

Centro Studi - Comin coop. sociale di solidarietà
in collaborazione con
Spazio Giovani centro di documentazione
Sol.co. consorzio - Bergamo

PROGETTO MAPPAMONDO -Bambini Stranieri a Milano-

<u>ORIGINE DELL'INIZIATIVA</u>	Pag: 1
<u>OBIETTIVI</u>	Pag: 2
<u>A CHI E' RIVOLTO E CHI HA PARTECIPATO</u>	Pag: 2
<u>COME SI E' SVOLTO : I TRE INCONTRI</u>	Pag: 3
<u>I GRUPPI DI LAVORO</u>	Pag: 3
<u>LE PROPOSTE</u>	Pag: 9
<u>I RISULTATI DELLA VALUTAZIONE</u>	Pag: 10



con il patrocinio del

CONSIGLIO DI CIRCOSCRIZIONE -
ZONA 10 - MILANO

OBBIETTIVI

Finalità generale del progetto MappaMondo è quello di individuare i problemi più urgenti riguardo l'inserimento socio-relazionale dei bambini stranieri nel contesto milanese e, nello stesso tempo, delineare delle prime risposte operative. Parlare di bambini stranieri significa comunque affrontare in modo globale il fenomeno migratorio e quindi confrontarsi con una realtà sociale complessa e multiproblematica.

Per non perdersi in un discorso teorico, nei primi incontri di aprile-maggio ci si è posti degli obiettivi specifici.

Ovvero:

- raccogliere informazioni e prendere contatto con le realtà sociali che si occupano del problema dei minori stranieri
- acquisire delle nozioni in campo legislativo
- confrontare esperienze diverse in contesti differenti
- analizzare ciò che fino ad ora è stato realizzato come progetto e come attività pratica
- individuare insieme possibili strategie secondo obiettivi comuni per una integrazione delle risorse.

Questi primi incontri vorrebbero essere solo l'inizio di un percorso da compiere, in quanto la reciproca conoscenza e l'utilizzo della professionalità di ciascuno portano alla consapevolezza di potere agire nuove forze sociali.

A CHI E' RIVOLTO E CHI HA PARTECIPATO AGLI INCONTRI DI APRILE- MAGGIO

Al fine di rendere questi incontri interdisciplinari, il Progetto MappaMondo si rivolge a tutti coloro che si relazionano con la realtà della immigrazione e in special modo con i bambini stranieri.

Ovvero:

- insegnanti di sostegno, facilitatori di apprendimento, insegnanti delle scuole materne-elementari-medie, operatori scolastici, il servizio sociale, gli operatori socio-sanitari, gli educatori, gli operatori sociali e i volontari che svolgono il loro intervento in questo settore.
- Agli incontri di aprile-maggio hanno partecipato rappresentanti dei seguenti enti, associazioni, scuole:

- Servizio Sociale Zona 10 - Via Santelembardo
- Naga - Viale Bligny 22 - Tel.58301420
- Ass. Pernigotti - Tel.6572477
- Comunità Oklahoma - Via C.Baroni 228 - Tel. 2572350
- Tempo per l'infanzia - Via Bechi 9 - Tel. 2578393
- Argentina Democratica - C.so Porta Vigentina 15 Tel. 58305590
- Coop. Sociale La grande Casa - Via Martinetti 26 - Tel. 40074661
- Ufficio pronto intervento Comune di Milano - Via Dogana 4 - Tel.874536
- Coop. Martinengo - Tel.55212462
- Scuola Elementare Lambruschini - Via Crespi 1 - Tel 6883503
- Scuola media statale Rinaldi - Via Pontano 43 - Tel 26143394 - Scuola elementare Via S. Mamete 11- Tel. 2591851
- Casa del sole - Via Giacosa 46 - Tel.2895935

I INCONTRO : RELAZIONI

Hanno apportato contributi come relatori:

- Cristina Calzolari, della Coop. Progetto Integrazione
- Marta Castiglioni, psicoterapeuta, associazione NAGA
- Renata De Mattia, assistente sociale, Comune di Milano
- Alberto Pellai, medico - Istituto di Igiene - Università Statale di Milano
- Cristina Benatti, educatrice, coop. Comin
- Florenza Tedeschi, facilitatrice di apprendimento, Scuola Casa del Sole - Milano.

Le trascrizioni delle relazioni sono state consegnate durante il I incontro nella cartelletta gialla. Si riporta la relazione di Cristina Calzolari, riguardante il materiale giuridico.

II INCONTRO : I GRUPPI DI STUDIO - CIO' CHE E' EMERSO

* Gruppo di studio A: "rapporto tra minore - scuola - servizio sociale - famiglia".

- quali sono (o possono diventare) i canali di informazioni e di collaborazione fra l'insegnante ed il servizio sociale nel caso in cui il minore e la famiglia straniera presentino sintomi di disagio.

Cio' che e' emerso : (dal cartellone A)

La disinformazione e la non chiarezza degli aspetti giuridici che riguardano la regolarizzazione delle presenze stranieri in Italia crea delle difficoltà che riguardano la scuola, i servizi sociali e la relazione con le famiglie.

Nello specifico, è poco chiara la legge che distingue l'immigrazione regolare, semiregolare e clandestina. Tale confusione genera difficoltà all'interno delle scuole, dove i bambini vengono comunque accolti, ma non trovano uno spazio legittimato.

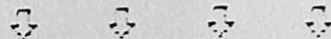
La mancanza di un coordinamento degli operatori e l'assenza di una precisa politica sociale da parte del Comune di Milano provoca una scarsa funzionalità dei servizi: le famiglie straniere perdono fiducia e sempre più evitano il contatto con l'assistenza sociale. Oltre a ciò, non sempre è possibile essere al corrente delle iniziative esistenti sul territorio a favore della immigrazione.

Esistono inoltre dei conflitti fra le istituzioni, come ad esempio fra il Tribunale dei Minori e la Questura.

E' necessario quindi fare in modo che siano rispettate le leggi esistenti in favore dei diritti degli immigrati, ad esempio il "ricongiungimento familiare" e che siano rinforzati i centri di prima accoglienza, con formazioni adeguate per gli operatori.

Difficoltà rispetto:

- aspetti giuridici e persone reali
- persone che esistono anche nella realtà
- la relazione con la famiglia
- la relazione con i servizi



Dove sono come utilizzarli

RAPPORTO CON LE ISTITUZIONI

RAPPORTO CON LA FAMIGLIA

Mancanza di legislazione organica sul problema delle persone immigrate:

regolari
semiregolari
clandestini

-Mancanza di coordinamento degli operatori a livello territoriale: i servizi sono impossibilitati ad agire

-Mancanza di una politica sociale sui minori stranieri del Comune di Milano

-Conflitto fra istituzioni
(Tribunale dei Minori-Questura)

Necessità di

-far funzionare le leggi esistenti
"favorevoli" (ricongiungimento familiare)

-formazione di operatori di "primo contatto"



-Sfiducia nei servizi



-Diverse culture

-Diverse concezioni della famiglia



-Il rapporto con i documenti

-Il rapporto con i tempi

Le dinamiche relazionali che si strutturano nelle classi in presenza di un compagno straniero e la gestione delle diversità da parte dell'insegnante"

Cio che è emerso: (dal cartellone B)

Relazione di Bertha Byron.

EDUCARE ALLA DIFFERENZA

- affermare il rispetto dell'altro
- solidarietà con le minoranze
- riconoscimento dei diritti alla giustizia
- vivere nella differenza
- visione della comunità dei popoli

Spazi che intervengono a livello di organizzazione della personalità del
bambino

Spazio del corpo

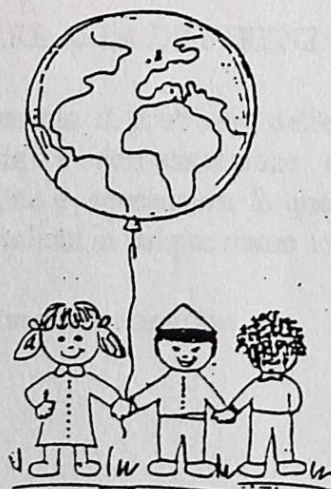
- diff nella percezione dello spazio
- diff di distanza relazionale e fisica
- diff di manifestazioni emotive

Spazio geografico

- spazio immaginario del paese di origine
- senso di perdita trasmesso anche dalla famiglia
- sradicamento

Spazio linguistico

- sistemi di comunicazione non-verbali
- dimensioni culturali=segni-simboli
- differenze linguistiche



EDUCARE ALLA DIFFERENZA PERCHE'

Oggi proporre un'educazione alle differenze è senz'altro fare una scelta controcorrente e a dir poco impopolare. Ma questo ci convince ancora di più della urgenza attuale di questa proposta educativa. Gli spettri del razzismo, dell'apartheid, dell'emarginazione per motivi di razza, cultura, religione, riappaiono purtroppo minacciosi anche sul nostro territorio. e non è solo a preoccuparci la ingiusta sofferenza che questo rinvigorito razzismo porterà a vasti gruppi umani di altri paesi presenti in Italia ma anche il grave impoverimento umano che comporterà ai nostri alunni nel loro sviluppo suscitando un atteggiamento arrogante e pregiudiziale nei confronti dei popoli nostri ospiti.

LA CULTURA MONDIALE TRA OMOGENIZZAZIONE E DIFFERENZA

Oggi si sta giocando sul nostro pianeta una partita decisiva per il futuro dell'umanità: la lotta per la omogenizzazione della cultura o per il recupero e l'affermazione delle loro differenze. Roberto Gritti ha scritto giustamente che oggi nei paesi del terzo mondo è molto forte l'identità locale nei confronti delle tendenze all'omogenizzazione; è in atto un processo di decontaminazione e decolonizzazione psicologico dai modelli occidentali, mentre in Europa e in America si diffonde come una moda la retorica dell'autodenigrazione edella colpevolizzazione. Non si tratta di generare complessi di colpa, sensi di frustrazione, atteggiamenti masochistici, ma di dare corpo a nuovi modelli culturali e pedagogici, incontrare un nuovo equilibrio economico che sia in grado di favorire l'affermazione della propria identità senza la negazione della differenza, ma creando spazio vitale in cui l'espansione dell'io e l'identità dell'altro interagiscono secondo il fecondo principio della convivialità delle differenze. Rispetto all'etnocentrismo dell'identità culturale ... l'antropologo Vittorio Santermari, dice che questo è un fenomeno di disagio e della ricerca di nuovi equilibri. Si vuole evitare il rischio di portare l'umanità verso una "anonima e indifferenziata monocultura" che penso in realtà nessuno auspica ma al cui esito, anche involontariamente, finiamo tutti per contribuire. Il problema allora diventa quello di trovare un equilibrio tra identità e differenza. Ha scritto Levi- Strauss che la civiltà mondiale del futuro non può essere altro che la realizzazione su scala mondiale di "culture", ognuna delle quali presenti la propria identità. Nella cultura moderna accanto alla tendenza a demonizzare l'altro, per la minaccia che rappresenta, per la sua differenza, per il suo mistero (che è insieme fonte di fascino e di paura) vi è la tendenza a idealizzare l'altro, a mitizzarlo, a vedere in lui il luogo della possibile redenzione. Crediamo che questa idealizzazione degli altri sia estremamente pericolosa. Non è così che intendiamo creare un'educazione alla differenza. La retorica del "buon selvaggio" è dura a morire non meno che l'etnocentrismo occidentale. Siamo in realtà prigionieri di un infantile manicheismo: o siamo buoni noi, o sono buoni gli altri. Facciamo fatica a credere che ci sia del bene e del male in tutti, siamo incapaci di avere un sereno e rispettoso rapporto con gli altri, senza idealizzarli.

EDUCARE ALLA DIFFERENZA

Noi riteniamo che per risolvere correttamente il problema delle minoranze di qualsiasi tipo, sia determinante il contributo della scuola e dell'educazione essendo il problema di natura prevalentemente culturale, anche se l'origine è economica. In questa direzione si dovranno educare le nuove generazioni ad una visione mondialista in cui possiamo sottolineare le seguenti finalità:

- affermare il rispetto dell'altro
- essere solidali con le persone e le minoranze discriminate

- riconoscere loro gli stessi diritti alla giustizia, alla libertà, all'uguaglianza
- vivere insieme nella convivialità delle differenze e nell'arricchimento culturale reciproco per una società migliore
- visione del mondo come comunità di popoli
- creare la necessità per l'uomo di riconoscersi e di ritrovarsi in quanto umanità
- entrare in questo mondo non solo razionalmente ma anche emotivamente

La pedagogia interculturale pertanto diventa didattica quando: fornisce in un gruppo, attraverso esperienze di apprendimento e gioco, il sorgere di una rappresentazione del mondo e dei rapporti umani contrassegnato dalla "voglia di scoprire", esplorare, mettersi in contatto con l'ignoto. Promuovendo in tal modo la formazione di apertura mentale appunto a partire dalla convivenza con chi è diverso. Questo avviene con i principi della pedagogia interculturale se anche il bambino non straniero viene messo nella condizione di essere "esplorato" da chi straniero lo è. Sul piano operativo questo vorrà dire organizzare dei momenti formativi nel corso dei quali i bambini possano:

- intervistarsi a vicenda
- raccogliersi attorno all'educatore per ascoltare racconti, fiabe, musiche dei paesi da cui provengono sia i bambini stranieri presenti nel gruppo, sia di popoli e razze non rappresentati in classe.
- camuffarsi e truccarsi organizzando feste e spettacoli - preparare mostre fotografiche
- invitare i genitori stranieri a parlare e raccontare al gruppo la loro cultura
- stimolare nel gruppo, oltre alla conoscenza reciproca, un'attenzione per i valori interculturali improntati a modi di essere e di pensare convenzionalmente ritenuti "mondiali" in senso progressista:

l'uguaglianza, la solidarietà, la pace tra i popoli, i diritti umani, la tolleranza, la non violenza ecc.

La "filosofia compensativa" che ha ispirato i primi interventi volti a non penalizzare i figli di chi è immigrato dovette cedere il passo ad un'altra filosofia: quella fondata su un'educazione al riconoscimento "dell'alterità e della differenza". La pedagogia interculturale è un settore di riflessione sull'educazione che si prefigge di delineare le strategie migliori perchè soggetti portatori di culture diverse possano imparare a comunicare fra loro. Una speranza nella cultura giovanile e nella forza coagulante di un umanesimo di valori.

CONCLUSIONI

E' fin troppo evidente, infatti, che convivialità non potrà mai assumere il significato di "monocultura" nè tanto meno quello di "occidentalizzazione forzata" delle culture diverse. L'universalità non è una realtà già costituita, essa è al contrario un'idea dinamica, in marcia; non si giunge all'universalità attraverso l'estensione geografica di un solo modello, ma attraverso il confronto e la compenetrazione dei molti modi di vivere e di pensare. Sarebbe più esatto parlare di "cultura planetaria" ma di "dimensione planetaria" delle culture. Io non ho il diritto di giudicare le altre culture avvalendomi della mia radice culturale nazionale, devo prima sforzarmi sinceramente di capire e apprezzare la rispondenza di una determinata proposta culturale alle esigenze vitali proprie di quel determinato popolo con la sua peculiare storia in quel determinato momento. Nelle altre culture noi potremmo trovare valori che la nostra ha trascurato e non ha sviluppato abbastanza e recuperarli e lo stesso potrebbe avvenire per i rappresentanti delle altre culture nei confronti della nostra.

*** Gruppo di studio C: "disagio e patologia del minore straniero"

L'approccio terapeutico-sanitario in relazione ad una cultura differente; l'autoemarginazione e la depressione del minore straniero come prodotto della solitudine sociale.

Ciò che è emerso: (dal cartellone C):

Processo di relazione=fasi

Progetto
migratorio

emarginazione, isolamento
ritorno, fantasma del ritorno
inserimento, dimenticanza



differenze

SOFFERENZA

Il viaggio migratorio può essere letto come un processo di relazioni che seguono fasi temporali:

- all'inizio si pone il Progetto migratorio, che si differenzia a seconda del tipo di motivazione alla partenza. Ad esempio, è diverso se l'immigrazione ha origini politiche o è causato da fame e guerre. Si struttura quindi una fine (o una finalità) immaginaria, che può essere l'integrazione o il desiderio di tornare nel paese di origine o l'isolamento e l'emarginazione. Si presuppone che questo processo sia comunque accompagnato da un senso di sofferenza e di estraneazione

- tra i due poli opposti si situano le fasi in cui lo straniero si incontra con il paese che lo ospita. Primaria e fondamentale rimane la prima fase, ovvero l'ACCOGLIENZA, momento in cui si instaurano le prime relazioni.

Il gruppo ha quindi sentito la necessità di ragionare sul tipo di accoglienza che può essere realmente coerente con i bisogni dell'immigrato, tenendo presente che esistono delle differenze. Per quanto riguarda il bambino e l'accoglienza che gli necessita, si individuano infatti situazioni diverse: ad esempio, se il bambino è accompagnato dalla famiglia, o è solo o ha un adulto di riferimento. Si ragiona anche sulla possibilità che il bambino ha di rappresentare il collegamento fra la sua famiglia e l'esterno. A questo proposito si richiama l'importanza di rispettare e tenere in considerazione le regole e le diversità delle famiglie straniere. Anche in questo gruppo è emersa l'esigenza di avere cognizioni maggiori in materia giuridica.



DIFFERENZE:

-realità immigratoria
(paese d'origine)

-progetto immigratorio

bambino con famiglia

bambino senza famiglia

bambino con adulto di
riferimento

ACCOGLIENZA
INFORMAZIONI
ANTROPOLOGICHE
(CULTURA E REGOLE
FAMILIARI)

INFORMAZIONI SULLE
LEGGI E SULLE
POSSIBILITA' DI LUOGHI
DI RIMANDO

DECODIFICA DELLA
DOMANDA D'AIUTO

ASCOLTO, INDIVIDUAZIO
NE DEL BISOGNO
INESPRESSO

CONFRONTO CON GLI
STEREOTIPI SOCIALI E
INDIVIDUALI

VALORIZZAZIONE DEL
LINGUAGGIO E DELLE
TECNICHE NON
VERBALI

INDIVIDUAZIONE DELLA
"GIUSTA" DISTANZA

RAFFORZARE IL
COLLEGAMENTO
"FUORI-DENTRO" LA
FAMIGLIA ATTRAVERSO
IL BAMBINO

ACCOGLIENZA
COME:

-LUOGO-CONTENTITORE

DOVE:

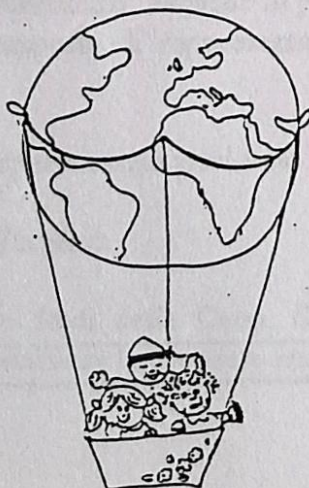
PENSARE, CONFRONTAR

SI

ELABORARE LA

PERDITA

-COSTRUIRE LE PRIME
RELAZIONI



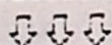
III INCONTRO = RESTITUZIONE DEI LAVORI DI GRUPPO E PROPOSTE

Dalla lettura dei dati segnalati nei gruppi di studio, si possono individuare tre aree in cui inserire le problematiche emerse:

- area legislativa-giuridica
- area economica
- area politica
- area politiche-sociali

- area educativa
- area socioassistenziale
- area sanitaria

- area "culturale"



sensibilizzazione-informazione → condivisione

Per "area culturale" intendiamo la possibilità di lavorare per informare, mettere in discussione, elaborare l'esperienza e le problematiche legate all'immigrazione. Si pensa infatti che possedere un linguaggio comune, di cui si conoscono i significati e si condivide il senso, sia la base per capire come affrontare insieme le difficoltà individuate dal lavoro fatto.

Il dibattito ha messo in luce alcune proposte operative:

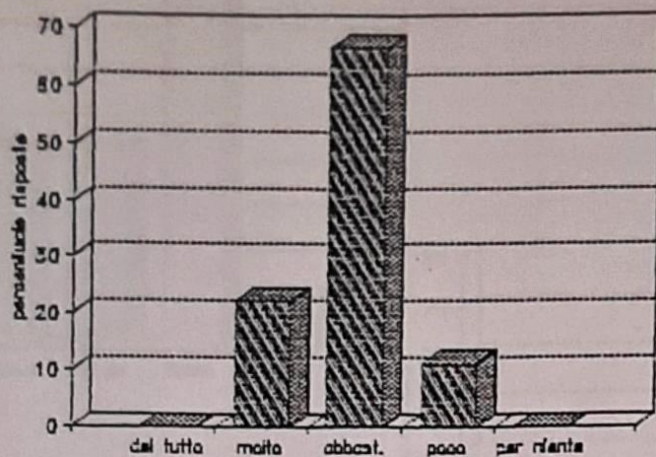
- individuare tutte le risorse esistenti sul territorio che si occupano operativamente di immigrazione
- promuovere una ricerca statistica sulle presenze straniere in zona 10
- lavorare sulle contraddizioni nell'ambito scolastico riguardanti i diritti del bambino alla scolarizzazione e la circolare che non accetta il bambino straniero clandestino a scuola
- formare un gruppo di lavoro (coordinamento) che possa tenere i contatti fra le risorse del territorio
- formare un gruppo di lavoro "diversificato" secondo le professionalità e competenze
- formare un "coordinamento" composto di rappresentanti di tutte le competenze che abbia l'incarico di:
 - * mantenere i contatti
 - * promuovere "cultura" comune, specialmente giuridica
 - * proporre "percorsi pedagogici"
 - * elaborare risposte operative all'urgenza

E' stata data la delega al Centro Studi della Coop. Comin di organizzare degli incontri successivi, in cui realizzare concretamente le proposte emerse.

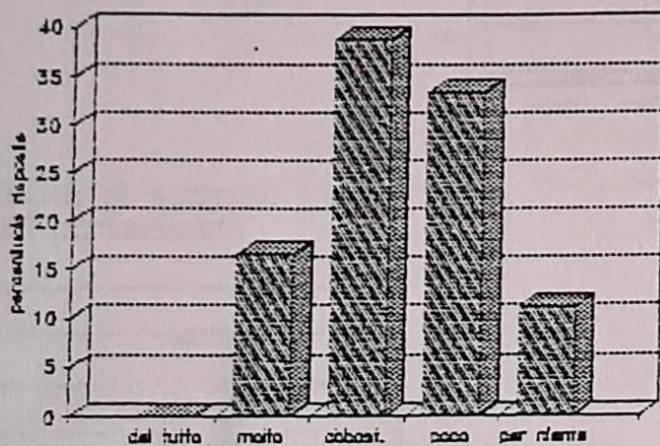
I RISULTATI DELLA VALUTAZIONE

A - Secondo lei sono stati raggiunti i tre obiettivi previsti dagli incontri?

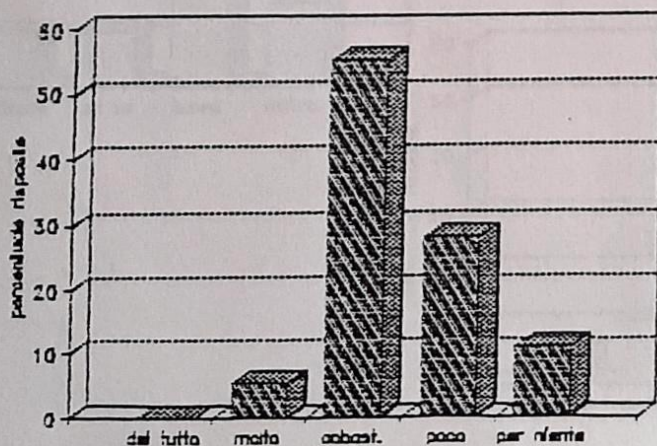
Scambio di informazioni



Integrazione delle risorse esistenti

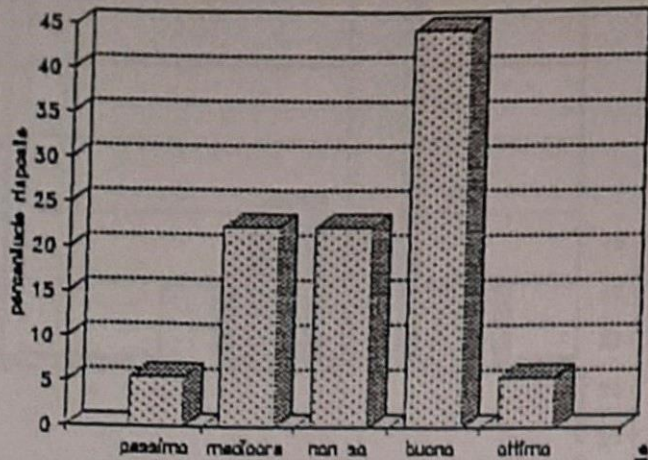


Progettazione nuovi interventi

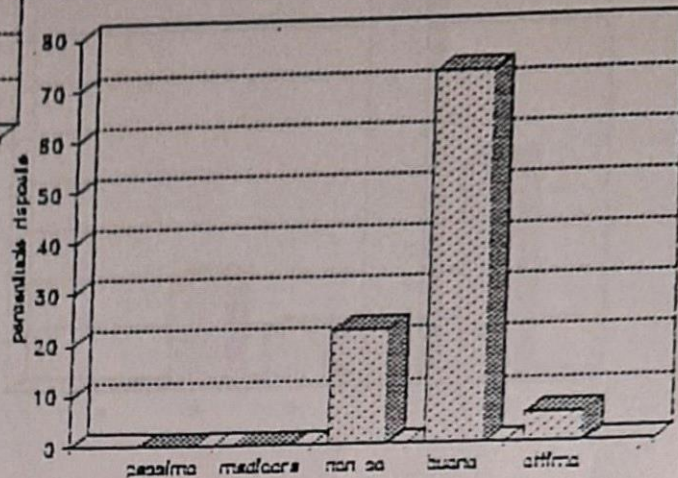


- come valuta le modalità di realizzazione dei tre incontri?

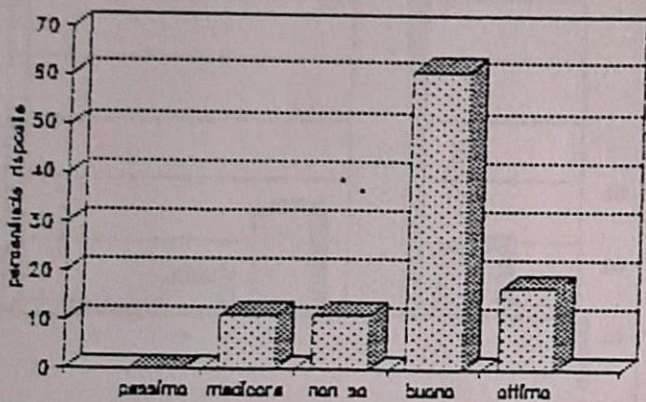
organizzazione



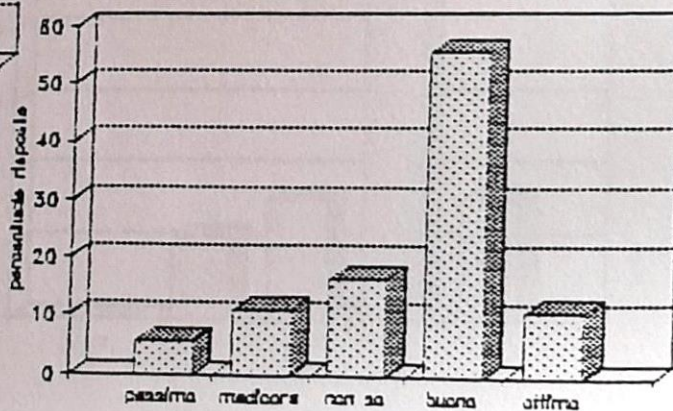
conduzione



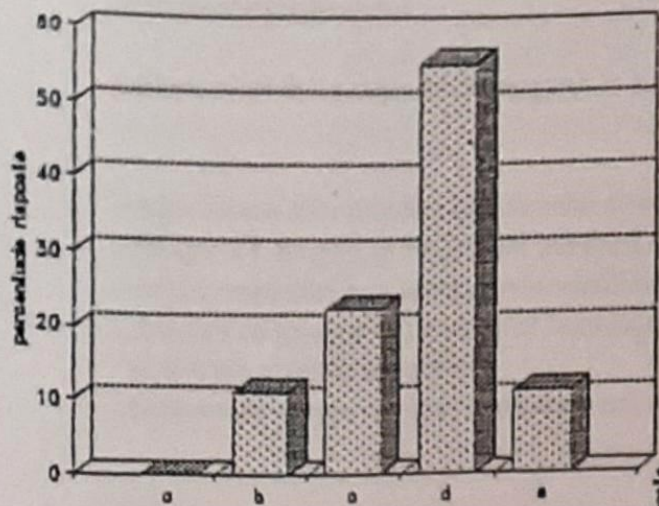
possibilità di scambio tra i partecipanti



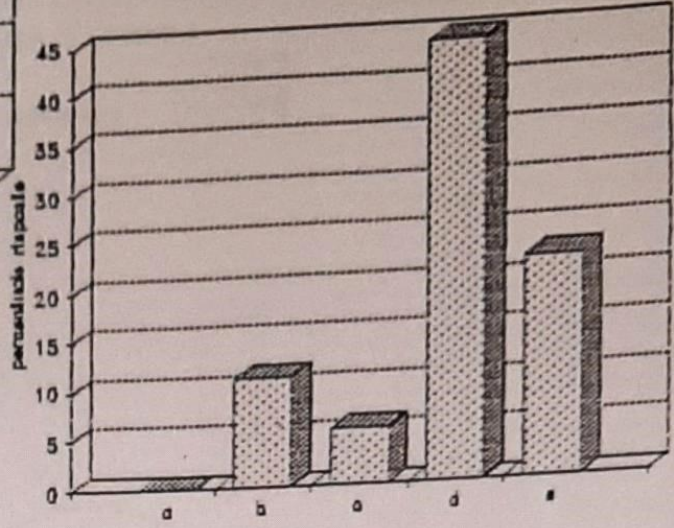
apprendimento di informazioni e concetti



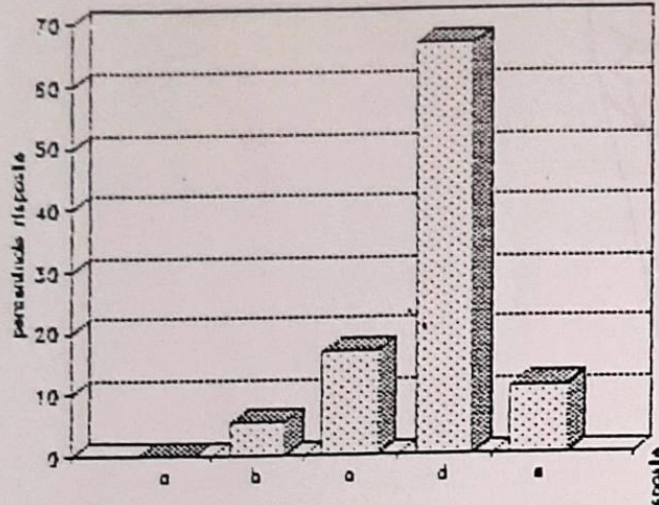
Caratteristiche principali e senso principalmente.



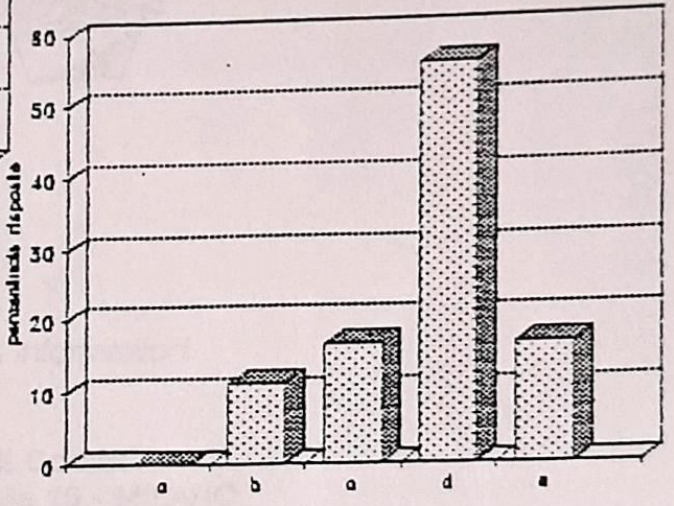
a=molto deluso
 b=abb. deluso
 c=non so
 d=abb. soddisfatto
 e=molto soddisfatto



a=molto affaticato
 b=abb. affaticato
 c=non so
 d=abb. attento
 e=molto attento



a=molto annoiato
 b=abb. annoiato
 c=non so
 d=abb. motivato
 e=molto motivato

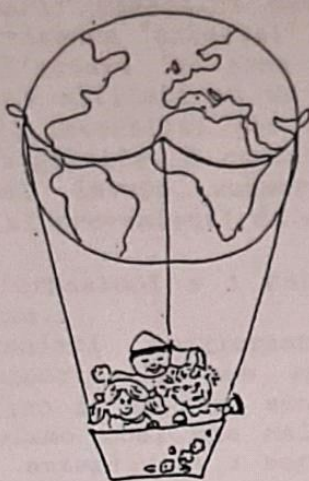


a=molto estraneo
 b=abb. estraneo
 c=non so
 d=abb. coinvolto
 e=molto coinvolto

DOMANDE D - E - F

dalla analisi delle risposte emergono le seguenti proposte:

- organizzare altri incontri con docenti specialisti = 1
- conoscere meglio la realta' dei bambini stranieri = 2
- organizzare altri incontri per non vanificare l'esperienza = 2
- formare un gruppo di lavoro per coordinare le risorse e elaborare progetti operativi = 5
- formare un gruppo di coordinamento nel quartiere = 8



Per eventuali informazioni
rivolgersi a:

Centro Studi Comin
via N. Battaglia 15 - MILANO
tel. 02/26140116 - 26149512

RELAZIONE DI CRISTINA CALZOLARI

I minori immigrati nelle politiche di accoglimento e di sostegno all'integrazione

La presenza di minori fra la popolazione immigrata non è più, nemmeno in Italia, un fenomeno da considerarsi residuale, anche se la scarsa attenzione finora riservata a questa componente e ai suoi bisogni, offre pochi elementi per capirne la reale portata.

La crescita del numero di minori fra la popolazione immigrata negli ultimi anni è direttamente legata ai processi di consolidamento degli insediamenti e di 'maturazione' dei flussi che hanno portato all'avvio delle riunificazioni familiari con i coniugi ed i figli rimasti in patria, come pure, alla costituzione nel paese di immigrazione, di nuove famiglie e alla nascita di una 'seconda generazione'.

I bambini sono inoltre una significativa componente nei flussi di profughi e richiedenti asilo che, per le differenti condizioni e motivazioni che spingono all'espatrio, in misura molto maggiore di quanto non accada fra i migranti economici, si caratterizzano come movimenti di nuclei familiari o addirittura possono vedere veri e propri contingenti di bambini, richiedenti asilo in quanto tali.

Non mancano altri fenomeni in cui il minore diventa protagonista di storie di immigrazione più particolari: ragazzini che emigrano soli, come si è visto in tempi recenti nella vicenda 'albanesi' (più di 800 minori albanesi sotto i 18 anni arrivati nell'estate '91 sono stati affidati alla Regione Emilia Romagna) o che giungono affidati ad un conoscente o a un parente, per essere occupati in quegli interstizi per eccellenza del mercato, dei lavavetri, dei venditori di sigarette, e così via, o per inserirsi se già adolescenti nel mercato del lavoro sommerso (tale fenomeno sembra coinvolgere soprattutto bambini provenienti da alcune zone del Maghreb).

Sono purtroppo scarse le informazioni e i dati che possano illustrare i vari aspetti di questa presenza.

Le statistiche sugli stranieri soggiornanti rilevano solo quelle particolari posizioni di minori che non sono a carico di genitori stranieri; tutti gli altri fino ai 15 anni sono inseriti sui documenti di soggiorno dei genitori. Sappiamo così che nel 1990, degli oltre 781.000 stranieri (comunitari e non) autorizzati a soggiornare in Italia, il 7,9% degli uomini ed il 13,6% delle donne risultavano avere con sé i figli¹.

Possono essere inoltre indicative le richieste di coesione familiare presentate da cittadini extracomunitari (7.485 in totale nel 1991, hanno riguardato al 50,4% il coniuge e al 47,8% i figli², con netta prevalenza di bambini sotto i 14 anni -il 36,2%; 11,6% per i maggiori di 14), anche se la loro significatività sta piuttosto nel fornirci un dato di tendenza. Se si tiene presente che la percentuale di coniugati fra gli immigrati dimoranti in Italia e provenienti dai paesi Terzi è quasi del 38% e che complessivamente circa l'8% sembrerebbe avere la famiglia qui, ne viene che circa il 30% potrebbe essere interessato in tempi brevi a farsi raggiungere dalla famiglia.

Ci si confronta quindi con forti limiti nel delineare quale sia al momento l'entità dei bambini immigrati in Italia. Maggiori informazioni si possono cogliere in ambito locale.

A Milano nel 1990, i bambini stranieri dai 0 ai 15 anni residenti in città erano, fra i nati ed i giunti per riunificazione familiare, 4.620³, ovvero l'11,6% della popolazione straniera iscritta all'anagrafe, con un incremento rispetto agli anni precedenti che si registra soprattutto per le componenti extraCEE.

Il dato non rappresenta tutto l'universo dei minori immigrati: è forte la percentuale di famiglie immigrate che pur autorizzate a soggiornare non sono residenti ed è da non sottovalutare il fenomeno dell'irregolarità di soggiorno anche fra i minori. Ma quanto questi elementi, che coinvolgono in particolare i cittadini extraCEE, incidono nel 'nascondere' la visibilità dei minori è difficilmente determinabile. Dalle stime IREB⁴, sul totale dei presenti nel 1990 nella provincia di Milano originari dei PVS e dell'Est Europeo, solo il 54,7% sarebbe residente, il 13,5% sarebbe la quota di coloro che non hanno permesso di soggiorno, e dunque è ben il 31,7% la percentuale di chi è autorizzato a soggiornare ma non è iscritto in anagrafe. L'incidenza dei 'turisti' fra questa componente è da considerarsi irrisoria.

Ancora meno determinabile la quota dei bambini irregolari: sul centinaio di casi seguiti dal Servizio di Pronto Intervento Minori del Comune di Milano e relativi nella quasi totalità a bambini stranieri, solo 43 erano in possesso di permesso di soggiorno. Tali cifre, già di per sé poco indicative per la loro esiguità, riguardano situazioni di abbandono o di grave bisogno, e aiutano poco a dar conto dell'entità di bambini senza soggiorno ma che vivono qui con la famiglia più o meno regolare.

I dati sui residenti non danno inoltre sufficientemente conto di quella seconda generazione nata da coppie di cui un genitore sia italiano⁵, né di quanti siano i bambini figli di emigrati italiani di ritorno (il dato infatti si confonde in quello generico, e non sufficientemente indicativo, dei 'minori italiani nati all'estero'; nel comune di Milano nel 1990 risiedevano 2.569 bambini fino ai 17 anni, nati fuori Italia).

La presenza dei bambini e dunque di famiglie pone nuove e più complesse domande di intervento e di servizi alla società e impone un trattamento della questione immigrazione sempre più improntato a politiche complessive di cittadinanza sociale sostenute da misure e azioni positive che possano colmare il gap che gli immigrati, e con loro i bambini, hanno nel confronto con la società di accogliimento. Ciò riguarda tanto la sfera dell'accoglienza e delle misure e servizi relativi a creare un quadro di supporto nel primo impatto con la società di immigrazione, quanto la sfera delle politiche di integrazione vera e propria della nuova popolazione nelle istituzioni e nei settori della società.

Le dinamiche già in atto evidenziano, poi, quanto sia urgente rivolgere una ben precisa attenzione all'elaborazione di politiche e di misure di sostegno per la loro integrazione nella società di immigrazione. Ce lo suggerisce l'esperienza di altri paesi europei dove l'esigenza di avviare politiche mirate ai giovani della 2ª generazione si è posta di fronte alla constatazione dei grossi problemi di inserimento sociale, economico e culturale 'trasmessi' dalla generazione dei genitori e che spesso finiscono per essere amplificati nel passaggio ai figli.

In Italia si è ancora molto lontani dalla previsione di politiche rivolte a questi giovani.

Nel quadro delle misure di accogliimento degli immigrati, tutte orientate verso un destinatario adulto e solo, sono pochi e sporadici i segni che

prefigurano la presa di coscienza della questione. Nel quadro delle politiche sociali verso i minori e i giovani non esistono previsioni che tengano conto delle specificità e dei bisogni di questi giovani. Si può dire che gli immigrati minori non sono oggetto di attenzione nelle politiche a favore degli immigrati e i minori immigrati non sono soggetto considerato nelle misure di tutela, assistenza e promozione dei minori e dei giovani. In questo quadro, i minori stranieri risultano di fatto 'popolazione esclusa' dalle misure previste dalle normative e dalle politiche che a partire dalla fine degli anni '80 l'amministrazione centrale e gli enti locali hanno avviato verso gli immigrati. Parimenti risultano popolazione fortemente sottorappresentata fra gli utilizzatori del sistema complessivo dei servizi e delle risorse messe a disposizione delle fasce giovanili, tanto da essere assenti come utenti di molte misure.

Nell'ambito delle norme a tutela dei minori non esistono a livello di principio discriminazioni dovute alla nazionalità o alla posizione giuridica. Ma nella traduzione pratica degli strumenti di tutela e nell'elaborazione di politiche e misure sociali giocano molteplici fattori che escludono il minore immigrato, soprattutto quando straniero, o non ne fanno oggetto di quell'attenzione specifica di cui necessiterebbe.

Per le norme vigenti sugli stranieri le possibilità di soggiornare dei piccoli immigrati sono legate, come è naturale, a quelle dei genitori. La legge non li tutela, però, dai riflessi negativi laddove il ritiro del permesso di soggiorno al capofamiglia priva tutto il nucleo familiare, che ne è 'amministrativamente' a carico, della possibilità di continuare a restare nel paese, e ciò indipendentemente dalla durata dell'insediamento. Sono ben evidenti le implicazioni per quei minori che nemmeno conoscono il 'loro paese d'origine' e per i quali esso rappresenta solo una attribuzione formale di nazionalità.

Risalta inoltre nell'ordinamento italiano, a differenza di quanto previsto in molti paesi, la mancanza di garanzie dall'espulsione per i minori, non solo quando essa si configura come fatto indiretto ma soprattutto come provvedimento diretto, nei confronti di chi si è reso responsabile di reati: nei casi di devianza per la legge lo straniero non ha 'minore' età.

Mancano purtroppo i dati sull'entità di queste espulsioni, ma è un fatto che per la sfera dell'ordine pubblico, la 'maggiore età' per essere allontanati dall'Italia si raggiunge a 15 anni e non esistono previsioni che possano attenuare la gravità di tali provvedimenti e tutelare, ad esempio, coloro che in Italia risiedono con tutta la famiglia e non hanno più alcun riferimento parentale nel paese di origine, e nemmeno per quei giovani che in Italia risiedono in quanto rifugiati.

Nel quadro delle politiche per l'immigrazione il minore trova il suo status solo in quanto familiare del lavoratore capofamiglia (o familiare del richiedente asilo, anche se la 'soggettività' del diritto di asilo può preludere all'acquisizione di un proprio, individuale riconoscimento di 'status') e le misure di carattere sociale previste per facilitare l'inserimento traggono la loro ragione dalle norme sui diritti ed il trattamento del lavoratore migrante e della sua famiglia.

I diritti sociali e le misure di accoglimento previste discendono dunque dai diritti del lavoratore capofamiglia: nel campo dell'assistenza

sanitaria, nel campo dell'assistenza sociale, nel campo educativo e formativo. Nemmeno la frequenza alla scuola dell'obbligo, che costituirebbe un diritto del minore in quanto tale e che non dovrebbe dunque essere condizionata da nessun vincolo amministrativo, sfugge a questa regola visto che il minore deve essere in possesso all'atto dell'iscrizione di permesso di soggiorno.

L'accesso ai servizi, e si pensi in modo particolare ai servizi sociali, sanitari e assistenziali, non è dunque garantito, e non solo per effetto della posizione di irregolarità: le 'vicende' di questi anni hanno mostrato gli impasse della macchina amministrativa nell'applicazione del Servizio Sanitario Nazionale alle famiglie immigrate, in particolare laddove l'estensione dell'assistenza sanitaria gratuita ai familiari a carico presenti in Italia si interrompe in caso di disoccupazione del lavoratore capofamiglia; e contestualmente non può attivarsi alcun ricorso alle prestazioni dei servizi territoriali di qualsiasi genere se manca il requisito della residenza.

Quest'ultimo problema si rivela nel caso di minori particolarmente cruciale, dato che la mancanza di previsioni specifiche (peraltro in parte elaborate verso i 'lavoratori') lascia bloccate per mancanza di competenze le possibilità dei servizi assistenziali comunali di intervenire anche di fronte a situazioni di emergenza e di bisogno grave dei bambini stranieri, anche regolari, non residenti.

L'accesso ai servizi è dunque molto più garantito, nel caso degli stranieri, ai padri piuttosto che ai figli, anche perchè è sostanzialmente verso i primi che si sono diretti gli interventi sviluppati negli ultimi anni. Ne sono esemplificazioni concrete 'la politica dell'alloggio' per gli immigrati improntata sui 'centri di accoglienza' strutturalmente destinati ad un pubblico adulto e solo (oltre che sostanzialmente maschile) e gli interventi nel campo della formazione professionale.

La formazione degli immigrati è oggi affrontata prevalentemente attraverso iniziative specifiche, che, senza escludere la possibilità di accesso ai 'normali' corsi, si qualificerebbero come strumenti per superare le difficoltà che l'immigrato si trova di fronte nelle offerte formative non strutturate per rispondere ai suoi specifici bisogni formativi.

Si deve rilevare però che se da un lato non sempre è rinvenibile nelle concrete realizzazioni una strategia di azioni positive, è comunque un adulto, immigrato di 1^a generazione, il destinatario di tali misure⁸.

Rispetto ai giovani, le regioni non hanno dati sul loro inserimento nell'ordinario sistema di formazione: le osservazioni empiriche comunque fanno supporre uno scarsissimo accesso (e non per mancanza di utenza potenziale) rinvigorite dalle alte percentuali di abbandono fra i giovani che pur tuttavia si sono cimentati.

Nessuna azione positiva volta a favorire l'accesso alla formazione per i giovani immigrati, sia nel senso di misure ad hoc, sia nel senso di scostegni per l'inserimento nei corsi non specifici, sia ancora come iniziative di aggiornamento dei formatori, è stata finora elaborata e messa in atto. Il risultato è il non ingresso o l'espulsione di questa fascia anche dalla formazione professionale con il conseguente delinarsi di una seconda generazione priva delle necessarie qualificazioni per il futuro inserimento nel mondo del lavoro o al più costretta a ruotare - come accade ad esempio oggi per i giovani eritrei, dopo l'esperienza del fallimento - nel sistema parallelo e a più basso contenuto formativo della formazione specifica per immigrati.

La considerazione dei minori compare dunque 'di risulta', richiamata quasi essenzialmente nelle previsioni relative a interventi specifici nel campo educativo (formazione linguistica e iniziative volte alla conservazione dell'identità culturale). Dal punto di vista delle previsioni e del trattamento non si nota inoltre un gran divario fra i comunitari ed gli extracomunitari, nonostante i primi siano in teoria garantiti da precise direttive CEE.⁹

In un quadro 'residuale' si inquadrano pertanto anche i pochi interventi a favore dei minori immigrati o figli di immigrati che sono comunque da considerarsi primi segni positivi.

Le poche misure sviluppate si riferiscono soprattutto a interventi territoriali e costituiscono in primis da parte delle amministrazioni delle risposte parziali, non coordinate fra loro, e che sono soprattutto il tentativo di fornire un livello minimo di prestazioni socio-assistenziali di fronte ai riflessi che la diffusa precarietà fra le famiglie immigrate, le difficoltà di adattamento, i problemi già nell'accesso ai servizi e la mancanza di politiche di sostegno hanno su quelle che sono le figure più deboli.

Parlare di programmazione e progettualità in questo caso è prematuro, anche se in questo panorama l'apertura di 'servizi di emergenza' pensati per i minori è da considerarsi un passo in avanti.

La scuola rappresenta senza dubbio il luogo primario in cui si giocano le scelte e le volontà di mettere in atto una politica di accoglimento e integrazione dei minori immigrati.

E' superfluo soffermarsi sull'importanza centrale di tale istituzione nel processo di inserimento e nell'essere strumento cruciale di promozione o al contrario di esclusione.

E' un fatto ampiamente dimostrato negli altri paesi europei (ma anche in Italia le pochissime rilevazioni e soprattutto l'osservazione empirica mette in luce tali tendenze) come i giovani immigrati di prima e seconda generazione siano vittime di una selezione da parte del sistema educativo del paese di immigrazione che porta ad elevate percentuali di fallimento scolastico e ad una loro larga sottorappresentazione che si acuisce man mano che si passa ad ordini e tipi di scuole più elevate.¹⁰

I primi segni istituzionali dell'attenzione alla presenza dei minori immigrati nelle scuole italiane sono due circolari del Ministero della Pubblica Istruzione¹¹, che presentano però più un quadro di principi ed intenti per favorire processi di cambiamento ed 'apertura' a questa nuova popolazione, che orientamenti, indicazioni, strumenti precisi per gli organi periferici e per le scuole.¹² Le misure più concrete prefigurate riguardano in sostanza le modalità di inserimento dei minori extracomunitari secondo analoghi meccanismi a quelli previsti per i minori comunitari (inserimento nella classe successiva, per numero di anni, all'ultima frequentata); l'utilizzo di insegnanti di sostegno per attività di recupero, soprattutto linguistico; la creazione di intese con altre amministrazioni per la realizzazione di interventi coordinati. L'applicazione concreta di questi orientamenti è però condizionata dalla mancanza di sicuri strumenti e mezzi per le scuole, che finisce per affidare alla volontarietà dei singoli servizi il reperimento delle soluzioni più adatte e proficue, vuoi per il riconoscimento della documentazione della scuola precedente, vuoi per l'individuazione di tests ed indicatori per verificare i livelli di scolarità pregressa, vuoi per

trovare le risorse realmente disponibili degli insegnanti aggiuntivi, vuoi per affrontare il problema dell'impreparazione degli insegnanti.

In questo contesto appare particolarmente importante l'azione intrapresa in particolare a Milano che vede già da anni l'intervento di vari soggetti istituzionali (Provveditorato agli studi, Assessorato Educazione del Comune di Milano, IRESAE) impegnati in obiettivi di rilevazione e ricerca sulle condizioni dei minori nelle scuole, e in iniziative di aggiornamento degli insegnanti, in particolare delle scuole materne e nido - dove si registrano le più alte percentuali di presenze di bambini stranieri - e nelle scuole primarie.¹³

Nonostante alcuni segnali positivi, ancora scoperta resta l'attenzione nella scuola post-obbligo dove la più bassa presenza rispetto ai precedenti ordini di scuole non è dovuta solo alla più bassa percentuale fra la seconda generazione di questa fascia di età, ma prefigura il fenomeno di sottorappresentazione dei giovani immigrati nei gradi più elevati di istruzione.

Ancora molta strada passa da questo ad individuare nei bambini immigrati della prima e seconda generazione i soggetti di un progetto articolato e complessivo.

Parlando di minori stranieri è doveroso fare riferimento alla legislazione sulla cittadinanza, nodo strategico di tutte le politiche connesse all'immigrazione.

Il riflesso della presenza di una componente immigrata dall'estero nella popolazione in Italia è ben visibile nella nuova legge sulla cittadinanza¹⁴ che, modificando le norme precedenti, facilita infatti l'acquisizione della nazionalità italiana per quei giovani della 2ª generazione residenti in Italia dalla nascita o da almeno 10 anni al momento di compiere la maggiore età e che inoltre, non impone più al nuovo cittadino italiano la rinuncia alla cittadinanza d'origine. Per i bambini immigrati e per i figli degli immigrati questo è senz'altro un passo importante. L'efficacia di tale previsione è però ridotta dal fatto che la cittadinanza e le tutele da essa derivanti scattano solo dopo il raggiungimento della maggiore età.

Cristina Calzolari

Milano, febbraio 1993

NOTE

1 vedi Coop. Progetto Integrazione, 'Le strategie insediative e di consolidamento. I ricongiungimenti familiari', ricerca presentata al Convegno DONNE IMMIGRATE E RIUNIFICAZIONE FAMILIARE, Bologna 4-5 dicembre 1992.

2 nei confronti dei figli si può esercitare il diritto alla riunificazione familiare solo fino ai loro 18 anni non compiuti.

3 Comune di Milano, Settore Economia, Lavoro e Problemi Sociali, 'Aspetti strutturali della popolazione straniera a Milano dal 1987 al 1990', Bollettino n. 27, Milano, novembre 1991.

4 cfr. IRER-OETAMM, L'immigrazione straniera extracomunitaria nella realtà metropolitana milanese, Milano, 1991.

5 In Lombardia nel 1988, sono nati 1.421 bambini da genitori di cui almeno uno è straniero; il dato relativo ai figli di coppie miste è purtroppo disponibile solo nel caso del padre italiano: 509; è interessante vedere però che sono 554 i bambini nati da padre originario dei PVS extraeuropei, pur se non è dato sapere in questo caso la nazionalità della madre.

6 Nei confronti dei minori nomadi stranieri l'atteggiamento ha spesso assunto forme parossistiche fino ad arrivare all'accompagnamento e all'abbandono alla frontiera di bambini anche molto piccoli soli.

7 Si ricorda ad esempio l'importanza della Convenzione OIL n. 143 del 1975.

8 cfr. Bonini, Kouider, Calzolari, Valenti 'La formazione degli immigrati in Italia e all'estero', ricerca condotta per conto della Fondazione Brodolini su commissione del Ministero del Lavoro, di prossima pubblicazione

9 La direttiva n. 486 /77 in materia di scolarizzazione dei figli dei lavoratori migranti comunitari prevede l'impegno dei governi e delle autorità scolastiche dei paesi membri nel favorire l'inserimento scolastico dei bambini migranti mettendo in atto i necessari sostegni e supporti educativi e garantendo il mantenimento dell'identità culturale e l'apprendimento della lingua d'origine nell'ambito delle ordinarie attività corsuali. Non risultano da parte dell'Italia applicazioni concrete di tale norma, se non per interventi diretti ai figli degli emigrati italiani nei paesi di residenza.

Parimenti, non risultano essere state intraprese misure volte a favorire l'accesso alla formazione professionale, che costituisca un esplicito richiamo delle direttive relative

alla libera circolazione dei lavoratori migranti e delle loro famiglie.

10 cfr. CEDEFOP, Initial and Continuing Vocational Training and Work Migration in Europe, Berlino 1989.

11 C.M. n. 301 del 8.9.1989 Ministero della Pubblica Istruzione "Inserimento degli stranieri nella scuola dell'obbligo; promozione e coordinamento delle iniziative per l'esercizio del diritto allo studio";

C.M. n. 205 del 26.7.1990 Ministero della pubblica Istruzione "La scuola dell'obbligo e gli alunni stranieri. L'educazione interculturale".

12 L'avvio di una certa attenzione sul problema scuola e minori stranieri ha avuto anche risvolti negativi, con l'esclusione esplicita, cui già si è accennato, dei minori irregolari anche dalla scuola dell'obbligo. Tale previsione segue in ordine di tempo le circolari sopra presentate, e introduce, invertendo gli orientamenti, una chiusura prima inesistente.

13 si veda in Favaro (a cura di) 'I colori dell'infanzia', Guerrini e associati ed. Milano 1990, l'articolo di Leila Ziglio 'I bambini stranieri nelle scuole materne e nei nidi di Milano'

14 legge n.91/92

DONNE E BAMBINI STRANIERI A MILANO:ASPETTI
SOCIO-SANITARI. L'ESPERIENZA NAGA

Relatore: Marta Castiglioni
NAGA - V.le Bligny, 22
Milano

1. Il modello di intervento Naga:

L'obiettivo che l'Associazione Naga si è prefissato è quello di svolgere attività di assistenza socio-sanitaria, di denuncia e di promozione di soluzioni rispetto al problema della salute dei cittadini extracomunitari e nomadi. Non si tratta certo di fornire una risposta completa ed esauriente sicuramente sproporzionata alle risorse disponibili, nè di coprire con un intervento di volontariato un vuoto legislativo.

A partire di questa premessa si può affermare che è compito del Naga raccogliere la domanda di assistenza sanitaria esistente nella popolazione di immigrati extracomunitari e nomadi e in seguito di delegarla alle autorità pubbliche competenti.

Il Naga si propone perciò come una struttura di "passaggio" fra una situazione di disagio non percepita e negata da parte delle istituzioni pubbliche, a una situazione in cui siano queste istituzioni a prendere le misure e a trovare le soluzioni che permettano l'inserimento a livello medico, economico, giuridico e culturale degli immigrati extracomunitari e nomadi.

Il servizio di assistenza socio sanitaria e l'intervento presso i campi nomadi contestualmente all'offerta di un servizio gratuito, costituiscono osservatori privilegiati dei diritti negati o violati e laboratori per sperimentare nuovi modelli di intervento che vedano immigrati e nomadi come reali protagonisti del progetto di salute e non più semplici oggetti di astratte politiche sociali e sanitarie.

Gli ambiti d'intervento sono stati pensati in modo articolato e, a rigore, costituiscono un solo e unico ambito, nel quale lo studio si può concentrare sull'individuo, sul gruppo o sulla istituzione.

Sono stati individuati i seguenti ambiti d'intervento:

a) Ambito individuale: considera l'individuo attraverso i suoi legami e relazioni interpersonali presenti e passati. Prevede diversi livelli di intervento:

- Servizio di accoglienza
- Ambulatorio di assistenza sanitaria di base e specialistica
- Servizio psicologico.
- Servizio medico nei campi nomadi
- Intervento terapeutico

b) Ambito istituzionale: considera i rapporti e il lavoro dei gruppi all'interno della istituzione. Comprende sia il lavoro di ricerca e di elaborazione interna all'esperienza accumulata, sia la formazione e la trasmissione di conoscenze a stranieri e all'insieme degli operatori Naga.

In questo senso si possono elencare:

- Corso di formazione di intermediari culturali per stranieri
- Corso per stranieri di assistenza domiciliare ad anziani e handicappati
- Corsi di formazione del personale Naga (nuovi soci)
- Seminari per soci Naga
- Ricerche

c) Ambito comunitario: comprende una rete di rapporti con altre associazioni impegnate nel campo della immigrazione e con le comunità straniere presenti a Milano.

Il Naga collabora attivamente con comunità di stranieri, campi nomadi, associazioni di volontariato, enti pubblici, ecc., al fine di raccogliere le risorse presenti nel territorio e individuare interventi e soluzioni.

Si possono citare:

- realizzazione del convegno "Il colore della salute"
- interventi negli insediamenti abusivi (Cascina Rossa, P.zza. Vepra, Cascina Albinone, Cascina Barona, Lampugnano)
- interventi nei centri di prima accoglienza in collaborazione con le cooperative di gestione e le USSL (via Pitteri, Distretto Sanitario Rogoredo, via Corelli, ecc.)
- intervento con i detenuti stranieri del Carcere di San Vittore
- interventi di educazione sanitaria programmati in collaborazione con l'USSL 75/IV
- partecipazione a diversi corsi e seminari di formazione del personale socio sanitario ospedaliero e delle USSL

Inoltre il Naga ospita nella sua sede la cooperativa Kantara e alcune associazioni di stranieri (Sri-Lanka, Sudanese, Medici Eritrei).

d) Ambito socioistituzionale o sociale: comprende i rapporti con istituzioni pubbliche ed enti locali ed è centrato sull'attività di denuncia e sensibilizzazione sia delle autorità competenti sia della opinione pubblica.

2. La presenza femminile a Milano e nell'utenza Naga

L'esperienza di lavoro dell'Associazione Naga nel campo della assistenza sociosanitaria a stranieri e nomadi è portata avanti da più di 6 anni. Tuttavia, in questi ultimi due anni, l'utenza Naga ha cambiato qualitativamente con la presenza di donne e bambini, che hanno determinato la necessità di creare un servizio rivolto a coprire i loro bisogni.

L'immigrazione a Milano è iniziata fundamentalmente come una immigrazione femminile, anche se complessivamente oggi le donne rappresentano solo un terzo del totale della immigrazione presente nel territorio (tabella 1). Tuttavia la distribuzione maschio/donna per paese di provenienza è estremamente disomogenea come si evidenzia nella tabella 2.

Tabella 1: Composizione per area di provenienza e per sesso a Milano

PROVENIENZA	Dic.1990		Dic.1991	
	M	F	M	F
Nord Africa	89,3	10,7	87,6	12,4
Altri Africa	63,0	37,0	60,6	32,4
America Latina	46,2	53,8	42,0	58,0
Vicino Oriente	87,9	12,1	92,4	7,6
Cina	52,8	47,2	54,2	48,8
Filippine	24,3	75,7	39,1	60,9
Altri Asia	52,4	47,6	80,5	19,5
Est Europa	53,3	46,7	55,5	44,5
TOTALE	68,5	31,5	64,8	35,2

Fonte: IReR, 1991

Tabella 2 : Composizione per sesso in corrispondenza di alcuni paesi di provenienza a Milano

PAESI	MASCHI	FEMMINE
Albania	99,6	0,4
Costa d'Avorio	99,2	0,8
India	97,5	2,5
Marocco	96,0	4,0
Senegal	93,1	6,9
Ghana	88,5	11,5
Tunisia	86,0	14,0
Egitto	74,2	25,8
Sri Lanka	73,3	26,7
Algeria	61,4	38,6
Perù	58,9	41,1
Colombia	56,8	43,1
Cina	54,2	45,8
Maurituis	52,4	47,6
Eritrea	51,0	49,0
Etiopia	45,3	54,7
Brasile	43,1	56,9
Filippine	39,1	60,9
Somalia	30,7	69,3
Salvador	20,0	80,0

Fonte: IReR - 1991

Questi dati vengono poi confermati complessivamente dai dati Naga, anche se fra il '90 e il '92 in termini assoluti la presenza delle donne si è quadruplicata passando da 232 a 1092 prime visite. Inoltre, si evidenzia un aumento notevole dei minori di 14 anni che crecono di più di 5 punti percentuali (tabelle 3 e 4).

Tabella 3: Confronto dati Naga 2° trimestre '90 - 4° trimestre '92, per sesso

SESSO	1990		1992	
	V.A	%	V.A	%
Maschi	630	73,1	2106	65,8
Femmine	232	26,9	1092	34,22
TOTALE	862	100,0	3198	100,0

Tabella 4: Confronto dati utenza NAGA 2° trimestre '90 - 4° trimestre '92, per gruppi di età

ETA'	1990		1992	
	V.A	%	V.A	%
-14 anni	12	1,5	209	6,6
15-24 anni	179	21,7	613	19,4
25-34 anni	422	51,2	1569	49,6
35-44 anni	158	19,2	575	18,2
45-54 anni	37	4,5	119	3,8
+ 55 anni	16	1,9	77	2,4
TOTALE	862	100,0	3162	100,0

Fonte: Dati NAGA

Tabella 5: Caratteristiche utenza Naga (2183 soggetti provenienti da PVS o Est Europa): principali paesi di provenienza e percentuale donne

Paese	N° soggetti	%	Età media	% femmine
Marocco	393	18,0	29,1	7,1
Perù	384	17,6	27,7	59,4
Egitto	220	10,1	29,6	13,2
Sri Lanka	175	8,0	31,1	27,4
Senegal	164	7,5	31,5	3,7
Filippine	154	7,1	28,4	72,7
Somalia	118	5,4	28,2	62,7
Cina	76	3,5	28,0	57,9
Eritrea	57	2,6	31,0	52,6
Tunisia	49	2,2	26,6	20,4
Costa d'Avorio	43	2,0	25,2	27,9
Algeria	42	1,9	27,7	2,4

Fonte: Dati NAGA

La maggior o minore presenza delle donne all'interno di ogni comunità ci fornisce un primo indicatore qualitativo:

- la presenza delle donne influisce sullo "stato di salute" del singolo. Tradizionalmente sono le donne a farsi carico del problema della salute all'interno del gruppo familiare, esse sono custodi di una serie di conoscenze riguardo le prime cure (erbe, unguenti, massaggi, ecc). Nel caso di malattie gravi che hanno bisogno di un periodo lungo di convalescenza il ruolo delle donne a questo riguardo viene ancora di più messo in risalto. Vorrei ricordare il bellissimo libro di Tahar Ben Jelloun, nel quale vengono descritte le conseguenze patologiche di una immigrazione di uomini soli a livello dell'affettività e della sessualità.

- un maggior o minor numero di donne significa la presenza o meno di bambini e naturalmente di futuri bambini, dato che la fascia di età predominante è di 20-35 anni, cioè di donne in età riproduttiva.

3. I problemi di salute delle donne e dei bambini stranieri

Sono ancora scarsi i dati disponibili relativi alle problematiche riguardanti la salute delle donne e dei bambini nell'area milanese. Inoltre, essendo la immigrazione un fenomeno altamente dinamico, alcune informazioni statistiche sono già fortemente datate, se non superate, a solo tre anni di distanza. Fino ad oggi si potrebbe dire che i dati sono solo degli indicatori; ad esempio, sappiamo per il nostro contatto quotidiano con gli immigrati che il numero di sudamericani è cresciuto in questi ultimi due anni, soprattutto dei peruviani.

I dati relativi alle diagnosi di dimissioni ospedaliere della Regione Lombardia per l'anno 1989 per donne e bambini permette un primo confronto fra la popolazione immigrata e quella italiana.

Tabella 6 : Ricoveri ospedalieri pediatrici nella Regione Lombardia

PROVENIENZA	ETA'			totale
	0-12 mesi	1-4 anni	5-14 anni	
Est Europa	104	45	39	188
Nord Africa	40	38	22	100
Africa Occid.	13	11	14	38
Corno d'Africa	9	9	14	32
Africa resto	1	10	17	28
A.Latina	24	25	19	68
Sudeste Asia.	19	6	14	39
Estr.Oriente	15	9	16	40
Asia resto	3	16	6	25
TOTALE	129	129	115	373
Totale ricoveri	233	174	154	561

Regione Lombardia - Ricoveri pediatrici 1989

Il campione presentato comprende 561 ricoveri per l'anno 1989. In questi dati la prima cosa che colpisce è il numero di bambini nordafricani ricoverati. Queste cifre contrastano in qualche modo con l'idea dell'immigrato maghrebino, maschio e solo, facendoci intravedere una realtà sommersa composta da famiglie, con donne e bambini. Il progressivo sparire, con la crescita in età, dei bambini del sud est asiatico (sostanzialmente bambini filippini), e' dovuto al loro invio ai parenti rimasti nel paese di origine nei primi anni di vita.

Tabella 7: Distribuzione percentuale ricoveri ospedalieri nella regione Lombardia per diagnosi di dimissione (età 5-14 anni)

Diagnosi	Italiani	Est-europa	Immigrati
Infettive	3,58	12,82	8,70
Tumori	5,35	2,56	2,61
Diabete Metab.	3,14	0,00	2,61
Mal.sangue	3,05	0,00	0,87
Sist.nervoso	3,20	0,00	7,83
Occhio	1,21	2,56	0,87
Orecchio	0,90	0,00	1,74
Sist.circolatorio	1,46	0,00	2,61
App. respiratorio	16,58	15,39	11,30
Mal.addominali	17,48	17,95	18,26
App.genito-urinar.	4,94	2,56	4,35
Mal.della pelle	2,30	5,13	1,74
Mal.osteo-muscol.	3,65	2,56	1,74
Malformazioni	3,52	0,00	6,09
Traumatismi	16,84	20,51	11,30
Altro	12,76	17,95	9,57

Ricoveri Regione Lombardia, 1989.

Il profilo della distribuzione della diagnosi di dimissione è sostanzialmente simile fra bambini italiani e immigrati. Emerge invece qualche differenza di rilievo riguardo i bambini nomadi: c'è una maggior incidenza di malattie infettive e di traumi, da collegare alle condizioni abitative e di vita di queste popolazioni. Comunque da questi dati non ci sembra possibile stimare l'incidenza o prevalenza delle malattie presso i bambini stranieri dato che ci sono fattori qualitativi importanti da valutare quali:

- differenze culturali riguardo l'uso dei servizi (difficoltà di accesso, ad esempio);
- condizioni socio-economiche e abitative;

- diversa tendenza a ricoverare da parte dei medici l'immigrato o il nomade rispetto all'italiano.

Per quanto riguarda le donne di età compresa fra 14 e 44 anni, le diagnosi riguardanti l'area della gravidanza e parto da sole costituiscono il 65,8% delle cause di ricovero per le donne immigrate rispetto al 41,8% per le italiane. In particolare fra le donne immigrate maggiore è la frequenza di ricovero per gravidanza con esito abortivo (24% vs 11,6%) e per complicanza della gravidanza-parto (16,3% vs 12,3%).

I dati riguardanti il rapporto tra IVG e parto fra le donne immigrate e italiane è stato nell'anno 1989 dello 0,99 e dello 0,83 nel '90 per la popolazione straniera (cioè quasi una IVG per ogni parto) mentre per le donne italiane è stato dello 0,62 (vale a dire una IVG ogni due parti). Questa differenza si accetta se consideriamo le diverse etnie, con eccezione del nordafrica e dell'Europa dell'Est (nomadi).

Stabilire in che modo l'emigrazione influisca sui bambini dal punto di vista psicologico è ancora più complesso che per gli adulti, perchè a tutte le variabili esistenti alla partenza (problemi economici, politici, di guerra, familiari) e a quelle che in seguito modificano le condizioni e l'evoluzione del processo immigratorio (capacità di elaborare un progetto immigratorio, capacità di cambiamento, reazione della comunità di accoglienza, capacità di elaborare il "lutto" della separazione dal proprio paese, dalla famiglia, dagli amici, ecc.), si aggiungono le problematiche relative all'età e allo stadio evolutivo.

In una certa misura al bambino sono riparmati gli effetti traumatici che una migrazione comporta. Il suo ambiente familiare funge da capsula protettiva, un involucro che contiene le ansie e le paure di fronte al nuovo ambiente sconosciuto.

D'altro canto, il bambino, specie se in età scolastica, è quello che nell'assorbire nuove esperienze (assimilerà e imparerà più rapidamente la lingua, i nuovi costumi,

svilupperà nuovi legami affettivi forti fuori dal cerchio familiare, con la maestra, con i compagni, con gli amici), in un certo senso si trasformerà nel portatore di conflitti all'interno della famiglia.

Se la famiglia non ha definito il proprio progetto immigratorio in termini di inserimento definitivo o almeno con un certo grado di stabilità, sarà la presenza del bambino con i suoi bisogni a impedire di rimandare una decisione in tal senso. In molti casi la famiglia preferisce per questo motivo lasciare i figli nel proprio paese. Comunque la famiglia o la donna con bambini hanno per forza un maggior "contatto" con la realtà in cui vivono, dato che obbligatoriamente devono avere rapporti con i servizi sia sanitari che scolastici.

Bisogna inoltre considerare che il bambino in un certo senso ha subito la decisione di emigrare (spesso viene informato sommariamente) e non capisce le motivazioni degli adulti a questo riguardo, e in caso di difficoltà o fallimento del processo di inserimento sarà il più colpito perchè il più debole.

IL MINORE STRANIERO:
FATTORE DI CAMBIAMENTO DI UN PROGETTO MIGRATORIO

Se un immigrato adulto puo` vivere per anni in una condizione d' "invisibilita`" sociale, limitando al massimo gli scambi con il paese di residenza, ignorando l'esistenza dei servizi socio-sanitari ed educativi, tutto cio` non e` piu' possibile con l'esistenza di un bambino.

La nascita o l'arrivo di un figlio rompe il suo isolamento e modifica inevitabilmente il suo progetto migratorio, il suo rapporto con il paese d'origine e con il paese d'accoglimento, il suo ruolo sociale, fin qui limitato e marginale, di lavoratore straniero.

Come genitore, si vedra` costretto a muoversi in modo nuovo nella citta`, ad informarsi, a usare servizi e strutture, per garantire al figlio condizioni di vita a lui adeguate.

Nuove aspettative e aspirazioni legate alla riuscita dei figli entreranno a ridefinire un progetto migratorio, all'interno del quale il ritorno al paese d'origine si fa sempre piu' difficile e lontano nel tempo.

Se da un lato la presenza di un figlio da` continuita` alle origini, dall'altro marca anche uno stacco con la storia passata, mette in crisi certezze e saperi tradizionali; in definitiva, coinvolge il genitore, costantemente oscillante tra il "qui" e il "la'", in un processo di cambiamento carico di ambivalenza, all'interno del quale difficoltas` economiche, giuridiche, linguistiche entrano ad accrescere la tensione e il malessere.

E` evidente che una tale situazione di provvisorietas` e d'incertezza e` destinata a pesare in modo determinante sullo sviluppo emotivo ed affettivo del bambino, figlio di immigrati od immigrato, sul suo processo di integrazione nella societas` di accoglimento. E` altresì evidente che sono necessari molto presto a suo favore attenzioni ed interventi educativi da parte delle persone e delle strutture che sappiano raccoglierne i bisogni e le problematiche specifiche, bisogni e problematiche che i genitori, a loro volta in crisi, spesso non sono in grado di riconoscere e decodificare adeguatamente.

Il minore straniero non puo` essere assimilato all'immigrato adulto, perche' e` nato e cresciuto in una societas` diversa da quella dei genitori, perche' sono diversi i suoi riferimenti culturali e linguistici, piu' complessi e a volte tra loro contraddittori.

I suoi bisogni di appartenenza e di accettazione sono indirizzati verso due direzioni: la comunitas` di origine e la comunitas` di residenza, e laddove il genitori non siano riusciti ad elaborare il distacco dal Paese Perduto, sara` lui a dover compiere il difficile passo, con tutto il carico di sentimenti di appartenenza, separazione, conflitto che tale cammino comporta, per potere "ap-

partenere" al paese che l'ha visto nascere.

Nel momento evolutivo piu' delicato della sua vita per la formazione della fiducia di base, quando sono indispensabili esperienze rassicuranti, figure e ruoli parentali precisi per poter guardare alla realta' esterna, non come ad una minaccia per la propria integrita', ma come ad un ampliamento arricchente del proprio spazio vitale, il minore straniero diventa invece cassa di risonanza di tutte le difficolta' della famiglia immigrata.

Ma, piu' analiticamente anche se brevemente quali sono le principali difficolta' di una famiglia immigrata a Milano? Le piu' evidenti, naturalmente, sono quelle legate ai bisogni primari: la mancanza o la precarieta' dell'alloggio, il possesso limitato della lingua, con gli annessi problemi d'informazione e comunicazione, l'inserimento lavorativo, il piu' delle volte marginale ed economicamente insufficiente, i cui tempi e modi mal si conciliano con le esigenze di accudimento dei figli, che spesso quindi vengono affidati ad istituti assistenziali.

Ma non sono meno drammatici i problemi legati al venire meno dei riferimenti culturali originari, con la messa in discussione dei ruoli tradizionali famigliari e di tutto un sapere tradizionale relativo alla crescita e all'educazione dei figli.

La maggior parte delle famiglie immigrate a Milano, infatti, provengono da realta' sociali, nelle quali e' indiscussa l'autorita' del padre e degli anziani e la crescita dei figli e' affidata alla famiglia allargata, attraverso una "pedagogia dell'esempio" piu' che una "pedagogia della parola".

Nel mutato contesto, invece, molto spesso l'autorita' del capofamiglia e' messa a dura prova da situazioni di disoccupazione ed occupazione dequalificata, da una scarsa padronanza della lingua, che a volte colloca il figlio in un ruolo adulto, di mediazione con il mondo extra-famigliare, ruolo del tutto inconcepibile nella famiglia tradizionale.

Il lavoro esterno della donna, specie tra gli immigrati mussulmani, la sua aumentata responsabilita' nei confronti dei figli laddove manchi la figura maschile, la continua sollecitazione, da parte dei "mass media" e dei servizi educativi, ad atteggiamenti di cura e prevenzione in ordine all'alimentazione e alla salute, atteggiamenti estranei alla sua esperienza e lontani dalle sue consuetudini, costituiscono altrettante situazioni di difficolta' ad assumere il ruolo di genitore.

Ed ancora, forti conflitti generazionali si generano laddove, ai problemi legati allo scontro culturale, si aggiungono le aspettative frustrate di un ragazzo al ricongiungimento coi genitori, il dolore per il distacco dalle figure sostitutive nel paese d'origine e la colpevolizzazione dei genitori per la rottura di tali impegni.

Infine, un aspetto particolarmente rilevante del rapporto tra generazioni migranti, significativo di un grande sforzo d'adattamento, e' rappresentato dal rapporto del bambino straniero con la lingua materna.

Fatta eccezione per la comunita' cinese, che, fortemente coesa al suo interno, presenta un alto grado di mantenimento della lingua d'origine ed un'elevata presenza di bambini bilingui, destinati a rimanere tali, la lingua del paese d'origine, che e' la lingua degli affetti, del cibo, della quotidianita' dei rapporti familiari, il piu' delle volte viene abbandonata a vantaggio della lingua del paese d'immigrazione, "strumento" primario per l'accoglimento fuori dallo spazio familiare.

Molte testimonianze di genitori stranieri riferiscono del momento in cui la lingua materna viene compresa ma non piu' parlata e della fase successiva, in cui il bambino dichiara di non capirla. Giungera' poi a rifiutarla, ed in alcuni casi a piangere, quando il genitore si rivolge a lui nella sua lingua.

Molti bambini eritrei od egiziani, con l'ingresso nella scuola materna, "dimenticano" la lingua dei genitori e, sapendo di poter essere capiti quando parlano italiano, chiedono loro implicitamente di adeguarsi.

Con l'inizio della scuola, il formarsi delle prime amicizie, l'ingresso della televisione nelle case, l'italiano giunge ad invadere ogni spazio, ogni campo di comunicazione e finisce per costringere anche l'adulto alla resa.

Ma tale resa non e' priva di costi. Presso gli eritrei, in particolare, la perdita della lingua materna, simbolo di appartenenza al paese d'origine ed in qualche modo garanzia di un ritorno possibile, viene vissuta come un grave attacco alla salvaguardia dell'identita' nazionale.

Per il bambino straniero che ha vissuto fino a tre, quattro anni il comportamento bilingue come una sorta di gioco, col venir meno della continuita' linguistica nei due spazi fondamentali per la sua formazione, si apre una fase carica di ansia e d'incertezza. Laddove poi divenga, a diversi livelli di comunicazione, oggetto di messaggi contraddittori, non e' infrequente che finisca col richiudersi in se stesso, vivendo periodi di completa afasia.

Peraltro, la presenza di minori stranieri nelle scuole della nostra citta' e' ormai un dato rilevante e in costante aumento, che richiede quindi agli operatori un interessamento specifico e non piu' eludibile.

Secondo un'indagine, condotta da studiosi del Dipartimento di Studi Politici e Sociali dell'Universita' di Pavia, in collaborazione con il Provveditorato agli Studi di Milano e Provincia, nell'anno scolastico 1987-88 nelle scuole di Milano e Provincia

risultavano iscritti regolarmente circa 1.800 alunni stranieri, con maggiore concentrazione di presenze nelle scuole elementari, seguite dalle materne, quindi dalle medie inferiori e superiori (nella valutazione di tale dato, va tenuto in considerazione il fenomeno di elevato abbandono scolastico nelle superiori collegato alle richieste piu' esigenti rispetto all'uso del linguaggio in questa fascia).

Ancora una volta quindi la scuola, per essere palestra di socializzazione di questa infanzia immigrata, a contatto con la cultura d'origine e la cultura autoctona, si presenta come spazio privilegiato di incontro e di scambio tra i due mondi, fucina di una societa' multi-etnica ed interculturale. Ed ancora una volta, di fatto, si trova ad essere, come del resto la societa' italiana, impreparata a questo, compito, superata dai problemi, imprigionata in schemi eurocentrici rigidi e, quindi, sostanzialmente incapace di percepire il valore delle diversita' culturali e di modelli di sviluppo diversi dai propri.

Un riscontro immediato e grave di tale mancato riconoscimento si puo' trovare nell'inserimento di bambini provenienti da altre culture in classi inferiori alla loro eta', nella totale non considerazione di un curriculum scolastico maturato precedentemente nel loro paese.

Sono soprattutto l'handicap linguistico, l'insuccesso scolastico e le difficolta' di integrazione con i coetanei, a suscitare sporadici interventi-"tampone", di sostegno individuale, in un'ottica "difettologica" che mette in luce solo carenze e vuoti e di fatto svalorizza la presenza dei minori stranieri.

La complessita' e vastita' dei problemi viene per lo piu' ignorata o riduttivamente risolta a livello di risposta di singoli insegnanti aperti e volenterosi.

Ad esempio, un problema di discriminazione religiosa che si innesta su un insegnamento globalmente improntato alla cultura religiosa cattolica, scandito addirittura nei tempi sulle principali ricorrenze religiose del Natale e della Pasqua, laddove le ricorrenze delle altre religioni sono totalmente ignorate, non puo' essere risolto dalla scelta o meno dell'insegnamento della religione cattolica o dal rispetto di alcune norme alimentari.

Le aspettative di un genitore straniero nei confronti della riuscita a scuola del proprio figlio sono fortissime, perche' in un successo scolastico vengono in qualche modo trasfuse le aspirazioni di un progetto di promozione sociale ed economica avviato al momento della partenza e dello sradicamento. Tali aspettative potrebbero costituire un potenziale di energie importantissimo per il formarsi di un solido rapporto famiglia-scuola, colludendo positivamente con l'analogo obiettivo della scuola.

Di fatto, in un contesto di fondo di distanza culturale e di inadeguatezza di strumenti, tali aspettative finiscono per esasperarsi negli aspetti piu' ambivalenti (ad esempio, la richiesta im-

plicita al figlio di mantenere intatti i legami con la religione, i comportamenti, le tradizioni originarie), e per esasperare le richieste di integrazione, adattamento e uniformismo che la scuola rivolge a chi e' diverso.

Il prender atto della portata dei problemi educativi e scolastici dei minori immigrati non significa, tuttavia, che sul piano della ricerca e delle soluzioni a tali problemi si sia all'anno zero. Al contrario, esiste gia' un patrimonio di esperienze e di modelli di intervento, sperimentati in vari paesi d'Europa, a cui fare riferimento.

Esistono studi e ricerche che hanno gia' individuato strumenti molto concreti di lotta all'insuccesso scolastico, misure di "discriminazione positiva", atte a compensare almeno in parte gli svantaggi di partenza.

Si tratta, ad esempio, di un diverso insegnamento dell'italiano come seconda lingua, dell'insegnamento della lingua e cultura d'origine a tutti i livelli, oltre all'utilizzo di strategie pedagogiche appropriate per l'insieme delle discipline.

In ordine all'inserimento e alla socializzazione di alunni figli di lavoratori migranti, esiste poi un importante documento, cui fare riferimento: la direttiva CEE 77/486, valida dal 1981 e valida per i lavoratori stranieri intercomunitari. Tale direttiva, definendo il diritto ad una "pedagogia di accoglienza", costituisce un passo decisivo verso il riconoscimento giuridico dei bisogni formativi di tale popolazione e ne fissa precise disposizioni.

In un successivo pronunciamento del Consiglio delle Nazioni Europee del '85, e' stata inoltre espressa la volonta' politica di estendere tali opportunita' didattiche anche ai figli dei lavoratori migranti provenienti dai paesi extra-comunitari.

Dall'insieme di questi spunti risulta chiaro, quindi, come la nostra scuola debba muoversi, nel senso di assumere a livello d'indirizzo educativo complessivo, un'impostazione interculturale ed un'ottica di politica preventiva, per insegnare realmente a tutti i bambini, migranti ed autoctoni, in posizione di parita', il vero rispetto di ogni diversita' religiosa, culturale, razziale.

Relazione di Cristina Benatti (Coop. Comin)
I bambini nomadi

Il nostro gruppo si è ritrovato innanzi tutto con l'esigenza di confrontare le proprie esperienze. Da una parte quella della comunità che ha avuto come ospiti bambini extracomunitari (Srilanka Cinesi) e dall'altra quella dell'assistenza domiciliare con casi di famiglie egiziane eritree e caso particolare, una famiglia nomade.

Il confronto ha come obiettivo soprattutto la conoscenza che ritengo sia la prima tappa importante per creare una cultura del rispetto, della partecipazione, della tutela delle differenze.

E' importante precisare che l'intervento educativo di ADM è stato attivato non perché questa famiglia è nomade e quindi perché tale si pensa svantaggiata ma, come del resto succede per gli altri interventi di ADM perché è una famiglia in difficoltà dove c'è una madre depressa e passiva con grosse difficoltà a gestire i bambini nei primi mesi di vita.

Questa esperienza assolutamente nuova e sperimentale, mi metteva di fronte a una realtà e una problematica che appare ancora oggi sostanzialmente ignorata e alla quale solo pochi enti e persone se ne occupano e se ne interessano.

C'è una difficoltà di fondo: l'atteggiamento ormai radicato nella nostra società di rifiuto del nomade, considerato molto spesso solo un ladro, un individuo sporco, uno che crea problemi.

Tale rifiuto è così radicato che impedisce di ascoltare, conoscere e comprendere la loro cultura e quindi di poter mettere in atto un incontro, uno scambio, un'integrazione che significa cambiamento da entrambi le parti.

Si tratta quindi di mettere in atto un lavoro di integrazione da una parte e di apertura alle differenze dall'altra.

Soprattutto per quanto concerne l'esigenze primarie dei campi: da quella sanitaria e igienica a quella dell'assistenza, per poi rispondere con maggior forza alle necessità formative sia all'interno dei campi che all'esterno.

Tutto ciò nel rispetto di culture e di tradizioni che si differenziano dalle nostre ma che a mio parere devono essere tutelate.

In questo senso ogni intervento deve considerare tali differenze in un'ottica di relazione con le diversità, ottica che deve caratterizzare una nuova era di rapporti tra gli individui.

DESCRIZIONE DEL CASO

La famiglia è composta da 7 bambini, padre e madre. Abitano in una casetta di legno situata in un campo nomade autorizzato dal Comune che usufruisce dell'intervento di alcuni operatori: il coordinatore, gli animatori, i volontari del NAGA. In questo campo, in passato, sono stati attivati programmi di alfabetizzazione ed è stata deliberata una ristrutturazione del campo che non è mai stata attuata.

La madre ha sempre mostrato notevoli difficoltà nel gestire i figli nei primi mesi di vita, difficoltà che si attenuano quando i figli raggiungono una maggiore autonomia. Per uno dei loro figli, che attualmente ha 5 anni, si sono verificati gravi problemi di salute tali da richiamare l'intervento del tribunale dei minori, il quale ha emesso un decreto di affidabilità presso una famiglia di gagi (straniero, chi non è nomade). Questo intervento rappresenta la nostra risposta a un problema; una risposta che fa parte della nostra cultura e che non tiene assolutamente in considerazione l'identità del popolo nomade con le sue caratteristiche storiche e culturali. Il rischio è

che si facciano dei grandi pasticci, che si generino disagio e patologia. Un affidamento ad una famiglia di gagi che prevede il rientro del minore in una famiglia nomade, crea degli scompensi sia al minore, che si ritroverebbe a vivere in una realtà molto diversa, con regole diverse, senza avere gli strumenti per un adattamento, sia alla famiglia nomade, all'interno della quale si romperebbero degli equilibri a causa del confronto con una cultura molto diversa della quale si fa portatore il minore (che è comunque figlio di nomadi). Quando si progettano questi interventi, bisogna avere anche la consapevolezza delle conseguenze e valutare bene qual è l'intervento "meno dannoso".

La madre si presenta depressa e passiva, prende poche iniziative ed è isolata dall'ambiente esterno, il padre lavora come raccoglitore di rottami, in maniera continuativa, i bambini sono molto svegli, soltanto due frequentano la scuola in modo discontinuo. Dimostrano di avere un grande bisogno di figure adulte di riferimento a causa dell'isolamento dell'intero nucleo all'interno del campo e della passività della madre.

L'intervento ADM si è attivato con un largo mandato di osservazione finalizzato ad una maggiore conoscenza di questa nuova realtà e con l'obiettivo di rispondere ai bisogni dei bambini attraverso stimoli e attenzioni da parte di una figura adulta, ed affiancare la mamma nella risposta a questi bisogni.

Per l'attivazione di questo intervento si è scelta la metodologia per tappe ed obiettivi, che richiede tempi lunghi, ma che è sembrata la più adeguata in questa situazione, dove la necessità di procedere per piccoli passi ci permette di stabilizzare i risultati raggiunti.

La prima fase è stata dedicata alla creazione del rapporto di fiducia reciproca, attraverso la conoscenza, la disponibilità all'ascolto e la piena accettazione della persona.

Caratteristica centrale di questa prima parte, e di tutto l'intervento, è il rispetto culturale e il significato di integrazione sociale, con grande attenzione al significato che ne danno i nomadi.

Un attento lavoro è stato fatto quindi per capire se e come questo nucleo intendeva inserirsi nella nostra società.

La famiglia seguita rappresenta l'anello di congiunzione tra cultura metropolitana e nomade, è quindi l'espressione di una crisi di identità.

L'impatto con la realtà milanese, così diversa ha portato ad una incapacità di misurarsi con la nuova situazione, ad un venir meno delle attività tradizionali. L'economia dei rom è in tutto dipendente dall'economia della società maggioritaria. Le attività illecite si sono adeguate all'evoluzione della società: dal furto della gallina si è passati a ben altri traffici, senza nessuna guida. Spesso quindi si mette in atto un'azione sociale, come quello di creare "lavori" per i nomadi, che ha l'obiettivo di tenerli occupati, in modo tale che non combinino guai, più che di produrre. Domanda: per quale motivo, quindi, il rom non deve essere in grado di scegliere tra le attività lecite quelle che gli sono più congeniali? L'importante è che abbia la possibilità di sceglierle e che sia motivato di intraprendere un certo tipo di attività.

La paura della trasformazione, dell'assorbimento totale nella nostra cultura e di una perdita della propria identità, porta spesso il nomade ad una chiusura, ad una sostanziale sfiducia nei confronti dei gagi e di tutte le istituzioni. C'è quindi una autodifesa della cultura e un elemento caratteristico di resistenza è riconoscere di

vivere in mezzo ad una società egemone, ma non ammettere di essere subalterni.

Il gruppo riassorbe tutto; c'è un'abilità dell'ingegneria culturale che sta non soltanto nel saper usare, adoperare, amalgamare pratiche "straniere" ma sta nella "flessibilità strutturale"; le comunità sono altamente flessibili ma questa flessibilità consiste nel saper, a volte, adattarsi ai non zingari e, a volte, adattare i non zingari alle proprie esigenze. Gli elementi che vengono dall'esterno, una volta entrati all'interno, seguono modalità diverse, vengono ricontestualizzate.

Si parlava prima di sfiducia nei confronti dell'istituzione. Questo sentimento ostile è a volte giustificato da alcuni interventi che sembrano voler migliorare le condizioni di vita delle persone a cui si rivolgono tutelando, ma che in realtà spesso si rivelano ambigui e con obiettivi di controllo. Mi riferisco in particolare ad alcune leggi comunali che si propongono di "evitare impedimenti al divieto al nomadismo" ma di fatto favoriscono la sedentarizzazione: infatti in molte regioni non sono previsti campi per il transito ma solo campi di sosta permanente. Tutto questo fa sorgere una domanda: vogliamo realizzare la tutela o piuttosto il controllo del popolo rom?

Queste leggi servono ai rom oppure ai gage per sentirsi protetti e nello stesso tempo con la coscienza apposta?

C'è quindi una tutela che è in realtà controllo, un'azione sociale che punta all'ordine.

Ho sentito spesso il padre lamentarsi della scuola accusandola di discriminazione nei confronti dei propri figli, svalutare qualsiasi intervento del comune o di altri enti che si occupano dei nomadi. E' la paura della trasformazione che porta a dei tentativi di salvaguardare la propria identità con il rifiuto della scolarizzazione di Valentina, una delle bambine. E' emblematica la risposta del padre alla mia domanda sul perché non mandava Valentina a scuola: "almeno un'analfabeta in famiglia ci vuole".

Dobbiamo forse riflettere sui modi con i quali viene proposta la scuola. Spesso si usa la scuola come un ricatto, una merce di scambio. Addirittura in Toscana c'è una legge che dice: "l'inadempimento dell'obbligo scolastico dei figli dà luogo alla perdita del diritto dell'uso del campo". Questa valenza negativa è stata ben assorbita e anche i rom hanno imparato ad usare questo mezzo di scambio e se ne servono per ottenere benefici dalle istituzioni, ma forse proprio per questo non ne apprezzano la funzione che ne sarebbe più propria.

Si propone la scuola, meglio quella a tempo prolungato, si propone l'asilo, perché così i bambini stanno via dal campo, crescono a "modo nostro". La scuola viene quindi proposta come un'agenzia educativa ma i nomadi non intendono delegare tale funzione ad una istituzione "straniera". Come si può quindi amare una scuola così? Come si può credere ai proclami di tutela di cultura rom, quando nei fatti è umiliata e considerata solo una cosa da dimenticare, una fonte di devianza?

E' necessario soprattutto riconoscere che ogni famiglia, che ogni gruppo di rom è una comunità educante. Di fronte ad essa si possono prendere due posizioni: puntare ad una comunità educante autosufficiente, che abbia però al suo interno scolari e maestri e coltivi solo la propria cultura, oppure promuovere una comunità educativa aperta allo scambio. La prima porta all'asfisia dei suoi membri, la seconda si confronta con l'esterno e importa quanto non ha: significa che si importa l'apprendimento del leggere e dello scrivere

senza negare il valore della trasmissione orale; significa che si combatte l'alcolismo senza negare la ricchezza affettiva e la capacità educativa di una famiglia; significa che si contempla la possibilità di sostare senza negare i valori del nomadismo.

Fra le varie comunità educative dunque deve esserci scambio e non prevallicazione. Scambio significa che anche la comunità più numerosa deve prendere elementi da quella meno numerosa perché il fatto che i suoi membri siano maggiori per numero, non significa che ad essi non sia necessaria una crescita, che non ci siano vuoti da colmare. E' questo che significa vivere insieme nel rispetto della diversità.

Siamo disposti a riconoscere i limiti della nostra società, ma, infondo, siamo convinti che è la migliore, quella che ha percorso più strada in questo "cammino del progresso".

Dividendo i popoli e le culture in due gruppi "primitivi e avanzati", "sottosviluppati e sviluppati", continuiamo a proporci come la meta e il parametro di ogni sviluppo, di ogni progresso sociale. E quindi promoviamo azioni sociali che sottointendono un "dovete diventare come noi", azioni sociali che non sono promozione degli uomini sui quali viene esercitata ma che tutelano, invece, gli ordini dello stato, o gli interessi della maggioranza che è al potere.

"E' necessario il pieno rispetto dell'identità di ciascun popolo con le sue caratteristiche storiche e culturali". Rispetto dell'identità culturale non vuol dire ricercare gli elementi di folclore di un popolo, non vuol dire rimpianto per vecchie usanze o per abiti che cambiano, ma vuol dire credere che quel modo di concepire la vita, di trasmettere e vivere i valori ha qualcosa da dirci e da insegnarci. Avere la possibilità di sostare senza essere scacciati, poter acquisire istruzione e abilità tecnica a partire dalle più elementari come la scrittura, riuscire a procurarsi il necessario per vivere: tutti questi sono diritti fondamentali di ogni uomo. Quando però cerchiamo di metterli in pratica e li traduciamo in campi sosta, scuole, assistenza sociale, questi strumenti rivelano subito la loro ambivalenza: possono essere modi per promuovere realmente l'autonomia di ciascuno, ma possono anche mirare al controllo e all'assimilazione, negando, a dispetto delle affermazioni, l'originalità e il valore della cultura ROM.

C'è un velo di tristezza nella voce del padre quando mi racconta del suo passato di nomade: "anche se avevo meno soldi ero più libero e felice". Ora che ha una dimora fissa, un lavoro, dei bambini che vanno a scuola, sente di aver perso alcuni valori (la libertà, non avere regole, il nomadismo), di aver perso il proprio ruolo e sente che oramai non può sfuggire al confronto con la realtà che lo circonda, che lo sollecita in continuazione alla riflessione, alla crisi. E il vero incontro tra le diversità avviene soltanto se entrambi le parti vivono insieme il mettersi in crisi senza timore, ma con l'onestà di riconoscere i propri limiti.

Ci si chiede in questo contesto quale può essere un lavoro di prevenzione al disagio e alla emarginazione nel mondo dei nomadi. Una prevenzione che comunque non sia repressiva e che tenga conto delle differenze e dei bisogni prioritari di un gruppo che possiede una sua cultura specifica.

Se alla prevenzione associamo il concetto di partecipazione dobbiamo prendere in considerazione che in questo caso non si tratta di portare il diverso simile a noi, ma di interagire insieme le diversità per raggiungere una compartecipazione responsabile e ragionata.

L'inserimento degli alunni stranieri nelle scuole medie della provincia di Milano. Il facilitatore di apprendimento

Florenza Tedeschi

La rilevante presenza di alunni extracomunitari nella realtà scolastica milanese evidenzia, da una parte, i problemi dell'accoglienza, dell'alfabetizzazione linguistica in italiano, della tutela delle culture diverse e minoritarie, dall'altra, stimola un processo di crescita e di arricchimento reciproco, derivante dall'apporto e dal confronto fra le varie culture.

In quest'ottica si pone anche la normativa scolastica, con due fondamentali circolari ministeriali di riferimento: la 301 dell'8/9/1989 su "L'inserimento degli stranieri nella scuola dell'obbligo: promozione e coordinamento delle iniziative per l'esercizio del diritto allo studio" e la 205 del 26/7/1990 "La scuola dell'obbligo e gli alunni stranieri. L'educazione interculturale". Le due circolari rimandano al quadro normativo esistente - legge n. 517/1977 e art. 14 legge n. 270/1982 - , che consente l'utilizzo di insegnanti su specifici progetti. Partendo da tali presupposti, la Commissione Nomadi e Stranieri del Provveditorato Agli Studi di Milano ha promosso la realizzazione di "Progetti per l'inserimento e l'integrazione degli alunni stranieri e l'educazione interculturale" - attualmente sono 50 i progetti attivati - e, dal 1990, la nomina e la formazione dei docenti ad essi preposti, i cosiddetti "facilitatori di apprendimento".

Frequentemente visto solo come "supporto linguistico", in realtà, il facilitatore - figura professionale ancora da definire - ricerca modalità e metodologie volte a creare un clima di socializzazione, di facile inserimento, tali da "facilitare" l'integrazione e l'apprendimento dell'italiano come lingua seconda. La difficoltà linguistica, infatti, si somma al più generale problema dell'ambientamento sul piano sociale, culturale e psicologico. In particolare, proprio sul piano psicologico, possono determinarsi situazioni traumatiche causate dalla perdita della propria

identità culturale, così gravi da pregiudicare anche l' apprendimento della lingua seconda. Il facilitatore, quindi, cura l' apprendimento dell' italiano L2, la valorizzazione della lingua e cultura d'origine, promuove l' orientamento nella società italiana (alfabetizzazione sociale), propone e a volte attua, laddove le consentano le programmazioni d' istituto e dei consigli di classe, attività interculturali rivolte all' intera utenza scolastica.

L' apprendimento dell' italiano come lingua seconda

E' rivolta ad alunni di recente immigrazione che presentino una totale e grave non conoscenza della lingua italiana e a quelli che, pur avendo uno o due anni di scolarizzazione in Italia, necessitano di un consolidamento per assolvere correttamente le funzioni linguistiche.

Generalmente, nella gran parte delle scuole, vengono costituiti piccoli gruppi di allievi, suddivisi per fasce di livelli, ciascuna formata mediamente da 5/10 elementi. Capita così di avere ragazzi provenienti da paesi diversi e da diverse classi: non esiste, quindi, una comune lingua veicolare. Ai gruppi, in tal modo suddivisi, vengono impartite dalle 4 alle 12 ore settimanali di insegnamento di italiano L2, durante il normale orario scolastico. Il tempo viene ripartito fra le discipline che fanno largo uso di linguaggi verbali e settoriali quali italiano, storia, geografia, scienze e, in quanto tali, richiedono una maggiore competenza in italiano, mentre viene favorita la frequenza delle discipline dove meno si evidenziano difficoltà di comprensione quali ed. fisica, musicale, artistica, matematica ecc., che consentono ai ragazzi di sentirsi parte attiva della vita scolastica, utilizzando e fruendo di metodi e di momenti comunicativi non strettamente verbali.

Il processo didattico parte dai reali bisogni e dalle motivazioni dei destinatari: l'italiano è una lingua straniera e come

tale va insegnata, avvalendosi, così come raccomandato dal Consiglio d'Europa del metodo nozionale funzionale che consente un approccio integrato e flessibile, valido e stimolante. Tuttavia, questa linea di principio sfugge al patrimonio metodologico comune, giacché alcuni docenti pensano che l'immersione nella nuova realtà linguistica -il cosiddetto apprendimento spontaneo- sostenuta dalle regole grammaticali, basti ad apprendere l'italiano, ma, anche in campo metodologico, emergono una serie di problemi. Infatti, se da una parte è possibile far riferimento ad un'ampia trattativa sull'insegnamento della seconda lingua, ancora pochi sono i testi sull'italiano L2 e carenti gli stessi manuali, rivolti o a bambini o ad adulti, questi ultimi, spesso, studenti universitari. Poco considerata appare proprio la fascia d'età che frequenta la scuola media, quella cioè dagli undici ai quindici anni, se si escludono testi specifici per l'insegnamento dell'italiano in Francia, in Germania, in Inghilterra ecc.. La realtà italiana è, infatti, estremamente frammentata; da una parte ragazzi di nazionalità diversa, turchi, cinesi, egiziani, peruviani ecc., dall'altra differenti gradi e livelli di scolarizzazione nei paesi d'origine -il più delle volte elementari e medio-bassi-. Frequentemente, quindi, il facilitatore deve "costruire da sé i propri materiali, audiovisivi e scritti, strutturati e individuati in base alle diverse necessità.

Tuttavia, non può aversi una buona padronanza dell'italiano se, parallelamente, non viene favorita anche la comunicazione in L1. La lingua straniera da una parte si "aggiunge" alla lingua madre che, strutturata in una serie di abitudini fonologiche, grammaticali ecc. già acquisite, può interferire con l'apprendimento dell'L2, generando una serie di comportamenti linguistici scorretti. Dall'altra, l'L1, se non valorizzata dalla scuola e dalla società

(come generalmente avviene per il cinese, il turco, l'arabo) è utilizzata solo per la comunicazione familiare, può essere rifiutata, in quanto non serve per vivere nella nuova realtà. Tale rimozione, tuttavia, può condurre verso un apprendimento ridotto dell'italiano e un cattivo "rendimento" scolastico. Allora è necessario considerare come risorsa il bilinguismo, soprattutto la pratica della lingua madre che, permettendo all'alunno straniero di esprimere la propria appartenenza etnica e culturale, genera fiducia in se stesso e nei saperi precedenti all'emigrazione e un atteggiamento positivo nei confronti della nuova realtà scolastica e sociale.

La valorizzazione della lingua e cultura d'origine e l'educazione interculturale.

Sebbene auspicato dalla normativa (in particolare dalla legge 943/1986 e dalla C.M. n 205 del 26/7/90) non sempre è possibile promuovere corsi specifici di lingua e cultura dei paesi d'origine gestiti dalle Rappresentanze Diplomatiche e/o dagli Enti Locali, se si esclude l'esperienza della "Scuola Islamica del Week End" organizzata dal Centro Islamico di Milano. Si tende, quindi, ad includere la valorizzazione della lingua e cultura d'origine nell'ambito più generale dell'educazione interculturale, rivolta ad alunni italiani e stranieri.

Quest'ultima può trovare diverse modalità di attuazione, perché nasce all'interno di specifici progetti scolastici, così come sollecitato dalla pronuncia del CNPI sulla ed. interculturale nella scuola del 1992 e dal Progetto Ragazzi 2000. Si è tuttavia ancora lontani dalla costruzione di un curricolo che privilegi l'educazione alla pace, alle diversità, la conoscenza, il rispetto, il confronto e la valorizzazione delle culture. Spesse ci si limita ad una serie di attività interculturali, sperimentate da pochi consigli di classe e da singoli docenti. In tale ottica il facilitatore dovrebbe proporre una serie di obiettivi trasversali, pre-

muevere momenti di confronto e di conoscenza per accogliere e valorizzare l'apporto di ogni alunno nella realtà scolastica, per favorire la relazione e la comunicazione ed educare ai rapporti, per aiutare ciascuno nell'individuazione e nell'affermazione della propria identità culturale (tutti, ragazzi italiani e stranieri). Non è necessario aggiungere discipline nuove, basta esplicitare all'interno del curricolo tali tematiche.

Generalmente vengono privilegiate attività ludiche, giochi di cooperazione e di simulazione, laboratoristici che prevedano la manipolazione di materiali. Si tende, cioè, a favorire momenti di socializzazione e di comunicazione basati su attività pratiche più che su contenuti. E' infatti possibile analizzare stereotipi e pregiudizi attraverso l'educazione all'immagine, con più efficacia sul preadolescente, che studiando e analizzando una poesia sul razzismo.

Infine, per l'ambientamento e l'inserimento, risulta importantissime anche l'orientamento sociale, -rivolte in particolare ai genitori dei migranti - necessarie per la conoscenza e la fruizione delle strutture e delle infrastrutture della società italiana, degli organismi di cooperazione e di volontariato.

SALUTE E BAMBINO IMMIGRATO

di Alberto Pellai - Istituto di Igiene dell'Università di Milano

La Convenzione Internazionale sui Diritti dell'Infanzia approvata dalle Nazioni Unite il 20/11/1989, afferma che gli stati che ne aderiscono si impegnano a rispettare i diritti che in essa sono enunciati ed a garantirli nel proprio ambito giurisdizionale ad ogni fanciullo senza distinzione alcuna per ragioni di razza, colore, sesso, lingua e religione. Tra questi diritti viene riconosciuto in più articoli della Convenzione quello del bambino ad avere garantito nel proprio ambito sociale benessere e stato di salute. Questo a sua volta diviene causa prima di un armonico sviluppo sul piano fisico, psicologico e sociale abbracciando in tal modo il concetto di salute nella sua dimensione globale.

Ecco, perciò, che bene ha fatto il legislatore a sostituire la legge n.° 33 del 29/2/80 che prevedeva la possibilità per lo straniero residente in Italia di accedere volontariamente al SSN con una contribuzione percentuale sui redditi percepiti, fermo restando il pagamento di un contributo minimo (legge che perciò escludeva dalla tutela sanitaria soprattutto i più poveri) con la legge n.°39 del 28/2/90 che rende obbligatoria per tutti gli stranieri residenti in Italia l'assicurazione al SSN. Si sancisce in questo modo che la salute è un diritto di ogni cittadino nella nostra nazione e che, quindi, chi risiede in Italia vede questo diritto garantito proprio dall'assetto giuridico.

Tale legge, in realtà, si è resa necessaria in funzione della diffusione di un fenomeno, l'immigrazione, in costante crescita nella nostra nazione, che ha visto grandi fasce di popolazione extracomunitaria lasciare il proprio paese per nazioni industrializzate in conseguenza di guerre e persecuzioni politiche, ma, soprattutto, a causa della fame e della speranza di ottenere un posto di lavoro.

In realtà, se noi ci attenessimo ai dati forniti dall'ultimo censimento ISTAT dovremmo presumere che in Italia abbiamo 501.000 presenze straniere, dato che certamente sottostima il fenomeno rilevato con criteri più attendibili da Natale (1990) e dall'Istat stessa che con altre metodologie di indagine, hanno stabilito che la popolazione straniera è passata tra il 1988 ed il 1989 da 857.000 a 1.144.000 individui. Se cerchiamo di analizzare tale dato in funzione della popolazione infantile, vediamo che le nascite di bambini stranieri in Italia sono passate da 5.417 nel 1984 a 8117 nel 1988, con un incremento del 50%, anche se in assoluto si tratta di cifre molto esigue che contrastano con l'impressione di una presenza più consistente. Seppure la percentuale dei nati stranieri sia estremamente piccola in relazione alle nascite

totali, due fenomeni, per le implicazioni socio-sanitarie che possono avere, colpiscono la nostra attenzione: 1) la concentrazione di tale fenomeno in regioni e città particolari, soprattutto del centro-sud con Lombardia e Lazio che da sole detengono il 50% delle nascite di stranieri per l'intera nazione; 2) il ritmo di incremento di tali nascite, che se dovesse rimanere ai livelli attuali farebbe prevedere che nel 2.000 l'8% delle nascite nel nostro paese dovrebbe verificarsi nel contesto della popolazione immigrata.

A tale informazione, che è esclusivamente il risultato di una previsione statistica applicata al rilievo della natalità analizzata per nazionalità dei genitori, c'è da aggiungere poi il fenomeno dell'infanzia realmente immigrata, rispetto alla quale possiamo fondamentalmente riscontrare tre modalità di ingresso nel nostro paese: 1) direttamente con il gruppo familiare al completo che si sposta alla ricerca di una nuova sistemazione di vita, 2) dopo che il capo-famiglia ha ottenuto una sistemazione adeguata e, quindi, richiama il proprio nucleo familiare d'origine nella nuova nazione di appartenenza; 3) in seguito ad affidamento o adozione di bambini stranieri da parte di famiglie italiane.

A tutt'oggi, in realtà, la situazione prevista nell'ultimo punto resta ancora la più frequente. A conferma di ciò basta analizzare il dato relativo agli affidamenti preadottivi di minori stranieri che è salito da 767 nel quinquennio 1979-1983 a 4997 nel quinquennio 1984-1989 con un incremento quinquennale maggiore, perciò, del 600%. Però, quasi certamente, già nell'immediato futuro, si verificherà un completo rovesciamento di tale situazione a favore di bambini immigrati in Italia con i famigliari adulti in cerca di lavoro.

Sono numerosi i fattori di questi bambini immigrati che possono condizionare il loro stato di salute al momento dell'ingresso in Italia. Fondamentalmente andrebbero analizzati al loro ingresso l'età, lo stadio di sviluppo psico-fisico, la nazione di provenienza. L'approccio sanitario a questi bambini non dovrebbe mai scostarsi da quello di assistenza ed inserimento sociale. Se noi ci dovessimo porre il problema di analizzare da quali malattie questi bambini possono essere colpiti ci troveremmo di fronte ad una lunga serie di patologie, soprattutto di natura infettiva. Tale sospetto, in realtà, rispecchia semplicemente un dato di tendenza della popolazione più generale del paese da cui questi bambini provengono. È naturale che in nazioni in cui non esiste un sistema sanitario nazionale in grado di erogare le proprie prestazioni in modo uniforme ed in cui, tra l'altro, tale erogazione di prestazioni, è limitata dalla scarsità di risorse economiche ed umane competenti, con estrema facilità si riscontra una più alta prevalenza ed incidenza di malattie di origine infettiva che nelle modalità di contagio interumano, oro-fecale e/o sessuale vedono

la via di trasmissione elettiva. Ecco, perciò, che questi bambini, se presentassero le medesime caratteristiche sanitarie del loro paese d'origine, sarebbero più facilmente portatori di malattie di natura batterica quali TBC e salmonellosi, virale quali epatite B e C e infezione da HIV, protozoaria quali malaria, giardiasi e amebiasi, ed elmintica quali schistosomiasi, filariosi, etc.

In realtà, abbiamo oramai a disposizione i risultati di vari osservatori sull'immigrazione che ci forniscono dati relativi alla fenomenologia socio-sanitaria nella popolazione degli immigrati. Ci si rende conto, allora, analizzando i dati relativi alla richiesta di prestazione sanitaria e alle indagini sanitarie che sono state promosse nei confronti di questo gruppo, che la patologia di natura infettiva è scarsamente presente, se non quasi totalmente assente. Una analisi della richiesta di cura all'osservatorio siculo per l'immigrazione di Palermo, diretto dal dottor Mario Affronti, rivela come i problemi medici più frequenti sono a carico dell'apparato gastro-intestinale, ortopedico-reumatologico e dermatologico. Gran parte delle patologie afferenti a queste categorie diagnostiche possono essere riconducibili a quadri di origine psico-somatica e divenire, perciò, espressione del disagio esistenziale e delle difficoltà concrete di vita che queste persone riscontrano nel tentativo di adattarsi ad un'esistenza che in realtà procede sui binari della costante precarietà e della non integrazione. Comune denominatore di questa popolazione dal punto di vista sanitario, sembra essere un progressivo deteriorarsi della salute col proseguire della loro permanenza nello stato ospitante e determinato da una presa di coscienza che il sogno di una nuova vita in una terra straniera e ospitale si frantuma contro la difficoltà del vivere quotidiano.

Ecco, perciò, che la malattia come sintomo di un disagio sociale cambia completamente il modo di pensare al bambino immigrato e alla salute. Io per primo, quando mi sono avvicinato a questa problematica pensavo che tutto ciò che avrei notato era il pericolo sanitario che questi bambini costituivano per la società in cui vanno a strapiantarsi. L'osservazione della situazione reale mi ha, però, mostrato una realtà completamente nuova e mi ha fatto capire quanto pregiudizio a volte c'è nell'avvicinarsi a situazioni per noi così nuove. L'Italia, in realtà, è da sempre una nazione non aperta alla commistione di etnie e dove gli stessi spostamenti interni, così necessari alla definizione di un assetto economico che ha comportato il passaggio dalla società agricola a quella industriale, hanno a volte portato a macroscopici fenomeni di intolleranza e disintegrazione sociale.

Penso, perciò, che solo l'impegno collettivo può farci ripensare la salute del bambino immigrato con un nuovo approccio operativo. E' solo nell'integrazione e nella valorizzazione della diversità che si possono

probabilmente avviare quei processi di normalizzazione dell'integrazione sociale che soli possono evitare il manifestarsi di ansia, forme depressive e sindromi che sono espressione di disagio. Vedo nella prevalenza ed incidenza della Tuberculosis un paradigma di questa situazione paradossa che si evidenzia quando si pensa alla salute della popolazione immigrata. La TBC è una patologia infettiva cronica. Questo significa che chi la contrae ne porta il segno per tutta la vita, ma in situazione di vita adeguate la malattia non prevede evoluzione dalla forma primaria a quella secondaria, indice di riacutizzazione della patologia. Ciò che succede a molti immigrati è che giungono in Italia dopo aver contratto la forma primaria che in realtà è stabilizzata e senza pericolo. La carenza di condizioni di vita adeguate determina in questi una riacutizzazione della patologia ed una sua evoluzione a forme più gravi ed allo stesso tempo, l'isolamento sociale in cui gli immigrati vivono con segregazione in spazi ben delimitati, facilita enormemente la circolazione interna dell'infezione facendo sì che la patologia si diffonda proprio a causa della situazione sociale ed ambientale di inserimento. Quindi, malattia non portata e trapiantata in Italia, per molti, bensì, contratta proprio nel nostro paese che non ha saputo promuovere un intervento di tutela adeguato.

Per ciò che riguarda il bambino, è comunque necessario un atteggiamento di accoglienza e garanzia di vita adeguata che si dovrebbe basare non tanto su un approccio clinico quanto su quello preventivo.

La tutela della salute del piccolo immigrato dovrebbe basarsi sull'analisi della situazione vaccinale dello stesso con rilevazione delle varie situazioni possibili:

- a) il bambino non è stato vaccinato. egli inizia la pratica vaccinale adeguandosi alle modalità in vigore nel nostro paese;
- b) il bambino è stato vaccinato regolarmente e la sua situazione viene sufficientemente documentata: egli seguirà il nostro calendario delle vaccinazioni in collegamento con quanto è già stato fatto;
- c) la documentazione delle vaccinazioni eseguite è insufficiente o non esiste affatto documentazione: il bambino inizia il nostro calendario di vaccinazioni;
- d) l'intervallo di tempo dall'ultima vaccinazione è superiore a quello previsto dalla Circolare Ministeriale 9/8/1982 n.°52: si ricominciano le vaccinazioni secondo il nostro calendario, a meno che le vaccinazioni interrotte non siano state quelle in cui si utilizza un vaccino con virus vivi attenuati (antipolio tipo Sabin), per le quali non è necessario riprendere dall'inizio, regola che vale anche quando il ritardo tra

prima e seconda dose non è superiore all'anno (intervallo che può salire fino a cinque anni in caso di ritardo tra seconda e terza dose).

Tutte queste norme vanno poi riaggiustate in base all'età del bambino, che condiziona ulteriormente il calendario vaccinale secondo le norme esposte in tabella.

Il secondo approccio preventivo è quello che promuove per il bambino immigrato, ma anche per tutti i bambini che appartengono alla scuola, l'educazione alla salute, intesa come disciplina preventiva mirata a potenziare i fattori positivi atti a mantenere un adeguato stato di benessere psico-fisico e sociale nella popolazione di riferimento.

Questo ci sembra particolarmente importante in età infantile. Un nostro lavoro sperimentale attuato in classi del primo ciclo della scuola elementare ci ha consentito di comprendere alcune cose fondamentali che hanno un diretto riscontro nel processo educativo e di integrazione dei bambini immigrati. Lavorando in classi prime e seconde elementari, ci siamo trovati costretti ad elaborare per il nostro progetto di educazione alla salute una metodologia di intervento completamente basata sul gioco, il disegno e l'esperienza concreta, poichè la gran parte di questi bambini non erano ancora alfabetizzati. Il gioco, il movimento con musica, il disegno e il "fare le cose" sono stati alla base della metodologia impiegata che era mirata alla valorizzazione del sè individuale e collettivo, all'innalzamento dell'autostima di ciascuno e poste queste premesse all'individuazione di scelte e comportamenti utili alla autopromozione del proprio stato di benessere. Abbiamo visto i bambini autointegrarsi nel processo educativo con tutte le proprie risorse disponibili ed i bambini immigrati, che nella nostra esperienza erano straordinariamente dotati di senso del ritmo, sono stati spesso i migliori partecipanti e promotori della qualità dell'intervento. Ci siamo resi conto, allora, che preoccuparsi della salute del bambino immigrato non è poi cosa tanto diversa dal preoccuparsi della salute per il bambino in generale. Occorre, infatti, promuovere negli operatori un atteggiamento di ascolto, empatia positiva ed infantile creatività. Laddove tuttociò è presente e stimolato, l'integrazione ed il benessere di ognuno, e, perciò, la salute sono di casa.

SCHEMA DI VACCINAZIONI CONSIGLIATO IN BAMBINI NON VACCINATI

ETA' FRA 1 E 7 ANNI

Prima visita: DTP - OPV - MMR (se il bambino ha 15 mesi o più)

Dopo 2 mesi: DTP - OPV

DTP= vaccino contro

Difterite-Tetano-Pertosse

Dopo altri 2 mesi: DTP

OPV= vaccino antipolio orale

Dopo altri 6 - 12 mesi: DTP - OPV

MMR= vaccino contro

A 6 anni: DTP - OPV

Morbillo-Parotite-Rosolia

Ogni 10 anni: Td

Td= vaccino contro Tetano

e Difterite, tipo adulto.

7 ANNI O SUPERIORE

Prima Visita: Td - OPV - MMR

Dopo 2 mesi: Td - OPV

Dopo altri 6 - 12 mesi: Td - OPV

Ogni 10 anni: Td

SE IO FOSSI AZZURRO...

C.S.S. (Centro Servizi Stranieri - Comune di Bergamo)
Relatrice: Bertha Bayon
Via Milano, 12 - Terno d'Isola - Tel. 90.40.70

1

FINALITÀ E CONTENUTI

- Far conoscere ai bambini mondi e culture diverse, aiutandoli a scoprire "le differenze", ma anche le somiglianze, come presupposto per un'educazione interculturale.
- Favorire l'incontro tra bambini e persone di altri paesi, portatrici di esperienze diverse.

ARTICOLAZIONE DELL'INTERVENTO

Partendo da favole di altri paesi direttamente narrate da persone straniere, si stimolano i bambini a partecipare in prima persona, drammatizzandole, rappresentandole graficamente e realizzando oggetti tipici tramite manipolazione di materiali semplici. L'apporto di musiche, canti, balli originali dei diversi paesi sono un supporto indispensabile allo sviluppo del potenziale fantastico del bambino.