

**Centro
per le
Famiglie**

**VERSO IL CENTRO PER LE FAMIGLIE DELL'APPENNINO
BOLOGNESE: VISIONI, FUNZIONI E "PISTE PRATICHE
DI LAVORO" DEL FUTURO SERVIZIO**

Documento di lavoro

Luglio 2020

Documento di lavoro¹

Impostazione (o mappa concettuale) del documento

1. Premessa: obiettivi dell'analisi e mappa dei testimoni significativi coinvolti	p. 3
<i>Si riportano in sintesi le aree indagate, gli strumenti e l'elenco degli intervistati.</i>	
2. Quali 'visioni' del Centro per le famiglie?	p. 5
<i>Il paragrafo offre una rielaborazione delle immagini di Centro per le famiglie espresse dai testimoni significativi, proponendo una serie di 'visioni' in termini macro-organizzativi</i>	
3. Le 'aree' di bisogno più scoperte nel territorio Appennino	p. 9
<i>I bisogni cui può rispondere un Centro per le famiglie sono numerosi. Il paragrafo propone una disamina dei principali target/aree di bisogno (rispetto a famiglie e minori di 18 anni) maggiormente scoperte cui il futuro Centro per le famiglie potrebbe rivolgersi, secondo i testimoni significativi intervistati</i>	
4. Cosa c'è, cosa manca, cosa potenziare: tratti di una mappa di servizi e interventi presenti nel territorio per famiglie-infanzia-adolescenza	p. 12
<i>Ai testimoni significativi (soprattutto di area sanitaria e sociale) è stato chiesto di implementare un nomenclatore articolato di servizi/interventi per la famiglia e i minori di 18 anni. Il paragrafo propone una sintesi di quanto emerso, rimandando all'allegato per approfondimenti</i>	
5. Gli effetti dell'emergenza sanitaria del COVID-19 e le priorità d'azione	p. 17
<i>Il paragrafo presenta una rielaborazione di quanto i testimoni significativi hanno indicato rispetto ai principali bisogni in esito all'emergenza Covid19</i>	
6. Warning: proposte sul 'contenuto' e sul 'contenitore'	p. 19
<i>Il paragrafo presenta una sintesi ragionata di quanto emerso in termini di servizi da potenziare/istituire (di pertinenza dei Centri per le famiglie), di approcci metodologici ed organizzativi. Propone infine un elenco di progettualità indicate come positive dai soggetti intervistati</i>	
Allegato 1	p. 25
<i>L'allegato contiene la disamina del nomenclatore dei servizi per famiglie e minori di età.</i>	

¹ Il presente documento è stato redatto da Marisa Anconelli, Elena Anconelli, Greta Nicodemi, Rossella Piccinini, ricercatrici di Iress Bologna.

1. Premessa: obiettivi dell'analisi e mappa dei testimoni significativi coinvolti

Il presente documento di lavoro, in linea con il progetto approvato con riferimento all'avviso pubblico (determina dirigenziale nr 457 del 18/11/2019), riporta gli esiti dello studio di fattibilità per l'avvio del Centro per le Famiglie nel Distretto Appennino Bolognese; in particolare, vengono riportate indicazioni utili ai fini organizzativi, gestionali e di sviluppo di rete del Servizio a partire da una lettura aggiornata dei bisogni della popolazione target ed in conformità con le Linee guida regionali per i Centri per le famiglie. Inoltre, il progetto si è declinato come percorso di programmazione partecipata coinvolgendo gli Amministratori locali, professionisti e diversi soggetti della comunità locale impegnati in attività di informazione, sostegno alle competenze genitoriali e allo sviluppo di risorse familiari e comunitarie. Ciò in coerenza con le aree di attività previste dalla Regione per i Centri per le famiglie.

Tutte le azioni sono state condivise da Iress con una **cabina di regia** distrettuale che ha accompagnato tutto il percorso, composta da: *Annalisa Fanini* ed *Elisa Vecchi* (Ufficio di piano), *Angelo Rainone* (servizio innovazione e welfare di comunità), *Cristina Risaliti* (coordinamento pedagogico territoriale).

A seguito delle restrizioni dovute all'emergenza Covid19, le azioni empiriche programmate per la realizzazione dello studio di fattibilità sono state ri-adattate alla situazione emergenziale e post-emergenziale causata dalla pandemia.

In particolare, in sostituzione dell'incontro che avrebbe dovuto svolgersi a Marzabotto il 26 febbraio 2020 - che avrebbe visto la partecipazione di una ventina di professionisti ed operatori del mondo dei servizi pubblici locali, della scuola e delle Istituzioni - IRESS, in accordo con la cabina di regia, ha contattato tutti gli invitati a tale incontro chiedendo la disponibilità per l'effettuazione di interviste on line. Nel mese di maggio 2020 sono state quindi realizzate 19 interviste, singole o di gruppo, in modalità on line.

Gli obiettivi e le aree di indagine sono quelle definite in sede progettuale, in particolare:

- esplorare e aggiornare l'offerta di servizi e di opportunità presente in Appennino per famiglie con figli 0-18 anni e individuare ambito da potenziare;
- individuare aree di bisogno 'scoperte' riguardanti famiglie con figli 0-18;
- condividere gli elementi caratterizzanti il futuro Centro per le Famiglie dell'Appennino.

Per consentire il confronto tra diversi punti di vista (in linea con la scelta di realizzare un percorso partecipato), si è cercato il più possibile di organizzare interviste di piccolo gruppo, perlopiù con due intervistati, referenti di diverse organizzazioni o servizi: ciò si è rivelato utile per stimolare la riflessione proprio sull'idea di centro per le famiglie. Inoltre, per favorire anche 'la circolarità delle informazioni' via via raccolte durante le interviste, si è optato per prevedere la presenza, a tutte le interviste on line, di esponenti dell'Ufficio di Piano e dell'Area servizio innovazione sociale e welfare di comunità dell'Unione dei Comuni dell'Appennino.

Infine, per esplorare l'offerta di servizi presente nel territorio, si è utilizzato uno strumento messo a punto a livello nazionale, denominato "nomenclatore dei servizi e interventi per la fascia 0-17 anni": gli esiti di quanto emerso dalle interviste sono riportate nel par. 4 (e nell'allegato 1).

Gli intervistati e le intervistate**Amministratori**

1. *Valeria Arbizzani*, Assessora al comune Castel di Casio per Sanità e Sociale – Medico Ginecologo – Consigliere Associazione Onlus L'Isola che c'è per la tutela dell'infanzia maltrattata e l'aiuto alle famiglie.
2. *Giuseppe Argentieri*, Presidente Istituzione Servizi Sociali, Educativi e Culturali dell'Unione Comuni Appennino Bolognese – Sindaco comune Vergato;
3. *Simona Benassi*, Assessora comune Marzabotto per Scuola, servizi sociali, educativi e sanitari, pari opportunità, attività produttive;
4. *Alessandro Santoni*, Presidente Comitato di Distretto dell'Appennino Bolognese – Sindaco comune di San Benedetto Val di Sambro;

Rappresentanti di area sanitaria

5. *Valeria Cavallina*, Responsabile UASS Azienda Usl distretto Appennino
6. *Alessandro Fini*, Azienda Usl di Bologna – Dipartimento di Cure Primarie - Responsabile Medici di Medicina Generale (MMG)
7. *Antonella Papasodero*, Azienda Usl di Bologna - Dirigente Medico di Pediatria;
8. *Isa Ruffilli*, Medico Pediatra – Presidente Associazione Onlus L'Isola che c'è per la tutela dell'infanzia maltrattata e l'aiuto alle famiglie;
9. *Nadia Torri*, Azienda Usl di Bologna - U.O. DATeR Donna e Bambino CPSE, Coordinatore Area SUD (Distretti: Reno-Lavino-Samoggia, Appennino Bolognese e San Lazzaro); Referente Spazio Giovani (Distretto Appennino Bolognese);
10. *Marco Tragni*, Azienda Usl di Bologna - Dirigente Medico di Psicologia attività consultoriale di sostegno alla gravidanza e alla maternità. Sostegno alla genitorialità. Spazio Giovani. Adozioni e Affidato. Referente aziendale per il Progetto Educazione alla Salute. Referente aziendale per il Tavolo Distrettuale Adolescenza.

Rappresentanti di Servizi Sociali, Educativi e culturali

11. *Amina Abdelkain*, mediatrice Culturale CSAPSA – Servizio Integrazione Sociale dell'Istituzione Servizi Sociali, Educativi e Culturali dell'Unione Comuni Appennino Bolognese;
12. *Monica Corsi*, educatrice dell'Asilo Nido di Vergato – Area Educativa Scolastica - Istituzione Servizi Sociali, Educativi e Culturali dell'Unione Comuni Appennino Bolognese;
13. *Elena Mignani*, Responsabile Area Famiglie, Minori e Vulnerabilità - Istituzione Servizi Sociali, Educativi e Culturali dell'Unione Comuni Appennino Bolognese;
14. *Barbara Niccoli*, Responsabile Area Servizio Sociale Professionale - Istituzione Servizi Sociali, Educativi e Culturali dell'Unione Comuni Appennino Bolognese;
15. *Marco Tamarri*, Responsabile Servizio Associato Cultura e Turismo - Istituzione Servizi Sociali, Educativi e Culturali dell'Unione Comuni Appennino Bolognese.

Rappresentanti di Scuola e Formazione adulti

16. *Carmelo Adagio*, dirigente scolastico IC Salvo d'Acquisto Gaggio Montano Castel D'Aiano Lizzano, referente distrettuale per il sistema scolastico in Conferenza metropolitana istruzione, formazione lavoro;
17. *Alessandro Borri*, insegnante Centro Provinciale per l'Istruzione degli Adulti (CPIA Montagna), collaboratore del DS;

18. *Marta Carboni*, insegnante IC Salvo d'Acquisto Gaggio Montano Castel D'Aiano Lizzano, referente per la scuola presidio territoriale per l'orientamento;
19. *Cinzia Petrucciani*, vicepresidente IC di Gaggio Montano Castel D'Aiano Lizzano.

2. Quali VISIONI del Centro per le Famiglie?

La maggioranza degli/le intervistati/e, al di là del ruolo ricoperto, dichiara di conoscere l'esistenza dei Centri per le famiglie, ma solo alcuni dicono di averne conoscenza diretta, per motivi personali o professionali (è il caso, ad esempio, di un rappresentante dei servizi sociali, educativi, culturali - *Abdelkain* e rappresentanti di area sanitaria - *Torri, Cavallina, Borri*). I Centri per le Famiglie più citati e conosciuti dagli intervistati sono quelli dei territori di Bologna e del Distretto Reno, Lavino e Samoggia; in particolare, secondo alcuni (da rappresentanti di area sanitaria - *Torri, Tragni, Cavallina*) può essere interessante il Centro per le Famiglie di Casalecchio (Reno, Lavino e Samoggia) in quanto copre un territorio con caratteristiche in parte simili a quelle dell'Appennino.

Si precisa un importante aspetto metodologico: i contenuti espressi dagli/dalle intervistati/e in merito alle 'visioni' del Centro per le famiglie (cioè alle idee/auspici per il nuovo Centro per le famiglie di Appennino), sono state ricondotte dalle ricercatrici a etichette/parole-chiave, alcune esplicitamente espresse, altre assimilabili semanticamente.

Si sottolinea che la maggioranza delle 'parole-chiave' indicate sono coerenti e sovrapponibili (ad esempio, CPF 'accessibile' e 'non stigmatizzante'), in quanto esprimono tutte la necessità - in ultima istanza - che il servizio sia **utile** per famiglie e bambini del distretto Appennino, che offra nuove opportunità o che costituisca una sorta di **relé** (nella sua accezione ampia di significato, come 'interruttore' che accende rapporti/relazioni) in connessione con le attuali opportunità presenti nel territorio.

Tutti gli intervistati concordano sull'esigenza di avviare, anche in Appennino, un Centro per le famiglie, un servizio che deve nascere in stretta connessione con il contesto sociale, familiare e anche "morfologico" del territorio stesso. Insomma, le ricercatrici hanno rilevato una buona propensione a partecipare al dibattito per l'auspicato avvio di un Centro per le famiglie e anche a pensarlo insieme. In linea generale, e a prescindere dal grado di conoscenza dichiarato del servizio, gli/le intervistati/e si sono dimostrati/e accoglienti verso il servizio e propositivi.

Si propone quindi una sistematizzazione di 'VISIONI' del Centro per le famiglie espresse dagli/le intervistati/e.

- Il Centro per le Famiglie **ACCESSIBILE, DIFFUSO, ITINERANTE**. Una quota rilevante di intervistati/e, afferenti a diversi ambiti d'intervento (Amministratori, rappresentanti di area sanitaria, dei servizi sociali culturali e educativi, di area scuola e formazione adulti. Più in specifico si sono espressi in tal senso: *Adagio, Argentieri, Borri, Petrucciani, Santoni, Torri*), si immagina il Centro per le Famiglie come "una serie di servizi" che opera in maniera diffusa su tutto il territorio del Distretto. Pur riconoscendo l'esigenza di una sede fisica, dotata di spazi confortevoli e adatti alla realizzazione di molteplici attività, raggiungibile anche con i mezzi pubblici - pertanto accessibile - si sottolinea l'importanza della prossimità del servizio. In un Distretto morfologicamente frastagliato, caratterizzato da Comuni più grandi e

popolosi, alcuni dei quali ben collegati tra loro e con la città, come da frazioni lontane dai servizi e geograficamente isolate, risulta fondamentale “avvicinare” il servizio ai cittadini. In questo senso “itinerante”, un servizio che svolga attività disseminate sul territorio, attività che, attraverso gli operatori, vadano incontro ai cittadini, per diventarne anche un “punto di riferimento” (visione esplicitata da un Amministratore - *Benassi*).

- Il Centro per le Famiglie **“DEFINITO” E RICONOSCIBILE**. Alcuni intervistati, in particolare un rappresentante della formazione adulti - *Borri* e di area sanitaria - *Ruffilli*) sottolineano che il futuro CpF dovrebbe essere facilmente riconoscibile, dotato di una propria identità, quindi di elementi distintivi, con orari di apertura noti e funzioni definite. Dunque, un CpF non solo come “contenitore di diverse progettualità aperte e connesse al contesto di riferimento” (visione esplicitata da un Amministratore - *Argentieri*), ma al tempo stesso un servizio che sia in grado di *comunicare* al cittadino con chiarezza le modalità di fruizione, le attività che offre e l’organizzazione delle medesime. In sostanza, il CpF dovrebbe essere anche un “logo”, indicato nella accezione di un luogo in cui si svolgono attività riconoscibili dai cittadini (visione esplicitata da un rappresentante dei servizi sociali, educativi, culturali - *Tamarri*).
- Il Centro per le Famiglie come **LUOGO DI INCONTRO NON STIGMATIZZANTE**. Dalle interviste (in particolare da un Amministratore - *Argentieri* e rappresentante di area sanitaria - *Cavallina*) emerge l’auspicio e la necessità di istituire un servizio al quale i cittadini possano rivolgersi senza percepirsi cittadini “svantaggiati” o “problematici”. Dunque, uno spazio che attraverso le sue figure professionali accolga e ascolti le famiglie e i cittadini senza giudicarli e soprattutto senza “etichettarli”; uno spazio in cui il cittadino possa sentirsi una risorsa.
- Il Centro per le Famiglie **FATTO PER LE FAMIGLIE E DALLE FAMIGLIE**. Alcuni interlocutori hanno espresso visioni riconducibili ad un Centro per le famiglie ‘partecipato’ e ‘condiviso’ con i beneficiari stessi (in particolare da Amministratori - *Arbizzani*, da rappresentanti della Scuola - *Carboni e Petrucciani*) emerge anche la visione di un servizio “partecipato”, cioè un servizio in qualche modo co-costruito insieme alle famiglie stesse, per andare incontro il più possibile ai loro bisogni ma anche per stimolare una loro concreta attivazione. Emerge quindi la visione di una famiglia che sia capace di identificarsi non solo come soggetto beneficiario di interventi, ma anche come un soggetto che si mette in gioco per il proprio benessere e per quello degli altri. Per esemplificare questo concetto viene citato l’esempio dei gruppi di aiuto mutuo tra famiglie, che presuppongono una relazione *peer to peer*, che trova la sua cifra caratterizzante nell’immedesimazione reciproca; tali gruppi potrebbero essere promossi oppure ospitati nel Centro per le famiglie che dovrebbe puntare sulla dimensione del “gruppo” per incentivare la condivisione e il confronto tra le famiglie stesse. Come afferma lo psicologo intervistato “*Condividere è terapeutico per tutti*” (visione esplicitata da un rappresentante di area sanitaria - *Tragni*). Non manca anche chi sottolinea l’importanza di consultare i/le ragazzi/e e coinvolgerli in azioni progettuali (visione esplicitata da un Amministratore - *Benassi* - che fa un riferimento positivo al Consiglio comunale dei ragazzi, come luogo di ascolto e progettazione dei più giovani). Anche una rappresentante

dell'Ufficio di piano ha sottolineato l'importanza della partecipazione delle famiglie al servizio (Vecchi).

- Il Centro per le Famiglie come **LUOGO DI PREVENZIONE** di situazioni di disagio intra-famigliare, a bassa soglia di accesso (quindi proprio per prevenire una vera e propria presa in carico). Tale funzione è sottolineata da rappresentanti dei servizi sociali, educativi, culturali (Abdelkain, Niccoli). Anche il responsabile servizio innovazione e welfare di comunità (Rainone) ha espresso l'esigenza di rafforzare nel Distretto le attività di prevenzione.
- Il Centro per le Famiglie come **COLLETORE DI INFORMAZIONI IN GRADO DI COINVOLGERE ALTRI SERVIZI**. Alcuni intervistati evidenziano l'importanza della funzione informativa dei CpF (in riferimento anche alle linee guida regionali), strettamente connessa alla capacità del servizio di fare rete con gli altri servizi/interventi attivi sul territorio, diventando un punto informativo di riferimento. Il CpF, dunque, dovrebbe essere un luogo in cui le famiglie/i cittadini accedono con facilità alle informazioni sull'offerta socio-educativa e culturale disponibile nel Distretto. In particolare, una rappresentante di area educativa (Corsi) e una rappresentante dell'Ufficio di piano (Fanini) descrivono il CpF come "catalizzatore di informazioni", in riferimento al suo essere un servizio "che facilita" l'accesso alle informazioni per il cittadino. Per altri - un rappresentante di area formazione adulti, Borri - il Centro per le famiglie dovrebbe essere "un collettore di servizi", espressione che enfatizza l'auspicata "connessione" tra CpF e altri servizi/interventi. In definitiva, il CpF si configura come "servizio PONTE".
- Il Centro per le famiglie come **PUNTO DI RIFERIMENTO PER LA COMUNITÀ PROFESSIONALE E PER GLI AMMINISTRATORI**. La rappresentante della Scuola (Carboni) referente dell'orientamento scolastico, vede il futuro CpF come un'opportunità di collaborazione tra gli operatori/i professionisti dei servizi del territorio: un luogo in cui incontrarsi fisicamente e "professionalmente" per rispondere in maniera integrata ai bisogni delle famiglie. Restando in tema di collaborazione tra i servizi, una rappresentante dei servizi sociali, educativi, culturali (Niccoli) ritiene che il CpF possa essere uno spazio fisico appropriato per realizzare alcune specifiche azioni dell'area tutela minori - ad esempio, gli incontri protetti. Un amministratore -Arbizzani- auspica che il Centro per le famiglie possa diventare un punto di riferimento, oltre che per i professionisti dei servizi, anche per gli stessi amministratori. Se infatti il Centro per le famiglie diventasse effettivamente un punto di riferimento per la comunità professionale, quindi collettore di informazioni e di collaborazioni tra servizi sul territorio, esso diventerebbe un punto di riferimento per avere informazioni precise e puntuali da fornire ai cittadini che ancora si rivolgono direttamente agli assessori. Inoltre, rappresentante dei servizi sociali, educativi, culturali (Tamarri) auspica che il Centro per le famiglie collabori anche con le agenzie culturali della zona (biblioteche, centri ricreativi, pro loco), promuovendo iniziative capaci di attrarre anche la popolazione giovanile e di favorire la socialità tra i cittadini. Via via che le persone partecipano, le attività diventano sempre più conosciute da tutti e il Centro per le famiglie che le promuove "diventa un mezzo per

risollevarla la vivacità persa delle agenzie del territorio, una sorta di ‘sveglia’ che dà energia al territorio” (Tamarri).

- Il Centro per le famiglie come **‘INVIANTE’ AL SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE**. Due rappresentanti dei servizi sociali, educativi, culturali (Mignani e Niccoli) propongono una visione di CpF come servizio in stretta collaborazione con il servizio sociale, una sorta di “*prolungamento dei servizi dell’area tutela minori*”, con la funzione di “filtro” e di “invio”, se necessario, delle famiglie al Servizio Sociale. Un servizio dunque che sia innanzitutto un luogo di “*prima accoglienza*” per le famiglie, ma anche una risorsa in grado di integrarsi con il servizio sociale. In questa prospettiva, il CpF quindi potrebbe configurarsi, oltretutto come un servizio di consulenza e mediazione familiare, come una sorta di “filtro” che ‘capta’ anche i bisogni socio-economici delle famiglie con minori e fornisce le prime informazioni di base, indirizzandole poi allo sportello sociale o direttamente al Servizio Sociale. Questa visione del Centro per le famiglie presuppone che si costruiscano, da subito, prassi di collaborazione con il servizio sociale territoriale.

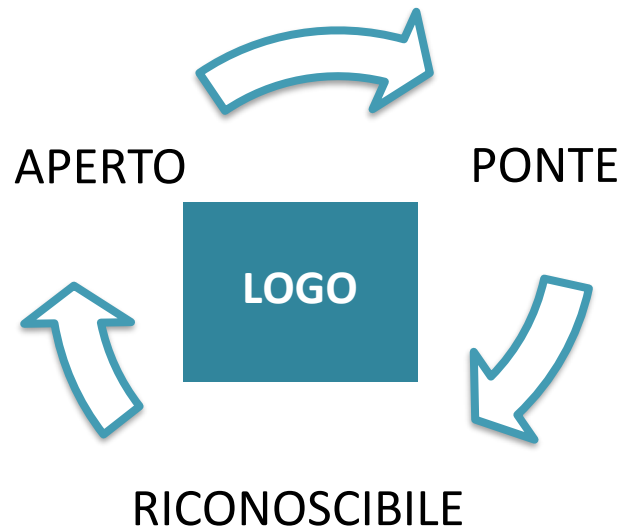
Fig. 1 – Word cloud delle parole ricorrenti sulle ‘visione’ del Centro per le famiglie



Fonte: rielaborazione Iress dall’analisi testuale delle interviste

Come si diceva in premessa, le visioni riportate - frutto di una rielaborazione svolta a partire da una lettura trasversale delle interviste – sono coerenti dal punto di vista ‘semantico’. In chiusura si propone dunque una ulteriore sintesi che ben rappresenta le sfaccettature sopra descritte analiticamente.

Fig. 2 – Rappresentazione grafica delle parole-chiave relative alle ‘visioni’ di CPF



Emerge un ‘desiderata/auspicio’ che il futuro Centro per le famiglie del distretto di Appennino sia: un luogo di incontro APERTO – anche a co-proiezioni – e non stigmatizzante; una sorta di PONTE in quanto collettore di servizi, di informazioni; una opportunità RICONOSCIBILE ed un’ulteriore possibilità di risposta ai bisogni di famiglie e bambini.

In estrema sintesi, il Centro per le famiglie prende dalla definizione di ‘Logo’ (centrale nello schema di figura 2) quelle caratteristiche che si riferiscono alla RICONOSCIBILITA’-IDENTITA’ (per i cittadini, per gli operatori), COMUNICAZIONE (ai cittadini, fra operatori).

3. Le ‘aree’ di bisogno più scoperte nel territorio Appennino

Con riferimento alle “aree di bisogno” meno intercettate dai servizi del territorio, emerge un dato molto significativo che si ritiene utile sottolineare: **quasi tutti gli intervistati² hanno identificato il target dell’adolescenza come quello più scoperto.** Essi, infatti, evidenziano la mancanza o la

² Intervistati che hanno individuato il target 11-18/20 anni come maggiormente scoperto:

Amina Abdelkain, Servizi Sociali, Educativi, Culturali; Carmelo Adagio, Scuola; Giuseppe Argentieri, Amministratore; Simona Benassi, Amministratrice; Marta Carboni, Scuola; Valeria Cavallina, Area Sanitaria; Monica Corsi, Servizi Sociali, Educativi, Culturali; Alessandro Fini, Area Sanitaria; Elena Mignani, Servizi Sociali, Educativi, Culturali; Barbara Niccoli, Servizi Sociali, Educativi, Culturali; Cinzia Petrucciani, Scuola; Alessandro Santoni, Amministratore; Marco Tamarri, Servizi Sociali, Educativi, Culturali; Marco Tragni, Area Sanitaria; Nadia Torri, Area Sanitaria.

presenza non sufficiente (rispetto al bisogno) di alcuni servizi (socio-educativi, scolastici, psicologici, sanitari) rivolti a ragazzi/e dagli 11 ai 18-20 anni. In realtà, come si può vedere nel paragrafo successivo questi servizi sono presenti, ma non riescono a coprire tutti gli sfaccettati bisogni di questo target di popolazione.

All'interno di questo ampio range, i testimoni significativi hanno talvolta sottolineato particolari fasce di età: ad esempio, un rappresentante dei servizi sociali, educativi, culturali (*Tamarri*) ha indicato anche il target dei nei maggiorenni, un rappresentante della formazione adulti (*Borri*) ha indicato il target dei ragazzi che non assolvono l'obbligo scolastico (quindi 14-16enni) e quindi a rischio dispersione.

Si riportano alcune frasi che riassumono il 'sentire comune':

"Da quando sono stato eletto sento parlare dei bisogni dei ragazzi delle medie. In particolare, nella fascia pomeridiana tra il pranzo e il rientro pomeridiano a scuola che attualmente passano al bar" (Amministratore, Argentieri).

"L'area più scoperta riguarda i ragazzi che iniziano ad essere autonomi, dai 12 fino ai 18 anni. I genitori vanno a lavorare e dopo la scuola non c'è un'offerta educativa/culturale che li appassioni o che li tenga occupati" (Amministratore, Benassi).

"Dalle medie in poi ci sono pochi servizi ed è anche l'età più problematica e dei primi conflitti" (Rappresentante dei servizi sociali, educativi, culturali, Mignani).

Dunque, al di là del ruolo ricoperto, c'è un generale accordo seppur con le dovute differenze sul fatto che mancano servizi/attività che siano aggreganti e al tempo stesso educative per questi giovani cittadini. Anche laddove presenti, ad esempio nei Comuni più grandi (vedi il Centro Giovani di Marzabotto), i servizi sono frequentati quasi esclusivamente dai giovani residenti nel Comune in cui si trova il servizio. A questo tema, si lega l'annosa questione della scarsità di trasporti e di difficoltà di collegamento fra Comuni e, soprattutto, fra 'valli'.

I giovanissimi non hanno la possibilità di spostarsi in autonomia da un Comune all'altro, se non utilizzando un mezzo pubblico, come il treno, per quei Comuni da cui passa la ferrovia. È un'età quindi in cui i ragazzi sono ancora "vincolati" ai genitori anche per gli spostamenti "fuori" dagli orari scolastici e ciò rende davvero difficile la fruizione dei servizi per quei ragazzi che abitano in frazioni relativamente isolate e prive di collegamenti pubblici. Per tale ragione, diversi intervistati si sono prefigurati (cfr. par. 2) un Centro per le Famiglie "itinerante" e "diffuso", in grado di realizzare le proprie attività anche nei Comuni privi di ferrovia o non raggiungibili con altri mezzi pubblici.

Cosa proporre ai giovani? Pre-adolescenti e adolescenti hanno bisogno in particolare di ascolto, di figure di riferimento adulte che siano percepite come delle guide dai ragazzi stessi con cui parlare e confrontarsi liberamente anche su questioni delicate e tipiche di questa età: uso (e abuso) di sostanze, alcool, nuove tecnologie e social network, affettività e sentimenti, conflitti a scuola, con i genitori e con i pari.

Infine, pre-adolescenti e adolescenti hanno bisogno di momenti e luoghi di incontro, accessibili, in cui poter esprimere le proprie passioni, se già ci sono, o in cui ricevere stimoli per individuarle.

- Altre aree di bisogno

Come si è detto, il target più volte indicato è quello degli adolescenti, ma non è mancato chi ha sottolineato altre aree di bisogno e relativi target di cui il Centro per le famiglie dovrebbe occuparsi. Di seguito, si dà testimonianza anche di queste ulteriori ‘voci’: giovani coppie e famiglie con figli nei “primi mille giorni di vita” (Rappresentante di area sanitaria - *Torri*, rappresentante dei servizi sociali, educativi, culturali - *Corsi*, Amministratore, *Arbizzani*). Si sottolinea la necessità di accompagnare le coppie all’arrivo del figlio, organizzando corsi pre-parto; inoltre si sottolinea la necessità di potenziare i servizi integrativi e conciliativi per le famiglie che hanno figli molto piccoli e la necessità di organizzare gruppi di mutuo aiuto tra famiglie; bambini con età compresa tra 3 e 5 anni (Rappresentante della scuola - *Petrucciani*, rappresentante dell’area sanitaria - *Torri*); genitori con figli adolescenti (rappresentanti della scuola - *Adagio*, *Carboni*, *Petrucciani*, rappresentante formazione adulti - *Borri*, rappresentante dei servizi sociali, educativi, culturali - *Niccoli*, rappresentante di area sanitaria - *Tragni*). Si sottolinea l’esigenza di organizzare incontri divulgativi e informativi, con esperti e/o counselling, su tematiche “calde”, quali l’uso di internet e dei social network, l’educazione affettiva e sessuale, l’uso di sostanze e alcool; genitori con figli con disabilità (rappresentante dei servizi sociali, educativi, culturali - *Niccoli*, rappresentanti della scuola - *Adagio*, *Carboni*, *Petrucciani*); donne immigrate con figli minori di 18 anni prive di reti relazionali, isolate (rappresentante formazione adulti - *Borri*) donne vittime di violenza e talvolta femminicidio con figli minori e non ancora autonomi (rappresentante di area sanitaria - *Ruffilli*).

Fig. 3 – Word cloud delle parole ricorrenti sulle aree di bisogno maggiormente scoperte



Fonte: rielaborazione Iress dall’analisi testuale delle interviste

4. Cosa c'è, cosa manca, cosa potenziare: tratti di una mappa di servizi e interventi presenti nel territorio per famiglie-infanzia-adolescenza

Ai testimoni significativi (soprattutto di area sanitaria e sociale) è stato chiesto di implementare un nomenclatore assai articolato di servizi/interventi per la famiglia e i minori di 18 anni. Va precisato **che con ciascun referente si sono analizzate specificatamente solo le attività di cui si occupa direttamente**. Quindi, con alcuni testimoni significativi è stato compilato il nomenclatore in modo analitico, mentre altri intervistati hanno citato solamente alcuni servizi/interventi del territorio da loro conosciuti.

Nelle successive tabelle si riportano, per ciascun servizio/intervento, le azioni messe in campo nel distretto dai servizi in ambito sanitario (A.usl), sociale (servizio sociale territoriale) e scolastico-formativo (Scuole), così come indicate dagli intervistati. Maggiori dettagli sulle attività e su eventuali criticità indicate durante le interviste vengono riportate nell'allegato 1.

Attività, servizio	Promosse-realizzate in ambito SANITARIO	Promosse-realizzate in ambito SOCIALE	Promosse-realizzate in ambito SCOLASTICO, FORMATIVO, CULTURALE
Attività di informazione e sensibilizzazione: campagne informative	Campagne di informazione e sensibilizzazione nelle scuole su: <ul style="list-style-type: none"> • vaccinazioni, • educazione alimentare, • pediculosi, • contraccezione, • stili di vita sani, • cittadinanza attiva 		Percorsi di informazione su: <ul style="list-style-type: none"> • legalità • sessualità • parità di genere • educazione civica • interventi di pronto soccorso • educazione alla salute alimentare
	Screening del disagio emotivo nei primi mesi post-partum		
	Campagne sull'allattamento al seno		
	Spazio Mamma		
	Attività di informazione e sensibilizzazione sulla tutela dell'infanzia realizzate nei Consultori dall'Associazione "L'Isola che c'è per la tutela dell'infanzia maltrattata e l'aiuto alle famiglie"		
Spazio Giovani			

Attività, servizio	Promosse-realizzate in ambito SANITARIO	Promosse-realizzate in ambito SOCIALE	Promosse-realizzate in ambito SCOLASTICO, FORMATIVO, CULTURALE
Attività di prevenzione	Prevenzione al disagio psicologico, Sostegno all'allattamento		Percorsi di prevenzione su: - sessualità - cyberbullismo - uso del web
	Sostegno al disagio relazionale Spazio Mamme		
	Consultori		
	Campagne di prevenzione delle malattie cardiovascolari		
	Campagne per il contrasto dell'abuso/dipendenza da alcool		
	Progetto Obiettivo Salute		
	Sportello di prevenzione del gioco d'azzardo		

Attività, servizio	Promosse-realizzate in ambito SANITARIO	Promosse-realizzate in ambito SOCIALE	Promosse-realizzate in ambito SCOLASTICO, FORMATIVO, CULTURALE
Servizio sociale professionale		Il servizio fa parte del servizio sociale territoriale e fa capo all'Istituzione Servizi Sociali, Educativi e Culturali dell'Unione Comuni Appennino Bolognese	

Attività, servizio	Promosse-realizzate in ambito SANITARIO	Promosse-realizzate in ambito SOCIALE	Promosse-realizzate in ambito SCOLASTICO, FORMATIVO, CULTURALE
Interventi di supporto per reperimento alloggi		Interventi realizzati dall'area abitativa in capo all'Istituzione	

Attività, servizio	Promosse-realizzate in ambito SANITARIO	Promosse-realizzate in ambito SOCIALE	Promosse-realizzate in ambito SCOLASTICO, FORMATIVO, CULTURALE
Servizio per l'affidamento dei minori		Progetto metropolitano Affidi, adozione e accoglienza	
		Attività per intercettare nuove famiglie affidatarie	
Servizio per l'adozione nazionale e internazionale di minori	Collabora al progetto 'Affidi, Adozione e Accoglienza'	Progetto metropolitano 'Affidi, Adozioni e Accoglienza'	

Attività, servizio	Promosse-realizzate in ambito SANITARIO	Promosse-realizzate in ambito SOCIALE	Promosse-realizzate in ambito SCOLASTICO, FORMATIVO, CULTURALE
Servizio di mediazione familiare	Consultorio: consulenze alle coppie genitoriali svolte da psicologi	Interventi svolti dal servizio sociale professionale	

Attività, servizio	Promosse-realizzate in ambito SANITARIO	Promosse-realizzate in ambito SOCIALE	Promosse-realizzate in ambito SCOLASTICO, FORMATIVO, CULTURALE
Interventi di sostegno alla genitorialità	Interventi nei primi giorni di vita del bambino realizzati dalle ostetriche	Interventi svolti dal servizio sociale professionale	Sportelli scolastici gestiti da uno psicologo e rivolti sia agli studenti che ai loro genitori
	Percorsi terapeutici con gli psicologi del Consultorio		
	Incontri di sostegno per genitori di figli adolescenti all'interno delle scuole		Interventi svolti dal nido e dal coordinamento pedagogico
	Servizio di supporto psicologico per famiglie molto problematiche all'interno del Consultorio		
	Gruppi di mutuo-aiuto per famiglie con situazioni di salute gravemente compromesse (disabili psichiatrici, oncologici, ecc.).		

Attività, servizio	Promosse-realizzate in ambito SANITARIO	Promosse-realizzate in ambito SOCIALE	Promosse-realizzate in ambito SCOLASTICO, FORMATIVO, CULTURALE
Servizi di mediazione culturale	Interventi con mediatori culturali di cooperativa a chiamata per persone con problematiche di lingua	Mediatrice interna al servizio sociale Collaborazione con coop. Laimomo	

Attività, servizio	Promosse-realizzate in ambito SANITARIO	Promosse-realizzate in ambito SOCIALE	Promosse-realizzate in ambito SCOLASTICO, FORMATIVO, CULTURALE
Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare		Tre Centri socio-educativi	
	Progetti svolti in collaborazione tra sociale e sanitario: <ul style="list-style-type: none"> Progetto "Occhio a Bacco" che comprende varie azioni, tra cui l'attivazione dello Spazio Afterhours (per giovani con problemi di dipendenze) gestito da cooperativa in collaborazione con il Ser.t e le attività informative per la prevenzione dei rischi del mondo della notte. Progetto "Officine di strada" 		

Attività, servizio	Promosse-realizzate in ambito SANITARIO	Promosse-realizzate in ambito SOCIALE	Promosse-realizzate in ambito SCOLASTICO, FORMATIVO, CULTURALE
Assistenza domiciliare socio-assistenziale		Attivazione di personale del servizio sociale territoriale - area Non-Autosufficienza - per la presa in carico di minori e supporto educativo alle madri realizzato da educatori socio-assistenziale	
Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari - ADI	Interventi per situazioni croniche	Il servizio è attivato per situazioni che richiedono un intervento educativo e assistenza infermieristica sanitaria.	

Attività, servizio	Promosse-realizzate in ambito SANITARIO	Promosse-realizzate in ambito SOCIALE	Promosse-realizzate in ambito SCOLASTICO, FORMATIVO, CULTURALE
Contributi economici per i servizi scolastici		Servizio svolto dal servizio sociale territoriale in collaborazione con Auser, non presente in tutto il distretto	
Retta per accesso a servizi residenziali		Gestito dal servizio sociale territoriale	
Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie	Distribuzione gratuita di contraccettivi per adolescenti dopo i 14 anni	Il servizio sociale professionale prevede questo servizio con selezione delle richieste e con erogazione di importi ridotti	
	Previsti per richieste particolari di persone disabili		

Attività, servizio	Promosse-realizzate in ambito SANITARIO	Promosse-realizzate in ambito SOCIALE	Promosse-realizzate in ambito SCOLASTICO, FORMATIVO, CULTURALE
Ludoteche / laboratori	'Nati per leggere' in collaborazione tra lo Spazio Mamme e le biblioteche del territorio		Progetto Nati per le leggere svolto nelle biblioteche
	Progetti svolti in collaborazione con lo Spazio Giovani		
Azioni per favorire la partecipazione alla vita di comunità	Flashmob per la promozione nella giornata dell'allattamento		

Attività, servizio	Promosse-realizzate in ambito SANITARIO	Promosse-realizzate in ambito SOCIALE	Promosse-realizzate in ambito SCOLASTICO, FORMATIVO, CULTURALE
Strutture residenziali	Servizio assente	Servizio assente	

5. Gli effetti dell'emergenza sanitaria del COVID-19 e le priorità d'azione

Dato il particolare momento storico causato dalla pandemia di COVID19, durante le interviste è stata chiesta una riflessione specifica sulle azioni prioritarie da mettere in campo a seguito della pandemia e dei suoi effetti socio-economici. Dalla lettura trasversale delle interviste fatta da chi scrive, emerge che la pandemia, l'avvento del lockdown e la cosiddetta "fase 2" hanno determinato da un lato cambiamenti tangibili nel comportamento sociale (in primis, relativi al 'distanziamento') e dall'altro cambiamenti attinenti alla sfera dell'interiorità, relativi al nostro modo di pensare e interpretare il mondo. Ovviamente, tutti hanno ben chiaro anche i complessi scenari determinati dalla crisi dell'occupazione, dall'incertezza sanitaria le cui ricadute avranno indubbiamente impatti pesanti sul tessuto socio-economico del territorio. Va ricordato che le interviste sono state realizzate prevalentemente nelle prime 3 settimane di maggio 2020.

In primo luogo, Amministratori locali (Benassi, Santoni), esponenti della scuola (Adagio e Petrucciani) e dell'area sanitaria (Tragni) temono gli effetti dell'isolamento e del distanziamento sociale sulla popolazione dell'Appennino.

Alcuni (Amministratore – *Argentieri*, rappresentante servizi sociali, educativi, culturali - *Tamarri*). affermano la necessità di un **supporto psicologico per le famiglie** che hanno dovuto gestire da sole compiti di cura e vita lavorativa per due mesi e che devono imparare a fidarsi nuovamente degli altri, a non avere timore nei confronti di una figura esterna alla famiglia che si prende cura del proprio figlio o del proprio anziano.

In buona sostanza, la **paura dell'Altro** (Amministratore - *Argentieri*) e la **ricostruzione di un legame di fiducia e di comunità sul territorio** (rappresentante dei servizi sociali, educativi, culturali - *Tamarri*) sono temi prioritari da affrontare nei prossimi mesi (seconda metà del 2020) non solo per le famiglie, ma anche per pre-adolescenti e adolescenti; a causa dell'isolamento e della convivenza forzata in famiglia questi ultimi potrebbero aver sviluppato sentimenti di rabbia inespressa o disturbi legati all'ansia – aspetti che devono essere gestiti per tornare a vivere bene insieme agli altri.

Inoltre, emerge anche il tema **dell'aumento delle disuguaglianze tra bambini /ragazzi**, a seguito della chiusura delle scuole e dell'implementazione della Didattica a Distanza, come espresso da due testimoni significativi di cui si riportano alcune frasi:

"L'apprendimento a distanza ha aumentato le disuguaglianze tra gli studenti, soprattutto tra coloro che già avevano delle difficoltà e in alcuni casi anche delle disabilità, e tutti gli altri che riescono a seguire le lezioni anche in questa modalità" (Amministratore - *Argentieri*)

"L'isolamento sociale e la Didattica a Distanza hanno portato molti ragazzi ad allontanarsi dalla scuola, ragazzi che già prima erano considerati "fragili" e che già faticavano a stare a scuola, ora, non potendo più presidiare le loro situazioni, rischiano davvero di perdersi" (Rappresentante della scuola - *Petrucciani*)

Le citazioni evocano nuove fragilità emerse a causa della chiusura delle scuole non sempre note alle insegnanti: gli stessi intervistati hanno infatti raccontato di studenti che non hanno a disposizione device adeguati per il collegamento on line, che non hanno abbonamenti internet adeguati a

supportare video lezioni o che non riescono a connettersi per problemi strutturali della linea internet, che non essendo supportati dalle famiglie non partecipano alle lezioni e non svolgono i compiti assegnati. Con la chiusura delle scuole è quindi venuto a mancare un presidio essenziale per fare inclusione sociale e non sempre le insegnanti sono riuscite a raggiungere gli studenti che si sono progressivamente “scollegati”.

Emerge una ulteriore voce, anche se residuale: la necessità di mantenere la relazione con persone fisicamente distanti ha permesso anche di attuare nuove modalità di comunicazione e relazione che prima si ritenevano poco attuabili. Come racconta un rappresentante dei servizi sociali, educativi, culturali (*Tamarri*), è il caso della comunicazione con gli anziani che spesso abitano da soli e in posti isolati. Durante il lockdown, grazie all’impegno da parte della famiglia e/o dei servizi pubblici, è stato possibile sostenere alcune persone fragili senza essere in presenza, per esempio facendo una video chiamata. E ciò può essere considerato comunque un modo per contrastare la solitudine e far sentire le persone parte di una comunità – anche se purtroppo vi sono ancora alcune zone dell’Appennino con problemi strutturali di funzionamento della rete internet.

Infine, un’attenzione particolare viene riservata a quelle famiglie segnate da episodi di violenza domestica. Alcune intervistate (Amministratori - *Arbizzani*, rappresentante area sanitaria - *Ruffilli*), entrambe volontarie presso l’associazione “*L’isola che c’è*”, sottolineano che si deve pensare a tutte quelle donne e a quei minori che sono stati ingabbiati in situazioni di violenza domestica. Un Amministratore - *Benassi* - ha anche sottolineato come sia stato importante istituire un punto di ricevimento telefonico dedicato alle segnalazioni di atti di violenza sulle donne. In generale, dunque, si tratta di un tema, a parere di chi scrive, cui prestare grande attenzione.

6. Warning: proposte sul 'contenuto' e sul 'contenitore'

In questo paragrafo si propone una sintesi (anche riprendendo da paragrafi precedenti) di:

- 6.1. servizi/interventi da potenziare, oppure da realizzare in quanto mancanti;
- 6.2. aspetti che riguardano metodologia di lavoro e/o organizzazione del servizio suggeriti dagli intervistati per il costituendo Centro per le famiglie;
- 6.3. esempi di servizi/interventi indicati dagli intervistati come positivi.

6.1. Servizi/interventi da potenziare, oppure da realizzare in quanto mancanti

Si ritiene opportuno sottolineare una annotazione di metodo ed organizzativa generale. A parere di chi scrive, il futuro Centro per le famiglie potrebbe collocarsi di volta in volta **fra due possibili 'poli'**: da un lato, essere **volano di informazioni** relative ad iniziative/servizi per genitori frequentanti il servizio (o tramite il sito web). E questo proprio in virtù di quella funzione 'di collettore' di informazioni, e funzione ponte sopra evidenziate. Dall'altro avere un ruolo **attivo nella fase di co-progettazione/sostegno-promozione/realizzazione**.

Di seguito si riprendono i principali servizi da potenziare/istituire che possono rientrare fra le competenze del Centro per le famiglie, indicando anche le fonti.

Interventi di sostegno alla genitorialità (differenziati per età dei figli)

Target - ADOLESCENTI E FAMIGLIE DI PRE-ADOLESCENTI/ADOLESCENTI (target fra i maggiormente indicati).

Fra le attività da potenziare vengono segnalati (rappresentante dei servizi sociali, educativi, culturali – *Mignani, Niccoli*, rappresentante della Scuola – *Adagio, Carboni, Petrucciani*) incontri frontali 'classici' con esperti/formatori su tematiche riguardanti la pre-adolescenza e l'adolescenza: affettività, contraccezione; uso/abuso di tecnologie; uso/abuso di sostanze; educazione di genere; educazione alimentare; conflitto genitori/figli (anche con attenzione alle famiglie immigrate).

Si auspica (rappresentante della Scuola – *Petrucciani*) altresì la realizzazione di **incontri informali con facilitatori**, nei quali favorire il confronto e l'interazione tra genitori, a partire da temi 'attraenti' per i genitori (es. oltre a quelli citati sopra, l'uso delle tecnologie), come già sperimentato in passato. A parere di chi scrive, vale la pena sottolineare come, per consolidare l'aggancio e fidelizzare le famiglie – e quindi favorire la conoscenza reciproca e la partecipazione – è fondamentale la continuità di tali incontri informali e la realizzazione di momenti di convivialità (si ricorda che gli Spazi mamma del Consultorio fanno di questa caratteristica la loro cifra vincente).

Infine, viene segnalata (rappresentante della Scuola - *Petrucciani*, dell'area sanitaria - *Tragni*) la possibilità di sperimentare incontri di auto-mutuo aiuto fra pari nella consapevolezza che si tratta di metodologie molto efficaci quanto difficili da praticare, la cui riuscita può dipendere dalla tematica, dalla disponibilità delle famiglie a partecipare (senza dimenticare il problema, comune a tutte le attività, delle 'barriere territoriali').

Target - FAMIGLIE NEI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA

Va sottolineato, come noto, che già l'Ausl organizza corsi e iniziative per questo target (tramite il servizio del consultorio). Secondo alcuni (Amministratore - *Arbizzani* e rappresentante dell'area sanitaria - *Torri*) anche il Centro per le famiglie dovrebbe attivare iniziative rivolte a questo target, ovviamente in stretta collaborazione con l'Ausl (che, tramite il consultorio si occupa anche di prevenzione del disagio delle neo-mamme).

Target - FAMIGLIE CON FIGLI 3-5 ANNI

Pur riconoscendo l'esistenza di una rete di servizi e interventi per famiglie con bambini 3-5 anni, tuttavia due intervistati indicano questo target come potenziale beneficiario del Centro per le famiglie (rappresentante della Scuola - *Petruciani*, dell'area sanitaria - *Torri*).

In sintesi, dunque, gli incontri per il sostegno alla genitorialità devono avere tematiche/modalità attrattive per le famiglie, devono prevedere spazi accoglienti e dedicati e devono essere ovviamente gratificanti e continuativi (non tanto nel senso di 'molto frequenti', ma il più possibile 'stabili' nel tempo) così da poter generare il **meccanismo virtuoso del 'passaparola'** (rappresentante dell'area sanitaria - *Tragni*). Inoltre, si propone di realizzare gli incontri coinvolgendo in contemporanea i genitori e i loro figli, quindi provvedendo ad intrattenere questi ultimi con attività ludiche ed educative (rappresentante della Scuola - *Petruciani*).

A parere di chi scrive, infine, sarebbe buona norma **valutare la soddisfazione delle iniziative proposte dal nuovo CPF**; infatti, per essere un servizio RICONOSCIBILE ed offrire interventi appropriati diventa fondamentale **monitorare** come sia percepito il CPF dai suoi fruitori e se questi ultimi ne colgano tutte le specificità.

Fig. 4 – Rappresentazione grafica delle parole-chiave relative al sostegno alla genitorialità



Area protezione e tutela minori

Due intervistati (rappresentante dei servizi sociali, educativi, culturali – *Niccoli*, rappresentante area sanitaria – *Tragni*) propongono che il Centro per le famiglie dedichi spazi agli incontri protetti.

Due intervistati (Amministratore – *Arbizzani*, rappresentante area sanitaria – *Cavallina*, rappresentante dei servizi sociali, educativi, culturali – *Niccoli*) sottolineano come sia necessario rafforzare la rete di accoglienza sia in comunità, sia in affido familiare. Il Centro per le famiglie, che ha tra le sue funzioni anche la promozione dell'affido familiare (nella logica dello sviluppo delle risorse familiari e comunitarie), potrebbe pensare ad azioni di sensibilizzazione/formazione accompagnamento di tali famiglie.

Mediazione familiare

Quattro intervistati (Amministratore – *Arbizzani*, rappresentante area sanitaria – *Tragni*, rappresentanti servizi sociali, educativi, culturali – *Abdelkain*, *Niccoli*) propongono che il Centro per le famiglie attivi questo servizio. Viene sottolineato che il problema del conflitto familiare è anche diffuso nelle famiglie immigrate (soprattutto con figli adolescenti).

Mediazione culturale

Due intervistati propongono che il Centro per le famiglie supporti questo servizio già esistente (rappresentante servizi sociali, educativi, culturali – *Abdelkain*, rappresentante formazione adulti – *Borri*).

Inoltre, una rappresentante dell'area sanitaria (*Papasodero*) suggerisce come area scoperta il sostegno a bambini con patologie croniche che sono considerevolmente aumentati negli ultimi anni. A parere di chi scrive, è importante focalizzare quale può essere la funzione di un Centro per le famiglie su questi temi (es. informare/sensibilizzare su associazioni di auto-mutuo aiuto, oppure su iniziative specifiche proposte dall'area sanitaria).

Come si è visto nel paragrafo 5, l'emergenza COVID19 purtroppo ha fatto emergere nuove problematiche e necessità di aiuto e sostegno – anche psicologico – per tutti.

Il futuro Centro per le famiglie nell'individuazione delle azioni da proporre a famiglie e ragazzi dovrà necessariamente tenere conto di questo evento che ha così profondamente modificato il nostro 'sentire', le modalità di relazione e, non ultimo, gli assetti socio-economici.

6.2. Aspetti che riguardano la metodologia di lavoro e l'organizzazione del servizio

Come già anticipato il costituendo CPF deve avere alcune caratteristiche/obiettivi (vedi paragrafo 2). Esso deve essere: 'aperto', 'riconoscibile' e con 'funzione ponte'.

Per cercare di raggiungere tali obiettivi, **a parere di chi scrive**, il Centro per le Famiglie dovrebbe essere progettato in collaborazione con le risorse/istituzioni del territorio. In particolare, per partire al meglio delle sue possibilità, **il Centro per le famiglie dovrebbe contare su tre importanti alleati:**

- a. le istituzioni/servizi pubblici;
- b. il terzo settore;
- c. le famiglie e i ragazzi stessi.

a. Alleanza con istituzioni e servizi pubblici. Ciò si traduce in una attenzione a mettere in pratica **un lavoro di rete con tali risorse (fino ad arrivare anche ad una co-progettazione vera e propria).**

In particolare, con il Servizio sociale professionale, con le Istituzioni scolastiche, con i pediatri, con l'Ausl e con la Casa della Salute (che già si pone come luogo 'di comunità') e con i servizi educativi: a parere di chi scrive, in generale gli intervistati che hanno dimostrato una buona predisposizione a collaborare. **La progettazione del 'contenuto' del Centro per le famiglie potrebbe essere una buona occasione per intrecciare e consolidare reti di collaborazione con questi soggetti.**

b. Alleanza con il Terzo settore. La costituzione del Centro per le famiglie potrebbe essere una ulteriore occasione per attivare in modo più sistematico e continuativo **un lavoro di rete anche con le organizzazioni di Terzo settore del territorio:** in generale, dalle interviste è stato tratteggiato un territorio in cui le organizzazioni sono presenti, ma hanno prevalentemente un bacino di azione comunale. Il Centro per le famiglie potrebbe trovare nei luoghi già attivi della co-progettazione, realizzata nel percorso dei Piani di zona, un bacino di potenziali contatti per future progettazioni specifiche (ovviamente, tenendo anche conto del difficile equilibrio fra co-progettazione e norme imposte dal codice degli appalti). Inoltre, occorre valorizzare la competenza e la conoscenza del territorio e dei bisogni di famiglie e ragazzi di alcune realtà in particolare – più volte citate nel corso delle interviste - ad esempio, Open group e Libertas, ma soprattutto la loro capacità di interagire su un piano anche informale con i ragazzi, ascoltarne le necessità e i bisogni.

c. Alleanza con le famiglie, i ragazzi e le ragazze. L'altro importante 'alleato' nel pensare a quali attività fare e a come strutturare il Centro per le famiglie potrebbe essere proprio la famiglia stessa. E, cosa ancora decisamente più innovativa e a dire il vero poco praticata, **sentire anche loro, i giovani,** con particolare riferimento ai pluricitati pre-adolescenti e adolescenti (che come si è visto hanno pochi spazi in cui esprimersi, passare tempo libero e costruttivo). Interessante a tal proposito il riferimento di un Amministratore – *Benassi* - all'esperienza del Consiglio comunale dei ragazzi (che chiedono, ad esempio, aiuto nell'affrontare le difficoltà della scuola). Inoltre, non vanno dimenticati quei progetti di prevenzione rivolti ai giovani (es. Occhio a Bacco e altri citati nei paragrafi precedenti) che raccolgono utili informazioni sui loro comportamenti ed esigenze e che hanno già molti agganci con questo target. Quindi, valorizzare in primis quei luoghi di ascolto dei giovani già presenti per offrire nuove opportunità anche ai cittadini adolescenti.

Sugli aspetti organizzativi: in generale gli intervistati non sono entrati nel merito dell'organizzazione in senso stretto del servizio (in quanto non pertinente). Quattro intervistati tuttavia (Amministratore - *Benassi*, rappresentante area sanitaria - *Ruffilli*, rappresentante formazione adulti - *Borri* rappresentante servizi sociali, educativi, culturali - *Corsi*) hanno sottolineato che auspicano che il Centro per le famiglie contempli una équipe multiprofessionale in cui siano presenti appunto tutte le professionalità di area sociale, sanitaria ed educativa, quindi, educatori, assistenti sociali, psicologi, mediatrice familiare. Viene anche sottolineato come sia importante avere una connessione operativa (sia in termini di co-progettazione che collaborazione) con il personale del consultorio (ostetrica, ecc.).

Rispetto all'organizzazione di tempi di apertura, spazi, come si è detto, il CPF deve essere diffuso e riconoscibile: a parere di chi scrive, è bene forse verificare l'esperienza dei centri diffusi promossi dal CPIA che dispone di una sede e 11 centri diffusi sul territorio, con un calendario chiaro di orari e attività.

Nel corso delle interviste è anche emerso quali siano le zone del Distretto più deprivate dal punto di vista socio-economico (anche perché più isolate e lontane dai centri più grandi): la Valle del Setta (rappresentanti area sanitaria – *Fini, Torri*), cui si possono aggiungere i piccoli comuni più isolati. Il costituendo CPF dovrà tenere conto di queste differenze territoriali facendo tesoro anche di quelle esperienze purtroppo non andate a buon fine (come la citata chiusura dello Spazio giovani a Castel d'Aiano).

La questione dell'informazione e del 'lancio' del nuovo Centro per le famiglie. Soprattutto gli Amministratori intervistati, come si è visto, hanno insistito sul fatto che i cittadini debbano essere messi nelle condizioni di conoscere questo nuovo servizio, cosa offra e a chi sia rivolto. Ciò anche per evitare che il servizio diventi stigmatizzante (cosa che dipende anche ovviamente dal 'contenuto' dei servizi offerti) o che ne venga mal compresa la finalità, che è appunto quella di essere un servizio di carattere preventivo, rivolto a tutte le famiglie del territorio, in quanto attento a sostenerle nelle varie fasi del ciclo di vita familiare - dalla costituzione, alla nascita di eventuali figli, alla loro crescita. A parere di chi scrive, questo è il primo importante passo, che si deve accompagnare all'identificazione di una proposta chiara ed appetibile (perché appunto rispondente ad un bisogno e perché accessibile).

6.3. Esempi di servizi ritenuti positivi dagli intervistati

Di seguito si elencano alcuni progetti citati dagli intervistati come buone prassi (ad esplicita domanda posta, chiedendo di basarsi su valutazioni percettive), quindi utili per verificare eventuali fattori positivi di replicabilità. Di ciascuna esperienza si cita solo il titolo dato che si tratta di progetti/servizi già conosciuti dall'Ufficio di Piano (anche nel caso di progetti attivi in distretti limitrofi). Oltretutto, si ricorda che sull'adolescenza (che come si è visto è il target identificato come il più 'scoperto') è attiva anche la progettazione sostenuta dalla Regione Emilia-Romagna.

- *Consultorio giovani e Spazio giovani di Vergato (rappresentanti area sanitaria – Tragni, Torri)*
- *Spazio Mamma di Vergato e Porretta (rappresentante area sanitaria – Torri)*
- *Occhio a Bacco, lo spazio Afterhours, interventi di prevenzione dei rischi della notte (rappresentante area sanitaria – Torri, rappresentanti servizi sociali, educativi e culturali – Mignani, Corsi)*
- *Officine di strada (rappresentante area sanitaria – Torri, rappresentanti servizi sociali, educativi e culturali – Mignani, Corsi)*
- *Andare a veglia (di altro distretto) (rappresentanti Ufficio di Piano - Vecchi e Fanini, rappresentante servizi sociali, educativi e culturali – Tamarri)*
- *I pomeriggi del tè (di altro distretto) (rappresentante area sanitaria – Tragni)*
- *Progetto sull'affettività con donne straniere (Amministratore – Arbizzani).*

Sono state anche citati, infine, due servizi chiusi: il centro giovani di Castiglione chiuso per poca affluenza, come indicato dall'intervistata (rappresentante area sanitaria – *Torri*), e il Centro interculturale di Vado (citato dalla rappresentante servizi sociali, educativi, culturali – *Abdelkain*), che purtroppo è stato chiuso, ma che consentiva di fare rete con associazioni di immigrati e quindi di raggiungere più famiglie immigrate.

Allegato 1

Annotazione di metodo: le appartenenze istituzionali degli intervistati vengono indicate per esteso solo nelle prime citazioni, poi, come nel caso dell'Istituzione Servizi Sociali, Educativi e Culturali dell'Unione Comuni Appennino Bolognese, la si indica solo con "Istituzione".

B1. Attività di informazione e sensibilizzazione: campagne informative

Azioni promosse/realizzate in ambito sanitario.

- U.O. DATeR Donna e Bambino: screening del disagio emotivo nei primi mesi post-partum realizzati da un'équipe multiprofessionale (ostetriche, infermieri, psicologi e medici); inoltre, l'AUSL realizza collaborazioni con altri servizi aziendali ed extra aziendali (es. Dipartimento Salute pubblica, Dipartimento Cure Primarie, Dipartimento Anatomico Patologico dell'ospedale Maggiore e dell'ospedale di Ferrara).
- Dirigente Medico di Pediatria: campagne di informazione e sensibilizzazione previste dalla normativa regionale tra cui sensibilizzazione alle vaccinazioni, educazione alimentare nelle scuole e incontri rivolti anche ai genitori, Spazio Mamma, percorsi di sensibilizzazione a problematiche di tipo sanitario (es. la tematica dei pidocchi è sempre molto richiesta), inoltre all'interno di progetti regionali si realizzano percorsi di informazione e sensibilizzazione sull'allattamento al seno.
- Medico Pediatra – Presidente Associazione Onlus L'Isola che c'è per la tutela dell'infanzia maltrattata e l'aiuto alle famiglie: l'associazione svolge attività di informazione e sensibilizzazione realizzate nei Consultori.
- A.Usl di Bologna - Dirigente Medico di Psicologia, referente aziendale per il Progetto Educazione alla Salute e per il Tavolo Distrettuale Adolescenza: Spazio Giovani, progetto nelle scuole di sensibilizzazione all'uso di contraccettivi.
- Referente area attività socio-sanitaria: si realizzano campagne informative sui temi dell'alimentazione, per promuovere stili di vita sani e forme di cittadinanza attiva.

ISTITUTO COMPRENSIVO di GAGGIO MONTANO: azioni realizzate

- Dirigente scolastico e referente distrettuale per il sistema scolastico in Conferenza metropolitana istruzione, formazione lavoro: si realizzano percorsi di informazione su temi come la legalità, sessualità, parità di genere, educazione civica, interventi di pronto soccorso, educazione alla salute e alimentare in collaborazione con AUSL, associazioni di volontariato, Città Metropolitana, Unione dei Comuni di Gaggio e Lizzano.

B2. Attività di prevenzione

AUSL: azioni realizzate

- U.O. DATeR Donna e Bambino: interventi sul piano fisico ed emozionale tra cui interventi di prevenzione al disagio psicologico, attività allo Spazio Mamme in sostegno all'allattamento e al disagio relazionale. Le attività sono fatte in collaborazione con organizzazioni interne

all'AUSL e in collaborazione con i Pediatri di Libera Scelta (PLS) e i Medici di medicina Generale (MMG).

- Medico Pediatra – Presidente Ass. L'Isola che c'è per la tutela dell'infanzia maltrattata e l'aiuto alle famiglie: attività di prevenzione realizzate nei Consultori.
- Referente area attività sociosanitaria: si realizzano campagne di prevenzione delle malattie cardiovascolari e a contrasto dell'abuso/dipendenza da alcool, fenomeni a suo dire molto diffusi in Appennino. Inoltre, si realizza il progetto 'Obiettivo Salute' a livello metropolitano. Presente anche lo Sportello di prevenzione al gioco d'azzardo.

ISTITUTO COMPRENSIVO di GAGGIO MONTANO: azioni realizzate

- Dirigente scolastico e referente distrettuale per il sistema scolastico in Conferenza metropolitana istruzione, formazione lavoro: si realizzano percorsi di prevenzione sui temi della sessualità, cyberbullismo e uso del web in collaborazione con AUSL e coop. Multifuochi. Durante il periodo di emergenza Covid-19 hanno realizzato un percorso educativo in collaborazione con pedagogisti e psicologi sulle problematiche sociali e psicologiche causate dalla situazione attuale.

D1. Servizio sociale professionale: presente

- Responsabile Area Servizio Sociale Professionale - Istituzione Servizi Sociali, Educativi e Culturali dell'Unione Comuni Appennino Bolognese: il servizio collabora con le istituzioni sanitarie oltreché sui casi in cui c'è una presa in carico integrata anche per agganciare ragazzi (pre-adolescenti e adolescenti) attraverso le attività del Consultorio familiare e i gruppi socio-educativi.

D2. Interventi di supporto per reperimento alloggi: presente

- Responsabile Area Servizio Sociale Professionale - Istituzione Servizi Sociali, Educativi e Culturali dell'Unione Comuni Appennino Bolognese: all'interno dell'Unione è presente un'area dedicata all'intervento abitativo con cui il servizio sociale professionale collabora spesso e con la quale condividono le stesse procedure.

D3. Servizio per l'affidamento dei minori: presente

Percorsi seguiti dal Servizio Sociale Professionale

- Responsabile Area Servizio Sociale Professionale - Istituzione: progetto metropolitano 'Affidi, Adozioni e Accoglienza' attivo da un anno e mezzo, gestito da assistente sociale referente dell'Area Minori del servizio sociale professionale. Lavorano molto sul territorio per intercettare nuove famiglie affidatarie, attività fondamentale data la carenza di famiglie affidatarie. Tale carenza è indicata anche da Responsabile UASS, Ausl e dall'Assessora Arbizzani. Il tema dell'aggancio delle famiglie è molto sentito e si cerca di intercettarle su temi di interesse, per poi creare una relazione (ad esempio, l'evento sulla ludopatia nella scuola di Vado è stato utile per sensibilizzare le famiglie coinvolte anche su altre tematiche). C'è 'materia prima' ma bisogna farla emergere, occorre lavorare per coinvolgere le famiglie.

D4. Servizio per l'adozione nazionale e internazionale di minori: presente

AUSL: collabora al progetto 'Affidi, Adozione e Accoglienza'

SERVIZIO SOCIALE: percorsi seguiti dal Servizio Sociale Professionale

- Responsabile Area Servizio Sociale Professionale - Istituzione: progetto metropolitano 'Affidi, Adozioni e Accoglienza' attivo da un anno e mezzo, gestito da assistente sociale referente dell'Area Minori del servizio sociale professionale, in collaborazione con AUSL per quanto riguarda la parte formativa e il supporto psicologico.

D5. Servizio di mediazione familiare

AUSL: azioni realizzate

- U.O. DATeR Donna e Bambino: gli psicologi del Consultorio familiare realizzano consulenza alle coppie genitoriali.

SERVIZIO SOCIALE: l'azione è presente, ma viene rilevata come 'limitata'

- Responsabile Area Servizio Sociale Professionale - Istituzione: è necessaria la figura di un mediatore familiare per PREVENIRE situazioni di disagio. Il CPF dovrebbe offrire questo servizio, in collaborazione con il servizio sociale professionale.

D6. Interventi di sostegno alla genitorialità

AUSL: azione presente

- U.O. DATeR Donna e Bambino: durante i primi giorni di vita del bambino, le ostetriche realizzano i primi interventi. Vengono inoltre realizzati percorsi terapeutici con gli psicologi del Consultorio. Inoltre, l'Ausl realizza incontri di sostegno per genitori di figli adolescenti all'interno delle strutture scolastiche coinvolgendo psicologi, medici e ostetriche.
- Referente area attività socio-sanitaria: servizio di supporto psicologico per famiglie già molto problematiche all'interno del Consultorio. Inoltre, si organizzano gruppi di mutuo-aiuto per famiglie con situazioni di salute gravemente compromesse (disabili psichiatrici, oncologici, ecc.).

SERVIZIO SOCIALE: azione presente, ma valutata come limitata. Si attiva solo su richiesta dell'autorità giudiziaria.

- Responsabile Area Servizio Sociale Professionale - Istituzione: manca un'azione di PREVENZIONE. Per mancanza di risorse e strumenti ci si attiva quando la situazione è già conclamata. I servizi offerti sono piuttosto frammentati e non strutturati, quindi poco efficaci.

ISTITUTO COMPRENSIVO di GAGGIO MONTANO: azione realizzata. In particolare:

- Dirigente scolastico e referente distrettuale per il sistema scolastico in Conferenza metropolitana istruzione, formazione lavoro: sportelli scolastici gestiti da uno psicologo e rivolti sia agli studenti che ai loro genitori.

E3. Servizi di mediazione culturale

AUSL: azione realizzata

- U.O. DATeR Donna e Bambino: realizzano interventi di mediazione culturale a chiamata per persone con problematiche di lingua. Il servizio viene appaltato ad una cooperativa esterna.

SERVIZIO SOCIALE: azione realizzata

- Responsabile Area Servizio Sociale Professionale - Istituzione: il servizio sociale collabora con la cooperativa "Laimomo", per accogliere al meglio il bisogno portato dalle famiglie straniere. La mediatrice interna al servizio è già parte dell'équipe di lavoro, ma non è sempre presente per limiti di orari.
- Mediatrice Culturale CSAPSA – Servizio Integrazione Sociale dell'Istituzione: servizio di mediazione nei rapporti con le famiglie straniere in collaborazione con cooperative.

F2. Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare

Azione realizzata sul territorio in collaborazione tra il servizio sociale e l'AUSL:

- Azienda Usl di Bologna - U.O. DATeR Donna e Bambino: presenti da anni vari progetti sul territorio, tra cui interventi di peer education per la prevenzione dei rischi del mondo della notte, 'Occhio a Bacco' e 'Officine di Strada' (interventi educativi e di strada realizzati dalla coop. Open Group, presente sul territorio da molto tempo).

SERVIZIO SOCIALE azione realizzata:

- Responsabile Area Servizio Sociale Professionale – Istituzione. Si tratta di un servizio storico e consolidato nel territorio. Il servizio è svolto dalla coop. Open Group per la maggioranza delle ore, e dalla coop. Libertas per alcune ore educative a livello domiciliare. Inoltre, sono presenti tre centri socio-educativi in punti strategici del territorio (San Benedetto Val di Sambro, Marzabotto, Monzuno) che svolgono supporto post- scuola a piccole aggregazioni minori.
- Responsabile area minori e vulnerabilità – Istituzione: citato lo Spazio Afterhours gestito da Open group e svolto in collaborazione con il Sert, si tratta di uno spazio di informazione e di confronto pensato per i giovani con problemi di dipendenze.

G1. Assistenza domiciliare socio-assistenziale

SERVIZIO SOCIALE: azione realizzata

- Responsabile Area Servizio Sociale Professionale - Istituzione: servizio che prevede l'attivazione di personale dell'Unione relativa all'area della Non-Autosufficienza, per la presa in carico di minori e supporto educativo alle madri realizzato da educatori socio-assistenziale.

G2. A.D.I.- Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari

AUSL: azione realizzata

- Referente area attività socio-sanitaria: interventi per situazioni croniche

- Responsabile Area Servizio Sociale Professionale - Istituzione: è possibile attivare il servizio per situazioni che richiedono oltre che un intervento educativo anche assistenza infermieristica sanitaria.

IC2. Contributi economici per i servizi scolastici: presente

- Responsabile Area Servizio Sociale Professionale - Istituzione: servizio in collaborazione con Auser per trasporti sociali. Non si tratta di un servizio omogeneo sul territorio per difficoltà logistiche.

IA5. Retta per accesso a servizi residenziali: presente

- Responsabile Area Servizio Sociale Professionale - Istituzione: intervento gestito dal servizio sociale professionale. Si tratta di un intervento complicato data l'assenza di comunità residenziali sul territorio dell'Appennino, per cui si fa riferimento al territorio bolognese, ma ciò comporta un rallentamento dei tempi di lavoro (carezza sottolineata anche dall'Assessora Arbizzani).

IB2. Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie

AUSL: azione realizzata

- Azienda UsI di Bologna - U.O. DATeR Donna e Bambino: l'azienda si occupa della distribuzione gratuita di contraccettivi per adolescenti dopo i 14 anni.
- Referente area attività socio-sanitaria: si realizzano interventi progettati con il servizio sociale professionale per richieste particolari di persone con disabilità.

SERVIZIO SOCIALE: azione realizzata

- Responsabile Area Servizio Sociale Professionale - Istituzione: il servizio sociale professionale prevede questo servizio, tuttavia si tratta di importi ridotti non disponibili per tutti coloro che li richiedono, per cui viene effettuata una selezione. A livello di servizio sociale professionale si stanno definendo linee guida per implementare percorsi di 'uscita dal circuito assistenziale' delle famiglie in carico al servizio.

LA1. Ludoteche / laboratori

Sono presenti biblioteche e centri ricreativi

- U.O. DATeR Donna e Bambino: realizzazione del progetto 'Nati per leggere' in collaborazione tra lo Spazio Mamme e le biblioteche del territorio, Presenti anche progetti svolti in collaborazione con lo Spazio Giovani.
- Educatrice dell'Asilo Nido di Vergato – Area Educativa Scolastica - Istituzione: si realizza il progetto "NATI PER LEGGERE" nelle biblioteche.

M3. Strutture residenziali

Non sono presenti strutture nel territorio del distretto, quindi in caso di necessità il servizio sociale utilizza l'offerta presente nella città metropolitana o in altre province.

Referente area attività socio-sanitaria: servizio in collaborazione con il servizio sociale professionale solo per casi molto complessi (legge 1102/2014 linee di indirizzo per la realizzazione degli interventi integrati nell'area delle prestazioni socio-sanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento).

Azioni per favorire la partecipazione alla vita di comunità

AUSL: azione realizzata

- U.O. DATeR Donna e Bambino: flashmob per la promozione nella giornata dell'allattamento