

**9 novembre 2010**

***Servizi e interventi sociali per le famiglie e con le famiglie lungo il ciclo di vita***

*Giovanna Rossi*

---

Introduzione .....	1
1. Analisi della normativa regionale.....	8
2. Servizi innovativi per e con la famiglia lungo le transizioni.....	11
2.1. Costituzione della coppia .....	13
2.2. Famiglia con figli piccoli.....	13
2.3. Famiglia con figli adolescenti.....	15
2.4. Famiglia con anziani.....	16
2.5. Area della fragilità trasversale alle transizioni .....	18
2.6. Famiglie migranti .....	20
3. La dimensione municipale.....	21
Conclusioni .....	23
Bibliografia .....	26
Sitografia.....	27

---

## **Introduzione**

Per comprendere in modo corretto quali caratteristiche debba avere un servizio alla famiglia mi pare indispensabile partire dalla constatazione che ogni servizio alla persona è uno strumento per la realizzazione del *welfare*, ovvero del benessere. Con l'idea di benessere, dunque, cambia la natura del servizio alla persona.

Il termine *welfare* rimanda ad un concetto materiale e oggettivo di benessere, troppo riduttivo rispetto al più comprensivo *well-being* che rimanda allo "star bene", ovvero ad una dimensione anche soggettiva: il benessere, dunque, non è definibile in modo standardizzato; lo star bene è, invece, il frutto di una combinazione (un *modus vivendi*) assolutamente personale e non standardizzabile di soluzioni ai propri problemi quotidiani, che solo i soggetti sono in grado di definire. Ciò determina una prima fondamentale conseguenza rispetto alle caratteristiche di un

servizio alla persona: **deve riuscire a coinvolgere attivamente i soggetti destinatari, essendo essi i maggiori “esperti” del benessere a cui aspirano.**

Il passo successivo da compiere è quello che porta a considerare il fatto che la stabilizzazione di un *modus vivendi* soddisfacente (o, in altre parole, del *well-being*) non dipende solo dall'individuo: i legami con le altre persone non solo sono ineliminabili, ma anche fondamentali per il raggiungimento del benessere. I bisogni di ciascun individuo, infatti, sono sempre collegati a “transazioni” con altri che hanno a propria volta bisogni, e spesso i bisogni dei due soggetti in transazione entrano in competizione tra loro: tuttavia, se il benessere viene inteso in termini individuali e competitivi, ci sarà sempre un vincente e un perdente, qualcuno “starà bene” (benessere), qualcuno “starà male” (malessere). La soluzione sta nella cooperazione di tutti gli individui ad un benessere delle relazioni in cui sono implicati, a partire da quelle familiari, accettando il paradosso che il benessere individuale non può derivare da una logica individualista, bensì da una strategia cooperativa. E' questo il motivo principale per cui va abbandonata un'ottica individualista e settoriale, per assumere come punto di vista quello delle relazioni familiari. In questo senso, parlare di servizio alla persona è riduttivo, perché un servizio alla persona deve sempre tenere in considerazione, oltre alla persona, le sue reti di relazione familiari. Avere quest'attenzione significa **intendere i problemi e i bisogni così come le relative soluzioni e risposte, concernenti una rete di relazioni, che deve essere rafforzata e supportata affinché, a propria volta rafforzi e supporti i singoli individui che ne fanno parte.** Così si genera un benessere relazionale.

Un terzo aspetto fondamentale di cui tenere conto è che il benessere familiare non è statico, ma dinamico, perché è una combinazione estremamente variabile di elementi che mutano a seconda delle fasi del ciclo di vita della famiglia, che si trova ad affrontare diverse transizioni, con livelli più o meno elevati di criticità.

Il termine transizione fa riferimento ai momenti critici di passaggio della vita familiare, che possono essere innescati dalla acquisizione di nuovi membri, come è il caso della nascita o adozione di un figlio che provoca la transizione alla genitorialità, o dall'uscita di qualche membro della famiglia per morte o per rottura del nucleo familiare a seguito di divorzio (Scabini, Donati, a cura di, 2003; Scabini, Cigoli, 2000; Scabini, Iafrate, 2003; Scabini, Rossi, a cura di, 2006). Altre transizioni sono legate a fenomeni biologici, come l'adolescenza o a cambiamenti del ruolo o della posizione sociale dei soggetti familiari, come la transizione all'età adulta, la migrazione di un figlio o di un genitore... Alcune transizioni sono prevedibili altre meno prevedibili, alcune sono scelte, altre subite.

Oggi i passaggi della vita familiare hanno perso il carattere di precisi momenti ritualizzati (il momento propizio per il matrimonio, per avere i figli, per diventare adulti...) com'era in passato. Diventa perciò sempre più importante prestare attenzione alle modalità con cui le famiglie affrontano le transizioni e al bilanciamento tra le sfide e le risorse di cui la famiglia dispone: i passaggi, sia che essi siano innescati da eventi positivi come la nascita o il matrimonio o negativi come una malattia o una morte danno luogo all'inizio ad un periodo di disorganizzazione. A tale periodo segue un periodo di ricerca di soluzioni. Le famiglie si muovono per tentativi ed errori alla ricerca di un nuovo funzionamento che consenta di rispondere alle sfide che la nuova situazione comporta. Nelle transizioni vengono allo scoperto i punti di forza e i punti di debolezza delle famiglie ed anche la capacità della società di supportare le relazioni familiari, rendendo disponibili le risorse necessarie a raggiungere il nuovo equilibrio.

Va segnalato, inoltre, che alcuni fenomeni demografici, quali l'allungamento della vita, la dilazione del matrimonio e della nascita dei figli hanno avuto un impatto determinante sui processi di transizione, in quanto la linearità che caratterizzava il percorso familiare nel passato (infanzia, adolescenza, giovinezza, uscita dalla famiglia, età anziana della generazione precedente...) ha lasciato il posto ad un intreccio generazionale molto complesso, che comporta il sovrapporsi di situazioni molto distanti tra loro, che di solito vedono al centro la figura della donna della generazione centrale: essa spesso deve mediare tra compiti di cura molto eterogenei (la relazione di coppia, la relazione genitoriale con figli adulti coabitanti, la cura dei nipoti, la cura dei genitori anziani non autosufficienti) (Di Nicola, 2003).

Nella tabella seguente vengono individuate le principali transizioni familiari (prima riga), evidenziando l'intreccio generazionale (seconda riga) e identificando alcune delle sfide che le famiglie devono affrontare in ciascuna fase, distinguendo tra "normalità" e "rischio".

<i>generazione B</i>	costituzione della coppia	famiglia con figli piccoli	famiglia con figli adolescenti	famiglia con figli giovani-adulti	famiglia con anziani
<i>generazione A</i>	famiglia con adulti attivi, eventualmente con giovani-adulti	famiglia con adulti-anziani attivi verso la generazione B	famiglia con adulti-anziani attivi o passivi verso la generazione B	famiglia con anziani passivi verso la generazione B	-
<i>criticità "normali" delle relazioni familiari</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- acquisto/affitto di una nuova abitazione</li> <li>- conciliazione famiglia/lavoro</li> <li>- cura della relazione di coppia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- conciliazione famiglia/lavoro</li> <li>- cura dei figli piccoli</li> <li>- cura della relazione di coppia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- conciliazione famiglia/lavoro</li> <li>- relazioni con figli adolescenti</li> <li>- cura figli adolescenti</li> <li>- cura generazione anziana</li> <li>- cura della relazione di coppia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- cura generazione anziana</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- cura generazione anziana</li> </ul>
<i>fattori critici "rischiosi" delle relazioni familiari</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- povertà</li> <li>- migrazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- maternità indesiderate</li> <li>- povertà</li> <li>- nascita figlio disabile</li> <li>- separazione/divorzio</li> <li>- monogenit.</li> <li>- migrazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- povertà</li> <li>- cura dei disabili</li> <li>- cura degli anziani non autosufficienti</li> <li>- alcolismo</li> <li>- tossicodipend.</li> <li>- separazione/divorzio</li> <li>- monogenit</li> <li>- migrazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- povertà</li> <li>- cura dei disabili</li> <li>- cura degli anziani non autosufficienti</li> <li>- alcolismo</li> <li>- tossicodipend.</li> <li>- separazione/divorzio</li> <li>- monogenit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- povertà</li> <li>- cura dei disabili</li> <li>- cura degli anziani non autosufficienti</li> </ul>

Proprio il fatto che le diverse transizioni sono il più delle volte intrecciate tra loro comporta per le famiglie l'investimento di parecchie energie per combinare interventi e servizi spesso non progettati per rispondere alle esigenze di un unico soggetto, con problematiche differenti, ma organizzati secondo logiche settoriali.

Seguendo questa logica, l'efficacia dei servizi alla famiglia va osservata non come relativa agli interventi presi singolarmente, bensì al loro intreccio, perché **solo se l'intera rete dei servizi sarà in grado di supportare la famiglia in tutte le diverse transizioni, abbandonando logiche settoriali, si potrà dire di aver generato benessere familiare.**

Da questo punto di vista, **la strategia della standardizzazione come criterio per migliorare e garantire la qualità dei servizi funziona solo fino a un certo punto. Il benessere, infatti, cresce quanto più l'intervento è personalizzato e flessibile (in altre parole, "familiare"), quanto più l'offerta di soluzioni è ampia e diversificata in modo tale da rispondere alle esigenze specifiche di ogni famiglia e di ogni fase del ciclo di vita familiare:** per fare un altro esempio, se ad una famiglia può risultare più utile usufruire di un congedo parentale, ad un'altra può parere più opportuno accordarsi con altre famiglie per aprire un nido famiglia e accudirvi il bambino fin dai

primi mesi di vita e non c'è una soluzione dove si può stabilire a priori che ci sia più benessere che nell'altra.

Così, la produzione del benessere non deve mai essere intesa, nell'ambito dei servizi alla persona, come un'azione a senso unico dal pubblico alle famiglie, ma come la promozione di un ruolo attivo delle famiglie nella sperimentazione di soluzioni vicine ai loro "mondi vitali": **il coinvolgimento delle famiglie e delle reti di famiglie nella progettazione e realizzazione degli interventi e dei servizi è quindi un altro fattore fondamentale nella produzione del benessere relazionale.** E' proprio il principio di sussidiarietà (Belardinelli, 2005; Donati, Colozzi, a cura di, 2005) a riconoscere che i più qualificati a leggere i propri bisogni e a trovare le strategie più flessibili e personalizzate per rispondere ad essi sono i soggetti che li vivono in modo diretto e le loro reti di relazioni, a partire da quelle familiari, nella consapevolezza che spesso tuttavia non dispongono delle risorse materiali e culturali sufficienti per attivarsi personalmente e quindi vanno supportati adeguatamente. **Si tratta, dunque, di rinunciare ad interventi totalmente sostitutivi, di tipo assistenzialistico, e di fornire gli strumenti idonei a valorizzare la capacità della famiglia di essere un'insostituibile unità di servizi primari personalizzati e flessibili,** che aumenta la sua capacità di rispondere ai propri bisogni, mettendosi in rete con altre famiglie con le quali condividere risorse e competenze.

Per questo motivo, oggi, la partecipazione dei soggetti del privato sociale e, in particolare, delle associazioni di famiglie alla progettazione e realizzazione dei servizi alla famiglia è oggi imprescindibile ed è il mezzo attraverso il quale le famiglie possono diventare veramente protagoniste secondo il principio di sussidiarietà: l'associazionismo familiare sta assumendo un ruolo e uno spazio sempre più rilevante nell'erogazione di servizi alla famiglia, perché si tratta di un tipologia di terzo settore che in modo non equivoco mette al centro la relazione familiare e i suoi bisogni del tutto specifici (Carrà, 2009; Boccacin, 2009).

Quali caratteristiche allora dovrà avere un servizio alla famiglia per essere considerato un buon servizio alla famiglia, o – per usare una terminologia più appropriata e oggi molto utilizzata anche se non sempre a proposito – una "buona pratica"?

Partiamo da una definizione generica di "servizio alla persona", intendendolo come *un preciso intervento sociale che intende promuovere secondo una prospettiva compiutamente sussidiaria il benessere relazionale della persona, soggetto attivo dell'intervento* (Prandini, 2006). Tenendo conto di quanto detto prima i servizi alla persona *si qualificano* per l'offerta di un servizio relazionale che prevede la collaborazione tra chi offre l'intervento e chi lo riceve in un'ottica di *sharing* o di reciprocità (Rossi, 2005); ciò consente di calibrare l'azione rispetto alle esigenze

specifiche di un individuo considerato nel suo contesto relazionale. Il superamento della prospettiva individualista nella lettura dei bisogni e nelle offerte di soluzioni, a vantaggio di un approccio relazionale, ha significative ricadute operative. In questa prospettiva il “problema sociale” è considerato di origine relazionale perché esiste quando viene meno o risulta insufficiente una capacità di azione delle rete di relazioni a cui il soggetto appartiene (Folgheraiter, 2000; 2007). *Relazionale è la possibile soluzione* quando «la relazione di aiuto si configura come un’effettiva connessione reciproca tra i poli interessati, cioè la relazione di aiuto promana da tutti i punti coinvolti e l’andamento nel corso del tempo si organizza e si produce, strada facendo, in funzione degli input relazionali e delle necessità contingenti» (Folgheraiter, 1998, p. 425).

Affinché i servizi si configurino in questo modo, è essenziale che la relazionalità del processo sia continuativa, dalla fase dell’ideazione e progettazione, alla realizzazione, al lavoro concreto degli operatori. In primis, la definizione stessa del problema a cui si deve rispondere deve avvenire attraverso un confronto tra tutti i soggetti in qualche modo implicati – i cosiddetti *stakeholder* – e tale confronto deve continuare lungo tutto il processo, attraverso una verifica costante degli effetti delle decisioni prese, per eventualmente ricalibrare gli interventi e/o coinvolgere altri soggetti della rete, che si rendano via via disponibili.

Realizzare servizi di questo tipo, che aderiscano integralmente al modello dell’*empowerment* è un obiettivo non semplice da raggiungere: non è sufficiente cambiare la denominazione dei servizi di *welfare*, passando da *servizi assistenziali* a *servizi alla persona*; è invece indispensabile intendere la “personalizzazione” dei servizi come “familiarizzazione”. Infatti, *familiarizzazione* e *personalizzazione* non sono due concetti alternativi, ma vengono utilizzati, da chi abbraccia la prospettiva relazionale, quasi come sinonimi: l’idea di *familiarizzazione*, arricchisce l’idea di personalizzazione con la considerazione del fatto che colui al quale è destinato il servizio (l’utente) non è l’individuo, ma un soggetto *con* la rete di relazioni in cui è inserito, innanzitutto quelle familiari, che rappresentano il primo “produttore” del benessere delle persone (Carrà, 2003).

Riconoscendo il ruolo primario della famiglia nella produzione del benessere delle persone e della società, non è più sufficiente parlare di personalizzazione dei servizi, ma è indispensabile connettere tale idea a quella dell’attivazione dei codici di azione più specificamente familiari.

Possiamo ora provare ad indicare le dimensioni di un “buona pratica” nel campo dei servizi alla famiglia, considerando in particolare quattro aspetti (Donati, 2006; Donati, Prandini, a cura di, 2006; Carrà, 2008a).

1. Innanzitutto, **la qualità delle risorse impiegate e l’efficienza dei processi di erogazione del servizio**. Tuttavia, se ciò è sufficiente a qualificare un servizio alla persona, nel momento in cui parliamo più propriamente di “servizio alla famiglia” è indispensabile tenere conto del fatto che

le **famiglie** vengano **coinvolte come risorse attive** e non compaiano soltanto come “beneficiari” indiretti di un intervento sull’individuo. In altre parole, un servizio “con” le famiglie. Ciò è più probabile che avvenga se vengono implicate le reti di famiglie e le loro associazioni, che costituiscono una forma di auto-organizzazione e di attivazione massimamente relazionale.

2. In secondo luogo, **l’obiettivo del servizio deve essere chiaramente inteso come un benessere della famiglia** e non solo di un suo membro e il servizio stesso deve far parte di un piano più complesso di politiche sociali tese a supportare tutte le transizioni familiari, attraverso una pluralità di strumenti che consentano alle famiglie di scegliere liberamente la soluzione più in sintonia con le proprie specifiche esigenze.
3. In terzo luogo, ci si deve interrogare circa gli *attori* che hanno progettato e realizzato l’intervento, verificando che siano state **attivate le reti relazionali dei soggetti**, e circa la modalità di **progettazione** che deve essere a pieno titolo **partecipata** (Carrà, 2008b). La situazione ottimale è quella in cui il servizio/l’intervento nasce da un processo auto-organizzativo delle famiglie o dalle loro reti associative e si sviluppa attivando *partnership* tra soggetti misti (pubblici, privati, di privato sociale). L’associazionismo familiare si sta sempre più orientando in questa direzione, facendo leva soprattutto sulle reti di secondo e terzo livello (quale il “Forum delle associazioni familiari”), che si alleano ai soggetti pubblici per realizzare servizi innovativi per le famiglie.
4. Da ultimo, per dichiarare il servizio una «buona pratica», va preso in considerazione il modello culturale entro il quale viene attuato o – come dice Donati – “**la qualità etica dei fini perseguiti**”; quest’ultima è in stretta relazione con l’*empowerment* dei soggetti e in primis delle loro relazioni familiari, che devono risultare né solo *producer* né solo *consumer*, ma *prosumer* di beni “relazionali” (Donati, 2006), ovvero prodotti e fruiti insieme nell’ambito delle reti familiari dei soggetti; in ultima analisi, bisogna verificare che venga rispettato il principio di sussidiarietà nel loro coinvolgimento e l’esigenza di *pluralizzazione*, tipica di un *welfare* sussidiario.

Volendo usare un concetto sintetico per definire la buona pratica, riassuntivo delle caratteristiche appena illustrate, si può affermare che una pratica nel campo dei servizi alla famiglia è buona se rigenera il capitale sociale familiare, comunitario e generalizzato, ovvero se incrementa la rete di relazioni tra i soggetti, la fiducia che circola in tali reti, la reciprocità delle relazioni e l’orientamento cooperativo (Donati, 2007).

## **1. Analisi della normativa regionale**

Il punto di riferimento per l'articolazione dei servizi alla persona e alla famiglia in Italia, dal 2000, è – com'è noto – la legge 328, che – facendo leva sul principio di sussidiarietà – dà avvio alla pluralizzazione del welfare nella programmazione degli interventi di politica sociale. L'impianto della legge, tuttavia, mostra ancora la persistenza di elementi appartenenti al modello precedente: è stato in più occasioni messo in evidenza come la sussidiarietà resti su un piano verticale (tant'è vero che si parla di “sistema” e non di “rete” dei servizi) e la famiglia è chiamata in causa come portatrice di problematiche e quindi come causa di discriminazione per gli individui, più che come risorsa relazionale. La famiglia, nella legge, sembra essere risorsa, solo come ausilio alle strutture istituzionali e di terzo settore in situazioni patologiche (disabili, anziani non autosufficienti, minori a rischio, ecc.). Ne emerge un'immagine di famiglia ancora quale “oggetto” di politiche sociali, “destinataria” di servizi (referente assistenziale), piuttosto che interlocutore attivo, soggetto da valorizzare come unità specifica di servizi primari. Nei decreti attuativi, invece, la prospettiva diventa maggiormente sussidiaria in senso orizzontale e il riferimento alla famiglia, in quanto soggetto delle politiche è decisamente più chiaro. Al di là dei pregi e dei limiti della legge 328/2000, essa – insieme alla riforma del Titolo V della Costituzione – sancisce la quasi totale responsabilità delle Regioni “programmazione, coordinamento e indirizzo degli interventi sociali” ed è quindi a questo livello che è necessario svolgere un'analisi più approfondita se vogliamo avere un quadro più realistico di come ci si sta muovendo nel nostro Paese nel campo dei servizi alla famiglia. Da questo punto di vista, è necessario distinguere tra Regioni che – attraverso leggi precedenti – hanno costituito una fonte di ispirazione per la 328, e regioni che hanno emanato leggi specifiche, recependo i dettami della legge nazionale. Tale le prime (chi ha anticipato) possiamo ricordare le Marche (l.r. 22/1992), il Friuli Venezia Giulia (l.r. 24/1993) e Liguria (8-3-94, n.11); altre due Regioni (Emilia Romagna, con la l.r. 27/1989 e il Trentino Alto Adige con il cosiddetto “pacchetto famiglia”, costituito dalle l.r. 4/1992, 7/1992 e 3/1993) si distinguono per soluzioni legislative, che, anche se non possono essere considerate formalmente leggi sulla famiglia, denotano un chiaro orientamento a promuovere l'istituzione familiare. Precede di un anno la legge 328, il provvedimento della Regione Lombardia (la l.r. 23/99 “Politiche regionali per la famiglia”) che ha rappresentato il primo tentativo organico di orientare in modo autenticamente sussidiario gli interventi a favore della famiglia. Tale legge – pur con alcuni limiti – è stata ed è tuttora il modello per la maggior parte delle altre regioni che, dopo la Lombardia, hanno legiferato in questo ambito. Un quadro aggiornato delle leggi regionali specificamente dirette alla famiglia è offerto dalla tabella sottostante e integrata con i provvedimenti più recenti, che riporta le leggi sulla famiglia (evidenziate in grigio) e altre norme che intervengono in maniera indiretta (nell'ambito di

provvedimenti di riordino complessivo dei servizi alla persona), ma particolarmente significativa, in materia familiare.

<b>ABRUZZO</b>	Anno 2006 - Piano regionale di interventi in favore delle famiglie con utilizzo delle risorse della legge 95/1995 <b>L.R. 95/1995 (Provvidenze in favore della famiglia)</b>
<b>BASILICATA</b>	L.R. 14/2007 (Modifiche e integrazioni alla L.R.4/2007) L.R. 4/2007 (Rete integrata servizi cittadinanza sociale) <b>L.R. 45/2000 (Interventi a favore della famiglia)</b>
<b>CALABRIA</b>	<b>L.R. 1/2004 (Politiche regionali per la famiglia)</b>
<b>CAMPANIA</b>	L.R. 2/2004 (Istituzione in via sperimentale del reddito di cittadinanza)
<b>EMILIA ROMAGNA</b>	L.R. 1/2000 - L.R. 8/2004 (Modifiche alla L.R. 1/2000 - Norme in materia di servizi educativi per la prima infanzia) L.R. 27/1989 (Norme concernenti la realizzazione di politiche di sostegno alle scelte di procreazione e agli impegni di cura verso i figli)
<b>FRIULI-VENEZIA GIULIA</b>	<b>L.R. 11/2006 (Interventi a sostegno della famiglia e della genitorialità)</b>
<b>LAZIO</b>	L.R. 26/2008 (Norme per la tutela dei minori e la diffusione della cultura della mediazione familiare) <b>L.R. 32/2001 (Interventi a sostegno della Famiglia)</b>
<b>LIGURIA</b>	L.R. 6/2009 (Promozione delle politiche per i minori e i giovani) L.R. 34/2008 (Norme per il sostegno dei genitori separati in situazione di difficoltà) L.Quadro 12/2006 (Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari)
<b>LOMBARDIA</b>	L.R. 34/2004 (Politiche regionali per i minori) <b>L.R.23/1999 (Politiche regionali per la Famiglia)</b>
<b>MARCHE</b>	L.R. 18/2002 (Istituzione Garante per l'infanzia e l'adolescenza) <b>L.R. 10/2000 (Interventi a favore delle famiglie – modifica della L.R.30/1998)</b>
<b>MOLISE</b>	L.R. 1/2000 (Riordino delle attività socio-assistenziali)
<b>PIEMONTE</b>	L.R. 37/2009 (Norme per il sostegno dei genitori separati e divorziati in situazione di difficoltà) L.R. 1/2004 (T.U. sui servizi sociali)
<b>PUGLIA</b>	L.R.19/2006 (Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia – Titolo II “Famiglia nel sistema integrato dei servizi”)
<b>SARDEGNA</b>	L.R. 8/2007 (Istituzione di centri antiviolenza e case di accoglienza per donne e minori maltrattati) L.R. 8/1979 (Istituzione e disciplina dei consultori familiari)
<b>SICILIA</b>	<b>L.R. 10/2003 (Norme per la tutela e la valorizzazione della famiglia)</b>
<b>TOSCANA</b>	L.R. 41/2005 art.52 (Politiche per le Famiglie) Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale.
<b>TRENTINO ALTO ADIGE</b>	Provincia autonoma di Trento: <b>Piano di interventi in materia di politiche familiari 2007-2008</b> <b>L.R. 3/2008 (Modifiche alle leggi regionali in materia di pacchetto famiglia e previdenza sociale)</b> <b>L.R. 1/2005 (Pacchetto Famiglia)</b>
<b>UMBRIA</b>	<b>L.R. 13/2010 (Disciplina dei servizi e degli interventi a favore della famiglia)</b>
<b>VALLE D'AOSTA</b>	L.R. 11/2006 (Servizi educativi prima infanzia) <b>L.R. 44/1998 (Iniziativa a favore della famiglia)</b>
<b>VENETO</b>	L.R. 9/2005 art.26 (Assegno di Cura) DGR 3721/2009 (Programma di sviluppo del progetto Marchio Famiglia: approvazione della progettualità “Distretto Famiglia” e modalità di attuazione)

Senza entrare nel dettaglio dei diversi provvedimenti ed evitando di fare una graduatoria delle leggi di serie A e di serie B, che non avrebbe alcun significato, in quanto ciò che fa la vera differenza è il livello di finanziamento e realizzazione di quanto previsto, presenteremo brevemente i principali elementi innovativi che tali normative hanno introdotto nel campo delle politiche sociali, evidenziandone punti forza e di debolezza (Rossi, 2002; 2010).

Innanzitutto, la maggior parte delle leggi riconosce chiaramente la **famiglia** e non l'individuo come **soggetto e oggetto degli interventi**. Alcune normative molto recenti parlano esplicitamente di benessere delle relazioni familiari (Friuli-Venezia Giulia).

Tutte le leggi sulla famiglia valorizzano e promuovono l'**associazionismo familiare**, prevedendo la costituzione di specifici **organismi consultivi** a cui chiamano a partecipare le associazioni di

famiglie oltre, generalmente, ad altri soggetti del terzo settore. La caratterizzazione di tali organi rispecchia quasi sempre quella della Consulta regionale delle associazioni di solidarietà familiare della Lombardia, ovvero si tratta di strumenti che hanno per l'appunto una finalità consultiva, piuttosto generica. Sono le legislazioni più recenti (Friuli-Venezia Giulia e Provincia di Trento) auspicano che svolgano un ruolo attivo nella progettazione delle politiche e nella valutazione delle stesse e ritengono essenziale che ogni intervento legislativo relativo alle politiche familiari riceva l'approvazione (nel testo in approvazione in Trentino, tale passaggio è "obbligatorio") della Consulta.

Alcuni provvedimenti si limitano a fornire indicazioni sulle direzioni nelle quali bisogna muoversi a livello locale (servizi educativi alla prima infanzia, piuttosto che assistenza domiciliare, o mediazione familiare, per fare solo alcuni dei numerosi esempi possibili – vedi Umbria) suggerendo chiaramente quale deve essere la "filosofia", la "cultura" che deve animare i servizi; altre regioni, invece, sostengono specificamente alcune **tipologie di servizio**, in particolare per la prima infanzia, quali il Nido famiglia, la Tagesmutter, l'Educatore familiare o la Madre di giorno.

Tutte le regioni valorizzano e incentivano, il privato sociale, l'auto-organizzazione delle famiglie e l'**associazionismo familiare**, ma solo in alcuni casi specifici (ricordiamo, in primis, la Lombardia, ma poi recentemente il Friuli-Venezia Giulia e il Trentino) finanziano direttamente (attraverso le ASL) **progetti innovativi e sperimentali** per sostenere la famiglia nei compiti di cura.

Per quanto riguarda quello che abbiamo indicato come uno dei criteri più importanti nella pianificazione delle politiche familiari, la considerazione delle **transizioni familiari**, si può affermare che non c'è attualmente nessun provvedimento in cui esso sia stato accolto in modo esplicito: da questo punto di vista, tuttavia, si possono distinguere normative che occupandosi della famiglia, prendono esprimono una visione ampia del lavoro di cura familiare, includendo anche l'attenzione per la fase adolescenziale e l'età anziana ed altre che hanno una marcata focalizzazione sulla prima infanzia. In questi casi, la legge sulla famiglia spesso assume il ruolo di legge "di settore", rivolta al supporto delle famiglie con minori.

Insieme all'ottica processuale e dinamica del benessere familiare, che può essere perseguita solo prendendo in considerazione tutte le transizioni familiari, un altro aspetto su cui le leggi fanno molta fatica a raggiungere un livello adeguato è la promozione dell'**intersectorialità** che è in effetti l'unico strumento per superare in modo definitivo la prospettiva individualista nella risposta ai bisogni delle persone e delle famiglie. Un esempio promettente in questo senso sembra essere la legge in corso di approvazione della provincia di Trento, che punta in modo esplicito all'integrazione tra le diverse politiche e sceglie anche la strada innovativa delle Alleanze locali per la famiglia (con il Distretto Famiglia) per dare visibilità a tale approccio politico intersectoriale.

Analizzando brevemente le regioni che non hanno emanato un legge di politica familiare, ma che si sono occupate in modo specifico delle politiche familiari nella programmazione sociale, citiamo a titolo esemplificativo due iniziative che possono essere iscritte in una prospettiva sussidiaria nei confronti della famiglia: i Centri per le famiglie, utilizzati in Emilia Romagna e Piemonte, e il Marchio famiglia, promosso dal Veneto.

Attraverso i **Centri per le famiglie** vengono progettate e realizzate iniziative integrate per le famiglie a livello locale; essi svolgono attività molteplici e differenziate: dagli sportelli informativi ai gruppi di discussione, dagli spazi d'ascolto al counselling, dall'animazione alle opportunità ludiche, dalle consulenze psicologiche a quelle legali, coinvolgendo in modo ampio il terzo settore. Il **Marchio Famiglia**, invece, s'inquadra entro il progetto "Distretto Famiglia" che favorisce in particolare proposte e sperimentazioni che consentano un modello "sostenibile" di conciliazione dei tempi familiari e professionali. Nasce nel 2006 con l'obiettivo di promuovere una cultura "amica della famiglia"; il "Marchio" viene attribuito a iniziative locali che utilizzano una progettazione partecipata e trasversale, coinvolgendo i molteplici attori presenti nel territorio e sollecitando le risorse già esistenti: in questo modo, l'attuazione delle politiche familiari, pur non essendo inquadrata in una legge regionale ad hoc, è promossa in modo deciso a livello locale.

## **2. Servizi innovativi per e con la famiglia lungo le transizioni**

L'analisi della legislazione regionale e di tutte le informazioni sugli interventi messi in atto nel campo dei servizi alla persona e alla famiglia (quest'ultima effettuata attraverso una ricognizione delle informazioni disponibili sui siti internet) ci ha consentito di fare una mappatura degli ambiti di cura familiare più o meno presidiati, seguendo il filo rosso delle transizioni familiari.

Come già l'osservazione delle leggi regionali ha messo in evidenza, il risultato più evidente di tale analisi è che, se da una parte c'è sempre maggiore convergenza sull'idea che le relazioni familiari vadano valorizzate e messe al centro della programmazione politico-sociale, dall'altra parte appare ancora piuttosto debole la capacità di accompagnare la famiglia in modo flessibile lungo le fasi del suo ciclo di vita, senza mai ricadere in un'ottica settoriale, o evitando di lasciare scoperte alcune aree cruciali: è piuttosto chiaro come la fase adolescenziale e quella dell'età anziana siano affrontate il più delle volte con interventi di tipo tradizionale o "istituzionale" che non "vedono" la famiglia dietro l'adolescente o l'anziano, che non la coinvolgono in modo attivo. Anche la questione dell'allontanamento dei minori dalla propria famiglia è per lo più affrontata, concentrando gli sforzi sul minore e rinunciando a farsi carico dell'intero nucleo familiare.

Vorremmo in questo senso presentare alcune esperienze emblematiche (Rossi, Boccacin, a cura di, 2007) nel campo di alcuni specifici servizi che adottano una strategia "familiare" nel supportare le transizioni familiari: tali servizi rappresentano ovviamente uno spaccato dell'articolata offerta che

troviamo nelle diverse Regioni italiane, spesso con sperimentazioni a macchia di leopardo. In questa panoramica non prendiamo in considerazione le erogazioni “cash” (quali i mutui agevolati o i canoni moderati o il “prestito sull’onore”), che sono previsti in numerose Regioni, ma non riguardano in modo diretto i servizi per e con le famiglie. Vale la pena, invece, di fare un breve accenno ad una misura prevista dalla legge 328/2000 – i *titoli per l’acquisto di servizi sociali* – che alcune regioni hanno già sperimentato<sup>1</sup>. Ci sono contesti, quali la Lombardia, dove la sperimentazione dei “voucher” – educativi e socio-sanitari – ha promosso forme associative tra i familiari degli utenti (Bramanti, 2007), finalizzate a una gestione efficace del supporto economico. Fra le ipotesi più avanzate di utilizzo di questa forma peculiare di aiuto in *cash* c’è quella avanzata dal Trentino (nel “Libro bianco sulle politiche familiari”) che riguarda sia i cosiddetti “**voucher di conciliazione**” (titoli di spesa che consentono a donne e uomini lavoratori, anche in forma autonoma, di acquisire – a fronte di un contributo finanziario personale – servizi, erogati da strutture accreditate, di educazione e cura di minori con età fino a 16 anni), sia i “**voucher 0-100**” (che coprono le esigenze di conciliazione famiglia e lavoro riferibili a nuovi bisogni di cura degli anziani).

Per quanto riguarda l’ambito specifico dei servizi alla famiglia, prenderemo in considerazione la fase della costituzione della coppia, la nascita dei figli, il periodo dell’adolescenza, l’età anziana, segnalando e illustrando brevemente per ciascuna transizione alcuni servizi che si presentano – alla luce di ricerche passate o in corso effettuate dal nostro Centro di Ateneo – quali pratiche particolarmente “buone”.

Tuttavia, prima di addentrarci nell’analisi “per transizione”, vorremmo richiamare l’attenzione su un servizio, il **Consultorio familiare** – che già nel 1975 era stato pensato come indirizzato alla famiglia nella sua interezza – ma che, radicandosi in una cultura politico sociale ancora poco sensibile all’ottica familiare, e fortemente organizzata in maniera settoriale, non ha saputo valorizzare nei fatti guardare alla famiglia come relazione, frammentando le prestazioni e gli interventi. Oggi, in alcuni contesti è in atto una profonda revisione di tale servizio, che in Lombardia è approdata all’accreditamento, e in Veneto molto di recente alla delibera di “Linee guida” (DGR 215/2010) nelle quali viene incoraggiata con decisione l’assunzione di una prospettiva “relazionale” nell’intervento e nell’erogazione delle prestazioni.

---

<sup>1</sup> Si tratta di uno strumento che può presentare gradi diversi di “familiarità” nelle modalità adoperate per implementarlo: come recita il Piano Socio-Sanitario nazionale 2001-2003, “l’obiettivo è introdurre una maggiore libertà di scelta in merito a come e da chi farsi assistere” e la possibilità di acquistare solo prestazioni erogate da soggetti accreditati dovrebbe incentivare la diffusione di servizi ad elevata qualità familiare, se i requisiti per l’accreditamento vanno in questa direzione.

## 2.1. *Costituzione della coppia*

Sebbene si sia assunto, nell'analisi delle transizioni, che esistono eventi critici che rientrano in una "normalità" di fondo legata al naturale evolversi della storia familiare, ed eventi ritenuti più problematici in quanto caratterizzati da un maggiore livello di "rischiosità" per le relazioni familiari, riteniamo che la fase iniziale di costituzione della coppia contenga in sé una dimensione di rischio diffuso, che può avere un esito positivo o negativo indipendentemente dall'evento critico in sé. Generalmente la criticità di tale transizione è identificata nelle difficoltà che le giovani coppie incontrano nell'acquisto/affitto dell'abitazione e sono piuttosto diffusi sostegni di tipo economico quali i mutui agevolati, i canoni moderati, ecc. Viceversa, il processo di autonomizzazione dalle famiglie d'origine comporta la ridefinizione dei confini tra la nuova famiglia e quelle di provenienza, la definizione di un codice simbolico proprio della coppia, ecc., tutti compiti che la coppia deve assolvere per potersi costituire come famiglia. Questa criticità "normale" è assai poco affrontata dai servizi, che per lo più si concentrano (dal punto di vista formativo) sulle fasi successive del ciclo di vita della famiglia: mancano, di fatto, o sono marginali quei servizi esplicitamente pensati per supportare i giovani adulti nella costituzione della coppia. Anche i consultori, luoghi deputati alla "cura" della famiglia lungo tutto il suo ciclo di vita, spesso non prendono in considerazione questo aspetto. Su questo aspetto non è stata svolta una specifica ricerca, ma una breve ricognizione ha potuto mettere, tuttavia, in luce la presenza di interventi/progetti, realizzati all'interno di consultori pubblici o – più spesso – del privato sociale e all'interno dei Centri per le Famiglie, di **percorsi di formazione** che hanno per destinatari proprio le coppie in formazione. Per lo più si tratta di una serie di incontri, rivolti a coppie di fidanzati (o eventualmente neo-sposati) per affrontare la transizione specifica della formazione di una nuova famiglia, per prepararsi o consolidare la scelta matrimoniale e quella della vita familiare<sup>2</sup>.

## 2.2. *Famiglia con figli piccoli*

Una delle transizioni su cui oggi si concentra un'attenzione particolare sia a livello nazionale che internazionale è quella alla genitorialità. La ragione principale di tale crescente interesse è la necessità di far fronte ai compiti di cura familiari nel momento in cui la quota di donne lavoratrici diventa sempre più rilevante e il primo evento che pone la famiglia nella condizione di dover far leva su interventi e servizi che la supportino nella cura è la nascita dei figli (Istat, 2003; 2007; 2008;

---

<sup>2</sup> Gli incontri di gruppo divengono in alcuni casi anche occasione per le coppie per condividere con gli altri le riflessioni legate alla decisione presa, e per favorire la nascita di relazioni tra coppie/famiglie in un'ottica di apertura e scambio sociale. Il percorso formativo è articolato generalmente in un minimo di 3 ad un massimo di 6-8 incontri, e prevede di norma l'intervento di specialisti con diverse professionalità, in un'ottica di integrazione delle diverse dimensioni in una visione globale dell'individuo. I professionisti coinvolti sono solitamente lo psicologo, il ginecologo, talvolta un giurista, un pedagogista.

Istat-Eu-Silc, 2008). Dai problemi legati a questo evento, dunque, è partita la riflessione sulla “conciliazione famiglia-lavoro”, che ha dato origine a una serie di iniziative sia nel campo dei congedi parentali sia nel campo dei servizi all’infanzia (Rossi, Carrà e Mazzucchelli, 2010). Anticipiamo qui una considerazione che riprenderemo più avanti: sono state spese molte energie e risorse per aiutare le famiglie con bambini piccoli (anche se, nel nostro Paese, non ancora sufficienti a coprire il bisogno), ma nella maggior parte dei casi, ci si è fermati lì, senza rendersi conto che il lavoro di cura attraversa tutto il ciclo di vita familiare e che le donne che lavorano hanno grandi oneri anche quando i figli raggiungono l’età scolare, e non solo nei loro confronti, ma anche verso i genitori diventati nel frattempo anziani.

Questo per segnalare che c’è un grande fiorire di sperimentazioni e di servizi innovativi di tipo “familiare” per la prima infanzia, incentivate dalla maggior parte delle normative regionali, ma raramente tale promozionalità è visibile anche nelle transizioni successive.

Il servizio in maggiore sintonia con l’idea di sussidiarietà nei confronti della famiglia e del privato sociale ha denominazioni differenti nei contesti dove è stato attivato: caposcuola è stata la provincia di Bolzano, che ha “inventato” la **Tagesmutter**. Questa tipologia prevede che donne, generalmente mamme, accudiscano presso la propria abitazione fino a un massimo di 6 bambini e siano legate ad una cooperativa che ne garantisce formazione e professionalità. L’**Educatore familiare** previsto in Emilia Romagna può svolgere la propria attività al proprio domicilio o a quello di una delle famiglie interessate e può occuparsi da un minimo di 2 a un massimo di 3 bambini. Il maggior coinvolgimento delle famiglie, almeno a livello teorico, è quello previsto dalla formula del **Nido famiglia** lombardo, che nasce da un patto tra famiglie e deve definire le modalità di partecipazione attiva dei genitori dei bambini. Tali servizi sono nati grazie all’impulso dato dalla legge 328 alla sperimentazione promossa a livello regionale di modalità innovative di rispondere ai bisogni delle famiglie. Ciò ha consentito alla regione Lombardia di incrementare sensibilmente le tipologie d’offerta di servizi ed anche la numerosità degli stessi, arrivando ad accreditare proprio il Nido famiglia.

Passando alla maternità in condizioni di rischio, fra i progetti che meglio incarnano la logica promozionale della sussidiarietà possiamo citare **Fondo Nasko** della regione Lombardia. Beneficiari del Fondo Nasko sono le future mamme che rinunciano alla scelta di interrompere volontariamente la gravidanza, in presenza di un aiuto economico e di una proposta di progetto personalizzato concordato tra il consultorio familiare pubblico o privato accreditato e il centro di aiuto alla vita iscritto nell’elenco regionale. I pregi di tale iniziativa sono, in primo luogo il fatto che il sostegno economico non è una tantum, ma è erogato mensilmente, per un massimo 18 mesi, suddivisi tra il periodo precedente il parto ed il periodo successivo alla nascita del bambino, a

condizione che venga effettivamente attuato il progetto personalizzato e flessibile concordato dalla futura mamma con il Cav o il consultorio; in secondo luogo, che c'è un coinvolgimento attivo di più soggetti: l'ente pubblico che eroga il finanziamento, il soggetto di privato sociale che elabora e realizza il progetto e la mamma, che viene coinvolta direttamente nella progettazione.

### 2.3. *Famiglia con figli adolescenti*

Come risulta da una recente analisi che ho condotto con altri colleghi nell'ambito del Rapporto Cif 2009 (Donati, a cura di, 2010), una delle fasi del ciclo di vita familiare più difficili da presidiare e per questo meno presidiate è quella della preadolescenza e adolescenza dei figli: i dati dell'Istat mostrano che un quinto delle madri lavoratrici lascia i figli dagli 11 anni soli in casa. Infatti, oltre alla scuola, che termina le sue attività alla fine della mattina o, al massimo, nelle primissime ore del pomeriggio, non c'è quasi nulla, se non attività "acquistate" dalle famiglie sul mercato (sport, musica, teatro, ecc.). Tuttavia, va segnalato che – proprio perché il bisogno delle famiglie è sempre più evidente – c'è tutta un'area del privato sociale che in questi ultimi anni ha incrementato in modo esponenziale le attività per occupare il tempo libero dalla scuola, sia durante l'anno scolastico, sia durante le vacanze estive: sono soprattutto le parrocchie con i **dopo-scuola** (spesso basati sulla peer-education, ovvero sull'aiuto prestato da ragazzi poco più grandi), i **Grest**, i **Centri estivi**, e i **Pre-scuola** a svolgere un servizio totalmente gratuito e con ancora scarsi riconoscimenti pubblici a cui si rivolge un numero sempre più cospicuo di famiglie. Non si tratta, in senso stretto di servizi "familiari", nel senso che le famiglie non vengono coinvolte nella realizzazione, ma lo sono in senso esteso in quanto rispondono in modo flessibile ad un bisogno espresso con forza dalle stesse famiglie.

L'offerta pubblica di servizi perlopiù si limita ai **Centri di aggregazione giovanile**, frequentemente realizzati da organizzazioni di terzo settore in convenzione. Difficilmente, tuttavia, tale tipologia riesce ad essere "familiare", da una parte perché durante l'adolescenza non è semplice e forse neppure opportuno coinvolgere ragazzi e genitori insieme, dall'altra parte perché la cultura familiare stenta a decollare, nonostante proprio in questa fase le famiglie oggi abbiano un estremo bisogno di supporto per affrontare problematiche giovanili sempre più gravi.

Uno studio sui CAG milanesi, condotto con l'obiettivo di individuare eventuali buone pratiche, ha permesso di mettere in luce un modello di intervento che inserisce il servizio di CAG in un'ottica familiare: nato per iniziativa di un'associazione familiare, per rispondere al disagio delle famiglie di un quartiere milanese, imposta il proprio intervento come auto-mutuo aiuto tra famiglie. A questo scopo, individua come bisogno cui rispondere quello del sostegno nello studio dei figli, che diventa un pretesto per coinvolgere i genitori e stimolare il loro ruolo educativo. L'aiuto nello studio

diventa un'occasione per attuare una serie di altre iniziative volte a rendere le famiglie più attive in un'ottica di empowerment.

Oltre ai servizi che hanno come destinatari ultimi i ragazzi, nell'ottica del rafforzamento delle relazioni genitoriali, stanno nascendo numerose iniziative formative per i genitori, promosse generalmente da soggetti del privato sociale, ma anche previste nell'ambito della programmazione regionale in alcuni contesti. In Lombardia sono i consultori ad avere l'accreditamento per svolgere attività di potenziamento della funzione genitoriale; in Emilia Romagna, invece, operano specifici servizi di **Consulenza educativa**, offerti nell'ambito dei Centri per le famiglie. Anche in Piemonte i Centri per le famiglie promuovono la costituzione di gruppi di mutuo-aiuto per genitori con figli adolescenti.

#### 2.4. *Famiglia con anziani*

La transizione all'età anziana è forse nell'ambito del ciclo di vita familiare quella più faticosa, perché, mentre la cura dei bambini proietta la famiglia nel futuro e diventa un progetto di vita, la cura dell'anziano, che assorbe non meno energie di quella di bambini, manca di questa dimensione gratificante e motivante. Per questo motivo, spendiamo qualche parola di più per illustrare alcuni servizi che sono già stati oggetto di ricerca in passato o che stiamo studiando attualmente, e che indicano come anche in questa fase la solidarietà familiare costituisca la risposta migliore ad un bisogno sempre più urgente.

Alcuni dati strutturali (Istat, 2005) quali l'invecchiamento generalizzato della popolazione e dunque la necessità di un maggiore supporto, le maggiori condizioni di solitudine e/o di carenza di figure parentali di riferimento per le persone anziane, insieme ad una maggiore attenzione degli operatori alla valorizzazione delle reti informali (vicinato, conoscenti, solidarietà di volontari) e alla promozione/ampliamento di interventi a sostegno della domiciliarità, ha portato alcune realtà a sperimentare servizi con una maggiore connotazione "familiare".

Un esempio di questa tendenza l'**Affido diurno di persone ultrasessantacinquenni a vicini di casa o a soggetti volontari** (Rossi, Bramanti, Meda, 2007). Scopo dell'iniziativa è da una parte la creazione di una relazione significativa fra il volontario e l'anziano, ma dall'altra parte anche la guida ed il supporto nella non sempre facile gestione dell'assegno di cura che il Comune di Torino eroga in caso di necessità assistenziali particolari, in modo vincolato all'acquisto da parte dell'anziano stesso o della sua famiglia di un certo numero di ore di assistenza. Attraverso questo tipo di servizio si punta anche a ricostruire/sostituire le reti familiari assenti, promuovendo reti di solidarietà comunitaria.

Il servizio **Anziani in affido** presente in Sicilia nasce dalla rilevazione delle esigenze di coppie giovani con difficoltà economiche e quelle di anziani soli e con ridotta autosufficienza, i cui figli

spesso si sono trasferiti in luoghi lontani, e cura soprattutto la valorizzazione delle risorse delle parti e l'attivazione di percorsi di sostegno reciproco e di sussidiarietà, recuperando le tradizionali forme di buon vicinato.

La famiglia con anziani si trova molto spesso ad assumere in prima persona la cura dell'anziano gravemente compromesso, diventando quindi il perno intorno a cui ruota tutta la rete dei sostegni. Essa stessa, dunque, va vista come soggetto che va sostenuto e valorizzato nel suo lavoro di cura: è quanto avviene con i progetti di auto-mutuo aiuto per familiari *caregivers* di anziani con gravi compromissioni. Il caso specifico da noi studiato, lo **Sportello di ascolto e orientamento per familiari malati di Alzheimer** (Rossi e Bramanti, 2006; Bramanti, 2007), è nato in un distretto della Lombardia come gruppi di auto-mutuo-aiuto, ma si è poi sviluppato dando origine ad una associazione familiare che gestisce gruppi di sostegno ed in collaborazione con la Asl uno sportello telefonico di ascolto e orientamento, finalizzato essenzialmente a indirizzare le famiglie a utilizzare in modo efficace i servizi per la non autosufficienza presenti sul territorio, attraverso i *voucher* erogati dalla regione.

Il **Progetto Caregiver** presente in Regione Liguria, attualmente oggetto di una nostra ricerca, prevede la realizzazione di percorsi di formazione per formatori di familiari o persone che hanno rapporti con malati di Alzheimer e la creazione di *équipe* – a livello di Distretto – che hanno il compito di supportare i familiari o i congiunti di malati di Alzheimer fornendo loro informazioni, formazione, sostegno, facilitando la cooperazione tra familiari, promuovendo iniziative di collaborazione fra pubblico e privato sociale per garantire il più possibile la permanenza del malato nella sua famiglia e insieme preoccupandosi della salute fisica e psicologica del *caregiver*. Alcuni familiari di utenti del Progetto *Caregiver* hanno dato vita ad una associazione di familiari che collabora stabilmente con il Distretto e che a sua volta ha fondato e gestisce un Alzheimer Caffè.

Quest'ultimo servizio, oggetto di un nostro studio in Liguria e in Lombardia, intende fornire ai familiari del malato, sovente spaesati di fronte alla diagnosi della malattia, un aiuto, un orientamento e un supporto allo scopo di rendere le famiglie soggetti attivi, autonomi e capaci di auto-organizzarsi in reti informali di sostegno e di condivisione. All'interno dell'**Alzheimer Cafè** la famiglia combatte l'isolamento sociale, attraverso il recupero dei contatti e degli scambi interpersonali. Presso alcuni Alzheimer Cafè si svolgono attività dirette sia ai malati che ai loro familiari.

Il Servizio di **Mediazione Intergenerazionale**, attivato da un comune siciliano, si è rivelato un'efficace risorsa per una diversa gestione, più partecipata, dei servizi esistenti: l'assistenza domiciliare, i bonus sociosanitari e le altre forme di sostegno (Marzotto, Digrandi, 2008; Scabini, Rossi, a cura di, 2003). Il pregio dell'esperienza è quello di avere “messo insieme” non solo anziani

e famiglie, ma anche, con essi, il personale che presta le cure, in una nuova prassi di cura e relazione che crea una rete di rapporti attorno e con l'anziano. I Servizi Sociali svolgono un ruolo di mediazione nelle relazioni, istituendo un tavolo per l'elaborazione del programma di cura dell'azione cui partecipano anche gli operatori e i familiari: ciò costituisce una buona risorsa per i casi nei quali le tensioni create dal fatto che i figli sono messi duramente alla prova dalla infermità dei genitori e pressati dalle necessità quotidiane generano poi conflitti tra fratelli o tra parenti, o tra figli e genitori, arrivando di frequente a provocare un deterioramento della qualità dell'intimità familiare.

### 2.5. *Area della fragilità trasversale alle transizioni*

Nell'area della fragilità familiare diamo conto di alcune esperienze innovative che sono attualmente oggetto di studio e che si rivelano particolarmente promettenti. Segnaliamo innanzitutto una modalità di intervento attivata in Regione Piemonte, già esportata in altri comuni del Nord Italia, e attualmente oggetto di studio come buona pratica: l'**Affido da famiglia a famiglia**, che nasce da una partnership tra pubblico e terzo settore ed è volta a favorire relazioni di sostegno e di prossimità, promuovendo l'affidamento di nuclei familiari ad altri nuclei familiari disponibili. Tale progetto risponde a particolari situazioni quali famiglie monogenitoriali, famiglie straniere e nuclei familiari che hanno al proprio interno minori con disabilità. La tipologia prevalente di problemi familiari rispetto a cui la proposta progettuale viene ritenuta maggiormente efficace sono: difficoltà organizzative delle famiglie nella vita quotidiana, condizioni di malattia o di particolare affaticamento delle figure genitoriali che meritino interventi di sollievo, carenze educative rispetto ai minori, difficoltà ad orientarsi e ad utilizzare un modo pieno la rete dei servizi e le opportunità del territorio.

Sempre nel campo dell'affido familiare, va citata un'esperienza nata da una partnership fra la Provincia di Milano e quattro cooperative sociali: l'**Affido professionale** (Carrà, 2007). Altri contesti hanno percorso questa strada, ma con caratteristiche anche sensibilmente differenti. Tale servizio consiste nel collocare minori con situazioni particolarmente complesse e impegnative presso famiglie, seguite da un tutor, coinvolte in un particolare percorso formativo e in grado di dedicare all'affido un tempo rilevante, perché grazie ad una retribuzione ad hoc, il cosiddetto "referente professionale" (un genitore o un single) lavora al massimo a part time. L'altra peculiarità è la stesura di un progetto educativo partecipato, quando è possibile anche dalle famiglie d'origine oltre a quelle affidatarie, della durata massima di due anni, che esclude che l'affido diventi *sine die*. Sempre nell'ambito dell'accoglienza dei minori, va ricordata un'altra buona pratica studiata dall'Osservatorio: la **Rete delle famiglie per l'emergenza** presente in Emilia-Romagna e nata da una collaborazione tra le famiglie appartenenti ad una congregazione religiosa (Le Case della carità)

e i Servizi sociali, mette a disposizione nuclei familiari aperti ad accogliere entro 2 ore e per un mese bambini che occorre portare via urgentemente dalla famiglia, anche senza l'autorizzazione preventiva del tribunale.

Un altro servizio che oggi, fortunatamente, diventa sempre più diffuso, è la **Mediazione Familiare**, offerta soggetti di terzo settore, accreditati, o da soggetti pubblici, che nei casi migliori offrono accanto ad essa un ventaglio più ampio di servizi per persone che vivono l'esperienza della separazione fra coniugi. La Mediazione familiare è in generale un servizio offerto ai genitori alle prese con le difficoltà della separazione, affinché, attraverso una comunicazione più costruttiva possano continuare ad essere padre e madre, protagonisti insieme della crescita e dello sviluppo dei loro figli (Marzotto, Tamanza, 2004). Stiamo attualmente studiando due servizi presenti in Lombardia e Piemonte, che coniugano la Mediazione Familiare con altre attività rivolte alle famiglie, tra le quali si distingue come intervento particolarmente innovativo ed efficace i cosiddetti **Gruppi di parola**, rivolto a bambini e ragazzi, al fine di uscire dall'isolamento e trovare un ambito dove condividere un'esperienza traumatica e dolorosa, trovando una rete di scambio e di sostegno tra coetanei (Marzotto, a cura di, 2010). Oltre ai Gruppi di parola e alla Mediazione familiare, i due centri promuovono anche i gruppi di mutuo-aiuto, che favoriscono il confronto fra genitori separati e divorziati o in procinto di esserlo per la condivisione di esperienze e la comune ricerca di nuove soluzioni alle problematiche direttamente connesse alla separazione di coppia.

Sempre nell'area della fragilità, spiccano alcuni, purtroppo molto rari, interventi finalizzati a rafforzare e valorizzare le risorse pur deboli delle famiglie che hanno minori collocati in comunità o in affidamento familiare, o che rischiano l'allontanamento dei minori. In alcuni Servizi territoriali o Asl della Regione Lombardia è stato recentemente sperimentato e introdotto un intervento basato su una metodologia di lavoro con le famiglie, la **Terapia multifamiliare**<sup>3</sup>, che si rivolge a famiglie con figli segnalate dai Servizi Sociali e seguite per la tutela dei minori, anche in casi di allontanamento già avvenuto. La finalità è di sostenere le famiglie nella riacquisizione delle loro competenze di cura, in modo di favorire il rientro dei bambini nel nucleo di origine. Secondo questo modello d'intervento, le famiglie con difficoltà nella cura dei minori riescono più facilmente a modificare la loro situazione se, per alcune ore al giorno, accedono ad un contesto terapeutico e di sostegno insieme ad altre famiglie.

Un servizio ormai consolidato e oggetto di un nostro ampio studio valutativo (Bramanti, 2010) è il **Servizio di custodia sociale**, realizzato dal Comune di Milano in *partnership* con alcune organizzazioni di terzo settore che operano nei diversi quartieri e zone della città. E' un servizio di

---

<sup>3</sup> È nata venti anni fa al Malborough Family Service di Londra, condotto dal dott. Asen (Asen, Dawson, McHugh 2001).

prossimità per anziani, famiglie e adulti fragili residenti nei quartieri di edilizia popolare, a sostegno della domiciliarità, della socialità e della sicurezza. Prende avvio nel 2007 con lo scopo di supportare la famiglia in generale, in tutte le sue componenti di fragilità, creando una rete di sostegno non solo istituzionale, ma anche informale e di prossimità. Questo è reso possibile attraverso una nuova figura di operatore, il Custode Sociale, che da una parte effettua un monitoraggio costante su casi già in carico ai servizi sociali, accogliendone le richieste ed offrendo un aiuto concreto, dall'altra intercetta i bisogni inespressi, segnalandolo tempestivamente e attivando le risorse più idonee e cercando di prevenire e contenere il disagio (Rovati, 2010).

## 2.6. *Famiglie migranti*

Per affrontare in modo “familiare” tale transizione rischiosa della famiglia appare sempre più urgente implementare percorsi d'intervento del tutto innovativi, che sappiano uscire dalle metodologie standardizzate dei servizi tradizionali, che non riescono a includere la complessità di situazioni in cui la diversità culturale ha implicazioni fortissime nel rispondere a bisogni, spesso del tutto inusitati: sono numerose le iniziative che stanno sorgendo (Scabini, Rossi, a cura di, 2008). Qui ne segnaliamo due che riescono a cogliere la dimensione familiare di problematiche che finora sono state affrontate in ottica individuale. Si tratta di una **Comunità familiare interetnica** attivata da una cooperativa sociale vicino a Pavia: essa presenta alcune forti caratteristiche di coesione, essendo tra l'altro il primo intervento sociale promosso insieme dalle comunità cristiane e musulmane milanesi che aderiscono al Forum delle Religioni a Milano. Fa perno su quattro famiglie conviventi a tempo pieno, di diverse fedi religiose, che collaborano con due educatori professionali non residenti; accoglie minori stranieri all'interno delle singole famiglie aiutandoli in un percorso di integrazione personale.

Fra le tante esperienze che stanno nascendo un po' in tutte le regioni, per favorire l'integrazione, stiamo attualmente studiando un'iniziativa promossa da una partnership di soggetti pubblici e di terzo settore di Torino, **Torino la mia città: percorsi di alfabetizzazione e cittadinanza per donne maghrebine**, che si rivolge a donne ricongiunte di origine nordafricana residenti nel territorio torinese, con l'obiettivo di sostenere il ruolo delle famiglie nei confronti dell'integrazione scolastica e sociale delle seconde generazioni. Le attività proposte si strutturano a partire da corsi di alfabetizzazione linguistica, rivolti alle donne in orari compatibili con l'organizzazione familiare e possibilità di baby sitting, ai quali si collegano Percorsi di cittadinanza, Percorsi di conoscenza della città e dei suoi servizi e Laboratori di cittadinanza attivi. In parallelo viene svolta un'azione d'informazione attraverso la collaborazione con “figure ponte” (donne maghrebine formate per favorire il collegamento tra famiglie e servizi) e la promozione di interventi di mediazione transnazionale.

Da ultimo, segnaliamo un tipologia di affido, specificamente pensata per i minori stranieri, che si sta diffondendo in molti contesti italiani, l'**affido omoculturale**, che consiste nell'inserimento di bambini stranieri presso famiglie affidatarie che appartengono alla stessa area linguistico-culturale e sono a loro volta alle prese con le difficoltà del percorso migratorio. L'esperienza di Parma, partita nel 2000, è la più vecchia e strutturata.

### **3. La dimensione municipale**

Servizi come quelli appena illustrati hanno un livello di personalizzazione e familiarizzazione molto elevato, strettamente legato al fatto che a realizzarli sono soggetti del privato sociale, in partnership coi soggetti pubblici, fortemente radicati nel contesto locale e per questo avvantaggiati nel rispondere in modo efficace ai bisogni delle persone laddove essi si presentano. In effetti, se è necessario che le politiche regionali promuovano la personalizzazione a largo raggio e indichino la strada per attuare la sussidiarietà verso le famiglie, è solo a livello locale che può essere attuata in modo pieno una sussidiarietà orizzontale, con un reale coinvolgimento e protagonismo delle famiglie e delle loro reti associative: è in questo ambito, infatti, che può essere realizzata una vera ed efficace progettazione partecipata, e dove dunque è possibile verificare concretamente se i servizi presenti siano o meno servizi per la famiglia secondo l'ottica che stiamo seguendo.

Questa strada è stata percorsa da alcune municipalità "virtuose" che hanno coinvolto in modo diretto le famiglie e le loro reti nella programmazione delle scelte politico sociali: possiamo citare in particolare Castelnuovo del Garda che è stato insignito del premio Amico della Famiglia, ma anche Montebelluna e altri Comuni veneti che hanno ricevuto dalla propria regione il Marchio Famiglia.

Il **Piano integrato delle politiche familiari** approvato dal Comune di Castelnuovo del Garda è composto da oltre 100 progetti il cui diretto o indiretto destinatario è la famiglia. Il piano consiste in un insieme di interventi multidisciplinari che coinvolgono tutti i settori in cui è organizzata l'attività amministrativa comunale ed implica un impegno diretto e concreto da parte di tutti gli assessorati che compongono l'organo esecutivo del comune. Il pregio principale di questo Piano è la realizzazione di una vera intersettorialità: tutti i soggetti partecipano con un ruolo attivo in tutte le fasi del progetto (progettuale, esecutiva e di controllo), attuando in questo modo un modello partecipativo capace di cogliere i bisogni reali delle persone e delle famiglie e insieme di attivare le numerose risorse presenti anche nella società civile. Il piano ha, soprattutto in alcune aree, ben evidenziato la necessità di prendere in considerazione le varie transizioni che la famiglia si trova a dover affrontare. E' il caso, ad esempio, dei progetti dell'area Promozione e Formazione, che prevedono iniziative per tutti i momenti significativi della vita familiare.

Un altro esempio di piani integrati delle politiche familiari a livello locale è quello del **“Progetto Politiche familiari”**, di cui è capofila Montebelluna, che nasce nel 2004 e sperimenta il coinvolgimento attivo delle famiglie nelle scelte politiche di 11 Comuni della provincia di Treviso. Oltre al capofila, partecipano all’iniziativa le amministrazioni comunali di Asolo, Casier, Cornuda, Crocetta del Montello, Maserada sul Piave, Paese, Ponzano Veneto, Povegliano, Roncade, San Biagio di Callalta, per un bacino complessivo di circa 130mila abitanti. La partecipazione e la condivisione delle responsabilità sono valorizzate favorendo la messa a fuoco dei problemi e delle soluzioni più adeguate con la consultazione diretta, attraverso decine di focus group: un’ottantina quelli realizzati, con la partecipazione di circa 500 famiglie. I problemi individuati sono stati affrontati con alcune azioni<sup>4</sup> realizzate direttamente dalle famiglie, in partnership con gli enti locali, anche in questo caso evidenziando un’attenzione a tutte le fasi di transizione familiare e avvalendosi del mutuo-aiuto come strategia di risposta al bisogno. Il comune di Montebelluna si è distinto in particolare, per aver promosso il protagonismo delle famiglie nella realizzazione delle politiche familiari, ottenendo tra i primi il “Marchio Famiglia” della Regione Veneto nel 2007 e classificandosi al 2° posto al Premio Amico della Famiglia assegnato nel 2007 dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, ottenendo un ulteriore Marchio famiglia nel 2009 per i progetti in favore delle famiglie numerose. Le famiglie, operando all’interno dei vari gruppi di lavoro per la realizzazione delle azioni progettate, sono in costante dialogo e collaborazione con l’Amministrazione Comunale e con le Istituzioni pubbliche e private del territorio, contribuendo così a creare una realtà di politica partecipata. A Montebelluna c’è un gruppo di 80 famiglie che condividono l’interesse per le tematiche familiari e attualmente lavorano in 6 sottogruppi costituiti per progettare e avviare le azioni concrete da realizzare in collaborazione con l’Amministrazione Comunale<sup>5</sup>.

Di grande rilevanza è anche l’esperienza del **Comune di Parma**, che nel 2007 ha istituito l’**Agenzia per la Famiglia**, il cui compito primario è quello di coordinare e sostenere progetti a sostegno delle famiglie, promuovendo adeguate politiche familiari, collaborando con associazioni, istituzioni, cooperative, mondo economico e famiglie stesse, con l’obiettivo che Parma diventi una “città a misura di famiglia”. L’Agenzia dialoga con i diversi assessorati e con l’amministrazione

---

<sup>4</sup> In particolare è stata introdotta una detrazione dell’Ici per le famiglie con due o più figli, sono stati costituiti dei gruppi di acquisto familiari e delle banche del tempo, sono stati promossi dei corsi di formazione al matrimonio civile, effettuati interventi di abbattimento delle barriere architettoniche, con attenzione alle famiglie con bambini piccoli, disabili o con figli adolescenti, in una logica di progettazione urbana partecipata. La formazione di operatrici-mamme ha permesso inoltre l’attivazione di cinque micronidi in famiglia sul modello Tagesmutter, che finora hanno accolto 35 bambini.

<sup>5</sup> Gruppo Prima Infanzia; Gruppo Coppie; Gruppo reti di famiglie; Gruppo Anziani in casa; Gruppo Viabilità; Gruppo Agevolazioni Economiche; Gruppo Casa.

comunale, non eroga servizi, ma è uno strumento flessibile e leggero di progettazione e innovazione a servizio dell'amministrazione e della giunta, trasversale a tutti i settori del comune, che sviluppa un'azione di governance, cioè coordina e sostiene progetti di rete, condivisi e partecipati da più attori sociali (associazioni, istituzioni, cooperative, mondo economico).

L'agenzia e il Comune hanno quattro partner appartenenti al terzo settore: il Comitato Scientifico per un Welfare a misura di Famiglia (CSWF), il Forum delle Associazioni Familiari, la Consulta Comunale delle Associazioni Familiari, il Forum Solidarietà (Centro Servizi per il Volontariato di Parma).

Il comune di Parma è stato anche fra i promotori, insieme ai Comuni di Roma, Bari e Varese, del **“Network italiano di città per la famiglia”**, a cui hanno aderito circa 50 Comuni<sup>6</sup>. Ogni città che sottoscrive il documento, ritenendo la famiglia come soggetto che fonda la possibilità del benessere sociale e come ambito naturale di custodia, protezione ed educazione di ciascuna persona, si impegna a mettere in campo una fiscalità locale a misura di famiglia (rimodulazioni del sistema di tariffazione e accesso a tutti i servizi comunali); porre particolare attenzione al fatto che le politiche comunali e le scelte amministrative siano effettivamente orientate a un sostegno delle famiglie (per esempio grazie alla costituzione di Agenzie con delega alla Famiglia, quali organismi trasversali a più assessorati garanti di una politica di governo della città nella sua interezza a “misura di famiglia”); studiare strategie di valorizzazione del ruolo sussidiario non solo del nucleo familiare ma anche delle associazioni all'interno del welfare locale; farsi promotrice a livello nazionale di un fisco a misura di famiglia.

## **Conclusioni**

In conclusione, ripercorriamo brevemente il percorso compiuto fin qui: il punto di partenza, per affrontare in modo adeguato il tema dei servizi alla famiglia, è il concetto di benessere, da intendere in modo relazionale, superando la frammentazione tipica di una visione settoriale delle politiche familiari; il benessere inoltre non è statico, ma cambia nel tempo a seconda delle sfide che le persone e le loro famiglie devono affrontare nel passaggio da una fase all'altra del ciclo di vita; così, l'assunzione una prospettiva diacronica a lungo termine, nella pianificazione dei servizi alla famiglia diventa un criterio cruciale; a ciò si deve aggiungere che una vera personalizzazione degli interventi si può ottenere solo coinvolgendo come protagonisti gli stessi soggetti destinatari, ovvero le famiglie e le loro reti. Così la capacità di osservare il soggetto famiglia e non categorie di bisogni, la considerazione di tutte le transizioni familiari come momenti “critici”, nei quali le famiglie vanno supportate nel compito di individuare nuove risorse per rispondere alle nuove sfide, la volontà di

---

<sup>6</sup> Vedi: <http://www.ufficiostampa.comune.parma.it/project/pagesComunicati.asp?ID=2194> (sito visitato il 14/10/2010)

attivare le persone e le loro reti per dar vita ad interventi veramente personalizzati, sono gli elementi che dovremmo ritrovare nella programmazione delle politiche familiari. La panoramica che abbiamo fatto delle legislazioni regionali ha mostrato che l'attenzione alla famiglia in transizione e la promozione di politiche intersettoriali faticano a farsi strada anche nei provvedimenti più recenti, mentre il riconoscimento e la valorizzazione della capacità auto-organizzativa delle famiglie e dell'associazionismo familiare è piuttosto diffusa. Come abbiamo visto, tuttavia, al di là della maggiore o minore sensibilità a livello regionale per le politiche familiari, è a livello locale che si gioca la vera sussidiarietà nei confronti della famiglia. Dove è vivace il tessuto associativo e dove le municipalità si orientano ad una progettazione effettivamente aperta e partecipata da tutti i soggetti del privato sociale, possono nascere interventi innovativi, realmente vicini ai bisogni delle famiglie: le esperienze migliori sono infatti quelle che rafforzano i legami comunitari, che spingono le famiglie e le generazioni a diventare solidali tra loro, non delegando ad altri la risposta a bisogni a cui loro sono in grado di rispondere in modo decisamente più efficace di qualsiasi servizio pubblico. In questo senso, come abbiamo avuto modo di osservare, i servizi più innovativi, ma soprattutto quelli con un maggior livello di "familiarità", per i quali si può effettivamente parlare di servizi "per" e "con" la famiglia sono quelli realizzati da associazioni familiari, che sempre di più si mostrano progettisti ed erogatori specializzati di interventi che raccolgono il bisogno delle famiglie là dove si forma. La formula del Nido famiglia, promossa in Lombardia da associazioni familiari ha una valenza familiare più esplicita (almeno a livello teorico) della Madre di giorno, così come i centri di aggregazione giovanile, che risultano pratiche migliori se si fondano su una rete familiare in grado di aggregare altre famiglie. Ma, in particolare, è emerso con chiarezza che lo stretto collegamento a livello municipale tra amministrazione e associazionismo familiare ha consentito di sviluppare politiche familiari altamente partecipative e vicine alla vita reale delle famiglie.

Le ricerche che abbiamo effettuato sull'implementazione della legge lombarda del '99 hanno mostrato chiaramente come la svolta "familiare" impressa da tale provvedimento ha avviato un periodo di forte proliferazione di forme aggregative familiari, che hanno dato vita a una profonda innovazione nel campo dei servizi di supporto ai compiti di cura della famiglia. È necessario dunque che al riconoscimento a parole dell'associazionismo familiare come soggetto delle politiche faccia seguito una promozione attiva, attraverso la valorizzazione delle forme auto-organizzative familiari. Ciò induce le stesse organizzazioni di volontariato o le cooperative sociali a "pensare" in ottica familiare e a cercare di mobilitare le famiglie nel progettare e realizzare interventi che avrebbero potuto attuare anche con l'apporto di singoli individui.

Per concludere, vorremmo richiamare l'attenzione su un aspetto, che abbiamo volutamente lasciato alla fine: la necessità che il processo di produzione e consolidamento del benessere delle famiglie e delle persone sia oggetto di costante ed efficace valutazione. Non si tratta solo di valutare internamente i diversi servizi e interventi, ma di fare un salto di qualità, verso una vera e propria valutazione d'impatto, che è il più delle volte ancora solo auspicata, ma mai veramente realizzata. Solo attraverso una verifica effettiva dei cambiamenti prodotti sulla vita quotidiana delle famiglie e soprattutto sulla loro capacità di affrontare nel tempo le sfide che ogni transizione propone si potrà progettare in modo riflessivo, ovvero con un ritorno continuo sugli obiettivi di partenza e sulle strategie utilizzate per raggiungerle, pronti a rivedere sia gli uni che le altre, qualora i fatti mostrassero che il capitale sociale familiare non viene rigenerato a sufficienza. Non è semplice attuare una buona valutazione, perché non è sempre del tutto chiaro chi ne deve essere il soggetto.

In Lombardia, dove si presta un'attenzione notevole a questo aspetto, il processo valutativo delle politiche è molto complesso e articolato e non sempre coerente, data anche la grande complessità della rete di servizi: è, in ogni caso, assolutamente apprezzabile che gradatamente tutti i nodi di tale rete diventino oggetto di osservazione e riflessione. In questo senso, anche se si tratta di un contesto territoriale più circoscritto, ci pare vada segnalata la strada percorsa dal Trentino che ha affidato questo compito all'associazionismo familiare: rendere i destinatari e gli erogatori dei servizi soggetti e oggetti di valutazione è sicuramente una sfida impegnativa, ma forse è l'unico modo per realizzare in modo pieno il welfare sussidiario. Nell'ambito del terzo settore ci sono già alcune interessanti e promettenti esperienze di questo tipo, in cui partnership di soggetti che erogano una stessa tipologia di servizio hanno istituito un sistema di auto-certificazione della qualità, garantita da un sofisticato processo di valutazione: un esempio paradigmatico è quello del Consorzio Pan<sup>7</sup>, che ha l'obiettivo di creare nuovi asili nido e strutture per l'infanzia sul territorio nazionale, assicurando servizi di qualità controllata e garantita. Infatti, alle strutture che aderiscono viene attribuito un marchio, che le impegna a rispettare nel tempo gli standard di qualità approvati da un comitato tecnico scientifico. Nella misura in cui, tutti i soggetti chiamati a partecipare in modo sussidiario alla costruzione del bene comune, non solo progettano e realizzano, secondo processi "relazionali" di partecipazione e coinvolgimento, i servizi per le famiglie, ma si fanno anche garanti della loro qualità, attivando percorsi partecipati di valutazione dal basso, si potrà affermare di aver realizzato pienamente un welfare plurale e sussidiario, realmente family friendly.

---

<sup>7</sup> Il Consorzio Pan nasce dall'unione delle tre più grandi Reti di imprese no profit, CGM Gruppo Cooperativo (Gino Mattarelli), Con. Opera – Cdo opere sociali di Compagnia delle Opere e Consorzio DROM di Legacoop, e da Banca Intesa San Paolo.

## Bibliografia

- Asen E., Dawson, N., McHugh B. (2001), *Multiple Family Therapy: The Marlborough Model and its Wider Applications*, Karnac, Londra.
- Belardinelli S. (a cura di), *Welfare community e sussidiarietà*, EGEA - Giuffrè, Milano, 2005
- Boccacin L. (2009), *Terzo settore e partnership sociali : buone pratiche di welfare sussidiario*, Vita e Pensiero, Milano.
- Bramanti D. (2007), *Lo “Sportello di ascolto e orientamento” per familiari di anziani malati di Alzheimer: punto di incontro per le famiglie e di promozione di eventi sul territorio*, in Rossi G. e Boccacin L. (2007) (a cura di), *Capitale sociale e partnership tra pubblico, privato e terzo settore. Casi di buone pratiche nei servizi alla famiglia*. Volume I, Franco Angeli, Milano, pp. 25-64.
- Bramanti D. (2010), *Welfare community e nuove professioni: tra prossimità e coesione sociale*, paper presentato al X Convegno Nazionale AIS, 23-25 settembre 2010, Milano.
- Carrà Mittini E. (2003), *Dentro le politiche familiari. Storia di una ricerca relazionale sulla l.r. 23/99. “Politiche regionali per la famiglia” della Regione Lombardia*, LED, Milano.
- Carrà Mittini E. (2007), *L’affido professionale tra partnership e rete*, in Rossi G., Boccacin L. (a cura di), *Capitale sociale e partnership tra pubblico, privato e terzo settore*, FrancoAngeli, Milano, pagg. 65-105
- Carrà Mittini E. (2008a), *Buone pratiche e capitale sociale. Servizi alla persona pubblici e di privato sociale a confronto*, LED, Milano.
- Carrà Mittini E. (2008b), *Un’osservazione che progetta. Strumenti per l’analisi e la progettazione relazionale di interventi nel sociale*, LED, Milano.
- Carrà Mittini E. (2009), *L’associazionismo familiare*, in “Rassegna bibliografica infanzia e adolescenza”, VIII, 2 (2008), pp. 5-25.
- Di Nicola P. (2003)( a cura di), *Prendersi cura delle famiglie*, Carocci, Roma.
- Donati P. (2006), *Un nuovo modo di analizzare, valutare e implementare le buone prassi nei servizi alla famiglia: il modello relazionale*, in Donati P. e Prandini R. (a cura di), *Buone pratiche e servizi innovativi per la famiglia*, Franco Angeli, Milano, pp. 546-567.
- Donati P. (2007), *L’approccio relazionale al capitale sociale*, in Donati P. (a cura di), *Il capitale sociale. L’approccio relazionale*, “Sociologia e politiche sociali”, X, 1, pp. 9-39.
- Donati P. (a cura di) (2007), *Famiglia e bisogni sociali: la frontiera delle buone prassi*, FrancoAngeli, Milano.
- Donati P. (a cura di) (2010), *Il costo dei figli. Quale welfare per le famiglie?*, FrancoAngeli, Milano.
- Donati, P., Colozzi, I. (a cura di) (2005), *La sussidiarietà: che cos’è e come funziona*, Carocci, Roma.
- Donati P., Prandini R. (2006) (a cura di), *Buone pratiche e servizi innovativi per la famiglia*, FrancoAngeli, Milano.
- Folgheraiter F. (1998), *Teoria e metodologia del servizio sociale*, Milano, FrancoAngeli.
- Folgheraiter F. (2000), *L’utente che non c’è*, Erikson, Trento.
- Folgheraiter F., (2007), *La logica sociale dell’aiuto. Fondamenti per una teoria relazionale del welfare*, Erickson, Trento.
- ISTAT (2005), *Indagine Multiscopo Condizione di Salute e Ricorso ai Servizi Sanitari. Anno 2005*.
- ISTAT (2007), *Indagine di Ritorno sulle criticità dei percorsi lavorativi in un’ottica di genere. Anno 2007*.
- ISTAT (2008), *Indagine Multiscopo Aspetti della Vita Quotidiana. Anno 2007*, Roma.
- ISTAT (2003), *Indagine Multiscopo Famiglia e Soggetti sociali. Anno 2003*.
- ISTAT - EU-SILC (2008), *Indagine sulle Condizioni di vita. Anno 2008*.
- Marzotto C. (a cura di) (2010), *I Gruppi di Parola per i figli di genitori separati*, “Quaderni del Centro di Ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia”, n. 25, Vita e Pensiero, Milano.

- Marzotto C., Digrandi G. (2008), *Per non litigare sull'assistenza. Anziani fragili, caregivers e mediazione*, in "Lavoro Sociale", VIII, 3, pp. 401-412.
- Marzotto C., Tamanza G. (2004), *La mediazione familiare in Italia*, in Osservatorio Nazionale sulla Famiglia (a cura di), *Famiglie e politiche di Welfare in Italia*, Il Mulino, Bologna.
- Prandini R. (2006), *I servizi relazionali per la famiglia*, in Scabini E., Rossi G. (a cura di), *Le parole della famiglia*, "Studi interdisciplinari sulla famiglia", n. 21, Vita e Pensiero, Milano, pp. 199-212.
- Rossi G. (2002), *Le politiche regionali per la famiglia a confronto e la legge 23/99 della Regione Lombardia*, in "Politiche sociali e servizi", 2.
- Rossi G. (2005), *Servizi alla persona e sussidiarietà*, in Belardinelli S. (a cura di), *Welfare Community e sussidiarietà*, Egea, Milano, pp. 91-110.
- Rossi G. (2010), *Politiche familiari*, in AIS, *Mosaico Italia*, Franco Angeli, Milano, pp. 399-404.
- Rossi G. e Boccacin L. (2007) (a cura di), *Capitale sociale e partnership tra pubblico, privato e terzo settore. Casi di buone pratiche nei servizi alla famiglia*. Volume I, Franco Angeli, Milano
- Rossi G., Bramanti D. (2006) (a cura di), *Anziani non autosufficienti e servizi family friendly*, FrancoAngeli, Milano.
- Rossi G., Bramanti D., Meda S. (2007), *Sostenere gli anziani e le loro famiglie è possibile: alcuni esempi emblematici*, in: Donati P. (a cura di), *Famiglie e bisogni sociali: la frontiera delle buone prassi*, Osservatorio nazionale sulla Famiglia, FrancoAngeli, Milano, pagg. 324-365
- Rossi G., Carrà Mittini E., Mazzucchelli S. (2010), *Quali risorse per la transizione alla genitorialità?*, in Donati P. (a cura di), *Il costo dei figli: quale sussidiarietà per le famiglie?*, Rapporto Famiglia Cisf 2009, FrancoAngeli, Milano, pp. 208-250.
- Rovati G. (2010), *Dalla solitudine alla domiciliarità. Sfide e risposte per un welfare municipale sussidiario*, in *Milano 2010. Welfare ambrosiano, futuro cercasi. Rapporto sulla città*, FrancoAngeli, Milano.
- Scabini E., Cigoli V. (2000), *Il familiare. Legami, simboli e transizioni*, Raffaello Cortina, Milano.
- Scabini E., Donati P. (a cura di) (2003), *Tempo e transizioni familiari*, "Studi interdisciplinari sulla famiglia", n. 13, Vita e Pensiero, Milano.
- Scabini E., Iafrate R. (2003), *Psicologia dei legami familiari*, Il Mulino, Bologna.
- Scabini E., Rossi G. (a cura di) (2003), *Rigenerare i legami: la mediazione nelle relazioni familiari e comunitarie*, "Studi interdisciplinari sulla famiglia", n. 20, Vita e Pensiero, Milano.
- Scabini E., Rossi G. (a cura di) (2006), *Le parole della famiglia*, "Studi interdisciplinari sulla famiglia", n. 21, Vita e Pensiero, Milano.
- Scabini E., Rossi G. (a cura di) (2008), *La migrazione come evento familiare*, "Studi interdisciplinari sulla famiglia", n. 23, Vita e Pensiero, Milano.

## Sitografia

Affido da famiglia a famiglia:

[www.fondazionepaideia.it/be/main.php?page=fe\\_std&id\\_page=det\\_servizio&sezione\\_fe=sezione3&id=8](http://www.fondazionepaideia.it/be/main.php?page=fe_std&id_page=det_servizio&sezione_fe=sezione3&id=8)

Affido professionale: [www.affidoprofessionale.it/la-storia.html](http://www.affidoprofessionale.it/la-storia.html)

Agenzia per la famiglia (Parma):

[www.famiglia.comune.parma.it/famiglia/famiglia.asp?ID=2&page=1&direct=true&IdMenu=1](http://www.famiglia.comune.parma.it/famiglia/famiglia.asp?ID=2&page=1&direct=true&IdMenu=1)

Centri per le famiglie (Piemonte): <http://www.regione.piemonte.it/polsoc/news/centri.htm>

Centri per le famiglie (Emilia-Romagna):

<http://www.emiliaromagnasociale.it/wcm/emiliaromagnasociale/home/famiglia/centri.htm>

Comunità familiare interetnica “L’albero della Macedonia”:

[www.coopcomin.org/dettaglio.jsp?sezione=1074&idOggetto=1104&lingua=ITA](http://www.coopcomin.org/dettaglio.jsp?sezione=1074&idOggetto=1104&lingua=ITA)

Consorzio Pan: [www.consorziopan.it](http://www.consorziopan.it)

Custodia Sociale (Milano): [www.lastrada.it/content/view/173/134/](http://www.lastrada.it/content/view/173/134/)

Educatore familiare (Emilia-Romagna):

[www.emiliaromagnasociale.it/wcm/emiliaromagnasociale/home/infanzia/servizi/educatrice\\_familiare.htm](http://www.emiliaromagnasociale.it/wcm/emiliaromagnasociale/home/infanzia/servizi/educatrice_familiare.htm); [www.informafamiglie.it/emiliaromagna/scuola-e-servizi-educativi-per-linfanzia/educatore-familiare-e-domiciliare/educatore-familiare-e-domiciliare/user\\_view](http://www.informafamiglie.it/emiliaromagna/scuola-e-servizi-educativi-per-linfanzia/educatore-familiare-e-domiciliare/educatore-familiare-e-domiciliare/user_view)

Fondo Nasko:

[www.famiglia.regione.lombardia.it/cs/Satellite?c=Redazionale\\_P&childpagename=DG\\_Famiglia%2FDetail&cid=1213380543168&packedargs=NoSlotForSitePlan%3Dtrue%26menu-to-render%3D1213276891234&pagename=DG\\_FAMWrapper](http://www.famiglia.regione.lombardia.it/cs/Satellite?c=Redazionale_P&childpagename=DG_Famiglia%2FDetail&cid=1213380543168&packedargs=NoSlotForSitePlan%3Dtrue%26menu-to-render%3D1213276891234&pagename=DG_FAMWrapper)

Libro Bianco sulle politiche familiari e per la natalità:

[www.trentinosociale.it/index.php/approfondimenti/documenti\\_publicazioni/Pubblicazioni-esterne/Libro-bianco-sulle-politiche-familiari-e-per-la-natalita](http://www.trentinosociale.it/index.php/approfondimenti/documenti_publicazioni/Pubblicazioni-esterne/Libro-bianco-sulle-politiche-familiari-e-per-la-natalita)

Marchio famiglia (Veneto): <http://www.venetoperlafamiglia.it/>

Network italiano di città per la famiglia (Parma): [www.cittaperlafamiglia.it/](http://www.cittaperlafamiglia.it/)

Piano integrato delle politiche familiari (Comune di Castelnuovo del Garda):

[www.comune.castelnuovodelgarda.vr.it/images/pipolfam\\_progetto.pdf](http://www.comune.castelnuovodelgarda.vr.it/images/pipolfam_progetto.pdf)

Progetto Politiche familiari (Montebelluna): [www.famiglieinrete.net](http://www.famiglieinrete.net)

Tagesmutter (Bolzano): <http://www.sozialbetrieb.bz.it/it/assistenza-infanzia.asp>

Torino la mia città: percorsi di alfabetizzazione e cittadinanza per donne maghrebine:

[www.ilnostroplaneta.it/bp/percorsi-di-alfabetizzazione-e-cittadinanza-per-donne-maghrebine/](http://www.ilnostroplaneta.it/bp/percorsi-di-alfabetizzazione-e-cittadinanza-per-donne-maghrebine/)