

Project Work

IL COINVOLGIMENTO DELLE COMUNITA' DI APPARTENENZA NEGLI INTERVENTI RIVOLTI AI CITTADINI STRANIERI

Autore

Donatella Dalpozzo

Servizio Infanzia, Età Evolutiva, Genitorialità

SERVIZI SOCIALI ASSOCIATI di: FAENZA , BRISIGHELLA, RIOLO
TERME, CASOLA VALSENIO, CASTEL BOLOGNESE, SOLAROLO



Corso di Alta Formazione "Il Lavoro sociale nel settore dell'infanzia e della famiglia:

verso nuovi saperi"

A.A. 2008/2009

Project Work

Indice

Introduzione	p. 2
1. Il contesto di riferimento	p. 3
2. L' attività del servizio Infanzia, Età Evolutiva e Genitorialità	p. 9
3. Motivazioni e obiettivi della ricerca	p. 13
4. Contributi teorici relativi alla tema delle migrazioni	p. 16
5. Impostazione della ricerca e analisi relativa a n. 16 casi seguiti all' interno del Servizio Infanzia, Età Evolutiva e Genitorialità	p. 18
6. Risultati della ricerca	p. 26
7. Conclusioni	p. 28
Bibliografia	p.30

Introduzione

Questo lavoro nasce dal desiderio di riflettere su alcune percezioni che derivano dall' attività come assistente sociale all' interno di una servizio sociale comunale, nell' area minori, relative al lavoro con i cittadini stranieri.

La prima percezione si riferisce al numero sempre più crescente di cittadini stranieri che si rivolgono al servizio, spesso con richieste di tipo assistenziale. Il percorso di analisi della domanda e di valutazione del bisogno, costitutivo dell' intervento dell' assistente sociale, e necessario al fine di individuare proposte per il superamento dello stato di bisogno, appare sterile e difficoltoso: sembra che essi non abbiano altra risorsa che i servizi, come se si collocassero nel vuoto, spesso senza alcun legame significativo o relazione di aiuto o scambio con alcunché. Si percepisce il rischio di interventi burocratizzati e di un approccio spersonalizzante nei confronti di questi nuclei.

Al tempo stesso, sono presenti sul territorio alcune realtà organizzate di cittadini stranieri che a volte si pongono come soggetto interlocutore nei confronti del servizio, a volte in maniera rivendicativa, a volte in forma anche di collaborazione. Questa tipo di realtà ha portato gli operatori a pensare che tali realtà possano costituire una "risorsa" per gli stessi utenti stranieri, una risorsa forse anche da privilegiare, in quanto più consona alla cultura di appartenenza delle persone in difficoltà. In alcune situazioni si è iniziato, pertanto, a coinvolgere queste realtà ipotizzando che potessero costituire una risorsa, con esiti non sempre lineari.

Alcuni contributi proposti dal Corso di alta formazione "Il lavoro sociale nel settore dell'infanzia e della famiglia: verso nuovi saperi", frequentato nell'A.A. 2008-2009, relativi al fenomeno delle migrazioni hanno rappresentato uno stimolo a tentare un percorso di riflessione su questa tematica, impostando un piccolo progetto di ricerca relativo a queste situazioni specifiche.

Il primo capitolo è dedicato ad una analisi del contesto territoriale, demografico, e dei flussi migratori, nonché dei servizi presenti sul territorio dedicati agli stranieri, e delle progettualità espresse nelle sedi della programmazione (Piani di zona).

Il secondo capitolo analizza, utilizzando dati ricavati all'interno del servizio minori e del Centro per le Famiglie, l'incidenza dell'utenza straniera nell'attività del servizio sociale minori, e la sua evoluzione.

Il terzo capitolo evidenzia le motivazioni di carattere operativo e metodologico e gli obiettivi del presente lavoro.

Il quarto capitolo si sofferma su alcuni contributi teorici che rendono possibile una lettura ed una interpretazione dei dati.

Il quinto capitolo è dedicato all'analisi di casi in cui si è verificato il coinvolgimento delle comunità di appartenenza all'interno del processo di aiuto alla persona, esponendo i dati emersi.

Il sesto capitolo è dedicato ai risultati della ricerca, ed alla verifica delle ipotesi. Seguono le conclusioni.

1 . Il contesto di riferimento

I Servizi Sociali Associati (SSA) gestiscono in forma associata i servizi sociali dei comuni di: Faenza, Brisighella, Casola Valsenio, Riolo Terme, Castel Bolognese, Solarolo. All'interno dei SSA ci sono tre servizi: Infanzia, Età Evolutiva, Genitorialità (IEG), Adulti e Disabili, Anziani. Il servizio IEG, cui si riferisce in specifico questo lavoro, svolge un'attività prevalentemente dedicata alla presa in carico di minori e nuclei familiari con minori, finalizzata all'accoglimento della domanda ed al superamento della condizione di bisogno delle persone. Al suo interno, opera il Centro per le Famiglie.

L'ambito territoriale dei SSA, denominata anche "zona sociale di Faenza", corrisponde al Distretto socio-sanitario di Faenza, parte dell'AUSL di Ravenna, che a sua volta corrisponde al territorio della provincia ravennate. Si realizza pertanto una corrispondenza territoriale fra provincia e AUSL, così come fra Distretto e soggetto gestore dei servizi sociali; lo stesso si verifica per le altre due zone sociali della provincia: Lugo e Ravenna.

Il territorio della provincia di Ravenna viene tradizionalmente descritto come un territorio “a misura d’uomo”: ricco di risorse e caratterizzato da una comunità coesa. Tale sistema, in grado fino a pochi anni fa di garantire benessere a tutti i suoi abitanti, è messo in crisi attualmente da alcuni cambiamenti epocali. Fra questi, il “Piano territoriale provinciale per azioni di integrazione sociale a favore dei cittadini stranieri – Piano di zona per la salute ed il benessere 2009-2011” considera “la difficile integrazione degli stranieri” (gli altri fattori citati sono: “il rapporto fra generazioni” e “le nuove vulnerabilità sociali”), che descrive in questi termini: “nonostante, in linea generale, gli stranieri siano descritti come piuttosto inseriti...la loro integrazione non è così completa e diffusa. ... Da un lato, infatti, i cittadini italiani percepiscono e manifestano “timore” nei confronti degli extracomunitari, perché li considerano destinatari di molte risorse che potrebbero essere date ad altri, e portatori di insicurezza; dall’altro gli stranieri tendono a rimanere chiusi nelle proprie comunità, a non imparare l’italiano, a non abbandonare le proprie usanze e abitudini. Il problema riguarda non solo le prime, ma anche le seconde generazioni, che spesso si sentono “diverse” da entrambe le culture e che rischiano di vivere contemporaneamente sia un problema di integrazione, che di identità culturale”. I servizi, “da sempre considerati elementi di eccellenza della pubblica amministrazione, tendono a riprodurre modelli consolidati... ma che rischiano di trascurare i nuovi bisogni emergenti. E’ necessario pertanto agire prioritariamente sulle risposte e sulle risorse, cercando di favorire processi di apprendimento sociale e di empowerment, anziché in termini di assistenza e di sostituzione, che crea nei cittadini/utenti “l’ aspettativa di essere soddisfatti” e impone agli operatori ed alle amministrazioni “di colmare e classificare ciò che per sua natura è sempre più incolmabile e inafferrabile: i bisogni” .

In base ai dati raccolti dall’ Osservatorio provinciale sul fenomeno dell’ immigrazione, relativi al 2007, la popolazione straniera residente nella provincia è pari a 31.239 unità, pari al 8,2% della popolazione totale, con un incremento di 5.136 unità rispetto all’ anno precedente. Il tasso di incidenza della popolazione straniera a livello provinciale si allinea con il tasso regionale, mente è leggermente superiore al livello nazionale.

La presenza degli stranieri è aumentata in sei anni del 66,22%, con una costante rispetto alle comunità più rappresentate: la rumena, l’albanese, la marocchina, che insieme rappresentano più della metà (50,3) di tutta la popolazione straniera residente. Le classi d’età più rappresentate sono quelle giovani.

Le linee di azione individuate nel programma provinciale riguardano le seguenti tematiche:

- attività specifiche di apprendimento alla lingua italiana rivolte agli adulti;
- attività di mediazione interculturale e di facilitazione di accesso ai servizi ;
- realizzazione e consolidamento di centri e interventi informativi specialistici in materia di immigrazione, al fine di garantire ai cittadini stranieri adeguate forme di conoscenza e di tutela dei diritti e di conoscenza dei doveri previsti dalla normativa;
- messa in campo di una serie di azioni in ambito scolastico rivolte ai minori ed alle loro famiglie, in particolare sostegno all'apprendimento della lingua italiana ed attività interculturali;
- attività volte a valorizzare i legami con le culture di origine;
- sostegno e confronto con associazioni promosse da cittadini stranieri con particolare attenzione alla promozione del protagonismo delle donne straniere in ambito associativo, anche attraverso la promozione di reti associative di donne straniere e italiane a livello locale e regionale.

A livello provinciale sono inoltre attivi il progetto “Vivere il villaggio”, un percorso di interazione culturale rivolto agli alunni di scuola primaria della provincia, e in ogni zona sociale della provincia è in fase di sviluppo lo “Sportello antidiscriminazione: orientamento, consulenza e assistenza immigrati”, come sviluppo ed articolazione locale della “Sportello antidiscriminazione regionale” istituito nel 2008; la zona sociale di Faenza presenta il progetto “Minori non accompagnati”, motivato dall' alto numero di minori non accompagnati presenti sul territorio faentino.

La zona sociale di Faenza registra una popolazione complessiva al 31/12/2007 di 85.886 abitanti.

La popolazione straniera residente, registrata al 31/12/2008, è di n. 7.622 unità, in aumento rispetto agli anni precedenti. Fra la popolazione straniera, prevale la presenza maschile su quella femminile. La maggiore presenza maschile si registra per i cittadini provenienti dal continente africano, mentre il maggior numero di presenze femminili è riscontrabile tra le cittadine dell' Est Europa, in rapido aumento (aumento di centinaia di unità ogni anno) dal 2001.

TABELLA N. 1 - Popolazione residente al 31/12/2007

COMUNE	n. abitanti
FAENZA	56.131
BRISIGHELLA	7.749
CASOLA VALSENIO	2.766
RIOLO TERME	5.672
SOLAROLO	4.382
TOTALE COMPENSORIO	85.886

TABELLA N.2 – Cittadini stranieri residenti nella zona sociale di Faenza

COMUNE	Maschi	Femmine	Tot.
FAENZA	2.481	2.535	5.016
BRISIGHELLA	337	285	622
CASOLA VALSENIO	91	91	182
CASTEL BOLOGNESE	402	384	786
RIOLO TERME	288	264	552
SOLAROLO	238	226	464
Tot. Residenti stranieri al 31/12/2008	3.837	3.785	7.622

TABELLA N.3 –Cittadinanze maggiormente presenti nel distretto Faentino nel 2008

n°	Cittadinanza	M	F	TOT	Incremento <u>unità</u> rispetto al 2007	Incremento <u>%</u> rispetto al 2007
1°	Albania	912	654	1.566	231	17,30
2°	Romania	649	720	1.369	321	29,42
3°	Marocco	684	545	1.229	138	13,17
4°	Moldavia	224	389	613	163	36,55
5°	Senegal	394	71	465	19	4,21
6°	Ucraina	71	276	347	35	11,22
7°	Polonia	85	185	270	68	28,94
8°	Tunisia	147	90	237	3	1,28
9°	Cina	104	106	210	-25	-12,38

Nell' ambito del Piano di zona per la salute ed il benessere 2009-2011 della zona sociale di Faenza, l' attenzione nei confronti della popolazione immigrata si presenta in modo trasversale rispetto tutte le aree degli interventi, ed evidenzia inoltre una fragilità sociale, che interessa anche i servizi a bassa soglia. In proposito, i dati relativi all' attività del 2008 del "Centro di ascolto e prima accoglienza" della Caritas di Faenza, segnalano che la maggioranza degli accessi vengono effettuati da stranieri: 595 su un totale di 695.

Le problematiche più evidenti relative agli stranieri riguardano:

La scarsa conoscenza della lingua italiana;

Un differente approccio ai servizi sociali e sanitari: un accesso al Pronto Soccorso spesso non appropriato e un' incidenza dell' interruzione volontaria di gravidanza maggiore rispetto a quanto rilevato tra le donne

italiane (in base ai dati del consultorio familiare nel 2007 si sono verificate 54 IVG da parte di donne immigrate su un totale di 104);

L' elevata presenza di minori stranieri non accompagnati;

La necessità di garantire ai cittadini adeguate forme di conoscenza dei diritti e delle norme che regolano la presenza nel territorio italiano;

La valorizzazione delle espressioni di auto-organizzazione della società civile in ambito sociale..

Il piano attuativo 2009 consolida ed arricchisce gli interventi già in essere a favore della popolazione immigrata a capo del Centro per le famiglie; alcuni progetti, seppure non specificatamente rivolti a stranieri, dichiarano un' attenzione specifica nei confronti di stranieri, nel campo della tutela alla maternità e degli interventi rivolti all'adolescenza. Significativi un progetto presentato da una circoscrizione dedicato allo scambio fra culture all' interno delle scuole con il coinvolgimento delle famiglie, in quanto portatrici di una tradizione di cultura e valori, e, nell' area riferita agli anziani e disabili, il progetto relativo a "percorsi formativi per la qualificazione del lavoro di cura delle assistenti familiari" , fra cui le "badanti" straniere.

Le realtà istituzionali più significative per le azioni rivolte ai cittadini stranieri sono il Centro per le famiglie ed il Centro Servizi per Stranieri.

Il **Centro per le famiglie** svolge significative attività rivolte all' integrazione sociale della popolazione immigrata, in particolare:

Attività con donne straniere (progetto "Tuttinsieme"), finalizzate all' inserimento sociale delle donne straniere: laboratori, feste, spazi di incontro e confronto tra culture ed esperienze di vita diverse;

Corsi di lingua italiana per donne straniere;

Mediazione linguistica-culturale, finalizzata all' inserimento scolastico dei bambini e dei ragazzi stranieri, ed utilizzata presso i servizi socio-sanitari per favorire l' accesso;

Progetto "Una finestra sul mondo", per informare le famiglie straniere sul sistema formativo italiano e locale, ed orientare i minori (è inoltre attivo un Tavolo per l' integrazione scolastica dei minori stranieri);

Attività estive, per bambini stranieri di recente immigrazione.

Nell' ambito del Piano attuativo 2009 è previsto il progetto "Un ponte fra culture" , finalizzato ad avviare un' azione culturale e di confronto con le popolazioni straniere che vivono nel territorio.

Il **Centro servizi per stranieri** svolge dal 1992 funzioni di informazione e di orientamento in merito a legislazione, modalità di ingresso, procedure etc. Costituisce anche un osservatorio per il monitoraggio dei flussi migratori; è

presente con due sportelli all' interno della zona sociale (Faenza, Castel Bolognese), presso i quali collocano anche gli Sportelli Antidiscriminazione.

Nel 2008 il Centro Servizi per Stranieri di Faenza ha registrato un totale di 5.254 accessi, quello di Castel Bolognese 404 accessi, provenienti prevalentemente dai comuni del comprensorio.

Anche la società civile da tempo manifesta attenzione nei confronti dei cittadini stranieri, le **associazioni**, le quali, costituita nel 1996 la Consulta delle associazioni di volontariato, hanno istituito un "Tavolo per l' immigrazione" (La rilevanza di questo tavolo negli ultimi anni è venuta un po' scemando in quanto sostituito di fatto dalle azioni promosse a livello istituzionale nell'ambito dei piani di zona). Fra le iniziative proposte dalla Consulta delle associazioni si rileva "Il campionato di calcio Multietnico". Oltre ad essere oggetto di attenzioni e aiuti da parte di associazioni, gli stranieri si mostrano anche attivi con proprie associazioni. Le più significative sono:

SENEGAL INSIEME, composta di senegalesi, molta attiva e strutturata con forme anche di aiuto nei confronti di connazionali in difficoltà;

AGIMI – Associazione Cittadini Albanesi, attiva a livello nazionale, ma poco incisiva sul territorio

ASSOCIAZIONE SPERANZA, composta da Moldavi e persone dell'Est, di recente composizione ma già significativo punto di riferimento significativo;

ASSOCIAZIONE DI CULTURA ISLAMICA DEL FAENTINO (ACIF), la cui appartenenza non è legata alla provenienza etnica, ma all' appartenenza alla cultura islamica; le etnie più presenti sono la marocchina e l' albanese.

Vi sono inoltre associazioni miste (di italiani e stranieri):

FAENZA MULTIETNICA, fondata da persone di origine tanzaniane ma con cittadinanza italiana; svolge attività culturale;

CRESCERE INSIEME, fondata da esponenti del volontariato faentino assieme a cittadini stranieri, svolge attività ludiche e di alfabetizzazione nei confronti di bambini.

Infine, la recente costituzione a Faenza della **Consulta** degli stranieri, nel dicembre 2008, quale organo elettivo di rappresentanza dei cittadini stranieri, ha rappresentato un significativo evento nel panorama delle politiche dell' integrazione. Questa è stata preparata da una serie di incontri indirizzati ai cittadini stranieri suddivisi per area geografica, dai quali è scaturita la formazione di cinque liste: "Il futuro dipende da noi" (Europa), "Africa

insieme”(Africa), “Asia unita” (Asia e Oceania), “L’ altra Faenza” (Africa), “Insieme per l’integrazione sociale” (America), che hanno ottenuto rispettivamente: 6 , 5, 2, 1, 1 consiglieri.

Hanno votato 491 stranieri su 2.028 aventi diritti, pari al 24,22%, e sono attualmente in carica come consiglieri 8 donne e 6 uomini.

2. L’ attività del servizio Infanzia, Età Evolutiva e Genitorialità (IEG)

Nel “Piano di zona per la salute ed il benessere 2009-2011”, vengono riportati i dati di attività del servizio IEG, che comprendono gli interventi sia del Centro per le Famiglie, sia specifici del servizio sociale minori. Alcuni interventi hanno valenza promozionale e collettiva, altri sono rivolti a gruppi di utenti, altri sono individuali. Alcune attività sono specifiche per stranieri, ma va tenuto presente che gli stranieri sono presenti come destinatari anche degli altri interventi del servizio minori.

TABELLA n.4 - Indicatori relativi all’attività del servizio IEG

N°	Descrizione	Anno 2007	Anno 2008
1	Prestazioni di assistenza sociale, segretariato sociale, pronto intervento sociale per situazioni di emergenza (n. minori in carico)	889	900
2	Sostegni economici ai nuclei familiari (contributi economici, assunzione diretta spese o accessi agevolati ai servizi) –(n. nuclei in carico)	105	120
3	Erogazione contributi per affido familiare e/o affido a parenti (n. minori)	24	25
4	Accoglienza residenziale di emergenza (n. madre + minori)	48	48
5	Minori seguiti con progetti pomeridiani individuali	33	27
6	Sostegno alla genitorialità di nuclei monoparentali, donne sole gestanti e/o con figli minori	80	85
7	Adozioni (n. istruttorie)	17	17
8	Affidi e vigilanza pre-adottiva	15	16
9	Incontri vigilati (n. minori)	13	12
10	Gestione Centri di Aggregazione (n. Centri)	6	6
11	Accoglienza semiresidenziale diurna (n. minori frequentanti i Centri di Aggregazione)	801	810
12	Informa famiglie:		
	Accessi di persona	879	900
	Accessi telefonici	1162	1200
	Schede informative locali	144	160
	“estate e...famiglie” (n. copie)	9.000	9.000

13	Sostegno alla genitorialità: Incontri pubblici e corsi per genitori n. famiglie per consulenza e supporto contributi economici nuclei monoparentali (gestione plafond Fondazione bancaria) n. richieste	20 32 75	20 35 80
14	Mediazione familiare (n. famiglie)	11	15
15	Assegni di maternità	57	60
16	Assegni al nucleo familiare numeroso	45	50
17	Mediazione linguistica e culturale*: n. alunni seguiti laboratori estivi (n. iscrizioni) Spazio di accoglienza e informazioni (n. ore)	91 27 367	100 30 400
18	Azioni per l'inserimento sociale delle donne immigrate*: n. donne frequentanti i laboratori n. donne iscritte al corso di italiano feste	54 41 3	65 40 3
19	Promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza incontri pubblici Festa dei bambini	1	2 1
20	Adozione: Istruttorie Incontri post-adozione Gruppo di approfondimento con psicomotricità per i bambini	17 3 con 223 presenze 5 incontri con 10 famiglie e 15 bambini	17 3 con 240 presenze

* attività specificatamente rivolte a cittadini stranieri

Alcuni dati raccolti all'interno del servizio, possono fornire un quadro, seppure approssimativo, dell'incidenza del fenomeno immigrazione nell'attività del servizio IEG:

Al 31/12/2007 risultavano in carico in totale 846 minori, di cui 354 stranieri

Relativamente all'anno precedente (31/12/2006) era stati rilevati dati più precisi, e precisamente:

TABELLA 5 - Utenza totale e straniera in carico al 31/12/2006

n. nuclei in carico al 31/12/2006	In totale: 533	Di cui stranieri: 219
n. minori in carico al 31/12/2006	In totale: 843	Di cui stranieri: 365
Minori in carico al 31/12/2006 per abuso e	In totale: 23	Di cui stranieri: 3

maltrattamento		
Minori in carico al 31/12/2006 interessati da provvedimento del T. M.	In totale: 135	Di cui stranieri: 25
Minori in carico al 31/12/2006 interessati da richiesta della Procura c/o T. M.	In totale:88	Di cui stranieri: 3

Alcuni interventi erogati nel 2008: 18 minori hanno beneficiato dell'erogazione di buoni spesa, di cui 10 stranieri; 6 minori hanno beneficiato dell'attivazione di una borsa-lavoro, di cui 3 stranieri; i minori inseriti in struttura sono stati 13, di cui 6 italiani e 7 stranieri (esclusi i minori non accompagnati);

Nessun minore straniero ha beneficiato di interventi di assistenza domiciliare;

Al 30/06/09 risultavano aperte 122 cartelle interessate ad interventi della Commissione Tecnica Economica, delle quali 58 relative a nuclei stranieri (47,5%);

Le pratiche presentate al Comitato Tecnico Economico nel periodo gennaio-giugno 2009 sono state 191, di cui 50 relative a nuclei italiani e 141 relativi a nuclei stranieri (73, 8%);

In merito alle prestazioni assistenziali erogate dal Centro per le Famiglie, da gennaio ad aprile, si rileva: contributi a famiglie con 4 o più figli: 71 richieste di cui 22 di stranieri; assegno di maternità: 26 domande di cui 14 di cittadine straniere; Contributi economici della Fondazione- Cassa di Risparmio: 32 richieste di cui 11 di cittadini stranieri;

Presso gli 8 Centri di Aggregazione per adolescenti presenti nella zona sociale nel 2008 si è registrato l'accesso di 832 ragazzi, di cui 219 stranieri.

Nell'ambito dell'attività di "ricevimento pubblico" (libero accesso aperto agli utenti che non sono già in carico al servizio), da gennaio a settembre 2009, si sono registrati 120 accessi, di cui 31 relativi a nuclei italiani, e 89 relativi a nuclei stranieri (84,2 % sul totale), che portano prevalentemente, se non esclusivamente, richieste di tipo assistenziale. Si segnala, fra questi la maggioranza (38) di marocchini e di provenienti da paesi del Centro Africa (Senegal, Nigeria, Congo, Sudan), significativo anche il numero degli albanesi (14).

Da questi dati si evidenzia come l'impatto della presenza degli stranieri nei confronti del servizio IEG sia notevole, sia come volume di attività, sia come impegno economico. Se rapportato ai valori della popolazione residente, il numero degli accessi da parte dei cittadini stranieri al servizio è in proporzione molto superiore rispetto ai cittadini italiani. Non vi è una corrispondenza inoltre fra il numero degli accessi per nazionalità rispetto al numero dei residenti, infatti se fra gli utenti sono molto numerosi i marocchini, non sono altrettanto presenti le alte nazionalità, albanese e rumena, che pure sono significative per numero di residenti sul territorio.

Si riscontra peraltro che all'alto numero di stranieri che accedono al servizio (84,2% sul totale), corrisponde un'alta percentuale di pratiche relative a stranieri che vengono presentate alla Commissione Tecnica Economica (73,8%), ma con esiti negativi in misura maggiore rispetto alle richieste presentate dagli italiani, pur applicandosi lo stesso regolamento. Infatti sul numero totale di cartelle aperte relative ai nuclei che beneficiano di interventi assistenziali, la percentuale relativa agli stranieri, come si è visto, scende al 47,5%.

Non emerge, inoltre, la presenza di stranieri alle iniziative pubbliche (di tipo culturale e/o formativo), o nella disponibilità all'accoglienza (affido, adozione).

Considerando questi dati, la popolazione straniera nel rapporto col servizio sociale sembra assumere un ruolo prevalentemente passivo e di fruitori, che non sempre pare connesso al reale bisogno. Tuttavia, è importante tener conto di un ambito di attività. Che afferisce al Centro per le famiglie, che non solo si rivolge a cittadini stranieri, ma è svolta da cittadini stranieri, generalmente donne: la mediazione culturale. In tale contesto, la donna straniera, anziché passiva, si pone in un ruolo attivo ed assume anche una posizione strategica per quanto riguarda le relazioni fra le persone immigrate e fra queste e le istituzioni. La mediazione viene adottata come risorsa significativa anche dal servizio sociale professionale al fine di favorire la comunicazione con gli utenti stranieri, e ciò in misura crescente, infatti nel 2008 sono state utilizzate per i colloqui n. 22, 30' ore di mediazione, mentre nei primi 9 mesi del 2009 già 44 ore.

Si è constatata, sulla base dell'esperienza, l'opportunità di tener conto del significato che assume per l'utente la presenza della persona che svolge la mediazione, in particolare se questa fa parte della comunità etnica residente sul

territorio e/o è una persona già conosciuta. In alcuni casi si è evidenziato come la mediatrice “rappresentasse” nei confronti dell’ utente il “giudizio” della comunità di appartenenza, e ciò condizionasse l’esito della mediazione. Altre volte, invece, la conoscenza, pregressa o conseguente l’ intervento, fra utente e mediatrice ha favorito processi di solidarietà e di sostegno. Si è pertanto adottato il criterio di valutare volta per volta l’ opportunità di utilizzare mediatrici residenti sul territorio oppure altrove, in considerazione di diversi fattori: la necessità di tutelare la riservatezza dell’ utente, la necessità di garantire una condizione non giudicante e favorevole alla comunicazione, l’ opzione dell’ utente, la valutazione in merito all’ opportunità di mantenere o instaurare relazioni sociali con persone della medesima nazionalità, o lingua, sul territorio.

3. Motivazioni ed obiettivi della ricerca

Le informazioni ed i dati esposti nei precedenti capitoli, evidenziano come la realtà degli stranieri nel distretto di Faenza rappresenti un fenomeno significativo che assume rilievo anche a livello culturale e “politico”.

Sul versante dei servizi sociali, nello specifico il servizio IEG, si assiste ad una crescente domanda, prevalentemente di tipo assistenziale, che spesso non viene soddisfatta, e che espone l’ operatore al rischio di un approccio burocratico e superficiale, a causa della difficoltà di collocare tali richieste all’ interno di un’ analisi del contesto di vita e di relazioni dell’ utente, e di coglierne le risorse. Non si tratta solo di una difficoltà linguistica, oppure del fatto che – naturalmente – spesso le famiglie d’origine “non si vedono” semplicemente “perché non ci sono”, nel senso che “non sono qua”. Ci si ritrova senza strumenti adatti a leggere cosa sta attorno alle persone, come è costituito il “micro-sociale che sta fra la persona singola/il nucleo familiare singolo ed i servizi. La medesima difficoltà, forse ancora più complessa, appare nella casistica relativa ad interventi di tutela.

Compito dei servizi sociali, secondo la definizione del dl 112/98 è “la predisposizione ed erogazione dei servizi, gratuiti o a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della vita”.

La letteratura del servizio sociale attesta in maniera inequivocabile come al fine di superare la situazione di bisogno sia necessario conoscere ed intervenire a livello dall’ambiente e nella relazione fra la persona e l’ ambiente, tenendo contestualmente presenti la dimensione individuale, di gruppo, e collettiva. La conoscenza del territorio, dell’ ambiente sociale e culturale, delle reti sociali, e

così via, diventano quindi elementi indispensabili dell' attività professionale dell' assistente sociale al fine di poter fornire un aiuto personalizzato e rispondente ai principi dell' "autodeterminazione" e della "responsabilizzazione della persona in merito ai propri doveri". Si ritrovano, peraltro, in riferimento a questi, corrispondenze ed arricchimenti in numerosi contributi teorici (psicologia, sociologia, antropologia, etc.), e nelle stesse enunciazioni delle politiche sociali che sono orientate a promuovere processi partecipativi e forme di aiuto che potenziano le risorse e la capacità di "coping" (capacità di fronteggiare le situazioni) delle persone (vedi anche il riferimento al concetto di "empowerment" nell' ambito del piano di zona provinciale, citato nel cap. 1).

Il "Codice deontologico dell' assistente sociale", all'art. 6 recita: "La professione è al servizio delle persone, delle famiglie, dei gruppi, delle comunità e delle diverse aggregazioni sociali per contribuire al loro sviluppo; ne valorizza l' autonomia, la soggettività, la capacità di assunzione di responsabilità; li sostiene nel processo di cambiamento, nell' uso delle risorse proprie e della società nel prevenire ed affrontare situazioni di bisogno o di disagio e nel promuovere ogni iniziativa atta a ridurre i rischi di emarginazione". Segue, all' art.7: "L'assistente sociale riconosce la centralità della persona in ogni intervento. Considera e accoglie ogni persona portatrice di una domanda, di un bisogno, di un problema come unica e distinta da altre in analoghe situazioni e la colloca entro il suo contesto di vita, di relazione e di ambiente, inteso sia in senso antropologico-culturale che fisico".

Per tali motivi pare interessante esaminare una modalità di intervento che sta interessando l' operatività del servizio sociale di Faenza, nell' area IEG, ovvero il coinvolgimento della comunità di appartenenza degli utenti, mediante i loro rappresentanti (che chiameremo anche leader), considerati interlocutori privilegiati che possono fornire risorse per il superamento della condizione di bisogno dell' utente stesso.

Le finalità che muovono l'assistente sociale ad avviare questo processo si possono così riassumere:

- ovviare alla scarsità di risorse del servizio, e pertanto
- individuare risorse presenti nella rete di relazioni dell' utente, o che possono essere attivate in una ambito afferente al tessuto sociale di cui egli è parte;
- acquisire maggiori informazioni sull' utente e sulle reti sociali di riferimento,
- individuare soluzioni ai problemi nel rispetto della sua cultura,

rendere l'utente più partecipe al processo di soluzione dei problemi, evitando la delega al servizio, ed al tempo stesso, responsabilizzare le comunità in merito ai bisogni dei connazionali, favorendo processi di solidarietà e di auto-mutuo-aiuto all' interno delle comunità stesse.

Il rispetto della persona, dichiarato fra i principi della professione di assistente sociale (art. 5 “La professione si fonda sul valore, sulla dignità e sulla unicità di tutte le persone, sul rispetto dei loro diritti etc.”) deve trovare rispondenza nell'operatività, pertanto il percorrere modalità di contatto con un leader deve essere motivato e concordato all'interno del processo di aiuto alla persona secondo quanto recita l' art. 11 del codice “L'assistente sociale deve impegnare la propria competenza professionale per promuovere la autodeterminazione degli utenti e dei clienti, la loro potenzialità ed autonomia, in quanto soggetti attivi del processo di aiuto, favorendo l'instaurarsi del rapporto fiduciario, in un costante processo di valutazione”. Tale impegno è espresso in maniera più precisa negli articoli seguenti, fra i quali l'art. 12 “Nella relazione di aiuto l' assistente sociale ha il dovere di dare, tenendo conto delle caratteristiche culturali e delle capacità di discernimento degli interessati, la più ampia informazione sui loro diritti, sui vantaggi, svantaggi, impegni, risorse, programmi e strumenti dell' intervento professionale, per il quale deve ricevere esplicito consenso, salvo disposizioni legislative e amministrative”.

Da queste indicazioni, deriva la necessità di approfondire la conoscenza di questi processi di collaborazione con le comunità, al fine di conoscere quale tipo di azioni e dinamiche si mettono in atto e con quali risultanze. Ciò può essere utile all'assistente sociale non solo ai fini delle proprie valutazioni operative, ma anche per poter rappresentare in maniera più veritiera ed esaustiva all' utente il significato che questa azione comporta, e quindi rafforzare la sua partecipazione al processo di intervento.

L' obiettivo della ricerca è quello di acquisire maggiori conoscenze su questo tipo di azione in maniera da operare scelte operative più consapevoli e mirate, ed al fine di poter meglio informare l' utente sul significato di questa azione. Le finalità che si propone l'assistente sociale, sopra esposte, sono molto ampie, tuttavia può essere significativo analizzare la rispondenza fra le aspettative ed i risultati, ed i processi che si mettono in atto. Ulteriore obiettivo è quello di raccogliere informazioni in merito a tali contesti comunitari e sul funzionamento delle reti al loro interno.

4. Contributi teorici relativi alla tema delle migrazioni

La realtà dell'immigrazione, in quanto "nuova" ed in rapida evoluzione, richiede anche "occhiali" e strumenti aggiornati per essere più correttamente letta e interpretata. Si ritiene opportuno pertanto far precedere l'analisi della casistica da un breve excursus su alcuni concetti che possono conferire maggiore valore esplicativo alla ricerca.

Al termine "immigrato" gli studiosi oggi preferiscono quello di "migrante" (A. Sayad, citato da Maurizio Bergamaschi) in quanto tale termine è più adatto a connotare il fenomeno, che va inteso come "fatto sociale totale", ovvero coinvolge sia il paese di accoglienza che quello di provenienza.

Il fenomeno migratorio, presente in Italia dagli anni '70, assume caratteristiche strutturali e stabili, come testimonia l'alta presenza di donne e minori, nonostante continui ad essere considerato come transitorio e provvisorio. E' una realtà inoltre molto differenziata, a causa della presenza di molteplici nazionalità, e di una diversificazione anche per sesso ed età.

L'evento migratorio viene descritto come un evento che coinvolge e destabilizza l'intera persona, portandola ad essere sospesa fra due realtà, quella del paese di immigrazione e quella del paese di origine, senza sentirsi più parte né dell'una né dell'altra. Questo ha portato gli studiosi a parlare di una "doppia presenza", che è al tempo stesso una "doppia assenza".

Il concetto di "integrazione", così come è stato inteso in passato, non sembra essere in grado di leggere oggi la realtà dei migranti, in quanto i migranti né appaiono "assimilati" alla cultura del paese di accoglienza (modello francese), né mantengono un legame forte con la comunità etnica di riferimento (modello americano), piuttosto emergono processi di individualizzazione legati alla scelta ed al desiderio individuale, e processi di contaminazione fra culture.

Secondo questo tipo di lettura, il ricorso ad una forte identità "etnica" assume più una forma difensiva da parte del migrante più che un bisogno originario, allo stesso modo le azioni e le politiche che rafforzano il concetto dell'appartenenza al gruppo etnico di provenienza trasmettono un messaggio di rifiuto al migrante, che in realtà è impegnato in un processo di confronto e contaminazione con la cultura del paese di accoglienza.

Il ricorso frequente ai servizi sociali può essere letto, inoltre, secondo Bergamaschi, come effetto della visibilità del servizio per il migrante, così come alcuni eventi che sembrano riferirsi ai migranti in quanto tali, in realtà fungono da specchio rispetto a fenomeni che riguardano l'intera società.

Secondo Cecilia Edelstein, il termine "integrazione" va inteso nel senso di "interazione", in quanto processo interattivo fra il migrante ed il nativo, un

mutamento sociale che coinvolge anche la comunità di accoglienza facendo sorgere qualcosa di nuovo valorizzando le differenze.

La cultura, in tal senso, non va intesa in senso “etnografico”, ma con significato “socio-costruzionista” e “etnopsichiatrico”. Nell’ approccio socio-costruzionista la cultura è l’insieme dei significati che viene portato nella comunicazione, mentre secondo la concezione etnopsichiatrica è intesa come una struttura specifica esterna che contiene e rende possibile il funzionamento dell’apparato psichico.

Cecilia Edelstein legge il disagio dei migranti, espresso a volte anche con sintomi che richiamano la psicopatologia, come espressione in realtà di una “doppia identità” che crea dicotomia e paragone con una cultura (quella del paese di accoglienza) vista come modello ideale. L’ assunzione del “modello pluralista” consente di considerare vari modelli culturali, senza assumerne uno come ideale, e di considerare tutte le persone come appartenenti ad una etnia.

Sul piano tecnico, essa utilizza l’ ”approccio narrativo” come ambito che permette di co-costruire storie, creando ponti fra le realtà vissute in maniera dicotomica, ed all’interno del quale l’ operatore si mette in gioco tramite l’utilizzo del sé. La “costruzione del sé” nella comunicazione interculturale è inteso come il “sé” che emerge dalla conversazione, dove ciascuno porta se stesso. Vanno considerati tre livelli : il “sé individuale”, il “sé sociale”, ed il “sé universale”, tre livelli che sono interconnessi e non hanno un ordine gerarchico, ma che nella relazione possono trovare ciascuno un proprio posto permettendo alla persona di elaborare significati ed una identità che può tenere insieme una pluralità di appartenenze (“identità mista”).

Marie Rose Moro, esponente della etnopsichiatria, che chiama “metodo transculturale” o “complementare”, afferma la necessità di tenere unite da un lato l’antropologia dall’ altro la psicanalisi: l’ antropologia serve per decodificare il senso collettivo (l’esterno), la psicanalisi per decodificare l’ interno (il contenuto). I due livelli non vanno confusi, ma devono essere tenuti presenti contestualmente. Attraverso tale metodo, nel momento in cui si riconosce l’ identità dell’ altro e si rispettano le regole culturali, si favoriscono il dialogo, lo scambio e l’alleanza. La clinica transculturale è sostenuta dal principio dell’ “universalità psichica” e, sul piano tecnico, si avvale del “decentramento”, ovvero della capacità di chi opera di decentrarsi per lasciare all’ altro lo spazio necessario per fare emergere i propri contenuti.

5. Impostazione della ricerca e analisi relativa a n. 16 casi seguiti all' interno del servizio Infanzia, Età evolutiva, Genitorialità

La ricerca prende in esame n. 16 casi di cui in 13 si sono verificati 1 o più contatti con esponenti delle comunità di appartenenza, in 3 tale contatto è stato proposto all' utente. i casi sono stati individuati tramite interviste alle assistenti sociali del servizio IEG. Non si ritiene che campione sia esaustivo, in quanto vi sono stati sul territorio trasferimenti di operatori; inoltre alcune situazioni potrebbero non essere documentate.

La ricerca si propone di verificare le seguenti ipotesi:

1. Attraverso il ricorso alle comunità di appartenenza, è possibile aumentare la possibilità di dare una risposta ai bisogni delle persone, in quanto si mettono in gioco anche risorse informali;
2. Il ricorso alla comunità permette di leggere in maniera più adeguata, in quanto più rispondente alla "cultura" della persona-utente, situazioni di bisogno e di difficoltà, individuando così soluzioni più consone al vissuto della persona stessa;
3. Interpellando le comunità, si possono attivare processi di solidarietà che possono ovviare alla mancanza sul territorio delle famiglie d'origine e delle reti primarie.

Sulla base delle indicazioni deontologiche e dei contributi teorici citati nel capitolo precedente, si può formulare un' ulteriore ipotesi, secondo la quale:

4. Una relazione pregressa e significativa fra assistente sociale e utente, ed il coinvolgimento dell' utente, rispettando le sue opzioni, nella scelta di contattare il leader, aumenta la possibilità di successo dell' intervento.

I casi sono stati raccolti sotto forma di interviste, e trascritti in forma sintetica. A ciascuno di essi è stato attribuito un numero, ed è stato quindi analizzato e classificato in base ad una griglia.

TABELLA n. 6 – Griglia di analisi dei casi

I	n. caso	(indicare)
II	Nazionalità utente	(specificare)
III	Destinatario intervento	a) il minore b) il nucleo (padre + madre +minore/i) c) la madre + minore/i
IV	Tipologia utenza (problematica prevalente)	a) assistenziale b) problematiche assistenziali + familiari c) tutela minori d) minori non accompagnati e) tutela madre + minore
V	Leader coinvolto	(specificare)
VI	Fase in cui avviene il	a) fase iniziale

	contatto	b) fase successiva
VII	Conoscenza utente + leader	a) si conoscevano precedentemente e ciò era noto all' a.s. b) si conoscevano ma ciò non era noto all'a.s. c) non si conoscevano precedentemente
VIII	Chi ha contattato il leader	a) operatore b) utente c) il leader stesso si è attivato
IX	Il contatto col leader è stato concordato fra a.s. e utente	a) si b) no
X	Tipo di aiuto richiesto/concordato	a) risorse economiche b) risorse abitative c) risorse di supporto alla genitorialità (accudimento dei bambini per favorire il lavoro della madre) d) mediazione e) risoluzione problematiche familiari f) accompagnamento/sostegno g) rivendicazione diritti
XI	Tipo di aiuto fornito	a) risorse economiche b) risorse abitative c) risorse di supporto alla genitorialità (accudimento dei bambini per favorire il lavoro della madre) d) mediazione e) risoluzione problematiche familiari f) accompagnamento/sostegno g) rivendicazione diritti h) non hanno fornito l'aiuto richiesto
XII	Motivazioni (nel caso l' aiuto fornito sia stato diverso da quello concordato)	a) l'utente ha risolto il problema da solo b) il leader non ha individuato risorse disponibili c) il leader ha modificato il progetto in base ad una successiva valutazione della situazione d) situazione ancora in corso/ dato non conosciuto
XIII	Eventuali altri soggetti coinvolti	(specificare)
XIV	Eventuali sviluppi successivi (di cui si è a conoscenza)	a) si (specificare) b) no
XV	Osservazioni e commenti	(specificare)

La seguente tabella riporta i risultati dell' analisi dei singoli casi:

TABELLA n.7 - analisi dei casi

I	II (*)	III	IV	V (^)	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII (&)	XIV	XV
1	M	b	a	1	a	c	a	b	b	g,h	a	A	b	(X)
2	A	a	d	2	a	c	a	b	d	d	/	B	a (°)	/
3	M	b	e	1	b	a	a	a	f	a,f,e	/	B	a (°)	(X)
4	M	c	e	3	b	a	a	a	d,f	d,f	/	/	b	(X)

5	M	a	c	1	a	b	b	b	g	g	/	A	a (°)	(X)
6	M	a	c	1	b	c	a	a	d	d	/	/	a (°)	(X)
7	M	c	a	1	b	a	a	a	a,b	h	d	M	b	(X)
8	S	b	a	4	a	a	c	a	a	a	/	B	b	(X)
9	S	b	a	4	a	a	b	a	a	g,h	d	/	b	(X)
10	M	c	a	1	b	c	a	a	a,b	h	c	B	b	(X)
11	M	c	c	1	b	a	a	a	a,b,c	h,a	c	M	a (°)	(X)
12	M	b	a	1	a	b	b	a	b	g,h	a,b	A	b	(X)
13	S	c	e	4	a	a	c	a	b,c,f	e,f,h	b,c	B,M	a (°)	(X)
14	M	b	b	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	(X)
15	M	b	b	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	(X)
16	S	b	a	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	(X)

(*) M = nazionalità marocchina; A = n. albanese; S = n. senegalese

(^) 1 = rappresentanti Associazione Islamica; 2 = cittadino albanese membro di AGIMI e membro della Consulta; 3 = mediatrice afferente all' Associazione Islamica; 4 = Presidente Associazione Senegalesi a Faenza, ed attualmente anche Presidente della Consulta

(&) A = amministratori (es. dirigenti servizio sociale, politici: sindaco, assessore); B = altre persone all' interno della comunità o dell' associazione; M = mediatrice

(°) gli sviluppi successivi vengono riportati a parte

(X) le osservazioni e i commenti vengono riportati a parte

TABELLA 8 – specifica delle voci XIV e XV

I	XIV	IV
1		Si verifica un effetto “boomerag”: il leader, che erano stato contattato come “risorsa”, assume un atteggiamento rivendicativo nei confronti del servizio, affinché fornisca l'aiuto all'utente, e si rivolge ai “livelli superiori” (amministratori)
2	Si sviluppa a partire da questo contatto un progetto di appoggio da parte del gruppo degli albanesi coinvolti nei confronti del ragazzo	
3	Il progetto concordato purtroppo non ha buon esito per abbandono da parte dell' utente	1)La comunità in questo caso si è messa in gioco assumendo un ruolo di “garante” in merito al comportamento dell' utente, e svolgendo anche un' azione di richiamo delle persone in merito ai “doveri” familiari. 2) Si verifica una commistione con elementi che afferiscono a meccanismi interni della comunità ed aspetti tipici dell' intervento dei servizi.
4		In questo caso l' intervento di mediazione si è ampliato e si è trasformato in una forma di supporto e

		di sostegno
5	1)I rappresentanti della comunità islamica, dopo aver sostenuto una funzione di rivendicazione ed ostile nei confronti del servizio, a fianco degli utenti, abbandona questo ruolo. 2)Richiedono al servizio però occasioni di confronto e di conoscenza in merito agli interventi effettuati ed alla legislazione.	La forte attivazione dei leaders a fianco della famiglia era legata alla natura del problema: un intervento coatto da parte del servizio nei confronti di un figlio.
6	Il leader chiede di poter avere ulteriore contatti con il minore.	Questo caso ed il precedente si riferiscono al medesimo nucleo, ma avvengono in due tempi diversi. In questo caso è il servizio che si rivolge al leader per una mediazione con la famiglia, emerge comunque anche qui il coinvolgimento del leader nella problematica dell' utente e la richiesta di un ruolo attivo.
7		Il contatto con la comunità è favorito dalla mediatrice culturale, che conosce il nucleo.
8		1) L' aiuto ricevuto in realtà non è gradito agli utenti, che temono di essere giudicati per questo negativamente all'interno della comunità. 2) Questo caso ha richiesto approfondimenti di tipo "etnopsichiatrici" in quanto l' aiuto era finalizzato a realizzare un progetto di cura basato sulle usanze della cultura nativa dell' utente
9		Si verifica un effetto "boomerag" in quanto il leader, individuato come "risorsa", assume un atteggiamento rivendicativo nei confronti del servizio, affinché fornisca l'aiuto all'utente.
10		Inizialmente disponibile, la comunità non ha aiutato la madre dei minori, in quanto l' ha valutata non capace e non meritevole dell' aiuto.
11		1)Inizialmente disponibile, la comunità non ha aiutato la madre dei minori, in quanto ha valutato che non potesse affrontare un progetto di autonomia. Pertanto le ha offerto aiuto per tornare presso la famiglia nel paese di origine. 2) questo tipo di soluzione pone al servizio il dubbio circa la tutela dei minori
12		Si verifica un effetto "boomerag" in quanto il leader, individuato come

		“risorsa”, assume un atteggiamento rivendicativo nei confronti del servizio, affinché fornisca l’aiuto all’utente. Il leader cerca il contatto anche con gli amministratori.
13		<p>1) Pur essendosi attivata fin dall’ inizio a sostenere la signora, che presentava una problematica connessa alla tutela, la comunità si è poi presentata non coesa nel sostenerla. La mediatrice culturale ha spiegato questo fenomeno come reazione di chiusura da parte degli esponenti “maschi” della comunità, che in questo caso venivano ad assumere atteggiamenti di maggiore chiusura rispetto alle abitudini del paese di provenienza.</p> <p>2) In una seconda fase l’ a.s. ha cercato di attivare esponenti “femmine” della comunità meno vincolate al rapporto coniugale, ed è stato possibile effettuare un altro pezzo di percorso, che si è concluso comunque in maniera diversa da quello che era il progetto dell’ a.s.</p> <p>3) si è osservato inoltre in questo caso una commistione fra procedure legate alle norme italiane, e processi di mediazione agiti all’interno della comunità.</p> <p>4) il progetto alternativo elaborato dalla comunità, consistente nell’ accompagnare il minore presso parenti nel paese di origine in maniera che la madre possa trovare più facilmente lavoro in Italia, pone il dubbio in merito alla tutela del minore</p>
14		L’utente non accetta il coinvolgimento della comunità, e non desidera che le sue vicende personali siano rese note.
15		L’utente non accetta il coinvolgimento della comunità, e non desidera che le sue vicende personali siano rese note.
16		L’ utente non accetta il coinvolgimento della comunità perché teme di essere giudicato negativamente dai connazionali.

Come premesso, in 3 situazioni gli utenti non hanno accettato il coinvolgimento dei leader della comunità di riferimento; non si ritiene tale dato significativo dal punto di visto statistico, ma si è valutato di inserirli ugualmente perché permette

alcune osservazioni in merito ai vissuti delle persone in riferimento ai connazionali ed al servizio.

L' esame delle singole voci riguarderà i 13 casi in cui è stato possibile coinvolgere i leader.

I dati relativi alla nazionalità degli utenti (voce II) rilevano che per la maggioranza dei casi si tratta di marocchini (9 casi), meno significativa l'incidenza dei senegalesi (3), 1 caso riguarda un' albanese.

L' intervento di aiuto (voce III) è diretto in 3 casi al minore singolo (che vive in cointesti diversi rispetto alla famiglia naturale), in 8 casi al nucleo intero, in 5 casi a madri e figli.

Il tipo di problematica prevalente per cui l'utente è in carico al servizio (voce IV) è in 7 casi di tipo assistenziale, in 2 casi riguarda problematiche assistenziali connesse a problematiche familiari, in 3 casi riguarda la tutela minori, in 1 caso si tratta di minore non accompagnato, in 3 casi di tutela della donna assieme al minore.

Il leader coinvolto (voce V) è in 8 casi un esponente dell' Associazione Islamica, in 1 caso un membro della Consulta di nazionalità albanese, in 1 caso una mediatrice culturale afferente all' Associazione Islamica, in 3 casi il Presidente dell' Associazione Senegalesi a Faenza.

Il contatto col leader della comunità (voce VI) avviene in 7 casi nella fase iniziale della presa in carico, in 6 casi in una fase successiva.

L' utente ed il leader (voce VII) in 7 casi si conoscevano precedentemente, e l'assistente sociale ne era a conoscenza, in 2 casi si conoscevano ma ciò è stato evidente all' assistente sociale solo al momento del contatto, in 4 casi non si conoscevano.

Il leader (voce VIII) è stato contattato in 8 casi dall' assistente sociale, in 3 casi dall'utente, in 2 casi era già coinvolto al momento dell' accesso dell' utente al servizio.

Il contatto col leader (voce IX) è avvenuto in 10 casi previo accordo fra assistente sociale ed utente, in 3 casi senza un preventivo accordo (in 2 casi si tratta di utenti minori).

Il tipo di aiuto richiesto (voce X) ha riguardato in 5 casi risorse economiche, in 6 casi risorse abitative, in 2 casi un supporto alla genitorialità in termini di accudimento dei figli, in 2 casi un intervento di mediazione, in 3 casi accompagnamento/sostegno, in 1 caso rivendicazione diritti. In 5 casi sono stati richiesti più tipi di aiuto, in particolare in 4 casi (casi n. 7, 10,11,13) vengono evidenziati bisogni che richiedono una serie di supporti, che

comportano in pratica una presa in carico globale. Le situazioni in cui vengono richiesti più aiuti contestualmente vedono come destinatari la coppia madre-bambino.

Analizzando i dati relativi all' aiuto fornito (voce XI), si riscontra che in 3 casi è stato fornito aiuto economico, in 2 casi mediazione, in 2 casi risoluzione di problematiche familiari, in 3 casi accompagnamento/ sostegno, in 4 casi rivendicazione diritti. In 7 casi non è stato fornito l'aiuto richiesto. Non sono presenti forme di aiuto per quanto riguarda le risorse abitative e il sostegno alla genitorialità.

Si osserva in 6 casi una corrispondenza fra l' aiuto richiesto e l' aiuto fornito, in 2 casi (n.11 e n. 13) la corrispondenza è parziale.

Fra i 6 casi in cui vi è corrispondenza, solo in 1 riguarda un aiuto assistenziale.

Da notare inoltre i 4 casi di rivendicazione diritti (dell' utente nei confronti del servizio) che sono stato uno sviluppo del contatto non previsto dall' assistente sociale.

Le motivazioni per cui non è stato fornito l'aiuto richiesto (voce XII), sono in 2 casi perché l'utente ha risolto il problema da solo, in 2 casi per mancanza di risorse, in 3 casi il leader ha modificato il progetto in base ad una successiva valutazione della situazione, in 2 casi si tratta di una situazione ancora in corso o il dato non è conosciuto. Da osservare che i casi in cui è stato modificato il progetto sono quelli in cui vi era una maggiore richiesta di aiuti per sostenere le madre e figli. Da osservare come in questi casi non sia stato negato l'aiuto, ma si è modificato a seguito di un processo di confronto e conoscitivo della situazione da parte della comunità.

L'altro aspetto che si può osservare, è che la richiesta di risorsa abitativa, quando è fine a se stessa e riferita a nuclei, si evolve nell' assunzione di atteggiamenti rivendicativi.

Nel percorso di collaborazione fra operatore e leader (voce XIII) sono stati coinvolti altri soggetti, in 3 casi amministratori (dirigente, sindaco, assessore), in 5 casi connazionali, in 3 casi la mediatrice culturale. Il ricorso ad incontri con amministratori si è verificato nei casi riferiti a marocchini, ed è collegato all' assunzione di atteggiamenti rivendicativi.

Il ruolo delle mediatrici si evidenzia nei casi dove l'intervento di aiuto è riferito alla donna, nell' ambito dell'utenza sia marocchina che senegalese.

Il coinvolgimento di connazionali, in 5 casi esplicitata dal leader all' assistente sociale, rende l'idea di una comunità viva, con legami e relazioni di aiuto al proprio interno.

In merito agli sviluppi successivi (voce XIV), si evidenzia come in 3 casi (n.2, n.5, n. 6) vi siano stati degli sviluppi in termini di richiesta/disponibilità al confronto ed alla relazione, in 1 caso nei confronti delle istituzioni, in 2 casi nei confronti dell'utenza.

Considerando i commenti e le osservazioni (voce XV), si osserva come i leader, in 3 casi, interpellati come "risorsa", abbiano invece agito con un ruolo "politico", interfacciandosi direttamente con gli amministratori (effetto boomerang).

Assume rilievo, soprattutto nei confronti dell'utente donna, il ruolo della mediazione, svolta da donne che fungono da collegamento o da rinforzo rispetto all'attivazione delle comunità.

In più casi (n.11, n. 13, n. 10) si riscontra un percorso che servizi e comunità hanno svolto in parte insieme, ma in gran parte hanno assunto rilievo, ai fini dell'intervento, le dinamiche interne alla comunità. Le soluzioni individuate, da un lato possono essere lette come coerenti con la "cultura" di appartenenza delle persone, dall'altro pongono al servizio questioni in merito delle persone coinvolte.

Si rileva inoltre in due casi (n. 8, n. 13) la presenza all'interno delle comunità di posizioni differenziate e di processi di identificazione non omogenei per tutti i componenti. All'interno di queste si rilevano anche dinamiche di discriminazione (o meglio le persone riferiscono di temere discriminazioni) legate all'evidenza di situazioni di debolezza. Appare significativo richiamare, in proposito, i casi in cui il ricorso alle comunità è stato rifiutato dagli utenti, (n.14, n.15, n.16), con motivazioni legate ad un vissuto di difficoltà legato all'espone le proprie difficoltà in tale contesto, e alla paura del giudizio.

6. Risultati della ricerca

Dal punto di vista dell'assistente sociale, il coinvolgimento della comunità di appartenenza assume il significato di conoscenza delle reti sociali in cui è inserito l'utente e di individuazione di possibili risorse; la comunità viene assunta dall'operatore come partner e come ambito all'interno del quale tessere possibili connessioni per aiutare le persone a superare la condizione di bisogno. Le comunità sembrano riuscire ad assumere questo ruolo in parte, infatti, alla luce dei dati, sembra di poter individuare quattro tipi di situazioni:

1. la comunità assume come propria la proposta dell'operatore e fornisce l'aiuto richiesto (6 casi);
2. la comunità non individua le risorse, o non tutte le risorse, al proprio interno per aiutare la persona a superare la condizione di

bisogno (2 casi , ma vanno considerate anche le situazioni afferenti al punto successivo e le situazioni in cui il bisogno cessa poiché l'utente da solo trova la risorsa);

3. La comunità interviene nella situazione dando una propria lettura della situazione (3 casi) fino ad arrivare ad elaborare un diverso progetto;
4. La comunità assume un ruolo diverso da quello attribuitogli dall'assistente sociale, si rivolge agli amministratori (3 casi) e/o assume atteggiamenti rivendicativi.

Le comunità quindi accettano il confronto col servizio, e si pongono in relazione col servizio sociale assumendo un ruolo attivo.

Si individuano due canali di accesso alla comunità: i leader, figure maschili, che godono di riconoscimento sia interno che esterno alla comunità, e le mediatrici familiari, che soprattutto nel caso di utenti donne assumono una funzione importante, a volte fornendo esse stesso un aiuto, a volte svolgendo funzioni di collegamento e di intreccio di relazioni riuscendo a portare all'attenzione del mondo "maschile" i bisogni delle donne.

Le comunità si mostrano come una realtà sociale viva e dinamica, che non va considerata in maniera monolitica ma analizzate volta per volta. Emerge anche una funzione etica-normativa, come si evince dalle situazioni in cui interviene a risoluzione di problematiche familiari, e laddove è stato modificato il progetto.

L' ipotesi n. 1 per la quale attraverso il coinvolgimento dei leader può "aumentare la possibilità di dare una risposta ai bisogni delle persone, in quanto si mettono in gioco anche risorse informali", viene parzialmente confermata dalla ricerca. Di fatto aumenta la possibilità di dare aiuto alle persone ma in maniera limitata, in particolare le comunità sembrano non riuscire a dare risposta al problema abitativo ed a fornire supporti per la genitorialità. Questi aspetti dovrebbero essere maggiormente approfonditi, poiché, come sopra riportato, nel caso del bene "abitazione" sembrano attivarsi dinamiche di altro tipo (rivendicazione, etc.), mentre il secondo aspetto può essere letto anche come incapacità di dare risposta ad una serie di bisogni contemporaneamente, o anche in riferimento alle caratteristiche della persona, ovvero la donna sola con figli. L' incapacità potrebbe collocarsi a livello materiale, oppure culturale e/o legato a dinamiche interne alla comunità.

L' ipotesi n. 2 per cui "Il ricorso alla comunità permette di leggere in maniera più adeguata, in quanto più rispondente alla "cultura" della persona-utente, situazioni di bisogno e di difficoltà, individuando così soluzioni più consone al vissuto della persona stessa", è anch'essa confermata parzialmente. Di fatto si

evidenzia un ruolo attivo della comunità nel leggere le situazioni secondo propri criteri, ed a proporre soluzioni diverse da quelle prefigurate dal servizio sociale. Peraltro, vi sono utenti che non accettano di sottoporre le proprie problematiche ai leader delle comunità, pertanto non riconoscono a queste la legittimità e la capacità di risolvere la loro condizione di bisogno. Forse cercano qualcosa di diverso per risolvere i loro problemi, una soluzione che pensano possa essere fornita, per esempio, dal servizio. Emerge inoltre, da parte della comunità, una commistione fra elementi della propria cultura ed elementi della cultura di accoglienza.

In riferimento all'aspetto normativo che sembra caratterizzare le comunità, emerge legittimo il dubbio in merito alla possibilità della persona-utente di esercitare la sua opzione di scelta. Un ulteriore aspetto riguarda anche la possibilità di valutare le condizioni di tutela dei minori.

Anche l'ipotesi n.3 "Interpellando le comunità, si possono attivare processi di solidarietà che possono ovviare alla mancanza sul territorio delle famiglie d'origine e delle reti primarie" viene confermata solo parzialmente. A fronte di situazione dove di fatto la persona attraverso il contatto con esponenti della comunità trova forme di sostegno, di fatto le situazioni più problematiche vengono risolte dalle comunità facendo ricorso alle risorse che sono nel paese di origine, anziché strutturare forme di solidarietà "nuove" nel paese in cui si vive. Ricorrendo alla risorsa della famiglia di origine, che è presente nel proprio paese, viene confermato e riformulato il progetto migratorio, in quanto la donna, lasciati i figli presso i parenti, può poi tornare in Italia e più facilmente trovare lavoro.

L'ipotesi n.4 "Una relazione pregressa e significativa fra assistente sociale e utente, ed il coinvolgimento dell'utente, rispettando le sue opzioni, nella scelta di contattare il leader, aumenta la possibilità di successo dell'intervento" non ha trovato conferma nella ricerca. Queste fasi appaiono curate e condotte in maniera deontologicamente corretta. Sovvengono alcune riflessioni: la conoscenza pregressa fra utente e leader ed il fatto che l'assistente sociale ne sia a conoscenza, così come la disponibilità manifesta dell'utente, sono di fatto le condizioni che hanno permesso l'attivazione del contatto, ma non ne hanno garantito sempre il risultato. L'esito diverso rispetto alle premesse sembra essere più legato al tipo di bisogno (vedi riflessioni relative all'ipotesi n.1) o ad inferenze culturali (vedi effetto boomerang) e/o a ciò che avviene "dopo", nei processi che si sviluppano nell'ambito della comunità, più che a dinamiche legate alle modalità di avvio del progetto.

7. Conclusioni

In sintesi, dall' analisi dei casi emergono quattro aspetti:

1. il coinvolgimento delle comunità di appartenenza soddisfa solo parzialmente le aspettative dell'assistente sociale e del servizio che l'attiva;
2. accanto al risultato concreto degli aiuti forniti, che si è detto inferiore alle aspettative, si evidenzia un intenso processo di partecipazione da parte dei leader ed una motivazione forte a relazionarsi ed confrontarsi con i servizi, sia in un ottica di sinergia, sia per ottenere visibilità e riconoscimento;
3. si riscontra che alcune aspettative erano legate ad una visione etnocentrica della cultura delle persone straniere, e ciò è stato sicuramente disconfermato dalla ricerca, in quanto seppure si evidenzino realtà comunitarie coese e che si pongono con una identità abbastanza definita a livello "politico", di fatto il panorama generale appare più fluido e dinamico, in un processo interattivo fra la cultura di provenienza e quella di accoglienza, ed anche fra culture straniere diverse (per es. a livello di consulta i marocchini e senegalesi sono confluiti nella medesima lista);
4. si individuano alcune criticità di tipo deontologico-operativo, legate alla libertà di opzione dell' utente ed alla tutela dei minori.

Si individuano pertanto alcune indicazioni di natura metodologica:

Porre attenzione nella "costruzione" assieme all' utente del percorso di coinvolgimento dei leader, evidenziandone, anche alla luce dei dati emersi dalla ricerca, sia gli aspetti vantaggiosi sia gli aspetti critici.

Porre attenzione ai processi decisionali che si sviluppano nell' ambito di tale processo, all' interno del quale va monitorata la posizione del soggetto e vanno valutate le condizioni di tutela dei minori. E' opportuno evitare meccanismi di delega alla comunità della soluzione del problema, adottando strategie sia sul piano relazionale che sul piano operativo. Per esempio, l' operatore può evitare che la comunità si proponga di farsi carico totalmente di un problema, o può riuscire a formulare proposte in cui il servizio si faccia garante di rispondere ad alcuni bisogni, chiedendo un aiuto per altri, oppure si possono proporre dei percorsi già strutturati, di cui il servizio è promotore.

Curare il rapporto con la persona-utente, che deve rimanere l'interlocutore privilegiato, e col quale va mantenuto "un rapporto

fiduciario ed un costante processo di valutazione” circa il percorso in essere (art.11 Codice deontologico).

Il significato di tale percorso va chiarito e ri-negoziato con i leader stessi così come va chiarito il bisogno e il tipo di richiesta, volta per volta. In tal modo, si applica anche ai leader il principio enunciato all’ art. 12 del codice che prescrive di informare adeguatamente le persone in merito agli interventi proposti.

Le indicazioni di Cecilia Edelstein in merito “all’ uso del sé” in questo caso possono essere di aiuto in quanto possono costituire un canale per esplicitare le proprie aspettative, sia all’utente che al leader, ed in tal modo avviare in maniera più fruttuosa un percorso di co-costruzione, di significati e di soluzioni.

Anche i contributi sulla “doppia presenza” e “doppia assenza” (Bergamaschi), così come il concetto di “doppia identità”, che la Edelstein supera utilizzando il “modello pluralista”, possono essere utili per leggere le situazioni di contaminazione (da leggere in positivo) e le diversificate realtà che gli utenti stranieri presentano.

E importante fare propri concetti di “integrazione” e di “cultura” più adeguati a leggere la realtà degli stranieri, ed approfondire la conoscenza di tale realtà.

Il desiderio di confronto e di riconoscimento, espresso da queste comunità nel contesto dei servizi sociali –ma da altre comunità forse espresso in altra maniera o in altri luoghi, vedi per esempio le diverse liste presentate per l’elezione dei consiglieri della consulta, e le diverse associazioni-, va sicuramente raccolto, e le iniziative rivolte agli stranieri programmate a livello sia locale che provinciale rappresentano importanti occasioni in tal senso. E’ importante, all’ interno di queste, o accanto a queste, pensare a percorsi di interazione e di co-costruzione fra migranti e cittadini italiani, oppure fra i relativi rappresentanti.

Un’ ulteriore spazio di sperimentazione potrebbe essere quello di coinvolgere gli stranieri, assieme agli italiani, all’ interno di progetti in cui sia gli uni che gli altri assumono parimenti un ruolo attivo (anche di erogatori di servizi nei confronti di determinati bisogni) e non solo di fruitori passivi.

Questo lavoro attesta, infine, che è stato avviato un processo di co-costruzione fra servizio sociale ed alcune comunità di migranti; si auspica che questa riflessione rappresenti un momento di consapevolezza del “sé” degli operatori i

cui frutti possano permettere di proseguire il percorso in maniera consapevole e “multiculturale”.

Bibliografia

Piano di zona per la salute ed il benessere 2009-2011 – Piano territoriale provinciale per azioni di integrazione sociale a favore dei cittadini stranieri – Programma attuativo 2009-10-20 09

Piano di zona distrettuale per la salute ed il benessere sociale 2009-2011 e programma attuativo annuale 2009-10-20

Dossier 2008 Centro d’ascolto e prima accoglienza “Mons. F.T. Bertozzi”, Faenza

Rapporto sulle attività del Centro Servizi per Stranieri – Comune di Faenza – anno 2008

Rapporto sulle attività del Centro Servizi per Stranieri – Comune di Castel Bolognese – anno 2008

Documentazione e interviste c/o Servizi Sociali Associati e Centro per le famiglie di Faenza

Dott. Rino Visani, Comune di Faenza, intervento c/o Riunione Servizio IEG, 26/05/2009, oggetto: la costituzione della consulta e le associazioni di cittadini stranieri presenti sul territorio

Codice Deontologico dell’ Assistente Sociale, Ordine Nazionale Assistenti Sociali

Dott. M. Bergamaschi, “La cultura dell’ integrazione. Antropologia ed etnopsicologia della migrazione” lezione al corso di “Alta formazione per assistenti sociali: Il lavoro sociale nel settore dell’ infanzia e famiglia: verso nuovi saperi”, regione Emilia Romagna, 8/05/2009

Cecilia Edenstein, “Il counselig sistemico pluralista, dalla teoria alla pratica”, Erikson, 2007

Cecilia Edenstein, “La costruzione dei sé nella comunicazione interculturale”, in Studi Zancan, 6. Monografia “Famiglie immigrate e società multiculturale” pp. 121 – 147

Marie Rose Moro, “Genitori in esilio, Psicopatologia e migrazioni”, Raffaello Cortina Editore, 2002