

## **Prefazione**

Parlare di “famiglia” per noi sociologi è troppo restrittivo, si tende ormai da decenni a parlare di “famiglie”, che in qualche modo si intrecciano ma allo stesso tempo si distanziano dai tentativi normativi di delimitare tale concetto attraverso la ricerca di elementi numerici e spazio-temporali. La storia, l’evoluzione economica e la trasformazione dei bisogni della società, che si sono riversati sugli individui, hanno messo in evidenza la difficoltà di racchiudere in una sola definizione quell’insieme di intrecci parentali, tra affini, tra persone che possono vivere nello stesso nucleo abitativo o a distanza.

Molteplici erano i casi, anche nel passato, in cui si registravano situazioni di instabilità familiare, causata dall’emigrazione, dalle morti precoci, ma la varietà dei nuclei non mettevano in discussione il matrimonio come istituzione. Nella società contemporanea, invece l’instabilità e la pluralità delle famiglie derivano da scelte individuali dei soggetti coinvolti, generate anche dal cambiamento e dal passaggio dal matrimonio di convenienza al matrimonio per amore.

Nel corso dei decenni se da una parte la famiglia ha vissuto l’evoluzione dei sentimenti dall’altra ha patito altri fattori sociali, l’invecchiamento della popolazione, la disoccupazione, l’ingresso tardivo dei giovani nel mondo del lavoro, l’uscita e di conseguenza l’emancipazione della donna dal ruolo di mamma-casalinga, la crisi del welfare state.

Lo stato sociale non è stato in grado di trovare una sua nuova collocazione e sviluppo all’interno del nostro mondo occidentale, stando al passo con l’industrializzazione e la liberalizzazione del mercato, che hanno generato un aumento del benessere ma hanno anche accentuato le differenze sociali - reddituali lasciando le famiglie sempre più sole nelle scelte e nella gestione della propria quotidianità, spezzando spesso il concetto di solidarietà tipico della società tradizionale e moderna.

La conseguenza è che dal dopoguerra ad oggi la famiglia è sovraccaricata di responsabilità, in questo breve volume si evidenzia con le interviste semi-strutturate come le difficoltà delle famiglie siano legate alla mancanza di reti sociali, a seguito della crisi del principio di solidarietà e alla scarsità di strutture pubbliche e private in grado di rispondere ai bisogni.

Voglio esprimere, a nome dell’Associazione Con Loro e del Ceriss, la più sentita gratitudine a tutte le famiglie che hanno mostrato sensibilità e coraggio nel raccontarsi durante gli incontri tematici svolti per un anno presso la sede dell’associazione e a coloro che hanno accolto e risposto con affetto alla nostra indagine.

**Dott.ssa Annalisa Lacalandra**  
**Vice Presidente Associazione Con loro**

## **Il progetto: “Attivamente, genitori al lavoro!”**

Annalisa Lacalandra

*“Non lo riconosco più” , “Non so come fare” , “Spesso lo vedo strano...” , “Mi sento incapace non lo capisco più”*

Quante volte i genitori pensano e dicono queste frasi, ad una certa età nel periodo dell'adolescenza i figli sembrano non essere più gli stessi e questo fa crescere molteplici dubbi ai genitori, che cercano di fare il loro meglio per dare un'educazione corretta e responsabile ai propri figli.

A volte la questione non è l'inadeguatezza o l'incapacità dei genitori, è che non si dà il giusto peso all'unicità della persona, è che ci si dimentica che di fronte al nostro sguardo non c'è solo un figlio, ma una persona con una propria personalità, dei propri gusti. Il rifiuto di atteggiamenti e comportamenti diversi dal nostro ci impedisce di cogliere quanto di prezioso l'altro può darci al fine di ampliare la nostra mappa mentale e a volte porta alla rottura dei rapporti stessi.

Come si può avvicinarsi ad un rapporto sereno? Sicuramente cominciando ad ossigenare la nostra mente per renderla più libera di cogliere nuove opportunità di crescita e dialogo. A volte basterebbe lasciare che la mente segua il percorso dei sentimenti, per cogliere cosa è meglio, ma non sempre è facile ... ecco perché è importante avere la possibilità di confrontarsi sulle difficoltà educative e le incertezze che esse provocano.

Dove confrontarsi, dove trovare un luogo tranquillo in cui potersi sedere e parlare? Nella scorsa triennalità i Piani di zona parlavano di *“favorire spazi di aggregazione e socializzazione all'individuo e alla sua famiglia e di ridurre i casi di isolamento delle famiglie con disagio attraverso un coinvolgimento in un processo di apertura all'esterno”*.

“Attivamente, genitori al lavoro!” è un progetto che va in questa direzione, vuole essere una scatola vuota in cui i genitori possano imbucare i loro desideri e le loro paure legate alle difficoltà che si incontrano quotidianamente, per poi riaprirla e utilizzare quei pensieri come il denaro che farà comprare il gioco tanto desiderato, che per le famiglie sarà la conquista di uno spazio o la concretizzazione di progetti realizzati a partire dalle richieste dei genitori partecipanti.

Bisogna acquisire la capacità del rischio di sbagliare, perché è tollerando l'errore che si facilita la possibilità di cogliere buone occasioni.

L'obiettivo di fondo è stato quello di offrire ai genitori uno spazio di pausa, un tempo per sé, per fermarsi a riflettere sul proprio stile educativo, sull'essere padre e madre, e sulle scelte da affrontare insieme. Momenti e percorsi che possano accompagnare e facilitare l'ascolto, l'accoglienza dei vissuti, delle esperienze, delle storie quotidiane in cui, oltre alle fragilità, le fatiche, il senso di disorientamento, possano emergere ed essere riconosciute ed attivate le risorse

preziose che ciascuno porta con sé.

Due le finalità principali del progetto: 1. la creazione di un gruppo che all'inizio verrà guidato, aiutato nella propria gestione, ma che acquisirà gli strumenti necessari per proseguire da solo e iniziare ad operare all'interno dell'ambito territoriale; 2. la formazione alla genitorialità responsabile, promozione e implementazione della cittadinanza attiva

Il progetto è stato allargato a tipologia di famiglie diverse, che insieme possano affrontare i disagi che emergono quando si vive in una condizione di diversità imposta dal proprio contesto sociale.

Ecco che allora ci siamo rivolti a tutte le famiglie e per questo abbiamo deciso di renderlo multiculturale, al fine di coinvolgere anche quelle immigrate.

Tutte le informazioni sono state tradotte nelle lingue più diffuse rispetto alla percentuale di immigrati presenti nel nostro ambito territoriale.

Presso l'associazione Con Loro di Conversano si sono svolti gli incontri a tema, condotti da professionisti operanti nella gestione dei conflitti e nella comunicazione. Per i partecipanti che provenivano da Polignano a Mare e Monopoli è stato previsto un rimborso delle spese viaggio, al fine di agevolare la partecipazione.

Inoltre, tutti i sabati una psicologa garantiva colloqui gratuiti, previo appuntamento, a coloro che sentivano la necessità di un supporto individuale o di coppia.

Contemporaneamente al progetto è stata condotta la ricerca al fine di indagare sulle relazioni, interne ed esterne la famiglia, che si vengono a creare in uno stato di aiuto. I risultati sono quelli esposti e illustrati nei prossimi capitoli.

# Introduzione: la famiglia oggi

Angela Vallarelli

Nell'ambito del progetto *Attivamente! genitori al lavoro*, CERISS ha realizzato una ricerca sociale volta a rilevare, mediante una metodologia qualitativa fondata sulla comunicazione, difficoltà e bisogni delle famiglie, i cui risultati sono stati riportati nel presente *report*<sup>1</sup>.

Prima di addentrarci nella presentazione degli aspetti metodologici e nell'analisi dei risultati, vogliamo ricordare alcune questioni di fondo che sottostanno l'osservazione sociologica della famiglia moderna.

Anzitutto, tralasciamo l'attribuzione giuridica che distingue tra famiglia legale e famiglia di fatto (non fondata sul matrimonio) ed intendiamo per famiglia uno specifico sistema sociale in contatto con il suo ambiente ed in continua trasformazione. La famiglia non corrisponde ad un insieme di individui che condivide uno spazio abitativo ma ad un ambito di comunicazioni che nella modernità ha preso la forma di un sistema fondato, primariamente, sull'intimità interpersonale e sull'affettività<sup>2</sup>. La famiglia di oggi è diversa da quella tradizionale che rendeva primaria la riproduzione della struttura di appartenenza (all'etnia così come al ceto sociale). Gli orientamenti tradizionali vengono oggi problematizzati<sup>3</sup> perché è centrale il riconoscimento della persona<sup>4</sup> quale centro di aspettative. Le stesse politiche, nella forma di un *Welfare* di ispirazione universalistica, supportato dal diritto positivo, si propongono sempre più come

---

<sup>1</sup> Al report, curato da Ceriss, ha partecipato in forma volontaria, Annalisa Lacalandra, sociologa e Vice Presidente dell'Associazione Con Loro.

<sup>2</sup> Chiara Saraceno, Mutamenti della famiglia e politiche sociali in Italia, Il Mulino, 2003; Goode W., Famiglie e trasformazioni sociali, Zanichelli, Bologna, 1982.

<sup>3</sup> Certe forme di "familismo", così come la cultura che assimila la famiglia ad un clan, vengono ritenute come devianti.

<sup>4</sup> Niklas Luhmann, Amore come passione, Laterza, Bari, 1985; Claudio Baraldi, Socializzazione e autonomia personale, Franco Angeli, Milano, 1992; Claudio Baraldi, Il disagio della società, Franco Angeli, Milano, 2007

garanti per i singoli cittadini, a prescindere dalla loro identità o appartenenza sociale. Occuparsi degli “affetti negati”, promuovere interventi di responsabilizzazione genitoriale e di riconoscimento della libertà nelle scelte matrimoniali, è oramai parte integrante della cultura moderna, quindi delle aspettative individuali e sociali. Si veda, ad esempio, la richiesta di poter “fare famiglia” rivolta da due giovani avvocati residenti in Inghilterra, ma di cittadinanza indiana ed appartenenti a strati sociali posti agli antipodi della gerarchia tradizionale (lei appartenente alla casta dei bramini, lui a quella dei paria)<sup>5</sup>.

In secondo luogo, vanno distinti i tipi di famiglia a seconda dei componenti e dei legami tra di essi<sup>6</sup>. Oltre alla famiglia formata da genitori e figli, troviamo famiglie allargate (genitori, figli, nonni, zii), ricomposte (almeno uno dei coniugi o dei partner proviene da una precedente unione), modificate (genitori e figli provenienti da precedenti “famiglie”), monoparentali (figli con un solo genitore), e così via. Anche le modalità relazionali interne alla famiglia possono variare in considerazione dei tempi moderni e delle esigenze lavorative che spesso costringono alcuni membri a permanere per lunghi periodi lontani, mantenendo con i propri familiari una comunicazione “a distanza”.

Nonostante la famiglia abbia perso, nel tempo, la funzione meramente riproduttiva, della prole così come della struttura sociale etnocentrica, non possiamo certo dire che vi sia stata una riduzione della sua complessità. Sono anzi aumentati i compiti e le responsabilità, con riferimento a molteplici aspetti

---

<sup>5</sup> “Amarsi a Londra al tempo delle caste. Una coppia indiana sfida la tradizione”, articolo pubblicato su La Repubblica del 6 luglio 2010.

<sup>6</sup> Per gli scopi della nostra ricerca non abbiamo tenuto conto della cosiddetta famiglia “uni personale”, formata da una sola persona (vedi: Anna Laura Zanatta, *Le nuove famiglie*, Il Mulino, Bologna, 2008) che riteniamo sia rilevante per altri tipi di ricerche, a carattere più economico e di marketing.

(materiali, affettivi, di cura, educativi). Si è parlato, a questo proposito, di “sovraccarico funzionale”<sup>7</sup>, emerso anche nella nostra ricerca.

Fatta questa premessa, nel costruire un panorama dei bisogni delle famiglie, soprattutto con riferimento a quelli assistenziali di cui si fanno carico i *caregivers*<sup>8</sup>, ma anche ai problemi di comunicazione ed ai compiti di socializzazione, i principali temi trattati sono stati i seguenti:

1. il ruolo delle donne nella gestione della vita quotidiana
2. la difficile gestione dei figli in crescita
3. i problemi degli anziani
4. la disabilità
5. l'importanza e la fattibilità di un *network* di aiuto che contempli anche l'associazionismo familiare.

Vogliamo precisare che il tema del ruolo delle donne nella vita quotidiana è stato inatteso ed è dipeso, probabilmente, dal fatto che, nonostante avessimo lasciato ai nuclei familiari ampia libertà nella scelta del testimone privilegiato<sup>9</sup>, alle interviste ha partecipato esclusivamente la componente femminile, cosicché già dalla prima domanda aperta, volta a raccogliere liberamente le informazioni su difficoltà e risorse nella gestione della vita quotidiana, è emerso lo spaccato tutto al femminile di una giornata “tipo” in ambito familiare. Anche nel *focus group* la presenza è stata esclusivamente femminile, rafforzando l'ipotesi di uno

---

<sup>7</sup> Sgritta G.B., Famiglia e istituzioni di pubblico servizio in contesto urbano, in Rivista italiana di diritto sociale.

<sup>8</sup> I *caregivers* sono coloro che si occupano di offrire cure ed assistenza ad un'altra persona, possono essere familiari, amici o persone con ruoli diversi, che variano a seconda delle necessità dell'assistito.

<sup>9</sup> Sono così detti gli intervistati che parlano a rappresentanza di una particolare funzione o ambito sociale, come è la famiglia.

scollamento nella rappresentazione culturale dei generi e dei loro contributi alla comunicazione.

Non è stato invece possibile contattare le famiglie immigrate. Nonostante la collaborazione della Caritas e dei Consultori familiari, nella fase di manifestazione di interesse per la ricerca ed in quella di adesione al percorso formativo, è mancata la partecipazione dei nuclei immigrati presenti sul territorio. Inoltre, l'esiguità delle risorse a disposizione non ci ha permesso di effettuare approfondimenti di ricerca-intervento, sia per quanto concerne le rappresentazioni sugli stili di vita ed educativi, sia per quanto riguarda il livello di *empowerment*<sup>10</sup> delle persone coinvolte nella vita familiare, nonché del sistema famiglia nella sua complessità.

Nel complesso, tuttavia, grazie anche al *focus group* effettuato con alcuni dei genitori che hanno partecipato al percorso formativo, il lavoro ci ha permesso di comprendere aspetti importanti della vita quotidiana, di approfondire le necessità delle famiglie incontrate, ed ha favorito – elemento spesso sottovalutato nelle indagini sociali - un processo di *riflessione* che riteniamo fondamentale nella trasformazione di qualsiasi sistema (individuale e sociale).

---

<sup>10</sup> Per *empowerment* intendiamo un processo di adattamento creativo alle condizioni poste dalla vita quotidiana volta ad un miglioramento individuale e sociale. Si veda: Lorenza Dallago, *Che cos'è l'Empowerment*, Carocci, Roma, 2006.

# 1. Metodologia della ricerca e famiglie coinvolte

Angela Vallarelli

Per gli scopi della ricerca ed in linea con gli orientamenti del CERISS, è stata utilizzata una metodologia qualitativa, fondata sulla comunicazione. Abbiamo incontrato dodici nuclei familiari<sup>11</sup>, mediante l'utilizzo di interviste semi strutturate audio registrate, ed abbiamo effettuato un *focus group* condotto con le famiglie che hanno partecipato al laboratorio del progetto *AttivaMente! Genitori al lavoro*.

Presentiamo nei paragrafi che seguono gli strumenti metodologici ed il campione delle famiglie intervistate, con allegate tabelle contenenti alcuni dati informativi sulle loro caratteristiche.

## 1.1. L'Intervista semi strutturata

L'intervista semi strutturata costituisce uno strumento importante nella ricerca sociale perché permette di combinare le esigenze di libera espressione dell'intervistato con quelle rigorose del ricercatore che ha necessità di mantenere una "traccia" inerente gli argomenti da trattare.

L'ampia possibilità di risposta dell'intervistato, con riferimento a specifici temi di interesse, aumenta la ricchezza informativa e favorisce la partecipazione attiva dell'intervistato che ha la possibilità di riflettere, assieme all'intervistatore, sulle questioni emerse. In questo senso, l'intervista semi strutturata costituisce il migliore strumento metodologico nella "ricerca intervento".

---

<sup>11</sup> Ribadiamo che le famiglie intervistate non coincidono con quelle partecipanti al percorso formativo.



### *La traccia*

La traccia dell'intervista semi strutturata verte su 5 *items*. Dopo una breve presentazione della ricerca, l'intervistatore chiede di descrivere la propria vita quotidiana (1), quindi le necessità e i bisogni (2), le risorse (3), le aspettative (4), la rilevanza delle reti di aiuto. Tali *items* costituiscono linee guida a cui si accompagnano specifici approfondimenti.

### *Il campione*

Poiché l'obiettivo era quello di coprire la varietà delle situazioni sociali considerate dal progetto, piuttosto che riprodurre su scala ridotta le caratteristiche della popolazione, il nostro è stato un campione casuale che è stato però definito tenendo conto della disponibilità dei nuclei familiari. Le interviste, infatti, sono state rivolte a famiglie residenti sull'ambito territoriale<sup>12</sup> di riferimento (Conversano, Polignano a Mare e Monopoli) e sono iniziate il 31 marzo corrente anno. I nuclei familiari selezionati per le interviste sono stati coloro che hanno manifestato interesse a partecipare alla ricerca, attraverso la compilazione della scheda distribuita durante le giornate di presentazione del progetto presso i singoli comuni.

### *La sede*

La sede per le interviste è stata l'associazione "Con Loro" per le famiglie di Conversano, il centro anziani di Polignano a Mare per le famiglie ivi residenti, le proprie abitazioni per le famiglie di Monopoli<sup>13</sup>.

---

<sup>12</sup> Gli Ambiti territoriali corrispondono alle circoscrizioni territoriali dei distretti socio-sanitari, i quali partecipano in modo attivo alla gestione unitaria del sistema locale dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari ( art. 5 Titolo I, L.r. 10 luglio 2006, n. 19).

<sup>13</sup> Per Monopoli vi era la possibilità di recarsi presso un'associazione del luogo per realizzare le interviste, ma le nostre interlocutrici hanno preferito rilasciare l'intervista presso il proprio domicilio.

## *Le caratteristiche dei nuclei familiari*

Nelle seguenti tabelle abbiamo indicato alcune caratteristiche dei nuclei familiari intervistati, per numero di minori, di persone con disabilità, di anziani e con riferimento all'istruzione e all'occupazione lavorativa svolta dai genitori.

*Tab. 1 Nuclei familiari per numero dei minori, persone con disabilità e anziani*

	<b>Componenti</b>	<b>Minori</b>	<b>Disabilità</b>	<b>Anziani &gt;65 anni</b>
Nucleo 1	4	3*	-	-
Nucleo 2	3	1	-	-
Nucleo 3	2	2	-	-
Nucleo 4	6	1	1	-
Nucleo 5	4	2	1	-
Nucleo 6	4	1	1	-
Nucleo 7	4	1	1	-
Nucleo 8	3	1	1	-
Nucleo 9	4	-	-	1
Nucleo 10	2	-	1	2
Nucleo 11	6	1	-	1
Nucleo 12	5	-	-	1

\*Due affidi

*Tab.2 Nuclei familiari per istruzione ed occupazione dei genitori*

	<b>Istruzione madre</b>	<b>Istruzione padre</b>	<b>Occupazione madre</b>	<b>Occupazione padre</b>
Nucleo 1	Laurea	Diploma	Dipendente Pubblico	Autonomo senza partita iva
Nucleo 2	Media	Media	Dipendente Privato	Autonomo senza partita iva
Nucleo 3	Laurea	Laurea	Dipendente Pubblico	Dipendente Privato
Nucleo 4	Formazione professionale	Formazione professionale	Casalinga	Dipendente Pubblico
Nucleo 5	Laurea	Diploma	Casalinga	Autonomo con partita iva
Nucleo 6	Diploma	Diploma	Dipendente Pubblico	Dipendente Pubblico
Nucleo 7	Media	Media	Casalinga	Autonomo senza partita iva
Nucleo 8	Elementare**	Elementare**	Casalinga	Autonomo con partita iva
Nucleo 9	Diploma	Diploma	Dipendente Pubblico	Pensionato
Nucleo 10	Elementare	Elementare	Pensionata	Pensionato
Nucleo 11	Laurea	Diploma	Dipendente Pubblico	Pensionato
Nucleo 12	Diploma	Laurea	Casalinga	Dipendente Pubblico

\*\* Hanno entrambi frequentato sino al terzo anno della scuola media senza conseguire il diploma

Come si può vedere, abbiamo incontrato otto famiglie con minori, di cui cinque con un minore disabile, e quattro famiglie con anziani.

## 1.2 Il Focus group

A seguito dell'analisi delle interviste *vis-à-vis* svolte con le famiglie non partecipanti al gruppo costituito dal progetto, abbiamo ritenuto importante concludere il lavoro di ricerca mediante la realizzazione di un *focus group* assieme alle famiglie che hanno partecipato al percorso formativo, con l'obiettivo di raffrontare opinioni ed esperienze.

Il *focus group* può essere definito in modo sintetico come un'intervista di gruppo, nonostante i suoi molteplici usi, ed è prevalentemente usato come strumento aggiuntivo rispetto agli altri metodi di ricerca. Tale strumento metodologico consente di stimolare i partecipanti ad esplicitare assunzioni inerenti i temi in oggetto, abitualmente relegati nella sfera dell'implicito, e permette di approfondire e fornire un ulteriore sostegno interpretativo ai risultati della ricerca. Inoltre, si tratta di uno straordinario strumento di metodologia partecipativa. Effettuato al termine di una indagine o di un progetto, il *focus group* favorisce un confronto sereno sui risultati della ricerca tra ricercatori e persone coinvolte ed, in alcuni casi, può offrire un *surplus* di informazioni che permette di affinare, ampliare e approfondire l'analisi iniziale. In questo senso, lo strumento diviene una buona occasione di *feedback*, essenziale nella ricerca intervento.

Il *focus group* da noi realizzato ci ha permesso di raffrontare le modalità di risposta alle difficoltà quotidiane nonché le percezioni sulle risorse da attivare. Purtroppo, come mostreremo di seguito e come già introdotto, all'incontro ha partecipato soltanto la componente femminile e per giunta in maniera estremamente ridotta. Soltanto tre dei dodici nuclei che hanno seguito il corso di formazione.

### *La traccia*

Abbiamo mantenuto gli stessi *items* utilizzati nelle interviste semi strutturate, lasciando una maggiore apertura nell'interlocuzione ai temi affrontati dai partecipanti nel loro percorso formativo, con particolare riferimento alla promozione dell'associazionismo familiare.

### *Le caratteristiche dei nuclei familiari*

Al *focus group* hanno partecipato tre nuclei di cui due con un disabile, uno dei quali in fase adolescenziale. In entrambi i nuclei, la madre è casalinga ed il padre è pensionato anche se per il genitore dell'adolescente con disabilità si tratta di una pensione di invalidità civile.

## **2. I Risultati delle Interviste semi strutturate**

### **2.1 Tra famiglia e lavoro: il ruolo della donna**

Angela Vallarelli

Un aspetto della famiglia moderna, spesso sottovalutato, riguarda la perdita crescente della gerarchia tra i suoi membri. In un contesto personalizzato, qual è il sistema-famiglia contemporaneo, i ruoli hanno sempre meno rilevanza nelle modalità relazionali interne che sono fondate sempre meno sulla gerarchia e sempre più sulle necessità (affettive, cognitive e normative) dei suoi membri in quanto persone. Ciò è visibile soprattutto nei contesti nordici dell'Europa dove l'avvento della Modernità è stato più precoce rispetto all'Italia e le difficoltà legate alla transizione sono state già affrontate. In Italia è invece ancora presente il modello classico di famiglia che tiene ben distinti il ruolo maschile da quello

femminile, sia nella relazione tra marito e moglie, sia in quella tra genitori e figli, creando spesso ambivalenze e conflittualità. Tale aspetto richiederebbe un approfondimento che in questa sede non è possibile fare ma sul quale le politiche dovrebbero riflettere, promuovendo una rivisitazione dei paradigmi culturali *in auge* per meglio intervenire a favore della famiglia e dei suoi membri. Alcune regioni italiane lo stanno già facendo, come la Puglia che ha legiferato sui congedi parentali ed ha promosso interventi a favore delle pari opportunità (LR n.53 del 2000 e LR n.7 de 2007).

Dalle nostre interviste si evince chiaramente come l’apporto femminile nella gestione della vita quotidiana sia centrale nell’organizzazione familiare anche per le donne che svolgono un’attività lavorativa esterna, sei su dodici (compreso una collaboratrice domestica non regolarmente assunta). L’attività di *caregiver* è affidata esclusivamente alla componente femminile che si occupa di tutto, soprattutto quando ci sono figli piccoli e persone non autosufficienti che necessitano di assistenza continua:

“La mattina mi tocca portare fuori il cane appena sveglia, poco dopo le sei. Poi mi preparo, sveglio i ragazzi che fanno colazione, preparo i panini per la scuola e li accompagno a scuola. Subito dopo arrivo al lavoro. Torno a casa verso le 14,15 e pranzo. Nel pomeriggio aiuto i ragazzi nei compiti oppure nel portarli alle varie lezioni extra. Ho poi giusto il tempo di preparare la cena e qualcosa per il giorno dopo, come ad esempio un sugo. Quando ho il rientro (al lavoro) è drammatico perché prima delle 18,45 non riesco a tornare a casa, soprattutto quando dove prendere anche uno dei ragazzi da scuola. Abito dall’altro lato della città, non posso mandarli a piedi. Ieri sera, per esempio, dopo cena, ho lavato la veranda, ho steso due carichi di panni, ho caricato la lavatrice e la lavastoviglie, dopo di che ero distrutta. (...) Ciò che si deve fare giornalmente sempre è preparare la cucina e lavare i panni, poi bisogna stare dietro ai figli” (I.1)

“Mi alzo alle sei. Sveglio il figlio grande, preparo il piccolo che accompagno a scuola e vado al lavoro. Se posso, prima di andare a lavorare, faccio qualche commissione:

lavanderia, comprare il pane e cose simili. Dopo il lavoro rientro a casa e c'è il pranzo. Devo organizzare la vita di casa: il pranzo, la cena. E' vero che mio marito quando è a casa mi dà una mano, però sono comunque io che mi occupo di tutto. Pensiamo anche a mio suocero che abita a pochi metri da casa ma cena con noi: io mi preoccupo anche della sua casa, della gestione, anche se materialmente c'è una signora che va a fargli le pulizie" (I.3)

"Appena mi sveglio, verso le sei e trenta, preparo mia figlia, organizzo la mia giornata, vado a lavorare, se riesco torno a casa a pranzo, altrimenti, se non devo tornare al lavoro, rimango a casa e preparo la giornata lavorativa successiva, seguo mia figlia per i compiti, esco per commissioni, poi mi occupo della gestione della casa, della cena. Quando non avevamo la badante<sup>14</sup> per mia madre ho dovuto occuparmi da sola di lei. Mio marito e mio figlio non potevano assisterla. In quel periodo ho dovuto imboccarla, occuparmi al mattino dell'igiene personale e della colazione con terapia, poi per il pranzo e per la cena" (I.11)

"Mi alzo, prendo il caffè, cerco di fare qualche faccenda domestica perché lavoro e cerco di sistemare e lasciare più in ordine possibile. Cerco di essere pronta per le 7.30 perché poi devo svegliare mia figlia che è disabile, quindi l'accompagno a scuola e vado in ufficio. Di solito la sera preparo il pranzo per il giorno dopo, preparo il sugo e il secondo così mio marito e mia figlia devono solo cuocere la pasta. Mia figlia sparecchia" (I. 6)

Ciò che abbiamo rilevato, tuttavia, è che nonostante le difficoltà, le intervistate non hanno quasi mai sollevato problemi inerenti i ruoli relativi al genere (femminile e maschile), e non soltanto con riferimento alla genitorialità. Anche quando non vi sono più figli minori a carico, l'attività domestica, di sostegno e di cura (nel caso ad esempio di anziani) viene ritenuta come un compito "naturale" della donna, coerentemente con una cultura tradizionale che non ha ancora assorbito i nuovi orientamenti che danno rilevanza alla persona piuttosto che al ruolo:

---

<sup>14</sup> Con il termine "badanti" ci riferiamo a coloro che, sul mercato privato del lavoro, svolgono il ruolo di cura e di sorveglianza per persone non autosufficienti.

“Mi piace prendermi cura della casa e delle nostre cose, non è un peso, quando non lavoro lo faccio volentieri, diventa meno piacevole quando sono stanca, ma non mi pesa fare cose come il bucato, stirare, ecc. Ho preferito l’insegnamento al lavoro di avvocato per avere più tempo per la famiglia” (I. 3)

“Anche se mio marito è in pensione la gestione della casa è tutta affidata a me ma non mi pesa molto e riesco a gestire tutto. Quando mia madre è stata ricoverata, ho preso dei giorni dal lavoro e sono stata con lei sempre. Mio marito non è suo figlio e poi sarebbe un po’ strano che lui, un uomo, si occupi dell’assistenza di una donna” (I.9)

Dalle interviste si evince come anche le risorse interne alla famiglia provengono in gran parte da altre figure femminili come la cognata, la propria madre quando è ancora in grado di occuparsi dei bambini e, ad esclusione di un caso, anche delle figlie “femmine”:

“Un paio di volte a settimana c’è mia sorella che mi dà una mano nelle pulizie. C’è anche mia madre, pure lei ha le chiavi di casa. In questi giorni c’è lei con mio suocero che è in ospedale. Io mi occupo della biancheria e del resto” (I.3)

“Mia figlia mi aiuta molto per le faccende domestiche, altrimenti io non potrei farcela. E’ tanto quello che fa. Se non ci fosse lei, io non potrei lavorare. Lei fa i servizi, stira, fa quasi tutto lei. Io devo occuparmi solo della cucina e delle commissioni fuori casa, come posta, banca. Qualcosa del genere lo fa anche mio marito, ma mio figlio e mio marito non fanno nulla ed è per questo che mia figlia poi si arrabbia. Anche se ha da studiare, se non posso fare la spesa io la fa lei il giorno dopo” (I.2)

Il ruolo maschile viene ritenuto importante per lo più come supporto in situazioni di emergenza oppure per particolari esigenze, come occuparsi “della spazzatura”, degli animali di casa, se ci sono, oppure, ma non sempre, degli aspetti burocratici. Infatti, nei casi in cui si presentano figli con disabilità, il disbrigo di

atti amministrativi diventano di competenza soprattutto della donna, rientrando nelle pratiche da assolvere per l'educazione del figlio/a:

“per quanto riguarda le pratiche per A., sbrigo tutto io, se c'è da andare al sindacato, al medico o cose simili”(I.8)

“faccio tutto da sola quando devo compilare domande o cose del genere ...” (I.5)

Nonostante ciò, nelle famiglie con entrambi i genitori, in cui è presente una persona non autosufficiente o con elementi di fragilità, la collaborazione tra i generi sembra più accentuata, riservando alla figura femminile soprattutto il compito dell'igiene personale e dell'alimentazione dell'assistito, ma delegando dove è possibile altre faccende domestiche necessarie per l'intero nucleo familiare

“A volte capita che se sono uscita di casa senza fare i letti, quando sono tornata li ho trovati rifatti perché li ha fatti lui, o mi passa l'aspirapolvere. Tutto sommato non mi posso lamentare, una mano me la dà, senza che glielo chieda io”(I.8)

“mio marito va a prendere il figlio da scuola “(I.4)

“mio marito dovrebbe venire a lavorare a Conversano, quindi avrei una mano anche da lui” (I.5)

“quando c'è bisogno di aiuto mi rivolgo prima di tutto a mio marito”(I.8)

Nella stessa tipologia di famiglia, spesso risulta essere la donna a tendere verso un controllo totale della gestione familiare. Se da una parte gli uomini vengono criticati per una scarsa collaborazione<sup>15</sup>, dall'altra le madri dichiarano una mancata capacità di trasferire le proprie competenze domestiche, sia a propri familiari che a figure di aiuto esterne.

---

<sup>15</sup> Diversi e molteplici sono comunque gli studi e le ricerche che mettono in evidenza il ruolo positivo del padre, che dimostra di poter assumere i propri ruoli di cura, si veda “*HaccaParlante, Il tempo delle nostre vite. L'esperienza dei padri e delle madri per un sapere condiviso*. Marzo 2010, n.1, Erickson”



“Io mi occupo di tutto in casa, dall’ordine alla cucina. Io sono il pilastro di casa. Mi sono presa il ruolo di fare tutto io. Gli altri, mio marito e mio figlio, collaborano poco. Anche per A. io mi occupo di qualsiasi cosa che abbia a che fare con lei. Non ho mai insegnato a mio figlio come gestire A.” (I.7)

“Finora non abbiamo fatto un lavoro di ricerca di una persona che si possa prendere cura di lei. Ci ho pensato, ma non l’ho fatto. I miei figli, vedendo che non ce la faccio proprio ad occuparmi di tutto, spesso mi hanno detto che è il caso che io mi faccia aiutare da qualcuno, e io ogni volta penso di essere in grado di recuperare il lavoro arretrato, magari nel week-end” (I.4)

“Per gestire meglio il mio tempo mi servirebbe forse un aiuto nelle pulizie, ma non la sento come una necessità, al momento. I miei figli dicono che potrei farlo ma io sono gelosa delle mie cose, mi darebbe fastidio vedere gente estranea in casa” (I.9)

Nonostante l’aderenza al modello tradizionale di “cultural gender”<sup>16</sup>, non sono mancati rimandi a bisogni tipicamente moderni riferiti al benessere individuale ed alla qualità della vita, per sé e per la coppia:

“Da quando siamo sposati non siamo mai usciti, potremmo avere più momenti insieme e questo mi manca” (I. 1)

“Per me stessa riesco a ritagliare due o tre ore al mese, mi capita di rinunciare anche alla telefonata dell’amica e sento l’esigenza di fare una passeggiata” (I. 11)

“Cerco di mantenere vivo il rapporto con mio marito, cerco di avere dialogo e ora che M. è cresciuta, facciamo in modo di stare più tempo insieme, anche se, non essendo abituati ad uscire, capita che non sappiamo dove andare. Cerco comunque di mantenere unita la coppia” (I.6)

Per far fronte a tali bisogni, le donne lavoratrici ritengono indispensabile poter usufruire di un *orario di lavoro flessibile* che, invece, viene quasi sempre negato:

---

<sup>16</sup> Cultura riferita al genere (maschile e femminile)

“Abbiamo belle leggi circa la conciliazione dei tempi di lavoro con la famiglia ma siamo all’anno zero. Non mi sono nemmeno posta il problema di chiedere congedi familiari ma solo la flessibilità ma non è stato possibile” (I. 1)

“Quando mi sono occupata esclusivamente di mia madre avrei voluto usufruire di qualche giornata di ferie da lavoro, ma non è possibile andare oltre un certo numero di giorni. Ho preso un solo giorno per motivi di famiglia perché non sapevo come la situazione si poteva evolvere in quella giornata. Per noi docenti non esiste la flessibilità lavorativa, ma è una scelta di lavoro che ho fatto” (I. 11)

“Prendo il congedo familiare perché ho la 104, poi ci sono i vecchi permessi giornalieri. Ho detto a mio marito di prenderli e lui o se li prende di ferie o evita i rientri” (I. 6)

Ovviamente, il tempo richiesto ed i bisogni espressi variano anche a seconda del tipo di impegno e di assistenza richiesta. Il bisogno di dedicare maggiore attenzione nella relazione con i figli piccoli o adolescenti, con riferimento all’affettività e alla educazione, è diverso da quello di occuparsi del familiare anziano autosufficiente ma con esigenze di socializzazione e, soprattutto, di figli piccoli o adolescenti con disabilità oppure di anziani non autosufficienti.

## **2.2 Quando i figli crescono**

Angela Vallarelli

Soltanto nella società moderna, bambini e adolescenti ottengono una propria connotazione sociale divenendo parte integrante del sistema di relazioni fondato sull’affettività. Basti ricordare che si dovrà arrivare al 1989, con la convenzione Onu – ratificata in Italia nel 1991, per affermare in maniera perentoria che ogni bambino ha diritto ad una famiglia ed ha diritto all’amore, oltre che alla protezione fisica. La responsabilità genitoriale - oggi - non consiste soltanto nel preoccuparsi del mantenimento materiale della prole ma anche nell’assicurare un

contesto affettivamente valido, di riconoscimento personale, oltre che di promozione di risorse importanti per l'inserimento sociale ed il benessere psicologico dei figli. Occuparsi dei figli, insomma, significa farsi carico di esigenze che attengono a molteplici aspetti. Bisogna essere all'altezza delle variegate richieste culturalmente date e che non si riferiscono meramente ai bisogni materiali (cibo, vestiario) e normativi (regole):

“Bisogna stare dietro ai figli per accudirli, essere presenti, seguirli nei compiti e soprattutto per ascoltarli.” (I.1)

“Ogni giorno c'è da pulire casa, cucinare e seguire i figli ma diventa difficile, con il lavoro che faccio. Non riesco a seguirli come vorrei: quando arrivo a casa chiedo come stanno, se hanno studiato o se hanno fatto altro e quella che ne risente di più è mia figlia, perché si sente sola. Per questo le abbiamo preso un cane” (I.2)

I genitori non debbono essere evitanti né tanto meno maltrattanti<sup>17</sup>, ma affettivi ed adeguati alle richieste dell'ambiente esterno, in primis a quelle provenienti dall'ambito scolastico che “disegna *curricula* di crescita e *curricula* di genitori”. Come sostiene la sociologa della famiglia Chiara Saraceno<sup>18</sup>, la scuola diviene il luogo principale ove le competenze genitoriali, in corrispondenza con quelle degli alunni (bambini o adolescenti), vengono alla luce e, per certi aspetti, sottoposte a valutazione. Laddove le scuole sentono l'esigenza di insegnare ai genitori (da qui in senso lato il concetto di *curricula*) vengono proposti Laboratori che hanno il compito di insegnare competenze. Il genitore adeguato deve assicurare ai propri figli anche pari opportunità di inserimento sociale - mediante adeguata istruzione - sino al loro ingresso nel mondo del lavoro.

---

<sup>17</sup> Su questi aspetti ruota la valutazione della genitorialità che è abbastanza immediata per quanto concerne i maltrattamenti mentre lo è meno per i contesti familiari ove le dinamiche relazionali sono fondate sull'elusione (dei problemi, degli impegni, ecc.).

<sup>18</sup> *ibidem*

Nella molteplicità dei compiti, non mancano le difficoltà che per i più piccoli vertono soprattutto sulla gestione dei tempi, affrontati per lo più mediante il coinvolgimento di parenti e di persone “amiche”, in una sorta di informale banca del tempo fondata sulla reciprocità. In alternativa alla rete parentale, si ricorre ad altre strutture di supporto, reperite privatamente ed a pagamento, rendendo però la spesa complessiva per le esigenze familiari estremamente esosa:

“Nel nostro paese manca un asilo nido e ciò rende veramente difficile per la donna lavoratrice gestire la giornata. Quando c’è un bambino piccolo tutta la gestione della famiglia ruota attorno alle sue esigenze e a chi deve stare con lui. Diventa un “trasloco” ogni volta, a me è capitato di dover dormire coi miei quando mio figlio non stava bene”  
(I.3)

Per i genitori con figli in età scolare, la gestione della vita quotidiana diviene invece più complessa e con ripercussioni anche a livello personale, sul versante psicologico ed emotivo. Man mano che i figli crescono, soprattutto quando entrano in età adolescenziale, i problemi si intensificano sul versante della sfera relazionale dove l’autorità genitoriale si confronta con le esigenze di crescente indipendenza da parte dei figli che esperiscono la frustrazione di essere cognitivamente e fisicamente in grado di provvedere a se stessi ma vincolati all’autorità dei genitori da cui dipendono economicamente. Nella diatriba genitori/figli, che può scatenare vere e proprie lotte intestine, non è marginale il senso di inadeguatezza sociale dei genitori quando non riescono a redimere le intemperanze e ribellioni adolescenziali (maschili e femminili), né quello di una impotenza emotiva di fronte alle sofferenze dei propri figli, imprigionati nel limbo della loro condizione anagrafica e sociale (compresa quella riferita al genere):

“Ho un bellissimo rapporto con i miei figli ma la loro età è particolare. Oggi mi sono fatta una chiacchierata con mia figlia perché aveva bisogno di essere ascoltata. La

difficoltà è quella di rapportarsi veramente al mondo degli adolescenti. Di fronte a certe cose mi sento impotente, vorrei fare di più, non mi sento completamente in grado di aiutarli al meglio o di capirli” (I.1)

“Mia figlia si lamenta sempre perché si sente la cenerentola della casa, la schiava della casa, si lamenta del fatto che non lavorando è costretta ad occuparsi della casa in tutto. Svolge tante attività nel sociale ma tutte gratuite, di volontariato. Adesso dice che vuole avere un lavoro ed è spesso depressa. E’andata da una psicologa ed anche io insieme perché pensavo che poteva dipendere da noi genitori ma la dottoressa ci ha detto che mia figlia deve ritenersi fortunata perché ha una madre che ragiona bene, vuole il suo bene mentre ci sono tante famiglie che non si prendono cura dei figli. Lei si confida con me in tutto ma per nulla con il padre che non ha mai avuto un grosso dialogo con i genitori e quindi si comporta in questa stessa maniera con i figli” (I.2)

”Mio figlio di 17 anni è sempre stato terribile, mi ha sempre dato filo da torcere, un po’ per le cattive compagnie e un po’ perché non voleva studiare. Lui vuole lavorare e avere soldi per comprarsi le cose e per questo non è voluto andare più a scuola. Anche con lui parlo ma non sono proprio riuscita a farlo tornare a scuola” (ibidem)

“L. ha 15 anni, è un adolescente e sta cambiando moltissimo. Cerca di passare più tempo fuori casa; non ci sono grossi problemi di dialogo anche se adesso ho qualche difficoltà, soprattutto per temi che hanno a che fare con le compagnie, le ragazze, non so come cominciare a parlare di questi argomenti. Si tratta però di cose quotidiane che riesco a gestire con le persone che mi circondano” (I.3)

“Mio figlio è terribile, vuole lavorare e avere soldi per comprarsi le cose. Per questo non è più voluto andare a scuola” (I. 2)

Un aspetto che abbiamo rilevato è il vuoto relazionale della figura maschile che viene proiettata verso un sottofondo che raramente si esplicita se non nella forma della norma che impone regole *sic et simpliciter*. Su questo aspetto sarebbe però importante un approfondimento, tenendo conto che le interviste sono state effettuate esclusivamente con la componente femminile e che non era interesse della ricerca trattare nello specifico il tema della genitorialità.

Il problema che, invece, quasi tutte le intervistate hanno sollevato concerne l’assenza di strutture sul territorio in grado di rispondere alle esigenze di

socializzazione e di partecipazione dei figli in età adolescenziale, luoghi dove poter sperimentare l'autonomia e la relazione tra pari:

“Rispetto alla fascia di età dei miei figli (adolescenti) c'è proprio il vuoto. Non sono solo i fondi che mancano. Credo che non faccia proprio parte delle scelte politiche dell'amministrazione” (I1)

“Nel nostro paese mancano strutture per i giovani. Noi grandi siamo impegnati con il lavoro e le altre attività, anche associative, e ci basta un cinema oppure una pizza e una passeggiata o un momento culturale per divertirci. ma i ragazzi, oltre a girare a vuoto o fare un giro in paese nel pomeriggio non hanno altro da fare. Oltre alle sale da gioco. Ci vorrebbero strutture per incontrarsi, parlare, discutere di argomenti che riguardino proprio le tematiche adolescenziali. Una struttura polivalente che possa far sviluppare interessi per la musica, il teatro, il cinema; un luogo dove confrontarsi con gli altri che la pensano in maniera diversa. Della cultura qui si occupano soltanto le associazioni ma essendo tutte basate sul volontariato, si fanno sentire soprattutto in due o tre momenti forti dell'anno, con un paio di iniziative, ma non c'è una presenza costante” (I. 3)

In sintesi, rileviamo che le difficoltà rappresentate riguardano, da una parte, la conciliazione dei tempi lavoro/famiglia, quindi la necessità di reperire risorse per svolgere le funzioni di assistenza, cura e sorveglianza dei bambini quando i genitori sono al lavoro, dall'altra parte, i contenuti e le modalità della relazione tra genitori e figli, quindi la comunicazione tra differenti generazioni.

Come risorse pubbliche ritenute utili vengono indicate le seguenti:

1. risorse in grado di alleggerire il carico di lavoro per i più piccoli (asili nido, strutture per l'infanzia, baby sitter);
2. risorse in grado di rispondere alle esigenze di autonomia e di partecipazione degli adolescenti (luoghi di incontro, informali e formali, con i pari, inserimento lavorativo per i sedicenni).

## 2.3 Quando i genitori invecchiano

Angela Vallarelli e Annalisa Lacalandra

A fronte di una migliore qualità della vita, la società moderna ha visto un lento ma inesorabile invecchiamento della popolazione che costringe ad una rivisitazione dei significati culturali della vecchiaia. Sappiamo quanto le funzioni individuali siano un prodotto della “cultura sociale” di riferimento che modifica la prospettiva di osservazione dei problemi, quindi la costruzione dei bisogni e le modalità dell'intervento sociale.

Nella società odierna, la popolazione anziana vive la difficile condizione di trovarsi fuori dal mondo del lavoro - che costituisce il principale ambito di socializzazione, senza poter contare su alternative in grado di offrire possibilità di partecipazione sociale.

In molti casi, la risposta a tale condizione consiste nel rifugiarsi all'interno del privato dove però aumenta l'isolamento, soprattutto quando si rimane vedovi e senza il sostegno di una rete parentale:

“I miei figli sono via, hanno bambini, hanno la loro famiglia, aiutano poco perché non hanno tempo. Ci portano a fare le visite dal dottore ma più di tanto non possono. Io mi occupo ancora di tutto perché mio marito non riesce, vado anche a fare la spesa ma compro il minimo perché il braccio non ce la fa più a portare tanto peso (...). Ci sono dei momenti in cui ti senti giù, e anche mio marito, e tu non sai con chi parlare. A Conversano c'è un centro anziani che a volte organizza le gite ma è privato. Vorrei che ci fosse un posto dove socializzare, trascorrere del tempo e incontrare persone, chiacchierare, sentire musica, vedere un film e stare insieme. Un punto dove fare anche ginnastica. Ma non interessa a nessuno” (I.10)

Se poi l'anziano non ha una buona mobilità fisica, per ragioni dovute non soltanto all'età, ed è in condizione economiche non vantaggiose, la possibilità di partecipazione sociale diviene ancora più difficile:

“Ogni tanto frequento l'Unitalsi<sup>19</sup>, ci vado una volta alla settimana, ma loro più che altro organizzano i pellegrinaggi a Lourdes. Non ci sono mai andata perché è un lungo viaggio ed è costoso. Vorrei poter ascoltare musica, ballare, ma tutto nei limiti delle mie possibilità. C'è l'Università della terza età che non frequento perché si tratta di persone più autonome. Come fai a stare con loro, con persone che possono muoversi più facilmente?” (I 10)

Il senso di latente impotenza e prostrazione psicologica può prendere il sopravvento in circostanze particolari, ad esempio per una malattia improvvisa che costringe in una condizione di dipendenza. L'inabilità acuisce il senso di inutilità e rende altresì difficoltosa la gestione della vita quotidiana da parte della famiglia (soprattutto delle donne) che si trova a dover gestire la sofferenza psicologica del proprio familiare oltre ai suoi bisogni di cura:

“Prendersi cura di mia suocera, quindi assistere un disabile, non è facile. (...) Per gli anziani è diverso, bisogna spostarsi a casa della persona. E' difficile spostare l'anziano, farlo uscire, col ragazzo è diverso, per l'anziano dipende dalla persona, dal carattere, oltre che dalla disabilità” (I.12)

“Con gli anziani non autosufficienti non è facile. Un ragazzo con disabilità lo porti fuori ma un anziano ha le sue abitudini, il suo vissuto, vuole stare in casa e ci vuole una persona che lo comprenda, che sappia prenderlo”

“Mia madre ha avuto dei momenti di panico totale, in cui ha pensato di non riuscire più a riprendersi, ha pensato di lasciarsi andare. Per fortuna li ha superati, anche con il

---

<sup>19</sup> Unitalsi Unione Nazionale Italiana Trasporto Ammalati a Lourdes e Santuari Internazionali. La storia dell'Unitalsi ha un legame particolare con il Santuario Mariano di Lourdes che, ancora dopo più di cento anni dalla fondazione dell'Associazione, è la meta privilegiata dei propri pellegrinaggi. Era il 1903 quando il fondatore, Giovanni Battista Tomassi, figlio dell'amministratore dei Principi Barberini, partecipò al suo primo pellegrinaggio.



sostegno di parenti e amiche che le hanno fatto visita e hanno contribuito a tirarla sù” (I.11)

“Mi rendo conto che mia madre avrebbe bisogno di un supporto psicologico, ma chi potrebbe intervenire in tal senso? Le fa piacere ricevere delle visite perché non può più uscire di casa. Quando è stata in ospedale e si era buttata già sarebbe stato importante un aiuto del genere” (ibidem)

Purtroppo, il vuoto dei servizi pubblici a supporto delle famiglie con anziani non autosufficienti emerge all’unanimità. In questi casi, anche i supporti parentali sono meno presenti, considerate le specifiche esigenze non facili da espletare, come l’igiene intima o l’assenza di gratificazioni cognitive (pensiamo alle persone con la malattia di Alzheimer), ed ecco che le condizioni economiche della famiglia diventano fondamentali e fanno la differenza nel fronteggiare le innumerevoli esigenze, soprattutto in situazioni di emergenza:

“La situazione di mia madre è precipitata dopo l’ennesima caduta. Lei aveva la sua autonomia che è venuta meno in seguito all’ennesima caduta ed è precipitata negli ultimissimi tempi. Abbiamo fatto esperienze diverse (per l’assistenza), con interventi a ore, ma erano inadeguati. Da un mese circa stiamo sperimentando la situazione della badante. Le altre soluzioni erano anche molto costose” (I. 11)

“Nell’emergenza, avevamo bisogno di garze e siringhe, pannoloni, traverse, spalliera del letto, e abbiamo dovuto far fronte da soli. Non tutti i farmaci che mia madre prende sono a carico dell’assistenza pubblica. A suo tempo i medici hanno avviato la procedura per il riconoscimento di invalidità civile, ma non è ancora arrivato il materiale richiesto, nessuna risposta anche per la pensione o per la sedia a rotelle. Abbiamo anche aspettato un bel po’ prima che fosse avviata la fisioterapia” (ibidem)

Evidente è l’assenza di servizi pubblici integrati. La cosiddetta ADI<sup>20</sup> non riesce a decollare ed i servizi sanitari non sono in grado di affrontare i problemi degli

---

<sup>20</sup> Assistenza domiciliare integrata (socio-sanitaria)

anziani se non con riferimento all'ospedalizzazione e secondo protocolli standard di degenza.

Nell'ambito territoriale di riferimento, l'ADI è partita da un anno e funziona, ma evidentemente non riesce a coprire le esigenze che sono tante e variegate. Per questo, in linea con la tendenza nazionale, le famiglie ricorrono spesso alle badanti per assolvere le esigenze di cura derivanti dalla volontà di mantenere il proprio familiare il più possibile all'interno del proprio nucleo abitativo.

Tutto ciò che ruota attorno all'assistenza, sia nelle emergenze sia nei bisogni quotidiani, resta soprattutto in ambito privato:

“Grazie ad un'associazione di volontariato presente sul posto sono riuscita a recuperare la sedia a rotelle. L'ente pubblico non risponde immediatamente, nell'emergenza. Dopo due mesi siamo ancora in attesa del girello. Persino per trasportare mia madre dall'ospedale ho dovuto chiamare un'ambulanza privata. Non è previsto questo servizio. Ho litigato con il 118 perché dicevano che non era previsto il ricovero urgente di domenica, quando mia madre era rimasta immobile e non riusciva più a muoversi” (I. 11)

“Ci sono gli assistenti sociali ma non funzionano come si deve. Quando ho avuto il problema di mio zio ero io, nipote, ad occuparmi di lui. Una mia collega mi disse di fare domanda ai servizi sociali ma non ho mai avuto risposta” (I. 9)

“Di pubblico non c'è niente. Avevo uno zio con l'Alzheimer e per fortuna aveva una buona pensione per pagarsi due badanti, una di giorno e una di notte” (ibidem)

“Mi occupo di mio marito che ha bisogno di aiuto. Devo fare tutto io, lavarlo, stare attento a che non cada. Fino ad una settimana fa veniva un operatore dei servizi sociali che mi aiutava a lavarlo e a vestirlo. Per tre anni ho avuto questo aiuto. Poi, all'improvviso, il servizio non era più gratuito e l'ho saputo senza preavviso. Mi hanno detto che avevano avvisato con i manifesti in giro, nessuna lettera a casa. Però il bollettino di pagamento l'hanno mandato a casa. Ma per noi non è possibile pagare €550,00 mensili. Dicono che hanno calcolato l'assegno di invalidità, ma quello serve per tante altre spese” (I. 10)

Si spera nei nuovi interventi regionali orientati a favorire l'assistenza domiciliare, in particolare nell'assegno di cura e nel recente progetto R.O.S.A (rete occupazione servizi assistenziali), l'uno volto a sostenere attraverso un contributo economico le spese e le cure necessarie per la persona non autosufficiente, evitando l'istituzionalizzazione, e l'altro finalizzato alla formazioni di badanti professionali in grado di rispondere alle esigenze dei nostri anziani.

## **2.4 Nella nostra famiglia, una persona con disabilità**

Annalisa Lacalandra

*“Sperimentare in prima persona che cosa significa vivere con qualcuno che, scomodo al cuore e alla ragione, viene da altri definito ‘matto’ “ ( un papà)*

Gli studi scientifici sul rapporto tra famiglia e disabilità trovano applicazione in anni recenti, è, infatti, con il dopoguerra che s'iniziano ad avere i primi report di ricerca, con una particolare attenzione ai casi di ritardo mentale.

Differenti sono stati gli approcci applicati, da quelli sociologici a quelli psicoanalitici.

I primi di Bernard Farber (anni '60) ponevano i seguenti obiettivi:

- identificare le condizioni che influenzano gli effetti del bambino ritardato sull'integrazione familiare<sup>21</sup> e quali strategie ne consentono il mantenimento nel tempo;
- studiare gli effetti della presenza del bambino disabile sulla crescita dei fratelli, tralasciando l'aspetto morale ma valorizzando il raggiungimento dell'obiettivo.

Secondo l'autore si produrrebbe un arresto nel ciclo di vita familiare, che tende a inibire l'integrazione coniugale fra i genitori, ma nonostante il forte impatto

---

<sup>21</sup> Uniformità degli obiettivi e del sistema di valori domestici, condivisione e coordinazione dei significati genitoriali.

emotivo, connesso al fatto di avere un figlio con ritardo mentale, i genitori sembrerebbero in grado di accogliere la sfida, sviluppando delle strategie che li portano a proseguire la propria vita.

L'approccio psicoanalitico ha tracciato un'immagine della famiglia con disabilità come patologica, in cui non c'è spazio per lo sviluppo autonomo del bambino e dove la madre costruisce un rapporto simbiotico con il figlio, portando a uno stato di depressione causata dalla ricerca ossessiva della soluzione.

Infine c'è il modello dello stress secondo il quale le famiglie con un figlio disabile sono sottoposte a forme di stress maggiori rispetto ai nuclei in cui la situazione non è presente. Nella visione negativa si evince un'ipotesi d'ineluttabile reazione disadattiva allo stress, con disturbi di personalità nei genitori; mentre nella visione neutrale: un evento non può essere definito stressante se non dalla valutazione che ne danno le persone interessate. Sia la valutazione dell'evento che le risorse e le strategie della famiglia possono essere molto diverse tra loro in funzione di numerosi fattori personali e contestuali.

Considerando superato l'approccio psicoanalitico, è interessante prendere in considerazione le conclusioni apportate da B. Farber e dalla teoria dello stress, secondo cui la famiglia di fronte alla difficoltà innesca meccanismi di risposta al fine di alleggerire il proprio stato d'animo. Quest'aspetto analizzato attraverso l'applicazione della network analysis<sup>22</sup> ci permette, a mio avviso, di superare alcuni limiti presentati dai precedenti approcci, poiché pur mantenendo la metodologia qualitativa come strumento d'indagine, ci consente di indagare in modo approfondito sulle problematiche relazionali che sono una delle principali fonti di affaticamento, espresse dalle famiglie.

“Di solito tendo a trovarmi soluzioni da sola, non voglio aiuti da nessuno” (I.5)

---

<sup>22</sup> La network analysis parte dal racconto dei soggetti attivi (Seed 2002), in quanto considerati attori della propria vita.

“A volte, quando sono un po’ nervosa, avrei bisogno di sfogarmi con qualcuno, e visto che non c’è nessuno finisce che parlo da sola” (I.7)

“Ci alterniamo con mio fratello e mia sorella per coprire tutti e tre tutti i giorni l’intero arco della giornata” (I.4)

La creazione di una buona rete sociale permetterebbe:

- Lo sviluppo dell’integrazione;
- Il distacco genitori-figli, assistente-assistito;
- L’aumento dell’autonomia (ove è possibile);
- Il recupero del tempo libero per i familiari.

“Voglio che lei stia insieme agli altri per socializzare” (I.7)

“Mia cugina frequenta tre volte a settimana un centro di volontariato che si chiama ‘Arcobaleno’” (I.4)

“Io voglio dare tanto a M. per renderla indipendente, perché lei acquisisca delle piccole capacità sue, in modo che quando non ci sono o quando non ci sarò più, M. non sia un peso totale per chi le sarà accanto” (I.6)

“...devo rientrare per le 19 perché a quell’ora la baby-sitter va via. O vado dalle 16 alle 19 o dalle 17 alle 19. Sono un paio di ore che ritaglio per me”,

“d’inverno non ho problemi, il problema è d’estate, perché tenerla dalla mattina alla sera, è pesante” (Ibidem)

“La sera poi vengono loro a casa (ndr i nonni) e mi tengono i bambini. Il nostro equilibrio lo abbiamo trovato” (I.5)

Le relazioni possono essere considerate fonti positive di benessere per la risoluzione delle problematiche quotidiane dell’individuo, perché agiscono positivamente nel gruppo, attraverso l’impatto sul pensiero rivolto al futuro. Nel racconto delle mamme intervistate emerge, per contro, un senso di sfiducia verso gli altri:

“Mi piacerebbe andare a vedere un concerto o andare al Teatro team, ma hanno orari impossibili. Io ho la possibilità di chiamare la baby sitter. Ma questo significa che mi deve lavare M., me la deve vestire, devo avere a casa un’estranea che mi guarda da tutte le parti” (I.6)

“Non gli ho mai chiesto di tenermi la bambina per liberarmi un pomeriggio perché sono io che non voglio farlo (...) ma io preferisco sacrificare me stessa piuttosto che delegare questo compito difficile ad altri” (I.7)

“So che si può in certi casi avere una persona a casa che ti aiuti. Ma a queste cose sono contraria, non mi piace avere un estraneo per casa” (I.4)

“In generale non mi fido delle persone che vanno in casa. Ho anche provato con la mamma di una mia amica, ma non mi faceva i servizi come dicevo io” (I.5)

Si evidenzia il timore della perdita del controllo nella gestione domestica-familiare, soprattutto perché le cose non sono svolte come farebbero i familiari in prima persona, ecco perché i servizi di assistenza domiciliare sanitaria e/o educativa (ADI, SAD)<sup>23</sup> non sono, a volte, considerati come soluzioni valide. Di fronte ad interventi che prevedono la presenza di operatori a casa c’è sempre un periodo di adattamento molto faticoso, soprattutto dal punto di vista emotivo, il quale se superato porta alla consapevolezza dell’aiuto. Differente è l’approccio e l’importanza che le famiglie riservano ai centri riabilitativi e ricreativi.

“ci vorrebbe una struttura per i bambini che hanno bisogno del rapporto uno a uno, una struttura come quest’associazione (la Con loro ndr) dove vengono seguiti personalmente” (I.5)

“mi servirebbe qualcuno che mi dica come comportarmi con A., per capire se sbaglio io” (I.8)

“M. frequenta il laboratorio presso l’associazione ‘Con Loro’... quest’ associazione, però non finisce con i corsi” (I.6)

---

<sup>23</sup> Gli interventi educativi della SAD (servizio di assistenza domiciliare) hanno come obiettivo il recupero socio-educativo dell’assistito, il mantenimento nel suo ambiente di vita, la conservazione e il miglioramento delle sue relazioni all’interno e all’esterno del proprio nucleo familiare.

“quando lei finirà la scuola, allora sì, comincerò a pensare a queste associazioni, perché tenerla con me tutto il giorno sarà impossibile” (I.7)

“So che i servizi comunali stessi offrono assistenza domiciliare per chi lo richiede e dopo selezione. Ma io non la vedo come una risorsa ... non lo ritengo un aiuto che possa davvero migliorare la mia situazione. Potrebbe essere utile un centro, anche ricreativo” (I.4)

La mancata accettazione che i genitori vivono nei confronti delle problematiche dei propri figli fortifica il bisogno di affidarsi a un gruppo di esperti, e non alla singola professionalità, in grado di creare attività adatte alle esigenze individuali, garantendo un rapporto di sostegno educativo personale, denominato “uno a uno”. Quando nasce un neonato con problemi di minorazione, la famiglia sperimenta la propria capacità generativa, vale a dire la responsabilità della cura dei figli (Pavone 2009), concentrandosi per lo più sulle difficoltà, su quello che non potrà essere e cancellando l’idea di qualsiasi progetto emancipativo.

“Quando vado a Ostuni vedo anche come lavorano con A. e io imparo. E’ grazie a loro se io, oggi, il suo problema lo vedo diversamente. Mentre mi dicevano le cose ci rimanevo male, ma poi ho capito che è stato un bene, adesso sono consapevole” (I.7)

“Io vorrei che qualcuno mi aiutasse a capire come fare, come devo comportarmi” (I.8)

“Lui voleva sapere la diagnosi per fare una valutazione nel tempo, per sapere a 18 anni cosa deve fare, se deve progredire o meno.” (I.6)

“Pensiamo che i problemi di A., che ne aveva già alla nascita, sia siano aggravati dopo un vaccino che ha fatto. Forse intraprenderemo una causa legale. Solo che i medici coi quali ho parlato, compresa la pediatra, cambiano sempre discorso” (I.5)

Avere fiducia nelle altre persone, costruire relazioni formali e informali, permette di costruire rapporti più stabili attraverso i quali progettare un domani, un percorso educativo individualizzato verso il raggiungimento di obiettivi specifici,

pensati per il singolo bambino. Non dobbiamo, infatti, dimenticare che il concetto di disabilità è di derivazione sociale, rientrando nella dicotomia normale-anormale.

“Io facevo progetti, non volevo fare la domanda di pensione, non capivo la gravità. Ma anche grazie a loro (ndr. medici della nostra famiglia di Ostuni) l’ho accettato” (I.8)

“Io in quel momento ci rimasi male. Oggi invece la ringrazio perché mi ha fatto capire tutto” (I.7)

“All’inizio capisco che un diverso può essere un problema per i normali, per questo metto gli altri a loro agio, invece di essere il contrario” (I.6)

“Siamo stati messi alla porta proprio da lei” (I.5)

“Ci sono dei posti dove è proprio impossibile andare con lei” (I.4)

I bisogni del bambino disabile e del successivo adulto trovano aiuto e maggiori risposte d’integrazione se supportati da una rete strutturata e solida<sup>24</sup>, contestualizzata nella propria realtà territoriale volta alla decostruzione del concetto disabilità-anormalità<sup>25</sup>.

“Probabilmente non conosco tutte le opzioni, presenti sul territorio, ma per quello che ho potuto verificare con la mia esperienza, non c’è molto” (I.4)

“C’è un centro a Putignano, ma è privato e costa parecchio” (I.5)

“Una sera ho partecipato a un incontro dove hanno detto che c’è una psicologa a disposizione dell’Asl di Polignano e io nemmeno sapevo” (I.8)

“Penso che ci siano altri centri, uno credo sia a Noicattaro, ma non li conosco bene. Mi sono trovata bene a Ostuni e resto lì.” (Ibidem)

“Se si aprisse un centro come quello di Ostuni nelle vicinanze, non dico a Polignano, ma anche a Monopoli o Conversano, sarebbe meglio” (I.5)

---

<sup>24</sup> Uno dei momenti critici è rappresentato dall’uscita della scuola dell’obbligo, infatti dopo anni di percorso preconstituito si trovano a compiere scelte autonome, talvolta minimamente supportate dal punto di vista istituzionale.

<sup>25</sup> Le analisi delle condizioni di disabilità hanno seguito storicamente un passaggio dalla considerazione dei soli rapporti duali (madre-figlio, padre-figlio, fratelli-bambino) a considerare l’importanza dell’analisi delle relazioni complessive della famiglia (Mirella Zanobini 2005).



La mancata conoscenza, derivante dalla scarsità d'informazioni e del poco tempo a disposizione per cercare notizie, rende complessa la vivibilità della disabilità. Tale problema, evidenziato da tutte le famiglie intervistate, spesso si risolve con il passaparola o al massimo rivolgendosi ai servizi sociali. Sarebbe pertanto utile rafforzare i servizi di informazione ufficiali poiché aumenterebbero la sicurezza nei genitori.

“Se ho qualche problema, mi rivolgo ai servizi sociali, ma sono superficiali ... non danno le dovute spiegazioni” (I.5)

“Sono io che mi sono dovuta documentare, mi sono trovata di fronte a medici che usavano i paroloni con una persona che non li capiva, all'inizio. Io ho dovuto imparare, documentarmi...” (I.6)

“Quando ho bisogno di qualcosa mi rivolgo all'assistente sociale. Oppure al CAF” (I.7)

“Questo scaricarsi, questo chiedere informazioni è importante” (Ibidem)

“dalle altre mamme ho avuto informazioni” (I.5)

Diversi studi evidenziano l'impatto negativo e la condizione di stress causati dalla necessità di rivedere la propria impostazione sociale, il proprio tempo<sup>26</sup>, anche a causa della mancanza di servizi come per esempio il trasporto sociale verso le strutture riabilitative, l'orario delle terapie che spesso si sovrappone con quello scolastico, l'impegno nell'inseguimento e nel disbrigo delle pratiche burocratiche, amministrative, etc.

“Già mi servirebbe una giornata di 48 ore invece che di 24” (I.4)

“Per lavare e vestire M. in tutto tra mattina e sera ci vogliono circa 3 ore” (I.6)

“Adesso la cosa però pesa perché lei cresce e io invecchio, mi manca proprio la forza fisica, arrivo a sera che sono stanchissima e non ce la faccio più” (I.7)

---

<sup>26</sup> I genitori sperimentano la necessità di disporre di più tempo per la cura del bimbo, con un'incidenza maggiore rispetto al bisogno manifestato dai nuclei familiari senza bambini con disabilità (Soresi 2007).

“Per lavare e cambiare i bambini ci vogliono più di tre ore, forse di più, forse tre ore a testa” (I.5)

I professionisti, nonostante l'evoluzione concettuale della disabilità, ancora troppo spesso si concentrano sugli aspetti clinici - medici trasferendo al nucleo familiare la medesima attenzione verso quest'unico elemento di vita del disabile, trascurando l'idea che la crescita del bambino si nutre d'incontri, di familiarità, di fiducia, che vengono tramandate attraverso la “narrazione”. I figli apprendono dalla narrazione dei propri genitori, interiorizzandone pensieri e concetti e trasformandoli in atteggiamenti e visioni proprie<sup>27</sup>. Diventa pertanto importante che, fin da subito e per tutto il percorso che conduce alla vita adulta, ci siano agenzie di supporto in grado di trasmettere non un'immagine di sofferenza, ma di potenzialità, senza rinnegare le difficoltà che s'incontreranno<sup>28</sup>.

“Quest'anno i risultati li abbiamo visti perché è stata seguita dall'inizio, e adesso A. è diventata anche autonoma” (I.8)

“M. ha acquisito le competenze che le ho dato io” (I.6)

“A. sta bene a scuola, lo vedo, quando vado a prenderla, è tranquilla. E lo vedo anche il pomeriggio, è più calma” (I.7)

Tra le agenzie assume particolare importanza l'ambiente scolastico di ogni grado, che dovrebbe dialogare con la famiglia e i servizi socio-sanitari affinché si condivida un progetto di vita, come si farebbe con un qualsiasi bambino, al quale s'insegnano le abilità che lo rendono autonomo e integrato nel gruppo dei pari, se

---

<sup>27</sup> Durante la fase di personalizzazione, in cui la psiche si insedia nel corpo, il piccolo deve poter elaborare un senso del Sé basato sull'esperienza di vivere come persona che è stata accettata (Pavone 2009) (Mead 2010).

<sup>28</sup> Ciò che i genitori lamentano più volte è di essere stati lasciati soli di fronte alla diagnosi, anche perché i genitori di solito non sono preparati all'evento e mancano delle conoscenze necessarie ad affrontarlo (Mirella Zanobini 2005)

pur bisogna costatare le difficoltà con le quali avvengono determinati miglioramenti nel caso di figli con menomazioni.

I genitori si devono pertanto abbandonare a un graduale processo di risimbolizzazione, al fine di integrare le minorazioni del figlio nelle proprie strategie di vita, rivedendo il senso del passato e dei vecchi desideri (Pavone 2009). Alcuni studi dimostrano che quando tale processo avviene la famiglia registra livelli di soddisfazione, perché si possono sviluppare sentimenti di gratificazione, dalle cose semplici, dai progressi del figlio, dalla possibilità di conoscere e attivare una più ampia rete sociale.

Per concludere, possiamo asserire che tutte le famiglie hanno evidenziato la necessità di avere una più ampia rete sociale, che sfori i confini parentali, attraverso organizzazioni private e pubbliche, al fine di recuperare in modo positivo il riequilibrio domestico sviluppando strategie e risorse, a partire da una migliore gestione del tempo “lavoro-riposo”.

## **2.5 Nodi e Reti**

Angela Vallarelli

Gli studi psicologici sull'*empowerment* di comunità<sup>29</sup> hanno ampiamente dimostrato come le reti private ed istituzionali siano essenziali nei processi di organizzazione sociale volti al coinvolgimento attivo dei partecipanti.

In sociologia, tale concetto si traduce in quello di *capitale sociale* che consiste nell'insieme delle relazioni interpersonali, formali ed informali, all'interno di un gruppo sociale, ritenute essenziali per affrontare questioni di interesse comune<sup>30</sup>.

Anche le famiglie da noi intervistate sanno bene quanto sia importante poter contare su una rete di aiuti, anche se non hanno altro riferimento oltre a quella

---

<sup>29</sup> Lorenza Dallago, *ibidem*

<sup>30</sup> Mutti Antonio, *Capitale sociale e sviluppo. La fiducia come risorsa*, Il Mulino, Bologna 1998.

parentale. Ciò è coerente, come abbiamo visto, con la sfiducia, quasi unanime, verso le strutture pubbliche:

“Come famiglia, possiamo contare anche sul fatto che i miei genitori e le mie sorelle sono vicini. Mia madre, la mia famiglia sono un grosso aiuto. Non mi sono mai rivolta agli uffici comunali anche perché non so per cosa potrebbero aiutarmi. Non ho mai avuto necessità di rivolgermi a loro, anche perché non ti aiutano, l’ho visto dall’esperienza di altre persone che avevano davvero bisogno di aiuto e non sono state aiutate. Non ho fiducia nell’ufficio di collocamento (per la figlia) perché c’è gente che riesce a passare avanti in graduatoria, anche se non dovrebbe” (I.2)

“ Se mia madre si dovesse aggravare e io non potessi aiutarla, mia madre rimarrebbe isolata in casa perché non c’è nulla all’esterno che possa aiutarla, fosse pure per farle un minimo di spesa” (I.9)

“Risorse pubbliche ce ne sono poche , sinceramente al momento non riesco a vederne. Per la bambina è possibile accordarsi con mamme di sue compagne di classe per gli spostamenti, basta. Quando mia madre si è aggravata, spesso mi sono dovuta rivolgere ai medici; per mia madre, l’ultima volta dalla guardia medica è stata un’esperienza negativa. E’ capitato che le cause individuate (della patologia) erano completamente diverse da quelle vere e la terapia non quella adeguata. Nei vari uffici ci sono sempre code, bisognava sempre relazionarsi con il medico di base e ci volevano giornate intere per seguire tutto. Non abbiamo ancora avuto le cartelle cliniche” (I.11)

Il mondo del privato sociale viene, invece, osservato come un capitale sociale attento ai bisogni delle famiglie, rispondente alle reali esigenze, anche se la preoccupazione verte sulla incerta continuità nell’offerta dei servizi, considerato che il volontariato, a giusta ragione, è vincolato dai tempi dati dalla “gratuità” e le altre realtà del privato sociale (cooperative o associazioni) risentono dell’instabilità dei finanziamenti pubblici e dalla discontinuità nel conferimento dell’incarico.

In ogni caso, le famiglie sentono l’esigenza di una *rete di aiuti* che vada al di là della rete parentale e reputano un’esperienza “interessante” la possibilità di un

coinvolgimento diretto, mediante la messa in campo di risorse proprie ed in collegamento con le famiglie del territorio.

Le famiglie, inoltre, hanno manifestato perplessità circa la fattibilità ed il funzionamento nel tempo di un *network* non istituzionalizzato, come sono le associazioni di mutuo aiuto:

“Credo molto nella rete, secondo me una rete di famiglie è più che positiva (...) nascono rapporti, collaborazioni, si è tutti alla pari e ognuno impara dall’altro, ognuno può essere utile per qualcosa. Nascerebbero collaborazioni, punti di riferimento. Se adesso i miei punti di riferimento sono mio suocero, mia madre, dopo sarebbero altre famiglie e non sarebbe solo un aiuto materiale ma proprio una questione di relazioni” (I.1)

“Una rete di famiglie sarebbe utile perché penso che darsi una mano non sarebbe male, ci si verrebbe incontro a vicenda, ma non so fino a che punto si possa fare. Penso che alla base ci dovrebbe essere un’associazione, perché la famiglia che ha un disabile non può occuparsi di un altro, se non sa dove lasciare il suo. L’idea è buona, bisogna trovare il modo di capire come farla funzionare” (I.12)

“Un’associazione di famiglie mi sembra un’ottima idea anche se si dovrebbe avere il tempo per relazionarsi” (I.11)

“Una rete aperta avrebbe più possibilità di convogliare gli aiuti. Non sempre si riesce a trovare disponibilità, si tende a pensare più alle proprie esigenze che a quelle degli altri. A Polignano con l’associazione L’Araba fenice che è già un insieme di famiglie posso dire di aver sperimentato la rete in questo senso e il risultato è positivo” (I.3)

“A volte mi sfogo con persone che conosco ma non so come potrei relazionarmi con altre famiglie. Non ho neanche il tempo materiale di stare con gli altri” (I.2)

“La rete di famiglie può essere una buona cosa, ma bisogna vedere come rispondono le famiglie. Si dovrebbe aprire la mentalità. Ma credo che bisogna privarci. Dovrebbero però essere le istituzioni che devono essere presenti, che devono avere personale per aiutare noi. Però se nascesse un’associazione di famiglie mi piacerebbe farne parte” (I.10)

Diventa, quindi, importante il rapporto con la comunità locale, la quale assume un ruolo attivo nella ridefinizione degli equilibri familiari e nuove combinazioni di risorse<sup>31</sup>. Concetto ripreso anche dall'attuale legge regionale 19/2006 che disciplina il sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia; in particolare al Titolo II, parte prima, "Famiglia nel sistema integrato dei servizi", preceduta dalla L.R. n. 5/2004, Legge quadro per la famiglia.

La legge regionale consente di fornire indirizzi mirati ai Comuni, impegnati a livello di ambiti territoriali, per la progettazione e l'attuazione di interventi a favore delle responsabilità familiari, per il contrasto alla povertà e a sostegno delle famiglie che si trovano ad assistere persone in particolari situazioni di fragilità.

Individua, inoltre, negli strumenti di aiuto, la creazione di reti sociali, promosse da associazioni, organizzazioni private già attive nel territorio e dalla possibilità di dar vita a nuove realtà di aggregazione, al fine di sviluppare la responsabilità, favorire le funzioni familiari, supportando la creazione dei giusti equilibri nella gestione del tempo.

### **3. Esperienze a confronto: il focus group**

Angela Vallarelli

L'esiguità del numero di partecipanti al *focus group* non ci ha permesso di realizzare un'analisi comparativa tale da contribuire in maniera significativa al lavoro complessivo della ricerca. Avendo partecipato tre nuclei familiari, di cui due con figli disabili, il focus dell'attenzione ha riguardato soprattutto la disabilità e sono emersi elementi simili a quelli rilevati nelle interviste semistrutturate:

---

<sup>31</sup> Il supporto sociale intra ed extrafamiliare di cui possono eventualmente usufruire le famiglie ha effetti diretti e indiretti sul benessere del nucleo e delle famiglie che lo compongono (Mirella Zanobini, 2005).

1. L'attività di *caregiver* è quasi esclusivamente nelle mani delle donne. Le partecipanti al focus group hanno anche sottolineato la difficoltà dei loro mariti nell'affrontare i problemi sul piano psicologico, relazionale, per una loro sottovalutazione degli aspetti inerenti il piano emotivo che invece risultano determinanti nella gestione della vita quotidiana. A fronte di ciò, vi è l'esigenza unanime di coinvolgere la componente maschile della famiglia nelle attività esterne:

“Non c'è nessuno che mi aiuta in casa: io sola. F. va a scuola, poi ha il doposcuola, poi viene qui (associazione “Con Loro”), frequenta anche la parrocchia”

“Fino a quando uno va a scuola sta tranquillo, lei ha frequentato la scuola e da allora O. sta sempre a casa, se voglio uscire e fare qualcosa lei è sempre con me, da sola con il padre non sta. Si viene qui (associazione “Con Loro”), ma poi si sta sempre a casa”

“ Andavo dalla psicologa con mio marito ma lui diceva “si va beh, andiamo a dire i fatti nostri, abbiamo capito qualcosa di noi, ma lei – riferendosi alla figlia disabile – non cambierà”

“Lui ti ha detto che ha imparato delle cose, mio marito non sarebbe venuto nemmeno”

“Mio marito non viene (alle iniziative esterne), apprezza ma non viene”

“Lui non mi chiede ma io racconto, ho trovato collaborazione ma non complicità”

“Mio marito, se fosse coinvolto nel disegno sarebbe collaborativo, a lui piace pittare (dipingere)”

“sarebbe utile avere degli incontri di coppia, coinvolgere anche i mariti per far capire anche a loro delle cose”.

2. mancanza di supporti sufficienti al di fuori della famiglia per le persone con disabilità, soprattutto a conclusione del percorso scolastico:

“L'ideale sarebbe avere qualcosa che non la fa stare a casa, magari al mattino, mia sorella non sempre può venire, 'unica è lei, gli altri sono impegnati, chi scappa da un

parte chi dall'altra. O. prima andava a scuola, ma poi stava sempre nel corridoio con il bidello, e che ci stava a fare?"

3. Il desiderio di far parte di un gruppo di famiglie come:
  - a) gruppo di pressione verso l'esterno
  - b) ambito di confronto interno alle famiglie sui problemi comuni
  - c) contesto ove organizzare attività ludiche volte ad allentare la tensione quotidiana data dagli impegni familiari:

“Ancora non si riesce a fare associazione ma tentar non nuoce, bisogna coinvolgersi quotidianamente, le persone devono andare dall'amministrazione, deve essere un'associazione che rappresenta il paese”

“Un luogo dove uscire, incontrare gli altri, dove c'è qualcuno anche per lei (la persona disabile) perché non è possibile che dobbiamo stare sempre insieme”

“mettendo insieme le nostre esperienze verranno fuori delle idee, la vita viene spontanea”

Per i partecipanti al focus group, a differenza degli intervistati che non hanno partecipato al corso di formazione, l'esperienza di essere coinvolti in un'attività comune, di aver avuto la possibilità di relazionarsi, di trovarsi, per l'appunto “attivamente insieme!” ha suscitato maggiore interesse e fiducia verso le esperienze di gruppo:

“Mi è piaciuto il fatto di potermi confrontare con le altre”

“A volte, quando si sta soli, vengono in testa delle idee, qui mi sono sentita meglio”

“Il fatto di stare insieme aiuta”



#### 4. Considerazioni conclusive

Angela Vallarelli

Come abbiamo visto, sebbene la famiglia risenta oggi dell'allentamento dei legami sociali parentali e di vicinato, in conseguenza della mobilità sociale, ma anche dell'ingresso delle donne nel mondo del lavoro che ha modificato i tempi di vita quotidiana e diminuito il sostegno parentale domestico (è meno probabile avere un parente libero nel coadiuvare ed offrire un sostegno), il ricorso all'esterno per esigenze di supporto all'assistenza resta minoritario, soprattutto per chi non è in condizioni economiche tali da poter accedere al libero mercato (badanti, babysitter, psicologo privato, ecc.). In tutto ciò, la donna si trova a dover assumere un *set* di ruoli veramente notevole: quello di moglie che lava, stira e prepara il cibo, quello di madre che si preoccupa dei problemi dei figli adolescenti, quello dell'insegnante che aiuta i figli nei compiti, quello della badante che si occupa dell'anziano o del figlio non autosufficiente a cominciare dalle mansioni più semplici, quello dell'infermiera, e così via.

Negli ultimi anni, tuttavia, sono sorte sperimentazioni alternative che mettono in gioco direttamente le famiglie, le quali diventano esse stesse promotrici di servizi e di sostegno reciproco, come le banche del tempo e l'associazionismo familiare. Sulla scia di queste esperienze è stato promosso il percorso formativo del progetto che ha innescato riflessione e favorito la sperimentazione dello "stare insieme".

Riteniamo che sia importante investire maggiormente su di esso, operando sul versante motivazionale e coinvolgendo tutti i membri della famiglia (uomini e donne) nel riconoscere le difficoltà e meglio gestirle, anche grazie al confronto con altre famiglie, secondo la prassi della reciprocità, del mutuo aiuto.

Riportiamo, in sintesi, le difficoltà incontrate dalle famiglie nella gestione della vita quotidiana, quindi dei bisogni e relative aspettative:

## Ambito uomini/donne

- Il carico lavorativo di assistenza, all'interno della famiglia, è distribuito non equamente, essendo sbilanciato sulla componente femminile
- Le donne risentono dei bisogni di conciliazione famiglia-lavoro e richiedono orari di lavoro flessibili e supporti materiali per gestire i tempi lavorativi, al fine di far fronte alle necessità di cura dei propri familiari, soprattutto in situazioni di emergenza
- Le donne avvertono maggiormente bisogni inerenti l'ambito emotivo, relazionale e della socializzazione, ritenuti essenziali per il benessere individuale e familiare
- Le donne chiedono interventi che coinvolgano attivamente la componente maschile, promuovendo risorse e disponibilità assopite per motivi culturali e di routine.

## Ambito genitori/figli

- Difficoltà nel gestire i bisogni dei più piccoli (quando entrambi i genitori lavorano)
- Difficoltà nella relazione intergenerazionale quando i figli crescono, con riferimento alle competenze genitoriali inerenti l'ambito culturale oltre che quello materiale ed affettivo (comprensione delle esigenze adolescenziali, dei loro riferimenti valoriali, etc.)
- Le richieste vertono sulla presenza di maggiori servizi come asili nido, strutture per l'infanzia, servizi di babysitting, ma anche luoghi di aggregazione per gli adolescenti che rispondano alle loro esigenze di partecipazione sociale oltre che di socializzazione

### Ambito anziani

- Bisogni di socializzazione, di partecipazione sociale, di supporto psicologico (superamento della solitudine)

### Ambito non autosufficienza

- Assistenza integrata e supporto psicologico in situazioni di emergenza (ospedalizzazione)
- Supporto psicologico o alla genitorialità (per i genitori con figli disabili)
- Centri riabilitativi e ricreativi per disabili
- Reti di mutuo aiuto
- Agenzie di supporto

## BIBLIOGRAFIA

1. Baraldi Claudio, *Socializzazione e autonomia personale*, Franco Angeli, Milano, 1992
2. Baraldi Claudio, *Il disagio della società*, Franco Angeli, Milano, 2007
3. Dallago Lorenza, *Che cos'è l'Empowerment*, Carocci, Roma, 2006
4. Goode W., *Famiglie e trasformazioni sociali*, Zanichelli, Bologna, 1982
5. HaccaParlante, *Il tempo delle nostre vite. L'esperienza dei padri e delle madri per un sapere condiviso*, Marzo 2010, n.1. Erickson
6. Luhmann Niklas, *Amore come passione*, Laterza, Bari, 1985
7. Mead George, *mente, sé e società*, Giubnti editore spa, Firenze, 2010
8. Mutti Antonio, *Capitale sociale e sviluppo. la fiducia come risorsa*, Il Mulino, Bologna, 1998
9. Pavone Marisa (a cura di), *Famiglia e progetto di vita – crescere un figlio disabile dalla nascita alla vita adulta*, Erickson, Trento, 2009
10. Saraceno Chiara, *Mutamenti della famiglia e politiche sociali in Italia*, Il Mulino, 2003
11. Seed Philip, *Analisi delle reti sociali – la network analysis nel servizio sociale*, Erickson, Trento, 2002
12. Soresi Salvatore, *Psicologia della disabilità*, Erickson, Trento, 2007
13. Sgritta G.B., *Famiglia e istituzioni di pubblico servizio in contesto urbano*, in *Rivista italiana di diritto sociale*
14. Zanatta Anna Laura, *Le nuove Famiglie*, Il Mulino, Bologna, 2008
15. Zanolini Mirella, Manetti Mara e Usai Maria Carmen, *La famiglia di fronte alla disabilità – stress, risorse e sostegni*, Erickson, Trento, 2005

## **Indice**

### Prefazione

*Annalisa Lacalandra* ..... pg. 1

### Il progetto “Attivamente genitori al lavoro!”

*Annalisa Lacalandra* ..... pg. 2

### Introduzione

*Angela Vallarelli* ..... pg. 4

### CAP. 1 La Metodologia

*Angela Vallarelli* ..... pg. 8

1.1. L’intervista semi strutturata..... pg. 8

1.2. Il focus group..... pg. 11

CAP. 2 I risultati delle interviste semi strutturate..... pg. 12

#### 2.1 Tra famiglia e lavoro: il ruolo delle donne

*Angela Vallarelli*..... pg. 12

#### 2.2 Quando i figli crescono

*Angela Vallarelli*..... pg. 18

#### 2.3 Quando i genitori invecchiano

*Angela Vallarelli e Annalisa La calandra*..... pg. 23

2.4	Nella nostra famiglia, una persona con disabilità	
	<i>Annalisa Lacalandra</i> .....	<i>pg. 27</i>
2.5	Nodi e reti	
	<i>Angela Vallarelli</i> .....	<i>pg. 35</i>
CAP. 3.	Esperienze a confronto: il focus group	
	<i>Angela Vallarelli</i> .....	<i>pg. 38</i>
CAP. 4	Considerazioni conclusive	
	<i>Angela Vallarelli</i> .....	<i>pg. 41</i>
	Bibliografia.....	<i>pg. 44</i>