

CENTRO DI SERVIZIO PER IL VOLONTARIATO "IL MELOGRANO"

FONDAZIONE ITALIANA PER IL VOLONTARIATO

**BISOGNI (DELL)E FAMIGLIE: QUALE IMPEGNO PER SOCIETA' CIVILE E
ISTITUZIONI?**

Indagine sulle famiglie del basso Molise

a cura di Renato Frisanco

INDICE

PREFAZIONE di Antonio Chieffo	5
PRESENTAZIONE di Antonio Mastantuono	6
<u>PARTE I: TEMATICA AFFRONTATA E PERCORSO DELLA RICERCA</u>	
1. PERCORSO METODOLOGICO DELLA RICERCA	
di Renato Frisanco	
2.1. Obiettivi generali e operativi della ricerca	12
2.2. Le fasi dell'indagine	13
2.3. Costruzione del campione dei comuni e delle famiglie	15
2. CONTESTO TERRITORIALE: IL BASSO MOLISE	
di Ulisse Di Corpo	
Premessa	18
3.1. Il territorio	19
3.2. La popolazione	23
3.3. La famiglia	26
3.4. Status socio-economico e culturale	30
3. LA FAMIGLIA ITALIANA TRA REALTA' ED EVOLUZIONE	
di Marco Accorinti	
Introduzione	31
4.1. Gli approcci teorici sulla famiglia	33
4.2. Gli approcci empirici sulla famiglia italiana	44
Bibliografia di riferimento	53
<u>PARTE II: LA RICERCA</u>	
1. IL RISULTATO DELLA RICERCA	
di Renato Frisanco	
1.1. L'esperienza di ricerca: limiti e percorso	55
1.2. Sintesi dei principali risultati	56
1.3. Considerazioni conclusive	66
1.4. Alcune possibili linee di intervento	69
2. LE FAMIGLIE INTERVISTATE: RAPPRESENTATIVITA', STRUTTURA E COMPOSIZIONE	
di Marco Giovannini	
2.1. La fedeltà del campione reale rispetto a quello estratto	75
2.2. La struttura e composizione delle famiglie	76
3. FAMIGLIA E TERRITORIO. RADICAMENTO, PROBLEMI PERCEPITI E VITA SOCIALE	
di Simona Menna	
4.1. Radicamento	80
4.2. Problemi percepiti dalle famiglie	81
4.3. Relazioni sociali e vita associativa	84

4. DIFFICOLTA' FAMILIARI E LORO EVOLUZIONE NEL TEMPO	
di Simona Menna	
4.1. Disagio economico	87
4.2. Problemi di salute	89
4.3. Problemi della famiglie con figli	90
5. SOLUZIONI AI PROBLEMI	97
di Simona Menna	
6. CLIMA INTERNO E VALORI DELLE FAMIGLIE	101
di Marco Giovannini	
7. ESPERIENZA E FEDE RELIGIOSA NELLA FAMIGLIA	105
di Renato Frisanco	
8. RAPPORTO CON I SERVIZI SOCIO-SANITARI PUBBLICI E PRIVATI	
di Renato Frisanco	
8.1. L'offerta dei servizi socio-sanitari tra i problemi della comunità locale e la loro fruizione	112
8.2. La richiesta ipotetica di aiuto delle famiglie ai servizi socio-sanitari e al volontariato	115
8.3. I familiari in carico ai servizi, la valutazione dell'intervento e i problemi per la famiglia	117
<u>PARTE III: ALLEGATI</u>	
I. FAMIGLIA E POLITICHE SOCIALI: UN ITINERARIO CONOSCITIVO NELLA LETTERATURA ATTUALE	
di Cleopatra Conte	
2.1. La definizione di famiglia	122
2.2. Le nuove strutture familiari	123
2.3. Le problematiche e i bisogni delle famiglie	127
2.4. Il rapporto della famiglia con le risorse interne ed esterne	131
2.5. La famiglia come soggetto protagonista	137
2.6. Le politiche sociali per la famiglia	142
Riferimenti bibliografici	146

II. DATI STATISTICI SULLE CARATTERISTICHE DELLA POPOLAZIONE DEL BASSO MOLISE: CONFRONTO DELLE TRE AREE

di Ulisse di Corpo

1.1. Popolazione residente per sesso e stato civile	147
1.2. Classi di età	149
1.3. Titolo di studio	151
1.4. Attivi	152
1.5. Disoccupati	153
1.6. Ritirati dal lavoro	154
1.7. Popolazione residente attiva per attività economica	155
1.8. Famiglie residenti per ampiezza della famiglia	158
1.9. Figli residenti e componenti secondo la tipologia di famiglia	159
1.10. Nuclei familiari per tipo di nucleo	163
1.11. Abitazioni	164
1.12. Differenze 1991-1981	196

III. LO STRUMENTO DI RILEVAZIONE: IL QUESTIONARIO **173**

PREFAZIONE

PRESENTAZIONE

*E sebbene la vostra casa sia una casa magnifica e splendida
non semberà il vostro segreto e le vostre aspirazioni.
Poiché ciò che è in voi è sconfinato dimora nel cielo
dove vi sono cancelli di bruma mattutina,
e finestre di canti e di notturna quiete.*
(K.Gibran)

Baal Shem Tov, il celebre iniziatore di quel movimento ebraico che nella prima metà del Settecento prese il nome di Chassidismo, raccontava questo episodio.

Un fabbro apprendista, stanco di stare alle dipendenze di altri, un giorno volle mettersi in proprio, e aprì una bottega per conto suo. Comprò un mantice, un'incudine, un martello, e si mise a lavorare, ma invano. La fucina restava inerte e non dava segni di luce. Un vecchio fabbro, allora, a cui il giovane chiese consiglio, gli disse: "Hai tutto quello che ti occorre, fuorché la scintilla!".

Tutto, fuorché la scintilla.

Non sembri una conclusione tirata con gli argani: forse non è fuori posto indicare oggi nella famiglia la scintilla indispensabile per ripensare insieme lo Stato sociale, individuando in essa non solo la destinataria di interventi economici, ma anche una risorsa.

La necessità di porre in giusta luce il ruolo della famiglia sensibilizzando il contesto locale ed, *in primis*, le organizzazioni di volontariato, ha spinto il *Centro di Servizio per il Volontariato Il Melograno* a promuovere la ricerca *La famiglia nel Basso Molise: tra bisogni e attese*, di cui ora pubblichiamo i risultati.

La ricerca è stata affidata dal Centro di Servizio per il Volontariato di Larino al *Settore Studi e Ricerche della FIVOL* che si è avvalso della consulenza di esperti esterni e di un gruppo di intervistatori messi a disposizione dal Centro di Servizio e coordinato a livello locale.

1. Abitare il territorio

Una delle funzioni del Centro di Servizio per il volontariato è quella di "fare da ponte" tra il mondo della solidarietà organizzata e la comunità dando voce e rappresentanza a disagio e bisogni, perché a partire da questi le organizzazioni solidaristiche possano contribuire autorevolmente a definire il complesso delle risposte, in collaborazione o partnership con le istituzioni locali responsabili della programmazione del sistema dei servizi, per attivare opportunità e risorse e per gestire interventi.

Tutto ciò non ridotto ad un ruolo ed a una competenza tecnico-organizzativa ma anche tenendo conto dello spessore culturale con cui tale agenzia intende orientare gli obiettivi e le metodologie d'azione solidale nel movimento di volontariato locale.

Con questa iniziativa il Centro di Servizio intende fungere sia da sensore dei bisogni, via via emergenti o in evoluzione, che da catalizzatore e collettore delle risorse favorendo una reale collaborazione tra le forze del volontariato, le altre componenti del terzo settore e i servizi pubblici e privati.

La realizzazione di tale obiettivo, difficile ma non irraggiungibile, richiede innanzitutto la conoscenza del contesto territoriale in cui si opera e la capacità di fare *diagnosi sociale di comunità* approntando e utilizzando una serie di indicatori sociali.

Tale impegno produce tre risultati aggiunti:

- a) *mettere al centro dell'attenzione i destinatari dell'intervento* evitando il rischio che nel cono di luce progettuale del Centro di Servizio ci siano le organizzazioni di volontariato (rischio dell'autoreferenzialità) e non le persone (emarginati, ammalati etc..) o i temi (ambiente, diritti etc..) per cui le organizzazioni esistono e si giustificano;
- b) porsi nella logica di *lavorare per progetti*, a partire dai bisogni e dai problemi, e quindi di definire obiettivi, stabilire le risorse, adottare un metodo e uno stile di lavoro, articolare azioni e verificarne l'efficacia. La strategia progettuale è una reale garanzia nei confronti dei rischi di episodicità, frammentarietà e disorganicità degli interventi e permette un incontro tra i bisogni di tutela e di prestazioni e l'offerta del volontariato;
- c) *promuovere nuove iniziative di volontariato*, nuove modalità organizzative, nuovi campi di intervento e di tendere all'innovazione come strategia di adeguamento alla realtà dei bisogni e delle risorse del contesto di operatività. E anche di sostenere un'azione di stimolo e di proposta nei confronti degli Enti Pubblici affinché il volontariato nel suo insieme divenga un reale attore delle politiche sociali di un territorio.

2. La famiglia come attore sociale centrale

La constatazione comune è che sinora le politiche familiari hanno aiutato assai poco la famiglia ad affrontare i suoi problemi, che risentono della dinamica della sua funzione nella società attuale e quindi dei compiti assegnatili come istituzione sociale. In tal senso essa è un agente complesso e di importanza irrinunciabile per la programmazione ed organizzazione dei servizi. Essa è infatti: ambito di riproduzione sociale, di produzione ed evidenziazione del bisogno nonché di analisi o lettura del bisogno. È altresì soggetto di mobilitazione delle risorse per fronteggiare i bisogni e di decisionalità specifica; è, infine, ambito di formazione/strutturazione della domanda, in funzione di risorse, conoscenze, capacità di interazione con i servizi.

Lo scarso supporto alla cellula primaria della società nel sistema di welfare state degli ultimi 30 anni ne smentisce la tanto sbandierata "centralità sociale" della famiglia.

Tale centralità è stata peraltro esplicitamente e unanimemente riconosciuta e formalmente prevista in tutte le carte fondamentali dei diritti civili, a partire dalla "Dichiarazione dei diritti dell'uomo dell'ONU del 1948 che, all'art. 16 recita: "La famiglia è l'elemento naturale e fondamentale della società e ha il diritto alla protezione della società e dello Stato". L'Italia, d'altra parte, ha un apposito articolo della Costituzione repubblicana (art. 29) che definisce la famiglia come "società naturale fondata sul matrimonio" e ne riconosce i diritti in quanto soggetto sociale, tutelando al tempo stesso i diritti delle persone che ne fanno parte in quanto singoli individui.

Oggi la famiglia può aspirare a recuperare la sua centralità se vista e agita come soggetto della società civile¹ e se rispettata per quello che essa essenzialmente è: una relazione, con i suoi contenuti e le sue forme, per cui è "sempre più paradigma della reciprocità come dono e come realizzazione di sé nell'incontro vitale con l'altro"².

¹ Cfr., il concetto di "cittadinanza societaria" della famiglia in P. Donati, *La cittadinanza societaria*, Laterza, Roma-bari, 2000.

² P. Donati, *La famiglia al tornante del XX secolo: da dove a dove?*, in (a cura di) V. Melchiorre, 'La famiglia italiana. Vecchi e nuovi percorsi, CISF 2001, pag. 47.

È ormai acquisito che conoscere e analizzare *l'istituzione familiare*, rilevando puntualmente emergenza e diffusione di vecchi e nuovi bisogni per verificare la capacità di risposta a questi da parte del sistema dei servizi, pubblici e privati, costituisce una chiave di volta per modernizzare tale sistema e le opportunità complessive che una comunità riesce a costruire.

La maggior importanza accordata oggi dalle politiche sociali al "sistema famiglia", sia come *microcosmo di bisogno* che come *luogo di risorse*, comporta la necessità di considerare i problemi di ciascuna categoria di utenza o fascia evolutiva in relazione allo specifico contesto familiare. E' evidente, ad esempio, che il livello di gravità-urgenza di un bisogno dipende in gran parte dalla capacità stessa della famiglia di rilevarlo, affrontarlo, accedere ai servizi e implementare le prestazioni di questi.

La famiglia costituisce altresì un *osservatorio privilegiato* di analisi dei bisogni e delle attese della popolazione essendo meglio di tutte in grado di rappresentarli oltre ad essere essa stessa un'istituzione deputata a rispondere a specifiche istanze di mondo vitale e di integrazione sociale dei suoi membri. Appare così opportuno poter "leggere" la domanda sociale nella realtà familiare, ambito in cui si costruiscono complesse strategie progettuali e luogo elettivo di ogni intervento di prevenzione.

D'altra parte, in un'ottica di programmazione delle politiche sociali di un territorio, la conoscenza circa la condizione dei nuclei sociali primari (struttura e composizione, bisogni, problemi, atteggiamenti e modelli educativi, aspettative e risorse) permette di razionalizzare le risorse, di stabilire le priorità d'intervento, di accrescere l'accessibilità ai servizi.

In termini operativi ciò significa, soprattutto, impostare risposte che contemplino una visione dei problemi complessiva e misurata sulle conseguenze che i bisogni di un singolo individuo comportano per la famiglia intera o alcuni suoi componenti.

L'attenzione alla cellula familiare si situa inoltre in un momento significativo nel rapporto quantitativo e, soprattutto, qualitativo tra domanda e offerta di servizi sociali, sanitari ed educativi. Negli ultimi anni sembra in via di superamento l'approccio "categoriale" ai bisogni che permette e induce, necessariamente, la erogazione di interventi in "rete", mentre cambia la percezione comune dei bisogni e quindi della domanda di tutela e intervento sociale da parte dei cittadini. Lo dimostrano *alcune considerazioni* mutuabili dalle indagini realizzate recentemente:

- il fatto che attualmente la domanda più forte di assistenza provenga da utenze che non presentano prevalentemente o unicamente problemi economici o bisogni di disagio conclamato. Oggi si riscontra *un incremento di utenza "normale"* presso i servizi a cui si rivolge non per essere assistite ma per chiedere un aiuto utile ad affrontare specifici problemi. Ad esempio, un sostegno psicologico ed educativo per gestire
- meglio il ruolo di padre o per gestire insieme più ruoli nel caso di un nucleo monoparentale. Si tratta di una utenza orientata ad ottenere risposte che garantiscano il diritto alla qualità della vita;
- *la maggior esplicitazione della domanda che si fa più esigente*: richiesta di interventi non standardizzati, ma individualizzati e al tempo stesso globali cioè a dimensione familiare o di gruppo sociale e quindi articolata e diversificata in funzione di risposte di tipo preventivo, educativo, culturale, ricreativo, occupazionale, abitativo..;
- *la "sindacalizzazione" delle istanze di tutela* a seguito dell'azione crescente di gruppi di pressione, di proposta e/o di intervento rappresentati dai Comitati per i diritti dei malati, dalle associazioni di volontariato e di quelle rappresentative delle diverse utenze e forze sociali (si pensi, ad esempio, alle organizzazioni dei sindacati pensionati, delle associazioni dei familiari degli utenti);

- la percezione di una *domanda scoperta sul piano della formazione dei genitori*, di aiuto alle giovani coppie, di interventi educativi sulla salute, ma anche sui problemi di relazionalità intrafamiliare per prevenire o affrontare anche con servizi di mediazione forme di convivenza conflittuale e rotture traumatiche. Il recupero dell'importanza di una politica sociale nei confronti della famiglia va di pari passo con la presa in carico istituzionale dei nuovi bisogni. Da qui anche la necessità di rivedere la funzione del consultorio familiare recuperando l'originale destinazione a servizio elettivo di tutto il nucleo e la sua funzione preventiva e promozionale.

L'esplorazione sulle famiglie, attraverso indagini empiriche preliminari al disegno programmatico, permette di rilevare nuovi bisogni e quindi di calibrare opportunamente l'offerta esistente promuovendo e richiedendo, nel caso, nuovi servizi.

Tenere conto anche delle situazioni di rischio di disagio delle famiglie è un ulteriore livello conoscitivo necessario a inquadrare la consistenza, persistenza e gravità dei bisogni materiali, relazionali e istituzionali (relativi all'adeguatezza e congruenza delle risposte pubbliche e comunitarie ai bisogni) nonché a valutare l'esito che l'investimento di risorse ha prodotto nei servizi in termini di efficacia-efficienza e quindi ad ottimizzare e aggiornare costantemente il rapporto domanda-nota-offerta esistente.

Con tale progetto di indagine si intende anche strutturare un percorso di intervento che sensibilizzi e mobiliti tutti i soggetti interessati a partire dalle forze del volontariato molisano ma coinvolgendo anche le famiglie, gli operatori istituzionali, il mondo della scuola, le parrocchie e le forze sociali.

3. Dalla ricerca...al progetto

Con la ricerca si tratta di conseguire sostanzialmente *tre obiettivi generali*:

- a) fornire una base informativa - e scientificamente provata - sulle famiglie, contribuendo a dare forma a tratti culturali specifici, a comportamenti e valori importanti a livello locale e a mettere in luce bisogni e attese delle compagini familiari utili per attivare processi di integrazione organizzativo-territoriale del sistema di Welfare e per l'elaborazione di risposte politiche più adeguate;
- b) identificare da un lato i vincoli, di tipo sociale, culturale e relazionali presenti nel tessuto sociale che agiscono o come fattori di rischio o anche semplicemente come fattori di incubazione o protezione del disagio sociale, dall'altro indicare le risorse di vario tipo presenti nel tessuto sociale a cui attingere e da porre in rete per il miglioramento della qualità della vita;
- c) aiutare ad identificare obiettivi possibili di lavoro concreto nel sociale che mobilitino anche il volontariato organizzato. In tale ambito la ricerca provoca ricadute significative in termini di nuova progettualità anche al di là dell'intervento specifico del volontariato come ad esempio: il rilancio della valenza di tutela socio-sanitaria integrale del Consultorio Familiare, la revisione di una campagna informativa che faciliti l'accesso ai servizi e sensibilizzi le famiglie sulle tematiche dei bisogni maggiormente emersi nell'indagine, la formazione di operatori e genitori su tematiche specifiche, di ordine organizzativo per i primi ed educativo per i secondi.

4. Oltre i numeri

Prendere tra le mani i risultati di una ricerca sociologica, soprattutto per i non addetti ai lavori, provoca sempre un senso di smarrimento, sono numeri, grafici, percentuali, in una parola, dati aridi. È necessario allora fare lo sforzo di riuscire a vedere volti, storie, persone, cogliere sentimenti, speranze, delusioni, attese..., ma soprattutto scoprire di essere inseriti in un inestricabile rete di reciprocità "legati in un unico tessuto di destino. Qualsiasi cosa tocchi direttamente uno, tocca indirettamente tutti. Io non posso essere quello che dovrei essere, finché voi non siete quello che dovrete essere, e voi non dovete mai essere quel che dovrete essere, finché io non sono ciò che dovrei essere..." (M.L.King).

Da tale consapevolezza non può non nascere la necessità di impegnarsi, di spendersi per diventare silenziosi tessitori di una rete di relazioni.

Se oggi si vanno smarrendo i significati, è perché si vanno atrofizzando le relazioni: il senso delle cose, della vita, della morte, della gioia, del lavoro... acquistano spessore solo se si vive in un contesto di relazioni. Invece, quando ognuno sta solo sul cuore della terra, anche se trafitto da un raggio di sole "viene subito sera". Anzi, irrompe la notte, e senza apertura verso l'aurora.

2. PERCORSO METODOLOGICO DELLA RICERCA

È già stato detto che l'unità di analisi assunta nella ricerca non è il cittadino ma la cellula primaria della società, cioè la famiglia come soggetto collettivo di azione sociale, portatore e interprete dei bisogni complessivi e dei singoli componenti. Così come sono stati presentati gli obiettivi generali che giustificano la ricerca.

Si tratta ora di descrivere il disegno metodologico della ricerca riportandone gli obiettivi operativi, le fasi dell'indagine e le procedure di costruzione del campione dei comuni e delle famiglie.

2.1. Obiettivi operativi

Il progetto, avvalendosi anche della sedimentazione di conoscenze ricavabili dagli studi precedentemente condotti, sia in campo nazionale che nel contesto regionale o meridionale, ha realizzato un'apposita ricerca sulla popolazione dei 33 comuni del Basso Molise avendo come focus di attenzione la famiglia e andando a soddisfare una domanda conoscitiva fino ad oggi inesplorata.

Il progetto ha perseguito sostanzialmente tre obiettivi operativi:

- 1) descrivere le diverse situazioni di bisogno (presenza di vecchie e nuove povertà) e la loro relativa diffusione tra le famiglie del territorio del Basso Molise; dal punto di vista concettuale il bisogno viene letto non solo in termini statici e descrittivi ma anche dinamici e relazionali;
- 2) interpretare i fattori predittivi del disagio, evidenziando le cause di "rischio" e i processi che intervengono nella traiettoria del bisogno. In questo ambito si è cercato di valutare l'offerta dei servizi e interventi esistenti (pubblici, privati, del volontariato organizzato), sia per quanto concerne la capacità di intercettare i bisogni che di dare risposte coerenti e incidenti sugli stessi;
- 3) orientare opportune iniziative e fornire indirizzi operativi per potenziare ed estendere la capacità di risposta attuale dei servizi e degli interventi pubblici, privati e del volontariato sul territorio molisano, soprattutto in termini di prevenzione delle situazioni di disagio.

I tre obiettivi operativi, tra loro concatenati e parzialmente sequenziali, hanno costituito l'architettura del disegno della ricerca. Essi sono stati conseguiti attraverso due specifiche analisi:

- 1) una preliminare e di sfondo sul territorio molisano utilizzando gli indicatori disponibili (di tipo demografico, sociale, economico, istituzionale) di tutte le fonti esistenti a livello nazionale, regionale e provinciale;
- 2) l'altra, realizzata attraverso le informazioni ricavate da un campione rappresentativo e strutturato di 500 famiglie del territorio molisano.

Inoltre l'iniziativa di ricerca si qualifica per due aspetti peculiari:

- a) quello di essere orientata alle famiglie ipoteticamente "normali", pur potendo individuare, al loro interno, nuclei multiproblematici o famiglie più esposte al disagio o potenzialmente a rischio;

- b) quello di realizzarsi localmente tramite volontari e coinvolgendo operatori sociali e responsabili istituzionali, accentuando così la caratteristica di una indagine che ha una ricaduta operativa nonché di autoformazione dei volontari stessi, sia rispetto agli strumenti che alla metodologia di analisi dei bisogni. Quest'ultimo aspetto si è potuto realizzare solo in parte anche se si è prevista una ricaduta conoscitiva specifica su questi soggetti (vedi allegati).

2.2. Le fasi dell'indagine

L'indagine si può logicamente articolare in 3 fasi:

1^ FASE: descrizione del contesto territoriale e campionatura di comuni e famiglie

E' la fase della rilevazione preliminare al duplice fine di:

- 1) *descrivere il contesto territoriale* in cui si colloca la popolazione e attingere informazioni in grado di identificare una tipologia di aree rappresentativa dei 33 comuni del Basso Molise.
- 2) *determinare la stratificazione del campione che è avvenuta a due stadi:*
 - a) scelta dei comuni in cui condurre la rilevazione, previa analisi territoriale sopra descritta, suffragata da un confronto con esperti sociali dell'area;
 - b) scelta delle famiglie in modo rappresentativo per tipologia di composizione e presenza nei comuni campione, garantendo altresì una quota di nuclei potenzialmente esposti a situazioni di crisi o di stress e quindi di disagio in quanto strutturalmente "deboli".

Le famiglie da interpellare sono state estratte con criteri di casualità e sistematicità dagli archivi degli uffici anagrafici dei comuni campione in modo da rappresentare statisticamente la distribuzione delle famiglie nelle predefinite aree demo-socio-territoriali in cui è articolato il Basso Molise.

2^ FASE: la ricerca sul campo

Esaurita la fase della campionatura è stato predisposto lo strumento di indagine rivolto alle famiglie. Si è optato per un questionario strutturato - ovvero basato su domande chiuse con alternative di risposta - compilato attraverso intervista orale ad uno dei due capifamiglia. Il questionario, articolato in sezioni e aree tematiche, è stato impostato in modo da tenere conto delle diverse esperienze dei tipi familiari considerati (ad esempio, con prole o senza), pur essendovi una parte di domande rivolte a tutte le unità esaminate. Le aree tematiche ritenute maggiormente rilevanti in questa rilevazione sono state:

- le caratteristiche strutturali (composizione, tipologia) e le risorse della famiglia (persone che lavorano, beni immobili, reddito);
- i bisogni prevalenti ed emergenti (in ambito educativo; di relazione tra i coniugi e tra genitori e figli; scolastico-professionale; di assistenza e di accesso alle prestazioni socio-sanitarie; economici; abitativi; ecc.);
- i modelli, gli stili di vita e i valori della famiglia e la dimensione religiosa della stessa (in particolare si analizzeranno i valori orientati alla solidarietà e alla partecipazione sociale)
- le forme di disagio (quali ad esempio: crisi coniugali, difficoltà economiche, disarmonia relazionale o problemi della comunicazione intrafamiliare, problemi assistenziali), le loro cause, le richieste di aiuto;
- i tentativi di fronteggiamento e di soluzione dei problemi messi in atto dalla famiglia e individuazione del momento in cui un disagio è divenuto così insostenibile o acuto da richiedere l'intervento di servizi pubblici o privati;
- i rapporti con i servizi pubblici, privati, il volontariato e le altre risorse del territorio;
- le opzioni familiari rispetto ai servizi pubblici e privati, gli esiti di eventuali interventi, il livello di soddisfazione e le aspettative.

Alcune domande toccano argomenti di una certa delicatezza e riservatezza per i quali si è cercato di utilizzare tecniche di formulazione delle domande idonee ad ottenere, sia pure indirettamente, delle risposte utili per la ricerca.

La rilevazione consente di perseguire indubbi input conoscitivi che si possono qui in sintesi richiamare: la possibilità di pervenire ad una tipologia di famiglie identificate in base ai fattori interpretativi emersi dall'indagine e definite nella loro consistenza quantitativa; la possibilità di comprendere anche comparativamente - tra famiglie utenti e non utenti di servizi - le modalità di accesso, fruizione e soddisfazione rispetto ai servizi stessi, nonché la specifica richiesta di aiuto nei confronti del volontariato organizzato. Ad esempio:

- Quali sono i bisogni prevalenti nelle famiglie a diversa composizione o struttura?
- Come si determina la richiesta di aiuto e come avviene e quando il ricorso ai servizi da parte della famiglia una volta che il bisogno si manifesta?
- Quale è la capacità di percezione e valutazione dei bisogni e di mobilitazione delle risorse da parte delle famiglie?
- Quali sono i servizi di più facile accesso e quali invece i motivi di non accesso: disinformazione, lontananza delle sedi, delusione al primo contatto etc..?
- Quali sono le aspettative delle famiglie rispetto ai servizi degli Enti pubblici e al volontariato?
- Quale è il livello di soddisfazione per le prestazioni ottenute e quali sono i bisogni che la famiglia è in grado di affrontare da sola e quali invece le prestazioni richieste ma non ottenute dai servizi?
- Quali le cause e i processi che determinano stati cronicizzati di bisogno e di disagio familiare?
- Quale è, infine, la percezione della famiglia "normale" rispetto all'importanza e presenza di alcuni problemi (l'educazione dei figli, i modelli di comportamento nella dinamica tra i genitori) e quindi quale è la domanda familiare di supporto a questi problemi?

Prima del varo degli strumenti è stata effettuato un seminario di presentazione-discussione con tutte le componenti locali attive e interessate alla ricerca (operatori del Centro di Servizio, tecnici delle istituzioni e dei servizi, rappresentanti delle famiglie, volontari etc.) al fine di raccogliere osservazioni e richieste di integrazione, che tengano conto, ad esempio, di peculiarità locali. Ma al tempo stesso è stata un'occasione di formazione per il gruppo di intervistatori scelti localmente anche tra i volontari attivi delle organizzazioni di volontariato. Le persone impegnate nelle interviste sono state dodici e preliminarmente si sono giovate, oltre che del *briefing* formativo, di un dettagliato "promemoria" sulle modalità di realizzazione dell'intervista.

Con tale fase, che è terminata con la codifica e la elaborazione dei dati, si sono conseguiti i primi 3 obiettivi conoscitivi del progetto.

3^ FASE: socializzazione dei risultati, proposte d'intervento e indicazioni operative per il volontariato ma anche per gli enti locali

E' questa la fase terminale della ricerca che si avvale di tutte le informazioni accumulate nelle precedenti e si esaurirà nell'indicazione da parte del Centro di Servizio di possibili interventi da realizzare ex-novo o di soluzioni operative con cui potenziare la capacità di risposta e d'offerta del volontariato così come dei servizi pubblici e privati esistenti.

Si tratterà poi di far conoscere e divulgare i risultati dell'indagine attraverso la distribuzione di materiali e l'organizzazione di uno o più eventi locali (convegno di presentazione, pubblicazione e distribuzione di materiali per appositi seminari formativi etc.). Gli stessi

materiali posti in allegato al volume possono costituire sussidi per gli operatori del volontariato e non solo.

2.3. Costruzione del campione dei comuni e delle famiglie

La campionatura dei comuni prima e delle famiglie poi, è stata possibile a seguito dell'approfondita fase di descrizione delle caratteristiche socio-demografiche del territorio, di cui si è riferito nel cap. 3 della I Parte e completata nell'appendice II.

I comuni selezionati per l'indagine sono stati dodici mentre si è proceduto all'individuazione di dieci tipi di famiglie, poi aggregate nei sei tipi essenziali.

3.1. La scelta dei comuni

La prima operazione è stata l'individuazione dei criteri di scelta del campione di comuni, a partire dai dati elaborati sulla loro distribuzione nelle tre aree territoriali e sulla consistenza delle famiglie nei diversi comuni.

Il campione infatti doveva essere rappresentativo dei tre tipi territoriali individuati (polo di attrazione, cintura che gravita attorno al polo di attrazione e comuni soggetti a spopolamento) e della diversa distribuzione delle famiglie (comuni al di sotto delle 500 unità, comuni di grandezza intermedia (da 501 a 1.000 famiglie) e comuni con più di 1.000 famiglie. La situazione dei 33 comuni è al riguardo la seguente:

Tab. 1 - Caratteristiche del territorio di riferimento per aree disomogenee e popolazione

AREE TERRITORIALI	N° comuni	Popolazione complessiva	N° di famiglie	% su totale	FAMIGLIE		
					>500	501-1000	<1000
1) Polo di attrazione	1	29.903	9.318	25,0			1
2) Cintura del polo	13	47.611	16.560	44,5	3	3	7
3) Comuni in via di spopolamento	19	27.223	11.344	30,5	11	4	4
TOTALE	33	104.737	37.222	100,0	14	7	12

Il campione delle 500 famiglie da intervistare doveva essere composto in proporzione analoga alla distribuzione dell'universo in ciascuna delle tre aree. In tal modo esso rappresenta con peso statistico analogo comuni con diversa presenza di famiglie.

Tab. 2. Interviste previste e numero di comuni considerati per densità di presenza delle famiglie

Aree:	N° interviste	Comuni con n° famiglie		
		>500	501-1000	>1000
1)	125			1
2)	223		1	4
3)	152	4	1	1
TOTALE	500	4	2	6
FAMIGLIE	37.222	4.717	5.080	27.425
TOTALE %	100,0	12,7	13,6	73,7

La scelta dei comuni del campione avvenuta attraverso l'estrazione a sorte (con numero casuale sistematico) dei medesimi entro le aree delimitate, e in proporzione al loro numero nelle classi statistiche di famiglie. Ovviamente la prima area viene rappresentata dall'unico comune di Termoli.

I Comuni estratti per il campione sono stati i seguenti 12:

Tab. 3 - Confronto universo-campione per quanto concerne le unità familiari

	UNIVERSO 1991		CAMPIONE	
	N° famiglie	% su totale	N° famiglie	% su totale
01) Termoli	9.318	25,0	125	25,0
TOTALE A	9.318			
02) Larino	2.725		74	
03) Guglionesi	1.892		51	
04) S.Martino in Penilis	1.660		45	
05) Petacciato	1.102		30	
06) Portocannone	830		23	
TOTALE B	8.209	22,0	223	44,5
07) Casacalenda	1.115		48	
08) Bonefro	950		40	
09) Acquaviva Collecroce	341		15	
10) Guardalfiera	450		19	
11) Morrone del Sannio	385		16	
12) S. Felice del Molise	327		14	
TOTALE C	3.568	9,6	152	30,4
	Interviste	%		
A) Comuni >500 famiglie	64	12,8		
B) Comuni 501-1000 famiglie	68	13,6		
C) Comuni <1000 famiglie	373	74,6		
TOTALE	500	100,0		

3.2. La scelta delle famiglie

Una volta individuati i comuni in cui operare la rilevazione si è avviata la seconda campionatura che ha riguardato le unità familiari in modo da rappresentare la tipologia esistente in ciascun comune del campione.

La costruzione del campione si è realizzata attraverso i seguenti passi:

1. Presa di contatto con i 12 comuni selezionati, al fine di disporre - almeno su supporto cartaceo - dell'anagrafe delle famiglie residenti in ciascun comune con le caratteristiche di posizionamento di ciascun componente all'interno del loro nucleo familiare (capofamiglia, coniuge, figli, con dati relativi a sesso ed età). Tale materiale ha permesso di fare una campionatura di secondo stadio sulle famiglie selezionandole in base alle loro caratteristiche strutturali.

2. Distribuzione delle famiglie residenti in ciascun comune nella tipologia di partenza (10 tipi) corrispondenti alla diversa struttura costitutiva. Purtroppo due comuni non disponevano di tutte le informazioni necessarie richieste per la campionatura, per cui la tipologia è stata costruita semplicemente sul numero di componenti il nucleo familiare. Si tratta dei comuni di Guardalfiera e Morrone del Sannio. Un altro comune che ha

presentato problemi per la ricostruzione delle tipologie familiari è Acquaviva, per il quale si è provveduto ad una riduzione di complessità riducendo l'estrazione dai dieci tipi di famiglia considerati ai sei ritenuti essenziali, più facilmente identificabili.

3. Conteggio manuale della frequenza di ricorrenza di ciascun tipo di famiglia all'interno di ogni comune e calcolo della quota proporzionale di famiglie da selezionare per ciascun tipo fino a raggiungere la quota di famiglie-campione prevista per ogni comune a sua volta proporzionato al totale delle famiglie appartenenti a tutti i 12 comuni.

4. Selezione manuale delle famiglie in ciascun comune mediante estrazione sistematica ogni N/n casi (dove N rappresenta il totale delle famiglie residenti nel comune e n il numero di famiglie da estrarre, avendo prima accresciuto il campione del 50% di casi in più per le famiglie di riserva), ripetuta 10 volte per ogni tipologia di famiglia.

5. Inserimento in foglio elettronico delle informazioni relative ai capifamiglia così individuati, facendo attenzione ad alternare la figura maschile e quella femminile per una presenza paritaria dei sessi fra gli intervistati.

Successivamente alla raccolta dei questionari compilati, si è proceduto al loro inserimento per il trattamento e l'elaborazione statistica.

3. CONTESTO TERRITORIALE: IL BASSO MOLISE

Premessa

L'analisi condotta nella fase preliminare della ricerca sugli aspetti demografici e sociali della popolazione del basso Molise si articola in due sezioni:

1. la prima, utilizzata per mettere a punto il campione della ricerca, fornisce una rapida panoramica dei comuni afferenti al basso Molise. Questa sezione è suddivisa in:
 - a) *il territorio*
 - b) *la popolazione*
 - c) *la famiglia*
 - d) *lo status socioeconomico e culturale della popolazione*
2. la seconda evidenzia le caratteristiche peculiari dei comuni e delle aree individuate utilizzando le tavole del censimento della popolazione.

Il presente capitolo riguarderà solo la prima sezione mentre si rimanda all'allegato per la lettura della seconda, che pur interessante e utile, interessa più specificatamente il ricercatore per gli aspetti di analisi e di studio che consente.

I dati provengono dal censimento ISTAT della popolazione 1991 e dal movimento anagrafico dei comuni (aggiornato al 1997).

In questo capitolo si effettua una rapida panoramica dei 33 comuni del basso Molise, panoramica finalizzata all'individuazione dei parametri utili per la messa a punto del campione.

Questa sezione è suddivisa in:

- a) *il territorio* in cui i 33 comuni vengono suddivisi in tre aree: polo di gravitazione (Termoli), cintura che gravita attorno al polo di gravitazione e comuni a forte spopolamento.
- b) *la popolazione* che mette a confronto queste tre aree utilizzando indicatori e strumenti di tipo demografico. Si vedrà, ad esempio, che mentre il polo di gravitazione (Termoli) è costituito principalmente da una struttura di popolazione giovane, la cintura che gravita attorno a Termoli è caratterizzata da una popolazione meno giovane e l'area a forte spopolamento è caratterizzata da una popolazione anziana.
- c) *la famiglia* per cui si nota che la dimensione media tende ad essere maggiore nel polo di attrazione, per diminuire nei comuni a forte spopolamento.
- d) *lo status socioeconomico e culturale della popolazione* in cui vengono riportate e analizzate rappresentazioni territoriali che confermano ulteriormente la suddivisione dei comuni in 3 aree.

3.1. Il territorio

La popolazione in età 25-44 viene attratta laddove esistono attività economiche. L'indicatore "Percentuale della popolazione tra i 25 e 44 anni sul totale della popolazione residente" è quindi utile per evidenziare le dinamiche occupazionali di un territorio. Applicando questo indicatore (cartina n. 1) sulla provincia di Campobasso si evidenziano due poli di attrazione, Campobasso e Termoli, una serie di comuni che gravitano attorno a questi poli e una fascia di comuni a bassa occupazione e a forte spopolamento. Ciò suggerisce la possibilità di suddividere i comuni in tre tipologie:

- il polo di attrazione (Termoli)
- la cintura che gravita attorno al polo di attrazione
- i comuni soggetti a spopolamento.

Ordinando i comuni per mezzo di questo indicatore si ottiene:

Polo di attrazione (Area 1)

1 - TERMOLI	31.19
-------------	-------

Cintura che gravita attorno al polo di attrazione (Area 2)

2 - LARINO	29.78
3 - CAMPOMARINO	29.36
4 - MONTENERO DI BISACCIA	29.33
5 - SANTA CROCE DI MAGLIANO	29.01
6 - SAN MARTINO IN PENSILIS	28.85
7 - MONTELONGO	28.46
8 - PETACCIATO	28.15
9 - GUGLIONESI	27.82
10 - PORTOCANNONE	27.22
11 - SAN GIACOMO DEGLI SCHIAVONI	26.98
12 - MAFALDA	26.94
13 - PROVVIDENTI	26.54
14 - PALATA	26.19

Comuni soggetti a spopolamento (Area 3)

15 - ROTELLO	25.83
16 - COLLETORTO	25.35
17 - CASACALENDA	25.25
18 - BONEFRO	25.02
19 - URURI	25.00
20 - ACQUAVIVA COLLECROCE	24.92
21 - SAN GIULIANO DI PUGLIA	24.86
22 - GUARDIALFIERA	24.70
23 - MONTECILFONE	24.49
24 - MONTEFALCONE NEL SANNIO	24.14
25 - CASTELMAURO	23.65
26 - MONTEMITRO	23.65
27 - SAN FELICE DEL MOLISE	23.02
28 - CIVITACAMPOMARANO	22.85
29 - MONTORIO NEI FRENTANI	22.29
30 - RIPABOTTONI	22.11
31 - TAVENNA	20.41
32 - LUPARA	20.33
33 - MORRONE DEL SANNIO	20.28

La popolazione anagrafica al 1997 di queste tre aree è la seguente:

Polo di attrazione (Area 1)

1 - TERMOLI	29903
-------------	-------

Cintura che gravita attorno al polo di attrazione (Area 2)

1 - LARINO	8171
2 - MONTENERO DI BISACCIA	6639
3 - CAMPOMARINO	6275
4 - GUGLIONESI	5359
5 - SANTA CROCE DI MAGLIANO	5045
6 - SAN MARTINO IN PENSILIS	4760
7 - PETACCIATO	3376
8 - PORTOCANNONE	2540
9 - PALATA	2136
10 - MAFALDA	1558
11 - SAN GIACOMO DEGLI SCHIAVONI	1038
12 - MONTELONGO	526
13 - PROVVIDENTI	188

47611

Comuni soggetti a spopolamento (Area 3)

1 - URURI	3132
2 - COLLETORTO	2699
3 - CASACALENDA	2573
4 - CASTELMAURO	2548
5 - BONEFRO	1977
6 - MONTEFALCONE NEL SANNIO	1941
7 - MONTECILFONE	1703
8 - ROTELLO	1349
9 - SAN GIULIANO DI PUGLIA	1219
10 - GUARDIALFIERA	1180
11 - TAVENNA	1083
12 - SAN FELICE DEL MOLISE	866
13 - MORRONE DEL SANNIO	858
14 - ACQUAVIVA COLLECROCE	855
15 - CIVITACAMPOMARANO	741
16 - LUPARA	717
17 - RIPABOTTONI	713
18 - MONTORIO NEI FRENTANI	609
19 - MONTEMITRO	460

27223

TOTALE GENERALE DEL BASSO MOLISE	104737
----------------------------------	--------

I comuni a forte spopolamento (Area 3), sono prevalentemente comuni montani, mentre il polo di gravitazione e la maggioranza dei comuni dell'Area 2 sono non montani. In dettaglio si osserva che il comune di Termoli è non montano, i comuni dell'Area 2 sono suddivisi in 9 comuni non montani, 2 totalmente montani e 2 parzialmente montani; i comuni dell'Area 3 in 3 comuni non montani, 10 totalmente montani e 6 parzialmente montani.

	Area 1	Area2	Area 3
Comuni non montani	1	9	3
Comuni totalmente montani		2	10
Comuni parzialmente montani		2	6

L'altezza media sulla superficie del mare dei comuni dell'Area 2 è di 354 metri, dell'Area 3 è di 530 metri, mentre Termoli (Area 1) è collocata sulla costa con un'altezza media di 15 metri sul livello del mare. La superficie dell'Area 2 è di 18.319 ettari, dell'Area 3 è di 55.917 ettari, mentre per Termoli la superficie è di 5.510 ettari. Inoltre, le tre aree si differenziano nettamente per la facilità con cui è possibile raggiungerle. Termoli (Area 1) è collocata in un punto strategico, sulla costa all'intersezione tra la direttrice che collega Campobasso con la costa, la statale adriatica e l'autostrada Bologna-Bari. I comuni dell'Area 2 sono situati, non lontano dalla costa e sono quindi facilmente raggiungibili, mentre i comuni dell'Area 3 sono situati all'interno, sono prevalentemente comuni montani e pongono quindi maggiori difficoltà per i collegamenti.

La suddivisione dei comuni per regione agraria di appartenenza è la seguente:

	Area 1	Area2	Area 3
Medio Trigno e Biferno			3
Montagna di Campobasso			1
Medio Biferno		3	7
Colline del Molise Nord-Orient.		2	6
Colline litoranee di Termoli	1	8	2

La rappresentazione dell'indicatore *"percentuale di popolazione tra i 25 e i 44 anni"* per il complesso dell'Italia (cartina n. 2), mostra che:

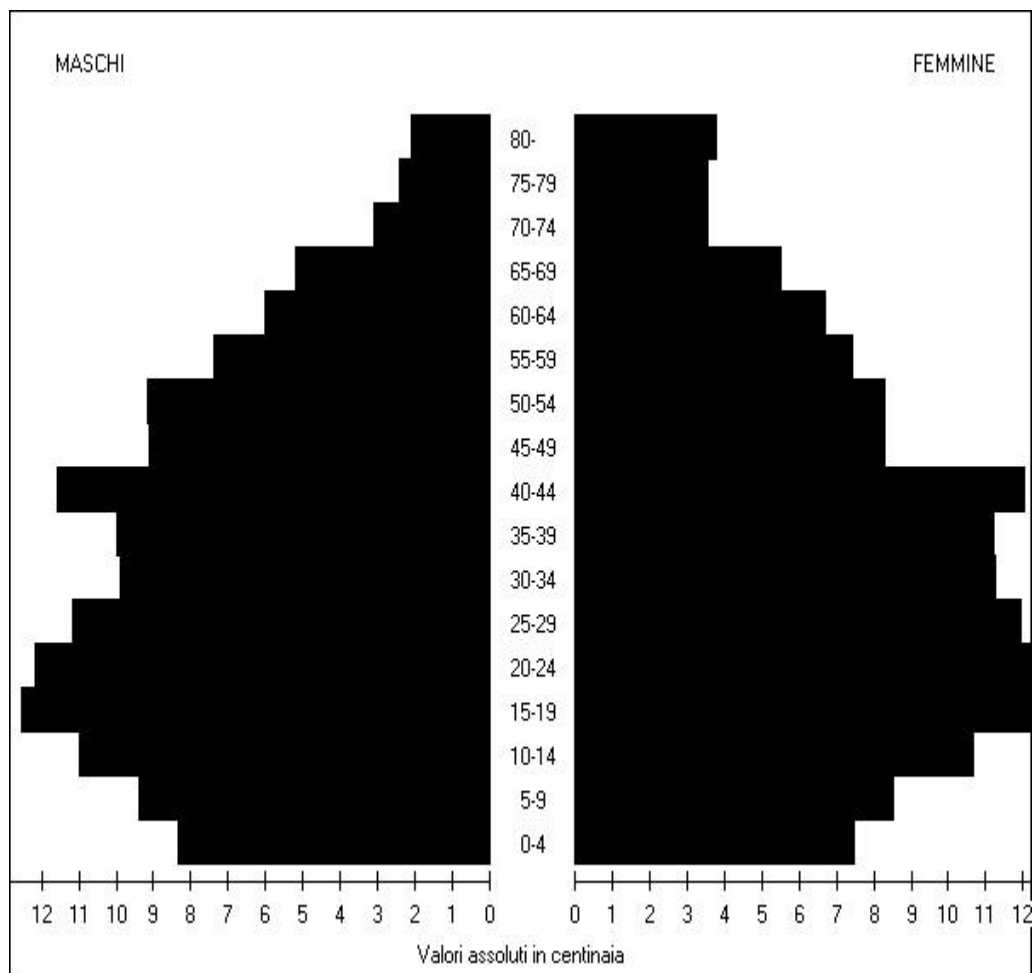
- l'Area 1 (polo di attrazione) ottiene valori analoghi alle aree produttive della pianura padana e delle zone industriali o fortemente turistiche;
- l'Area 2 (comuni che gravitano attorno al polo di gravitazione) ottengono valori analoghi a tutti quei comuni italiani situati in aree agricole o mediamente industrializzate;
- l'Area 3 (comuni a forte spopolamento) ottengono valori analoghi ai comuni montani, interni dell'Appennino, lontani da insediamenti produttivi.

3.2. La popolazione

Per analizzare le caratteristiche della popolazione è stato utilizzato lo strumento della piramide delle età. Questo strumento consente di visualizzare in un'unica immagine grafica la struttura di popolazione di un'area. Infatti, per mezzo di barre orizzontali viene rappresentata la quantità di popolazione presente in ogni classe quinquennale di età, a sinistra vengono riportati i maschi, a destra le femmine.

Si possono ottenere grafici a piramide (da ciò il nome di questa tecnica) che individuano una popolazione con pochi anziani e molti giovani, un grafico a cilindro che individua una popolazione in cui il numero di giovani e di adulti si eguaglia e un grafico a piramide rovesciata che individua una popolazione a forte invecchiamento, pochi giovani e molti anziani. E' possibile, inoltre, ottenere altre rappresentazioni, ad esempio, come vedremo nei nostri grafici, emerge sempre una forte contrazione di popolazione relativa al periodo della seconda guerra mondiale.

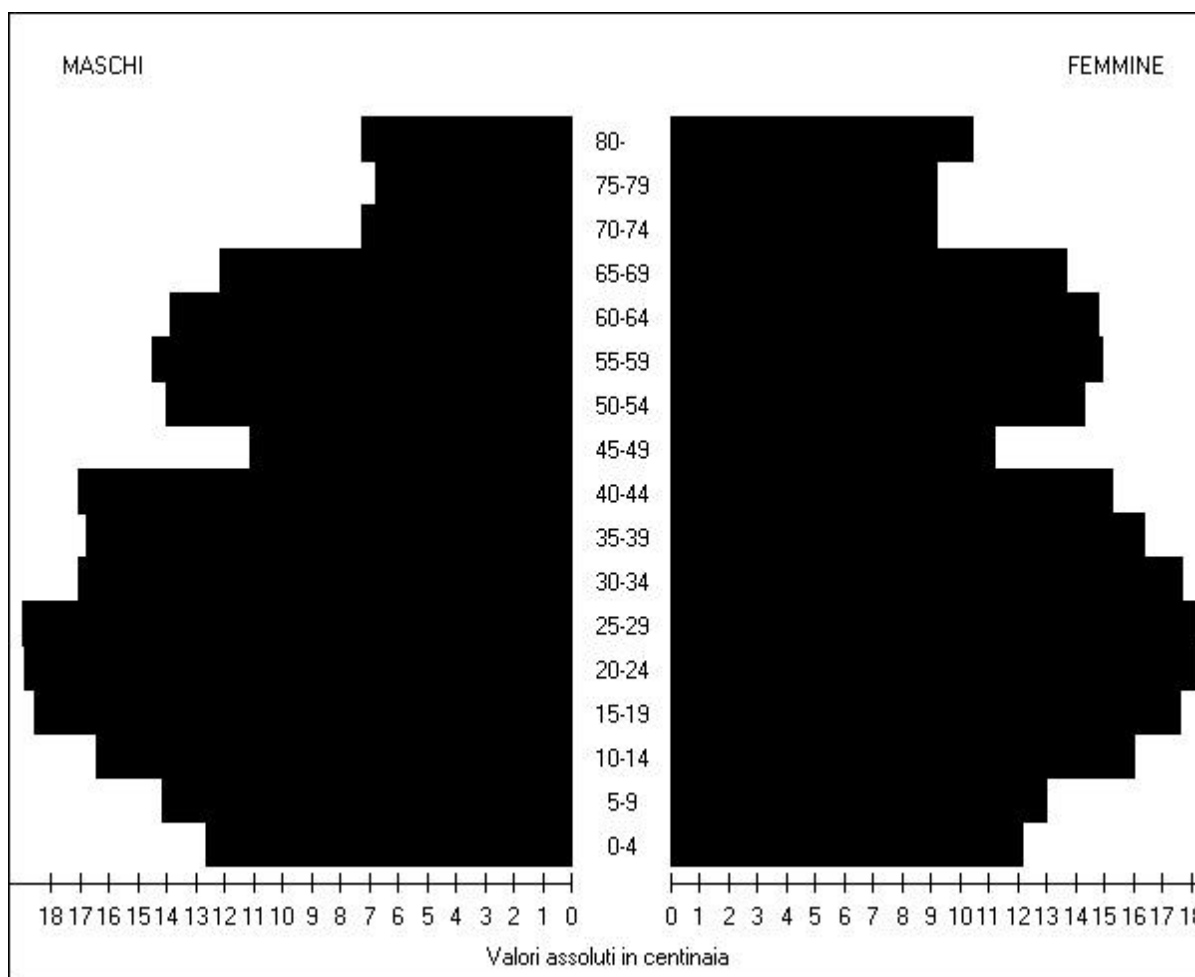
Polo di attrazione (Termoli)



Si nota che la popolazione di Termoli presenta una proporzione di anziani bassa (grafico a punta), una proporzione elevata di persone in età lavorativa e una proporzione decrescente di nuovi nati. E' evidente un calo nella popolazione tra i 30 e i 39 anni (che corrisponderebbe ai nati tra il 1950 e il 1960, i dati e le età qui riportate fanno riferimento al censimento ISTAT della popolazione del 1991), fenomeno che può essere spiegato con la

tendenza all'emigrazione che si è verificata dopo la seconda guerra mondiale, in particolare modo per la popolazione di sesso maschile (che come si vede dal grafico è meno rappresentata). Si nota un picco della popolazione in età 40-44 anni, cioè i nati subito nel dopoguerra, quinquennio nel quale probabilmente il fenomeno dell'emigrazione non aveva ancora assunto caratteristiche rilevanti. La fascia di età 15-26 anni è la più rappresentata (attualmente corrisponde alla fascia di età 23-34). Vista la tendenza al calo delle nascite (già evidente nel grafico), tendenza che come è noto si è rafforzata, è plausibile immaginare una varietà di modelli familiari. Dalla vecchia famiglia tradizionale, numerosa, con figli ormai "anziani", sui 30 anni, alla nuova famiglia caratterizzata dal figlio unico o dalla coppia senza figli e probabilmente dal nuovo fenomeno dei *single*. E' chiaro che questa varietà deve trovare la sua giusta rappresentazione in un lavoro di ricerca orientato alle famiglie.

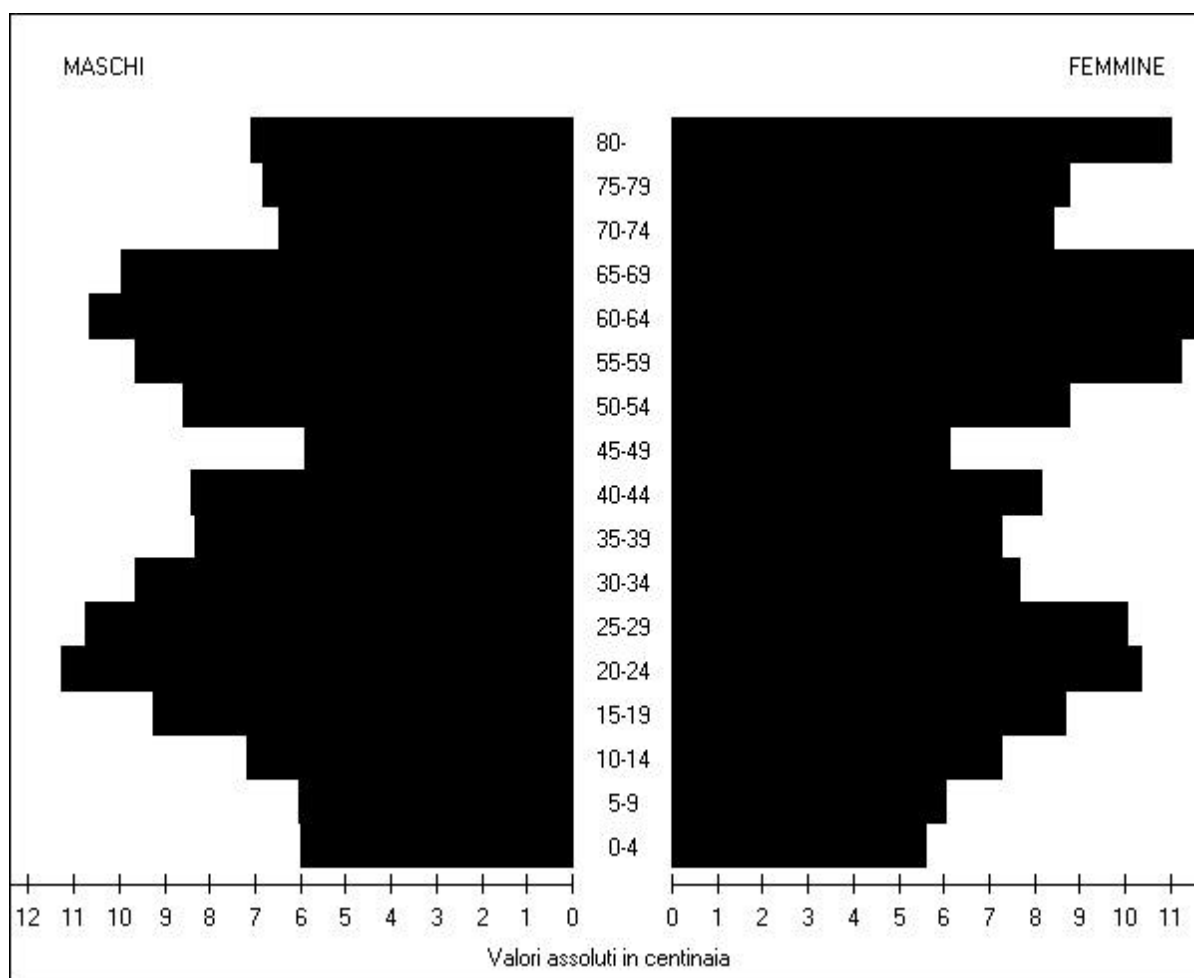
Cintura che gravita attorno al polo di attrazione



La quantità di popolazione anziana è aumentata rispetto alla piramide dell'età relativa a Termoli (la piramide non è più a punta). Si nota una massiccia presenza di popolazione tra i 50 e i 65 anni, popolazione che adesso, ad 8 anni dal censimento, oscilla tra i 58 e i 73 anni e rappresenta un contingente massiccio di nuovi pensionati, un'area avviata quindi verso un forte invecchiamento. E' interessante notare la netta diminuzione della popolazione nella fascia di età 45-49. Trattandosi di dati relativi al censimento '91, questa fascia di età individua persone nate durante il periodo della seconda guerra mondiale. E'

possibile quindi ipotizzare che in questi comuni si siano sofferti in modo particolare gli eventi del periodo bellico, a differenza di Termoli dove si nota invece un fenomeno migratorio postbellico. La fascia di età 15-44 anni è fortemente rappresentata, si tratta di persone che attualmente sono in età lavorativa e che probabilmente danno luogo a grossi bacini di disoccupazione e di disagio. Infine, anche in questo caso si assiste ad una forte contrazione della popolazione giovane.

Comuni soggetti a spopolamento



Questa piramide delle età mostra una proporzione elevata di popolazione anziana, caratterizzata in modo particolare da popolazione femminile. Si possono quindi immaginare aree con notevoli problemi di povertà e di tipo sanitario (lungo degenze, assistenze domiciliari, pensioni di minimo sociale). Anche in quest'area si osserva la forte contrazione della popolazione nata durante la seconda guerra mondiale. La popolazione in età lavorativa (20-44) non raggiunge, per dimensioni, la popolazione anziana, fatto che può originare forti difficoltà organizzative nell'assistenza alla popolazione anziana: si tratta spesso di anziani con accanto un solo figlio o nessuno. Si nota, inoltre, una drastica diminuzione della popolazione inferiore ai 19 anni (attualmente 27 anni).

Incremento/decremento della popolazione

Tra il 1996 e il 1997 si è osservato in Italia un incremento medio della popolazione di 1,77

unità ogni mille abitanti. Nei 33 comuni afferenti al Centro Servizi di Larino si osserva una situazione molto contrastata che non fa che riproporre l'attualità della divisione di questi comuni in tre aree:

	<i>Incremento</i>
Area 1	7.06
Area 2	1.20
Area 3	-13.59

L'Area 1 (Termoli) evidenzia infatti un forte incremento della popolazione (+7,06), ben al di sopra del Trentino-Alto Adige che con il 6,01 è la regione italiana che ha ottenuto il maggiore incremento della popolazione. L'Area 2, invece, presenta un incremento in linea con la media nazionale (1,20), mentre l'Area 3 mostra un decremento marcato (-13,97), ben al di sotto della Liguria che con il -5,41 è la regione italiana che registra il decremento di popolazione più accentuato. L'Area 1 risulta perciò essere tuttora il polo di attrazione, l'Area 2 la fascia che gravita attorno a Termoli, mentre l'Area 3 la fascia di comuni a forte spopolamento. La cartina n. 3 conferma ulteriormente questa suddivisione.

3.3. La famiglia

Anche l'indicatore "*dimensione media delle famiglie*" (cartina 4) consente di distinguere in modo abbastanza netto le tre zone:

Polo di attrazione (*dimensione media delle famiglie*)

1 - TERMOLI 3.06

Cintura che gravita attorno al polo di attrazione

1 - CAMPOMARINO	3.06
2 - PORTOCANNONE	3.05
3 - LARINO	3.04
4 - PETACCIATO	2.94
5 - SANTA CROCE DI MAGLIANO	2.93
6 - GUGLIONESI	2.89
7 - PALATA	2.88
8 - SAN MARTINO IN PENSILIS	2.87
9 - PROVVIDENTI	2.81
10 - MAFALDA	2.80
11 - MONTENERO DI BISACCIA	2.70
12 - SAN GIACOMO DEGLI SCHIAVONI	2.50
13 - MONTELONGO	2.20

	2.89

Comuni soggetti a spopolamento

1 - URURI	2.91
2 - MONTEFALCONE NEL SANNIO	2.89
3 - SAN GIULIANO DI PUGLIA	2.73
4 - MONTECILFONE	2.70
5 - SAN FELICE DEL MOLISE	2.70
6 - COLLETORTO	2.68
7 - ACQUAVIVA COLLECROCE	2.59
8 - GUARDIALFIERA	2.56
9 - TAVENNA	2.52
10 - CASTELMAURO	2.52
11 - CASACALENDA	2.51
12 - MONTEMITRO	2.50
13 - ROTELLO	2.41
14 - MORRONE DEL SANNIO	2.38
15 - RIPABOTTONI	2.34
16 - LUPARA	2.34
17 - MONTORIO NEI FRENTANI	2.30
18 - CIVITACAMPOMARANO	2.30
19 - BONEFRO	2.28

	2.57

La rappresentazione cartografica di questo indicatore ripropone (anche se con piccole variazioni) la suddivisione dei comuni del basso Molise in tre aree. Il polo di attrazione, Termoli, ottiene un valore medio di componenti per famiglia pari a 3,06, la cintura attorno al polo di attrazione ottiene un valore medio di 2,86 componenti per famiglia (con lo strano comportamento del comune di Montelongo che presenta il valore più basso di tutti i comuni del territorio considerato) e l'area soggetta a spopolamento presenta un valore medio decisamente basso: 2,57.

Entrando nel dettaglio dell'indicatore "*numero di componenti per famiglia*" e scomponendo l'informazione per famiglie per numero di componenti, si ottiene la seguente tabella riassuntiva:

(% di famiglie per numero di componenti sul totale delle famiglie)

	1	2	3	4	5	6	7+	famiglie
TERMOLI	17.46	19.91	<u>20.43</u>	<u>28.47</u>	<u>10.50</u>	2.54	0.69	9318
Area che gravita su TERMOLI	20.08	25.25	18.88	23.39	8.96	2.51	0.94	16560
Area a forte spopolamento	<u>27.79</u>	<u>29.13</u>	16.70	16.81	6.63	2.03	0.93	11344
Totale basso Molise	21.77	25.09	18.60	22.66	8.63	2.37	0.87	37222

nella quale si nota la presenza di famiglie composte da un solo componente o da due componenti principalmente nell'area a forte spopolamento, mentre le famiglie più estese (da tre componenti in su) sono maggiormente presenti a Termoli. Ciò permette di specificare ulteriormente le caratteristiche dell'area a forte spopolamento, un'area caratterizzata da persone anziane che spesso vivono da sole o solo con un'altra persona, mentre nel polo di attrazione di Termoli le famiglie sono più estese, ad esempio coppie con figli e con genitore convivente. L'indicatore "*% di famiglie con 1 componente*" permette di visualizzare (cartina n. 5) in modo speculare la differenziazione del territorio che anche per questo indicatore non fa che riproporre la suddivisione del basso Molise in 3 fasce.

Di seguito viene riportata la stessa tabella disaggregata per singolo comune. Questa tabella consente di stabilire la tipologia di famiglie che si dovrebbero intervistare nei comuni selezionati per la ricerca.

Polo di attrazione

(% di famiglie per numero di componenti sul totale delle famiglie)

	1	2	3	4	5	6	7+	famiglie
TERMOLI	17.46	19.91	20.43	28.47	10.50	2.54	0.69	9318

Cintura che gravita attorno al polo di attrazione

(% di famiglie per numero di componenti sul totale delle famiglie)

	1	2	3	4	5	6	7+	famiglie
CAMPOMARINO	15.21	23.53	19.26	27.37	12.00	2.32	0.32	1900
GUGLIONESI	20.61	25.11	17.76	22.99	10.10	2.43	1.00	1892
LARINO	19.38	24.07	17.80	22.28	10.94	3.82	1.72	2725
MAFALDA	18.67	28.27	23.56	18.50	7.16	2.97	0.87	573
MONTELONGO	41.22	24.01	14.70	14.34	5.02	0.36	0.36	279
MONTENERO DI BISACCIA	22.23	27.88	20.08	22.88	5.42	1.06	0.45	2640
PALATA	20.95	25.96	18.38	21.85	7.97	3.60	1.29	778
PETACCIATO	16.88	25.32	19.51	27.31	8.53	2.00	0.45	1102
PORTOCANNONE	15.54	24.34	22.17	23.13	9.64	3.73	1.45	830
PROVIDENTI	30.67	21.33	17.33	16.00	6.67	2.67	5.33	75
SAN GIACOMO DEGLI SCHIAVONI	31.75	27.02	15.60	15.32	7.52	1.67	1.11	359
SAN MARTINO IN PENSILIS	20.42	24.88	18.73	24.22	8.67	2.47	0.60	1660
SANTA CROCE DI MAGLIANO	20.32	24.56	17.80	24.61	8.93	2.58	1.20	1747
Totale	20.08	25.25	18.88	23.39	8.96	2.51	0.94	16560

Comuni soggetti a spopolamento

(% di famiglie per numero di componenti sul totale delle famiglie)

	1	2	3	4	5	6	7+	famiglie
ACQUAVIVA COLLECROCE	29.62	29.03	14.96	15.25	6.74	2.05	2.35	341
BONEFRO	37.89	28.11	13.26	13.47	5.68	1.05	0.53	950
CASACALENDA	32.47	26.10	14.89	17.31	6.37	1.70	1.17	1115
CASTELMAURO	27.16	31.79	17.81	13.98	6.23	2.14	0.89	1123
CIVITACAMPOMARANO	34.71	27.82	18.18	14.05	3.58	1.38	0.28	363
COLLETORTO	21.82	30.66	18.14	19.34	7.92	1.84	0.28	1086
GUARDIALFIERA	26.44	29.56	17.33	19.78	4.67	1.33	0.89	450
LUPARA	31.27	32.15	16.22	14.75	4.42	0.88	0.29	339
MONTECILFONE	22.71	31.25	15.85	19.51	7.77	1.68	1.22	656
MONTEFALCONE NEL SANNIO	18.80	31.20	18.52	18.94	8.22	2.79	1.53	718
MONTEMITRO	32.88	28.38	12.61	15.32	6.31	2.25	2.25	222
MONTORIO NEI FRENTANI	37.67	26.03	16.44	11.64	5.48	2.05	0.68	292
MORRONE DEL SANNIO	33.51	30.91	15.32	9.87	5.45	4.42	0.52	385
RIPABOTTONI	36.78	27.01	13.22	16.67	4.02	1.44	0.86	348
ROTELLO	35.13	25.57	14.78	16.17	6.78	0.87	0.70	575
SAN FELICE DEL MOLISE	21.71	33.94	15.29	16.51	8.26	3.67	0.61	327
SAN GIULIANO DI PUGLIA	22.00	28.76	19.83	17.86	8.28	2.18	1.09	459
TAVENNA	23.85	34.73	19.25	14.23	4.81	2.51	0.63	478
URURI	20.05	24.80	19.61	22.56	8.68	2.95	1.34	1117
Totale	27.79	29.13	16.70	16.81	6.63	2.03	0.93	11344

Le informazioni riportate nella tabella precedente vengono adesso riproposte in valori assoluti.

Polo di attrazione

(famiglie residenti per numero di componenti)

	1	2	3	4	5	6	7+ famiglie	Totale
TERMOLI	1627	1855	1904	2653	978	237	64	9318

Cintura che gravita attorno al polo di attrazione

(famiglie residenti per numero di componenti)

	1	2	3	4	5	6	7+ famiglie	Totale
CAMPOMARINO	289	447	366	520	228	44	6	1900
GUGLIONESI	390	475	336	435	191	46	19	1892
LARINO	528	656	485	607	298	104	47	2725
MAFALDA	107	162	135	106	41	17	5	573
MONTELONGO	115	67	41	40	14	1	1	279
MONTENERO DI BISACCIA	587	736	530	604	143	28	12	2640
PALATA	163	202	143	170	62	28	10	778
PETACCIATO	186	279	215	301	94	22	5	1102
PORTOCANNONE	129	202	184	192	80	31	12	830
PROVVIDENTI	23	16	13	12	5	2	4	75
SAN GIACOMO DEGLI SCHIAVONI	114	97	56	55	27	6	4	359
SAN MARTINO IN PENSILIS	339	413	311	402	144	41	10	1660
SANTA CROCE DI MAGLIANO	355	429	311	430	156	45	21	1747
Totale	3325	4181	3126	3874	1483	415	156	16560

Comuni soggetti a spopolamento

(famiglie residenti per numero di componenti)

	1	2	3	4	5	6	7+ famiglie	Totale
ACQUAVIVA COLLECROCE	101	99	51	52	23	7	8	341
BONEFRO	360	267	126	128	54	10	5	950
CASACALENDA	362	291	166	193	71	19	13	1115
CASTELMAURO	305	357	200	157	70	24	10	1123
CIVITACAMPOMARANO	126	101	66	51	13	5	1	363
COLLETORTO	237	333	197	210	86	20	3	1086
GUARDIALFIERA	119	133	78	89	21	6	4	450
LUPARA	106	109	55	50	15	3	1	339
MONTECILFONE	149	205	104	128	51	11	8	656
MONTEFALCONE NEL SANNIO	135	224	133	136	59	20	11	718
MONTEMITRO	73	63	28	34	14	5	5	222
MONTORIO NEI FRENTANI	110	76	48	34	16	6	2	292
MORRONE DEL SANNIO	129	119	59	38	21	17	2	385
RIPABOTTONI	128	94	46	58	14	5	3	348
ROTELLO	202	147	85	93	39	5	4	575
SAN FELICE DEL MOLISE	71	111	50	54	27	12	2	327
SAN GIULIANO DI PUGLIA	101	132	91	82	38	10	5	459
TAVENNA	114	166	92	68	23	12	3	478
URURI	224	277	219	252	97	33	15	1117
Totale	3152	3304	1894	1907	752	230	105	11344

3.4. Status socioeconomico e culturale

Come è possibile osservare nella cartina n. 6 la "*percentuale di popolazione fornita di titolo di studio*" ripropone la suddivisione dell'area del basso Molise in tre fasce, praticamente sovrapponibili a quelle già descritte in precedenza: polo di attrazione, area che gravita attorno al polo di attrazione e area a forte spopolamento. Questo accade in quanto il titolo di studio è caratteristico delle popolazioni giovani, mentre nelle popolazioni in cui la proporzione di anziani è elevata si presenta una proporzione maggiore di privi di titolo di studio e di analfabeti.

Anche nella cartina n. 7, "*percentuale di popolazione in agricoltura*", torna la suddivisione del territorio in tre fasce, anche se non perfettamente sovrapponibile con le precedenti. Alcuni comuni, ad esempio il comune di Campomarino, presentano una percentuale di popolazione in agricoltura elevata. Probabilmente in questo comune si può ipotizzare l'esistenza di un tipo di agricoltura moderna, meccanizzata, che si realizza su spazi ampi, mentre nella parte interna (la fascia a forte spopolamento) l'attività agricola può probabilmente essere caratterizzata da tecniche tradizionali, da un minor utilizzo di meccanizzazione e realizzata su spazi ridotti.

Nella cartina n. 8, "*percentuale di abitazioni costruite dopo il 1986*", emergono le aree soggette ad espansione edilizia. Anche in questo caso domina il comune di Termoli, ma, a differenza di quanto si poteva immaginare, non tutta l'area che gravita attorno a Termoli è soggetta ad espansione edilizia. Si nota infatti che la crescita edilizia prevale nei comuni a Sud, cioè verso la Puglia, e in quei comuni toccati dalla direttrice che collega Campobasso con Termoli.

4. LA FAMIGLIA ITALIANA TRA REALTÀ ED EVOLUZIONE

Introduzione

La famiglia è una istituzione che rivela un costante carattere di solidità a fronte di una situazione complessiva di crisi che caratterizza la Società contemporanea.

Gli analisti sociali evidenziano infatti una varia tipologia di crisi o di cambiamento: demografica, valoriale, politico-istituzionale, della struttura economica, dell'insediamento territoriale, della cultura tradizionale, ecc.. Tali situazioni evolutive negli anni hanno modificato la Società italiana senza tuttavia avere intaccato sostanzialmente l'istituto familiare. Se negli ultimi trent'anni questi eventi hanno prodotto (non solo in Italia) una significativa evoluzione del modello di famiglia, avendone determinato alcune caratteristiche strutturali e culturali nuove, ne hanno altresì rafforzato la sua presenza e il suo ruolo nella società odierna.

Mentre in Europa alcuni studiosi rilevano una disaffezione verso il matrimonio e l'istituzione familiare, nel nostro Paese la situazione registrata sulla base di alcuni indicatori e dai dati dei Censimenti Istat³, il modello di famiglia è caratterizzato da un cambiamento non tanto nelle "forme familiari" quanto nei modi e nei tempi di vita. La famiglia in Italia è cambiata mantenendosi all'interno di un modello "*tradizionale*", che non è più di tipo "*patriarcale*" ma viene definito "*nucleare-urbano*", ed appare soggetta a questi processi:

- assottigliamento della struttura: si riduce il numero dei componenti, crescono le famiglie unipersonali, soprattutto anziane, e quelle monogenitoriali;
- secolarizzazione: aumenta l'incidenza della quota percentuale dei matrimoni celebrati con il rito civile e i casi di convivenza non certificati dal matrimonio;
- mobilità delle unioni: aumentano separazioni e divorzi ma sono per solito seguiti da un'altra unione;
- funzione di ammortizzatore social
- e: permanenza prolungata dei giovani in famiglia prima di lasciarla per costituire un'altra famiglia;
- deprofitticità delle coppie: innalzamento dell'età media degli sposi con conseguente diminuzione di nascite; il numero dei figli per coppia è in diminuzione anche per fenomeni sociali correlati (lavoro femminile più diffuso, tempi di attesa e inserimento più lunghi, minor fiducia nel futuro, etc.);
- centralità della coppia: "*coppia-re con bambino*" e non più il "*bambino-re*" all'interno della coppia⁴;
- la crescente influenza dei/sui media di una famiglia sempre più "mediatica"⁵.

Sulla struttura familiare esercitano altresì un'influenza particolare sia la situazione demografica (poche nascite, invecchiamento della popolazione), sia altre situazioni che riguardano gli aspetti economici e dello sviluppo territoriale. Si tratta dei problemi occupazionali dei giovani, del massiccio inserimento lavorativo della donna (per quanto non ancora soddisfacente in termini di parità con la popolazione maschile), della

³ Si analizzeranno maggiormente i dati dell'ISTAT nel paragrafo 2.1.

⁴ Cfr, CENSIS 1995.

⁵ Cfr., di F. Casetti, *La famiglia mediatica*, in (a cura di) V. Melchiorre, *La famiglia italiana. Vecchi e nuovi percorsi*, CISF, Torino, San Paolo, 2000,

situazione del mercato degli alloggi, dei tempi e dei luoghi del lavoro. Queste determinanti incidono sulla formazione delle famiglie, ma soprattutto sulla qualità della vita all'interno delle stesse.

Questi processi ed elementi caratterizzano, come linee di tendenza, il *modello nucleare-urbano* della famiglia pur con non poche difformità riscontrabili soprattutto nelle diverse realtà del paese al punto che si può individuare una pluralità di strutture e forme familiari e non un tipo unico di famiglia. C'è anche chi ritiene opportuno parlare di "*famiglia come insieme*" piuttosto che di "*famiglia come istituzione*" a significare che non esiste un tipo unico di famiglia.

Altri autori descrivono la famiglia come una "*organizzazione*". Con tale termine si intende sottolineare sia l'aspetto dell'articolazione dei ruoli all'interno della famiglia che la sua funzione rispetto alla società esterna. In questa prospettiva la famiglia presiede anche ai processi che governano la trasmissione di norme, valori e modelli di comportamento ma è altresì soggetto condizionante altri soggetti esterni, norme e valori (si pensi al fenomeno dell'associazionismo dei familiari).

La famiglia assume un'altra dimensione importante: quella psicologica e relazionale; in tal modo essa costituisce un ambito di sicurezza e un luogo protetto di affetti e di rapporti tra le generazioni soprattutto nel soddisfare i bisogni dei singoli. La famiglia rimane sostanzialmente un luogo privilegiato di comunicazione interpersonale autentica. Essa non si limita a rispecchiare i conflitti sociali ed è piuttosto "un luogo di tenerezza agitata" con tensioni, dispute, lamentele, ma "controbilanciate dall'affetto" e con possibilità reali di arrivare a positive soluzioni⁶. Essa è pertanto una modalità sociale di risposta ai bisogni di mondo vitale.

Per le sue caratteristiche di solidità, pur adattandosi ad una situazione generale di cambiamento, può essere interessante analizzare in profondità le trasformazioni che la famiglia in Italia vive, anche perché non è sempre facile prevedere i risultati dell'evoluzione del modello familiare.

L'analisi deve riguardare l'istituzione nel suo complesso, e anche alcuni suoi aspetti: il ruolo delle donne, la presenza di generazioni di anziani accanto a bambini, la presenza dei giovani-adulti e degli adulti-giovani in famiglie mature etc. .

Nella prima parte di questo capitolo, vengono esaminati gli studi e i contributi delle principali teorie sulla famiglia con un approfondimento particolare sulla "teoria dei bisogni"; nella seconda parte si concentrerà l'attenzione sulle ricerche empiriche realizzate in Italia. Viene in sostanza analizzata sia la dimensione e lo spazio sociale che ha oggi la famiglia in Italia sia il ruolo sociale ed economico, alla luce degli studi più recenti sul tema e delle ricerche effettuate in contesto soprattutto nazionale.

⁶ Cfr., di E. Butturini, *Famiglia*, in 'Dizionario di Scienze dell'Educazione', Elle Di Ci-LAS-SEI, 1997, pp. 407-411.

4.1. Gli approcci teorici sulla famiglia

Prima di approfondire le teorie sulla famiglia, è bene definire il concetto di “famiglia” in quanto nella pratica quotidiana rischia di essere usato in termini generici o generalizzati, sia come simbolo di una tradizione culturale, sia come modello di una struttura sociale.

Secondo l'Istituto Nazionale di Statistica per “famiglia” si intende un *insieme di persone legate da vincoli di matrimonio, parentela, affinità, adozione, tutela o vincoli affettivi, dimoranti abitualmente nella stessa abitazione*. La famiglia si distingue dal “nucleo familiare” che risulta essere *un insieme di almeno due persone tra loro coabitanti, legate dal vincolo di coppia e/o dal rapporto genitore-figli (fino a che il figlio non costituisca una nuova coppia o non diventi egli stesso genitore)*.⁷

L'approccio definitorio dell'Istat è una generalizzazione che intende cogliere aspetti comuni a realtà nei fatti molto particolari. Il concetto di famiglia è infatti una *astrazione* che individua una realtà fatta di soggetti in relazione, ed è quindi più complesso e richiede di essere analizzato all'interno della concreta cultura in cui i soggetti vivono.

Ogni concreta Società storica ammette una compresenza, anche articolata, di forme familiari al suo interno, e questo pluralismo delegittima qualsiasi presunzione di formulare leggi evolutive che possano applicarsi alla famiglia *tout court*, ma con ciò non consente di affermare che non sia lecito usare la parola famiglia. Soprattutto se si usano i criteri distintivi essenziali compresi nell'unità di analisi assunta dall'ISTAT e che necessariamente necessitano di poter operare comparazioni nel tempo e nello spazio.

Una prospettiva sociologica più approfondita ha altresì permesso di cogliere le sfaccettate realtà della famiglia facendo riferimento a precisi “quadri concettuali”, teorie con concetti ed ipotesi strettamente legati tra loro. Tra le diverse formulazioni maturate nella riflessione scientifica, R. Hill e D.A. Hansen ne distinguono cinque principali:

1. il quadro interazionale:

definisce la famiglia come unità composta di persone interagenti, e luogo in cui l'azione si esercita in funzione dei ruoli, basati su norme che l'individuo identifica sia in rapporto alla concezione di sé sia in rapporto a gruppi di riferimento.

Tale impostazione risale a G.H. Mead ed è prevalentemente di tipo socio-psicologico;

2. il quadro strutturale-funzionalista:

considera la famiglia come un sottosistema specializzato e differenziato del sistema societario generale, in un assetto fortemente organico. Il suo esistere è spiegato dalla sua funzione sociale. Caposcuola di questo approccio teorico è T. Parsons poi seguito da K. Davis e W.J.Goode;

3. il quadro situazionale:

studia la vita familiare in quanto esistenza forgiata da un preciso ambiente esterno.

Questa impostazione è stata la linea guida di W.I. Thomas, J.H. Bossard e E.S. Bolls in USA, e P.H.Chombart de Lauwe e A. Michel in Francia;

4. l'approccio istituzionale:

è interessato alla famiglia come istituzione storica che corrisponde a bisogni umani fondamentali e manifesta i valori culturali centrali di una Società.

⁷ ISTAT, *Famiglia, abitazioni, servizi di pubblica utilità*, in ‘Argomenti’, numero 6, 1996.

Si tratta del quadro teorico più seguito dagli studiosi e fa riferimento all'analisi storico-comparativa; include Autori come W.F. Ogburn, C.C. Zimmerman, G. Murdock, M.J. Levy Jr., W.J. Goode;

5. l'approccio dello sviluppo (*developmental*):

focalizza la famiglia come un insieme di ruoli e compiti che si "sviluppano" nel corso del ciclo di vita familiare e comunque variano a seconda della fase attraversata dalla nascita fino all'estinzione della famiglia stessa.

Tra i promotori si può citare: R. Hill, R.H. Rodgers, P. Glick, E. Duvall.

Accanto a questi cinque si possono prendere in considerazione altri approcci di studio applicato alla famiglia, come segnala Donati (1987). Come quello marxista, quasi del tutto ignorato nei Paesi anglosassoni, la cui priorità è data allo studio della famiglia come modo di produzione e di consumo, e in generale come luogo sovrastrutturale di riproduzione sociale⁸. Un altro approccio emergente è quello dello scambio, che vede la famiglia come espressione specifica di bisogni e valori che vengono soddisfatti tramite rapporti di negoziazione e di reciprocità, configurandola così come ambito eminentemente relazionale.

Recente è anche l'approccio ecosistemico che colloca dinamicamente la famiglia nell'ambiente.

Periodicamente con le trasformazioni che inevitabilmente toccano anche la famiglia compaiono letture allarmistiche sul suo stato: da quelle ideologico-politiche degli anni '60 e '70 che ne mettevano in crisi la funzione (anni '60 e '70) sostenendo ingenuamente la 'morte della famiglia', all'allarme più recente – ed enfatizzato dalle rappresentazioni fuorvianti dei mass media - a fronte della paventata proliferazione di nuove forme familiari, poco diffuse ma che rafforzano l'ipotesi di un "crollo" di questa istituzione.

Un approccio dinamico allo studio della famiglia prende in considerazione i processi che ne consentono lo sviluppo e il cambiamento nel tempo e quindi la parabola evolutiva a partire dalla sua costituzione. Inoltre permette di capire come le famiglie affrontano gli *eventi critici prevedibili e imprevedibili* (ossia i mutamenti cui la famiglia va incontro nel corso del tempo), interni ad essa (la morte prematura di un familiare) o esterni (crisi economiche, società multietnica, etc.) e che mettono alla prova abilità e risorse familiari.

Si tratta di un approccio nato in America tra gli anni cinquanta e sessanta e che ha dato luogo a due teorie: Family Stress and Coping Theory (la teoria dello stress⁹ familiare e il suo superamento) e Family Developmental Orientation (l'Approccio dello Sviluppo Familiare). Questo tipo di analisi della famiglia accentua il potenziale positivo degli aspetti di cambiamento e la capacità di superamento della crisi grazie alle risorse che la famiglia possiede in sé o attinge al più ampio ambiente interfamiliare e sociale. È per questo utile approfondirla nel nostro studio sulla famiglia.

La teoria ritiene inoltre che la capacità della famiglia di gestire bene i momenti di cambiamento dipenda, oltre che dal tipo di difficoltà che incontra, dai rapporti tra i singoli componenti il nucleo e tra questi e l'ambiente esterno.

⁸ Cfr. L. Balbo, *Stato di famiglia*, Etas, Milano, 1976.

⁹ I termini 'evento stressante', 'stress', 'crisi', hanno ingenerato, anche nella letteratura scientifica degli equivoci. Il significato semantico del termine stress può riferirsi a una condizione negativa di un soggetto stressato. In questo caso stress e crisi coincidono. Tuttavia il termine stress estende il suo significato a tutti quegli eventi che richiedono energia e incidono sulla vita familiare tanto da provocare modificazioni.

I molteplici contenuti delle teorie ora menzionate sono state recentemente rivisti da Elizabeth Carter e Monica McGoldrick e riportati nello schema di sintesi di seguito esposto. In questa rielaborazione le due autrici sottolineano l'importanza dell'intreccio relazionale che ciascun individuo, indipendentemente dalla forma familiare in cui è inserito, instaura con le generazioni che vengono prima di lui e con quelle che lo seguiranno. Da questa prospettiva trigenerazionale non si può riconoscere autonomia e individualità psicologica al sistema familiare staccato dalle sue radici e dalle sue fasi di sviluppo (Scabini E. 1995).

Nello schema sono riportate le fasi del ciclo di vita della famiglia nucleare in base agli eventi critici (cioè momenti che richiedono un passaggio e quindi energia per lo sviluppo) che la contraddistinguono. Agli eventi critici sono abbinati i compiti di sviluppo e specifiche forme di cura. Lo schema ha come chiave di lettura - unità di osservazione - la coppia coniugale (dalla costituzione al declino). Ricordiamo però che le fasi di sviluppo coinvolgono di fatto almeno tre generazioni: in questo caso lo schema può essere letto anche in modo orizzontale ponendo l'accento sull'intreccio intergenerazionale.

Fasi ed eventi critici	Relazione coniugale	Relazione genitoriale	Relazione fi
<i>Formazione della coppia</i> Matrimonio e/o convivenza	Costruzione della nuova identità di coppia (reciproco prendersi cura delle differenze) Impegno e negoziazione su vari aspetti della vita quotidiana		Realizzare u lealtà dov d'origine e coniuge
<i>Famiglia con bambini</i> Nascita del figlio o dei figli	Inclusione degli aspetti genitoriali nella relazione di coppia	Assumere il ruolo genitoriale prendendosi cura della generazione più giovane	Superare la con i genitori Ristrutturare famiglia di d' comune ruolo
<i>Famiglia con adolescenti</i> Adolescenza dei figli	Ridefinire gli obiettivi di coppia e reinvestire nell'attività lavorativa	Rinegoziare la relazione genitori-figli al fine di consentire il processo di reciproca separazione Atteggiamento di 'protezione flessibile' Orientare nelle scelte in modo 'personalizzato'	Mantenere v la generazio Accettare d'invecchiam generazione
<i>Famiglia 'lunga' del giovane-adulto</i> Transizione 'rallentata' allo stato adulto	Reinvestire nella relazione di coppia e prepararsi progressivamente all'uscita di casa dei figli	Finalizzare il rallentamento evolutivo a un dialogo tra le generazioni e al raggiungimento della piena responsabilità adulta da parte del giovane-adulto Progredire verso una maggiore differenziazione e adeguare a questo scopo il legame familiare	Sostenere generazioni p
<i>Famiglia con anziani</i> 'Nido vuoto' Pensionamento Diventare nonni Malattia Morte	Impegno rinnovato nella coppia Far fronte alla malattia Accettare la morte del coniuge e prepararsi alla propria	Aprire il campo coniugale per includere nuore/generi Riconoscimento del ruolo genitoriale dei figli Fare spazio alla generazione successiva (intimità a distanza) Favorire la continuità dei legami attraverso la relazione con i nipoti	Accogliere generazione Condividere malattia dei p Coltivare Cc ricordo

4.1.1. Le relazioni all'interno della famiglia

L'attenzione all'analisi delle forme che la famiglia assume nel periodo e nel contesto in cui si sviluppa è molto importante per i riflessi che queste hanno sulle relazioni all'interno e verso l'esterno dei componenti il nucleo.

In particolare Donati [1987] distingue i seguenti tipi familiari:

- 1) forme tradizionali di famiglia caratterizzate da una divisione sessuale asimmetrica del lavoro e del potere all'interno e da privatismo e familismo nei rapporti con l'esterno;
- 2) forme neo-strutturali di famiglie a doppia carriera o famiglie simmetriche, in cui la simmetria dei ruoli sessuali è enfatizzata; tali tipi di famiglie tendono ad essere molto aperte verso l'esterno e mobili verso l'interno;
- 3) forme radicalmente innovative come le unioni libere, comuni monogamiche e non monogamiche, che pongono l'accento sull'eguaglianza tra i partner e sulle libertà individuali dei componenti, e lottano contro l'isolamento dei ruoli familiari in tensione verso l'esterno del nucleo;
- 4) forme problematiche, ad esempio le famiglie ad un solo genitore o le convivenze monosesso, problematiche perché non possono in genere costituire un modello perseguibile di riproduzione sociale allargata, e risultano così "vincolate" verso l'esterno.

Partendo da queste quattro forme tipiche di famiglia, o strutture di convivenza quotidiana, diventa interessante comprendere in quali gruppi sociali le diverse forme familiari divengono prevalenti o dominanti, e quali siano le possibili implicazioni delle decisioni qualora si scelga l'una o l'altra delle quattro forme appena descritte.

La storia e le ricerche sociali hanno dimostrato che mettere sullo stesso piano i quattro modi di vivere le relazioni quotidiane familiari non ha mai condotto ad eliminare le disuguaglianze. Comunque si definiscano, le famiglie esistono come individualità difficilmente definibili in modelli con sicuro riscontro empirico valido comunque e dovunque.

La *famiglia* è lo spazio insieme fisico, relazionale e simbolico di uno scambio, del tutto originale, di piena reciprocità che attua la mediazione tra natura e cultura, tra sfera privata e sfera pubblica, e che è sia *gruppo* (relazione tra soggetti di un unico mondo vitale) sia *istituzione sociale* (politicamente rilevante)¹⁰.

La *famiglia* è uno dei luoghi privilegiati di costruzione della realtà, a partire dalla costruzione sociale degli eventi e dei rapporti apparentemente più naturali [Saraceno, 1996]. Eventi come nascere, morire, crescere, invecchiare, la sessualità, la procreazione, che appartengono alla natura umana, ricevono il proprio significato entro rapporti familiari e dalla famiglia vengono consegnati all'esperienza individuale.

Le relazioni tra le generazioni e il loro succedersi costituiscono un forte strumento per la continuità nel tempo al punto che la famiglia moderna nasce da una ridefinizione del posto dei figli prima che delle relazioni di coppia [idem]. Sono i figli che con la loro nascita, ma anche con la loro crescita, l'allontanamento, il matrimonio, etc., ridefiniscono continuamente la struttura familiare, modificano le relazioni, scandiscono le diverse età e il percorso delle fasi evolutive.

¹⁰ Su questo punto verterà il paragrafo che segue.

La presenza dei figli all'interno del nucleo, è legata alla loro importanza affettiva: il declino della fecondità registrato in tempi recenti, muta la scansione temporale della procreazione e modifica sostanzialmente dall'interno sia l'esperienza di essere figli, sia la "carriera" di genitori, in particolare delle madri.

La riduzione della fecondità, che è l'esito di scelte e decisioni squisitamente individuali o di coppia, avviene e interagisce con una serie di eventi che contribuiscono a definire lo status di figli ma anche quello di genitori: la scuola, il gruppo degli amici, la cultura di massa, la definizione dei cicli di vita¹¹, tutti questi "fenomeni" contribuiscono a definire i rapporti tra generazioni all'interno della famiglia.

La presenza o meno di figli all'interno della coppia, l'esperienza di essere genitori, ma anche le vicende professionali dei coniugi, le circostanze economiche, etc., influenzano il grado di soddisfazione e insoddisfazione coniugale, l'interesse e la solidarietà della coppia. Gli equilibri interni tra coniugi, le aspettative reciproche, i patti più o meno espliciti su cui si regge il rapporto, devono fare i conti con le responsabilità derivanti dal fatto stesso di vivere insieme, di condividere esperienze e compiti e con le risorse e le aspettative di ciascun coniuge.

Le relazioni tra i coniugi e all'interno del nucleo familiare fanno considerare il matrimonio come un processo dinamico, oltre che interattivo, di costruzione sociale della realtà individuale, le cui componenti sono sia interne (il rapporto con i figli e la definizione del loro status) che provenienti dall'esterno (stimoli e aspettative).

Infine, ancora Donati afferma che la famiglia non va tanto incontro ad un processo di delegittimazione (almeno nel caso italiano) quanto piuttosto impatta con una realtà che rende difficile la sua costituzione. Sposarsi e avere figli diventano mete sempre più lunghe da raggiungere e il percorso verso di esse è fatto di resistenze, spinte alternative, e talvolta di penalizzazioni. Secondo l'Autore fare famiglia, nelle società occidentali avanzate, è reso oltremodo oneroso dal sistema fiscale, dal mondo del lavoro, dal mercato dei consumi, dal sistema dei servizi: tutte queste sfere operano con criteri che non tengono conto delle esigenze familiari, anzi, spesso le ostacolano. I mass media fanno la loro parte quando diffondono l'idea che la famiglia non sia più un modello di vita necessario e peraltro configurabile ai propri gusti. Le indagini ufficiali d'altra parte tendono a non considerare la rete parentale e le relazioni familiari allargate, oltre che offrire una visione molto riduttiva della qualità delle relazioni di coppia e tra genitori e figli (Donati, 2000).

4.1.2. La tipologia dei bisogni personali

Il concetto di "bisogno" viene variamente interpretato nella teoria e nella realtà quotidiana. Ogni definizione che ad esso viene attribuita identifica una diversa maniera di concepire le specifiche situazioni della struttura sociale.

Ai nostri fini, è sufficiente classificare i bisogni secondo tre principali categorie di analisi: la prima distingue i bisogni tra *primari* e *secondari*, la seconda si basa su un collegamento tra bisogni e sviluppo della persona, infine la terza opera una classificazione dei bisogni delle persone e dei gruppi sociali rispetto al sistema sociale complessivo.

¹¹ I tempi e gli orari di lavoro, i tempi di svago, i periodi di vacanza, la carriera lavorativa, il periodo di accesso al lavoro, ecc. .

Per il primo approccio occorre distinguere tra *bisogni primari e secondari*: i primi sono spesso identificati anche come “permanenti”, “istintivi”, “di base”, “fisici”, “imperativi”, e sono direttamente collegati ai processi bio-psicologici dell'uomo in quanto organismo.

I *bisogni secondari* hanno come sinonimi “bisogni transitori”, “bisogni acquisiti”, “metabisogni”, “imperativi derivati e integrativi”, ecc. . Essi comprendono i bisogni più propriamente umani di partecipazione comune, di amore, di stima, di contesto, di gratificazione ripetuta, di autorealizzazione. Si tratta di *bisogni umani non solo in quanto connessi alle qualità intellettuali della persona, ma anche perché realizzabili nella vita sociale e nei rapporti con gli altri* (Maslow).

La seconda prospettiva studia i bisogni considerando la possibilità che emergano con più intensità in determinate circostanze della vita e li collega quindi allo sviluppo della persona. Vengono identificati quattro tipologie differenti di bisogni¹²:

1. bisogni psicologici

collegati ad una idea di pulsione e di spinta inconscia ad agire e a pensare, indipendentemente dalle intenzioni del soggetto, ma piuttosto determinati da uno stato di carenza e verso la ricerca di un equilibrio perduto, ad esempio di un quadro di riferimento (bisogni di informazione), di sicurezza, di sviluppo di sé, di socialità, di realizzazione dell'esistenza (bisogni esistenziali), ecc.;

2. bisogni formativi

riguardano il processo secondo il quale una persona acquisisce gradualmente le competenze della vita adulta e di una personalità matura; si possono distinguere ulteriormente i bisogni di partecipazione e di accettazione che riguardano la socialità e la stima di sé, di sicurezza (come riferimento nelle persone significative), di comprensione (per capire se stessi e gli altri), di indipendenza (per essere autonomi nei confronti dei genitori - ad esempio - e nei rapporti sociali al di fuori della famiglia), di conoscenza (come ricerca di comprensione del mondo), di significatività (come ricerca di senso per la propria esistenza);

3. bisogni sociali

vengono intesi in due maniere diverse: bisogni necessari alla sopravvivenza del gruppo sociale (da cui i bisogni di abitazione, di salute, di alimentazione e di educazione), e bisogni che riguardano l'ambito relazionale, ovvero la ricerca di confronto tra la propria soggettività e quella degli altri, dei rapporti di amicizia, di appartenenza e accettazione da parte di altri; per la soddisfazione dei primi intervengono le istituzioni sociali della famiglia (in primo luogo) del lavoro e della scuola;

4. bisogni educativi

sono quei bisogni che una volta soddisfatti portano la persona ad un grado ottimale di maturità, rispetto al periodo evolutivo che il soggetto sta attraversando, e mirano a metterla nelle migliori condizioni per prendere delle decisioni libere; tali bisogni sono strettamente collegati ai valori che orientano le scelte del soggetto rispetto al progetto (implicito o esplicito) avanzato dalle agenzie educative che frequenta e dalle motivazioni, atteggiamenti e decisioni che attiva per la propria formazione.

Il terzo approccio considera i bisogni sociali e la loro dinamica dato che sono in collegamento costante con le trasformazioni ed i mutamenti della società. Quando poi

¹² Per questa parte si è fatto riferimento a G. Caliman, 1997, op.cit. .

questi mutamenti sono rapidi e radicali diviene più problematica l'individuazione dei nuovi bisogni proprio perché avvengono all'interno di una società che non ha più un quadro di riferimento certo e il cui modello risulta sostanzialmente alterato. Da qui le difficoltà di interpretazione dei bisogni emergenti da ricollegare alla mancanza di continuità tra i vecchi e i nuovi bisogni. Questa situazione si è determinata anche nel nostro Paese a seguito di modificazioni strutturali della società (dal sorpasso della società terziaria su quella industriale, con elevati flussi di mobilità territoriale e sociale di grande entità sia sul piano quantitativo che qualitativo) che hanno influito sull'indebolimento del tessuto culturale e hanno determinato non pochi contraccolpi sulla famiglia. La mobilità sociale infatti riguarda l'intenso fenomeno di passaggio di milioni di famiglie italiane da un settore produttivo all'altro, con relativi cambiamenti di abitudini, comportamenti, stili di vita e di valori di riferimento che comportano fasi di adattamento e di equilibrio che condizionano fortemente l'armonico sviluppo del nucleo familiare.

Nello scenario di cambiamento che si è verificato nel nostro Paese a partire dagli anni '70 anche le garanzie sociali e la spesa pubblica nel sistema di Welfare risultano inadeguate ai nuovi processi sociali e ai bisogni che emergono. Questi sono stati reinterpretati in una triplice classificazione (CENSIS 1979, Calvaruso 1988):

- 1) *bisogni materiali*, determinati dalla precarietà di mezzi di sussistenza, dalla carenza di reddito, di abitazione, di lavoro, di ambiente (ubicazione in aree degradate e marginali sia nei contesti urbani che nelle periferie) e di salute. Rappresentano i "vecchi bisogni", quelli profondamente ancorati nella dimensione economica dello sviluppo sociale e hanno a che fare con i beni elementari di sopravvivenza e con le garanzie di un sistema di sicurezza sociale nei confronti della persona-cittadino;
- 2) *bisogni istituzionali*, determinati dalle disfunzioni dei servizi, dalla loro insufficiente distribuzione sul territorio, dall'aumento delle disuguaglianze nella distribuzione delle garanzie sociali, dal rapporto tra il cittadino e le istituzioni pubbliche, dal ridursi della spesa pubblica per servizi, dalle difficoltà oggettive della partecipazione. L'aumento di consapevolezza di questi bisogni è stato significativo negli anni '70 di pari passo con la crisi di legittimazione a livello politico del modello di Welfare State non più in grado di erogare prestazioni in modo sufficiente, equo e di qualità. Da qui anche il formarsi di associazioni, movimenti e gruppi che tentano una risoluzione dei problemi per proprio conto saltando la mediazione istituzionale. Tra questi il volontariato si pone come ambito di ritrovato protagonismo della società civile oltre che importante rilevatore dei nuovi bisogni sociali;
- 3) *bisogni relazionali*, che emergono da domande e aspettative più evolute; sono i bisogni di integrazione e di personalizzazione, ricerca di identità individuale e di una relazionalità più ampia e dotata di senso sociale (partecipazione attiva, richiesta di servizi di qualità) e sono collegati alle nuove povertà come la solitudine, la perdita di identità, il venir meno della qualità dei rapporti umani. Questi bisogni sono di difficile misurazione, attengono all'immateriale più che al materiale, hanno a che fare con le relazioni tra le persone più che con la disponibilità di beni e opportunità e sono distribuiti nelle diverse classi sociali, indipendentemente dal ceto economico di appartenenza. Il loro apparire, così come le possibili modalità di soddisfazione non risultano direttamente connesse alla condizione socio-economica, quanto piuttosto ad altre variabili di tipo personale, quali ad esempio, i processi di socializzazione, di acculturazione, di mobilità sociale, di appartenenza religiosa o di esperienza valoriale.

L'emergenza dei bisogni attinenti il sottosistema delle relazioni interpersonali rende esplicita la tesi che il modello di società non può essere imperniato solo sullo sviluppo della dimensione economica così come le trasformazioni in atto all'interno di questa non sono le uniche che determinano il cambiamento dei bisogni sociali, mentre anche la dimensione sociale può contribuire a definire o modificare il modello di società.

In una società complessa (fortemente differenziata al suo interno, caratterizzata da un'articolazione dei saperi, delle competenze, delle culture e integrata a diversi livelli da apposite istituzioni) vecchi e nuovi bisogni marcano per vie parallele, si accumulano e si intrecciano spesso indipendentemente dalla stratificazione sociale e dalla collocazione territoriale in quanto appartengono a due sottosistemi che guidano in forma parallela l'evoluzione del nostro sistema sociale (quello delle relazioni interpersonali, "sottosistema della natura interna") e quello economico e dei rapporti con l'ambiente fisico esterno (Habermas 1975).

Le prospettive di analisi più attuali identificano il bisogno dell'individuo, della famiglia o del gruppo *come percorso e non come stato* ed è molto utile per analizzare il rapporto tra bisogni individuali e risposte familiari.

Esistono infatti almeno quattro tipologie di risorse a disposizione del nucleo utili ad intervenire nelle situazioni di bisogno dei singoli componenti:

1. la risorsa tempo, in particolare della donna;
2. le risorse monetarie, che permettono di acquisire prestazioni e servizi;
3. le risorse di salute, energia e benessere;
4. le risorse tempo, energia e moneta della rete allargata dei parenti.

Il *mix* ottimale di queste risorse è effettuato in ogni scelta quotidiana di gestione della vita familiare: l'approvvigionamento, la scuola dei figli, l'organizzazione dei pasti, le pratiche burocratiche, le condizioni di salute, ecc.

Le teorie analizzate non aiutano ad esplicitare le strategie di comportamento che determinano le regole di adattamento dei nuclei familiari; solo le ricerche empiriche locali analizzano il rapporto tra obiettivi e bisogni personali e risorse disponibili per il nucleo.¹³

4.1.3. Le relazioni della famiglia con le Istituzioni esterne

Alcuni sociologi ritengono che le funzioni specifiche ed esclusive della famiglia nella Società moderna siano la stabilizzazione della personalità adulta e la socializzazione primaria delle nuove generazioni.¹⁴

Il modello nucleare-urbano della famiglia ha quindi depotenziato i compiti e diminuito il numero di funzioni assolute dai membri del nucleo. Questa evoluzione ha coinciso con lo sviluppo della rete di Servizi socio-sanitari, e con la partecipazione dei soggetti ad Istituzioni senza che ci sia alcuna mediazione da parte della famiglia nel suo complesso. L'orientamento verso l'esterno (e dall'esterno) ha contribuito a rafforzare l'idea che la famiglia sia sempre meno importante e rilevante per il soggetto, anche per le dimensioni affettive e relazionali. Il nucleo familiare si specializza in un numero definito e limitato di funzioni, pur continuando a farsi carico di una serie di compiti che per loro natura non possono essere programmati e socializzati all'esterno.

¹³ Alcuni approfondimenti verranno proposti nel paragrafo 2.3 .

¹⁴ T. Parsons, R. F. Bales, *Famiglia e socializzazione*, Mondadori, Milano, 1974.

Come già introdotto, l'approccio relazionale concepisce tuttavia la famiglia contemporanea come *un sistema vivente, altamente complesso, differenziato e a confini variabili, in cui si realizza quell'esperienza vitale specifica che è fondamentale per la strutturazione dell'individuo come persona, cioè come individuo in relazione (essere relazionale), nelle sue determinazioni di genere e di età, quindi nei rapporti tra i sessi e le generazioni.* Secondo tale approccio, nella famiglia i soggetti forgianno le proprie relazioni in costante connessione, fatta di avvicinamento e di distanziamento, di integrazione e conflitto, con le dinamiche della Società più ampia cui appartengono.

E' nel rapporto con la Società quindi che la famiglia non tanto depotenzia il suo ruolo, bensì cambia nelle funzioni assolute: alcune funzioni "forti", come quella economica, di socializzazione secondaria e di controllo, sono svolte da Istituzioni esterne, le funzioni "deboli", anche strumentali quali quelle educative, di socializzazione primaria, di assistenza e di cura, di stabilizzazione della personalità e di controllo socio-culturale, rimangono tipiche della famiglia-istituzione.

Secondo la teoria relazionale, il nucleo familiare si specializza in un numero definito e limitato di funzioni, pur continuando a farsi carico di una serie di compiti che per loro natura non possono essere programmati e socializzati all'esterno. Tra questi, ad esempio, Litwak e Szelenyi¹⁵ evidenziano l'assistenza ai malati, le piccole riparazioni domestiche, i compiti richiesti dalla manutenzione della casa, la prestazione di servizi di mutuo aiuto anche a favore di parenti (o altri soggetti) che vivono al di fuori del nucleo familiare. Ma è altresì efficace anche in compiti che non le dovrebbero competere, come si rileva dalle ricerche condotte in Italia: come l'orientamento scolastico-professionale che fornisce ai figli e l'aiuto al loro avvio al lavoro, al sostegno economico che garantisce loro nella lunga moratoria giovanile in attesa di una collocazione nella società, all'assistenza agli anziani non autosufficienti o agli handicappati e malati di mente.

Senza proseguire nel merito delle divergenze di opinioni tra quanti ritengono che la progressiva intrusione dello Stato e di altre agenzie di mercato nelle dinamiche familiari indeboliscano la famiglia, e coloro che in questo processo vedono un aumento della dipendenza della famiglia dalle stesse Istituzioni, è possibile comunque parlare di uno scambio tra famiglia e Istituzioni di *Welfare*, ovvero gli Enti che gestiscono ed erogano i diversi tipi di servizi alla persona.

Il modello nucleare-urbano presuppone infatti un profondo cambiamento nei rapporti tra famiglia e sistema di aiuti informali, caratterizzato da una parte da un isolamento della famiglia nucleare, e dall'altra da un suo depotenziamento funzionale. Tale processo si traduce per la famiglia in una riduzione delle modalità di soddisfacimento dei bisogni all'interno di una dualità fatta di Istituzioni pubbliche di *Welfare* e di servizi acquistabili sul mercato.

La dualità è particolarmente pesante in Italia, dove solo negli ultimi 3-4 anni si è cominciato ad intessere una legislazione sociale finalizzata ad una politica esplicita e diretta per la famiglia. Ci riferiamo alle iniziative che facilitano l'accudimento dei figli, quali i congedi per padri e madri nei primi otto anni di vita dei figli (anche per 10 mesi continuativi), gli assegni di maternità, l'aumento delle detrazioni fiscali per i figli a carico¹⁶. Occorre aggiungere l'importanza di altri interventi che impattano sulla famiglia e sulla sua funzione riproduttiva: dalle agevolazioni sulle case, all'assegno per le famiglie a basso

¹⁵ E. Litwak, I Szelenyi, *Primary Group Structures*, in "American Sociological Review, vol. 34, 4, 1969.

¹⁶ E forse non è un caso che dal 1999 si noti un aumento delle nascite rispetto al declino della natalità degli anni precedenti. Nel 1998 i nati erano stati 537.087 pari al 9 per mille abitanti, nel 1999 del 9,3 per mille e nel 2000 del 10,8 per mille.

reddito, al potenziamento degli asili nido fino agli interventi a favore dell'infanzia con i progetti della L. 285 (stanziati 900 miliardi nei 3 anni di fine millennio).

Attualmente l'effetto di numerose riforme nel campo delle politiche socio-sanitarie orientate alla territorializzazione degli interventi fa sì che la famiglia sia sempre più considerata come l'unità di riferimento degli interventi dei servizi, sia come soggetto portatore di problemi e bisogni che, soprattutto, come risorsa complementare da potenziare e valorizzare.

La recente legge quadro per la realizzazione di un "sistema integrato di interventi e servizi sociali" (L. 328/2000) ne prende atto dedicando un articolo (art.16) proprio alla "valorizzazione e sostegno delle responsabilità familiari"

"il sistema integrato di interventi e servizi sociali riconosce e sostiene il ruolo peculiare delle famiglie nella formazione e nella cura della persona, nella promozione del benessere e nel perseguimento della coesione sociale; sostiene e valorizza i molteplici compiti che le famiglie svolgono sia nei momenti critici e di disagio, sia nello sviluppo della vita quotidiana; sostiene la cooperazione, il mutuo aiuto e l'associazionismo delle famiglie; valorizza il ruolo attivo delle famiglie nella formazione di proposte e di progetti per l'offerta dei servizi e nella valutazione dei medesimi. Al fine di migliorare la qualità e l'efficienza degli interventi, gli operatori coinvolgono e responsabilizzano le persone e le famiglie nell'ambito dell'organizzazione dei servizi".

Le nuove linee di politica sociale sembrano valorizzare la famiglia come partner dello *Stato sociale*, del quale è considerato soggetto attivo.

Se nell'attuale Sistema di *Welfare* la famiglia subisce ancora le conseguenze delle scelte del Sistema stesso vi sono oggi le condizioni affinché in futuro sia messa in grado anche di condizionarle, attraverso il riconoscimento di una nuova cittadinanza.

Agire sulla e per la famiglia non significa più adottare un'ottica che programma e pensa di dirigere la famiglia dall'esterno: occorre conoscere, comprendere e quindi agire con la famiglia in un approccio di relazione che si caratterizza per la sua capacità di instaurare una piena interazione che presuppone reciprocità.

4.2. Gli approcci empirici sulla famiglia italiana

4.2.1 Le indagini longitudinali/nazionali

Un primo ambito di ricerca è la rilevazione nazionale dell'ISTAT che oltre a raccogliere dati censitari ha promosso nel 1983 un'indagine periodica sulle strutture e sui comportamenti familiari, denominata Indagine Multiscopo su: "*Famiglia, soggetti sociali, condizioni dell'infanzia*" (l'ultima, i cui dati sono ancora provvisori, è stata condotta nel giugno 1998).

Nella rilevazione ISTAT, le condizioni che costituiscono una *famiglia* sono: la coabitazione e il legame imposto da un vincolo (matrimonio, parentela, affinità, adozione, tutela e affettivi); per questo motivo, anche il figlio che si sposa e continua ad abitare con i genitori, è a loro legato da vincoli di parentela e costituisce con loro una famiglia unica¹⁷.

L'ultimo Censimento, quello del 1991, ha colto le trasformazioni della famiglia da un punto di vista strutturale, individuando la seguente tipologia:

- famiglia di **tipo A**, composta dal solo capo famiglia (con o senza membri aggregati);
- famiglia di **tipo B**, composta dal capo famiglia e coniuge (con o senza membri aggregati);
- famiglia di **tipo C**, composta da capo famiglia, coniuge e figli (con o senza membri aggregati) (C1) ovvero dal capo famiglia e figli (con o senza membri aggregati) (C2 capo famiglia maschio, C3 femmina);
- famiglia di **tipo D**, composta da capo famiglia, coniuge, figli, ascendenti e/o altri parenti (con o senza membri aggregati) con inclusione anche delle famiglie prive di coniuge o figli ma comunque comprensive degli ascendenti e/o altri parenti (con o senza membri aggregati).

Il Censimento ha quindi ampliato il numero delle modalità relative alle relazioni di parentela e ha introdotto il "convivente coniugalmente" per censire le libere unioni, il fratello, il cognato, il nipote sia nel senso di figlio di un figlio, che di figlio di un fratello o di una sorella.

Sempre secondo il Censimento, per *nucleo familiare* si deve intendere un insieme di persone (almeno 2) tra loro coabitanti che sono legate dal vincolo di coppia e/o dal rapporto genitore-figlio (sempre che il figlio sia celibe-nubile): all'interno di una famiglia può non esservi alcun nucleo (ad esempio nel caso di persone sole, di due sorelle, della madre che vive con il figlio separato), un nucleo (una coppia, un nucleo monogenitore), due o più nuclei (per esempio due fratelli che vivono insieme con rispettive mogli e figli).

Il Censimento è l'occasione per radiografare il fenomeno e analizzare il ciclo di vita familiare (vita di coppia, crescita dei figli, uscita del figlio dalla famiglia).

Le linee di tendenza confermavano nel 1991 il forte processo di invecchiamento della popolazione dovuto ai bassi livelli di natalità e la sostanziale contrazione dell'ampiezza media della famiglia italiana (tab. 4).

I dati evidenziano un incremento del numero delle famiglie e confermano una diminuzione del numero medio di componenti, aumenta fortemente il peso della famiglia con un solo componente (famiglia di tipo A), mentre diminuiscono le famiglie numerose.

Sebbene la famiglia di tipo A, composta da persone sole, è quella che ha avuto l'incremento più alto passando dall'11,6% nel '61 al 21,7% nel '98¹⁸, la tipologia familiare maggiormente rappresentata rimane quella composta da coppie con figli e/o un solo

¹⁷ Lo stesso discorso vale per le persone come "la tata" ma non per i domestici.

¹⁸ ISTAT, 1998.

genitore con figli (tipo C), tuttavia con alcune differenze dal punto di vista geografico: la famiglia nelle regioni del Sud conferma un maggiore ancoraggio alla forma tradizionale riscontrata nelle precedenti indagini, con una minore presenza di coppie non coniugate rispetto al numero rilevato nelle regioni del Centro-Nord. Le coppie con figli crescono andando dal Nord al Sud.

Le periodiche indagini multiscopo arricchiscono il quadro conoscitivo sulla famiglia in Italia introducendo dati di analisi su: strutture familiari, reti di parentela, reti di aiuto informale e supporti ricevuti in occasione di eventi critici; vita di coppia, ciclo di vita; permanenza dei giovani adulti in famiglia, carriere lavorative e mobilità sociale. Per quanto riguarda i bambini e i ragazzi al di sotto dei 18 anni sono state indagate aree tematiche come scuola, tempo libero, vita amicale, gioco, televisione, collaborazione alla gestione domestica.

Qui di seguito si riportano gli elementi di cambiamento colti dall'ultima indagine:

- *calo della nuzialità*: da tassi superiori a 1.000 negli anni '60, si passa a valori quali 755,6 nel 1981 e 600,2 nel 1996;
- *aumento dell'età media al matrimonio*: nel 1981 gli uomini si sposavano a 27,3 anni, le donne a 24,1; mentre nel 1996 i valori erano rispettivamente di 29,9 e di 27; l'età media della donna al primo parto è così di 29 anni (27 al Sud);
- *aumento dei matrimoni civili*: passati dal 16,8% del 1990 al 20,3% del 1996;
- *aumento del numero delle separazioni e dei divorzi*: nel 1999 sono state 66.730 le separazioni, e i divorzi 35.346; e conseguente crescita delle famiglie ricostituite (4,3% del totale);
- *aumento del numero di matrimoni in cui almeno uno degli sposi è straniero*: nel 1989 la percentuale era del 2,2% mentre nel 1995 è stata del 4,3%;
- *diminuzione del numero dei componenti il nucleo*: nel 1990 il 67,2% delle famiglie era costituito da 3 componenti, nel 1998 le famiglie con 3 componenti sono aumentate al 71,3% mentre sono diminuite quelle composte da 4 o da 5 componenti (tab. 6);
- *prevalenza di famiglie costituite da coppie con figli senza altri membri*: 48,5% nel 1990 contro il 44,5% nel '98;
- *aumento del numero dei single*: il 21,7% nel 1998 contro il 23,6% nel 1998. L'invecchiamento demografico e l'allungamento della vita media comportano che, tra le persone sole, quelle di 60 anni e più rappresentano il 61,7% e che tale percentuale sfiori il 70% nel Mezzogiorno.
- *tendenziale crescita delle coppie non coniugate (2,7% del totale nel 1999-2000)*.

Tab. 4. Alcuni dati dell'evoluzione della famiglia in Italia (dati in valori assoluti e variazioni %, anni di censimento dell'ISTAT)

Indicatori	Anni				
	1971 v.a.	1981 v.a. var. %		1991 v.a. var. %	
Popolazione (dati in migliaia)	54.137	56.557	+4,5	56.778	+0,4
Famiglie (dati in migliaia)	15.981	18.632	+16,5	19.766	+6,1
Numero medio componenti	3,03	3	-0,9	2,08	-30,7
Famiglie unipersonali	2.062	3.321	+61	n.d.	n.d.
Matrimoni civili (dati in migliaia)	3,9	12,7	+225,6	17,5	+37,8
Figli naturali (per 1.000 nati vivi)	23,2	44,3	+90,9	65,6	+48,1
Quoziente di natalità (per 1.000 abitanti)	16,07	11	-31,5	9,09	-17,4
Quoziente di nuzialità (per 1.000 abitanti)	7,5	5,6	-25,3	5,4	-3,6
Tasso di abortività (per 1.000 donne in età 15-49)	--	15,6	--	10,06	-35,5
Tasso di fecondità	2,41	1,6	-33,6	1,31	-18,1

Fonte: elaborazioni su dati ISTAT

La famiglia molisana non si distingue significativamente rispetto a quella nazionale sia per la tipologia delle famiglie che dei nuclei, mentre si nota qualche scostamento rispetto al Meridione del Paese. Nel Molise vi sono in proporzione maggiore che nel Sud d'Italia famiglie senza nuclei, coppie senza prole e famiglie con figli unici. Da questo punto di vista la regione molisana è più vicina ai processi di cambiamento della famiglia che connotano il contesto centro-settentrionale. E' un risultato questo in qualche modo sorprendente dato la caratterizzazione del territorio molisano, e che si spiega in buona parte con la tendenziale senescenza della popolazione e quindi della famiglia con fenomeni correlati di famiglie di singoli e senza figli.

Tab. 5. Famiglie per tipologia - Anno 1988, medie 1993-94 e 1998 (dati in migliaia e per 100 famiglie)

TIPOLOGIA:	1988		1993/94		1998	
	in migliaia	%	in migliaia	%	in migliaia	%
FAMIGLIE SENZA NUCLEO	4.116	20,7	4.739	22,9	5.000	23,6
una persona sola	3.832	19,3	4.369	21,1	4.594	21,7
FAMIGLIE CON UN NUCLEO	15.510	78,0	15.654	75,8	15.952	75,2
un nucleo senza altre persone	14.716	74,1	14.866	72,0	15.080	71,1
<i>coppie senza figli</i>	3.534	17,8	3.863	18,7	4.145	19,5
<i>coppie con figli</i>	9.810	49,4	9.436	45,7	9.377	44,2
<i>un solo genitore con figli</i>	1.372	6,9	1.567	7,6	1.557	7,4
un nucleo con altre persone	793	4,0	788	3,8	872	4,1
<i>coppie senza figli</i>	169	0,9	210	1,0	245	1,2
<i>coppie con figli</i>	535	2,7	469	2,3	508	2,4
<i>un solo genitore con figli</i>	89	0,4	109	0,5	118	0,6
FAMIGLIE CON DUE O PIÙ NUCLEI	247	1,2	272	1,3	260	1,2
Totale	19.872	100,0	20.665	100,0	21.211	100,0

Fonte: Indagine Multiscopo sulle famiglie ISTAT, 1998

Tab. 6. Famiglie per numero di componenti - Anno 1988, medie 1993-94 e 1998 (per 100 famiglie)

Numero di componenti	media		
	Anno 1998	1993/94	1998
Uno	19,3	21,5	21,3
Due	23,6	25,3	26,1
Tre	23,1	23,2	23,4
Quattro	23,3	21,6	21,1
Cinque	7,9	6,5	5,9
Sei e più	2,9	2,2	1,8
Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagine Multiscopo sulle famiglie ISTAT, 1998

Tab. 7. Tipologia di famiglie e tipologia di nuclei e numero medio di componenti nella regione Molise e per ripartizioni geografiche (per 100 famiglie della stessa zona) ISTAT 1998

RIPARTIZIONI GEOGRAFICHE	TIPOLOGIA DI FAMIGLIE				n. medio componenti	TIPOLOGIA DEI NUCLEI				
	fam. senza nuclei	una persona sola (+)	fam. con un nucleo	con due nuclei e più		totale	Coppie con figli	Coppie con un solo figlio (*)	Coppie senza figli	Mono-genitoriali
Nord-Ovest	26,1	24,4	73,2	0,6	100,0	2,5	56,8	53,6	31,5	11,7
Nord-Est	24,9	22,6	73,5	1,6	100,0	2,6	58,8	55,5	30,0	11,2
Centro	25,5	23,7	72,6	1,9	100,0	2,6	58,6	48,6	31,3	10,1
Sud	19,0	17,0	79,7	1,3	100,0	3,0	67,6	32,0	22,3	10,0
- Molise	25,2	23,5	74,0	0,8	100,0	2,7	60,4	36,7	29,9	9,7
Isole	20,3	18,6	79,0	0,7	100,0	2,9	66,9	35,4	21,9	11,2
Italia	23,6	21,7	75,2	1,2	100,0	2,7	61,2	45,2	28,0	10,8

(+) tipo di famiglia già compresa tra le famiglie senza nuclei; (*) tipo di nucleo già compreso tra le coppie con figli. Fonte: Indagine Multiscopo sulle famiglie ISTAT, 1998

4.2.2. Gli studi ad hoc

Il secondo ambito di studi e di ricerche riguarda le cosiddette *survey*. La *survey* è uno strumento conoscitivo che intende raccogliere informazioni presso campioni di popolazione istituendo la possibilità di mettere in relazione variabili di tipo obiettivo (dati socio-anagrafici, variabili di status socio-economico, professionale, etc.) con informazioni di carattere soggettivo (valutazione, opinioni, atteggiamenti). Poi i fattori generali si restringono secondo una dimensione che prende in considerazione specificamente quelli socialmente determinanti con cui i soggetti entrano in relazione nel corso delle normali attività quotidiane.

Nel caso degli studi sulla famiglia italiana, le *survey* sono strumenti atti a predisporre quadri generali di lettura a livello macroscopico a partire dalle conoscenze accumulate sulle caratteristiche generali del campione di famiglie studiate.

L'obiettivo conoscitivo delle *survey* è per solito molto ampio e allo stesso tempo vago: le famiglie vengono interpretate a partire dalle informazioni date dal capofamiglia, essendo difficile tradurre la complessità della famiglia in uno strumento operativo di ricerca quale per esempio il questionario.

Periodicamente indagini di questo tipo vengono promosse da varie Istituzioni.

In particolare in occasione dell'Anno internazionale della famiglia indetto dalle Nazioni Unite nel 1994, il Ministero per gli Affari Sociali ha costituito un Comitato di esperti cui affidare l'analisi delle condizioni e dei problemi che allora caratterizzavano l'istituto familiare nel nostro Paese.

I risultati raccolti e commentati [vedi Comitato per l'anno internazionale della famiglia, 1994] da autorevoli studiosi, hanno evidenziato il paradosso tra il bisogno continuamente conclamato di ribadire la centralità della famiglia sul piano dei valori, e la necessità non ancora recepita dal nostro ordinamento di tradurla sul piano della norma, prevalentemente diretta verso i singoli componenti il nucleo familiare piuttosto che sul nucleo soggetto di diritti propri.

Altre *survey* con carattere di periodicità vengono promosse dal CIFS - Centro Internazionale Studi sulla Famiglia - che ogni due anni pubblica un rapporto con un tema di fondo.

Il Primo rapporto aveva puntato l'attenzione sul fatto che la famiglia tende a farsi norma da sola; il Secondo sulla crescente mancanza di equità nei rapporti fra le diverse generazioni che convivono nella famiglia e sono legate da un rete parentale; il Terzo sulla famiglia in quanto soggetto di uno specifico complesso di diritti-doveri di cittadinanza; il Quarto sul crescente malessere che le generazioni sperimentano dentro e fuori della famiglia per il complessificarsi di intrecci familiari¹⁹; il Quinto, pubblicato nel 1997 affronta il tema della famiglia come "relazione di *gender*", come sistema relazionale che connettendo i sessi tra loro struttura l'identità e i ruoli che si ritengono appropriati ai due generi, maschile e femminile. Infine l'ultimo rapporto - il Sesto, pubblicato nel 2000 - rivolge uno sguardo d'insieme, alle politiche sociali congiuntamente alle questioni di valore, allo status della famiglia e dei suoi protagonisti.

4.2.3 Gli approfondimenti

Il terzo e ultimo ambito di studio della famiglia qui affrontato ha analizzato alcuni suoi aspetti sia interni (ad esempio, le relazioni familiari) sia esterni (ad esempio, i rapporti con altre istituzioni e gruppi sociali).

Tali studi sono molto abbondanti e confermano la complessità sottesa alla famiglia, che presenta contemporaneamente aspetti e dimensioni materiali, affettive, economiche e simboliche²⁰.

In questo paragrafo si prendono in considerazione solo alcune indagini, le più recenti e quelle con maggior attinenza rispetto al lavoro di ricerca nel basso Molise.

La prima interessante ricerca si è focalizzata sui fattori rilevanti nel determinare le condizioni di vita dei soggetti all'interno dei nuclei familiari. Gli ambiti di studio sono stati quelli dell'organizzazione della vita familiare, l'ambito professionale e lavorativo, l'istruzione, la formazione e l'educazione, i redditi, la salute, i trasporti e la casa.

La ricerca è stata promossa dal Labos nell'ambito del progetto sull'Osservatorio sui bisogni sociali del 1989 con il duplice scopo di validare gli strumenti conoscitivi finalizzati alla ricerca (di tipo sostanzialmente qualitativo) e soprattutto di elaborare schemi interpretativi dei processi di affrontamento dei bisogni sociali da parte di alcuni tipi di famiglie definite "a rischio". La base statistica della ricerca era regionale (localizzata nel Friuli Venezia Giulia) e comprendeva due gruppi di analisi: un campione di famiglie (in totale 506 nuclei) connotate da situazioni di disagio sociale²¹ e un gruppo di testimoni privilegiati (150 operatori) interessati ai problemi delle famiglie stesse.

Una seconda ricerca condotta dal Labos nel 1990, ha interessato 500 nuclei familiari individuati mediante campionamento probabilistico in 6 differenti aree geografiche.

I risultati delle due analisi, descritti anche nelle tabb. 5-7, rilevano il ruolo strategico assunto dalla famiglia nella risoluzione dei bisogni, che si esplica sia *attraverso le capacità interne di mediazione dei bisogni dei singoli componenti, ma anche e soprattutto attraverso le capacità della famiglia di porsi come unità di azione sociale in rapporto con altri attori sociali*²².

¹⁹ CIFS, 1997, pag. 15-16.

²⁰ Una recente rassegna di studi e ricerche sulla famiglia è stata pubblicata da Barbagli M., Saraceno C., *Lo stato delle famiglie in Italia*, Il Mulino, Bologna, 1997.

²¹ Famiglie con presenza di tossicodipendenza, alcoolismo, malattia mentale, famiglie anziane, famiglie numerose o monoparentali con prole.

²² Labos, 1992 pag. 173.

Tab. 8. I problemi più pesanti che una famiglia deve affrontare nella società italiana secondo l'indagine Labos del 1989

Problemi riscontrati	%
difficoltà economiche	45,7
lavoro e casa	42,9
assistenza ad anziani e minori	45,3
salute	40,6
problemi affettivi -relazionali	40,5
disadattamento e devianza	31,2
disagio relativo alla qualità della vita	10,2
altri	3,0
<i>totale in v.a.</i>	<i>506</i>

Tab. 9. Ricorso ad aiuto esterno nella risoluzione dei problemi familiari secondo l'indagine Labos del 1989

Tipologia di problemi:	SI
disadattamento e devianza	79,2
problemi affettivi -relazionali	57,7
salute	56,7
lavoro e casa	54,2
difficoltà economiche	51,1
assistenza ad anziani e minori	41,3
<i>totale in v.a.</i>	<i>211</i>

Tab. 10. Servizi contattati per aiuto esterno nella risoluzione dei problemi familiari secondo l'indagine Labos del 1989

Tipologia di servizi/aiuti:	v.a.	%
servizi ospedalieri	89	25,5
centri di salute mentale	70	19,9
sanitario di base	41	11,6
servizi per alcoolisti	36	10,2
servizi pubblici non sanitari	36	10,2
servizi sociali territoriali	30	8,5
assistenza sanitaria specializzata	20	5,7
tossicodipendenti	19	5,4
servizi privati	9	2,5
parenti, amici, altro	3	0,8
<i>totale</i>	<i>353</i>	<i>100</i>

Un'altra interessante ricerca riguarda la dimensione religiosa della famiglia italiana, svolta dal CENSIS negli anni 1995-96 su campioni rappresentativi di 14 realtà locali corrispondenti ad altrettante Diocesi italiane. Tali ricerche sono poi state sintetizzate in una lettura trasversale dei dati relativi ad un campione di 10.146 intervistati che offrono un quadro indicativo della dimensione strutturale e culturale della famiglia italiana.

In particolare nell'ambito della dimensione educativa nella vita familiare l'analisi trasversale rileva che il 60,6% degli intervistati ritiene che sia bene far conoscere e testimoniare la propria fede fino a che i figli non crescano, a cui però fa riscontro un 14,3% che ritiene giusto far conoscere ai propri figli non solo la fede cattolica, ma anche le altre religioni in modo da potere, in una fase più matura della propria vita, scegliere liberamente la propria fede religiosa²³ (tab.11).

²³ Bucciarelli C. 1997.

Tab. 11. Opinioni di un campione di famiglie italiane sull'educazione religiosa dei propri figli (dati in % secondo la ripartizione geografica degli intervistati, anni 1995-'96)

Modalità	Ripartizione geografica			
	Nord	Centro	Sud e Isole	Totale
è bene imporre la propria fede fino a che i figli non crescono	4,4	6,8	9,2	6,3
è bene far conoscere e testimoniare la propria fede fino a che i figli non crescono	60,6	56,7	52,3	57,3
è bene non far conoscere la propria fede fino a che i figli non crescono	12,6	3,3	2,8	7,3
è bene far conoscere loro, oltre a quella cattolica, altre religioni di modo che possano liberamente scegliere	12,1	15,0	17,3	14,3
non risponde	10,4	18,2	18,3	14,8

Fonte: Censis, 1996

Accanto a questi rilievi l'indagine nelle 14 Diocesi ha posto alla riflessione altre problematiche tra cui il rischio vissuto dalla famiglia relativamente all'assunzione di un ruolo meramente funzionale di *cassa di risonanza* della società dei consumi, piuttosto che un'interlocutrice prioritaria dei pubblici o privati poteri che gestiscono le politiche sociali, in nome dei valori indiscutibili di cui è portatrice [Censis, 1996].

La ricerca ha anche evidenziato il fatto che la famiglia risulta essere minacciata nel rapporto con la Società. Da un lato si ha il *peso negativo di alcuni fattori esterni, fra cui spiccano gli impegni di lavoro e la scarsa qualità della vita* (tab. 12), *dall'altro lato agiscono fattori di crisi interna, quali litigi familiari con i figli o tra i coniugi, la mancanza di libertà personale, le difficoltà economiche.*

Numerose ricerche approfondiscono a livello locale il rapporto tra famiglie, bisogni e risorse del territorio. Si tratta generalmente di studi che descrivono e analizzano il sistema di *Welfare* municipale, partendo dalla considerazione che non esiste in Italia un modello unico di sistema socio-assistenziale.

Tra tante interessante è il modello di analisi proposto nella ricerca promossa nel '94 dall'Azienda Autonoma ULSS 17 della Regione Veneto e realizzato dall'ISRE (Istituto Superiore Internazionale Salesiano di Ricerca Educativa) di Venezia. Tale ricerca ha approfondito i temi della condizione delle famiglie, dell'incidenza delle situazioni di disagio-malessere e dei diversi fattori di rischio nello scenario dei servizi della Provincia di Padova e nella prospettiva di nuovi interventi di prevenzione e recupero.

Nella tab. 13 vengono riportati i maggiori problemi riscontrati dalle famiglie analizzate. L'indagine ha mostrato anche che oltre la metà delle famiglie del campione ha affrontato problemi di salute facendo ricorso ai servizi sanitari e alle istituzioni pubbliche piuttosto che rivolgersi a servizi privati. Tuttavia per fronteggiare i vari tipi di problemi la famiglia mobilita anzitutto le proprie risorse. Vi è altresì un gruppo di famiglie che *di fronte al problema manifesta un atteggiamento di impotenza o rassegnazione o incapacità specifica a fare qualcosa. Sono coloro che rispondono "in nessun modo" [...] soprattutto rispetto al problema dell'abitazione e del lavoro.*²⁴

²⁴ R. Mion, R. Frisanco 1995, pag. 55.

Tab. 12. Fattori esterni e interni che influiscono negativamente sulla vita della famiglia (dati n %, anni 1995-'96; il totale è diverso da 100 in quanto erano possibile più risposte)

	Maschi	Femmine	Totale
eccessivi impegni di lavoro	46,9	45,0	45,9
scarsa qualità della vita	43,9	45,0	44,6
litigi fra genitori e figli	30,8	33,1	32,5
lavoro insoddisfacente	30,8	31,3	31,4
litigi fra coniugi	28,3	31,6	30,3
scarsità rapporti sociali attività esterne	25,4	27,2	26,6
problemi di studio	26,3	25,9	26,5
mancaza di libertà personale	22,6	25,9	24,5
difficoltà economiche	23,2	24,9	24,3
valore eccessivo alla carriera	24,5	22,6	23,8
eccessiva interferenza famiglie di origine	20,0	22,2	21,5
rapporti umani sul posto di lavoro	21,3	20,6	21,2
povertà della vita spirituale e morale	18,2	20,5	19,7
mancaza di valori e di obiettivi	17,9	19,3	18,9
divergenze su scelte lavorative/professionali	13,1	13,5	13,3
scarsa istruzione/poca cultura	12,3	13,6	13,3
divergenze su scelte religiose	9,9	11,3	10,8
divergenze di natura politica	6,7	6,2	6,5

Fonte: elaborazioni su dati Collicelli, 1997

La capacità di progettare politiche familiari innovative, efficaci, capaci di adeguarsi ai cambiamenti in atto nella famiglia italiana, e in grado di rispondere a tutti i bisogni espressi dalle famiglie, sembra essere un aspetto sottolineato da tutte le indagini analizzate.

Se passiamo al disagio vero e proprio vi sono dei dati di stima interessanti sulle famiglie interessate.

Tab. 13. I problemi delle famiglie della Bassa Padovana rilevati nell'indagine del 1994 (dati in % su un campione di 1.155 famiglie)

Tipo di problema	%
salute	47,8
lavoro	41,0
abitazione	36,0
altri	32,2
reddito	21,0

Fonte: Mion R. - Frisanco R., 1995

La famiglia italiana deve fare i conti anche con delle criticità sanitarie, sociali e relazionali che possono interessare un solo membro familiare ma in realtà finiscono per coinvolgere l'intero gruppo parentale, con un investimento innanzitutto di attenzione e di tempo che in molti casi può tradursi anche in un pesante impegno economico. È la forte rete della solidarietà familiare che in questi casi entra in gioco in maniera determinante. Secondo una ricerca del Censis sui "Disagi individuali e disagi collettivi nell'Italia di fine millennio" (1999), sono oltre 3 milioni le famiglie toccate da gravi condizioni di disagio. Quasi il 15% del totale dei nuclei familiari, dunque, ha almeno un componente in condizioni di criticità tali da prevedere una mobilitazione costante delle risorse familiari in termini di attenzione, affetti, organizzazione, tempi, contatti esterni e costi.

Più di 650 mila famiglie hanno un componente portatore di gravi patologie sanitarie dovute al morbo di Alzheimer, al tumore o all'AIDS. Si stimano intorno ai 320 mila i nuclei con familiari che presentano disturbi da insufficienza mentale, che richiedono pertanto un'attivazione permanente delle risorse affettive e relazionali del gruppo parentale. Quasi 1

milione e 400 mila sono le famiglie con disabili, privi della vista o sordomuti. E si stima che siano 730 mila i gruppi familiari interessati da patologie socio-relazionali dovute alla tossicodipendenza o all'alcoolismo.

Il grande impegno sociale ed economico sostenuto da questo universo piuttosto consistente di famiglie, grazie alla solidità delle reti spontanee di assistenza, sembra svolgere le sue funzioni in maniera quasi latente, "come se" non fossero investite le risorse individuali quotidiane di milioni di persone e ciò non richiedesse anche un'esposizione economica talvolta considerevole. Sembrano dunque andare nella direzione giusta le più recenti politiche nazionali di sostegno sociale che ricollocano al centro degli interventi i nuclei familiari come cellule fondamentali delle dinamiche socioeconomiche.

Tab. 14. Famiglie italiane toccate da gravi condizioni di disagio (v.a. e %)

Uno (o più) membri in condizioni di criticità	V.A. (in migliaia)	%

PATOLOGICO/SANITARIE		
- Alzheimer	500	16,2
- Tumore	150	4,9
- AIDS	15	0,5

INSUFFICIENZA MENTALE	320	10,4
FISICHE/MOTORIE		
- Disabili	950	30,8
- Privi della vista	370	12,0
- Sordomuti	50	1,6
SOCIALI/RELAZIONALI		
- Tossicodipendenti	230	7,4
- Alcoolisti	500	16,2

TOTALE	3.085	100,0

Fonte: Indagine CENSIS, 1999

Conclusioni

La definizione operativa di famiglia si è venuta precisando nel tempo e un prezioso contributo è stato dato dalle periodiche indagini dei centri di ricerca (ISTAT e CISF, in particolare).

Nella rassegna delle indagini sulla famiglia italiana si è considerato il fatto che le politiche dei servizi sociali (ma anche quelli sanitari ed educativi) hanno guardato alla famiglia come oggetto di intervento piuttosto che come sistema soggetto attivo e relazionale. La recente legge quadro sull'assistenza sembra interrompere la logica e la strategia settoriale dei servizi alla persona che si rivolgono ai singoli soggetti o a categorie di soggetti che hanno in comune ciò che li differenzia dalla norma²⁵, verso una piena *cittadinanza* del nucleo.

Per comprendere meglio ma soprattutto per intervenire più efficacemente sui singoli componenti del nucleo è indispensabile considerare la famiglia come un unico attore sociale, un sistema vitale aperto in continua interrelazione dinamica con gli individui, le formazioni sociali e più complessivamente con la Società.

²⁵ Una malattia, una patologia, una dipendenza, ecc. .

Il primo vero intervento di sostegno alla famiglia è quindi quello di attivazione dell'enorme potenziale di solidarietà, gratuità e progettualità che le famiglie esprimono già da sole. A differenza dei servizi pubblici e del volontariato, che si pongono come risposta primaria ai bisogni, alle patologie, alle situazioni di gravità vissute dai componenti il nucleo, la famiglia ha necessità di essere riconosciuta, di essere resa visibile, di aver fiducia, spazi e tempi propri per arricchire il territorio e diventare protagonista della vita civile [Iori, 1998].

BIBLIOGRAFIA DI RIFERIMENTO

- E. Litwak, I. Szelenyi, *Primary Group Structures*, in *American Sociological Review*, vol. 34, 4, 1969.
- T. Parsons, R.F. Bales, *Famiglia e socializzazione*, Mondadori, Milano, 1974.
- J. Habermas, *La crisi della razionalità nel capitalismo maturo*, ed. Laterza, Bari, 1975
- A. Gasparini A., voce *Bisogno*, in "Dizionario di Sociologia" a cura di De Marchi-Ellena, Edizioni Paoline, Cinisello Balsamo (MI), 1976
- CENSIS, *Sondaggio sulla povertà*, Censis contributi/9, Roma, 1979
- E.A. Carter, M.McGoldrick, *The family life cycle: a framework for family therapy*, Gardner Press, New York, 1982
- P. Donati, *Famiglia*, in *Nuovo Dizionario di Sociologia*, (a cura di) De Marchi, Ellena, Cattarinussi Edizioni Paoline, Cinisello Balsamo (MI), 1987
- P. Donati, *Famiglia come relazione sociale*, Milano, Angeli, 1989
- LABOS, *Osservatorio sui bisogni sociali: Famiglie e bisogni*, Edizioni T.E.R., Roma, 1992.
- G. Bagatta, *Strutture familiari nel Censimento 1991*, in Comitato per l'anno internazionale della famiglia, Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per gli affari sociali, manoscritto, Roma, 1994
- Comitato per l'anno internazionale della famiglia, *Per una politica familiare in Italia*, Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per gli affari sociali, manoscritto, Roma, 1994
- I. Colozzi e P. Donati (a cura di), *Famiglia e cure di comunità*, Franco Angeli, Milano, 1995
- E. Scabini, *Psicologia sociale della Famiglia. Sviluppo dei legami e trasformazioni sociali*, Bollati Boringhieri, Torino, 1995.
- CENSIS, *28° Rapporto Censis*, Franco Angeli, Milano, 1995
- R. Mion, R. Frisano (a cura di), *La famiglia della Bassa Padovana tra bisogni, risorse e servizi*, s.i.e., Bagnoli di Sopra (PD), 1995
- CENSIS, *Chiesa e Società in Italia. Rapporto 1995*, manoscritto, Roma, marzo 1996
- C. Saraceno, *Sociologia della Famiglia*, il Mulino, Bologna, 1996
- M. Barbagli, C. Saraceno, *Lo stato delle famiglie in Italia*, Il Mulino, Bologna, 1997
- C. Bucciarelli (a cura di), *Famiglia: cellula vecchia e nuova*, Editrice Ave, Roma, 1997
- P. Donati (a cura di), *Uomo e donna in famiglia - Quinto rapporto CIFS sulla famiglia in Italia*, Edizioni San Paolo, Torino, 1997
- C. Collicelli, *Uomo e donna nei processi di trasformazione della famiglia in Italia*, in CIFS 1997
- G. Caliman, voce *Bisogni*, in "Dizionario di Scienze dell'Educazione", a cura di J.M. Prellezo, C. Nanni e G. Malizia, Editrice Elledici, Editrice L.A.S., SEI, Leumann (TO), 1997
- C. Calvaruso, *La trasformazione della società e l'evoluzione dei bisogni sociali*, in "Tutela", n.3, settembre 1988, pp. 29-35, 1998
- M. Pollo (a cura di), *I bisogni della famiglia: assistenza o mercato*, risultati della ricerca CEIS, Roma, 1998.
- V. Iori, *Un Osservatorio sulle famiglie*, in *Animazione Sociale*, numero 5, Maggio 1998.
- ISTAT, *Indagine Multiscopo sulle famiglie. Famiglia, soggetti sociali e condizione dell'infanzia*, Anno 1998.
- L. Sabbadini, *Modelli di formazione e organizzazione della famiglia*, comunicazione presentata a Bologna il 29 marzo 1999, nel corso del Convegno "Le famiglie interrogano le politiche sociali"
- P. Donati, *La famiglia al tornante del XXI secolo: da dove a dove?*, in 'La Famiglia italiana. Vecchi e nuovi percorsi', V. Melchiorre (a cura di), CISF, Edizioni San Paolo, Torino, 2000.

PARTE II
LA RICERCA

1. IL RISULTATO DELLA RICERCA

1.1. L'esperienza di ricerca: limiti e percorso

La ricerca sulle famiglie del basso Molise ha conseguito in buona misura i suoi obiettivi conoscitivi fornendo uno spaccato dei bisogni, dei problemi, ma anche di alcuni comportamenti e valori che caratterizzano i nuclei primari della società. Si tratta ora di tradurre in proposte questa migliore conoscenza sulle famiglie nel contesto locale per orientare opportune iniziative e fornire indirizzi operativi in grado di estendere e potenziare la capacità di intervento dei servizi pubblici, privati e del volontariato organizzato in un disegno di welfare locale rinnovato e a responsabilità diffusa.

La ricerca non aveva la pretesa di dare tutte le risposte e di liquidare una funzione conoscitiva ma di iniziare a impostare una pratica di rilevazione che deve consolidarsi e perfezionarsi in un sistema di monitoraggio costante, consapevole e partecipato tra tutti gli attori delle politiche sociali convergenti in un Piano di Zona, per citare lo strumento di programmazione locale previsto dalla nuova legge quadro sull'assistenza (L. 328/2000).

La ricerca sulle famiglie del basso Molise riconosce i suoi limiti intrinseci, che sono quelli di una *survey* che utilizza uno strumento standardizzato utile a descrivere un fenomeno nelle sue caratteristiche essenziali e generali ma che richiederebbe ulteriori approfondimenti qualitativi ("interviste a testimoni privilegiati", "percorsi biografici o assistenziali", "focus group" con utenti e operatori etc..) e che tiene conto solo della disamina dei bisogni della popolazione (versante della domanda) senza scandagliare e valutare il versante dell'offerta delle risposte esistenti ai bisogni.

Si tratta di una rilevazione che va considerata solo una *prima tappa di un percorso conoscitivo finalizzato* che risvegli la passione operativa di tutti gli attori sociali e produca cambiamenti nel modo di rilevare i bisogni, gestire servizi, verificare esiti di una politica sociale consapevole e orientata da un progetto di persona, di comunità e avvalendosi di un sistema osmotico e flessibile di servizi e interventi.

Archiviando l'indagine, una prima constatazione riguarda le difficoltà incontrate a realizzarla per una sorta di "chiusura" da parte della popolazione molisana in generale rispetto all'iniziativa, una difficoltà a capirne l'obiettivo, l'utilità e a fugare dubbi, resistenze, pudori e paure che la proposta di raccogliere informazioni e dati sulla propria famiglia ha determinato in moltissimi capofamiglia. Nonostante un *briefing* accurato per preparare intervistatori motivati e competenti, l'invio preventivo di una lettera informativa alle famiglie e il "tam tam" sulla stampa locale, l'approccio alle famiglie non è stato facile per gli intervistatori che si sono visti in non pochi casi negare qualunque disponibilità a compilare il questionario. Per cui è stato necessario ricorrere a molte interviste di riserva, a prolungare per un periodo di tempo più lungo del previsto il conseguimento del lavoro sul campo, così come è stato necessario eliminare alcune decine di questionari compilati per fattori di disturbo nell'intervista e di scarsa attendibilità dei dati. Problemi ci sono stati anche con il Comune di Termoli che ha contrastato per molto tempo l'obiettivo della rilevazione non concedendo il materiale di documentazione anagrafica necessario per produrre la campionatura delle famiglie e ritardando ulteriormente la chiusura delle interviste.

La ricerca è stata condotta con una metodologia rispettosa della complessità di tale compito. Ha anzitutto condotto uno studio socio-statistico sul territorio per inquadrarlo e

definire eventuali aree omogenee e tipologie di insediamento sulla base di indicatori demografici, sociali, economici. Ciò ha permesso di identificare un campione rappresentativo di comuni - 12 sui 33 esistenti – in grado di rappresentare le tre realtà locali ben identificate: il *polo di attrazione* (litorale urbano di Termoli, quasi 30 mila abitanti), la *cintura che gravita attorno al polo di attrazione* (13 comuni della fascia intermedia, con una media di 3.662 abitanti) e *l'area a forte spopolamento* (i restanti 19 comuni di piccole dimensioni - 1.432 abitanti in media per comune - sul territorio montagnoso e più periferico del basso Molise).

Successivamente si è operata la campionatura delle famiglie (500) che è stata guidata da una previa analisi della distribuzione statistica dei diversi tipi di strutture familiari in ciascun comune selezionato. La scelta delle unità da intervistare ha tenuto conto del peso statistico di ciascuna struttura familiare sul totale.

Si è costruito in definitiva un campione in grado di rappresentare i diversi tipi familiari in proporzione alla loro distribuzione nell'“universo” ricavato dagli elenchi anagrafici delle famiglie dei Comuni.

La somministrazione di un questionario strutturato, articolato in aree tematiche per tipi di bisogni e in sezioni rispettose dei diversi tipi familiari, è avvenuta a domicilio dei capofamiglia utilizzando una modalità di autocompilazione controllata piuttosto che l'intervista orale classica, al fine di favorire quanto più possibile risposte sincere a domande talvolta “sensibili” e personali.

Con il conseguimento delle interviste, lo spoglio dei questionari e l'elaborazione dei dati si è potuto leggere e interpretare i risultati conseguiti che presentiamo in sintesi nelle sezioni tematiche che seguono.

1.2. Sintesi dei principali risultati

1.2.1. Il radicamento delle famiglie nel contesto e la percezione dei problemi sociali

I nuclei familiari del basso Molise hanno un forte radicamento e nutrono un senso di appartenenza ai comuni di residenza e più in generale alla propria regione. Tuttavia, è percepibile una certa insoddisfazione per gli attuali luoghi di residenza da parte di una quota non trascurabile di famiglie (26%) propense a trasferirsi in contesti più attraenti, urbani o extraregionali. Tra queste vi sono soprattutto le famiglie con qualche difficoltà in più di integrazione o con la presenza di figli minorenni, ai quali vorrebbero offrire maggiori stimoli e opportunità.

Molti di più sono gli intervistati che esplicitano la loro preoccupazione per fenomeni quali disoccupazione e mancanza di lavoro nel Molise e quindi temono per il futuro dei loro figli. La diffusa percezione di stasi nello sviluppo economico dell'area, manifestata spontaneamente dal 75% dei capofamiglia, rende meno consistenti tutti gli altri problemi che pur sussistono per le famiglie e la popolazione locale come la mancanza di servizi socio-sanitari e di strutture e momenti di vita culturale. Questi ultimi non incidono sulla “scarsa vita di relazione”, segnalato in assoluto come il problema meno grave dell'area.

Infatti, le famiglie manifestano una diffusa consuetudine ad instaurare rapporti di reciproco sostegno (74,3%), di frequentazione e di cordialità con altre persone e famiglie del vicinato, soprattutto con quelle con cui vi sono esigenze simili per condizione familiare, presenza di figli e affinità di interessi.

Meno estesa è la partecipazione sociale delle famiglie del basso Molise che si dividono quasi a metà tra quelle che aderiscono (con almeno un componente) ad attività di vario genere in associazioni o gruppi di rappresentanza locali (46 su 100) e quelle che non appartengono ad alcuna formazione sociale.

A rivelare una maggiore apertura alle reti di relazione e di vicinato sono le famiglie di Termoli e quelle a bassa problematicità. Ciò significa che sui comportamenti sociali delle famiglie, oltre al contesto territoriale di insediamento, incide anche il particolare ciclo di vita e le condizioni di benessere interno. Si ha conferma pertanto del fatto che le famiglie in situazione di problematicità sono più isolate o meno predisposte alla creazione di rapporti con gli altri e alla partecipazione sociale. È evidente che la presenza di un problema crea spesso una situazione di complessificazione dei bisogni familiari per l'insorgenza di altre correlate difficoltà. Si tratta di situazioni che si possono prevenire laddove vi è un rapporto di vicinanza e di fiducia tra i cittadini e i servizi sociali. Lo stesso volontariato può fare molto in termini di rilevazione del problema, primo sostegno e orientamento della domanda verso la soluzione più opportuna al caso nonché per la tessitura di reti informali e di vicinato intorno alle famiglie con disagio rompendone la condizione di isolamento e senso di diversità.

Tra le famiglie che conducono uno stile di vita più isolato vi sono soprattutto quelle unipersonali composte da persone anziane e caratterizzate dal problema della solitudine.

1.2.2. La percezione dei propri problemi da parte delle famiglie

L'analisi condotta rivela delle situazioni di difficoltà che prese ciascuna per sé risultano di diffusione più o meno contenuta, ma che nell'insieme fotografano una condizione di reale problematicità (più bisogni scoperti), per almeno il 24% delle unità del campione. Va tenuto conto della difficoltà dei capofamiglia a rispondere senza remore alle domande più "sensibili" su bisogni, problemi e percezioni negative e, come si ricava anche dalla testimonianza degli intervistatori, sussiste un inopinabile sospetto che alcune situazioni di disagio o difficoltà non siano emerse e sottodimensionino la portata complessiva dei problemi dei nuclei molisani evidenziati dalla ricerca.

Le problematiche maggiormente emerse fanno riferimento alle difficoltà che caratterizzano *l'inserimento lavorativo dei giovani*, fronteggiato con le risorse finanziarie dei nuclei che reputano per lo più sufficienti le proprie entrate economiche. D'altra parte la disoccupazione giovanile, e ancor più quella femminile, raggiungono nella regione molisana valori di gran lunga superiori rispetto alle medie nazionali, come dimostrano i dati ISTAT. Se si confermano le difficoltà ad entrare nel mondo del lavoro o a rimanervi, si nota altresì una tendenza ad acquisire comunque una prima occupazione, per quanto non coerente con gli studi fatti e le aspettative. In questo caso la ricaduta negativa in termini di insoddisfazione per il lavoro, di guadagno, di pesantezza dell'occupazione paiono inevitabili così come la difficoltà di riconversione verso attività più consone alle proprie legittime attese.

Inoltre in un quarto delle famiglie esaminate vi è una *situazione di difficoltà/precarità lavorativa* ormai cronica di uno o più adulti che contribuisce a determinare anche la quota di famiglie indigenti (21%), ovvero quelle che dichiarano di avere un reddito insufficiente rispetto ai bisogni familiari. Queste ultime, non a caso, sono le più problematiche per la spirale di crescita di bisogni e difficoltà che genera tale deficit familiare.

A completare il quadro delle povertà materiali vi è *l'abitazione*. Nel caso di queste famiglie il problema più importante non è la mancanza del bene casa o la condizione di affittuari, in quanto 81 famiglie su 100 sono proprietarie della casa in cui abitano rispetto al 70% delle famiglie italiane, ma per la fatiscenza delle stesse bisognose di interventi di ristrutturazione e per la scarsa dotazione degli ambienti domestici che affliggono quasi tre famiglie su 10.

Pressoché 4 famiglie su 10 accusano problemi di *salute*, per il sopraggiungere di malattie croniche che richiedono un trattamento specialistico e continuativo e qualche periodo di degenza ospedaliera. Si tratta di patologie spesso connesse alla quarta età dei capofamiglia.

Particolarmente sentita è la carenza di spazi di gioco e di socializzazione per i bambini più piccoli (da 0 a 5 anni). Spesso l'impossibilità di usufruire di strutture quali asili nido rende obbligatoria la scelta, soprattutto da parte della madre, di lasciare il lavoro o di rinunciare a cercarlo.

Una più blanda autopercezione di problematicità concerne invece la *funzione educativa* della compagine molisana e si ha l'impressione che non vi sia un'adeguata consapevolezza delle problematiche sottese al ruolo educativo. L'impronta educativa della famiglia sembra dettata dalla tradizione, vi è un tramandare modelli e valori senza revisioni critiche e conflitti espliciti. Tuttavia 36 capofamiglia su 100 avvertono una qualche difficoltà nell'esercitare con autorevolezza il ruolo educativo, di comunicare con i figli o rivelano disarmonie con il partner genitoriale sul piano pedagogico. Due famiglie su dieci sono poi alle prese con i problemi scolastici dei figli, non sempre di facile soluzione per la diffusa componente di relazionalità che li connota (difficoltà nei rapporti alunni/genitori con i docenti).

Infine, poco più di un quarto delle famiglie avverte un disagio psicologico aggiunto per un sentimento di abbandono da parte dei servizi, di diversità rispetto alle altre famiglie o di isolamento nel contesto. E' evidente la necessità di intervento preventivo su queste unità per evitare che i bisogni si aggravino e generino altre complicazioni e ricadute negative per la famiglia in difficoltà che proprio per questa sua condizione non riesce da sola a mobilitare risorse o a sapersi orientare tra quelle esistenti all'esterno.

Le famiglie unipersonali - in 8 casi su 10 costituite da anziani - si rivelano tra le più deboli. Questo tipo di famiglia è in crescita in ragione del prolungamento dell'età media della vita e della frammentazione delle unità che una volta costituivano le famiglie allargate con più nuclei generazionali al suo interno. Soprattutto per le donne la fase finale della vita viene trascorsa in solitudine e in una sorta di "confinamento domestico" e ciò spesso rende più alto il rischio di povertà e di non autosufficienza. Per questo tipo di famiglie diventa particolarmente acuta la problematica relativa alla salute potendo contare su poche risorse parentali e dovendosi affidare ai servizi delle istituzioni pubbliche. D'altra parte il ridimensionamento della struttura familiare limita necessariamente l'offerta interna di assistenza producendo un aumento di domanda verso i servizi pubblici o una acquisizione diretta di risorse esterne. La possibilità di acquisire queste ultime è però esigua sull'asfittico mercato dei servizi socio-sanitari molisani, sia per i limiti dell'offerta che della domanda che si esplica quasi unicamente per quanto concerne le visite medico-specialistiche.

Non meno segnata da problemi è la famiglia monogenitoriale. Come la generalità delle famiglie con figli rivela difficoltà nell'utilizzo delle risorse e nell'acquisizione di servizi ma è meno viva e capace di reagire ai problemi rispetto alle famiglie numerose.

La condizione familiare varia poi a seconda della zona di residenza. Analizzando gli aspetti più critici della vita familiare si ha una conferma dello svantaggio reale delle famiglie che risiedono nei comuni dell'area montana interna della regione. Solo quattro dei 12 problemi considerati riguardano le famiglie delle altre due aree. Sono: la percezione delle difficoltà economiche della zona, maggiormente enfatizzate dai capofamiglia di

Termoli che sono più giovani e guardano quindi con maggior preoccupazione al futuro dei loro figli di cui devono oggi per altro occuparsi senza poter dedicare molto tempo alla vita associativa. Mentre i capofamiglia dell'area intermedia riflettono una situazione di medietà rispetto a tutti gli indicatori di disagio tranne uno, che segnala la loro tendenziale necessità di risolvere attualmente un bisogno familiare, proprio perché non sembrano avere particolari problemi e preoccupazioni. Il problema che marca maggiormente la distanza tra le aree considerate è quello dell'inserimento professionale dei figli, ben più avvertito dai nuclei più periferici dove le opportunità di lavoro sono minori. Anche il problema casa è qui decisamente più avvertito. In sostanza gli indicatori di problematicità determinano anche un clima di maggior tensione e sembrano correlarsi anche alla vita religiosa, meno pronunciata che altrove.

Tab. 11. Zone del basso Molise dove sono maggiormente percepiti i problemi delle famiglie

	TOTALE TERMOLI	AREA IN- TERMEDIA	AREA MONTANA
1) La "difficoltà economica": problema "molto grave" nella zona	30,8	50,0	
2) Nessun rapporto con il vicinato	14,2		22,7
3) Nessuna vita associativa da parte dei familiari	54,2	58,5	
4) Reddito insufficiente	21,0		27,3
5) Problemi abitativi*	17,7		32,6
6) problemi occupazionali dei componenti adulti*	24,0		
6) Problemi di salute*	20,0		29,5
7) Problemi di cura e di accudimento dei figli*	33,7	50,0	
8) Problemi di inserimento professionale dei figli*	39,2		60,0
9) Segnalano un bisogno urgente	45,6		52,5
10) Indice di lieve o elevata difficoltà familiare	26,3		35,6
11) Indice di basso livello di religiosità	32,3		47,0
12) Clima familiare prevalentemente o tendenzialmente negativo	15,0		25,0

* Ci si riferisce ai problemi "cronici", ovvero accusati negli ultimi 5 anni e tuttora presenti

1.2.3. Il fronteggiamento dei bisogni da parte delle famiglie

Come fa fronte la famiglia ai suoi bisogni e quali risorse, aiuti e servizi attiva? Dalla disamina dei dati presentati si può rilevare che la compagine familiare in Molise è in grado di mobilitare una differenziata gamma di aiuti e servizi per affrontare i suoi bisogni a cominciare dalle risorse interne e della cerchia parentale-amicale che risultano decisive per trovare soluzione ad alcuni tipi di problemi. Ciò conferma che nonostante le trasformazioni e le 'crisi' che attraversa, la famiglia rappresenta un'istituzione solida e in grado di reggere alle sue funzioni "riproduttive" (come cellula primaria della società) e alle problematiche emergenti. E ancor più nel contesto del basso Molise dove le risposte esterne, dei servizi pubblici e privati, sono ancora lacunose.

Ma se questo vale per la maggioranza delle famiglie si verifica che di fronte ad alcuni bisogni vi sono famiglie non in grado di attingere risorse e la cui inerzia o impossibilità a soddisfarli fa degenerare la situazione di difficoltà ad uno stadio di aggravamento e cronicità del problema. Ciò vale soprattutto per i problemi dell'abitazione, del lavoro degli adulti, dell'educazione dei figli per i quali quote di famiglie vicine o superiori ad un terzo dimostrano di essere "impotenti" o rassegnate.

Pur trattandosi di famiglie di 'status' socio-economico prevalentemente medio-basso (per istruzione, posizione lavorativa e reddito percepito, mitigato da una diffusa produzione

agricola da autoconsumo) ciò non impedisce loro di far fronte a difficoltà come la prolungata permanenza dei figli presso il nucleo di origine prima del definitivo inserimento professionale.

Per quanto concerne bisogni e problemi correlati con lo stato di salute le famiglie rivelano il più elevato grado di commistione di aiuti e servizi chiamati in causa, di cui questi quelli pubblici costituiscono la risorsa più ricercata.

Un'attenzione particolare meritano le famiglie unipersonali e a quelle con figli; le prime, composte in prevalenza da vedove anziane, rivelano i maggiori problemi di salute e il più alto rischio di povertà, soprattutto se la loro condizione è aggravata da una pesante e subita condizione di solitudine. Le seconde, sono molto reattive e capaci di organizzarsi se hanno bambini piccoli da accudire, mentre rivelano i problemi maggiori se hanno figli in età scolastica, adolescenziale e giovanile dove si apre il fronte delle difficoltà educative. Per questi compiti, oltre ad essere prive di risposte e supporti provenienti dall'esterno, esse mostrano un rilevante deficit di energie e capacità proprie di stimolo e di supporto formativo per i figli.

Poco incisivo a sostegno delle problematiche familiari appare l'apporto del volontariato e della parrocchia. Il primo è anche scarsamente visibile, le famiglie non lo conoscono, ed è poco praticato dalla popolazione. Vi è da chiedersi quanto ciò dipenda dall'immagine sfuocata e non del tutto consapevole delle potenzialità di questa risorsa da parte delle famiglie che non lo ricercano, oppure dalla intrinseca difficoltà delle organizzazioni solidaristiche ad esprimere partecipazione e cittadinanza attiva e ad essere vicine e presenti laddove il bisogno diventa problema concreto di soggetti e famiglie. Probabilmente concorrono, intrecciandosi, entrambi i fattori.

Anche le Parrocchie sembrano avere un ruolo marginale come soggetti che ascoltano le famiglie e vengono loro incontro soprattutto per quanto concerne i problemi educativi e di animazione dei figli.

Un'ulteriore verifica della capacità della famiglia di attrarre risorse esterne consiste infatti nel rilevare la presenza di una o più persone di fiducia in grado di fornire consigli e aiuti in caso di problemi o difficoltà. I nuclei che rivelano un rapporto fiduciario con figure esterne alla famiglia sono 6 su 10 e il 46,3% di questi possono contare su più di una persona. Sono soprattutto i parenti il punto di riferimento primario del nucleo, seguono i fiduciari della cerchia amicale e di vicinato, mentre delle altre figure di agenti sociali (insegnanti, clero, volontari e animatori del mondo associativo, operatori istituzionali) spicca solamente quella del medico di base.

In definitiva se si esaminano le modalità con cui le famiglie fanno fronte ai sette tipi di problemi loro presentati notiamo che le difficoltà maggiori di soluzione riguardano il disagio abitativo, i problemi educativi e quelli scolastici dei figli, mentre le risorse familiari sono determinanti per affrontare i problemi di inserimento professionale di figli e quelli dell'accudimento dei bambini più piccoli. I servizi diventano importanti qualora si profilano problemi di salute (6 unità su 10 li chiamano in causa), anche se rimane quel 40% che non va oltre le risorse autarchiche della propria cerchia familiare-parentale.

Complessivamente – e questo è il dato più impressionante – se andiamo a valutare sul totale dei tentativi di soluzione attuati 6 su 10 mobilitano le sole risorse familiari e tale percentuale cresce al 72% se consideriamo le famiglie dell'area montana. Queste sono sistematicamente quelle che con maggiore difficoltà riescono a chiamare in causa le risorse dei servizi, a differenza dell'area intermedia a tale comune e, ancor più, di Termoli. Si conferma ancora palesemente lo svantaggio nel rapporto con i servizi delle famiglie dell'area di spopolamento, pur essendo particolarmente

interessate da più cospicui fenomeni di senescenza e di indebolimento della compagine familiare (elevato tasso di unipersonali).

Tab. 12. Modalità di affronto dei problemi da parte delle famiglie nelle diverse zone del basso Molise

TIPOLOGIA DEI PROBLEMI FAMILIARI	TOTALE	TERMOLI	AREA IN- TERMEDIA	AREA MONTANA
a) Abitativi				
- in nessun modo	45,4	44,0	38,0	53,7
- con le risorse familiari	46,6	40,0	52,1	43,3
- con l'aiuto dei servizi	5,5	8,0	8,5	1,5
- mix di aiuti	2,4	8,0	1,4	1,5
b) Occupazionali degli adulti				
- in nessun modo	16,4	42,9	41,0	51,8
- con le risorse familiari	38,2	35,7	39,8	37,0
- con l'aiuto dei servizi	11,5	0,0	18,1	7,4
- mix di aiuti	5,4	21,4	1,2	3,7
c) Salute				
- in nessun modo	16,3	5,0	19,2	20,0
- con le risorse familiari	24,7	32,5	11,0	35,4
- con l'aiuto dei servizi	34,8	35,0	43,8	24,6
- mix di aiuti	24,2	27,5	26,0	20,0
d) Accudimento dei figli piccoli				
- in nessun modo	21,1	29,4	12,0	30,0
- con le risorse familiari	55,8	41,2	64,0	60,0
- con l'aiuto dei servizi	15,4	23,5	12,0	10,0
- mix di aiuti	7,7	5,9	12,0	0,0
e) Problemi educativi con i figli				
- in nessun modo	41,0	37,5	29,4	60,0
- con le risorse familiari	42,2	33,3	52,9	36,0
- con l'aiuto dei servizi	8,4	8,3	11,8	4,0
- mix di aiuti	8,4	20,8	5,9	0,0
f) Problemi scolastici dei figli				
- in nessun modo	39,6	33,3	35,5	58,3
- con le risorse familiari	25,9	20,0	25,8	33,3
- con l'aiuto dei servizi	27,6	20,0	38,7	8,3
- mix di aiuti	6,9	26,7	0,0	0,0
g) Inserimento professionale dei figli				
- in nessun modo	21,4	22,2	20,0	22,2
- con le risorse familiari	61,9	59,3	60,0	66,7
- con l'aiuto dei servizi	7,1	3,7	13,3	3,7
- mix di aiuti	9,5	14,8	6,7	7,4
h) TOTALE PROBLEMI AFFRONTATI (su totale soluzioni)				
- con le risorse familiari	60,4	53,2	57,0	71,7
- con l'aiuto dei servizi	24,4	20,6	31,4	16,4
- mix di aiuti	15,2	26,2	11,6	11,8

1.2.4. Il rapporto con i servizi socio-sanitari pubblici e privati

Le famiglie del basso Molise appaiono accontentarsi dell'offerta dei servizi socio-sanitari esistenti che però non sono sufficienti a soddisfare i molteplici bisogni presentati dalle famiglie. Si ha motivo di crederlo anzitutto per quelle quote vicine al 50 per cento di CF che, ritengono "molto" o "abbastanza" grave la carenza dei servizi sociali e di quelli sanitari nella propria zona di residenza.

Così come è rilevante riscontrare che su 10 tentativi di soluzione di problemi sociali, scolastici, educativi e di salute, ben sei fanno affidamento sulle esclusive risorse familiari-parentali. Tuttavia, solo una minoranza di capofamiglia manifesta una consapevole domanda di aiuto o prestazione per sé o per la famiglia ai servizi dell'ASL e del Comune. D'altra parte i servizi maggiormente fruiti sono lo studio del medico di medicina generale - in modo quasi generalizzato - e l'ospedale, mentre meno utilizzati - e fruibili in quanto disponibili - sono i servizi e le strutture intermedie tra i due poli assistenziali, ovvero quelli diurni e territoriali. In caso di bisogno i servizi utilizzati sono per lo più quelli pubblici, pur se il 26% delle 452 famiglie campione nell'ultimo anno ha fatto ricorso anche a quelli privati, di tipo specialistico. Ma ciò avviene in modo sperequato sul territorio (maggiormente presenti a Termoli) e per status socio-economico, dato che ne sono avvantaggiate le famiglie dei ceti superiori più istruiti, informati e consapevoli delle prestazioni da ricevere.

Complessivamente una famiglia su due non ha utilizzato più di un servizio nel corso dell'ultimo anno, mentre una quota quasi analoga ne ha utilizzati almeno tre. Le famiglie "grandi utilizzatrici" di servizi sono in particolare quelle alle prese con un bisogno urgente da soddisfare, dell'area a forte spopolamento e più numerose (con prole) e quelle che dichiarano di avere più cose da chiedere ad ASL e Comune.

Metà delle famiglie saprebbe però cosa chiedere a ASL e Comune per ricevere risposte più attente ed efficaci ai loro bisogni, soprattutto in termini di un maggior spettro e qualità di servizi/prestazioni.

Il medico di base si palesa come la figura-chiave e di riferimento per tutti i problemi della famiglia e ricorda molto la "vecchia" figura del medico condotto, anche per il rapporto fiduciario che ha con molte famiglie.

Quasi del tutto assente è il rapporto con i servizi sociali comunali, nonostante che molte famiglie rivelino problemi quali: reddito, occupazione, abitazione, accudimento della prole e necessità di aiuto domestico che dovrebbero interpellare le competenze comunali e richiedere un intenso lavoro di segretariato sociale. E' particolarmente evidente la distanza tra la popolazione e gli uffici comunali a cui non a caso è diretto il maggior numero di richieste di aiuto e di servizi.

Il volontariato, come già evidenziato, appare anch'esso piuttosto sfuocato agli occhi della comunità locale e addirittura per oltre un quinto degli intervistati è un attore sconosciuto o non ben conosciuto, pur se il tasso di chi non saprebbe cosa chiedere non è differente da quello rilevato per i servizi socio-sanitari. Solo l'8% delle famiglie ha un rapporto diretto con il volontariato in qualità di utenti o di praticanti. È evidente come per le 50 e più organizzazioni del basso Molise urge promuovere la propria presenza e azione sul territorio con l'aiuto dei Centri di Servizio per il volontariato.

Non più di tredici famiglie su 100 dichiarano di avere un proprio congiunto in carico ai servizi per un problema o patologia e di avervi fatto fronte inizialmente da sola, con le

proprie forze e risorse, fino a che è stato possibile. Poi l'aggravamento del bisogno, le limitate risorse di tempo e competenze dei familiari che se ne fanno carico (*care-giver*), quasi sempre di genere femminile, la maggior tensione interna e l'isolamento che si viene a creare intorno alla famiglia, anche per dei processi di autodifesa messi in atto dalla compagine, il problema diventa insostenibile ed approda ai servizi.

L'invio e/o il contatto con il servizio è soprattutto iniziativa di un familiare o dello stesso portatore del problema o patologia. Un qualche peso come canale di invio spetta anche al medico di medicina generale che costituisce nella realtà locale, soprattutto quella della zona più interna, pressoché l'unico terminale pubblico di ogni problema della famiglia anche a fronte della scarsa presenza ed efficienza dei servizi sociali dei comuni molisani.

Dei servizi ricevuti per il proprio congiunto la famiglia si dimostra moderatamente soddisfatta, e ben più per le caratteristiche di competenza professionale e relazionale (cortesia) degli operatori che per strutture, organizzazione e funzionamento del servizio. D'altra parte questo non è sufficiente a far fronte a tutte le esigenze assistenziali del proprio congiunto che richiede di fatto la mobilitazione della famiglia, anche quella allargata dei non conviventi. Talvolta anche con rinunce rilevanti ed una riorganizzazione della vita familiare.

1.2.5. Il clima interno, i valori della famiglia e l'esperienza religiosa

Le famiglie molisane rivelano in generale un clima familiare sereno e comprensivo. Tensioni e conflitti riguardano in misura prevalente 14 famiglie su 100, le meno privilegiate per una serie di indicatori e non a caso le più problematiche.

I valori di riferimento della famiglia sono quelli più convenzionali che ne definiscono l'identità sociale, del rispetto e dell'onestà. Tali valori-norme di "rispettabilità", in rapporto soprattutto al contesto esterno con cui la famiglia si misura costantemente, vengono confermati da un'altra domanda che intendeva evidenziare quali fossero i valori trasmessi ai figli come patrimonio dell'esperienza familiare pregressa dei capifamiglia e precedono di gran lunga quelli che sostengono le relazioni affettive ed educative, l'esperienza religiosa così come quelli connessi al lavoro e alla carriera scolastica dei figli.

Non elevata enfasi vi è invece sull'educare bene i propri figli, quasi che questo compito non sia avvertito nella sua complessità e nella problematicità dei nostri giorni.

Le famiglie del basso Molise, che risultano quasi tutte costituite con un matrimonio religioso, dichiarano coerentemente una certa credenza in Dio (solo 9 intervistati su 100 sono agnostici o indifferenti) anche se i comportamenti che segnalano maggiormente una vita di fede (pratiche religiose, preghiera frequente, obbedienza alle indicazioni delle autorità religiose, contributo economico alla Chiesa) riguardano 4 intervistati su 10. "Vivere la propria fede religiosa con coerenza" è un'opzione valoriale che rivelano meno di tre famiglie su 10, mentre solo per il 5% è questo il valore-faro dell'intera compagine familiare. La credenza religiosa appartiene in particolare alle persone più anziane che vivono da sole e che, come le famiglie più problematiche, trovano nella fede anche un conforto alla loro situazione di maggior disagio. All'aumentare del disagio, legato soprattutto ai problemi di salute, cresce anche il bisogno di senso del vivere quotidiano. Le famiglie a più elevato livello di vita spirituale, misurato con un indice sintetico che tiene conto di tutti i comportamenti e atteggiamenti religiosi esaminati, sono oltre a quelle degli anziani anche le più attive e partecipative nella vita sociale e caratterizzate da un clima interno sereno e armonico.

Infine, la residenza a Termoli si correla con un più facile accesso alle pratiche religiose; lo scarto rispetto all'indice di religiosità è cospicuo tra chi risiede a Termoli e chi invece abita nelle aree periferiche del contesto montano dove probabilmente anche l'animazione pastorale ha ritmi più lenti e contenuti.

La dimensione religiosa della famiglia è stata scandagliata attraverso altri indicatori: la partecipazione associativa nelle formazioni cattoliche e parrocchiali, la presenza di rapporti fiduciari e di supporto nelle figure di religiosi, i valori veicolati in famiglia e, per le famiglie con prole, la valutazione della mancanza di fede e valori di senso tra le cose che più mancano ai loro figli.

L'associazionismo di matrice religiosa è quello maggiormente esperito da questa popolazione - in generale non molto presente e attiva nelle formazioni della società civile - a segnalare come questa risorsa costituisca ancora una parte importante del tessuto connettivo della società locale. Non vi è invece un rapporto caldo di confidenza e prossimità con il clero se non per pochi capofamiglia, nonostante sia più ampia la partecipazione e il sostegno dato alla Chiesa-istituzione. E' un problema di rinnovamento nella missione del clero locale che fa fatica a parlare il linguaggio della gente e a comprenderne i problemi uscendo dal sacrato della Chiesa, oppure cresce il disincanto della popolazione nei confronti di sacerdoti e suore per effetto di un processo di secolarizzazione e di laicizzazione della società locale?

La prima ipotesi non appare peregrina se si considera che sono poche le famiglie che dichiarano di aver trovato una qualche soluzione ad uno o più dei problemi accusati con l'aiuto della parrocchia e delle forze che in essa operano. Come a dire che vi è una difficoltà oggettiva a far crescere l'azione della parrocchia nel territorio ed è scarsamente significativo l'impegno di questa attraverso le sue molteplici attività a sostegno della famiglia, a favore della condizione giovanile e nel servizio per i più poveri e gli emarginati, mentre appare molto scarsa la sua presenza nei problemi inerenti al mondo del lavoro che rimangono quelli maggiormente denunciati dalle compagini locali. Esse temono anche per i loro figli che vedono alle prese con il vuoto di certezze rispetto al futuro, mentre solo una famiglia su dieci rivela carenze nella fede religiosa o nei valori di senso. Sembrerebbe un chiaro segnale che siamo di fronte ad una famiglia con molte paure al cospetto delle nuove sfide della modernità e quindi essa non appare in molti casi in grado di valutare come antitetici e protettivi i valori provenienti da una fede che illumina il cammino, che fornisce valori di senso e progetti di vita, oltre a sottovalutare le caratteristiche di personalità e i percorsi formativi propedeutici all'inserimento sociale di cui i giovani devono essere oggi attrezzati.

1.2.6. Le famiglie-problema

Le famiglie del basso Molise che dichiarano di essere alle prese con un bisogno urgente sono poco meno della metà, mentre si può stimare che poco più di un quarto delle unità residenti nell'area (poco meno di 10.000 unità) manifestano la percezione di vivere una situazione di disagio o perché non considerate dai servizi o perché isolate rispetto al contesto o, infine, perché si sentono più problematiche o diverse dalle altre famiglie.

Se consideriamo invece l'indicatore del reddito la percentuale si abbassa al 21%, cifra vicina a quella che segnala la proporzione di famiglie in stato di povertà relativa riscontrate nel 1999 nel Mezzogiorno.

Se si prendono in considerazione le famiglie che rivelano più di tre tipi di problemi, presenti ieri e oggi - e quindi difficilmente superabili per il nucleo - esse scendono a quasi il 15%, un dato che se proiettato sulla totalità delle famiglie del basso Molise segnalano uno stato di disagio acuto per 5.500 unità.

Se, infine, si quantificano le “famiglie-problema” il range di disagio va da un quarto del campione che assomma una condizione di problematicità accompagnata da un sentimento di diversità o isolamento (autopercezione del disagio), al 6,4% che rappresenta la punta estrema del disagio, per concentrato di problemi e insieme per la più acuta percezione di star male e di sentirsi alienate dal contesto per la propria condizione di disagio a cui non sanno far fronte. Un quarto delle famiglie richiederebbe quindi un’attenzione particolare da parte dei servizi e della comunità locale, mentre attualmente la ricerca rivela come il loro rapporto con tali agenzie appare per lo più insufficiente e insoddisfacente.

Tab. 13. I fattori di disagio delle famiglie del basso Molise e l’entità delle famiglie-problema

FAMIGLIE CHE:	%	NUMERO (stima sull’universo)
1) dichiarano di essere alle prese con un bisogno urgente	45,6	17.000
2) percepiscono di vivere una situazione di disagio	26,3	9.800
3) ritengono di avere un livello di reddito insufficiente	21,0	7.800
4) dimostrano un elevato livello di problematicità(°)	14,8	5.500

(°) Almeno tre tipi di problemi accusati negli ultimi 5 anni e attualmente

FAMIGLIE -PROBLEMA

1) vivono una condizione di problematicità e di disagio consapevole	23,9	8.900
2) sono multiproblematiche-isolate(*)	6,4	2.380

(*) sono le famiglie che rivelano una elevata problematicità ed una acuta percezione di vivere una situazione di isolamento e di diversità rispetto alle altre famiglie

3. Considerazioni conclusive

Il basso Molise non presenta fenomeni vistosi di disagio strutturale della famiglia e non rivela una pluralizzazione di nuove forme familiari quantitativamente rilevanti, come si verifica in realtà più avanzate del nord Italia e soprattutto del Nord Europa. E’ una famiglia ancora fortemente radicata sui valori della sacralità del matrimonio, non molto incrinata da fenomeni di disgregazione (separazioni e divorzi), con conseguenze sulla formazione di famiglie “ricostituite”, né appare messa in discussione da forme di convivenza “more uxorio”. Se la famiglia molisana dimostra una notevole tenuta del suo valore costitutivo e simbolico non è però indenne da processi di frammentazione delle unità familiari e di contrazione del numero dei suoi componenti. Anche in questo caso però si nota un’attenuazione delle conseguenze di tale assottigliamento (e quindi di impoverimento interno di risorse) per la buona tenuta delle reti famigliari, ovvero in virtù della dinamica tra nuclei collegati tra loro, spesso vicini e di mutuo aiuto.

L’indagine conferma poi la complessità dell’analisi sulla condizione familiare che risente di due variabili cruciali e ineludibili: la struttura o il tipo familiare nel suo ciclo vitale e nel suo territorio di insediamento. Vi sono diverse condizioni di vita familiare a seconda di quale famiglia parliamo e di dove è ubicata territorialmente. Il massimo di svantaggio spetta alla famiglia unipersonale anziana e a quella monoparentale con prole che risiedono nei comuni dell’area montana periferica, mentre il massimo di vantaggio concerne la coppia

senza figli o con uno o due figli al massimo che risiede a Termoli. Non solo in termini di risposta ai bisogni materiali, concreti, assoluti ma anche per quanto concerne opportunità-vincoli, partecipazione alla vita sociale e culturale, dimensioni affettive, relazionali, di senso che oggi caratterizzano particolarmente la funzione familiare. Influiscono poi altri due fattori che polarizzano le situazioni sull'asse del benessere familiare: il livello di istruzione dei capofamiglia - con relativa collocazione professionale - e la rete di risorse parentali disponibili su un ristretto raggio territoriale.

Le istituzioni, le forze del volontariato e del terzo settore devono tenere conto di queste due variabili nella programmazione e progettazione dei loro interventi in modo da redistribuire sul territorio servizi e risorse.

E' indubbio poi che i servizi offerti dalle strutture territoriali non sono sufficienti a soddisfare i molteplici bisogni presenti nelle famiglie, le quali prima di "trovarli" fanno affidamento sulle proprie risorse parentali. La carenza maggiore è quella dei servizi del territorio, di filtro e di primo intervento e livello, così come si può supporre che non sia ancora adeguato l'utilizzo di quelli esistenti. Solo una minoranza di capofamiglia manifesta una consapevole domanda di aiuto o di prestazioni per sé e per la famiglia ai servizi dell'ASL e del Comune. Domanda e offerta faticano ad incontrarsi. L'offerta non sembra sufficientemente presente, visibile e accessibile.. La domanda, d'altra parte, è povera, largamente orientata sulle prestazioni più tradizionali, così che in generale il rapporto della popolazione con i servizi sembra caratterizzato da una cultura di acquiescenza e si configura come reale solo in caso di bisogno acuto e di emergenza. Manca la prevenzione e con essa l'informazione, la guida ai servizi, la conoscenza delle opportunità esistenti.

Così non poche famiglie nell'affrontare i problemi manifestano un atteggiamento di impotenza, rassegnazione o incapacità specifica a fare qualcosa. Ciò si verifica soprattutto rispetto ai problemi dell'abitazione e del lavoro, dell'accudimento ed educazione dei figli. Lo smarrimento delle famiglie di fronte a problemi di salute determina poi una cronicizzazione degli stessi che richiedono risposte pesanti e costose in termini di risorse economiche e di tempo di cura per i pochi familiari o parenti che possono farsene carico unitamente ai servizi. Tuttavia quando i servizi alla persona si fanno carico dei problemi dei propri congiunti i capofamiglia dimostrano di apprezzarli, anche se più per la cortesia e competenza degli operatori che per l'efficienza organizzativa.

Oltre a rilevare che la domanda delle famiglie appare largamente orientata sui servizi più tradizionali si è potuto notare che le preoccupazioni dei capofamiglia sono concentrate sulle difficoltà o incertezze circa i bisogni materiali o le povertà assolute (reddito, occupazione, casa). Non sembrano invece valutati come altrettanto importanti bisogni che rientrano nella sfera degli interventi di prevenzione, di educazione sanitaria e delle nuove povertà: come quella relativa alla difficoltà palese a svolgere oggi con competenza la funzione educativa - sospesa tra i vecchi e i nuovi modelli - a quelli relazionali e di coppia, alla scarsa partecipazione alla vita della comunità e quindi all'insufficiente impegno nel sociale e nella vita culturale. Anche in questo caso le responsabilità sono diffuse e tocca alle forze della società civile, volontariato e associazionismo, all'unisono con le istituzioni pubbliche, intervenire per promuovere questa domanda, rendere consapevoli i cittadini di un diritto ad una vita qualitativamente migliore e più attiva o partecipata.

Le famiglie molisane rivelano non a caso alcuni tratti di disagio che abbiamo interpretato come fenomeno di *paura rispetto ai nuovi processi di cambiamento*: l'enfasi sulla mancanza di certezze per il futuro dei figli, la preoccupazione per i problemi economici ed occupazionali dell'area e il forte ancoraggio ai valori tradizionali (il rispetto e l'onestà), a

fronte di un livello di scolarizzazione largamente medio-basso dei capofamiglia, inducono a ritenere che vi sia nelle compagini esaminate una difficoltà ad accettare le nuove sfide tecnologiche e quindi, in prospettiva, la possibilità che si determinino tensioni interne ai nuclei per la diversa propensione di figli e padri verso nuovi modelli di vita e di lavoro che sono il portato dell'epoca post-moderna, globalizzata e fortemente orientata dalla comunicazione.

L'indagine rivela poi chiaramente che le famiglie che hanno maggiori problemi sono *avvitate su se stesse in una condizione paradossale*: dispongono di minori aiuti esterni proposti da persone di fiducia, sono più isolate, si autopercepiscono così negativamente da escludersi di fatto dalle opportunità esistenti e dalla vita di relazione nel vicinato, rivelano una vita interna piena di tensioni, accedono meno a servizi privati e utilizzano male o impropriamente i servizi pubblici e convenzionati. Sono pertanto famiglie che hanno bisogno di una mediazione forte, di ascolto, tutela e sostegno reale che chiama, *in primis*, proprio il volontariato organizzato. Quest'ultimo è però visibile, noto o esercitato da una componente esigua di famiglie (8%) e solo il 14% dei nuclei lo considera un possibile referente in quanto vorrebbero chiedere alle forze del volontariato locale un qualche aiuto.

La promozione del volontariato nella zona appare pertanto un obiettivo di primaria importanza dato l'attuale il deficit di visibilità e di operatività delle organizzazioni esistenti. Le famiglie molisane sanno di poter contare, in caso di bisogno, sulla rete parentale, sui buoni rapporti di vicinato e sembrano non avvertire l'esigenza di un aiuto esterno così come non incentivano esse stesse la partecipazione dei propri componenti nelle organizzazioni solidaristiche.

È possibile però che i processi di modernizzazione in atto, sia nel sistema di welfare che nella vita civile e politica, determinino nel tempo anche in quest'area del paese, una maggiore capacità della popolazione ad attivarsi e a partecipare senza mediazioni e deleghe in bianco. Ma il mondo del volontariato deve fare la sua parte non solo come motore di nuovi interventi e servizi, in grado di affrontare più qualitativamente bisogni e problemi della popolazione, ma anzitutto promuovendo e testimoniando il verbo della solidarietà e la cultura della partecipazione.

4. Alcune possibili linee di intervento

I risultati ottenuti dalla ricerca nel basso Molise, pongono una serie di problematiche di carattere politico per offrire una serie di indicazioni operative a quanti operano nel settore dell'intervento sociale.

Occorre superare il concetto che la famiglia in quanto cellula fondamentale della società possa far fronte da sola, o comunque nei soli limiti del privato alle sfide sempre più aggressive e complesse della società. E' necessario che le istituzioni, soprattutto in ambito locale, le prestino una nuova attenzione. Esse si devono far carico dei suoi nuovi disagi, non certo per colonizzarla, bensì per promuoverne una maggiore autonomia e capacità di presenza nella società, attraverso l'iniziativa sociale, civica e anche di politica sociale nelle comunità locali.

4.1. Il rilancio delle politiche sociali locali per/con la famiglia

In altri termini si richiede una nuova sinergia fra istituzioni e società civile per contribuire a rifondare una società non soltanto dell'efficientismo, ma anche nella direzione di una società dei servizi ("*caring society*"). Significa riorientare obiettivi di politica sociale per e con le famiglie:

- non ritenere più che la famiglia sia solo o principalmente l'oggetto di politiche nazionali (come la riforma del diritto di famiglia o del sistema fiscale), ma orientarsi nel senso che siano anzitutto le comunità locali a prendersi a cuore i problemi (normali, di vita quotidiana) delle famiglie, ossia a progettare nei termini di quella che viene definita la "politica di comunità", intesa come promozione dei mondi vitali delle famiglie stesse come capaci di autorganizzazione e auto-gestione dei loro problemi di vita quotidiana, nel quadro del sistema politico-amministrativo, che deve agire in modo promozionale;
- pensare la politica sociale come creazione di condizioni preventive dei maggiori problemi e patologie sociali, attraverso interventi positivi per le famiglie nella loro globalità, e non solo attraverso servizi assistenziali che operano ex-post, cioè dopo i fallimenti della famiglia stessa;
- configurare la politica sociale per la famiglia come creazione di un ambiente sociale sano e favorevole alle iniziative delle famiglie "normali", cioè delle famiglie come tali, quali che siano i loro problemi. In tale direzione occorre:
 - a) attivare una politica di sostegno alle coppie giovani (casa, prestiti a tassi agevolati, servizi...), con figli in età infantile (riqualificando i servizi educativi come nidi, scuole materne, centri di assistenza psicologica...) a quelle anziane e a quelle monoparentali con figli che si palesano come i tipi familiari più bisognosi di aiuto;
 - b) realizzare interventi per il sostegno economico delle famiglie (es.: assegni per le famiglie con figli che presentano difficoltà particolari; aiuti per la nascita di un figlio, come previsto dalla legislazione nazionale recente). Si tratta di istituire un apposito Fondo regionale per la famiglia che promuova e coordini gli aiuti economici delle famiglie in ambito comunale senza però rinunciare alle politiche attive del lavoro¹;

¹ Tali politiche spettano agli enti pubblici e sono finalizzate al raggiungimento dell'obiettivo di lavorare tutti e della solidarietà, tenendo conto che i bisogni sono diversificati e che le povertà legate alla disoccupazione femminile e

- c) riqualificare i servizi sociali e sanitari rivolti alla famiglia (da quelli per la gravidanza, maternità e prima infanzia), in particolare i consultori familiari, in modo siano veramente funzionali rispetto a tutta la famiglia mediante interventi sociali e preventivi (con consulenze psicologiche, giuridiche, pedagogiche e non solo con prestazioni sanitarie di secondo livello per il minore o la donna) e che, anche quando coinvolgono l'individuo, facciano ricorso alle reti primarie in cui vive (valorizzazione della parentela, dei gruppi di amicizia, del vicinato, del volontariato, dell'associazionismo..). Anche i servizi sociali comunali devono essere più vicini ai bisogni dei cittadini e alle esigenze anzitutto informative delle famiglie. Inoltre si tratta di valorizzare l'assistenza domiciliare in tutti i settori dell'intervento socio-sanitario, fissando i criteri per rendere questo tipo di servizio accessibile a tutti coloro che ne hanno bisogno e privilegiandolo rispetto all'istituzionalizzazione. È fondamentale allo scopo che il terzo settore diventi attivo nella gestione se portatore di innovazione, qualità, relazione e risorse aggiunte più di quanto non faccia il servizio pubblico;
- d) promuovere esperienze di Educazione familiare e di Educazione dei Genitori, sia sul versante della prevenzione primaria nella scuola (vedi "progetto Genitori" del Ministero di Pubblica Istruzione) che su quello socio-sanitario dei Consultori e dei Servizi sociali, proprio per venire incontro alla domanda dei genitori, non molto esplicita nel contesto molisano, di sostegno psicologico ed educativo per gestire meglio il loro ruolo; promuovendo le competenze educative dei genitori si opera a favore del benessere dei minori e quindi della comunità sociale in quanto si dà modo ai genitori di individuare e modificare le condizioni che creano il disagio proprio e altrui e quindi di rendere le famiglie capaci di gestire autonomamente i problemi.

La famiglia non è solo oggetto di politiche e interventi ma anche risorsa da promuovere per sé stessa e per l'efficienza complessiva del sistema delle risposte programmate, attraverso:

- a) la *valorizzazione sistematica e costante della famiglia come unità di servizi primari*, non per scaricare l'ente pubblico delle sue responsabilità, ma come via di umanizzazione dei servizi e come modo per coinvolgere attivamente le famiglie nella definizione e nella realizzazione del proprio benessere. In particolare occorre favorire il coinvolgimento della famiglia nei servizi sociali e sanitari orientati alla persona (anziani, disabili, malati), sia per mantenere il più possibile le persone nel contesto familiare, sia per dare alla famiglia maggiori controlli e garanzie nei confronti dei servizi pubblici. Si tratta, soprattutto, di aiutare la famiglia ad aiutare se stessa;
- b) la *valorizzazione del volontariato a base familiare* (es.: nella politica di affidi e adozioni, nel sostegno alla presa in carico di persone socialmente deboli o in stato di bisogno) e *il riconoscimento e l'incentivazione di tutte le forme di associazionismo* e aiuto solidaristico per e tra le famiglie come le associazioni familiari di mutuo aiuto e di auto-aiuto e attive nella tutela di diritti e nella rivendicazione di bisogni. Si tratta così di promuovere le capacità auto-

giovanile – particolarmente acute proprio nelle regioni meridionali – non sono solo di ordine economico e quindi risolvibili con un sussidio, ma concernono i temi compelsi dell'identità, del ruolo, della partecipazione, della socializzazione.

organizzative delle famiglie per venire incontro ai bisogni sociali in senso lato, nel quadro di un welfare comunitario pluralistico, democratico e solidale;

- c) la presenza di una *rappresentanza politica delle organizzazioni familiari* a livello locale e zonale nella concertazione delle scelte programmatiche della politica sociale e per la valutazione dell'efficacia delle stesse.

Attraverso questi interventi le istituzioni pubbliche possono aiutare le famiglie ad essere e a diventare soggetti sociali attivi e responsabili nella crescita della libertà, del pluralismo culturale e della solidarietà. Le famiglie sono soggetti relazionali gravati di compiti e problemi di vita quotidiana. Sia le istituzioni pubbliche che le famiglie devono fare la loro parte e i loro rapporti devono essere regolati da maggiore giustizia e reciprocità. Entrambi questi soggetti assolvono a compiti di utilità pubblica. L'importanza socio-politica delle famiglie è determinata proprio dal fatto che esse assolvono a specifiche funzioni sociali che nessuno Stato, né Pubblica amministrazione riesce a svolgere. Tutto questo la famiglia lo fa per l'intera società, in maniera insostituibile e in costante connessione e interazione con gli altri sottosistemi.

4.2. Il rilancio dei servizi per/della famiglia

La tendenza della famiglia ad affrontare da sé qualsiasi problema prima di rivelarlo ai servizi è sicuramente da attribuire anche ad una scarsa conoscenza degli stessi e ad una fiducia non elevata nelle istituzioni che li rappresentano. Ciò non farebbe che ritardare le risposte dei servizi che intervengono quando il problema ha caratteri di gravità conclamata, appesantendo l'operatività degli stessi e restringendo le possibilità di lavorare in termini preventivi sul territorio.

A fronte di questo scenario un rinnovato impegno delle amministrazioni locali dovrebbe convergere su alcuni obiettivi specifici, che possono essere così proposti:

- 1) avvicinare di più i cittadini ai servizi attraverso una preliminare azione informativa estesa e capillare con una apposita "guida" che permetta loro di acquisire tutte le informazioni sulle caratteristiche dei servizi, i bisogni a cui rispondono e le prestazioni che erogano, i mezzi e le risorse di cui dispongono, gli orari di funzionamento, i raccordi con i servizi di "confine" etc.. Tale obiettivo è da conseguire con l'invio a domicilio di questo materiale informativo (la "carta dei servizi") a tutte le famiglie e con la collaborazione dei medici di medicina generale e i Distretti socio-sanitario affinché ci sia informazione soprattutto dove c'è più bisogno, al contrario di quanto avviene nella situazione attuale (ad esempio, nelle realtà montane più periferiche). Ciò concorrerà altresì a far crescere la fiducia dei cittadini nei confronti delle istituzioni - ASL e Comune - la loro capacità di essere interlocutori attivi e propositivi favorendone anche la trasparenza prima ancora che l'efficienza;
- 2) incrementare l'efficienza del sistema dei servizi locali attraverso l'istituzionalizzazione di nuove procedure amministrative, tecniche e gestionali finalizzate alla programmazione, realizzazione e valutazione delle politiche socio-sanitarie. Una programmazione ispirata al criterio della progettazione delle risorse a partire dalla definizione, rilevazione e quantificazione dei bisogni a cui rispondere. Operando scelte di priorità sulla base di una razionalizzazione delle spese (cosa

fare con le risorse disponibili) e nel quadro di una visione complessiva dei bisogni e dei campi di intervento. Il che significa un raccordo di programmazione ed un tavolo di confronto concreto sia con tutti i soggetti erogatori di servizi e rappresentativi dei bisogni e delle istanze sociali che con tutte le competenze istituzionali in causa: dalla scuola, al tempo libero, all'occupazione, alla casa, ai trasporti, alla sanità e servizi sociali. Perché, come vi è collegamento tra disagio della popolazione e qualità della vita (es.: tra politica del tempo libero dei giovani e prevenzione della tossicodipendenza) vi possa essere sinergia tra i diversi settori di intervento. Sembra essere questa la prima base di una politica rispettosa dell'ambito di "riproduzione sociale" essenziale che è la famiglia. In particolare è necessario il massimo di cooperazione e programmazione comune tra ASL e Comuni (o meglio, Consorzio di Comuni), affinché ad alcuni bisogni si possa rispondere in maniera integrata. Tipici sono al riguardo gli esempi della assistenza domiciliare, dei Distretti socio-sanitari e del Consultorio familiare.

- 3) A suffragare l'importanza della dimensione famiglia nelle politiche sociali può concorrere fattivamente l'istituzione di un Dipartimento per la Famiglia. Esso costituirebbe una risposta all'esigenza di attivare una strategia concertata e integrata di interventi e un osservatorio permanente sui bisogni che essa esprime nella sua costante trasformazione. Tale Dipartimento si potrebbe sperimentare, previo studio di fattibilità, in un assetto di ASL rinnovato nella sua gestione e direzione secondo gli ultimi orientamenti della riforma sanitaria. Anche il coordinamento dei servizi e la loro gestione il più possibile raccordata – con ambiti di effettiva integrazione, sul modello della Salute Mentale – costituisce una carta vincente per la migliore tutela della salute e del benessere psico-fisico di una popolazione. Richiede però regolamenti e protocolli, che potenzino, la disponibilità di singoli operatori e facciano divenire tale obiettivo una funzione del servizio stesso. Così come è improcrastinabile l'introduzione di strumenti informativi e procedure di verifica dell'efficienza dei servizi (capacità di conseguire gli obiettivi attraverso l'utilizzo delle risorse) e dei risultati (capacità di soddisfare i bisogni) e quindi di valutazione la cui cultura deve diventare patrimonio degli operatori locali. Se non vi è infatti adeguata rilevazione dei bisogni a monte e valutazione dell'operato dei servizi a valle, appare alquanto difficile fare qualsiasi programmazione efficace.
- 4) Procedure nuove e interventi più rispettosi dei cittadini dovrebbero essere attivate anche nel rapporto diretto che le famiglie hanno con i servizi:
 - dall'istituzione di un sistema telefonico di prenotazione di visite e prestazioni sanitarie (soprattutto per evitare spostamenti e perdita di tempo in particolare agli anziani e a chi risiede in località più periferiche rispetto ai servizi), alla revisione degli orari di apertura dei servizi in base alle esigenze dei cittadini e potenziando ogni forma di facilitazione all'accesso dei servizi (come appositi servizi navetta che tengano conto degli orari di apertura dei servizi);
 - all'attivazione di un sistema di monitoraggio dei bisogni delle famiglie a rischio per l'età dei capofamiglia (es. sopra i 75 anni) o la presenza di persone disabili o non autosufficienti o con più figli in età 0-5 anni, da realizzarsi attraverso una valutazione periodica dei problemi con compilazione di schede, visite di operatori sociali a domicilio, valutazione del medico di base.
 - al potenziamento e capillarizzazione nelle realtà periferiche di servizi di base e di assistenza domiciliare (con tutti i servizi collaterali), che come ci informano tutte le ricerche sono molto richiesti dalle famiglie, al sostegno economico delle

famiglie che prendono in carico dei familiari assistiti a domicilio che oltre a ridurre le ben più elevate spese di ricovero o di ospitalità presso altre strutture garantisce al congiunto una migliore qualità della propria vita;

- alla regolamentazione della partecipazione e consultazione nella programmazione e valutazione dei servizi di associazioni di familiari di utenti e di rappresentanti di cittadini affinché vi possa essere un rapporto dialettico e costruttivo con i servizi.

La famiglia potrebbe così uscire da quella tendenza alla deresponsabilizzazione e alla delega che perpetua anche una domanda rigida di intervento oltre ad una critica passiva nei confronti delle istituzioni della salute e della qualità della vita.

4.3. Il rilancio del volontariato organizzato

Si è visto con la ricerca che l'apporto del volontariato nell'aiuto alle famiglie appare molto modesto e al di sotto dell'impegno non organizzato del vicinato.

Si è già detto del compito di promozione e incentivazione del volontariato che spetta alle istituzioni locali per favorire la migliore integrazione di questa risorsa negli specifici interventi e servizi pur salvaguardandone l'autonomia e l'originalità.

Il volontariato costituisce una risorsa importante anche per la famiglia in quanto svolge attività che la aiutano a trovare risposte e risorse ai suoi problemi e valori costitutivi (relazionali, affettivi, di senso), come, ad esempio:

- a) ascolto, prima accoglienza e orientamento dei cittadini in stato di bisogno, soprattutto dove vi è meno informazione sulle opportunità esistenti;
- b) mediazione tra il cittadino e i servizi, attraverso azioni di accompagnamento, tutela, proposta di nuove risposte o interventi;
- c) integrazione dei servizi in funzione della loro umanizzazione, garantendo così aspetti relazionali;
- d) sostegno ai compiti familiari, da quelli educativi, a quelli di assistenza alla persona, soprattutto a domicilio;
- e) coinvolgimento della famiglia in progetti educativi e formativi e in direzione dell'auto-aiuto.

Rispetto a quest'ultimo obiettivo le associazioni di volontariato devono diventare propositive, orientate più alla formazione della persona che all'azione esterna delle cose da realizzare, superando quell'atteggiamento di puro pragmatismo e strumentale efficientismo che spesso le caratterizza. Si tratta di aiutare la famiglia - creando condizioni sociali, culturali e strutturali più favorevoli - perché in essa si possano formare itinerari di vita pienamente umana ed affermare i valori connessi con la partecipazione (a partire dalla formazione dell'ethos sociale e della coscienza morale dei figli), perché non c'è educazione familiare senza progetto.

Oltre che soggetto propositivo e attivo delle nuove politiche di welfare locale il volontariato può ulteriormente costituire una significativa risorsa nella costruzione di reti relazionali che aiutino, ad esempio, le famiglie più isolate e composte di soli anziani ad essere accolte e a sentirsi parte di una comunità.

Il volontariato può svolgere anche un'azione di animazione socio-culturale nei confronti di tutta la comunità, favorendo con una strategia delle connessioni, la mobilitazione delle risorse del territorio per affrontare problemi, creare occasioni aggregative e favorire il senso di appartenenza della popolazione alla comunità locale.

In tal senso il volontariato è anche al servizio di una progettualità che nasce dal “basso”, dall’esperienza quotidiana delle attese della gente comune, dei bisogni del territorio, aiutando la comunità a maturarsi come scuola di solidarietà e di innovazione. Si tratta di non perdere il carisma della creazione, della sperimentazione del nuovo, della responsabilità progettuale evitando di gettarsi troppo “generosamente” nell’organizzazione e realizzazione di servizi su delega o appalto.

2. IL CAMPIONE DEI COMUNI E DELLE FAMIGLIE

L'approfondita fase di descrizione delle caratteristiche socio-demografiche del territorio ha permesso l'individuazione di 10 tipi di famiglie e la selezione di 12 comuni della zona scelta per l'indagine. Pertanto, la costruzione del campione si è realizzata attraverso i seguenti passi:

1. Presa di contatto con i 12 comuni selezionati, al fine di disporre - almeno su supporto cartaceo - dell'anagrafe delle famiglie residenti in ciascun comune con le caratteristiche di posizionamento di ciascun componente all'interno del loro nucleo familiare (capofamiglia, coniuge, figli, con dati relativi a sesso ed età). Tale materiale ha permesso di fare una campionatura di secondo stadio sulle famiglie selezionandole in base alle loro caratteristiche strutturali.
2. Distribuzione delle famiglie residenti in ciascun comune nella tipologia di partenza (10 tipi) corrispondenti alla diversa struttura costitutiva. Purtroppo due comuni non disponevano di tutte le informazioni necessarie richieste per la campionatura, per cui la tipologia è stata costruita semplicemente sul numero di componenti il nucleo familiare. Si tratta dei comuni di Guardalfiera e Morrone del Sannio. Un altro comune che ha presentato problemi per la ricostruzione delle tipologie familiari è Acquaviva, per il quale si è provveduto ad una riduzione di complessità riducendo l'estrazione dai dieci tipi di famiglia considerati ai sei ritenuti essenziali, più facilmente identificabili.
3. Conteggio manuale della frequenza di ricorrenza di ciascun tipo di famiglia all'interno di ogni comune e calcolo della quota proporzionale di famiglie da selezionare per ciascun tipo fino a raggiungere la quota di famiglie-campione prevista per ogni comune a sua volta proporzionato al totale delle famiglie appartenenti a tutti i 12 comuni.
4. Selezione manuale delle famiglie in ciascun comune mediante estrazione sistematica ogni N/n casi (dove N rappresenta il totale delle famiglie residenti nel comune e n il numero di famiglie da estrarre, avendo prima accresciuto il campione del 50% di casi in più per le famiglie di riserva), ripetuta 10 volte per ogni tipologia di famiglia.
5. Inserimento in foglio elettronico delle informazioni relative ai capifamiglia così individuati, facendo attenzione ad alternare la figura maschile e quella femminile per una presenza paritaria dei sessi fra gli intervistati.

Successivamente alla raccolta dei questionari compilati, si è proceduto al loro inserimento per il trattamento e l'elaborazione statistica.

La verifica di coerenza fra il campione atteso e il contingente di famiglie realmente raggiunte con la compilazione di un questionario è documentabile attraverso due tabelle.

La prima tabella relativa ai 6 tipi di famiglia (qui ridotti per l'inclusione del comune di Acquaviva), ed è stata elaborata su 10 comuni, eliminando infatti i due comuni in cui il criterio di estrazione faceva riferimento esclusivamente al numero di persone componenti il nucleo familiare.

Tab. 14. Confronto tra campione teorico e campione reale delle famiglie dei 10 Comuni

TIPOLOGIA	CAMPIONE TEORICO	CAMPIONE REALE
Più nuclei familiari	2,4	1,7
Coppia con figli	45,8	48,8
Coppia senza figli	15,6	21,7
Unipersonali	25,8	20,5
Monoparentali	9,3	4,8
Famiglie senza nucleo	1,1	2,6
Totale	461	420

Come si evince appare sostanzialmente accettabile lo scarto tra il peso relativo dei diversi tipi familiari nei due campioni posti a confronto (max 6% in più per le coppie con figli). Il campione teorico risulta di 461 unità e non di 500 perché non sono stati considerati i 44 questionari sono stati abbandonati a seguito del controllo di qualità e coerenza dei dati perché ritenuti non affidabili in ragione delle difficoltà intercorse nell'intervista (scarsa motivazione, reticenza o disinteresse dell'intervistato etc.).

Nella tabella che segue invece possiamo effettuare il confronto fra le distribuzioni per comune. I comuni sono ordinati secondo la percentuale decrescente del campione teorico.

Tab. 15. Distribuzione delle famiglie per comune: confronto tra campione teorico e reale (in %)

<i>Comune</i>	<i>campione teorico</i>	<i>Campione reale</i>
TERMOLI	25,4	26,1
LARINO	14,9	14,2
GUGLIONESI	10,3	11,3
CASACALENDA	9,7	10,4
S.MARTINO IN PENSILIS	9,1	8,8
BONEFRO	7,1	7,3
PETACCIATO	6,0	6,2
PORTOCANNONE	4,6	4,2
GUARDIALFIERA	3,8	4,4
MORRONE DEL SANNIO	3,2	2,7
ACQUAVIVA	3,0	1,8
S.FELICE DEL MOLISE	2,8	2,7
<i>Totale</i>	<i>496</i>	<i>452</i>

Come è possibile osservare i comuni dei due campioni sono omologhi per densità statistica e quindi rappresentano ottimamente l'universo di riferimento. Lo scarto massimo dell'1,2% è stato registrato ad Acquaviva.

3. STRUTTURA E COMPOSIZIONE DELLE FAMIGLIE

I criteri di estrazione del campione delle famiglie hanno tenuto conto di alcune caratteristiche di composizione interna, trascurandone ovviamente altre che vengono comunque qui approfondite per descrivere in termini analitici la struttura delle unità intervistate, la loro dimensione e modalità di costituzione.

Si tratta anzitutto di famiglie costituite mediante matrimonio religioso (97 su 100). Il vincolo sacrale caratterizza fortemente la famiglia molisana, poco propensa sia al rito civile che alla convivenza di fatto.

Pur essendo nella grande maggioranza dei casi famiglie mononucleari (88,1%) si evidenzia una quota non trascurabile di compagini (12 su 100) composte da due nuclei che si sostengono reciprocamente, fenomeno ancora rintracciabile nella cultura rurale delle aree più periferiche del meridione d'Italia.

Le famiglie con la presenza di un solo componente, quelle con due e quelle con tre sono rappresentate in modo pressoché equivalente con percentuali di poco superiori al 20 per cento, mentre le famiglie "numerose" (4 o più componenti) costituiscono un terzo del campione.

Emergono quindi alcune caratteristiche salienti delle famiglie per numero di componenti. Prendendo le due polarità familiari, quelle unipersonali e quelle numerose, abbiamo due quasi opposti profili, come si verificherà costantemente nel confronto per singoli indicatori di bisogno e di comportamento.

Per descrivere ulteriormente e puntualmente i componenti delle famiglie esaminate, a cominciare dai capofamiglia, si è fatto ricorso ad altre otto caratteristiche, quali: *posizione all'interno della famiglia, variabile di genere, età, stato civile, titolo di studio, condizione professionale, posizione nella professione, settore di attività nella professione.*

Circa la struttura familiare si può rilevare che la componente più cospicua di famiglie è rappresentata da coppie con figli (il 44,2%), quindi il classico tipo familiare, mentre vi sono due famiglie su dieci prive di prole. Se consideriamo anche le famiglie monogenitoriali le unità con figli ammontano complessivamente alla metà del campione (49,8%). Di esse la maggior parte annovera più di un figlio (59,1%).

Due famiglie su dieci sono invece costituite da persone sole, per le quali con l'aumentare della complessità dei bisogni cresce anche l'importanza di un accesso soddisfacente ai servizi, mettendo alla prova le risposte del territorio.

Tab. 16. La tipologia delle famiglie (in v.a. e %)

tipologia	v.a.	%
- famiglia unipersonale	101	22,3
- monoparentale con figli	25	5,5
- monoparentale con figli e altri conviv.	3	0,7
- coppia senza figli	92	20,3
- coppia con 1 figlio	73	16,2
- coppia con 2 figli	100	22,1
- coppia con 3-4 figli	27	6,0
- coppia con figli e altri conviventi	16	3,6
- famiglie atipiche	15	3,3
totale	452	100,0

Per ricavare in modo sintetico il **genere** dei familiari è stato costruito un indice con cui si rileva una presenza prevalentemente femminile nel 36,7% delle unità campione, mentre quella maschile è superiore nel 27,2% delle compagini familiari. Nelle restanti unità (36,1%) vi è perfetta parità nella composizione di genere.

I capofamiglia intervistati dovevano essere esattamente distribuiti tra maschi e femmine. In realtà si rivela una leggera prevalenza femminile (52,9%), che appare fisiologica in qualunque rilevazione sulla famiglia, essendo la figura femminile quella maggiormente reperibile in ambito domestico al momento dell'intervista, se non anche la più informata e disponibile all'intervista.

Sintetizzando il dato anagrafico delle persone si è calcolato che **l'età media** del nucleo familiare è per un terzo al di sotto i 36 anni e per un altro terzo tra i 37 e i 60 anni. L'ultima frazione del campione indica un'età superiore ai 60 anni e caratterizza le famiglie costituite da anziani.

Lo **stato civile** dei capofamiglia intervistati rivela, oltre alla massiccia presenza di coniugati, una cospicua quota di persone in condizione vedovile - il 75,3% delle quali vivono sole - in corrispondenza dell'età avanzata di oltre un terzo degli intervistati. Una ridotta rilevanza statistica ha invece la componente di separati e divorziati e tale riscontro empirico fornisce ulteriore forza alla considerazione di una buona tenuta e compattezza della famiglia molisana. Tra i celibi vi sono, oltre ad alcuni conviventi non coniugati, coloro che hanno risposto al questionario in sostituzione dei capofamiglia designati laddove questi erano irrimediabilmente o non disposti a rispondere alle domande del questionario.

Tab. 17. Stato civile dei capofamiglia intervistati (in % su 452 famiglie)

stato civile	%
- celibe	6,4
- coniugato	69,9
- separato/a o divorziato/a	2,2
- vedovo/a	21,3
totale	100,0

Il **titolo di studio** aggiunge un elemento di svantaggio nella situazione di molte famiglie, scarsamente dotate di capitale culturale. Infatti, oltre il 30% delle unità esaminate non ha al suo interno alcun membro con il titolo minimo della scuola dell'obbligo. Se si aggiunge l'aliquota di quelle con almeno un componente con licenza media ricaviamo che poco meno della metà delle famiglie dispone di un basso livello di istruzione. E' evidente che sul tasso dei non scolarizzati e dei meno istruiti – maggiormente presenti nelle due aree non urbane del basso Molise e in particolare in quelle interne montagnose - pesa l'età media avanzata di molte famiglie e quindi la forte componente anziana del campione.

Tab. 18. I titoli di studio nelle famiglie esaminate in totale e per zona di residenza (in % su 452 unità)

tipologia	v.a.	%	% cumulata	Zone territoriali		
				Termoli	Cintura	Interna
- nessun titolo	50	11,1	11,1	-----	-----	-----
- almeno 1 licenza elementare	86	19,0	30,2	32,2	39,1	56,1
- almeno 1 diploma di scuola media inferiore	78	17,3	47,6	18,6	30,2	25,8
- almeno 1 diploma di scuola secondaria sup.	181	40,0	87,8	46,6	27,7	15,1
- almeno 1 laurea	55	12,2	100,0			
n.r.	2	0,4		2,6	3,0	3,0
totale	452	100,0		100,0	100,0	100,0

Alla luce di quest'ultimo riscontro anche il quadro della condizione professionale e, soprattutto della posizione occupazionale degli attivi, appare abbastanza prevedibile. Le famiglie in cui vi sono degli occupati non superano il 60% dei casi. Nel 15,5% delle unità vi è invece acuta sofferenza per una situazione di disoccupazione/non occupazione di uno o più membri in età attiva e nel restante terzo dei casi si tratta di famiglie di pensionati o di persone in condizione non professionale.

Tab. 19. Famiglie per condizione professionale dei componenti (in v.a. e %)

presenza di:	v.a.	%	% cumulata
- occupati	56	12,4	12,4
- occupati e attivi non occupati	46	10,2	22,6
- occupati e non attivi	170	37,6	60,2
- attivi ma non occupati	24	5,3	65,5
- non attivi	155	34,3	99,8
n.r.	1	0,2	100,0
totale	452	100,0	

Concentrando l'attenzione esclusivamente sui lavoratori e quindi sul 60% di famiglie che ne ha almeno uno, si ricavano altri due tipi di indicazioni: la suddivisione in lavoratori dipendenti/indipendenti e il settore di attività.

Delle 294 famiglie con membri che lavorano, oltre la metà annovera esclusivamente lavoratori dipendenti, mentre circa il 30% include lavoratori indipendenti. Minoritaria è invece la quota che vede la compresenza delle due categorie all'interno della stessa famiglia.

Tab.20. Famiglie con la posizione professionale dei componenti occupati (in v.a. e %)

posizione professionale	v.a.	%
- solo dipendenti	162	55,1
- solo indipendenti	88	29,9
- mix dipendenti e indipendenti	44	15,0
totale famiglie	294	100,0

Il settore di attività prevalente della popolazione del basso Molise, come ormai dovunque, è quello terziario, mentre un quinto degli occupati è impiegato nei comparti dell'industria. Il settore primario tuttavia è su valori percentuali di occupazione più elevati di quelli medi del paese (15 occupati su 100).

Tab. 21. Occupati nei diversi settori di attività economica (in v.a. e % su 477 componenti e 235 capofamiglia)

tipologia dei settori	v.a.	% totale	% capofamiglia intervistato
- agricoltura	71	14,9	17,8
- industria	77	16,1	20,4
- costruzioni	42	8,8	14,5
- commercio-riparazioni	93	19,5	21,7
- pubblici esercizi	81	17,0	17,0
- trasporto, comunicazioni	13	2,7	3,8
- credito, assicurazioni, servizi alle imprese	15	3,1	3,8
- pubblica amministrazione	85	17,8	18,7
totale	477	100,0	100,0

Al termine dell'analisi di questo variegato insieme di variabili emergono alcune prime indicazioni circa i tratti caratterizzanti di questa popolazione come: la tenuta e la sacralità della famiglia (scarsi fenomeni di disgregazione, matrimoni quasi esclusivamente religiosi), la presenza di un segmento significativo di nuclei unipersonali, segnati da solitudine relazionale ed età avanzata dei propri membri e il basso livello di istruzione di gran parte della popolazione che si riverbera sulla vita attiva con una posizione medio-bassa nella gerarchia delle occupazioni segnatamente ad una presenza ancora elevata nei settori più tradizionali dell'economia.

4. FAMIGLIA E TERRITORIO: RADICAMENTO, PROBLEMI PERCEPITI E VITA SOCIALE

4.1. Radicamento

Al fine di comprendere meglio i bisogni delle famiglie del basso Molise si è partiti dal rapporto che esse hanno maturato con il proprio territorio.

Un primo dato segnala che si tratta di una popolazione stabile, che risiede nei comuni di residenza da più di 10 anni (92%). Il rilievo statistico evidenzia inoltre la scarsa aliquota di famiglie di recente insediamento nei comuni del basso Molise: solo il 2,3% vi risiede da meno di 5 anni.

Questo fa supporre che la popolazione considerata abbia maturato sul territorio una stretta maglia di relazioni primarie nel tessuto parentale e di vicinato. I dati confermano, infatti, che con l'aumentare del tempo di insediamento le famiglie consolidano ed estendono i rapporti di aiuto reciproco.

Tab. 22. Propensione all'aiuto reciproco tra le famiglie in relazione al tempo di residenza (in %)

tempo di residenza	aiuto reciproco
- fino a 5 anni	50,0
- da 6 a 10 anni	69,2
- oltre 10 anni	75,5

Alle famiglie è stato inoltre chiesto se, avendone la possibilità, si trasferirebbero dai propri comuni di residenza.

Il 77% delle famiglie ha risposto negativamente a questa domanda esprimendo indirettamente una certa soddisfazione per gli attuali luoghi d'insediamento e quindi una stabilità 'psicologica' che denota un senso d'appartenenza e di buon radicamento nel proprio territorio. Vi è tuttavia poco meno di un quarto di esse che potendolo fare si trasferirebbe altrove: in un altro comune della propria provincia, ma soprattutto fuori dal Molise.

Più in dettaglio le famiglie propense al cambiamento di residenza rivelano una maggior presenza di figli minorenni e sono quindi anche mediamente più numerose. Sono altresì quelle che registrano una condizione di più elevata problematicità rispetto a reddito, abitazione, lavoro e salute. Tra le famiglie orientate a cambiare residenza vi sono infine quelle che presentano una più ampia adesione ad associazioni di vario tipo o ad organismi di rappresentanza locali e quelle con i capofamiglia più giovani (21-45 anni) e istruiti (40,5%).

Il movente che sembra caratterizzare le famiglie con volontà di trasferimento va rintracciato pertanto o in un insoddisfacente livello d'integrazione nell'attuale luogo di residenza, oppure nell'attrazione verso contesti urbani che consentono diversi stili di vita e offrono molteplici opportunità, soprattutto alle generazioni più giovani.

Tab. 23. *Caratteristiche delle famiglie con propensione al cambiamento di residenza*

	caratteristiche delle famiglie	%
propense al trasferimento 23%	- alta problematicità	37,3
	- coppia con figli minorenni	35,7
	- ambiti di interesse associativo:	
	- sportivo-animativo	31,5
	- socio-politico	31,3
	- formativo	29,5
	- residenti a Termoli	29,0

4.2. Problemi percepiti dalle famiglie

Un'apposita domanda aperta ha inteso rilevare direttamente dagli intervistati quali siano oggi i problemi più pesanti di una famiglia molisana. La risposta dei due terzi dei capifamiglia si concentra su disoccupazione o mancanza di lavoro. Lo scarto con cui tale problema viene segnalato rispetto agli altri spontaneamente esplicitati dagli intervistati è significativamente elevato e non lascia dubbi sulla reale portata di un fenomeno che ha ripercussioni sull'intera popolazione di un territorio economicamente marginale.

Tutti gli altri problemi ricevono un'attenzione minore: dalle carenze o inefficienze dei servizi socio-sanitari (quasi una famiglia su 5) - segnalato soprattutto dalle compagini più numerose e quindi più bisognose e a contatto con tali agenzie - alle difficoltà di reddito, che accentua il peso delle povertà assolute nel contesto molisano. Infine il 10% circa degli intervistati segnala problemi di sicurezza per i fenomeni di devianza o delinquenza o di qualità della vita relazionale e della socializzazione di cui soffrono in proporzione maggiore le famiglie unipersonali, le più isolate nell'area.

Tab. 24. Percezione dei problemi più pesanti da affrontare per la famiglia del basso Molise

tipologia di problemi indicati dalle famiglie	%	caratteristiche delle famiglie
- disoccupazione	74,8	
- servizi sociali e sanitari (carenti o inefficienti)	18,6	+ di 4 componenti 23,0
- difficoltà economiche	17,9	
- devianza, delinquenza	11,7	
- socializzazione, vita di relazione	9,5	unipersonale 17,0
- educazione dei figli	7,7	+ di 4 componenti 12,3
- futuro incerto	4,4	
- problemi circa il lavoro	3,3	
- cattiva amministrazione pubblica	3,1	
- problemi demografici	1,3	
- altri	7,5	
n.r.	4,4	
totale %	164,2	

Il riferimento al problema della disoccupazione trova ulteriore conferma nella percezione che le famiglie hanno della gravità di una serie di 11 ipotetici problemi riscontrabili nella loro zona di residenza. Le risposte sottolineano l'importanza assoluta e relativa della disoccupazione che la maggioranza degli intervistati considera "molto" grave, mentre solo il 6,5% degli intervistati ritiene "poco" grave tale problema o non sa valutarne la portata. Tutti gli altri tipi di difficoltà loro prospettati hanno un valore medio che testimonia una percezione che va dall'"abbastanza" al "poco" grave. In primis, "la mancanza di strutture per il tempo libero e lo svago" e di "incontro culturale" che se caratterizzano i contesti più piccoli o periferici del nostro paese, tuttavia non incidono sulla "scarsa vita di relazione" segnalato come il problema in assoluto meno grave.

Inoltre con questa domanda, che misura la percezione dei problemi predefiniti dai ricercatori, viene ribadita l'importanza non marginale di situazioni critiche come la "povertà economica", "molto" o "abbastanza" grave per il 57% degli intervistati e le carenze dei servizi sanitari e sociali, almeno "abbastanza" gravi per 1 persona su 2. Il tema della disoccupazione ha effetti quindi sulle condizioni reddituali della popolazione e riflessi sul sistema dei servizi di welfare che in un'area più depressa sono meno sviluppati e non in grado, quindi, di esercitare una funzione di cuscinetto rispetto alle povertà indotte dallo scarso sviluppo economico e occupazionale. Tra queste si possono annoverare, sia pure in misura non molto grave, il disagio da dipendenza di sostanze psicotrope (droga e alcool) e la scarsa dotazione di infrastrutture per la vita civile (trasporti, negozi, verde attrezzato) che si aggiunge, aggravandolo, al problema della povertà delle strutture per il tempo libero e la vita di relazione.

Tab. 25. La percezione della diversa gravità delle famiglie rispetto ad alcuni problemi della zona

tipologia dei problemi presentati alle famiglie	È G R A V E					valore medio (1)
	molto	abba- stanza	poco	per niente	non so n.r	
- disoccupazione	52,4	41,2	4,0	0,0	2,5	1.50
- mancanza di struttura per il tempo libero e lo svago	17,5	35,8	26,8	5,3	14,6	2.23
- mancanza di biblioteche e momenti di incontro culturale	10,4	35,0	30,1	5,5	19,0	2.37
- carenze di servizi sociali	10,8	37,6	35,6	4,4	11,5	2.38
- carenze di servizi sanitari	13,5	37,8	36,7	6,4	5,5	2.38
- povertà economica	7,1	49,6	35,4	5,1	2,9	2.39
- droga e alcoolismo	6,6	38,7	38,5	4,2	12,0	2.45
- mancanza di servizi come trasporti, negozi, verde attrezzato	9,3	35,4	40,7	7,7	6,9	2.50
- mancanza di associazioni di tipo sociale, culturale e politico	8,0	28,8	30,5	7,5	25,2	2.50
- violenza, furti, vandalismo	4,2	38,1	47,3	6,0	4,4	2.57
- scarsa vita di relazione	8,0	20,4	33,4	25,2	10,8	2.87
- altro	0,9	0,2	0,2	0,2	98,5	-----

(1) Il valore medio è dato dalla somma dei punteggi delle risposte date (da 1 = "molto" a 4= "per niente") diviso il numero dei rispondenti.

Aggregando le risposte per categorie omogenee si riscontra che 3 famiglie su 10 percepiscono in modo esclusivo la gravità delle difficoltà economiche (disoccupazione e reddito). Ad avvertire di più tali difficoltà sono le famiglie residenti a Termoli, probabilmente perché lo stile di vita in un contesto urbano 'impone' maggiori esigenze, oltre che per la più alta concentrazione di nuclei ivi residenti che avvertono la difficoltà dell'inserimento lavorativo dei giovani, peraltro in un contesto che soffre la crisi occupazionale del polo industriale locale.

Un altro gruppo ancora più nutrito di famiglie (quasi 4 su 10) indica come "molto" gravi problematiche di diverso tipo nel contesto locale e comunque più di una. Sono le famiglie multiproblematiche a rispecchiarsi in particolare nei problemi più gravi del contesto locale, quasi a proiettare su di essi la propria difficoltà interna e ad attribuirne almeno in parte la causa. Così come sono le famiglie più orientate alla vita associativa a rivelare la maggior sensibilità per i problemi del territorio, presumibilmente acuitizzata proprio da una vita socializzazione più marcata.

Tra i problemi maggiormente percepiti non compaiono quelli della devianza e criminalità, coerentemente con una modesta diffusione di tali fenomeni, data anche la più elevata coesione sociale del contesto locale, di dimensioni ridotte e dove il controllo del territorio risulta piuttosto agevole. Non è un caso che una recente indagine condotta da // *Sole 24 ore* annoveri i capoluoghi molisani tra le città più sicure (Isernia e Campobasso rispettivamente I° e IV° posto). Di conseguenza è modesta anche la percezione di allarme tra la popolazione².

² Alcuni studiosi dei comportamenti urbani hanno messo in evidenza che alcuni ambienti si deteriorano rapidamente, altri invece si conservano a lungo. Lévy.Leboyer (1984) individua quattro meccanismi per spiegare questo fenomeno:

- 1) il rifiuto di nuovi elementi di arredo urbano a causa dell'assenza del senso di appartenenza;
- 2) il cattivo clima sociale esistente nella collettività e l'assenza di coesione sociale;
- 3) l'accumulazione di microcomportamenti che segnalano un atteggiamento di incuria verso l'oggetto;
- 4) l'inadeguatezza dell'ambiente ai bisogni dell'utente.

Infine si può annotare come tre capofamiglia su dieci non rilevino come “molto” importante alcun problema tra quelli loro prospettati. Sono coloro che per le loro condizioni di vita più vantaggiose, in termini di reddito e di assenza di particolari difficoltà familiari, non avvertono alcun problema oppure coloro che riflettono una certa staticità del contesto locale.

Tab. 26. Problemi percepiti come “molto” gravi nel contesto locale (in %)

		caratteristiche delle famiglie	%
- difficoltà economica	30,8	- residenti a Termoli	50,0
		- con capofamiglia anziano	37,8
- mix di problemi	28,8	- alta problematicità familiare	52,2
		- ambiti di interesse associativo:	
		- sportivo	40,2
		- socio-politico	37,5
		- basso livello di pratica religiosa	35,6
- culturali, sociali	6,2		
- servizi socio-sanitari e urbani	3,8		
- devianza, criminalità	1,1		
- nessun problema	29,4		

In definitiva, costruendo un indice di gravità dei problemi della zona, 3 famiglie su 10 si collocano su di un livello alto e quasi altrettante su quello basso. La percezione della gravità dei problemi è sensibilmente maggiore tra i più istruiti (35,9%) e minore tra i più anziani (18,6%). E' evidente che i primi sono più consapevoli dei problemi della comunità locale e i secondi più propensi forse anche a rimuoverli ritirandosi in spazi privati.

4.3. Relazioni sociali e vita associativa

Con due specifici indicatori si è verificato lo stato delle relazioni sociali di vicinato delle famiglie e la loro propensione a fare vita associativa con uno o più membri impegnati con continuità in gruppi di diverso tipo.

I rapporti di vicinato sono coltivati da una componente massiccia di famiglie: 86 su 100 e pressoché la metà di quelle estranee risiedono nei comuni a forte spopolamento dove i rapporti sociali appaiono più rarefatti. Al contrario, il contesto di maggior socializzazione è quello di Termoli e per tutte le modalità e occasioni più significative di incontro e contatto. Un'altra variabile discrimina le famiglie rispetto all'intensità dei rapporti di prossimità: è l'indice di problematicità che crescendo determina un maggiore stato di isolamento e di rapporto conflittuale con il vicinato: si va dall'11,8% del livello basso di problematicità familiare al 28,4% di quello alto. Vi è poi una correlazione positiva tra i rapporti di vicinato e la frequentazione di persone di fiducia, disponibili ad aiutare la famiglia in caso di bisogno, come a ribadire che tale supporto nasce e si concretizza proprio nella contiguità territoriale.

Le modalità di rapporto maggiormente fruite sono, nell'ordine:

- *l'aiuto reciproco in caso di bisogno*; oltre alle famiglie meno problematiche se ne giovano i nuclei con figli maggiorenni, che manifestano la vita sociale più intensa e una più consolidata rete di rapporti nel vicinato. Anche le famiglie unipersonali partecipano

ampiamente al sostegno reciproco nella vita sociale di vicinato. A determinare una più diffusa relazione di aiuto concorrono fattori come l'insediamento da più tempo negli stessi luoghi di residenza che agevola la reciproca conoscenza e il consolidamento del comportamento pro-sociale e solidaristico inteso come minore diffusione dell'indifferenza. Il rilievo empirico, inoltre, conferma la maggiore facilità delle famiglie ad instaurare legami e a scambiarsi aiuti nel contesto urbano dove, soprattutto, se hanno a carico figli in età evolutiva, sono alle prese con molteplici esigenze organizzative allo scopo di conciliare i ritmi e tempi della vita con gli impegni scolastici, educativi e formativi dei figli;

- le *visite periodiche in casa* e gli incontri finalizzati allo 'stare insieme' per attività di socializzazione. A vivacizzare i rapporti di queste famiglie concorre anche il numero dei componenti, che non deve essere inferiore a tre. Se ne giovano in maniera particolare anche le famiglie monogenitoriali, quale probabile segnale della "solidarietà meccanica" che si instaura nel vicinato.

A denotare infine la ricchezza e la validità della vita di vicinato tra le famiglie del basso Molise va sottolineato come siano del tutto sporadici i rapporti caratterizzati da conflitto e tensione tra le compagini che vi interagiscono (5,3%).

Tab. 27. *Tipi di rapporto con il vicinato*

tipologia	%	descrizione delle famiglie	%
- aiuto reciproco	74,3	- residenti a Termoli	86,4
		- più persone di fiducia	85,5
		- con figli maggiorenni	84,6
		- bassa problematicità	83,0
- visite periodiche in casa	43,6	- residenti a Termoli	59,3
		- più persone di fiducia	57,3
		- monoparentali	55,0
		- tre componenti	54,3
		- bassa problematicità	53,3
- attività ludico-ricreative	18,6	- residenti a Termoli	28,0
		- bassa problematicità	28,1
- socializzazione dei figli	8,2		
- conflitti e tensioni	5,3		
- altri tipi di rapporto	4,9		
- nessun rapporto	14,2	- area interna montana	22,7

Per quanto riguarda la vita associativa si osserva una divisione quasi a metà tra le famiglie i cui componenti sono estranei a qualunque forma partecipativa e quelle che, al contrario, hanno almeno un membro che aderisce o esplica una o più attività in gruppi organizzati. Le associazioni maggiormente frequentate sono quelle religiose (3 famiglie su 10), soprattutto dai capofamiglia, e quelle sportive (2 su 10), specialmente dai figli.

In terzo luogo una famiglia su 10 manifesta interessi di tipo politico-sindacale o partecipa nell'ambito delle assemblee dei genitori nella scuola. Tutti gli altri tipi di attività organizzate sono poco frequentate e forse anche meno presenti nella vita sociale locale.

Tab. 28. La partecipazione associativa dei diversi componenti la famiglia (in %)

tipologia delle associazioni	capofamiglia intervistato	altro capo-famiglia	figli/e	altri	in totale
- religioso	7,5	11,3	6,2	0,4	22,1
- sportivo (*)	3,8	1,5	15,5	0,2	19,5
- sindacato, partito politico	8,2	2,4	0,4	0,2	10,8
- assemblee di genitori nelle scuola	4,9	7,5	0,4	0,0	10,1
- volontariato sociale	1,5	1,1	1,3	1,1	5,1
- ecologista, ambientalista, culturale	1,3	1,1	0,4	0,2	3,3
- musicale	0,4	0,0	1,8	0,0	2,2
- educativo	0,9	0,2	0,4	0,2	1,5
- organo di rappresentanza locale	0,7	0,4	0,2	0,0	1,3

(*) Il dato Istat 1997 segnala che al Sud praticava sport con continuità il 13,8% della popolazione oltre i sei anni. Tenuto conto che i dati della ricerca FIVOL si riferiscono alle famiglie i due dati non sono molto distanti tra loro.

Le famiglie cui nessun componente aderisce a forme associative sono inevitabilmente quelle con il numero più ridotto di componenti. Anche il dato dell'istruzione ha il suo peso, per quanto sia correlato con l'età: i diplomati e laureati fanno vita associativa in misura pressoché doppia rispetto a coloro che hanno un livello di scolarizzazione elementare. Nella maggior parte dei casi si tratta di famiglie a bassa problematicità e che, di conseguenza, utilizzano meno i servizi socio-sanitari. Al contrario, quelle maggiormente permeabili alla vita associativa sono quelle più stimolate dalle esigenze formative dei figli e dalle problematiche familiari che cercano in qualche modo di affrontare con la adesione ad organizzazioni socio-politiche o a compensare con il supporto di formazioni religiose.

Tab. 29. Vita associativa dei componenti la famiglia e ambito d'interesse

tipologia	%	descrizione delle famiglie	%
- nessuna vita associativa	54,2	- unipersonale	71,0
		- basso livello di istruzione del capofamiglia	70,7
		- unipersonali anziana	68,5
		- bassa problematicità	67,4
		- non utilizzatrici di servizi	65,2
		- coppie senza figli	64,6
- religioso-educativo	29,6	- alta problematicità	44,8
		- quattro o più componenti	44,0
		- con figli minorenni	42,1
- sportivo-ricreativo	20,4	- quattro o più componenti	39,2
		- con figli maggiorenni	36,5
		- non utilizzatrici di servizi	30,4
- socio-politico	17,7	- monoparentali	30,0
		- domanda di aiuto a servizi di Asl e Comune	27,5
		- grandi utilizzatrici di servizi	25,0
		- quattro o più componenti	23,6

5. DIFFICOLTÀ FAMILIARI E LORO EVOLUZIONE NEL TEMPO

5.1. Disagio economico

In questa ricerca per definire il disagio economico si sono prese in considerazione le difficoltà che le famiglie hanno dichiarato in relazione al reddito, all'abitazione e al lavoro. Ovvero le povertà assolute o materiali.

Relativamente al *reddito* i dati acquisiti si riferiscono alla percezione della situazione economica familiare. In altre parole non è stato chiesto di indicare la collocazione della famiglia in una particolare fascia di reddito, ma di esprimere un parere sulla propria condizione finanziaria.

Sappiamo da fonte ISTAT che nella Regione Molise il reddito familiare medio mensile è più basso rispetto a quello nazionale (in migliaia di lire: 3.307 contro 3.921).

Tuttavia a percepire una condizione di insufficienza rispetto al reddito annuo è il 21% delle famiglie considerate, di cui il 56,8% è rappresentato da un capofamiglia scarsamente scolarizzato (privo di licenza media inferiore). Quasi otto intervistati su dieci reputano invece sufficiente, o addirittura più che sufficiente, la situazione economica della propria famiglia.

Il dato sul disagio da povertà economica è percepito dalle famiglie in misura meno conclamata rispetto ai problemi economici del territorio, "molto" gravi secondo il 30% dei capofamiglia. Questa apparente incongruenza fa ritenere che gli intervistati più che riflettere le dimensioni di un reale svantaggio economico nell'area molisana, esprimano una preoccupazione per il loro status socio-economico.

Le famiglie che soffrono di basso reddito sono coerentemente alle prese con un discreto numero di problemi - 8 su 10 di quelle ad elevata problematicità denunciano un reddito insufficiente - confermandosi anche la spirale di crescita di bisogni e difficoltà familiari a partire da un livello insufficiente di reddito.

Tab. 30. Le condizioni di reddito delle famiglie, in totale e per area di residenza e indice di problematicità familiare

Livello di reddito	In totale	Area del Basso Molise			Indice di problematicità familiare		
		Termini	cintura intermedia	montana	Bassa	Media	Alta
- insufficiente	21,0	10,2	23,3	27,3	0,0	16,4	80,6
- sufficiente	66,4	64,4	67,3	66,7	79,3	72,0	19,4
- più che sufficiente	12,6	25,4	9,4	6,1	20,7	11,6	0,0
totale %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
totale v.a.	452	117	202	132	134	250	67

Per quanto riguarda l'*abitazione* non emergono particolari problematiche. Del resto l'81% delle famiglie dispone di un'abitazione di proprietà, più di quanto non si rileva a livello nazionale (70%) per una particolare propensione della popolazione dell'area al radicamento territoriale e all'investimento immobiliare strettamente legato all'attitudine al risparmio. Sono pertanto più propense anche a rendere le proprie case più confortevoli e funzionali.

Il 28,6% delle famiglie dichiara di avere un problema abitativo attuale e il 23,7% di averlo accusato in passato.

Il problema maggiore riguarda la fatiscenza delle costruzioni, molte delle quali sono vecchie e come tali presentano uno o più dei seguenti deficit correlati: dimensioni anguste,

umidità - che si aggiunge talvolta all'insufficiente riscaldamento nei mesi invernali - e presenza di barriere architettoniche che rende difficile l'abitabilità.

Tab. 31. I problemi relativi all'abitazione, attualmente e negli ultimi 5 anni

Tipologia di problemi:	Attualmente	Ultimi 5 anni
- è da ristrutturare perché molto vecchia	12,6	11,7
- è piccola	9,1	5,5
- è umida	7,3	5,5
- d'inverno non è ben riscaldata	5,3	4,9
- vi sono barriere architettoniche (scalini, manca l'ascensore..)	4,0	4,0
- vi è un canone di affitto elevato	1,1	0,0
- è soggetta a sfratto	0,4	0,2
- non è fornita di scaldabagno	0,4	0,4
- non ha acqua potabile	0,2	0,7
- altri problemi	2,2	0,9
- nessun problema	64,8	59,3
n.r.	6,6	17,0

Il 17,7% delle famiglie palesa al riguardo dell'abitazione carenze o problemi piuttosto duraturi ed è composto o da persone sole, in netta prevalenza vedove anziane (79%), oppure da più nuclei conviventi e residenti nelle aree più decentrate e a forte spopolamento. Tra queste famiglie non poche manifestano elevate difficoltà per cui la soluzione della ristrutturazione degli ambienti domestici rischia di restare a lungo un'attesa frustrata. Anche in questo caso il convivere da lungo tempo con una problematica relativa all'abitazione incide nel determinare il clima di maggior tensione in seno alla famiglia.

Tab. 32. Problemi circa l'abitazione, ieri e oggi

cronicità dei problemi abitativi	17,7%	descrizione delle famiglie	%
		- alta problematicità	47,8
		- clima di tensione	33,7
		- residenti nelle aree di montagna	32,6
		- unipersonale anziana	31,5
		- altri tipi	27,9
		- ambiti di interesse: socio-politico	26,3
		- urgente bisogno	24,3

Le problematiche del lavoro degli adulti vengono menzionate dalla maggioranza relativa di intervistati, ovvero toccano il 35,6% delle famiglie. Il problema più diffuso non è risultato la disoccupazione - pur ritenuto quello più grave sul territorio - in quanto fenomeno collegato in particolare alla condizione giovanile. I dati ISTAT attestano al riguardo una situazione di forte disoccupazione nella regione che supera di 5 punti percentuali il tasso medio nazionale, già di per sé molto alto (12,3%) e assume proporzioni considerevoli tra la popolazione femminile: il 24,5% contro la media nazionale che raggiunge il pur ragguardevole tasso del 16,8%.

Relativamente agli adulti occupati la problematica maggiormente evidenziata è la "pesantezza" della condizione lavorativa intesa soprattutto come fatica fisica, orari lunghi, pendolarismo, seguita dallo scarso guadagno e dalla precarietà del lavoro. Ciò è

dei servizi socio-sanitari una domanda di prestazioni più ampia e urgente. E non sempre tale sistema è preparato a rispondervi con un'offerta adeguata e di qualità.

La ricerca ha raccolto informazioni anche sui problemi relativi alla salute dichiarati dalle famiglie molisane. E' evidente che alcuni problemi vengono riferiti senza remore mentre altri incontrano una certa reticenza da parte delle famiglie o vengono da queste proprio negati o rimossi, come ad esempio l'uso di alcool o droghe che appare nello specifico su valori decisamente bassi.

Il 38,3% delle famiglie intervistate dichiara di avere problemi relativi alla salute e per oltre la metà di esse (52,6%) tali patologie o disabilità si protraggono da almeno cinque anni. Le malattie costituiscono il problema sanitario più diffuso, anche per l'elevata presenza di persone anziane, più soggette alle patologie cronico-degenerative oltre che alla perdita di autosufficienza che, come la letteratura geriatrica attesta, comincia ad acquisire tassi prevalenti di diffusione nella quarta età (sopra i 75 anni). Non è un caso che 54 capofamiglia anziani su 100 dichiarano problemi di salute a fronte del 19,8% dei più giovani (21-45 anni).

Tab. 34. I problemi relativi alla salute in famiglia, attualmente e negli ultimi 5 anni

Tipologia di problemi:	Attualmente	Ultimi 5 anni
- malattia cronica	10,4	9,1
- malattia o disturbi che hanno richiesto un trattamento periodico e specialistico presso un servizio sanitario	7,5	11,1
- ricovero ospedaliero superiore ai 30 giorni	4,9	4,9
- handicap fisico/psichico o non autosufficienza nello svolgimento delle normali funzioni della vita	4,6	4,4
- invalidità civile (dal 75% al 100%)	3,5	3,3
- uso di droga o di alcool (eccessivo)	0,2	0,6
- altro problema	6,2	3,8
- nessun problema	56,6	53,5
n.r.	14,2	17,3

Se si considerano infatti i problemi cronici di salute ne sono maggiormente colpite le famiglie composte da una sola persona, nell'88% dei casi si tratta di anziani residenti nelle aree più isolate e a forte spopolamento. Fa altresì riflettere la situazione di tiepida richiesta di ulteriori prestazioni che tali famiglie vorrebbero porre ai servizi delle ASL e dei comuni, dei quali sono, peraltro, assidue utilizzatrici. E questo nonostante che i problemi più frequentemente indicati sono relativi alla malattia cronica o a disturbi che richiedono un trattamento periodico e specialistico presso un servizio sanitario. Al riguardo è lecito chiedersi se si tratta di un tacito appagamento per le prestazioni ottenute o di uno stato di rassegnazione determinato dalla propria condizione di solitudine e prolungata difficoltà.

Tab. 35. Problemi cronici relativi alla salute

cronicità dei problemi legati alla salute	20%	descrizione delle famiglie	%
		- alta problematicità	37,3
		- unipersonale anziana	33,0
		- grandi utilizzatrici di servizi	31,3
		- area interna montana	29,5
		- richiesta esigente	26,3

5.3. Problemi delle famiglie con figli

La nascita di un figlio porta con sé grandi effetti per il nuovo nucleo. L'assunzione del ruolo genitoriale trasforma la vita di coppia in un 'sistema permanente'. Infatti, i vincoli generativi rimangono anche nel caso in cui uno dei due partner lascia la casa. In sostanza con l'esigenza di soddisfare bisogni di accudimento, cura ed educazione dei figli più piccoli il sistema familiare deve sapersi riorganizzare e distribuire compiti particolarmente impegnativi in questo ciclo di vita della famiglia e ciò è tanto più vero nei casi in cui non può contare sulla piena disponibilità materna. Inoltre il tempo dedicato alla famiglia è sempre più regolato da istanze esterne peraltro con un ordine che corrisponde ad esigenze sociali e non a quelle familiari. La stessa costruzione degli ambienti, soprattutto urbani, porta ad una riduzione degli spazi di gioco e di socializzazione.

La presenza di figli in età compresa dai 0 ai 5 anni comporta l'insorgere di particolari bisogni nella vita familiare, che pur "fisiologici", devono essere soddisfatti per non degenerare in situazioni di problematicità.

Il 61,8% delle famiglie dichiara di avere avuto, attualmente o in passato, qualche difficoltà a rispondere alle esigenze di *accudimento dei figli piccoli*. Si nota tuttavia che tali problemi si riducono, ovviamente, con il tempo, sia per effetto di una maggiore organizzazione che le famiglie tendono a darsi, sia per effetto di una maggiore 'autonomia' legata allo sviluppo evolutivo del bambino. Per questa ragione presteremo particolare attenzione alle sole famiglie che avvertono difficoltà da un anno o poco più, cioè relativamente alla loro attuale situazione (33,7%).

I problemi maggiormente avvertiti si riferiscono alla presenza di più figli al di sotto dei cinque anni e alla mancanza di spazi di gioco e di incontro a loro riservati. Seguono la rinuncia del lavoro da parte della madre e la mancanza di asili nido. Una situazione di carenza di strutture per l'accoglienza e la socializzazione dei bambini rende probabilmente obbligatoria la scelta della rinuncia al lavoro e priva i figli di opportune esperienze di socializzazione precoce in tali ambiti di incontro.

Meno avvertite sono invece le difficoltà sul piano relazionale o del rapporto sia tra genitori che, soprattutto, tra bambini, nella vita di vicinato.

Sostanzialmente i problemi maggiormente riferiti sono quelli relativi alla carenza di spazi e strutture lasciando dunque alle sole risorse familiari la possibilità di farvi fronte.

Tab. 36. I problemi relativi all'accudimento dei figli, attualmente e negli ultimi 5 anni (in % su 89 Famiglie con prole in età 0-5 anni)

Tipologia di problemi:	Attualmente	Ultimi 5 anni
- la presenza di più figli in età 0-5 anni	25,8	15,7
- la mancanza di spazi di gioco e di incontro per i bambini	21,3	10,1
- la rinuncia del lavoro da parte della madre o del padre	12,4	9,0
- impossibilità di accedere all'asilo nido o scuola materna	11,2	1,1
- la difficoltà a confrontarsi con altri genitori sui problemi dei figli	7,9	3,4
- la mancanza di rapporto con altri bambini	5,6	2,2
- mancanza di aiuto da parte dei parenti (lontani o indisponibili)	4,5	3,4
- altro	1,1	1,1
- nessun problema	42,7	36,0
n.r.	4,5	40,4

genitori con gli insegnanti, seguiti dal disinteresse a proseguire gli studi e dall'insuccesso scolastico vero e proprio. La disaffezione scolastica dei figli sembra essere connotato di famiglie con problemi anche di altro tipo che interferiscono sul loro apprendimento e indeboliscono l'azione di sostegno dei genitori, che dimostrano di non investire molto sul "capitale culturale" rappresentato dal curriculum scolastico dei figli.

Tab. 39. I problemi scolastici dei figli (in % su 258 famiglie con figli in età scolastica)

tipologia:	%
- nessun problema	79,8
- uno o più problemi negli ultimi 5 anni	7,0
- uno o più problemi attualmente	7,0
- uno o più problemi attualmente e negli ultimi 5 anni	6,2
totale	100,0

Infine, vi sono i problemi che riguardano *l'inserimento professionale dei figli* e che preoccupano non poco le famiglie che, soprattutto al Sud del Paese, costituiscono la prima e più importante agenzia di collocamento dei figli.

I dati confermano che il problema della disoccupazione nelle famiglie molisane riguarda soprattutto i giovani. Delle famiglie che hanno figli con più di 15 anni che non studiano solo il 28,8% dichiara di non avere problemi circa il loro inserimento professionale. Quasi il 40% ha invece testimoniato di avere questa difficoltà da almeno 5 anni e non a caso lo dichiarano in proporzione maggiore i genitori più istruiti, più interessati ad un buon collocamento dei figli, peraltro non meno scolarizzati dei padri (nessun problema per il 33,9% dei capofamiglia meno istruiti e per il 16% di quelli diplomati o laureati).

E' il primo inserimento lo scoglio maggiore dei giovani nell'approccio al lavoro che avviene dopo una lunga attesa e tale attesa sembra accentuarsi nel tempo. Infatti, attualmente questo problema è più diffuso, così come quello di una remunerazione bassa, rispetto a quanto verificato dalle famiglie negli ultimi 5 anni. Meno importante, anche per le difficoltà di primo ingresso, è l'area della precarietà e mobilità lavorativa (disoccupazione, irregolarità contrattuale e cambio frequente del lavoro). Vi è poi un'area di scontentezza legata all'insoddisfazione per l'attuale lavoro in quanto non corrispondente alle aspettative dei figli o incongruo rispetto al curriculum scolastico-formativo, caratterizzandosi come occupazione di "ripiego". Anche l'area della "pesantezza" del lavoro, che abbiamo visto essere un tratto quasi costitutivo del lavoro dei genitori, incide a determinare disagio lavorativo. Questi elementi di analisi sulla collocazione lavorativa dei giovani ci dicono che molti di essi pur di entrare nel mondo del lavoro dimostrano di fare varie esperienze e di impegnarsi per attività pur lontane dai loro interessi e dalla loro preparazione pregressa che documenta sia della "flessibilità" con cui guardano al lavoro che della inconsistenza di un fenomeno di giovani privi di "interesse o voglia di lavorare". Chi aspetta il lavoro "giusto" appartiene ad una famiglia che può permettergli una lunga attesa, magari non passiva e costellata da qualche corso di formazione o perfezionamento, pur di acquisire l'occupazione più consona ad aspettative e preparazione, mentre appare difficile, nell'asfittico mercato del lavoro locale, transitare in itinere verso occupazioni di livello superiore.

Tab. 40. I problemi relativi all'inserimento professionale dei figli, attualmente e negli ultimi 5 anni (in % su 125 famiglie con figli in età superiore ai 15 anni)

Tipologia di problemi:	Attualmente	Ultimi 5 anni
- non trova lavoro, è in attesa di prima occupazione	29,0	16,8
- scarso guadagno	16,0	10,4
- ha un lavoro a tempo determinato o saltuario	12,0	8,8
- è disoccupato	9,6	10,4
- è insoddisfatto perché il lavoro non corrisponde alle aspettative	9,6	8,0
- pesantezza del lavoro (fatica, orari lunghi, pendolarismo)	9,6	6,4
- non svolge il lavoro desiderato o per cui è preparato	8,0	5,6
- lavora senza contributi, irregolarità nella posizione contrattuale	5,6	7,2
- cambia spesso lavoro	3,2	2,4
- non ha interesse o voglia di lavorare	0,8	0,8
- lavora per lunghi periodi fuori casa o fuori regione	0,0	2,4
- altro	4,8	3,2
- nessun problema, è pienamente inserito nel mondo del lavoro	31,2	27,2
n.r.	7,2	26,4

Con un'apposita domanda posta alla fine della serie dei problemi menzionati si è appurato se vi fosse e quale eventualmente fosse il bisogno più urgente che la famiglia attualmente esprime. Quasi 1 unità su 2 dichiara di essere alle prese con un problema urgente da risolvere, tra quelli già individuati (45,6%, tab. 38). Ancora una volta spicca il *bisogno economico* che riguarda il 18,4% delle unità complessive, poco meno di quelle che avevano dichiarato un reddito insufficiente. E' questa la cifra delle famiglie caratterizzate da povertà, cifra che proiettata sull'universo di quelle del basso Molise denuncia un disagio acuto di tipo materiale per circa 6.900 famiglie. Ovviamente il disagio è in proporzione maggiore tra le unità di dimensioni maggiori e con prole.

L'aspetto relazionale caratterizza invece il bisogno impellente di più di un quinto delle famiglie, in particolare quelle unipersonali, per lo più nel loro ciclo di vita involutivo. Segue la mancanza di salute che segnala i casi di più acuta sofferenza intrafamiliare o di condizioni di cronicità degenerativa che mobilita tutte le risorse fisiche ed economiche della famiglia.

L'aspetto educativo, pur interessando le sole famiglie con prole, non sembra anche in questo caso costituire un bisogno diffuso, per quanto impellente, mentre più cospicua è la quota di altri stati di necessità o di sofferenza per la famiglia (lutti familiari, distacco di un membro della famiglia, mancanza di sostegni parentali, ecc.).

Le famiglie con uno o più dei seguenti bisogni appartengono non a caso a quelle con il più elevato livello di problematicità, composte da un solo genitore, quelle più propense a chiedere aiuto ai servizi pubblici, quelle che più li usufruiscono e che vivono un clima di tensione interno significativamente più forte. Inoltre sono maggiormente collocate nella zona intermedia tra Termoli e l'area interna di montagna del basso Molise.

Tab. 41. Tipi di bisogni più urgenti che la famiglia sta attualmente vivendo in totale e per caratteristiche delle stesse (in % su 206 unità che segnalano il bisogno)

Tipologia di bisogni:	%	Caratteristiche delle famiglie
- economico	40,3	4 o più componenti
- relazionale	22,3	unipersonali (anziane)
- mancanza di salute	18,9	
- abitativo	14,1	
- educativo	3,8	4 o più componenti
- altro	7,3	
totale	106,7	
segnalano un bisogno urgente	45,6	- monoparentale 70%, clima di tensione 63,4% - alta problematicità familiare 61,2% - richiesta esigente ad ASL e Comune 53,9% - utilizzano più servizi socio-sanitari 53,3% - risiedono nella zona intermedia 52,5%

Infine gli intervistati sono stati posti di fronte a delle *situazioni di disagio familiare* per il vissuto di isolamento, di abbandono da parte dei servizi e/o di diversità rispetto alle altre famiglie e nel giudizio di altri. Emerge che poco più di un quarto del campione (26,3%) ha qualche percezione di mancanza, di svantaggio o avverte una identità negativa. In primis, le famiglie monoparentali, ma anche le coppie senza figli avvertono un senso di mancanza e di diversità, che è connotazione più diffusa nella zona interna montana. Il disagio è infine anche in questo caso connesso con l'elevata problematicità delle unità e l'utilizzo più ampio di servizi socio-sanitari che non sembrano essere immuni dai processi di stigmatizzazione o da una valutazione indiretta di insoddisfazione per gli effetti di esito o compensativi del bisogno. Le situazioni di difficoltà familiare sono altresì connesse al basso curriculum scolastico dei capofamiglia: ne sono testimoni il 32% dei drop out dell'obbligo e il 19% dei diplomati o laureati.

Tab. 42. Percezione che la famiglia viva situazioni di disagio e diversità e caratteristiche di tali famiglie

tipologia di situazioni:	in			caratteristiche delle famiglie
	sì	parte	totale	
- la mancanza di aiuto da parte dei servizi socio-sanitari pubblici	6,2	8,6	14,8	
- l'isolamento rispetto alle famiglie del vicinato	3,5	6,2	9,7	
- l'impressione che i problemi della propria famiglia sono più gravi rispetto a quelli delle altre	2,9	7,1	10,0	
- l'impressione di sentirsi giudicati diversi dagli altri	3,1	2,2	5,3	
Indice di lieve difficoltà			19,0	monoparentale 40,0
Indice di notevole difficoltà			7,3	coppia senza figli 33,3
				area interna montana 35,6
				alta problematicità 43,3
				clima di sopportazione 38,4
				utilizzano più servizi 33,9
				liv. basso pratica relig. 32,2

Prima di analizzare i comportamenti e le risorse con cui le famiglie molisane fanno fronte alle proprie difficoltà, si riportano i dati di sintesi degli specifici problemi individuati.

Le problematiche maggiormente avvertite dalle famiglie molisane sono quelle relative al lavoro degli adulti, seguite da quelle della salute e dell'abitazione. La preoccupazione per il lavoro - e non è un caso che le famiglie considerino la disoccupazione il problema più grave dell'area - viene ulteriormente suffragata dalle difficoltà attuali d'inserimento professionale dei figli che riguarda 7 famiglie con prole su 10. Meno importanza, ma anche meno consapevolezza, vi è invece per i problemi educativi dei figli, così come un terzo di quelle che hanno figli in tenera età sono alle prese con problemi connessi all'accudimento della prole.

In definitiva quasi una famiglia su due ha un impellente bisogno da risolvere di cui oltre la metà di esse (58,8%) vive anche una situazione di disagio per la percezione di deficit, diversità o abbandono. L'insieme dei problemi e dei bisogni indagati ha permesso di rilevare che quasi 15 famiglie su 100 sono caratterizzate da elevata problematicità. Pertanto se proiettiamo questo dato sull'universo delle famiglie del basso Molise sono circa 8.900 quelle caratterizzate da uno stato di bisogno urgente aggravato da una situazione di elevata problematicità e da percezione del disagio.

Tab. 43. Problemi individuati (in %)

Tipologia	Totale famiglie
Lavoro	24,0
Salute	20,0
Abitazione	17,7
	<i>Famiglie con figli</i>
Inserimento professionale dei figli	71,2
Educazione dei figli	37,6
Accudimento dei figli piccoli (0-5 anni)	33,7
Bisogno familiare urgente	45,6
Percezione di vivere una situazione di disagio	26,3
Livello di problematicità familiare alta	14,8
Livello di problematicità familiare media	55,3
Livello di problematicità familiare bassa	29,9

6. SOLUZIONI AI PROBLEMI

Le modalità con cui le famiglie fronteggiano i problemi rivelano la loro strategia di azione e quindi la propensione a utilizzare le risorse interne e autonome o quelle esterne intessendo rapporti con i soggetti che possono in qualche modo intervenire per lenire o risolvere specifici problemi. Prendendo in esame tutte le risposte date si ha un quadro degli aiuti a cui la famiglia ricorre per ciascun tipo di difficoltà o problematica (tab. 44). Complessivamente in un caso su due la famiglia mobilita anzitutto le risorse interne o della cerchia parentale-amicale più vicina, e ricorre a soggetti esterni o diversi che vengono tuttalpiù interpellati quando il problema appare ormai cronico o di una certa gravità. Raramente si tratta di altre famiglie oltre a quella di parenti e amici. Scarso peso hanno i tentativi di affrontare il problema con l'aiuto del volontariato e della Parrocchia. Il primo appare una risorsa poco visibile e incisiva nella realtà molisana, le famiglie non lo conoscono se non nei pochi casi di chi vi ha fatto ricorso per uno o più problemi (2,2% delle unità pari all'1,4% dei soggetti chiamati complessivamente in aiuto) e vi è da chiedersi quanto ciò dipenda dalla immagine sfuocata e non del tutto convincente che del volontariato hanno le famiglie, oppure dalla intrinseca difficoltà delle organizzazioni solidaristiche ad essere vicine e presenti laddove il bisogno diventa problema concreto di soggetti e famiglie.

In generale anche la Parrocchia del contesto molisano non appare, alla luce di questi dati, un soggetto attivo e attento alle problematiche sociali, vicina alla gente e soprattutto a chi manifesta maggiore bisogno. Ed è quanto si potrà verificare con ulteriori elementi nel capitolo relativo alla vita religiosa della popolazione esaminata.

In un buon quarto di casi non vi è però una reazione forte e significativa della famiglia ai problemi che dichiara di accusare. Essa sembra un po' soccombere rispetto a bisogni e problemi, non sapendo come affrontarli e che pertanto rimangono così per poco o tanto tempo inevasi con il rischio di un loro ulteriore aggravamento e cronicizzazione.

Soprattutto per le difficoltà riguardanti l'abitazione e il lavoro si osserva un picco di famiglie che dichiara di non poter/saper affrontare tali difficoltà (tab. 45). Nel caso del lavoro d'altra parte, vengono indicati problemi come: fatica fisica, orari lunghi, pendolarismo e insoddisfazione, che è oggi poco realistico pensare di affrontare cambiando lavoro o posto di lavoro in un'area statica dal punto di vista occupazionale. L'inerzia familiare riguarda anche i problemi educativi rispetto ai quali sembra mancare nel basso Molise un referente pubblico o privato.

Interessante è osservare a quali tipi di problemi risponde la famiglia con le proprie risorse. Entrando nello specifico delle risposte indicate si osserva che la struttura familiare è in grado di agire autarchicamente rispetto ad una vasta gamma di situazioni problematiche relative al lavoro dei propri membri, soprattutto laddove i capofamiglia sono più giovani (il 20,7% a fronte del 9% delle unità con capofamiglia anziani).

Bassa è invece la percentuale delle famiglie che ha fatto ricorso all'aiuto dei servizi privilegiando come interlocutore l'ufficio del collocamento (5,6%). Quasi affatto interpellati risultano invece i sindacati e i patronati. Ciò, oltre a confermare che la problematica più urgente rimane la collocazione e l'inserimento nel mondo del lavoro, lascia ipotizzare uno scarso interesse verso tali formazioni in relazione alla tutela dei diritti dei lavoratori. D'altra parte si richiede oggi una più intensa attività di orientamento, formazione e accompagnamento al lavoro e quindi una più funzionale azione delle agenzie di collocamento che operino sia sul versante dell'offerta che della domanda.

Tab. 44. Modalità di soluzione ai problemi (in % su 452 famiglie)

Tipologia	Lavoro	Salute	Abitazione
In nessun modo	43,2	14,4	43,6
Con risorse familiari	38,9	25,4	47,5
Con l'aiuto dei servizi	11,7	35,3	5,7
Mix di aiuti	6,2	24,9	3,2

Più diversificate sono le modalità adottate per fronteggiare i problemi relativi alla salute. Infatti solo una esigua percentuale dichiara di vivere il problema senza far ricorso a specifici interventi. I problemi di salute vengono spesso affrontati con l'aiuto dei servizi pubblici e privati perché richiedono prestazioni tecniche e specialistiche. Con il progressivo ridimensionamento dell'assistenza al malato in seno alla famiglia si è venuta accentuando la domanda di cure esterne, soprattutto verso le istituzioni e in termini di maggiore qualità (competenza e soddisfazione dell'utenza nella relazione di cura) a seguito di una più diffusa e attenta cultura sanitaria della popolazione. Tuttavia i dati dimostrano un frequente ricorso alle risorse familiari e alla commistione di aiuti anche perché l'intervento tecnico-specialistico non è quasi mai sufficiente ad affrontare gli aspetti di cura e riabilitazione. Quasi del tutto assente è l'intervento del volontariato seppure oggi esso è legittimato anche da una nuova strategia di welfare. Nel caso specifico molisano il 19,2% delle organizzazioni eroga prestazioni di assistenza sanitaria (rilevazione FIVOL, 1997).

Relativamente all'inadeguatezza della propria abitazione il ricorso alle risorse familiari costituisce sostanzialmente l'unica soluzione possibile al problema, mentre è pressoché equivalente la percentuale di famiglie che lascia irrisolto o si trova impotente ad affrontare il proprio problema abitativo.

Passando ora ad osservare con quale modalità le famiglie affrontano le difficoltà legate all'accudimento ed educazione dei figli piccoli e adolescenti e all'inserimento professionale dei figli in età lavorativa si constata che il supporto della rete familiare - seppure con pesi percentuali diversi - rappresenta, ancora una volta, la modalità prioritariamente adottata nel fronteggiare questi compiti.

Tab. 45. Modalità di soluzione ai problemi di cura, sviluppo ed educazione dei figli (in %)

Tipologia	Inserimento professionale dei figli	educazione dei figli	Accudimento dei figli piccoli (0-5 anni)
In nessun modo	25,9	49,5	27,3
Con risorse familiari	58,4	36,1	52,7
Con l'aiuto dei servizi	6,7	7,2	12,7
Mix di aiuti	9,0	7,2	7,3

Nello specifico si osserva che la famiglia si fa spesso carico del difficile e lungo periodo d'attesa prima dell'inserimento professionale dei figli. Il problema della disoccupazione giovanile grava, soprattutto nel Mezzogiorno, quasi unicamente sulla struttura familiare che rimane l'unico certo punto di riferimento e sostegno per molti giovani in cerca di una propria e definitiva autonomia e in attesa che si costituiscano e consolidano le nuove agenzie del lavoro. E' evidente che anche il volontariato, seppure non ha le risorse e la funzione di trovare soluzioni a tale pressante problema, che compete anzitutto alle istituzioni pubbliche, può operare indirettamente attraverso attività di orientamento e di accompagnamento al lavoro, promuovendo nuovi servizi e specifiche

competenze nei volontari spendibili sul mercato del lavoro o nello sviluppo delle imprese sociali.

Per quanto riguarda l'accudimento della prole l'aiuto proveniente dalle risorse familiari è quello più consistente e quando non basta i genitori ricorrono alla rete dei servizi esterni, soprattutto privati come, ad esempio, il *baby-sitting*. D'altra parte la scarsa offerta per la primissima infanzia suggerisce che in Italia, ma soprattutto al Sud, la cura dei bambini, anche oltre l'anno di età, è considerata responsabilità prioritaria della famiglia, o meglio, della madre.

Meno attiva è la famiglia per quanto concerne l'educazione dei figli in quanto il dato maggiormente significativo è quello che descrive l'inerzia di quasi la metà dei nuclei esaminati. In altre parole, la maggior parte dei genitori accusa problemi - o comunque difficoltà - nella pratica dei propri compiti educativi, ma non sa come farvi fronte o non investe energie nel cercare fonti di aiuto.

Si legge chiaramente in questo dato una tacita domanda di supporti educativi e di acquisizione di conoscenza per la famiglia a cui il volontariato può offrire una preziosa quantità di orientamenti e di stimoli in termini di animazione sul territorio. Secondo i dati dell'ultima rilevazione Fivol il volontariato organizzato in ambito educativo e animativo è presente in Italia con l'offerta di servizi per l'aiuto e il sostegno delle fasi evolutive più delicate. In questo ambito di intervento il volontariato opera sempre più in modo preventivo prendendo in considerazione i minori e i giovani non per un vero e proprio disagio conclamato, ma per le difficoltà che spesso le famiglie hanno - a causa anche dei prolungati impegni extradomestici o di proprie specifiche carenze - ad offrire ai propri figli attività educative, postscolastiche e ricreative, con finalità preventive e promozionali. Si segnalano anche attività di volontariato sotto forma di ludoteche e associazioni costituite da insegnanti per offrire ulteriori apporti didattici e formativi³.

Si è inteso quindi sondare se vi siano e quale identità abbiano eventualmente **persone di fiducia** a cui le famiglie normalmente si rivolgono per avere un consiglio o un aiuto su come affrontare uno specifico problema? Si rileva che 6 famiglie su 10 possono contare su una o più persone (1.6 in media) con cui possono confidarsi e ottenere sostegno e aiuto in caso di bisogno. Il dato sull'identità di queste persone dimostra che la rete dei contatti parentali è di una inattaccabile compattezza e i parenti costituiscono il punto di riferimento primario per il nucleo. Seguono i fiduciari della cerchia amicale e di vicinato. In sostanza gli intervistati mostrano di fare affidamento anzitutto sulle persone con cui hanno legami affettivi significativamente importanti.

La prima figura di operatore istituzionale della graduatoria è il 'medico di famiglia' che come è noto nei contesti territoriali più periferici conserva ancora il ruolo privilegiato di autorevole confidente. I sacerdoti e le suore in questa graduatoria non occupano un posto di particolare spicco. Del tutto assenti - o quasi - come persone di fiducia sono altre figure istituzionali come, ad esempio, operatori dei servizi sociali, presidi e insegnanti. Stessa sorte tocca anche ai rappresentanti del mondo dell'associazionismo: persone del volontariato, esponenti di gruppi, rappresentanti del mondo politico locale.

³ Menna S., 'Campi di intervento e attività del volontariato organizzato in Italia', *Affari sociali internazionali*, Franco Angeli, a. XXVIII -n. 2, 2000.

Tab. 46. Le figure di fiducia delle famiglie per un consiglio o un aiuto in caso di bisogno

tipologia	%
- parente	75,4
- amico, conoscente	40,7
- vicino di casa	13,1
- medico di famiglia	12,7
- sacerdote, suora	8,6
- rappresentante mondo politico	3,4
- altro operatore servizio sanitario	3,0
- persona dedita al volontariato	3,0
- preside, insegnante	1,1
- responsabile o animatore di gruppi, associazione	1,1
- operatore di un servizio sociale	0,7
- altro	1,1
totale in %	163,9
totale in v.a.	268
Non dichiarano alcuna persona di fiducia	40,7

7. IL CLIMA INTERNO E I VALORI DELLE FAMIGLIE

Qual è l'atmosfera familiare che si respira abitualmente nella famiglia? A quali aspetti della vita familiare viene dato maggior rilievo? Quali sono i valori più importanti da trasmettere ai figli?

Con queste tre domande cercheremo di descrivere la percezione che l'intervistato ha della sua famiglia ed anche il modello di famiglia che intende costruire giorno per giorno.

Anzitutto al singolo capofamiglia è stata posta una lista di 10 aggettivi - 5 positivi e 5 negativi - fra i quali doveva sceglierne tre, i più capaci di rappresentare l'atmosfera familiare realmente vissuta dai componenti.

Tab. 47. Gli aggettivi che testimoniano l'atmosfera familiare (in v.a. e %)

aggettivi	v.a.	%	% cumulata
- solo positivi	252	55,7	55,7
- prevalenza positivi	116	25,7	81,4
- parità positivi/negativi	5	1,1	82,5
- prevalenza negativi	43	9,5	92,0
- solo negativi	20	4,4	96,4
- n.r.	16	3,6	100,0
totale	452	100,0	

Per comodità di sintesi sono stati calcolati per ciascuna famiglia i termini positivi e quelli negativi indicativi dell'atmosfera prevalente. Oltre la metà degli intervistati ha segnalato tre termini positivi. Un termine negativo entra nel 25% dei casi, mentre la maggioranza di parole negative riguarda una famiglia su dieci e meno del cinque per cento connota solo negativamente la propria atmosfera familiare. In definitiva se in 56 nuclei su 100 si respira un clima generalmente positivo, in 14 su 100 vi è aria di crisi o di disarmonia e tale aliquota sale al 23% nelle famiglie a più bassa scolarizzazione degli intervistati (a fronte dell'8,4% dei più istruiti).

Andando nel dettaglio si possono conoscere i termini maggiormente scelti dagli intervistati. I tre positivi con frequenza uguale o superiore al 50% sono *tranquillità*, *collaborazione* e *comprensione*, seguiti da *confidenza* (33%) e *allegria* (25%). Si può altresì osservare l'evoluzione dei singoli termini al variare del peso positivo-negativo. Infatti prendendo in considerazione l'ingresso di un item negativo nella terna, nella metà dei casi compare *nervosismo-tensione*, seguito da *sopportazione* (37%). Quando invece la bilancia pende per i due termini negativi, *sopportazione* e *nervosismo* di scambiano d'importanza, pur rimanendo i più selezionati. Solo nei 15 casi a prevalente o esclusiva connotazione negativa vediamo comparire in modo relativamente significativo *l'incomunicabilità* e *il conflitto*.

Se si articola l'analisi confrontando le famiglie con clima del tutto o prevalentemente positivo e quelle con prevalenza negativa, si fanno emergere nuovi tratti:

<i>Positivi prevalenti:</i>	bassa problematicità familiare	91
	famiglia con più di due componenti	90
	vita associativa con più ambiti di interesse	90
	grandi utilizzatori di servizi	86
	livello elevato di pratica religiosa	86
<i>Negativi prevalenti</i>	tipo famiglia: unipersonale anziana	27
	alta problematicità familiare	23
	pratica religiosa: livello basso	19
	non vi è vita associativa	18
	esigente richiesta ai servizi socio-sanitari	18
	nessuna persona di fiducia	15

La compresenza di diverse persone nella famiglia pare essere agente di dinamicità verso ambiti di interesse associativo, accesso ai servizi, anche religiosi e probabilmente funge da fattore di contenimento della problematicità e da vettore dello spirito di collaborazione interna al nucleo.

Al contrario, la negatività stigmatizza maggiormente la persona singola, anziana, isolata rispetto alla cerchia parentale e più bisognosa di trovare negli affetti familiari conforto e sostegno, soprattutto se in precarie condizioni di salute o autosufficienza, tale da esprimere un forte bisogno di servizi socio-sanitari.

Un'area di approfondimento sullo stile di vita familiare intendeva sondare la *gerarchia di nove valori/obiettivi familiari*, scelti dai ricercatori tra quelli emblematici della cultura odierna. È stato chiesto di mettere in ordine di importanza i primi tre aspetti o comportamenti valoriali della famiglia. Dalla tab. 48 possiamo ricavare due informazioni: il dato di priorità - ovvero i numeri 1 classificati - e la scelta delle tre risposte indicate a prescindere dalla loro collocazione di importanza.

Tab. 48. Cosa è più importante per la famiglia, in totale e per le famiglie con figli (in % su 452 unità)

tipologia di valori	%	% famiglie con figli		
		totale risposte	priorità 1	totale
- rispettare gli altri ed essere rispettati	72,7	40,7	61,5	35,4
- essere onesti	63,7	24,9	46,6	25,5
- andare d'accordo	41,4	11,3	43,9	13,5
- educare bene i propri figli	29,7	8,4	45,9	8,1
- avere la garanzia di un lavoro	27,9	5,9	34,5	12,2
- vivere la propria fede religiosa con coerenza	26,8	5,0	18,9	2,7
- far studiare i figli almeno fino al diploma di scuola superiore	15,1	2,7	27,0	4,7
- risparmiare e investire	13,5	1,8	7,4	1,4
- soddisfare i desideri dei figli	6,8	0,9	8,1	0,7
- altro	1,4	0,0	0,7	0,0

Si distinguono chiaramente tre gruppi di valori importanti per la famiglia. Esse collocano al primo posto "rispettare gli altri ed essere rispettati" e, al secondo, "essere onesti", entrambi indicati da una cospicua maggioranza di intervistati. In ordine percentuale decrescente, al terzo posto di questa graduatoria troviamo "andare d'accordo". In posizione intermedia

seguono: “educare bene i propri figli”, “avere la garanzia di un lavoro” e “vivere la propria fede con coerenza”.

Infine, nell'ultimo blocco di scelte, con percentuali al di sotto del 15% si trovano “far studiare i figli” (almeno fino al diploma della scuola superiore), “risparmiare ed investire”, e “soddisfare i desideri dei figli”.

Ovviamente per le coppie con figli contano molto di più le tre risposte che riguardano l'educazione dei figli, la loro carriera scolastica e la soddisfazione dei loro desideri. Anche se ci si sarebbe potuto aspettare una più convinta importanza posta su “educare bene i propri figli”. Si confermerebbe l'impressione che queste famiglie non abbiano piena consapevolezza dei temi e problemi connessi con l'educazione dei figli. Sembra quasi che molti intervistati-genitori vivano la dimensione educativa riferendosi a modelli e valori appresi nella propria esperienza, in modo non critico e per nulla problematico e a prescindere dalle conoscenze pedagogiche attuali.

Se introduciamo la distinzione generata dall'ordine di importanza per frequenze decrescenti notiamo che approssimativamente tale gerarchia rimane invariata, confermandosi il rispetto e l'onestà quali elementi centrali nella vita delle famiglie. Anche i valori che fanno riferimento alla dimensione economica della famiglia (risparmio, investimento, posto di lavoro) risultano secondari nel definire l'identità familiare rispetto ai primi. Si tratta allora di approfondire le caratteristiche delle unità che hanno indicato i quattro principali valori di riferimento familiare (tab. 49).

Tab. 49. Caratteristiche delle famiglie per i principali valori di riferimento familiare

Valori di riferimento	Caratteristiche delle famiglie	%	Caratteristiche capofam.	%
<i>Rispetto</i> 71,5	Tipo familiare: unipersonale anziana	88	anziani	80,1
	Famiglia con 1 componente	88	istruzione elementare	78,5
	Clima familiare sopportazione	83		
	Esigente richiesta Asl e Comune	81		
	Termoli e zona montana interna	80		
	Più di una persona di fiducia	78		
	Attualmente nessun bisogno urgente	76		
	Problematicità familiare medio-alta	75		
	Utilizzazione di più servizi	74		
<i>Onestà</i> 61,7	Famiglia con 1 componente	77	più di 45 anni	65,0
	Tipo familiare: unipersonale anziana	75		
	Zona montana interna	74		
	Livello basso o alto di pratica religiosa	74		
	Nessuna richiesta ad Asl/Comune	68		
	Nessuna persona di fiducia	65		
<i>Andare d'accordo</i> 40,3	Famiglia di 2 componenti (senza figli)	54		
	Termoli	44		
	Utilizzazione medio-elevata di servizi	41		
	Problematicità familiare medio-bassa	41		
<i>Educare bene i propri figli</i> 28,8	Coppia con figli minorenni	53	meno di 45 anni	45,9
	Associazionismo sportivo-ricreativo	47		
	Famiglia con 4 o più componenti	46		
	Termoli	35		
	Clima di collaborazione familiare	33		

Come si osserva i primi due valori appartengono a famiglie con molti tratti in comune. Non è un caso che il “rispetto” e l’“onestà” siano patrimonio culturale delle famiglie tendenzialmente più avanzate con l’età dei suoi componenti e dei residenti nel contesto più periferico delle zone più periferiche del Basso Molise. Ma vi sono anche delle differenziazioni.

Le famiglie che sottolineano l’importanza del *rispetto per/degli altri* rivelano qualche elemento di problematicità ormai cronicizzato, dato che non hanno l’urgenza di soddisfare bisogni assillanti, e delle difficoltà nei rapporti intrafamiliari per il più rigido stile di vita che sembrano assecondare. Tali problemi e difficoltà tendono però a compensarsi sul piano dei rapporti fiduciosi esterni e per un più elevato supporto da parte dei servizi socio-sanitari a cui rivolgono una richiesta più esigente. Sono le unità che annoverano i capofamiglia più anziani e, conseguentemente, con un livello di istruzione inferiore.

“*Essere onesti*” viene indicato soprattutto da famiglie isolate e dai bisogni inespressi. E, dato curioso, che manifestano livelli di pratica religiosa o prevalentemente bassi o prevalentemente alti, come a indicare la non connessione del valore dell’onestà con la credenza religiosa. Inoltre questo valore è considerato decisamente di più dai capofamiglia che hanno superato i 45 anni.

La sottolineatura dell’“*andare d’accordo*” appartiene alle coppie senza figli per le quali la motivazione cementante il rapporto è soprattutto la reciproca stima ed empatia, ma anche tra le famiglie termolesi, ovvero quelle più giovani, e quelle caratterizzate da scarsa problematicità e sufficientemente tutelate dai servizi. Per esse l’aspetto affettivo-relazionale è la dimensione fondamentale del rapporto.

Infine “*educare bene i propri figli*” è connesso sia con la vita associativa, soprattutto dei più giovani membri della compagine, a cui i genitori li indirizzano, in quanto fattore protettivo e accrescitivo della personalità in formazione, che con un clima familiare collaborativo che è caratteristica specifica delle famiglie più numerose. Anche queste famiglie, mediamente più giovani e attive, risiedono in proporzione maggiore a Termoli.

Una domanda aggiuntiva, di tipo “aperto” per consentire un maggiore spazio di espressione all’intervistato, ha scandagliato in merito ai *valori acquisiti* dai capofamiglia nella loro pregressa esperienza familiare e che essi intendono oggi trasmettere ai figli (tab. 50).

Le risposte ricavate sono piuttosto coerenti con quelle fornite precedentemente, dato che le parole che hanno raggiunto le percentuali più elevate sono proprio “onestà” e “rispetto” o loro sinonimi. La prima è patrimonio interiorizzato di chi ha un’istruzione medio-elevata, la seconda invece dei ceti sociali meno privilegiati e più legati al senso del “rispetto” come elemento costitutivo della propria identità sociale.

Solo scendendo al di sotto del 20% incontriamo nuovi elementi valoriali quali l’educazione, l’amore, la formazione (studio, cultura, lavoro) e la fede religiosa. Ed è proprio su quest’ultima che si concentra il capitolo successivo.

Tab. 50. I valori acquisiti in famiglia e trasmessi ai figli e le differenze per livello di istruzione dei capofamiglia (erano possibili più risposte)

tipologia dei valori:	%	Istruzione		
		fino a elementari	licenza media	superiori e laurea
- onestà	54,2	48,2	59,8	59,5
- rispetto	42,3	48,2	44,4	33,6
- educazione	18,1	21,5	19,7	13,0
- fede religiosa	14,6			
- formazione (studio, cultura, lavoro)	9,7			
- amore ai familiari o al prossimo	8,2			
- altruismo	6,4			
- altro	3,8			
n.r.	17,5			

8. ESPERIENZA E FEDE RELIGIOSA NELLA FAMIGLIA

Recenti studi condotti sulla famiglia italiana fanno emergere un processo che vede scemare la sua centralità economica mentre cresce la centralità della dimensione sociale e con questa sta forse emergendo una certa importanza religiosa della famiglia⁴.

La famiglia si va orientando ad essere soggetto a forte significato sociale. D'altronde la crisi delle istituzioni di socializzazione secondaria e l'appannarsi dei valori tradizionali e di senso nonché la stessa riduzione ed "esternalizzazione" di alcune sue tipiche funzioni di cura permette alla famiglia di concentrarsi sull'essere "bene relazionale" per i suoi membri e risorsa fondamentale per sviluppare capacità di rapporti umani, educazione dialogica, senso di responsabilità individuale e collettiva, valori di rispetto e di tolleranza. In tal senso essa non può ignorare l'aspetto religioso e sottrarsi a capire e ad elaborare un significato della vita.

La novità di una famiglia che comincia ad essere anche soggetto religioso è segnalata dai dati della ricerca CENSIS '97 dai quali si evince che essa "pensa che la Chiesa debba avere specifiche attenzioni etiche (in campo familiare, sessuale, sociale) e non pensare a ruoli politici ed economici (...) che la Chiesa debba essere povera, semplice, non discriminante, coerente con quello che afferma; (...) che la Chiesa trovi il suo fulcro nella parrocchia e specialmente nelle funzioni della parrocchia nei confronti del territorio, dell'ambiente sociale circostante, dei giovani, delle fasce marginali; (...) che c'è un diffuso bisogno di Dio, come accompagnatore degli uomini nella loro storia; la famiglia (con una percentuale del 95%) ritiene centrale la figura storica, spirituale e l'insegnamento evangelico di Gesù, di un Dio che si è fatto uomo e cammina con gli uomini". In tal modo la famiglia può cominciare ad essere - pur senza averne ancora consapevolezza - "meno oggetto della dottrina e della prassi ecclesiale e più soggetto di domanda di nuove ispirazioni e modalità di tale dottrina e di tale prassi".

⁴ In particolare cfr. (a cura di) C. Bucciarelli, *Famiglia: cellula vecchia e nuova. Opinioni e comportamenti della famiglia italiana da una ricerca Censis su quattordici Diocesi*, CENSIS, Roma, 1997. Tale indagine ha preso in esame 10.146 casi.

Inoltre se si guarda alla famiglia-comunità (e non alla famiglia-istituzione) essa è costantemente segnalata in tutte le ricerche sociologiche come fattore che concorre in modo rilevante alla realizzazione e soddisfazione personale, vale a dire che i rapporti primari con i propri figli, con il proprio partner, con i propri familiari e amici incidono per 7 italiani su 10, “più di ogni altro aspetto sul bilancio esistenziale, che risulta anche favorito da un atteggiamento religioso nei confronti della vita”⁵.

Si tratta quindi di vedere se anche nella famiglia del Basso Molise si rintracciano segnali di una nuova attenzione alla dimensione religiosa.

All’esperienza religiosa sono state riservate diverse domande all’interno del questionario. Di queste la più importante ha permesso di rilevare la frequenza con cui i capofamiglia mettono in pratica una serie di 10 tipi di comportamenti o esperienze di vita religiosa. Nella tab. 51 sono disposte nell’ordine di frequenza con cui vengono praticate dai capofamiglia intervistati.

Tab. 51. *Grado di frequenza delle diverse pratiche religiose*

<i>Comportamento religioso</i>	<i>Regolarmente</i>	<i>Abbastanza frequentemente</i>	<i>Poco frequentemente</i>	<i>Mai</i>	<i>Non risposto</i>
1. Cerca Dio	61,9	20,4	8,6	4,4	4,6
2. Prega	36,9	33,4	24,1	4,0	1,5
3. Dà un’educazione religiosa ai figli	36,1	29,2	11,9	9,5	13,3
4. Partecipa a riti religiosi	32,3	25,9	29,9	10,2	1,8
5. Contribuisce alle necessità economiche della Chiesa	18,8	22,3	41,8	14,2	2,9
6. Segue le indicazioni delle autorità religiose	11,1	29,4	35,8	19,5	4,2
7. Approfondisce le verità di fede	11,1	26,8	40,9	16,8	4,4
8. Si impegna per gli altri	9,1	31,6	45,4	10,8	3,1
9. Si consiglia con sacerdoti	7,7	20,1	30,8	37,4	4,0
10. Legge pubblicazioni religiose	7,7	14,2	35,4	38,5	4,2

Si segnala anzitutto una generalizzata indicazione di comportamento. Il tasso di non risposte, indicative di una indifferenza religiosa, è costantemente contenuto e al di sotto del 5 per cento, che è la proporzione di “atei” registrata dall’ultima indagine nazionale sulla religiosità degli italiani⁶. Solo rispetto all’educazione religiosa dei figli si ha una percentuale più elevata di non risposte perché non erano tenuti a rispondere i capofamiglia senza figli. Se si sommano le modalità di risposta “regolarmente” e “abbastanza frequentemente” emergono quattro tipi di comportamento religioso che accomunano la maggioranza dei capofamiglia.

Le persone intervistate sono soprattutto in costante atteggiamento e rapporto con il “radicalmente Altro” (62 su 100) e sono coloro per i quali si può presumere che la vita ha significato solo se si crede in Dio. Un altro quinto di rispondenti lo è in modo più “tiepido”: è “abbastanza” frequentemente in atteggiamento di ascolto se non alla sequela del “Padre”, dato che “l’immagine di Dio punitivo pare lasciare il campo a quella di un Dio padre che si

⁵ Cfr. la già citata ricerca sulla “Religiosità in Italia”, p. 13.

⁶ Cfr. di AA.VV., *La religiosità in Italia*, Milano, Arnoldo Mondadori Editore, 1995.

prende cura di ogni persona”⁷. Insieme i “credenti” costituiscono il 91%, a fronte di aliquote tra l’84% e l’88% rilevate in due recenti indagini nazionali⁸. Del tutto considerevole è l’impegno personale dedicato alla preghiera, che risulta in assoluto la pratica più diffusa (il 94,5% prega con varia frequenza e 67 intervistati su 100 lo fanno con una discreta assiduità) e più di quanto si verifichi a livello nazionale dove 83 italiani su 100 affermano di pregare almeno qualche volta durante l’anno.

La maggior parte dei rispondenti dichiara, coerentemente, di tenere conto dell’opzione religiosa nell’educazione dei figli e nella partecipazione ai riti liturgici (56 su 100). Quest’ultima nella sua frequenza regolare è appena al di sopra a quella riscontrata a livello nazionale (il 30%) e appare stabile su questi valori negli ultimi decenni.

La relazione preferita con Dio è quella personale e diretta più che quella espressa dai momenti della vita liturgica vissuta come comunità ecclesiale.

Si tratta di una popolazione che è, invece, molto poco attenta alla pubblicistica specializzata per l’autoformazione religiosa (22 su 100), forse non molto incentivata dalla stessa Chiesa che sembra “accontentarsi” dell’assolvimento della tradizionale catechesi finalizzata agli eventi sacramentali. Gli intervistati rivelano un rapporto non molto personalizzato e profondo con il clero (28 su 100), pur essendo in crescita dovunque una domanda famigliare di consulenza, di mediazione e di supporto alla propria funzione educativa e sociale e ai problemi dei singoli membri della famiglia. E’ una popolazione relativamente restia anche a seguire le indicazioni delle autorità religiose (40 su 100), lo fa meno di quanto prega o cerca Dio, confermando una propensione ad una religiosità non mediata dall’istituzione ecclesiale come se i credenti tendano a rifiutare la “burocrazia del sacro”. Anche l’approfondimento delle verità di fede (38 su 100), in carenza di un permanente formazione religiosa e di una comunicazione non molto intensa con il clero appare appesa soprattutto ai riti religiosi tradizionali e alla iniziativa personale. Nella stessa proporzione percentuale (38 su 100) troviamo coloro che si impegnano almeno “abbastanza” frequentemente per il prossimo, come canone di autenticità della propria fede. Quindi per un numero dimezzato rispetto a quelli che dichiarano di essere “credenti”, Dio non sembra solo un richiamo ideale in quanto il senso religioso permea la vita in modo profondo, continuativo e responsabile. Infine il farsi carico frequentemente delle necessità economiche di questa istituzione, che rivela in definitiva il senso di appartenenza alla Chiesa, è tangibile in 4 intervistati su 10⁹. E’ questa in effetti la proporzione di credenti fedeli, in quanto aderenti agli insegnamenti della Chiesa cattolica e praticanti.

Per ciascuno dei quattro comportamenti religiosi “regolarmente” praticati è possibile definire il profilo dei “fedeli” (tab. 52).

Chi “cerca Dio” appartiene più spesso a famiglie strutturalmente deboli (1 solo componente, di età anziana) e segnate da problemi e bisogni non soddisfatti dai servizi a cui pur si appella. Può comunque contare su rapporti di vicinato o fiduciari con altre persone. E’ possibile pensare che per una componente non marginale la dimensione religiosa sia quindi alimentata più che da una domanda di spiritualità, dai problemi personali/familiari per cui l’affidarsi a Dio diviene motivo di conforto o di speranza come attesta buona parte della religiosità popolare? O è questo un dato fortemente condizionato dall’età anziana di una buona parte di questi capofamiglia, essendo notorio che con

⁷ Ibidem, p. 8.

⁸ Oltre all’indagine sulla religiosità in Italia, già citata, la quantificazione del fenomeno religioso in Italia è stata oggetto di analisi a cura di M. Introvigne, P. Zoccalini, N.I. Macrina e V. Roldan in, *Enciclopedia delle religioni in Italia*, Elledici, Torino, 2000.

⁹ Ciò trova conferma nel testo citato nella nota precedente dove si rileva che se la maggioranza degli italiani (88%) crede in Dio e nel sacro, “solo il 40 per cento ha un’appartenenza organizzata e quindi un buon 48 per cento non vive in collegamento diretto con un’istituzione”.

l'elevarsi dell'età delle persone aumenta la sensibilità religiosa? Forse entrambe le ipotesi sono veritiere e si combinano insieme. Tuttavia la tensione spirituale è favorita anche da un clima familiare sereno.

Chi prega (soprattutto le donne), così come chi pratica la messa e gli altri riti liturgici, manifesta alcune caratteristiche simili con chi "cerca Dio", come l'anzianità e la debolezza strutturale dei nuclei di appartenenza, mentre non rivela un'apprezzabile problematicità familiare ma, al contrario, una migliore condizione di vita, evidenziati dallo scarso utilizzo medio di servizi socio-sanitari o dalla partecipazione associativa in chi ad esempio, pratica il culto. Quest'ultima risulterebbe particolarmente facilitata nel comune di Termoli, mentre risulta complessivamente più appannata la vita religiosa dei capofamiglia che risiedono nella zona più interna del basso Molise.

Infine, chi da un'impronta religiosa all'educazione dei figli - ovviamente le coppie con figli in età formativa - rivela qualche elemento di tensione che sembra riferirsi ad uno sforzo di ricomposizione dei valori, spesso disomogenei tra i vari membri della famiglia esposti ai fenomeni di secolarizzazione e consumismo che tendono a relativizzare l'importanza dei fondamenti della vita cristiana.

Tab. 52. *Caratteristiche delle famiglie dei soggetti che più praticano comportamenti religiosi (in % approssimate)*

<i>Pratica religiosa</i>	<i>Caratteristiche della famiglia</i>	<i>%</i>
<i>Cerca Dio 61.9</i>	Tipo familiare: unipersonale anziana	82
	Famiglia con 1 componente	80
	Esigente richiesta a Comune e Asl	78
	Zona territoriale intermedia	70
	Alta problematicità familiare	68
	Conosce più di una persona di fiducia	68
	Clima familiare confidenziale	66
	Modesto utilizzatore di servizi	65
	Capofamiglia donna	68
<i>Prega 36.9</i>	Tipo familiare: unipersonale anziana	62
	Famiglia con 1 componente	54
	Non utilizzatori di servizi	52
	Non sa cosa chiedere a Comune e Asl	50
	Zona territoriale intermedia	44
	Capofamiglia donna	46
<i>Partecipazione ai riti religiosi 32.3</i>	Termoli	49
	Conosce più di una persona di fiducia	49
	Tipo familiare: unipersonale anziana	45
	Famiglia con 1 componente	43
	Non utilizzatori di servizi	43
	Bassa problematicità familiare	40
	Impegno formativo	40
	Capofamiglia donna	41
<i>Educazione religiosa dei figli 36.1</i>	Coppia con figli	
	Zona territoriale intermedia	49
	Famiglia con 3 o più componenti	
	Non utilizzatori di servizi	48
	Clima familiare di tensione	41

Con un dato sintetico, ovvero l'indice di religiosità calcolato sulla regolarità o frequentazione non sporadica di tutti e 10 i comportamenti analizzati si è ottenuta la distribuzione degli intervistati per livello di pratica religiosa (tab. 53).

Si conferma il dato di una vita spirituale più blanda nelle aree montane interne del basso Molise e tra le famiglie che rivelano tendenzialmente queste caratteristiche: poco esigenti nei confronti di chi eroga servizi sociali, piuttosto isolate e con un clima interno connotato da qualche aspetto negativo. Al contrario, i praticanti più convinti e coerenti si riscontrano tra le famiglie dei "single" – quindi per lo più anziane – di Termoli e quelle partecipative, ovvero capaci di proposta e attive nella vita sociale.

Non risulta invece connesso con il livello di religiosità il diverso stato di bisogno o di problematicità della famiglia. Infine i dati anagrafici dei capofamiglia rivelano la religiosità più intensa di anziani e donne.

Tab. 53. Livello di religiosità degli intervistati e loro famiglie di estrazione (in % approssimate)

Indice di religiosità	Caratteristiche delle famiglie	%	Caratteristiche dei capofamiglia	%
Livello basso 32.3	Nessuna richiesta a Comune e Asl	50	Maschi	40,4
	Zona montana intorno a Termoli	47	Fino a 64 anni	37,5
	Clima familiare tensione-conflitto	39		
	Nessuna persona di fiducia	36		
Livello medio 32.3	Cintura che gravita attorno a Termoli	40		
	Coppia con figli – monogenitoriale	38		
	Richiesta ad Asl o Comune	38		
	Famiglia con 4 o più componenti	36,5		
Livello alto 34.5	Tipo familiare: unipersonale	56	Anziani	48,1
	Esigente richiesta Asl e Comune	47,5	Femmine	42,7
	Termoli	47		
	Conosce più di una persona di fiducia	47		
	Impegno formativo	45		

Disseminati in tutto il questionario troviamo inoltre una serie di quesiti che riguardano il rapporto della famiglia con la Chiesa o con i valori religiosi.

Fra i tipi di associazionismo quello delle formazioni religiose (azione cattolica, gruppo parrocchiale, consiglio pastorale, ecc.) è in assoluto il più praticato nella popolazione esaminata: riguarda 22 famiglie su 100, per quanto non sia complessivamente elevata la propensione all'impegno associativo e civico in tutta l'area: nel 45,8% delle famiglie vi è almeno un componente attivamente impegnato. Ciò significa che l'adesione alle formazioni cattoliche o a matrice e ispirazione cristiana costituiscono nella realtà locale un tessuto connettivo ancora importante. D'altra parte il basso Molise non presenta ancora quelle caratteristiche di "complessità" che inducono le persone a sperimentare appartenenze multiple, meno forti sul piano emozionale, razionale e quindi in termini di identificazione.

	Capofamiglia	Altro capofamiglia	Figli	Altri
Gruppo religioso	7.5	11.3	6.2	.4

Nella domanda sulle prime tre cose importanti, valori e obiettivi di riferimento per la famiglia, troviamo anche "*il vivere la propria fede religiosa con coerenza*". Tale valore è stato scelto dal 27% delle compagini esaminate, ma più dai capofamiglia di genere femminile (32,6%) che maschile (19,2%) e più dagli anziani (37,2%) che dai giovani (14,4%). Nella gerarchia delle nove cose importanti figura solo al sesto posto ed è quello prioritario o di riferimento per non più del 5% delle famiglie.

Alle famiglie con figli in età evolutiva (258 casi) è stato chiesto di indicare le cose che più mancano ai loro figli (tab. 54). La fede religiosa insieme ai valori di senso compare in ultima posizione di questa graduatoria, congegnata per risposte omogenee:

Tab. 54. Cosa manca di più ai loro figli (in % su risposte aggregate per categoria)

tipi di carenze	%	caratteristiche capofamiglia	%
- Certezza del futuro	48,1	istruzione elementare	51,8
- Risposte delle istituzioni locali ai bisogni	40,3	età inferiore ai 65 anni	45,3
- Personalità o carattere	17,1	istruzione superiore	23,9
- Esperienze di realizzazione	17,1	donne	22,3
- Fede religiosa e valori di senso	10,1	istruzione superiore	13,6
- Altro	2,3		
- Niente	26,7		
n.r.	7,0		

La grande incognita sta nella mancanza di certezze per il futuro, a cominciare dai rivolgimenti che attengono il mercato del lavoro e la collocazione lavorativa dei propri figli e quindi la paura di fronte alla sfida del nuovo che avanza con tutti i problemi noti e le potenzialità non ancora espresse delle nuove tecnologie e della diversa concezione e organizzazione del lavoro (non a caso sono i meno istruiti ad avvertire maggiormente l'incombere del "nuovo"). Così come non si sentono sufficientemente tutelati dalle risposte provenienti dalle politiche sociali degli enti locali. Sembra quasi che i genitori riflettano sui figli le loro paure, mentre non segnalano come carenti sia i valori che danno senso ad ogni progetto di vita, come quelli religiosi, che le esperienze di crescita dei loro figli in un percorso formativo che richiede il loro impegno nella vita associativa, in attività sociali e culturali etc.. Si tratterebbe ora di capire se il dato è indicativo di una presenza importante nella vita dei ragazzi di tali dimensioni oppure se segnala la loro sottovalutazione. Se osserviamo le risposte ad una domanda aperta sui valori interiorizzati e oggi trasmessi ai loro figli prevale la seconda ipotesi. Non più del 14,6% dei capofamiglia dichiara di veicolare ai figli il valore della fede religiosa. Sono le famiglie che presumibilmente vivono più autenticamente e coerentemente il loro credo religioso.

Quanto contano per le famiglie la **figura del religioso** per avere un consiglio o un aiuto su come affrontare uno specifico problema? Sarebbe poco, in coerenza della già verificata scarsa ricerca del sacerdote come interlocutore per avere dei consigli. Solo nell'8,6% dei casi troviamo fra le persone di fiducia della famiglia una suora o un sacerdote, pur essendo ben più elevata la quota di coloro che proprio in virtù del senso di appartenenza alla Chiesa dichiarano di contribuire con una certa frequenza alle necessità economiche di questa istituzione o di frequentare i riti religiosi. I dati disponibili non ci permettono di capire se la distanza tra le famiglie e i religiosi è dovuta più all'atteggiamento distaccato e poco accogliente del clero o alla difficoltà delle famiglie stesse a coinvolgere sacerdoti e suore, riconoscendoli come figure autorevoli e in grado di comprendere i problemi della famiglia nella loro complessità. Sembra esservi pertanto una frattura tra le famiglie e la Chiesa locale sul piano delle relazioni significative e al di là della interazione per le pratiche liturgiche e sacramentali¹⁰.

Infine, a segnalare lo scarso peso dell'azione della parrocchia nel territorio, concorre il rilievo empirico della sua residualità nella capacità di intervento rispetto a ciascun tipo di problema familiare esaminato. Infatti, tra le soluzioni possibili ai problemi segnalati dalle famiglie l'azione della parrocchia non risulta mai presente al di sopra del tre per cento dei casi.

¹⁰ Dalla ricerca di M. Introvigne e altri, risulta che i "credenti non vogliono un parroco lontano come un presidente di circoscrizione".

9. IL RAPPORTO CON I SERVIZI SOCIO-SANITARI PUBBLICI E PRIVATI

Il rapporto con i servizi sociali e sanitari e quindi la quantità, qualità e accessibilità di questi costituisce un indicatore significativo per misurare anche la qualità della vita della popolazione. Nella rilevazione sono stati sondati alcuni aspetti di tale rapporto: le carenze nell'offerta dei servizi tra i problemi dell'area, la fruizione dei servizi socio-sanitari da parte delle famiglie nell'ultimo anno anche in relazione ai bisogni socio-sanitari che definiscono la problematicità di queste famiglie, la propensione a porre istanze di aiuto ai servizi socio-sanitari esistenti, come pure alle forze del volontariato quale risorsa aggiunta; la presa in carico da parte dei servizi dei propri familiari e le valutazioni circa la qualità percepita e i problemi correlati al percorso assistenziale.

9.1. L'offerta dei servizi socio-sanitari tra i problemi della comunità locale e la loro fruizione

Una domanda aperta del questionario sui problemi più pesanti che le famiglie molisane devono affrontare ha rilevato che poco meno di un quinto del campione esaminato segnala proprio le carenze nell'offerta dei servizi socio-sanitari. I gruppi familiari che indicano maggiormente tale problema sono quelli caratterizzati dalla presenza di minori (23,3%) e residenti nell'area periferica a più elevato spopolamento (24,2%), ma non molto diversamente dai nuclei termolesi, dove presumibilmente vi sono maggiori aspettative soprattutto in termini di qualità. Nella diagnosi dei problemi locali l'attenzione per i servizi socio-sanitari cresce anche con il numero dei componenti della famiglia (13% per le unipersonali e 23% per le famiglie numerose), con la propensione ad avanzare richieste di aiuto ai servizi di competenza di ASL e Comuni (il 26,3% rispetto al 13,9% di chi non sa cosa chiedere) e con il ricorso ai servizi socio-sanitari pubblici o convenzionati: il 22,4% delle famiglie "grandi utilizzatrici" a fronte del 13% di quelle non fruitrici.

Nell'ultimo anno il 95% delle famiglie ha utilizzato almeno un presidio di cura e assistenza e quasi tutte hanno avuto a che fare almeno una volta con il *medico di base*, fondamentale referente sanitario delle famiglie in un'area del paese non punteggiata da un nutrito numero di servizi (tab. 55). L'importanza di tale figura è pressoché equivalente nelle tre zone territoriali e tra i diversi tipi di famiglia ad eccezione di quella composta da un solo anziano (87,7%) rispetto alle compagini integre (95,6%), a indicare che probabilmente vi è un problema di accesso alle prestazioni del medico di base - sia in ambulatorio che a domicilio - da parte degli anziani che notoriamente sono i fruitori più assidui di cure mediche. E ancor più significativo è lo scarto per le altre famiglie atipiche (79,1%), a rimarcare, presumibilmente, che la dimensione di coppia, soprattutto dove è presente ed efficiente la figura femminile, garantisce alla compagine primaria un miglior collegamento con il medico di medicina generale.

Dopo il medico di base l'utilizzo più frequente è quello della *struttura ospedaliera* a cui nell'ultimo anno hanno fatto ricorso tre famiglie su dieci. E in modo selettivo, considerando che sono le famiglie con la richiesta più esigente nei confronti dei servizi socio-sanitari (38,8%), che manifestano un bisogno acuto e che rivelano un indice di problematicità familiare medio-elevato (36,9%). La cura ospedaliera sembra essere altresì "facilitata" con l'intensificarsi della vita sociale dei componenti la famiglia, ovvero che possono contare su più persone di fiducia in caso di problemi da affrontare (37,1%) e, ancor più, col militare in qualche formazione di impegno socio-politico (47,5%). Ciò può significare che tali persone

ricevono dalla trama delle loro relazioni sociali maggiori informazioni su come orientarsi nei percorsi di cura se non anche un accesso più agevolato alla struttura di ricovero in caso di bisogno.

Mentre i presidi sanitari di base e di ricovero sono sufficientemente utilizzati non così si può dire delle strutture e servizi intermedi, molto meno disponibili, conosciuti e fruiti, pur essendo fondamentali per la prevenzione e la cura specialistica di disfunzioni e patologie. Complessivamente sono frequentati da un quarto del campione. Il servizio maggiormente utilizzato è quello *specialistico* (18,6%), mentre decisamente più bassa risulta l'aliquota di chi ha fatto ricorso alle prestazioni del consultorio familiare come servizio insieme di base e "interdisciplinare" in grado di affrontare la complessità, non solo sanitaria, delle problematiche di coppia e familiari. Deficitarie sono anche le prestazioni consultoriali per l'età evolutiva, nonché ai servizi di riabilitazione o assistenza domiciliare integrata.

Scarsa è anche la presenza di familiari nelle strutture residenziali, come case famiglia o le tradizionali strutture di assistenza (case di riposo e istituti di lungodegenza). Solo il 3,1% delle unità esaminate dichiara di avervi fatto ricorso per uno o più familiari nell'ultimo anno, anche se è possibile che per alcuni capofamiglia tali parenti non siano più considerati membri effettivi dell'attuale compagine e quindi non considerati nel calcolo dei fruitori di servizi. Ma è certo che il sovraccarico dei familiari che si prendono cura in modo sistematico di un parente non autosufficiente è oggi riconosciuto da alcune leggi (legge quadro sull'handicap, legge 53/2000, 383/2000) e da alcuni enti locali che offrono opportunità o sostegni economici. L'impressione è che questi non siano ancora sufficientemente attuati nel contesto molisano.

Diversi tipi di servizi specialistici (Centro di Salute Mentale, SERT e altri) non ricevono alcuna segnalazione come ambiti di cura per le famiglie esaminate. Trattandosi di servizi connessi con problematiche delicate (alcolismo e tossicodipendenza, malattia mentale) è altresì possibile che vi sia un numero oscuro di casi non segnalati dalle famiglie, per comprensibile pudore o inibizione a rivelarlo.

Infine colpisce lo scarso contatto di questa popolazione con il *servizio sociale comunale* che dovrebbe essere per definizione quello più vicino ai bisogni del cittadino e preliminare all'accesso di altri servizi. Il dato, al di là delle possibili difficoltà di individuazione del servizio in chi ha risposto al questionario, rivela una notevole difficoltà dei Comuni a rendere visibile ed efficiente tale risorsa di base per molti interventi di sostegno alle famiglie.

In definitiva, il campione si divide tra nuclei che si distinguono per essere "grandi utilizzatori" dei servizi (44,5%), perché ne hanno utilizzati almeno tre nell'ultimo anno o per essere "modesti fruitori" (50,4%). I primi sono identificabili soprattutto tra i più esigenti nelle richieste ad ASL e Comuni (57,5%), con medio-alta problematicità (53,3%), alle prese con un bisogno pressante da soddisfare (51,9%), residenti nell'area montana (50,8%) e più numerosi (4 o più membri, 50%).

L'utilizzo dei servizi, se si esclude il medico di medicina generale, appare sottodimensionato anche rispetto alla presenza dei bisogni da fronteggiare¹¹. Infatti in 7 famiglie su 10 vi sono almeno due tipi di problemi da risolvere (medio-alta problematicità), in 3 su 10 un membro della famiglia è attualmente in condizione di precaria salute. Rispetto a queste ultime solo nel 43,2% vi è una presa in carico di un congiunto presso un servizio sanitario specializzato, mentre in 6 casi su 10 viene chiesto aiuto ad organizzazioni e servizi pubblici o privati per fronteggiarlo. Molte famiglie lo affrontano

¹¹ L'indagine Multiscopo ISTAT 1997, rivela che il 43,7% della popolazione dai 18 anni e più si è recata presso una ASL per prenotare una visita, un'analisi o per effettuare delle pratiche amministrative per sé o per altri membri della famiglia (Cfr. *Annuario Statistico Italiano*, 1998).

rivolgendosi unicamente al medico di base. Ma non solo perché è di competenza di questo operatore sanitario. Infatti, poco meno del 50% dei casi (45,5%) non è in grado di formulare alcuna richiesta o di rivelare alcuna aspettativa nei confronti delle istituzioni che presiedono alla salute dei cittadini. È evidente pertanto anche lo scarto di informazione e la difficoltà di accesso ai servizi nell'area considerata. A questo si aggiunga che un 15% di famiglie ne è consapevole dato che dichiara una situazione di disagio, più o meno conclamato, per mancanza di un aiuto sufficiente o soddisfacente da parte dei servizi socio-sanitari. Sono le famiglie che vivono una situazione di povertà istituzionale come complicazione di bisogni di tipo assoluto (salute, reddito, lavoro). Di queste poco meno di un terzo sono composte da singole persone anziane e in 4 casi su 10 risiedono nei comuni più periferici. Sono pertanto queste le famiglie più a rischio di cronicizzazione di bisogni per mancata o carente assistenza socio-sanitaria.

Tab. 55. Ricorso della famiglia ad uno o più dei seguenti servizi pubblici o convenzionati nell'ultimo anno

Tipologia dei servizi/strutture di assistenza	Almeno 1 volta
01. Medico di base (o di famiglia)	92,7
02. Ospedale o clinica privata convenzionata	30,1
03. Ambulatorio specialistico (o poliambulatorio)	18,6
04. Consultorio pediatrico	3,5
05. Servizio di assistenza domiciliare (sanitaria o integrata)	2,7
06. Istituto di riabilitazione	2,7
07. Centro diurno socio-educativo o di riabilitazione per disabili	1,5
08. Servizio sociale comunale	0,9
09. Servizio di assistenza domestica (non sanitario)	0,9
10. Consultorio familiare	0,7
11. Servizio età evolutiva (o di neuropsichiatria infantile)	0,4
12. Casa di riposo per anziani	0,4
13. Centro di Salute Mentale (ex CIM)	0,0
14. SERT (servizio territoriale per tossicodipendenti)	0,0
15. Casa famiglia o comunità alloggio o altre residenziali	0,0
16. Comunità terapeutica o di vita per tossicodipendenti	0,0
17. Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)	0,0
18. Istituto di lungodegenza per malati cronici e non autosufficienti	0,0
19. Servizio di inserimento lavorativo per disabili, ex-tossicodip., ex-detenuti..	0,0
20. Altro tipo di servizio	0,9

La fruizione di *servizi sanitari privati* - e quindi a totale carico delle famiglie - nell'ultimo anno ha riguardato 26 compagini su 100, ma più nel contesto urbano (Termoli, 31,4%) dove sono più presenti, tra le famiglie con figli in età evolutiva (36,5%), quindi quelle più numerose (35,1%) e quelle ad elevata problematicità familiare (35,8%), a significare che la famiglia cerca risposte strutturate e specialistiche ai propri problemi, pur dovendone sostenere i costi. Ne sono comunque avvantaggiate le famiglie dei ceti sociali superiori (più istruiti, informati e consapevoli delle prestazioni da ricevere): hanno fatto ricorso all'offerta privata il 32,1% dei capofamiglia più istruiti rispetto al 20,9% di quelli meno scolarizzati. Inoltre il ricorso ai privati è non a caso prerogativa più spiccata tra le famiglie più esigenti nei confronti di ASL e Comuni (43,8%) e che evidentemente dimostrano di non ritenere sufficiente quanto queste istituzioni producono in termini di quantità e qualità dei servizi che pur fruiscono nella quasi totalità dei casi. Talune ricerche segnalano che gli stessi servizi sanitari pubblici a più elevata specializzazione, quindi più costosi, siano

utilizzati di più dai ceti più alti, laddove i ceti più bassi utilizzerebbero maggiormente i servizi di base, incluso l'ospedale, dove peraltro vi arrivano più facilmente con patologie conclamate non precedentemente scongiurate (in termini di prevenzione), intercettate e trattate da presidi sanitari.

9.2. La richiesta ipotetica di aiuto delle famiglie ai servizi socio-sanitari e al volontariato

Non sono molti coloro che vorrebbero chiedere un qualche tipo di aiuto per sé o per la propria famiglia ai servizi dell'Azienda Sanitaria Locale e del Comune di appartenenza. Il dato va interpretato tenendo conto dell'influenza di due fattori. Anzitutto coloro che hanno più bisogno di aiuto tendono a rassegnarsi alle loro privazioni e l'indicatore psicologico dei desideri può non riflettere la reale portata delle privazioni che subiscono. In seconda istanza la difficoltà a concepire diritti o a richiedere prestazioni e servizi è giustificata dalla larga concezione-percezione che la famiglia sia una risorsa implicita dello stato sociale, per cui i servizi alle persone si sviluppano per lo più in modo residuale e come surrogatori di una famiglia, o di una rete parentale, mancante o per qualche motivo inadeguata¹².

Le famiglie rivolgono richieste relativamente di più al Comune, presumibilmente perché considerato più "distante" o meno organizzato. Sono 46 su 100 le famiglie che hanno qualcosa da chiedere ai due referenti istituzionali dei bisogni ma solo 18 su 100 esprimono una richiesta esigente nel senso di porre una domanda di aiuto ad entrambi i soggetti responsabili delle politiche socio-sanitarie dell'area. Al contrario, tre famiglie su dieci non sanno cosa chiedere. E' quanto si evidenzia con un apposito indice di richiesta di aiuto. Le unità più propense a formulare una domanda di aiuto sono nel ciclo di vita riproduttivo, con figli in età evolutiva (23%, a differenza di quelle prive di prole, 12,1%), residenti a Termoli (26,3%) in misura doppia rispetto a quelle dell'area interna (13,6%), che usufruiscono di più servizi (22,9% a fronte dell'8,7% delle compagini non assistite nell'anno), e con maggiore densità di problemi (il 28,4% rispetto al 13,3% di quelle a basso livello di problematicità). La propensione a chiedere è poi più spiccata in chi fa cittadinanza attiva all'interno di organizzazioni socio-politiche e può contare su più persone di fiducia per dirimere eventuali problemi. Ancora una volta si riscontra che la vita associativa e la mediazione fiduciaria producono effetti di maggiore consapevolezza dei problemi e delle soluzioni attivabili per la famiglia. Così come è più propenso a chiedere chi ha già un rapporto con i servizi e sa quindi anche meglio quello di cui ha bisogno e che cosa può chiedere sia in termini di opportunità che di diritto. E' quanto si ricava da una disamina dei dati per tipo di soggetto referente che mette in evidenza ulteriori differenziazioni. Ad esempio, il livello di problematicità caratterizza i richiedenti alla ASL, che sono anche portavoce di un clima familiare più teso, mentre chi vive a Termoli pone una domanda più esigente al Comune e rivela un clima di collaborazione familiare, come a dire che le richieste fatte al Comune vanno a impattare sui bisogni economici, relazionali e del tempo libero che hanno meno ripercussioni negative sul clima familiare.

¹² Ad esempio, nella maggior parte dei comuni l'assistenza domiciliare per un anziano non autosufficiente è fornita solo sulla base di un doppio vincolo: l'anziano è povero e se non ha nessun familiare, convivente o meno, che se ne possa occupare. Cfr. C. Saraceno, *Politiche per la famiglia*, in 'Lo stato delle famiglie in Italia', (a cura di M. Barbagli e C. Saraceno), Il Mulino, Bologna, 1997.

Tab. 56. Richiesta di un qualche tipo di aiuto o prestazione per sé o per la famiglia ai servizi della Azienda Sanitaria locale e del Comune

	SI	NO	Non saprei	Caratteristiche delle famiglie che chiederebbero qualcosa	
1) ai servizi sanitari della ASL (Azienda Sanitaria Locale)	29,0	35,4	35,6	alta problematicità familiare	46,3
				utilizzano più servizi	39,8
				coppia con figli maggiorenni	36,3
				4 o più componenti	36,5
				tensione in famiglia	36,6
				in stato di bisogno urgente	34,5
2) ai servizi del Comune	34,7	29,6	35,6	residenti a Termoli	61,9
				più di 1 persona di fiducia	48,4
				4 o più componenti	42,6
				in stato di bisogno urgente	40,8
				famiglie con figli minorenni	40,0
				clima di collaborazione fam.	38,2

Il rapporto delle famiglie con il volontariato non è frequente, come si può desumere dai dati esposti nella tab. 57. Si può dire che il fenomeno solidaristico è poco presente, visibile e incisivo nella realtà locale. Solo 8 famiglie su 100 (36 unità su 452 esaminate) hanno un rapporto diretto con il volontariato, sia per essere fruitori di servizi e prestazioni o del sostegno fiduciario di singoli volontari che per l'attività gratuita e continuativa dentro le organizzazioni molisane di uno o più membri del nucleo familiare. Da queste cifre emerge un volontariato a scarso impatto nella realtà delle famiglie e quindi sui bisogni che si spiega anche con il fatto che sono realtà invisibili e non conosciute da oltre la meta dei capofamiglia interpellati: 57 su 100 non saprebbero cosa chiedere o non conoscono alcuna realtà di volontariato locale.

Meno importante è pertanto l'aliquota di chi indirizza una richiesta di aiuto al volontariato organizzato locale: 14 nuclei su 100 chiamano in causa questa risorsa della società civile. Più a Termoli (21,2%) che nei comuni dell'entroterra montagnoso (6,8%) e più dalle famiglie che già pongono richieste di aiuto ai servizi socio-sanitari pubblici (il 25% rispetto al 5,8% di quelle che non sanno cosa chiedere loro). Inoltre sono ovviamente le unità che dichiarano di avere attualmente un bisogno assillante a chiamare maggiormente in causa le organizzazioni di volontariato (il 20,4% rispetto all'8,5% delle altre).

Tab. 57. Rapporto tra famiglie e le organizzazioni di volontariato della zona e richiesta alle stesse di un qualche tipo di aiuto o prestazione

A) RAPPORTO DELLE FAMIGLIE CON IL VOLONTARIATO		
- hanno ricevuto un aiuto da volontari		2,2
- possono contare su un volontario come persona di fiducia		1,8
- almeno 1 componente svolge attività di volontariato		5,1
- totale famiglie (escluse le condizioni multiple)		8,0
- nessun rapporto diretto		92,0
B) RICHIESTA DELLE FAMIGLIE AL VOLONTARIATO		
	totale	famiglie A)
- vorrebbero chiedere un aiuto o prestazione alle organizzazioni di volontariato	13,9	44,4
- non intendono chiedere alcun aiuto	29,0	22,2
- non saprebbero cosa chiedere	34,8	27,8
- non conoscono organizzazioni di volontariato	22,3	-----
totale %	100,0	100,0
totale v.a.	452	36

9.3. I familiari in carico al servizio, la valutazione dell'intervento e i problemi per la famiglia

Le famiglie che dichiarano di avere un membro o più in carico ai servizi costituiscono il 12,6% del campione. Si tratta di un dato probabilmente sottodimensionato rispetto alla realtà se si considerano le difficoltà riscontrate dagli intervistatori a compilare questa parte del questionario e per la riservatezza o "chiusura" tipica delle famiglie di quest'area. Gli intervistati hanno poi manifestato una maggiore disponibilità a parlare di sé più che degli altri familiari alle prese con problemi che richiedono un trattamento continuativo da parte dei servizi socio-sanitari. Pertanto il dato di presa in carico vede largamente rappresentati i capofamiglia rispetto agli altri membri della famiglia (tab. 58).

Tab. 58. Familiare che viene seguito periodicamente da uno o più servizi socio-sanitari, pubblici o privati

tipologia	%
- capofamiglia maschio	36,8
- capofamiglia femmina	36,8
- figlio	17,5
- figlia	8,8
- altro convivente	8,8
- altro	3,5
totale %	112,2
totale v.a.	57

All'insorgenza del problema la famiglia tende ad affrontarlo da sola, con le sue sole forze e manifesta anche una scarsa considerazione per l'aiuto che le può venire da conoscenti. Il problema viene anzitutto elaborato in seno alla famiglia e quasi nascosto all'esterno,

mentre solo quando diventa più acuto o si aggrava la famiglia cerca consigli e risposte all'esterno rivolgendosi a persone competenti. Vi è però una difficoltà da parte di alcune famiglie a ricostruire il percorso dall'insorgenza del sintomo alla sua esplicitazione all'esterno per cercare di risolverlo, quasi una sorta di rimozione ma in alcuni casi ciò significa che del problema si è fatto carico l'altro capofamiglia, quasi sempre di genere femminile (tab. 59).

Tab. 59. Come la famiglia ha cercato di affrontare il problema prima di rivolgersi al servizio (in % su 57 famiglie)

tipologia di risposte	%
- da sola, organizzandosi al suo interno per far fronte al problema	28,1
- consigliandosi con conoscenti	1,8
- chiedendo aiuto a persone competenti (compresi singoli operatori di servizi, medico di base..)	33,3
- altro	3,5
n.r.	33,3
totale %	100,0

Il ricorso al servizio competente si è reso necessario soprattutto perché la famiglia non ha risorse sufficienti di tempo, di mezzi e di competenze per affrontare da sola il problema e significativamente meno per la ricaduta negativa che tale situazione viene a determinare in seno alla famiglia (maggiore tensione) o nei rapporti con l'esterno (isolamento). Non è quindi l'aggravamento del problema del proprio congiunto a costituire il motivo principale del ricorso ai servizi, bensì la consapevolezza di non poterlo affrontare riorganizzando le risorse familiari (tab. 60).

Tab. 60. Motivo del ricorso al servizio (in % su 57 famiglie)

tipologia di risposte	%
- mancanza di tempo o di risorse dei familiari per seguire il congiunto	24,6
- mancanza di competenza dei famigliari di fronte al problema	19,3
- difficoltà nella vita sociale (problemi scolastici, lavorativi, relazionali)	8,8
- aggravamento del problema del famigliare	7,0
- clima di tensione creatosi in famiglia	3,5
- altro	14,0
n.r.	22,8
totale %	100,0

L'invio e/o il contatto con il servizio è soprattutto iniziativa di un familiare o dello stesso portatore del problema: in 4 casi su 10 il rapporto con il servizio viene instaurato direttamente dalla famiglia (tab. 61). Non meno importante quantitativamente è l'invio effettuato dal medico di famiglia o da altro operatore pubblico socio-sanitario. Tutte gli altri possibili referenti hanno scarsa rilevanza compreso il volontario che solo in un caso ha rappresentato una figura di riferimento per la famiglia connotata da disagio.

Tab. 61. Canale di invio dell'utente al servizio (in % su 57 famiglie)

tipologia delle figure	%
- l'utente stesso o un familiare	40,3
- medico di famiglia	35,1
- parente, amico o conoscente	15,8
- operatore di un servizio socio-sanitario	3,5
- preside o insegnante	1,8
- persona dedicata al volontariato	1,8
- vicino di casa	0,0
- sacerdote o suora	0,0
- altro	1,8
totale in %	100,0

La misura della soddisfazione per gli aspetti organizzativi e le prestazioni ottenute dal servizio che ha in carico il proprio congiunto rivela la qualità percepita delle famiglie. Si sono posti pertanto all'attenzione dell'intervistato designato sei elementi di valutazione sul servizio fruito dal proprio familiare. Purtroppo oltre un terzo dei capofamiglia interessati non fornisce alcuna valutazione in merito dimostrando così una scarsa conoscenza del servizio e delle modalità di funzionamento.

I rispondenti si dichiarano in generale abbastanza soddisfatti per i diversi aspetti del servizio, soprattutto in termini di valutazione complessiva (tab. 62). Prevale comunque nettamente un giudizio di moderata soddisfazione ("abbastanza"). Gli aspetti maggiormente sottolineati in positivo (più di un terzo degli intervistati "molto" soddisfatti) riguardano più le caratteristiche di competenza professionale e relazionali (cortesia) degli operatori che struttura, organizzazione e funzionamento del servizio.

Tab. 62. Misura di soddisfazione per l'assistenza del familiare (in % sui rispondenti ai singoli items)

aspetti di valutazione:	abba- molto	stanza	poco	per nulla	totale rispond.	% su tot. casi
- la professionalità e competenza degli operatori	37,8	40,5	13,5	8,1	37	64,9
- la cortesia degli operatori	34,3	51,4	8,6	5,7	35	61,4
- l'efficacia o utilità dell'intervento (o degli interventi)	28,1	56,3	12,5	3,1	32	56,1
- orario e giorni settimanali di apertura del servizi	21,2	45,5	21,2	12,1	33	57,9
- la struttura del servizio (stato e gradevolezza della sede, locali, comfort, pulizia etc..)	20,6	50,0	20,6	8,8	34	59,6
- il tempo di attesa delle prestazioni del servizio	17,1	57,1	17,1	8,6	35	61,4
- il servizio nel complesso	19,4	58,3	16,7	5,5	36	63,2

Il servizio comunque non è sufficientemente in grado di garantire la totalità dell'assistenza al proprio congiunto. È importante anche la presenza giornaliera di un familiare, per lo più convivente, mentre la possibilità di avvalersi di risorse umane di vicinato o del volontariato appaiono molto ridotte, così come la famiglia non ricorre a prestazioni remunerate di privati per sostenere l'assistenza del proprio congiunto (tab. 60). Non vi è ancora presumibilmente, né un mercato locale né una mentalità che favorisca tale fenomeno di esternalizzazione di una funzione di cura per un proprio familiare oltre a quella degli operatori pubblici.

Tab. 63. Chi aiuta il familiare oltre agli operatori del servizio (in % su 57 famiglie)

tipologia	%
- un familiare convivente	38,6
- un familiare non convivente	22,8
- amici o vicini di casa	5,3
- volontari	3,5
- personale retribuito dalla famiglia	3,5
- altri	3,5

Infine, l'evento problematico che ha colpito la famiglia non sembra determinare importanti cambiamenti in seno alla stessa se non per 4 unità su 10, dove si rilevano soprattutto le rinunce rilevanti per uno o più membri del gruppo familiare (tab. 61). Anche in questo caso vi è una elevata riluttanza a rispondere che può far pensare che la famiglia non sia sempre in grado di valutare gli adattamenti interni per fronteggiare la situazione di disagio o che l'intervistato non sia sempre un fedele testimone di quanto si determina nel contesto familiare.

Tab. 64. Cambiamenti importanti determinati nella famiglia; qualche componente:

Tipologia dei cambiamenti	%
- deve fare rinunce rilevanti (tempo libero, non vedere gli amici, trascurare lo studio..)	17,5
- ha avuto disturbi consistenti di salute, connessi con l'assistenza del congiunto	5,3
- ha cambiato orari di lavoro	5,3
- ha rinunciato ad un progetto di lavoro, di studio o di vita per occuparsi del congiunto	3,5
- ha smesso di lavorare	3,5
- altro	1,8
- nessun cambiamento	43,9
n.r.	19,2

ALLEGATI

1. FAMIGLIA E POLITICHE SOCIALI: UN ITINERARIO CONOSCITIVO NELLA LETTERATURA ATTUALE

In questa seconda parte dell'allegato s'intende offrire un contributo conoscitivo sui temi salienti della famiglia avendo come riferimento gli operatori pubblici, privati, del volontariato e quanti altri sono impegnati nel sociale. Si è cercato di riassumere quanto emerge dagli studi e dalle ricerche empiriche più recenti e autorevoli sull'argomento. Il contributo è articolato in sei capitoli - tenendo anche conto dei temi affrontati nella ricerca - per dare una visione multidimensionale e integrata della funzione e della condizione della cellula familiare.

1.1. La definizione di famiglia

Cosa si intende per famiglia? Una definizione classica, condivisa fino alla fine degli anni 60, è quella di Levi Strauss.

Per questo autore la famiglia è *"Unione più o meno durevole, socialmente approvata, di un uomo, una donna e i loro figli"*¹,

Gli elementi principali di questa definizione consistono nei concetti della "durata" dell'unione, della sua legittimazione sociale e delle "componenti" ritenute essenziali.

Tale definizione classica, in quanto sostanzialmente condivisa dalla gran parte degli autori almeno fino agli anni '50, è stata oggetto successivamente, di modifiche e qualificazioni rese necessarie per i tumultuosi cambiamenti sociali che hanno influito su questa istituzione basilare della società.

Tale rivisitazione è stata svolta soprattutto in campo sociologico, basti citare, ad esempio, la posizione di Campanini (Istituto di Sociologia dell'università di Parma) che mette in discussione la essenzialità della presenza di figli e del rapporto genitori-figli per una definizione di famiglia²

Se dal punto di vista antropologico, si guarda più alla famiglia per il rapporto genitori-figli, da un punto di vista generale per una definizione di famiglia risulta preferibile considerare il rapporto di coppia, tanto più qualificante, quanto più è stabile.

Dal punto di vista dell'indagine sociologica, la definizione di Levi Strauss è stata sottoposta a revisione per due aspetti: *la durata e l'approvazione sociale*.

La durata è l'elemento che caratterizza la famiglia più di altre forme di relazione. Una relazione che ha il carattere della occasionalità assume il requisito di durata nel tempo attraverso il passaggio istituzionale del matrimonio, anche se le forme di convivenza protratta possono sussistere con l'aspetto della durata se non ancora con la legittimazione istituzionale. D'altra parte si comincia a discutere di una regolamentazione della famiglia di fatto che costituisce ormai un fenomeno non trascurabile.

L'approvazione sociale segna comunque il passaggio dalle forme di rapporto e convivenza vietate, ad altre permesse, approvate o addirittura incoraggiate e/o imposte.

A questi due elementi, che possono essere definiti le *"costanti"* storiche della famiglia, si intrecciano numerose variabili, come ad esempio:

- *il rapporto uomo- donna* in forma di poligamia e poliandria o in altre forme che non sono riconducibili a nessuna delle due;

¹ Cfr. Levi -Straus, *La famiglia*, in 'Razza e storia e altri studi di antropologia', Il Mulino, Bologna, 1967.

² H. M. Jonson, *Il matrimonio e la famiglia*, in 'Trattato di sociologia', Mondadori Milano 1970

- *il rapporto che si determina tra struttura familiare e presenza o assenza dei figli.*

Il modello di famiglia costituito dai coniugi e da uno o più figli, pur rimanendo prevalente, non risulta essere esclusivo.

Infatti, esistono famiglie costituite da soli coniugi o per assenza di figli o perché usciti dalla famiglia o da un solo coniuge (vedovanza, divorzio, separazione).

Ciò che si può affermare, dall'analisi della funzione sociale e della dinamica interna alla famiglia, anche se non è condiviso da tutte le teorie sociologiche, è che esistono tre importanti caratteri della istituzione famiglia: *universalità, dinamismo, essenzialità*

La famiglia è una realtà di fatto *universale*: risalendo nel tempo, si può osservare una costante presenza di qualche forma di istituzione familiare, così come in prospettiva futura non c'è alcun indizio che sembra suffragare la teoria della graduale scomparsa della famiglia, anche in relazione alle annunciate profonde modificazioni della società, nè di una alternativa alla famiglia stessa. Semmai ci si aspetta una sperimentazione ed elaborazione di famiglie alternative, di nuovi modelli familiari in grado di rispondere via via meglio ai diversi mutamenti culturali che si profileranno.

La spiegazione maggiormente condivisa del persistere dell'istituzione familiare, nonostante i processi di trasformazione sociale e di alcune politiche sociali tendenti alla dissoluzione del fenomeno famiglia, sembra essere il bisogno di sicurezza emozionale dell'uomo, della donna e soprattutto dei figli. Bisogna che nessuna altra forma di relazione può soddisfare.

Inoltre, la famiglia come " *sistema in mutamento*"³, ha rivelato anche in epoca moderna notevoli capacità di cambiamento nella propria struttura e nelle proprie funzioni.

Negli ultimi 30 anni, la ricerca sociologica, ha rilevato che esistono dei *compiti* che la famiglia è chiamata ad assolvere, pur con mutamenti nel tempo.

Nel passaggio dalla società agricola a quella industriale, la famiglia è stata privata dei vecchi compiti e ne ha acquisiti altri; tra i più significativi si cita quello dell' *integrazione affettiva della coppia* e quello della *procreazione- socializzazione dei figli*.

In questo difficile passaggio si sono verificati importanti mutamenti all'interno della famiglia sia in termini *quantitativi che qualitativi*. *Quantitativi*, in quanto la famiglia, da estesa quale era, si è fortemente ridotta al solo nucleo rappresentato dalla coppia e dai figli il cui numero medio per unità tende sempre più a ridursi. *Qualitativi*, soprattutto per i profondi mutamenti nel rapporto di coppia, con la equiparazione tra i sessi (vedi inserimento della donna nel mercato del lavoro e nella vita sociale), e nel rapporto genitori-figli, con gli inevitabili problemi di armonizzazione di ruoli e di compiti educativi.

1.2. Le nuove strutture familiari

Recenti indagini⁴ confermano che nel nostro Paese il modello di vita familiare resta sempre quello basato sul matrimonio, tuttavia vi è la propensione al diffondersi di nuove forme di vita familiare, a modelli più complessi e differenziati.

I fattori che permettono il proliferare delle varie forme di convivenza familiare, oltre all'invecchiamento della popolazione, sono: la crescita della partecipazione della donna al mercato del lavoro; la riduzione del numero medio di figli; la riduzione della dipendenza

³ Parson R.F. Bales *Famiglia e socializzazione* a cura di G.A. Gilli, Mondadori, Milano 1964.

⁴ Cfr. P. De Sandre-Organo-Rettaroli-Salvini, *Matrimonio e figli, tra rinvio e rinuncia*, Bologna Il Mulino 1997, CISF, V. Melchiorre (a cura di) *La Famiglia italiana. Vecchi e nuovi percorsi*, Cinisello Balsamo (MI), 2000.

economica degli adulti da strategie di tipo familiare; la caratterizzazione della famiglia come ambito di relazioni private ed esclusive. Altri fattori si sono andati aggiungendo nel corso del tempo quali: il calo dei matrimoni, l'innalzamento dell'età media al matrimonio, l'aumento delle separazioni e dei divorzi, la lunga permanenza dei figli in casa, l'elevarsi della scolarizzazione femminile.

1.2.1. *Le famiglie di fatto*

La diffusione di nuove forme di vita familiare, chiamate anche "unioni libere" è un fenomeno recente in Europa e ancora più in Italia, e rappresenta una tendenza alla deistituzionalizzazione e alla privatizzazione della famiglia.

Esse costituiscono il 2,3% delle coppie⁵ e quasi il 70% di esse vede, all'interno del rapporto, almeno un membro che ha avuto un precedente matrimonio.

Inoltre, si va oggi diffondendo nelle coppie un modello di vita familiare che sperimenta la convivenza prima del matrimonio e che rappresenta il 36% della popolazione

Esistono poi forme di convivenza alternative al matrimonio, per impossibilità o rifiuto ad istituzionalizzare l'unione.

Da un'indagine sui giovani tra i 15 e i 29 anni⁶ è emerso un orientamento favorevole a vivere con il compagno anche se, in particolare al sud, pressioni religiose, sociali, culturali nonché economiche, di fatto scoraggiano ad affrontare una convivenza "more-uxorio".

E' pur vero che le convivenze prematrimoniali, anche se con l'intento di essere istituzionalizzate in futuro, sono sempre esistite (vedi la tradizionale fuga dei fidanzati, contrastata dalle famiglie, in Sicilia⁷), tuttavia quelle in alternativa al matrimonio, rappresentano uno stile di vita relativamente recente.

Nel corso degli anni la quota di matrimoni preceduti da convivenza è raddoppiata passando dal 7,7% degli anni 80 al 13,7% degli anni 90.

Nell'indagine Istat del 1983, (la prima volta in cui è stato rilevato il dato statistico delle convivenze prematrimoniali) erano presenti nella quasi maggioranza al Sud⁸ per le ragioni sopra descritte. Mentre nell'indagine del '98, il Sud e le Isole raccoglievano solo il 27,6% delle convivenze.

1.2.2. *Le famiglie unipersonali*

Le famiglie composte da una sola persona rappresentano il 22,9% del totale. La loro costante crescita risente molto dell'invecchiamento della popolazione. Infatti nel 57% dei casi sono costituite da persone con più di 65 anni di età⁹. Nella fascia di età compresa tra i 35 e i 64 anni risulta presente una consistente quota di divorziati e/o separati. Invece più dell'80% delle persone con meno di 35 anni che vivono sole sono nubili/celibi.

I fattori che determinano tra i giovani il proliferare di tale forma di vita familiare sono: la mobilità territoriale per motivi di lavoro, il diminuito controllo delle famiglie sulle figlie, il diverso

⁵ Dati ISTAT 1998.

⁶ Cfr. ,Cavalli-De Lillo, *Giovani anni 90 Terzo rapporto Iard condizione giovanile in Italia*, Il Mulino, Bologna, 1993.

⁷ Cfr. Sabbadini, *Convivenze prematrimoniale*, in Menniti, *Le famiglie italiane negli anni 90 monografie Irp* 1991.

⁸ Cfr. Sabbadini, *convivenze prematrimoniali*, op.cit..

⁹ Rapporto Cisf sulla famiglia 1993, terza edizione.

modo di concepire le relazioni familiari e una più accentuata diffusione delle separazioni e dei divorzi. Per queste ragioni esse sono più diffuse al Nord che al Sud del Paese

1.2.3. Le famiglie con un solo genitore (monogenitoriali)

Questa forma di vita familiare, anch'essa sensibilmente in crescita negli ultimi tempi, ma in misura minore rispetto ad altri Paesi europei, è in buona percentuale determinata ancora una volta dall'invecchiamento della popolazione. Infatti riguarda soprattutto donne vedove, di età superiore a 55 anni, con figli conviventi in massima parte di età superiore a 18 anni¹⁰. Come le famiglie unipersonali, le monogenitoriali presentano differenze ragguardevoli al loro interno in relazione a variabili territoriali e generazionali.

Infatti, nel Nord dell'Italia esiste una maggiore presenza di donne separate e divorziate, mentre al Sud, dove i tassi di separazione e divorzio sono più bassi, si evidenzia una maggiore presenza di vedove con figli. Inoltre, se si abbassa l'età media del genitore che vive da solo si evidenzia un aumento della percentuale di separati e divorziati. Le madri sole rappresentano una cospicua cifra delle famiglie unipersonali. Esse, nel nostro paese, sono socialmente e politicamente "invisibili". In generale la cultura familista tende ad ignorare quelle forme che non sono riconducibili alla cosiddetta famiglia normale.

Nella grande maggioranza dei casi in cui il marito-padre è assente, è la donna ad occuparsi dei figli, in particolare se minori, sia essa separata, divorziata o nubile, determinandosi un fenomeno di *femminizzazione delle responsabilità familiari*. Esse devono assumersi la piena responsabilità del sostentamento proprio e dei figli¹¹, senza godere fino a poco tempo fa di un reale riconoscimento di questo gravoso ruolo con sostegni economici e di adeguati servizi, con tutte le conseguenze negative che questo comporta: declassamento sociale, impoverimento economico, disagio comportamentale dei minori e della stessa madre, come si constata quando arrivano ai servizi socio-sanitari.

La vulnerabilità delle famiglie con il solo genitore donna dipende da svariati fattori :

- 1) oggettive difficoltà all'inserimento nel mercato del lavoro;
- 2) minori possibilità di carriera;
- 3) difficoltà a rapportarsi alla famiglia d'origine come all'unica fonte di sostegno¹².

E' con la recente normativa sull'infanzia (Legge Turco '97) e sulla famiglia che vengono finalmente forniti sostegni alle famiglie monogenitoriali.

In sede di politiche sociali non viene però fatta alcuna distinzione tra i bisogni di vedove, separate/divorziate e madri nubili. Sappiamo infatti che il legame matrimoniale garantisce tutti i diritti in merito all'eredità, all'obbligo di mantenere i figli con contributi economici e alla reversibilità delle pensioni.

1.2.4. Le famiglie ricostituite

Per famiglia ricostituita si intende *"una coppia con o senza figli, in cui uno dei partner ha avuto un'unione precedente che si è conclusa con separazione, divorzio o per morte del coniuge"*¹³.

¹⁰ Rapporto Cisf 1993, terza edizione.

¹¹ Cfr. Barbagli, *Provando e riprovando. Matrimonio famiglia e divorzio in Italia e in altri paesi occidentali*, Bologna, Il Mulino, 1990.

¹² Cfr. C. Saraceno, *Un familismo ambivalente: le politiche della famiglia in Italia dal dopoguerra ad oggi*, Convegno Mutamenti della famiglia nei paesi occidentali, Bologna, 1994.

¹³ Dati Istat, 1996.

Nell'ultimo trentennio il fenomeno delle famiglie ricostituite è cresciuto nella maggior parte dei paesi occidentali, a causa del forte aumento delle rotture familiari.

In Italia, il numero delle famiglie non tradizionali rappresenta il 17% del totale della popolazione e le famiglie ricostituite sono circa 600.000 (Istat96)

Sul piano qualitativo le informazioni elaborate dall'Istat testimoniano che nel nostro Paese, la maggioranza delle famiglie ricostituite è caratterizzata da un *basso livello di complessità* rispetto ad altri paesi¹⁴: il 42% di coppie non ha figli; il 40% ha figli nati dall'attuale unione; il 10% ha figli da precedenti matrimoni. Solo nel 9% delle famiglie convivono figli nati dalla precedente unione di uno o entrambi i coniugi e figli dell'attuale unione.

Il *basso livello di complessità* può essere attribuito ad alcune variabili:

- 1) almeno la metà di coloro che divorziano non ha figli;
- 2) l'età media delle coppie è elevata per cui è meno probabile che nascano dei figli;
- 3) gli uomini separati nella maggior parte dei casi contraggono matrimonio con donne nubili senza figli, e i figli nati nel precedente matrimonio vengono affidati alla madre che, meno frequentemente, vive con un nuovo compagno¹⁵.

Le relazioni all'interno della famiglia ricostituita, se da una parte rappresentano una risorsa affettiva e relazionale in più rispetto alla famiglia nucleare, dall'altra possono creare grossi problemi psicologici dovuti all'incertezza e ambiguità dei rapporti tra figli e figli, che può rendere la vita dei genitori e dei figli stessi, molto difficile.

Inoltre la mancanza di norme sociali e giuridiche che regolino tali esperienze, se da una parte consente alle coppie di vivere la propria realtà in piena autonomia, dall'altra rende i rapporti più fragili e più a rischio di rottura¹⁶.

Le difficoltà che queste forme familiari comportano per tutti coloro che le costituiscono possono riguardare svariati fattori:

- l'esistenza nello stesso nucleo familiare di figli non consanguinei e/o con grande differenza di età;
- il verificarsi di barriere generazionali nel caso in cui la nuova compagna sia coetanea di un figlio;
- l'esistenza di difficoltà di rapporto con una estesa ramificazione di parenti;
- la possibilità che le esperienze precedenti abbiano una ricaduta negativa sulla nuova famiglia.

I nuovi schemi da adottare dovrebbero promuovere:

- a) la costruzione di una rete di comunicazione tra ex coniugi, tra genitori e figli biologici, nonni e altri parenti;
- b) l'accettazione di responsabilità del nuovo coniuge nei confronti del figlio di primo letto;
- c) la responsabilità di ciascun genitore di educare i propri figli biologici anche con l'aiuto dell'ex compagno;

¹⁴ Cfr. Trovellesi, Cesena, *Storie di casa nostra: arrivano le famigliastre* Istituto Eurispes, Roma 1995.

¹⁵ Cfr. Zanatta A.I., *Le nuove famiglie*, Il Mulino Bologna 1997.

¹⁶ Ibidem.

- d) la flessibilità dei ruoli genitoriali, per non creare scontri tra padri per il mantenimento economico dei figli;
- e) la risoluzione giuridica del problema della doppia genitorialità e dei rapporti tra i vari rami parentali.

Gli schemi da adottare non riguardano solo la famiglia ma l'intera società. Gli stereotipi culturali, le politiche sociali, i media, il mercato del lavoro, le forme organizzative delle istituzioni, hanno finora contribuito a consolidare una rappresentazione negativa delle nuove forme familiari.

La famiglia ricostituita esige la ridefinizione dei legami familiari. Si tratta di un'autentica mutazione di relazioni, di emozioni, di regole e una sfida culturale di genitorialità, di filiazione, di rapporti familiari e parentali.

La sfida per la società e per il diritto è quella di riuscire ad accettare e regolare queste nuove famiglie facendo coesistere la genitorialità biologica con quella sociale.

1.3. LE PROBLEMATICHE E I BISOGNI DELLA FAMIGLIA

1.3.1. Crisi di coppia e separazione

Il diritto acquisito nell'attuale società, di perseguire la piena realizzazione di sé ed una immediata soddisfazione dei propri bisogni senza tener conto del significato delle relazioni nel contesto sociale in cui si vive, ha contribuito a deteriorare i rapporti familiari, in particolare i rapporti di coppia, le cui aspettative non trovano nella maggior parte dei casi risposte adeguate.

Maggioni¹⁷ afferma che "l'incremento delle rotture familiari degli ultimi trent'anni nel mondo occidentale è da imputare non già all'aumento dell'infelicità bensì all'indebolimento di quelle norme che vincolavano i coniugi al matrimonio e al prevalere di norme sociali che di fatto agevolano l'autorealizzazione".

Le difficoltà maggiori le vivono i cosiddetti "adulti genitori" nella ricerca di una propria identità nel rapporto di coppia, nell'individuazione del proprio ruolo di genitore-educatore, nella responsabilità del sostegno economico alla famiglia in un momento di difficoltà lavorativa.

Infatti, la coppia si trova ad affrontare un rapporto nuovo con gli anziani, che non riescono a comprendere i loro ritmi e le loro fragilità¹⁸, e con i propri figli che, rimanendo in famiglia per molto tempo per ragioni culturali ed economiche, di fatto sono assolti dalla maggior parte delle responsabilità.

Si parla di "Generazione sandwich" in quanto le coppie sono pressate dalle richieste delle generazioni che le precedono e da quelle delle generazioni che le seguono, privandosi così della possibilità di affrontare i propri problemi di coppia.

Si assiste quindi ad una spaccatura tra i modelli di riferimento e i vissuti quotidiani che viene evidenziata dalle crescenti separazioni e divorzi¹⁹.

Il divorzio, essendo quasi sempre preceduto da separazione, si configura come un

¹⁷ Cfr, Barbagli, Saraceno, *Lo stato della famiglia in Italia*, 1997.

¹⁸ Cfr. Manetti in "Prospettive sociali e sanitarie", 1998.

¹⁹ Maggioni, "Le separazioni e i divorzi" in Barbagli-Saraceno "Lo stato della famiglia in Italia" Il Mulino 1997.

fenomeno riflesso in quanto solo una parte delle separazioni si converte in divorzio. Infatti delle 42.640 separazioni concesse in Italia nel 1989 solo il 52,3% si è trasformato in divorzio entro il 1997.

Si può stabilire pertanto che è con la separazione che termina la vita di coppia e ha inizio un cambiamento di abitudini, una riorganizzazione dei rapporti familiari e una ridefinizione dei rapporti economici.

Secondo i dati Istat '97 il numero delle separazioni in Italia è passato da 33.476 nel 1983 a 60.281 nel 1997. Il numero di divorzi da 13.626 a 33.342

1.3.2. I nuovi problemi e le nuove fragilità

Oltre alle separazioni e ai divorzi esistono nuovi problemi che insidiano la famiglia, come i seguenti:

1) contrasto tra i modelli sociali e la realtà delle relazioni familiari che crea forti disagi aggiuntivi alle famiglie più deboli e le rende dipendenti dagli stereotipi istituzionali;

2) esiguità di reti amicali e familiari che si fanno risalire anche alla partecipazione della donna al mondo del lavoro, necessaria per il sostentamento della famiglia²⁰ e per il riconoscimento della donna stessa;

3) rapporto genitori-figli che si sviluppa nella totale disponibilità dei genitori. Il conseguimento del titolo di studio, la ricerca del lavoro e della casa, impongono tempi lunghi e costringono i giovani ad una lunga permanenza in famiglia creando così qualche difficoltà in più al nucleo familiare.

4) asimmetria dei compiti all'interno della famiglia che grava ancora in forma tradizionale sulla donna e che condiziona gli stili di comunicazione, le relazioni e le soddisfazioni coniugali e che impone la ridefinizione dei ruoli all'interno della coppia.

Non si può dire, infatti, che ci siano state sostanziali modifiche nel ruolo di cura dei figli e di gestione delle attività domestiche anche se si evidenziano segnali di coinvolgimento dei padri che, scoprendo la nuova funzione di cura dei figli, sovrappongono di fatto il loro ruolo a quello materno, creando talvolta una confusione di ruoli e una maggiore fragilità nella funzione educativa dei figli.

Se si considera poi l'isolamento in cui si trovano molto spesso i genitori, tale fragilità assume dimensioni notevoli.

La solitudine educativa dei genitori può trovare un valido supporto nell'associazionismo familiare in quanto stimola un'azione di reciproco aiuto e solidarietà nei percorsi educativi dei genitori, nel sostegno al loro ruolo e alle loro funzioni.

Purtroppo tale fenomeno trova difficoltà a diffondersi soprattutto perché manca quella cultura che vede le nuove generazioni come bene collettivo e sociale e non un fatto privato, affidato solo al contesto parentale.

L'associazionismo di mutuo aiuto consente ai genitori di ritrovare una comune identità nel relazionarsi con altri genitori, di usufruire di percorsi formativi, processi relazionali e amicali e di condividere esperienze.

Si può parlare di relazioni orizzontali tra genitori che arricchiscono quelle tra genitori ed esperti.

La formazione educativa dei genitori non deve però discostarsi da quella della scuola, per un "progetto educativo" che superi la dicotomia tra scuola e famiglia.

²⁰ Cfr. Trifletti, *La famiglia e il lavoro delle donne*, in "Lo stato della famiglia in Italia", Barbagli-Saraceno, 1997.

Ma quale è la pratica educativa che la scuola, la famiglia, e i servizi devono mettere in atto? E soprattutto, tenuto conto della grande importanza che ha la famiglia nella costruzione dell'identità del giovane, quale sostegno deve avere affinché il suo impegno risulti valido?

Esiste una certa tendenza, nel lavoro sociale più avanzato, a considerare prioritarie le risorse della famiglia prima ancora delle difficoltà, in una logica di *empowerment* in cui si potenziano le risorse già esistenti.

E' necessario quindi conoscere il potenziale educativo della famiglia. Infatti non sempre, nel lavoro di cura, tale potenziale viene considerato, in quanto lo stile educativo varia a seconda dell'intesa coniugale, della coesione familiare, delle aspettative dei genitori, del ceto sociale e del livello di istruzione .

1.3.3. Famiglie multiproblematiche

I problemi su esposti a volte si presentano singolarmente e a volte si sommano tra di loro e si aggiungono ad altri. Questo dà luogo alle cosiddette famiglie multiproblematiche.

La famiglia multiproblematica appartiene quasi sempre ad un'area economico-culturale marginale, a devianza multipla, i cui modelli di comportamento si trasmettono da una generazione all'altra. Per questo il processo di relazione e di realizzazione familiare è compromesso.

Esistono alcune realtà di marginalità sociale della famiglia che vale la pena elencare²¹:

- 1) la marginalità da povertà, vista come condizione diversa dalla normalità;
- 2) la marginalità da mobilità sociale, vista come perdita di radici, di potere e di prestigio, legata ad una fase di discendenza;
- 3) la marginalità da disoccupazione, vista come immagine negativa di per sé per la caduta di una qualsiasi progettualità, ma anche per i sensi di colpa che scatena;
- 4) la marginalità da devianza, vista come circuiti di droga, criminalità, alcolismo.

A causa di una difficoltà di lettura dei molteplici bisogni presentati dalle famiglie multiproblematiche, c'è da dire che i servizi, nell'erogazione degli interventi, hanno spesso fatto riferimento a modelli funzionali ideologici più che al reale bisogno espresso.

Hanno generalmente proceduto senza avere alcuna progettualità attivando prestazioni solamente compensative delle carenze riscontrate.

A conferma di ciò si cita l'esito di alcuni gruppi di lavoro²² in cui sono affiorati proprio quei nodi cruciali che riguardano, per l'appunto, la progettualità degli interventi, la comunicazione tra i servizi, l'organizzazione dei servizi stessi, i ruoli professionali all'interno dello stesso servizio, la volontà di integrazione tra operatori e servizi.

1.3.4. Nuovi bisogni

²¹ Cfr., Bianchi-Verno', Fondazione Zancan, , 1995.

²² "Relazione tra famiglia problematica e servizi", in Prima conferenza regionale, Modena 1990.

Esistono bisogni psico-sociali della famiglia di cui la comunità deve prendere atto dando un adeguato sostegno per evitare il rischio che le famiglie in difficoltà diventino famiglie problematiche e quelle problematiche diventino multiproblematiche. Nei punti che seguono se ne effettua una sommaria descrizione:

- a) la famiglia ha bisogno di sostegno fin dalla sua costituzione; in particolare le coppie giovanissime necessitano d'essere aiutate a costruire la propria identità e a raggiungere la maturità necessaria per gestire la nuova famiglia. Allo stesso modo va sostenuta in termini economici e abitativi la ragazza madre e il nucleo monoparentale;
- b) la famiglia ha bisogno di sostegno nel rinnovato rapporto di coppia, non solo per le difficoltà di coniugare autonomia e dipendenza nella vita comunitaria, ma per rendersi indipendente dalla famiglia d'origine;
- c) si deve assicurare un sostegno alla famiglia e al rapporto genitori-figli non solo quando esistono evidenti devianze dei figli causate da un processo educativo fallimentare, ma soprattutto all'insorgere di tali devianze, con interventi tempestivi;
- d) la famiglia che accoglie al suo interno soggetti problematici (handicap, minori in affidamento, malati mentali, anziani non autosufficienti) ha bisogno di sostegno in tutta la sua interezza e questo non può che essere realizzato da reti di relazioni comunitarie e strutture di servizi;
- e) la famiglia si trova sempre più ad affrontare il problema della violenza nei confronti delle donne e dei minori per cui sarebbe auspicabile un intervento di prevenzione da parte del consultorio e un coinvolgimento degli organi istituzionali delegati a sostenere le relazioni familiari;
- f) la famiglia che accoglie un minore con l'istituto dell'adozione e dell'affido ha bisogno di un sostegno che ne faciliti l'integrazione nel contesto sociale. In particolare, per il bambino straniero che presenta maggiori difficoltà di adattamento ad una nuova cultura, ad un nuovo linguaggio, a nuovi valori;
- g) un bisogno fondamentale della famiglia è quello di essere sostenuta nelle crisi del rapporto di coppia. E' necessario che il tentativo di conciliazione avvenga prima dell'inizio di un eventuale procedimento giudiziale. Infatti, se alla decisione di interrompere il rapporto seguirà subito dopo la controversia giudiziaria, la coppia non avrà il tempo di maturare la separazione al fine di ricostruire la propria identità;
- h) necessita di sostegno anche la cosiddetta famiglia ricostituita nel difficile compito di reinventare relazioni all'interno del nuovo nucleo²³;
- i) un aspetto particolarmente complesso è rappresentato dai minori e dai giovani. Esso riguarda tutto il sistema sociale. Al contrario delle altre categorie, per i minori e i giovani c'è bisogno di affrontare anche la questione dei valori e i condizionamenti della società dei consumi. E' necessario impedire l'abbandono scolastico attraverso l'azione sinergica di insegnanti e assistenti sociali e avvalendosi del contributo della Chiesa e delle associazioni di volontariato quali agenzie di lettura dei bisogni della comunità.

²³ F. Foglietta, *La famiglia tra analisi dei bisogni e programmazione dell'offerta di servizi*, in 'La Rivista di Servizio Sociale', 1990
Garavani, *La famiglia multiproblematica*, in Prima Conferenza regionale "Famiglia e politiche sociali", Emilia Romagna, marzo 1990

1.4. Il rapporto della famiglia con le risorse interne ed esterne

1.4.1. Soluzioni interne alla famiglia

Per affrontare i bisogni e i disagi di cui si è parlato, la famiglia agisce per "cerchi concentrici"; in primo luogo cerca le risorse al proprio interno, in secondo luogo si rivolge ai soggetti vicinali, alla fine si rivolge ai servizi. Tuttavia non sempre il percorso è così razionale e sequenziale.

Esiste una cultura dell'aiuto reciproco molto forte all'interno della famiglia in cui la rete parentale interviene soprattutto nelle situazioni particolari che la famiglia deve affrontare; e ciò anche se i rapporti interpersonali risultano più confusi che in passato, quando essi avevano un'impostazione maggiormente gerarchica.

C'è da dire che, al contrario delle famiglie di ceto sociale elevato, in cui esiste la tendenza ad affrontare i problemi autonomamente, nelle famiglie meno abbienti risulta più diffusa una solidarietà intergenerazionale.

Il problema degli anziani, per esempio, non sembra essere sentito particolarmente in quanto il legame con gli anziani è molto forte e le famiglie risultano ben disposte ad accoglierli in casa, anche perché sostenute da una rete parentale efficiente. Inoltre gli aiuti familiari vengono preferiti a quelli dei servizi in quanto la famiglia è percepita in grado di fornire adeguate cure agli anziani e ai bambini assicurando altresì affetto e solidarietà.

Nei casi particolarmente problematici (handicap-tossicodipendenza) l'intervento pubblico risulta invece più funzionale dell'intervento familiare, anche se la qualità dei servizi sul territorio si rivela spesso scadente per una cattiva organizzazione e talvolta anche per una scarsa preparazione degli operatori.

Si intuisce quindi la ragione dello spostamento dell'utenza verso il servizio privato pur essendo molto più costoso.

1.4.2. Interdipendenza tra la famiglia e gli agenti sociali

Nell'ambito di studi²⁴ orientati a comprendere il funzionamento della famiglia, si è acquisita la consapevolezza della natura psico-sociale della famiglia stessa, senza però che abbia fatto seguito l'acquisizione dell'interdipendenza tra la famiglia e gli agenti sociali. Per questo l'organizzazione famiglia è rimasta isolata dal sovrasisistema sociale nel quale era inserita.

Avere presente la interdipendenza delle realtà familiari con il sistema di appartenenza, sia esso parentale o amicale, permette di individuare l'origine di molte difficoltà, ma anche le potenzialità proprie della rete relazionale; inoltre rappresenta uno strumento utile per programmare politiche sociali per la famiglia e interventi da parte dei servizi.

Nelle varie indagini conoscitive, alcuni eventi della vita di coppia come la separazione, sono stati spesso inquadrati in una prospettiva psico-sociale che considera solo il singolo membro coinvolto e non l'intero gruppo familiare che vive tale esperienza. Tuttalpiù l'indagine si limita a misurare gli effetti che tale evento ha avuto sui figli²⁵.

²⁴ Cfr. di D. Lasio, *Le famiglie interrogano le politiche sociali*, Atti del Convegno di Bologna, 1999.

²⁵ Cfr., D. Lasio, Convegno di Bologna 1999 su: "Le famiglie interrogano le politiche sociali".

Tutto questo fa sì che il gruppo famiglia non venga considerato come oggetto autonomo di studio ma solo per gli effetti devastanti che un evento critico ha sulla crescita dei figli²⁶.

Il contesto di appartenenza può rappresentare una fonte di sostegno per la famiglia che deve affrontare situazioni particolari di crisi. E' fondamentale avvalersi dell'aiuto di risorse interne ed esterne; queste ultime inoltre risultano essere quelle che possono dare maggiore supporto durante la fase acuta della crisi, in cui esiste il pericolo di una diminuzione delle capacità individuali²⁷.

Il senso di comunità, ossia l'interdipendenza con gli altri e la disponibilità a dare e a ricevere qualcosa nei momenti di grande disagio, è strettamente legato al concetto di sostegno da parte dei servizi.

La capacità da parte delle risorse sociali di incidere positivamente nei processi adattivi della famiglia dipende dall'interconnessione che i servizi stessi hanno con le risorse familiari ed individuali e dalla percezione che la famiglia ha di sé come soggetto attivo negli scambi sociali²⁸.

Inoltre è fondamentale la corretta lettura da parte degli agenti di supporto della criticità della situazione che la famiglia sta vivendo.

Il sostegno sociale può agire a diversi livelli:

- *emotivo*, per la comprensione che si riceve dagli altri;
- *informativo*, per il contributo cognitivo di chi aiuta;
- *affiliativo*, per i rapporti che si instaurano con gruppi che trasmettono il senso di appartenenza ad una realtà più ampia;
- *strumentale*, per le risorse materiali che vengono offerte per superare alcune difficoltà.

1.4.3. Rapporto tra famiglia e servizi

In tema di rapporti tra famiglia e servizi²⁹ emerge anzitutto che l'immagine che l'utenza ha del servizio influenza notevolmente la richiesta. A partire da situazioni problematiche gli utenti regolano la richiesta in base a quelli che ritengono essere i bisogni legittimati dal servizio e, più in generale, dal contesto sociale. Si assiste quindi al verificarsi di un corto circuito tra richieste proposte e richieste proponibili.

Infatti, fin dal primo contatto tra utente e servizi, dalla domanda esplicitata vengono raccolti segnali che evidenziano la presenza di altre problematiche (psicologiche-relazionali) inesprese.

L'isolamento sembra costituire una forte componente di uno stato di bisogno del soggetto disagiato; infatti, non poche volte i servizi si trovano di fronte a situazioni fortemente carenti di risorse familiari ed amicali.

²⁶ Cfr., Francescato, *Figli sereni di amori smarriti. Ragazzi e adulti dopo la separazione*, Mondadori, Milano, 1994.

²⁷ Cfr., Francescato, op.cit.; P. Donati, L. Colozzi, *Famiglia e cura di comunità. Il difficile intreccio fra pubblico, volontariato e reti informali nell'Italia di oggi*, Franco Angeli, Milano, 1988.

²⁸ Cfr. Fruggeri, *Famiglie. Dinamiche interpersonali e processi psico-sociali*, La Nuova Italia Scientifica, Roma, 1997.

²⁹ Cfr., Conferenza Regionale su: "Famiglie e politiche sociali", Modena, 1990.

I tipi di servizi, chiamati a rispondere alle problematiche familiari esistenti rappresentano uno spettro molto differenziato³⁰ di risposte:

- 1) servizi che si occupano della famiglia e delle donne, in particolare dopo la nascita di un figlio, in un'*ottica preventiva ed educativa* (consultorio pediatrico), quelli che si occupano di un sostegno quotidiano (asili nido), quelli che si occupano di attività ricreative (centri giovanili);
- 2) servizi che si occupano del cosiddetto *disagio della normalità* a cui, in particolare, le donne si rivolgono nei casi di necessità (divorzio, difficoltà psicologiche ed educative);
- 3) servizi a cui si rivolgono utenti con problematiche psicologiche e sociali anche gravi (neuropsichiatria, tossicodipendenza);
- 4) servizi a cui si rivolgono i nuclei che presentano gravi difficoltà multifattoriali non sempre espresse;
- 5) servizi, associazioni e gruppi del privato sociale che rispondono alle stesse aree di bisogno a cui rispondono i servizi pubblici ma con modalità di intervento diverse (prima accoglienza, orientamento, supporto domiciliare..). Ed è ben dimostrato come alcuni gruppi, pur differenziandosi nettamente dal servizio pubblico da un punto di vista ideologico, riescono ad avere con esso rapporti di integrazione e di collaborazione operativa in piena autonomia di intervento. Le famiglie che si rivolgono a questi gruppi chiedono risposte diverse da quelle che potrebbe fornire il servizio pubblico.

Da alcune ricerche sui rapporti delle famiglie con i servizi è emerso che, fin dai primi approcci, tale rapporto ha presentato alcuni ostacoli dovuti a svariati fattori, quali:

- *la mancanza di informazione*, che è risultato quello più grave;
- *le difficoltà di ordine burocratico*;
- *la mancanza di fiducia nei servizi*, che la maggior parte delle famiglie intervistate ritiene siano stati concepiti solo per situazioni particolarmente gravi;
- *l'esigenza da parte delle famiglie di salvaguardare l'apparenza di nucleo privo di problemi*;
- *una immagine del servizio che si basa sui favoritismi e sulla discrezionalità* soggettiva di ogni operatore.

Un dato paradossale è che le persone che appartengono a classi sociali svantaggiate e che quindi presentano maggiori bisogni sono proprio quelle che rivelano il più basso livello di conoscenza dei servizi. E' emerso inoltre che più ci si allontana dal luogo di residenza, dalle persone conosciute, più aumenta la diffidenza e la sfiducia.

Si evidenzia la necessità di interventi preventivi di una maggiore integrazione tra servizi diversi e di un potenziamento di canali comunicativi e informativi con i cittadini

1.4.4. La Rete dei servizi territoriali

Le organizzazioni pubbliche e private che producono servizi si sono impegnate a ridisegnare la loro collocazione in un contesto caratterizzato da profonde modifiche culturali, tecnologiche, istituzionali ed economiche³¹.

³⁰ (Conferenza di Modena 1990)

Il termine “rete” sta ad indicare il tessuto di rapporti e contatti che la persona costruisce intorno a se'³². Inizialmente si sono venute a creare *reti primarie* che avevano lo scopo di occuparsi solo della persona; successivamente si sono identificate anche *reti secondarie* riferite alle organizzazioni che collaborano tra loro per offrire servizi alle persone. Tale impegno, che implica un coordinamento delle risorse di vari professionisti³³, richiede inevitabilmente una capacità di integrazione su cui ogni organizzazione è chiamata ad investire.

Le dinamiche evolutive o involutive dei processi di integrazione devono tener presenti 3 fattori:

- 1) il posizionamento strategico del singolo servizio;
- 2) l'assetto organizzativo all'interno del servizio;
- 3) il livello di regia della rete territoriale dei servizi e delle risorse.

Una riflessione importante può essere: come si posiziona un consultorio familiare per avvicinare le famiglie marginali tenuto conto della notevole diffidenza delle famiglie verso i servizi istituzionali, che difficilmente chiederebbero spontaneamente aiuto o prestazioni ad un consultorio?

In genere le famiglie mostrano più fiducia negli operatori volontari che li aiutano nelle pratiche assistenziali e che sono disponibili nei casi di emergenza o necessità. Se ne deduce quindi che un consultorio, se vuole offrire un servizio accessibile e qualificato, dovrà operare nella rete di risorse del territorio in modo congiunto con il volontariato organizzato.

Il sistema formale dei servizi (professionisti, operatori sociali) deve perciò considerare le reti informali come una grande risorsa da affiancare e non da intralciare³⁴. Le fasi che potrebbero essere attivate sono:

- 1) affiancare il volontariato;
- 2) elaborare le diffidenze della popolazione;
- 3) promuovere una riflessione sulla condizione delle singole famiglie prese in carico per far sì che emergano i bisogni sommersi e le risorse possedute per farvi fronte.

In un'indagine sulle strategie di rete nei servizi per la famiglia³⁵, si è voluto ridefinire il problema in chiave relazionale.

Ipotizzando la famiglia un *sistema relazionale* che valuta i bisogni in base al contesto in cui operano i vari componenti della famiglia stessa e ipotizzando che il sistema di cura sia più o meno efficace nella misura in cui venga considerata tale relazionalità, se ne deduce che un'offerta di servizi ai bisogni familiari è migliore se si configura come un *sistema a rete*.

La ricerca ha esaminato come questo sistema si organizza a seconda delle classi sociali di appartenenza delle famiglie e delle caratteristiche del territorio. La famiglia viene concepita come un soggetto dinamico che varia nel tempo insieme ai suoi bisogni

³¹ Cfr., *L'innovazione possibile: invenzioni ed ostacoli nelle esperienze di produzione di servizi*. Ricerca condotta dallo studio APS di Milano; Costantini, *Il consultorio e la rete dei servizi territoriali*, in Guida al volontariato 1997.

³² Cfr., Maguire, *Il lavoro sociale di rete*, Centro studi Erickson 1989; Costantini, *Il consultorio e la rete dei servizi territoriali*, in Guida al volontariato 1997.

³³ Cfr., Ferrario, *Il lavoro di rete nel servizio sociale*, NIS 1992.

³⁴ Folgheraiter, in Maguire L., *Il lavoro sociale di rete*.

³⁵ Colozzi I., Donati P., “Famiglia e cura di comunità” F. Angeli Milano 1995.

Ciò che risulta evidente dalla ricerca è che, innanzitutto, la famiglia “esiste”. A dispetto delle tante descrizioni statistiche precedenti, in cui la famiglia appare frammentata e isolata, in questa indagine si sperimenta la famiglia come *soggetto di mediazione sociale*.

Le famiglie che non si sottraggono alle proprie responsabilità, anche perché sostenute da una rete parentale ed amicale, nonché di volontariato spontaneo, rappresentano circa i due terzi delle famiglie complessive, mentre il rimanente terzo può contare solo marginalmente sulle reti primarie. Tuttavia, nonostante sia evidente dalla ricerca la funzione e l'importanza delle reti familiari, il sistema dei servizi formali non le riconosce. Anzi, quando queste esistono, i servizi tendono ad attivare il loro intervento dove le reti sono del tutto assenti.

Di conseguenza non si crea alcuna collaborazione tra famiglie e servizi pubblici con gravi ricadute economiche nonché motivazionali e di competenze.

Le cause, secondo la ricerca, si possono ricercare nella *manca di collaborazione tra le reti formali ed informali* che dipendono sia dal comportamento della famiglia che, non di rado, tende a rivolgersi ai servizi solo quando mancano le reti informali, sia dal comportamento dei servizi che di fatto come detto, tendono ad ignorare le reti esistenti.

In definitiva si può dire che i comportamenti delle famiglie sono speculari ai comportamenti dei servizi pubblici.

Molti analisti ritengono che le funzioni dello stato sociale, la cui attuazione è definita almeno in parte fallimentare, debbano essere assunte dal mercato, mentre per altri, dal privato sociale (volontariato, associazionismo, cooperazione). I risultati della ricerca tendono a considerare che devono esservi più attori in grado di cooperare tra loro attraverso un sistema a rete.

Inoltre si riscontra che la presenza o l'assenza di risorse relazionali della famiglia e la loro intensità dipendono dai seguenti fattori:

- l'età del care-giver, tanto più è alta quanto più le relazioni sono ridotte;
- lo stato socio-economico delle famiglie, quanto più è alto tanto più ampie sono le reti;
- il genere, la presenza di una figura femminile rende le reti più ampie;
- lo stato di bisogno del soggetto debole, quanto più è alto tanto più alto deve essere l'impegno.

A questi si aggiungono anche fattori esterni come:

- la dimensione urbana;
- l'esistenza o meno di una cultura della reciprocità;
- le politiche sociali perseguite a livello locale.

La ricerca evidenzia una tipologia di reti familiari:

- *reti familiari strette* (nucleo di coabitazione);
- *reti familiari estese* (relazione di reciprocità con parenti);
- *reti familiari chiuse* (relazione di reciprocità con soli consanguinei);
- *reti familiari aperte* (amici, vicinato);
- *reti familiari tradizionaliste* (relazione di reciprocità obbligata);
- *reti familiari modernizzate* (relazione di cura e reciprocità come scelta autonoma).

Questa differenziata gamma di reti sono il risultato dei diversi modi in cui gli altri settori del sistema sociale si relazionano con il sistema delle reti familiari: lo Stato, il mercato, ma anche al terzo settore che comprende un insieme di organizzazioni private, autogovernate, con una notevole presenza di volontari, al servizio dell'intera società.

Il terzo settore, in particolare la componente del *volontariato organizzato*, risulta pressoché assente (non più del 5% delle famiglie lo ha utilizzato), quando esistono reti familiari e parentali. Presumibilmente perché il volontariato organizzato va a coprire i casi di bisogno in cui tali reti sono carenti o del tutto assenti, come alternativa al servizio pubblico.

Non si può dire la stessa cosa del *volontariato spontaneo* che risulta molto più flessibile e capace di relazionalità nei confronti dei bisogni della famiglia.

Le relazioni con i gruppi di volontariato è percepita dalla maggioranza delle famiglie intervistate, come una opportunità aggiuntiva e non integrativa del servizio pubblico.

Perché ciò avvenga è necessario che il terzo settore diventi quantitativamente più esteso e si realizzi il passaggio dalla cultura del *welfare-state* a quella del *welfare* o *caring society* o alla *community care*.

Riconoscere il terzo settore come un soggetto del sistema delle politiche sociali insieme allo Stato, al mercato e alle reti informali, porterebbe alla diffusione di comportamenti socialmente corretti tra i cittadini e quindi all'affermarsi della cultura della solidarietà che il semplice riconoscimento istituzionale del volontariato non garantisce.

1.4.5. Rapporto tra famiglia e volontariato

Si tratta di capire anzitutto quale è il contributo del terzo Settore e del volontariato nell'erogazione dei servizi di cura nei confronti di coloro che non possono contare su risorse familiari³⁶.

La famiglia e il volontariato sono affini per molti aspetti in quanto soggetti in grado di produrre beni e servizi. L'affinità si gioca su due livelli:

- *il tipo di produzione* (orientato al bisogno e non alla vendita di servizi);
- *la modalità di produzione* (lavoro non retribuito).

Per capire se il volontariato si rapporta alla famiglia diversamente dai servizi di *welfare* occorre distinguere fra interventi destinati alla famiglia e quelli destinati al singolo.

Le ricerche effettuate sul volontariato e sui volontari mostrano che la variabile famiglia è assente su tre livelli: anzitutto come background del volontario, poi come oggetto di analisi e come area di intervento,.

Nelle rilevazioni ISTAT e FIVOL sono stati rilevati dati sull'età, sul sesso e sull'occupazione dei volontari ma non sulle famiglie di appartenenza del singolo volontario. Il dato più significativo emerso è che si fa volontariato come prolungamento dell'attività lavorativa e quindi come attività tipica dell'età di mezzo, anche se per le donne mature il lavoro all'interno della famiglia riduce la possibilità di svolgere attività di volontariato.

Facendo un confronto tra i campi di attività del volontariato e le strategie di cura messe in atto a livello familiare, si evidenzia che il primo non considera la famiglia come uno dei possibili ambiti di intervento.

³⁶ Cfr., di P. Di Nicola, *La famiglia e il volontariato*, in Tutela, 1998.

Le strategie familiari che si mettono in moto per la soluzione dei problemi sono dirette verso i servizi pubblici, integrati dai servizi privati; molto raramente si rivolgono al volontariato per quelle prestazioni che la famiglia ritiene di poter assolvere, per cui spesso il volontariato interviene quando la famiglia non c'è, assumendo un ruolo di supplenza³⁷.

1.4.6. *Volontariato, area di relazioni sociali*

Il principio di base su cui si fonda una attività di volontariato è riassumibile nell'impegno a rimuovere le cause che producono emarginazione. Le azioni del volontariato sono motivate dal senso di solidarietà, da un servizio disinteressato, dalla responsabilizzazione di cittadini, famiglie e gruppi.

Il volontariato è un "ambito di relazioni sociali" ancorché un nuovo soggetto capace di dare risposte alle diversificate situazioni della famiglia³⁸. E' un impegno che riesce a coinvolgere emotivamente i giovani facendoli sentire protagonisti di avvenimenti importanti che aumentano il loro senso di responsabilità e di appartenenza alla comunità associativa.

Le associazioni di volontariato rappresentano un luogo di incontro e confronto tra generazioni e culture diverse. Possono essere inoltre un luogo di confronto e di reinserimento sociale per i giovani che hanno vissuto l'esperienza della droga, una volta fuori dalle comunità di recupero, e per quelle persone che hanno vissuto l'esperienza del carcere.

Un altro ambito di relazioni sociali che il volontariato contribuisce a ricostruire è la "Banca del tempo" che aiuta le famiglie a ristabilire rapporti di vicinato e di mutualità. La moneta di questa banca è il tempo, e si basa sul principio "lo faccio per te una cosa oggi, tu farai per me una cosa domani".

1.5. La famiglia come soggetto protagonista

1.5.1. *L'associazionismo*

La nuclearizzazione della famiglia, se da una parte la spinge all'isolamento, dall'altra la induce altresì a cercare nella relazione con altre famiglie un'alleanza che permetta di affrontare meglio i propri problemi. Si genera quella forte spinta solidaristica che dà vita ad una rete di mutuo-aiuto. In alcuni casi, tale rete raggiunge un buon livello di formalismo costituendosi in associazioni familiari, all'interno delle quali coesistono elementi di comunità ed elementi di società³⁹ e si combinano caratteri informali e formali.

Tali associazioni svolgono funzioni di coordinamento tra risorse esterne ed interne alla famiglia. La solidarietà familiare rappresenta un bene prodotto e fruito allo stesso tempo⁴⁰. La famiglia quindi chiede ed eroga servizi e coordina così le risorse parentali, volontaristiche, istituzionali, di mercato⁴¹.

³⁷ Cfr., G. Sgritta, *Politica sociale e cittadinanza*, in P. Donati "Fondamenti di politica sociale", NIS, 1993.

³⁸ Bulgarelli, Anpas, *Il volontariato, area di relazioni sociali*, in "Le famiglie interrogano le politiche sociali" 1999.

³⁹ Donati Le associazioni familiari in Italia : Soggetti di una nuova cittadinanza societaria in Donati e Rossi "Le associazioni Familiari in Italia" Angeli Milano 1995.

⁴⁰ Donati La cittadinanza societaria. La Terza Bari 1993.

⁴¹ .Cfr., Rossi Famiglie, servizi pubblici, privati e di volontariato: utilizzo e orientamenti di politica sociale . in Colozzi e Donati "Famiglia e cura di comunità Angeli Milano 1995.

Il ruolo sociale che le associazioni svolgono è di notevole importanza in quanto permette che le istanze tipiche della famiglia entrino in contatto con quelle del mercato e dello Stato, consentendo di realizzare servizi innovativi e sperimentali, diversificando l'offerta secondo le esigenze delle famiglie.

L'associazionismo familiare è un fenomeno difficile da inquadrare in uno schema rigido in quanto possono coesistere al suo interno risposte di *tipo sostitutivo* (associazioni che prendono il posto della famiglia debole e frammentata) accanto a risposte di *tipo integrativo* (realizzazione di reti sociali a cui attingere risorse nuove⁴²).

Punto di forza dell'intervento di queste associazioni è la volontà di rispondere ai bisogni di una unità costituita dalla famiglia e dal disagio senza separare mai le due componenti.

L'associazionismo riesce a promuovere una solidarietà di tipo familiare - "socializzando il proprio bisogno" - legata al quotidiano, continua, personalizzata, flessibile e mutevole, in grado di assumere forme differenziate sulla base dei diversi livelli di risposta ai bisogni delle famiglie⁴³.

Le finalità dell'azione associativa si sono evolute nel tempo, dalla presa di coscienza e accettazione della diversità, all'inserimento nella società, fino a puntare allo sviluppo totale della personalità del singolo portatore di disagio. L'azione associativa, nella sua evoluzione, ha richiesto un maggior impegno nell'attività di formazione per le famiglie, gli educatori, i volontari.

La presenza di volontari, pur alterando la natura strettamente familiare dell'esperienza associativa, risulta in notevole crescita; ma è sicuramente la famiglia la protagonista in quanto valorizza il contributo di nuovi soggetti e favorisce l'insorgere di nuovi legami.

Esiste comunque, sempre più evidente, il tentativo di standardizzare l'azione del volontario cui si chiede un impegno stabile e continuativo.

Il confronto tra le diverse esperienze associative diventa più frequente, consentendo così di rafforzare quei valori a cui le varie associazioni fanno riferimento, ma anche limitando il rischio di simbiosi che si può instaurare tra familiari e portatore di disagio, rendendo difficoltoso l'intervento delle altre agenzie di intervento⁴⁴.

1.5.2. Famiglia e Self help

L'auto-aiuto è una forma di sostegno comunitario fra persone che condividono lo stesso problema e che intendono risolverlo attraverso una solidarietà reciproca⁴⁵.

Esiste all'interno di famiglie problematiche per la presenza di un componente in stato di forte disagio, il comune vissuto di situazioni come la vergogna, il senso di colpa e la necessità di porsi all'esterno in maniera adeguata che relega le famiglie ad una condizione di solitudine.

Le ragioni che spingono una persona a sperimentare un gruppo di auto-aiuto sono da ricercarsi nelle carenze dei servizi rispetto alle problematiche esistenti, nella necessità di informazioni, nel bisogno di affetto e nella speranza di trovare una soluzione al problema.

Grande valore viene dato al gruppo in quanto strumento in grado di reggere paure e ansie, capace di rompere le barriere dell'isolamento restituendo al singolo una nuova dignità.

⁴² Cfr., G. Rossi, *Famiglia verso dove? La cittadinanza della persona, della famiglia e delle associazioni familiari* 1995.

⁴³ Cfr., Rossi, op. cit., 1995.

⁴⁴ E. Carrà, *Famiglie che si associano*, in 'Tutela', 1998, cfr. tabelle pag.100.

⁴⁵ AA.VV., *Self help, promozione della salute e gruppi di auto-aiuto*, Edizioni Gruppo Abele, Torino, 1990.

I gruppi di auto-aiuto sono visti inoltre come “promotori di cambiamento”. Il cambiamento, come sostiene D. Demetrio⁴⁶ è la componente empirica del processo formativo. Non esiste cambiamento senza educazione, né educazione senza cambiamento.

Non si può ignorare la dimensione formativa e autoformativa dei gruppi di auto-aiuto. Essi hanno contribuito a favorire una visione più realistica del “familiare-problema”, con una conseguente accettazione del problema stesso ed una maggiore serenità nei rapporti intrafamiliari e con il mondo esterno e dei servizi. Inoltre hanno contribuito a far prendere consapevolezza al singolo disagiato di non essere solo un portatore di problema ma anche di risorse.

1.5.3. Esperienze di Servizi autogestiti da famiglie

Fra le tante associazioni esistenti vale la pena elencarne alcune che forniscono servizi che vanno dall'informazione, all'accoglienza, alla socializzazione, alla gestione di centri diurni o altre strutture, a iniziative legislative⁴⁷. Come “Il Centro piccoli passi” di Sesto San Giovanni, fondato da un gruppo di mamme che hanno voluto condividere nella reciprocità la loro esperienza educativa. “Il Centro di cooperazione familiare”, sorto a Roma nel 1989 per iniziativa dell'Asdo (assemblea delle donne per lo sviluppo e la lotta contro l'esclusione) è un servizio che ha la particolarità di aver investito nei servizi alla famiglia, in qualità di impresa sociale.

L'affido familiare trova nel “Progetto Accoglienza” sorto a Catania nel 1989, una delle espressioni più significative della sensibilità di alcune famiglie di muovere le coscienze verso i minori in difficoltà.

A Reggio Calabria nasce un'associazione di famiglie costituita dagli ex studenti dell'istituto industriale “Panella” che nel 1968, stimolati dal loro professore di religione Don Italo Calabrò, riuscirono a promuovere attività di volontariato in risposta al degrado sociale provocato dalla contestazione giovanile di quegli anni. Questa associazione si chiamò “Agape” e aveva lo scopo di sperimentare un modello di vita alternativo al consumismo, all'individualismo e alla delega.

In provincia di Grosseto sorge “Normadelfia” che con “l'Associazione comunità e famiglia”, in provincia di Milano, sono aperte ad accogliere emarginati e portatori di varie problematiche.

A Padova l'associazione “la Corte” dà una assoluta priorità al rapporto genitori-figli. Mentre “l'Agedo” offre un sostegno ai genitori di figli omosessuali.

L'associazione “Beati i costruttori di pace” ha promosso l'operazione “Bilanci di giustizia” che consiste nell'aiutare i familiari a riflettere sui consumi familiari secondo un comune obiettivo *consumare meno risorse oggi per garantirle alle generazioni future*. “L'associazione italiana persone Down” costituita da genitori, tutori, e persone affette da sindrome di Down.

“L'Aidp” svolge servizi di assistenza e consulenza a genitori, insegnanti, e operatori.

L'Associazione “Psiche” di Milano svolge un servizio di consulenza e programmazione di interventi psichiatrici a pazienti e loro familiari, così come “Aiutiamoli” associazione fondata nel 1989 da un gruppo di genitori che si propone di costruire reti di auto-aiuto e ha come slogan “L'unione delle famiglie è l'unica possibilità di riscatto del malato dall'ingiusto isolamento.”

⁴⁶ Cfr., *Educatori di professione: pedagogia e didattica del cambiamento nei servizi extra scolastici*, La Nuova Italia 1990.

⁴⁷ Cfr., C. Beffa, *Esperienze di servizi autogestiti da associazioni di familiari*, in ‘Servizi Sociali’, 1999.

L'Anffas si pone come sostegno a tutti coloro che devono fare i conti con l'handicap psichico. "Oltre noi la vita" si propone di rispondere alla domanda: chi si occuperà di mio figlio quando non ci sarò più io? L'iniziativa è finalizzata ad individuare un tutore che assuma l'incarico di assicurare qualsiasi forma di tutela nei confronti del disabile quando non avrà più il supporto familiare.

1. 5.4. Rapporto dei servizi autogestiti da associazioni di famiglie con gli Enti Locali

Il problema del disagio non può essere affrontato o risolto se non c'è coinvolgimento da parte di chi ne soffre e del contesto comunitario in cui il disagio si determina e si esprime. Inoltre il coinvolgimento è più proficuo aggregando i bisogni e gli interessi comuni su progetti condivisi. Fin dagli anni '70, in varie leggi nazionali si è considerata la necessità di valorizzare la centralità della famiglia, il coinvolgimento del cittadino, la partecipazione e la promozione delle comunità locali. Ma solo oggi vi sono gli strumenti per rendere possibile il rapporto tra cittadini ed Enti Locali (soprattutto a seguito dell'applicazione delle recenti riforme in campo sanitario, sociale e degli effetti della L. 266).

L'organizzazione di comunità e le forze del terzo settore, all'interno del quale si esplica il volontariato, la cooperazione sociale e le associazioni familiari, sono le carte vincenti di un nuovo modello di welfare localistico e a responsabilità diffusa⁴⁸.

Tra l'altro prima ancora delle nuove leggi sull'assistenza e sulla famiglia le Regioni hanno avuto modo di sperimentare nuove forme di integrazione fra istituzioni e associazioni.

Vengono sottolineate nelle norme, alcune opportunità:

- 1) coordinare le competenze e gli impegni dei vari soggetti pubblici;
- 2) coinvolgere il volontariato, il terzo settore e il mercato;
- 3) allargare la partecipazione (gruppi informali di famiglie);
- 4) rendere accessibili le risorse;
- 5) ridistribuire le responsabilità;
- 6) riconoscere la collaborazione con le associazioni nella produzione dei servizi;
- 7) stipulare convenzioni tra l'ente locale e le associazioni.

L'auto mutuo aiuto (Ama) nasce come risposta alla crisi del welfare state ed è caratterizzato dalla volontà di integrare i servizi che lo Stato non è in grado di erogare⁴⁹. Sintetizzando potremmo dire che:

- 1) la cultura dell'associazionismo fra famiglie non è così diffusa come dovrebbe in quanto è in crisi la stessa cultura della famiglia, della solidarietà e della famiglia come risorsa;
- 2) le esperienze più frequenti sono riferite più alla cogestione di servizi con enti locali che all'autogestione di servizi da parte di associazioni di famiglie;
- 3) è necessario rendere formali i rapporti tra associazioni e Comuni. Perché ciò avvenga, le associazioni devono essere riconosciute e iscritte all'albo. Ci sono situazioni in cui le associazioni che gestiscono servizi si configurano come veri e propri appalti di servizio in convenzione;

⁴⁸ Cfr., A. Lippi, *Rapporto dei servizi autogestiti da associazioni di famiglie con enti locali*, in 'Servizi Sociali', 1999.

⁴⁹ Morazzoni L. Re, *Disagio psichiatrico e rete sociale naturale: promozione delle risorse potenziali*, in 'Il seme e l'albero', 1999.

- 4) l'aggregazione fra famiglie nasce su forti bisogni di solidarietà e di aiuto;
- 5) esistono forme ormai collaudate di collaborazione fra genitori, famiglie, e Comuni nella gestione dei servizi in alcuni campi (minori e disabili) sono molto meno invece le esperienze di autogestione e di collaborazione dei servizi per anziani, tossicodipendenti e malati di mente.

Non esiste alcun dubbio sulla validità ed opportunità di una concorrenza tra i vari fili della rete sociale, formale ed informale, nel sistema dei servizi, anche se si verificano esperienze di associazionismo che sono alternative e sostitutive dei servizi pubblici.

In letteratura vengono individuati tipi di associazioni familiari che presentano finalità diverse. Più frequentemente le associazioni di famiglie nascono "per aiutare le famiglie" e non per sostituirsi ad esse⁵⁰. Si potrebbero definire "Associazioni di famiglie e di esperti o altri che si propongono di organizzare prestazioni o servizi, sia per le famiglie coinvolte che per altre famiglie della comunità locale". D'altra parte solo chi fruisce di servizi è in grado di capire in quale modo questi debbano essere organizzati, pertanto tutte le funzioni di aiuto per i malati, gli handicappati, per il sostegno scolastico ed altro, dovrebbero, in linea di principio, trovare il giusto riferimento nelle associazioni familiari di tutela e di auto-organizzazione.

Le associazioni si attivano sulla base di norme regionali e fiscali e in collaborazione con il Comune che a sua volta può stipulare rapporti di convenzione con le associazioni che risultano utili alla comunità.

Si tratta di una risorsa importante anche per superare il "soggettivismo estremo" che concepisce la famiglia una realtà autonoma, isolata dal contesto sociale e culturale in cui è inserita⁵¹. Infatti è proprio da questo soggettivismo che sono nate famiglie problematiche, disagiate, povere e tossicodipendenti. E' a causa di questo soggettivismo che ha riguardato la cultura del sociale per molto tempo che la famiglia si è trasformata in una entità frantumata per cui ogni intervento di supporto diventa un intervento settoriale che vede la compartecipazione di diversi servizi, in modo non coordinato e unitario.

Vale la pena qui citare l'esperienza di alcuni volontari, vissuta presso il Tribunale dei diritti del minore della città di Catanzaro, che ha evidenziato, attraverso le testimonianze offerte dagli stessi minori, la loro appartenenza a famiglie ormai deprivate dei più fondamentali valori, con un disagio più sommerso. E' parso che l'unico modo per recuperare le famiglie e la loro partecipazione fosse di creare delle opportunità negli stessi luoghi di appartenenza. Infatti è stata attivata un'esperienza, presso un istituto per minori in cui si svolgevano inizialmente attività di socializzazione per i soli aderenti e per le loro famiglie, che ha visto il coinvolgimento e la partecipazione in progetti comuni di tutti i minori del quartiere fortemente a rischio e delle loro famiglie. Ne è derivato un sostegno alle famiglie in un processo di mutualità spontaneo. L'apertura comunicativa era intesa come "sono attento e contento di ricevere il tuo contributo comunicativo per sviluppare il mio processo di realizzazione".

⁵⁰ Cfr., P.P. Donati in, *Le associazioni familiari in Italia. Cultura, Organizzazione e funzioni sociali*, Milano, F. Angeli, 1995.

⁵¹ Cfr., De Lorenzo, pedagoga terzo settore, Convegno di Bologna "Le famiglie interrogano le politiche sociali" 1999.

1.6. Le politiche sociali per la famiglia

1.6.1. Famiglia e welfare state

Fin dal suo esordio il Welfare State (WS) ha avuto un rapporto ambiguo con la famiglia. Dal punto di vista normativo ne ha affermato l'importanza ma di fatto l'ha ignorata⁵². Donati si chiede: lo Stato del benessere intende sostenere la famiglia o invece tende a modificarla fino al punto di eliminarla?

E' d'obbligo quindi rivedere tutto l'assetto dello stato sociale proprio perché ponendosi l'obiettivo di assicurare il benessere degli individui, ha spiazzato la funzione propria della famiglia che si è ritrovata così frammentata, disorganizzata, disintegrata. E per di più non ha realizzato l'annunciata capacità di risposta ai bisogni della famiglia, lasciata spesso sola a gestire le stesse inefficienze dell'intervento pubblico (clamoroso è stato l'abbandono alla famiglia del problema dei dimessi dai manicomi subito dopo l'applicazione della L. 180).

Dalla risposta a questa fondamentale domanda scaturiscono ulteriori interrogativi:

- 1) quali i rapporti intercorrono, sotto il profilo normativo, tra il WS e la famiglia?
- 2) Esistono rapporti di funzionalità reciproca tra il WS e la famiglia?
- 3) Il WS avvantaggia alcuni tipi di famiglie rispetto ad altri?

In base alla ricostruzione degli ordinamenti normativi dello stato assistenziale verso la famiglie, si possono trarre alcune considerazioni:

a) Le relazioni tra il WS e la famiglia si sono sviluppate attraverso un significativo *passaggio* dal paternalismo repressivo ad un atteggiamento liberistico, quindi assistenziale in senso previdenziale ed infine ad un atteggiamento promozionale di benessere. Secondo Donati esiste comunque una continuità di interessi e di interventi per cui il moderno WS si può definire come una offerta pubblica di benefici elargiti per via autoritativa politica.

b) E' sempre esistita una forte *ambivalenza* nei rapporti tra il WS e la famiglia, considerata talune volte come un nucleo privato di affetti e comunicazione, altre come Soggetto di funzioni socialmente rilevanti, "unità affettiva, educativa, culturale, sociale ed economica, utente consumatrice di beni e servizi"⁵³. Non va sottovalutato il riconoscimento normativo della famiglia come qualcosa di più di una unità di consumo di beni e servizi.

c) Gli ordinamenti tendono a configurare nei confronti della famiglia politiche sempre più esplicite e dirette e quindi a porre la famiglia non tanto come oggetto di provvedimenti ma come *soggetto* a cui le leggi dello Stato sociale devono ispirarsi.

d) Cambia il riferimento normativo alla famiglia, nel senso che l'ordinamento le riconosce una particolare *rilevanza*, anche dal punto di vista simbolico, nella tutela delle fasce più deboli.

Quale è stato l'oggetto materiale di scambio tra lo Stato sociale la famiglia?

⁵² P.P. Donati, *Welfare State e famiglia*. in "Le trasformazioni della famiglia italiana .Studi interdisciplinari sulla famiglia" in Vita e Pensiero, Milano 1984.

⁵³ vedi risoluzione approvata dal parlamento europeo sulle politiche della famiglia 1983)

Il WS ha dato benessere e tranquillità, sicurezza e protezione, ma ha chiesto la quiescenza politica fino alla mercificazione dei valori della famiglia. Quali i vantaggi?

Lo scambio ha comportato un reciproco vantaggio anche se di recente lo strato delle classi medie rimprovera che per mantenere il WS lo Stato richiede a tali fasce più di quanto dà.

Quali gli effetti?

Non ci sono stati concreti effetti di diminuzione o annullamento delle disuguaglianze sociali ed economiche ma certamente l'effetto è stato di non accrescerle. Si può dire che è stato creato un sistema di garanzie che opera con successo per alcuni strati di famiglie e molto meno nei confronti di altri.

1.6.2. Iniziative sperimentali a sostegno della famiglia.

Le trasformazioni nelle politiche sociali di WS, la presenza di un forte privato sociale e l'emergere di nuovi bisogni familiari hanno agevolato la sperimentazione di alcuni progetti a sostegno della famiglia. Nella regione Lombardia sono stati proposti, dalla circolare 19/97 e finanziati con D.G.R. del 1997, 70 progetti sperimentali a sostegno della famiglia. Essi costituiscono una forte innovazione delle politiche sociali della Regione e si caratterizzano per l'attivazione di gruppi di auto-mutuo-aiuto autonomi e capaci di soggettività sociale e politica.

La tipologia dei progetti spazia dalla formazione e sostegno del ruolo di genitore, soprattutto in ambito scolastico, al sostegno alle famiglie disagiate e/o con membri malati, handicappati, anziani e detenuti; dall'affidamento familiare alle donne maltrattate.

Tra questi vale la pena citare il progetto "Famiglie-Risorsa" dell'ISPES che è stato realizzato nel periodo 1994-97 e ha rappresentato un segnale di forte innovazione nella regione Lombardia.

Tale progetto ha individuato un modo per rispondere ai bisogni delle famiglie e per promuovere nuove politiche sociali attraverso l'unione sinergica tra funzionari regionali, operatori dei servizi e famiglie volontarie.

Le famiglie risorsa non sono un gruppo di volontariato né un gruppo di auto-aiuto, non hanno obiettivi istituzionali ma contribuiscono a definire obiettivi comuni tra famiglia e servizi, non si esprimono con azioni di solidarietà ma di reciprocità⁵⁴.

La commisurazione del rapporto tra risorse umane, finanziarie e organizzative utilizzate e risultati ottenuti dalla sperimentazione dei 70 progetti nel biennio 1998-99 consentirà di configurare un nuovo tipo di servizio socio-assistenziale⁵⁵.

Anche l'Osservatorio sulle famiglie istituito a Reggio Emilia è una scommessa importante in quanto, per la prima volta, Enti e associazioni hanno costruito un percorso comune per migliorare la qualità della vita delle famiglie. L'Osservatorio è uno strumento di informazione, collegamento e collaborazione tra i servizi, le associazioni e le organizzazioni pubbliche e private.

La finalità è di sostenere le famiglie e di coinvolgerle facendo assumere loro un ruolo di protagonista nella rinnovata accezione del welfare.

La banca dati che rappresenta il prodotto più nuovo è un valido strumento di informazione in grado di fornire un quadro complessivo di tutti i progetti e delle attività.

⁵⁴ Cfr., R. Sutter, *Le famiglie risorsa*, 1999.

⁵⁵ I. Vaccarini, *Pratiche di iniziative sperimentali a sostegno della famiglia*, Assessorato politiche sociali della Regione Lombardia, 1999.

Le famiglie di cui l'Osservatorio si occupa non sono solo quelle che presentano una conclamata difficoltà ma anche quelle cosiddette "normali" che esprimono i bisogni della quotidianità.

Una proficua innovazione nelle politiche familiari, tesa ad individuare nuove strategie per la famiglia in mutamento, è possibile solo dove il sistema dei servizi è maggiormente consolidato⁵⁶. L'Osservatorio sulle famiglie si pone l'obiettivo di individuare forme originali di intervento per la famiglia coniugando le problematiche del singolo componente con quelle familiari e queste con la sfera pubblica e sociale; riconoscendo la centralità della famiglia nelle relazioni tra soggetti nella società; promuovendo le risorse e le potenzialità delle famiglie "normali"⁵⁷.

Un altro aspetto innovativo delle politiche sociali in Emilia Romagna è rappresentato dai "Centri per le famiglie". Si tratta di servizi previsti dalla legge regionale n. 27 del 1989 ("Politiche a sostegno delle scelte di procreazione e dell'impegno di cura verso i figli"). Essi hanno come obiettivo il supporto alle responsabilità genitoriali. Questa legge, tenendo conto dei nuovi bisogni delle famiglie, ha cercato di aggiornare la rete dei servizi già esistenti promuovendo nuove risorse e nuove opportunità.

Gli ambiti di intervento di cui si occupano i "Centri per le famiglie" sono:

- 1) *il sostegno per l'accudimento dei figli;*
- 2) *il sostegno al mestiere di genitore;*
- 3) *il sostegno all'integrazione sociale;*
- 4) *la promozione di forme diverse di solidarietà sociale.*

1.6.3. Politiche Locali a sostegno delle responsabilità familiari

Non c'è alcun dubbio che le politiche locali degli ultimi anni sono state le più innovative e le più concrete. I progetti si sono dovuti misurare con la diversificazione dei bisogni dei cittadini lungo l'arco della vita, la conciliazione del lavoro con gli impegni di cura, i mutamenti demografici, la crescita delle disuguaglianze.

La prima condizione per un buon impianto delle politiche locali è quella di conoscere e stabilire quali sono i bisogni dei nuclei familiari da soddisfare in termini di offerta. La politica della famiglia è stata da molto tempo riconosciuta come indicativa della capacità di sviluppo del Welfare in quanto richiede la conoscenza dei destinatari, il superamento della parcellizzazione delle prestazioni e il coordinamento degli interventi.

Inoltre, coerentemente con il principio di sussidiarietà, occorre lasciare spazio di proposta e intervento alle stesse famiglie associate e valorizzare l'azione di quelle che hanno "sancito patti stabili di mutuo aiuto attraverso relazioni parentali". E' ormai largamente condiviso che le politiche sociali devono sostenere le famiglie senza mettere in discussione le libere scelte delle persone e le risorse naturali e le potenzialità che esse sanno esprimere.

E' necessario poi trovare un corretto equilibrio tra l'erogazione di trasferimenti monetari verso le famiglie che rappresentano ancora un importante gettito della spesa pubblica e i servizi alle persone e alle famiglie.

⁵⁶ Barbagli e C. Saraceno, *Lo stato delle famiglie in Italia*, Il Mulino, Bologna, 1997.

⁵⁷ V. Iori, *Osservatorio permanente sulle famiglie dell'Emilia Romagna*, in 'Animazione sociale', 1998.

L'assegno economico di cura, sperimentato in varie regioni, per permettere alle persone non autosufficienti di rimanere in famiglia, ha ottenuto buoni risultati quando si è integrato con l'accesso ai servizi .

L'innovazione delle politiche sociali locali più importante risiede nella attivazione sinergica di tutti gli attori presenti sul territorio e la loro messa in rete: soggetti pubblici (comuni, provveditorati, aziende sanitarie, istituti e case popolari), attori del terzo sistema (volontariato, cooperazione, *no profit*), ed imprese.

La molteplicità di queste innovazioni conferma che il territorio e le città sono i luoghi dove si può rispondere alle domande e ai bisogni della quotidianità e dove si possono valorizzare risorse umane, progettuali, e finanziarie.

*Inoltre sono una testimonianza che il ruolo pubblico, attraverso la concertazione locale, può trasformare l'intervento da "individuo **P** domanda **P** emergenza", come si connotava negli anni passati, a "comunità **P** bisogni **P** sviluppo".*

La recente approvazione della legge "Per un sistema integrato di interventi e servizi sociali" (382/2000) è l'occasione per rilanciare una partecipazione dei cittadini e delle famiglie al fine di realizzare un sistema integrato di interventi e servizi⁵⁸ che sia partecipato, sostenibile e solidaristico.

⁵⁸ Cfr. A. Rinaldi, nei lavori di gruppo "Politiche locali e servizi a sostegno della famiglia" del comitato tecnico scientifico istituito presso il Dipartimento per gli affari sociali, e dal rapporto di ricerca di R. Trifletti dell'università di Firenze.

Riferimenti bibliografici

- E.Bianchi, F.Vernò, *Le famiglie multiproblematiche non hanno solo problemi*, Fondazione Zancan, Rovigo, 1995
- G.Campanini, *Realtà e problemi della famiglia contemporanea*, Edizioni Paoline, Milano 1989
- M. T. Foddis (a cura di) *Famiglia soggetto sociale*, Terzo rapporto sulla famiglia CISF, Edizioni San Paolo, Torino, 1993
- V. Melchiorre (a cura di) *La Famiglia italiana. Vecchi e nuovi percorsi*, Sesto rapporto sulla famiglia CISF, Edizioni San Paolo, Torino, 2000
- N.Meclellan, E.R.Martini (a cura di), *Il centro per le famiglie di quartiere. Sostegno alle famiglie e sviluppo di comunità. Da Guide to developing neighborhood family center: strategies for service integration and communitybuilding* Edito da Federation for community planning, Cleveland, Ohio (USA)
- M.T..Pedrocco Bioncardi, *La consulenza alla famiglia . Dalla prevenzione al sostegno*, UTET, Milano, 1997
- F.Foglietta (a cura di) *Famiglia e volontariato: leggere i bisogni e scoprire le affinità*
- P.P.Donati (a cura di), *Salute famiglia e decentramento dei servizi*, F. Angeli, Milano, 1988
- AA.VV., *Le famiglie interrogano le politiche sociali*, Convegno di Bologna, marzo 1999
- P. Milani, *Risorse e potenzialità delle famiglie*
- P. Di Nicola, *La formazione delle nuove famiglie : Bisogni e risorse*
- C.Cabras-L. Puddu (Università di Cagliari), *Famiglie ricostituite. Matrigne, patrigni, figliastri e la ricerca di nuove identità sociali*
- E.Spedicato, L.Giancristoforo (Università di Chieti), *Terzi genitori e famiglie ricomposte. Dinamiche complesse e ruoli da inventare*
- D.Lasio (Università di Cagliari), *Nuove famiglie e supporto relazionale: coordinamento tra agenti formali ed informali nel sostegno alle famiglie monogenitoriali*
- E.Mingione, D.Benassi (Università di Padova), *Welfare locali e lotta all'esclusione e responsabilità familiari: alcune considerazioni sulla situazione italiana in una prospettiva europea*
- L. Santolini, *La famiglia interroga le politiche sociali*
- S. Simoni, (Università di Venezia), *Madri sole e politiche sociali*
- AA.VV., *Famiglie e politiche sociali*, Atti 1° Conferenza regionale sulle famiglie, Modena, 1990
- C. Garavini, *La famiglia multiproblematica*
- M. Fratti, *Relazione tra famiglia problematica e servizi*
- F.Foglietta, *La famiglia tra analisi dei bisogni e programmazione dell'offerta di servizi*
- Perucci, S.Simoni, *Rapporto famiglie servizi: analisi di modelli operativi*
- V.Iori, *Un osservatorio sulle famiglie*, in 'Animazione Sociale', 1998

2. DATI STATISTICI SULLE CARATTERISTICHE DELLA POPOLAZIONE DEL BASSO MOLISE: CONFRONTO DELLE TRE AREE

Questa prima appendice completa quanto già esaminato nel capitolo 3 “Contesto territoriale: il basso Molise”.

Le tre aree in cui tale territorio si articola, precedentemente individuate, vengono qui confrontate con i dati relativi al resto del Molise, al Sud Italia, al Centro, al Nord e all'Italia nel complesso.

Le tre aree sono:

- **Area 1**: polo di attrazione (Termoli);
- **Area 2**: cintura che gravita attorno al polo di attrazione (13 comuni);
- **Area 3**: comuni a forte spopolamento (19 comuni).

Accanto al numero di ogni paragrafo viene riportato (*tra parentesi*) il numero della tabella ISTAT utilizzata. I paragrafi di questa sezione seguono infatti la suddivisione del censimento della popolazione ISTAT 1991 a cui si fa riferimento per i dati.

2.1. Popolazione residente per sesso e stato civile

Definizione ISTAT della popolazione residente:

La popolazione residente di ciascun Comune è costituita dalle persone aventi dimora abituale nel Comune e ivi presenti alla data del Censimento e delle persone aventi anch'esse dimora abituale nel Comune, ma che alla data del Censimento risultavano assenti per uno dei seguenti motivi:

- *emigrazione in altro Comune o all'estero, nel caso si tratti di emigrazione per l'esercizio di occupazioni stagionali o temporanee;*
- *servizio di leva, di richiamo alle armi, di volontariato;*
- *istruzione, noviziato religioso;*
- *ricovero in istituti di cura, di qualsiasi natura, purché la permanenza nel Comune non superi i due anni (tale periodo di tempo decorre dal giorno dell'allontanamento dal Comune di iscrizione anagrafica);*
- *detenzione in attesa di giudizio, condanna inferiore ai cinque anni, obbligo di soggiorno per misura cautelare, rieducazione, purché la permanenza nel Comune di soggiorno non superi i cinque anni;*
- *affari, turismo, breve cura, e simili;*
- *servizio statale all'estero;*
- *missione fuori sede, compresa la frequenza di corsi di qualificazione o aggiornamento professionali, nonché di avanzamento;*
- *imbarco su navi della marina militare e mercantile.*

Di seguito viene riportata la tabella con lo stato civile, prima per i maschi, quindi per le femmine. Vengono riportati, oltre ai dati in valori assoluti, i valori percentuali che si utilizzano per confrontare le diverse aree.

a) Maschi residenti per stato civile

	Celibi		Coniugati		Divorziati		Vedovi		Maschi
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.
Area 1	6866	48.86	6861	48.83	43	0.31	224	1.59	14051
Area 2	10644	44.86	12221	51.51	64	0.27	749	3.16	23727
Area 3	5755	40.54	7700	54.24	28	0.20	684	4.82	14196
Molise	71820	44.45	83364	51.59	400	0.25	5546	3.43	161585
Sud	4936917	49.17	4817808	47.98	26596	0.26	221346	2.20	10040839
Centro	2268626	42.97	2791450	52.87	32160	0.61	138371	2.62	5280065
Nord	5315523	43.44	6377934	52.12	91554	0.75	323992	2.65	12237154
ITALIA	12521066	45.44	13987192	50.76	150310	0.55	683709	2.48	27558058

- **Celibi:** si nota la contrapposizione dell'Area 1, con una proporzione di celibi pari a 48,86%, e dell'Area 3, con una proporzione di celibi pari a 40,54%. L'Area 2 si attesta su un valore intermedio (44,86%) analogo a quello nazionale. Consultando la distribuzione dell'indicatore "*% di popolazione residente in età 0-14 anni*" si osserva una proporzione del 19% di giovani (tra i 0 e i 14 anni) nell'Area 1, del 17% nell'Area 2 e del 13% nell'Area 3. E' possibile perciò affermare che l'Area 1 mostra una proporzione superiore di celibi in quanto è costituita prevalentemente da giovani, mentre l'Area 3 evidenzia una proporzione inferiore di celibi in quanto è caratterizzata da una popolazione anziana.
- **Coniugati:** si osserva una proporzione di coniugati del 48,83% nell'Area 1, del 51,51% nell'Area 2 e del 54,24% nell'Area 3. L'Area 2 tende di nuovo ad attestarsi sul valore medio dell'Italia, mentre l'Area 1 e l'Area 3 si contrappongono. E' possibile interpretare questo dato ricordando che l'Area 1 è caratterizzata da una popolazione giovane, cioè prevalentemente celibe, in genere più istruita, quindi con la tendenza a sposarsi più tardi.
- **Divorziati:** anche per questo indicatore si nota la differenziazione delle tre aree, dove l'Area 1 ottiene il valore più elevato 0,31%, l'Area 2 il valore intermedio 0,27% e l'Area 3 il valore più basso 0,20%. Come è noto questo indicatore è correlato a stili di vita più recenti, a livelli di istruzione più elevati e a situazioni economiche ed abitative più agiate. Era quindi ovvio aspettarsi un valore più basso nell'Area 3. Si tratta comunque di valori nettamente inferiori alla media nazionale (0,55%) e alla media del Nord Italia (0,75%).
- **Vedovi:** si osserva una marcata differenziazione tra le 3 aree. Dall'1,59% nell'Area 1 al 3,16% nell'Area 2 per arrivare al 4,82% nell'Area 3. Come al solito l'Area 2 tende a collocarsi vicino al valore nazionale, mentre l'Area 1 e l'Area 3 si collocano su valori estremi e opposti. L'Area 1 si riconferma prevalentemente caratterizzata da una popolazione giovane (pochi vedovi), mentre l'Area 3 da una popolazione anziana (molti vedovi).

In questa prima tabella si vede riconfermata la suddivisione dei 33 comuni afferenti al Centro Servizi di Larino in 3 aree: Area 1 caratterizzata da una proporzione più elevata di celibi; Area 2, praticamente allineata con i valori medi nazionali; Area 3 che presenta una proporzione maggiore di coniugati e vedovi.

b) Femmine residenti

Anche in questa tabella relativa allo stato civile della popolazione femminile si vede riconfermata la suddivisione dei 33 comuni afferenti al Centro Servizi di Larino in 3 aree: Area

1, popolazione giovane con un'elevata proporzione di nubili; Area 2, praticamente allineata alla media nazionale; Area 3, popolazione anziana nella quale è presente una proporzione maggiore di coniugate e vedove:

	Nubili		Coniugate		Divorziate		Vedove		Femmine
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.
Area 1	6093	42.02	7096	48.93	56	0.39	1178	8.12	14501
Area 2	9084	37.52	12296	50.79	52	0.21	2734	11.29	24208
Area 3	4799	32.09	7707	51.53	24	0.16	2401	16.05	14956
Molise	62778	37.08	84762	50.06	471	0.28	20809	12.29	169315
Sud	4463093	42.52	4943686	47.10	43176	0.41	994329	9.47	10496645
Centro	1979157	35.15	2834721	50.34	50414	0.90	706398	12.54	5631288
Nord	4552330	34.77	6419105	49.03	131469	1.00	1838167	14.04	13092040
ITALIA	10994580	37.63	14197512	48.59	225059	0.77	3538894	12.11	29219973

- **Nubili:** dal 42,02% dell'Area 1 si passa al 37,52% dell'Area 2 e al 32,09% dell'Area 3. Mentre l'Area 2 presenta valori analoghi a quelli nazionali l'Area 1 e l'Area 3 si discostano notevolmente. Come già evidenziato precedentemente per i celibi, è possibile interpretare questo dato ricordando che l'Area 3, essendo costituita prevalentemente da anziani, non può che mostrare una proporzione più bassa di nubili, mentre l'Area 1, caratterizzata da una popolazione giovane, non può che mostrare una proporzione più elevata di nubili.
- **Coniugate:** per l'Area 1 si osserva una proporzione di coniugate del 48,93% per l'Area 2 del 50,79% e per l'Area 3 del 51,53%. E' possibile interpretare questo dato ricordando che l'Area 1, essendo caratterizzata da una popolazione giovane, con un livello di istruzione mediamente più elevato, non può che mostrare la tendenza a sposarsi più tardi.
- **Divorziati:** anche per questo indicatore si nota la differenziazione delle tre aree, dove l'Area 1 ottiene il valore più elevato pari allo 0,39%, l'Area 2 il valore intermedio (0,21%) e l'Area 3 il valore più basso (0,16%). E' noto che questo indicatore è correlato a stili di vita recenti, presenti principalmente nell'Area 1, a livelli di istruzione più elevati e a situazioni economiche ed abitative più agiate. Si tratta comunque di valori nettamente inferiori al valore medio nazionale (0,77%) e alla media relativa al Nord Italia (1%).
- **Vedove:** anche in questo caso si osserva una marcata differenziazione delle 3 aree, con l'Area 1 che presenta l'8,12% di vedovi, l'Area 2 l'11,29% e l'Area 3 il 16,05%. Come al solito l'Area 2 tende a collocarsi vicino al valore medio nazionale, mentre l'Area 1 e l'Area 3 si collocano su valori estremi e opposti. In questo caso si vede riconfermata la caratteristica di popolazione giovane dell'Area 1 e di popolazione anziana dell'Area 3.

2.2. Classi di età

Definizione ISTAT dell'età:

L'età è in anni compiuti. Così ad esempio:

- 0 anni: dalla nascita al giorno precedente il 1° compleanno
- 1 anno: dal giorno del 1° compleanno al giorno precedente il 2° compleanno
- meno di 5 anni: dalla nascita al giorno precedente il 5° compleanno;
- 5-9 anni; dal giorno del 5° compleanno al giorno precedente il 10° compleanno

	%0-14	%25-44	%65+	Residenti
Area 1	19.38	31.19	10.23	28552
Area 2	17.59	28.67	15.82	47935
Area 3	13.05	24.10	24.22	29152
Molise	17.01	27.69	17.61	330900
Sud	20.17	28.44	12.89	20537484
Centro	14.11	28.74	16.85	10911353
Nord	13.14	29.53	16.64	25329194
ITALIA	15.87	28.99	15.32	56778031

In questa tabella vengono riportate solo alcune classi di età. La tabella originaria è infatti suddivisa in classi decennali o quinquennali, poco leggibili se non per mezzo di una rappresentazione grafica come la piramide delle età, che è stata utilizzata nella sezione precedente. Le classi riportate in questa tabella sono quelle relative alla percentuale dei giovani (età tra i 0 e 14 anni), della popolazione adulta (25-44 anni) e degli anziani (65 anni e oltre).

- **Percentuale 0-14 anni:** si passa da 19,38% dell'Area 1 al 17,59% dell'Area 2 e al 13,05% dell'Area 3. I valori dell'Area 1 e dell'Area 3 si discostano notevolmente, avendo al centro i valori dell'Area 2. Questa distribuzione conferma nuovamente le caratteristiche già note delle tre aree: Area 1 caratterizzata da una popolazione giovane; Area 3 caratterizzata da una popolazione anziana; Area 2 collocata in una situazione intermedia. E' possibile averne una riprova leggendo il dato relativo alla "*popolazione in età 65 e più*". Si osserva per l'Area 3 il valore 24,22% contro il 15,82% dell'Area 2 e il 10,23% dell'Area 1.
- **Percentuale 25-44 anni:** utilizzando questo indicatore si è operata la suddivisione dei 33 comuni afferenti al Centro Servizi di Larino in 3 aree. Il valore dell'indicatore "*% di popolazione 25-44 anni*" diminuisce passando dall'Area 1 all'Area 3. Mentre nell'Area 1 si osserva una proporzione di 31,19%, nell'Area 2 si osserva una proporzione di 28,67% e nell'Area 3 di 24,10%. L'Area 1 e l'Area 3 si collocano di nuovo su valori estremi. L'indicatore "*% di popolazione 25-44 anni*" individua in genere aree che presentano opportunità lavorative, la popolazione tra i 25 e i 44 anni si sposta infatti laddove c'è lavoro. E' possibile quindi affermare che l'Area 1 offre il maggior numero di opportunità lavorative, seguita dall'Area 2 e quindi per ultima dall'Area 3.
- **Percentuale 65 anni e oltre:** anche per questo indicatore si nota la differenziazione delle tre aree. L'Area 1 ottiene il valore più basso con 10,23%, l'Area 2 il valore intermedio con 15,82% e l'Area 3 il valore più elevato con 24,22%. La differenza tra l'Area 1 e l'Area 3 è estremamente marcata: un incremento di circa il 150% di anziani.

Anche questa tabella riconferma la suddivisione delle tre aree. Suddivisione che, come anticipato nel paragrafo precedente, è possibile associare, oltre che al concetto di polo di gravitazione, anche al concetto di invecchiamento della popolazione. Si passa infatti dalla proporzione elevata di giovani e di persone in età lavorativa dell'Area 1 alla proporzione nettamente superiore alla media nazionale di anziani che caratterizza l'Area 3.

2.3. Titolo di studio

a) Forniti di titolo di studio, alfabeti

In merito al titolo di studio è interessante riportare la definizione di analfabeti utilizzata dall'ISTAT:

Analfabeti sono coloro che hanno dichiarato di non sapere leggere e scrivere. Questa definizione non coincide con quella adottata dall'UNESCO che, utilizzando il concetto di alfabetizzazione funzionale, fenomeno impossibile da rilevare con lo strumento censuario, considera analfabeta solo chi non sa né leggere né scrivere, ma anche chi non è in grado di leggere e scrivere, comprendendolo, un semplice testo relativo alla vita di tutti i giorni.

	FORNITI DI TITOLO DI STUDIO		ANALFABETI			
	Totale		Maschi		Femmine	
	n.	%	n.	%	n.	%
Area 1	22902	85.94	183	1.40	360	2.65
Area 2	33571	74.70	843	3.80	1520	6.68
Area 3	19071	68.67	690	5.12	1465	10.25
Molise	238554	76.86	4289	2.84	9251	5.81
Sud	15058449	79.22	304693	3.29	515485	5.29
Centro	8989584	86.81	44712	0.90	102802	1.92
Nord	21755549	90.20	69190	0.60	108730	0.87
ITALIA	45803582	85.64	418595	1.62	727017	2.63

- **Forniti di titolo di studio:** l'Area 1 presenta una proporzione di forniti di titolo di studio pari all'85,94% contro il 74,70% dell'Area 2 e il 68,67% dell'Area 3. L'Area 1, maggiormente istruita, si contrappone all'Area 3 con bassa istruzione. E' possibile averne una riprova leggendo il dato relativo alla popolazione analfabeta dove si osserva per l'Area 3 il valore 5,12% per i maschi e 10,25% per le Femmine contro l'1,40% e il 2,65% dell'Area 1.
- **Analfabeti:** si nota l'incremento dei maschi analfabeti passando dall'Area 1 all'Area 3. L'Area 1 presenta l'1,40% di analfabeti, l'Area 2 il 3,80% e l'Area 3 il 5,12%. La proporzione di analfabeti maschi è nettamente inferiore alla proporzione di analfabeti femmine che nell'Area 1 è di 2,65%, nell'Area 2 di 6,68% e nell'Area 3 di 10,25%. Lo scarto che si osserva tra analfabeti maschi e femmine è giustificato dalla forte proporzione di donne anziane (le donne vivono mediamente di più dei maschi) e probabilmente anche da fattori culturali che hanno portato la donna a godere di minori opportunità in campo scolastico.

b) Titolo di studio

	elementare	media	diploma	laurea
Area 1	32.22	35.39	26.51	5.88
Area 2	40.38	38.94	17.12	3.56
Area 3	45.43	35.99	16.13	2.45
Molise	38.71	34.98	21.77	4.54
Sud	38.39	37.22	20.16	4.24
Centro	36.41	33.61	24.49	5.49
Nord	38.39	35.79	21.61	4.21
ITALIA	38.00	35.83	21.70	4.47

- **licenza elementare:** la proporzione di coloro che dispongono solo di licenza elementare aumenta passando dall'Area 1 all'Area 3. Nell'Area 1 si osserva il 32,22% della popolazione fornita di titolo di studio, nell'Area 2 il 40,38%, nell'Area 3 il 45,43%. Questo incremento può essere spiegato con le caratteristiche di popolazione delle tre aree. Essendo l'Area 3 prevalentemente anziana, presenta necessariamente una proporzione maggiore di persone con sola licenza elementare, fino alla seconda guerra mondiale la scuola dell'obbligo terminava con la licenza elementare.
- **licenza media inferiore:** la proporzione di forniti di licenza media inferiore mostra il massimo nell'Area 2. Si osserva il 35,39% nell'Area 1, il 38,94% nell'Area 2 e il 35,99% nell'Area 3.
- **diploma:** si osserva il 26,51% di diplomati nell'Area 1, il 17,12% nell'Area 2 e l'16,13% nell'Area 3. Spicca la differenza dell'Area 1 che presenta una proporzione praticamente doppia rispetto a quella osservabile nelle altre due aree.
- **laurea:** dal 5,88% di laureati dell'Area 1, si passa al 3,56% dell'Area 2 e al 2,45% dell'Area 3. L'Area 1 mostra un incremento di laureati (in proporzione) ancora più marcato di quanto osservato per i diplomati. L'Area 1 si caratterizza come l'area a maggiore istruzione.

L'Area 1 e l'Area 3 si contrappongono di nuovo. L'Area 1 è caratterizzata da una proporzione di diplomati e laureati nettamente più elevata rispetto alle altre due aree, mentre l'Area 3 da una proporzione elevata di possessori di sola licenza elementare

2.4. Attivi

Definizione ISTAT di popolazione attiva:

Nella popolazione attiva confluiscono le persone in condizione professionale e quelle in cerca di prima occupazione. La popolazione in condizione professionale è costituita dalle persone che, nella settimana precedente la data del Censimento, risultavano occupate o disoccupate alla ricerca di nuova occupazione.

	Totale		Maschi		Femmine	
	n.	%	n.	%	n.	%
Area 1	11771	41.23	7584	53.97	4187	28.87
Area 2	19196	40.05	12539	52.85	6657	27.50
Area 3	10647	36.52	7019	49.44	3628	24.26
Molise	132390	40.01	83240	51.51	49150	29.03
Sud	7933626	38.63	5253268	52.32	2680358	25.54
Centro	4674666	42.84	2904547	55.01	1770119	31.43
Nord	11327159	44.72	6968688	56.95	4358471	33.29
ITALIA	23935451	42.16	15126503	54.89	8808948	30.15

- **Popolazione attiva:** dal 41,23% di attivi dell'Area 1 si passa al 40,05% dell'Area 2 e al 36,52% dell'Area 3. I valori dell'Area 1 e dell'Area 3 si discostano notevolmente, con al centro l'Area 2. I valori dell'Area 2 sono simili a quelli regionali (Molise), inoltre, i valori regionali sono leggermente più elevati del Sud Italia. Questa distribuzione non fa che specificare ulteriormente le caratteristiche delle tre aree. L'Area 1 con una proporzione di popolazione attiva assimilabile alla media nazionale, contrapposta all'Area 3 che presenta una bassa proporzione di popolazione attiva. La bassa proporzione di attivi

che si osserva nell'Area 3 può essere giustificata dalla struttura anziana della popolazione residente in quest'area.

- **Maschi e Femmine attivi:** passando dall'Area 1 all'Area 3 diminuisce la proporzione di maschi attivi (53,97% nell'Area 1 contro il 49,44% nell'Area 3) e delle femmine attive (dal 28,87% al 24,26%). Nella prima area, sia per i maschi come per le femmine, si osservano valori analoghi alla media nazionale.

L'Area 1 si conferma caratterizzata da un numero di attivi (sia maschi che femmine) simile al valore medio italiano, l'Area 3, invece, presenta valori nettamente più bassi. Questo dato può probabilmente essere collegato alle caratteristiche di popolazione delle 3 aree, dove l'Area 3, essendo prevalentemente costituita da anziani, mostra ovviamente una presenza inferiore di popolazione attiva. Come già detto nella sezione 1, le caratteristiche dell'Area 3 (diminuzione di popolazione attiva abbinata e presenza sproorzionata di anziani) individuano un'area con notevoli difficoltà nell'organizzazione dei servizi alla popolazione.

2.5. Disoccupati

Definizione ISTAT di popolazione disoccupata:

Sono considerate disoccupate alla ricerca di nuova occupazione le persone che hanno perduto una precedente occupazione alle dipendenze e sono alla ricerca attiva di una nuova occupazione sempre che siano in grado di accettarla se viene loro offerta.

	Totale		Maschi		Femmine	
	n.	%	n.	%	n.	%
Area 1	1102	9.36	648	8.54	454	10.84
Area 2	1202	6.26	803	6.40	399	5.99
Area 3	703	6.60	506	7.21	197	5.43
Molise	8601	6.50	5678	6.82	2923	5.95
Sud	833720	10.51	567668	10.81	266052	9.93
Centro	313215	6.70	171303	5.90	141912	8.02
Nord	500855	4.42	256786	3.68	244069	5.60
ITALIA	1647790	6.88	995757	6.58	652033	7.40

- **Popolazione disoccupata:** dal 9,36% di disoccupati dell'Area 1 si passa al 6,26% dell'Area 2 e al 6,60% dell'Area 3. I valori dell'Area 1 e dell'Area 3 si discostano notevolmente, con al centro i valori dell'Area 2. L'Area 1 presenta una proporzione di popolazione disoccupata più elevata della media nazionale. I valori elevati che si osservano nell'Area 1 possono essere giustificati dal fatto che quest'area è caratterizzata da una popolazione più giovane, popolazione soggetta maggiormente al fenomeno della disoccupazione e da una maggiore mobilità della popolazione.
- **Maschi e Femmine disoccupati:** 8,54% di disoccupati maschi nell'Area 1 contro il 10,84% di disoccupati femmine, 7,21% per i maschi nell'Area 1 contro il 5,43% per le femmine. Mentre la proporzione di disoccupati è maggiore per le femmine nell'Area 1, nell'Area 3 si osserva il contrario, la proporzione di disoccupati è maggiore per i maschi. Ciò suggerisce che nell'Area 1 si presentano opportunità lavorative di tipo maschile (ad esempio il lavoro nelle fabbriche), mentre nell'Area 3 aumentano le opportunità lavorative tipiche delle donne (ad esempio l'assistenza agli anziani e il lavoro agricolo che nel meridione occupa prevalentemente la popolazione femminile). I valori di disoccupazione più elevati che si osservano nell'Area 1 possono essere giustificati dal

fatto che essendo quest'area il polo di attrazione presenta una dinamica occupazionale più vivace che si traduce inevitabilmente in una proporzione più elevata di disoccupati.

N.B. Il tasso di disoccupazione è stato calcolato confrontando la popolazione disoccupata con la popolazione attiva.

2.6. Ritirati dal lavoro

Definizione ISTAT di popolazione ritirata dal lavoro:

Le persone ritirate dal lavoro sono coloro che hanno cessato un'attività lavorativa per raggiunti limiti di età o altra causa.

	Totale		Maschi		Femmine	
	n.	%	n.	%	n.	%
Area 1	2438	14.53	1564	24.18	874	8.47
Area 2	8281	28.81	3934	35.16	4347	24.77
Area 3	7773	42.00	3507	48.86	4266	37.66
Molise	61325	30.89	29725	37.94	31600	26.30
Sud	2456655	19.49	1464351	30.59	992304	12.70
Centro	1685463	27.02	972877	40.95	712586	18.46
Nord	4571000	32.65	2385254	45.27	2185746	25.03
ITALIA	8713118	26.53	4822482	38.79	3890636	19.06

- **Popolazione ritirata dal lavoro:** dal 14,53% dell'Area 1 si passa al 28,81% dell'Area 2 e al 42% dell'Area 3. L'Area 3 presenta una proporzione di ritirati dal lavoro estremamente elevata: il 42% della popolazione, dato ben più alto del Nord Italia che presenta appena il 32,65%. Questo dato non fa che sottolineare ulteriormente una delle tante caratteristiche abbinata ad una struttura di popolazione anziana.
- **Maschi e Femmine ritirati dal lavoro:** si osserva una netta differenza tra maschi e femmine (24,18% di maschi nell'Area 1 contro l'8,47% di femmine; 35,16% di maschi nell'Area 2 contro il 24,77% di femmine; 48,86% di maschi nell'Area 3 contro il 37,66 di femmine). La proporzione di ritirati dal lavoro è nettamente più elevata negli uomini che non nelle donne, forse perché solo recentemente le donne sono entrate nel mondo del lavoro. Si nota però una diminuzione di questa discrepanza tra Maschi e Femmine nell'Area 3, forse in quanto nell'Area 3 la proporzione di uomini anziani (quindi ritirati dal lavoro) diminuisce a causa della struttura di età estremamente anziana di quest'area.

Gli indicatori riportati in questa tabella mostrano la marcata differenza delle tre aree. Mentre la percentuale dei ritirati dal lavoro è di 14,53% nell'Area 1, il valore sale al 28,81% nell'Area 2 fino ad arrivare al 42% nell'Area 3. In altre parole si osserva una proporzione di ritirati dal lavoro ben 3 volte superiore nell'Area 3 rispetto all'Area 1. Tale differenza aumenta leggendo la distribuzione relativa alle femmine dove si passa dall'8% dell'Area 1 al 37% dell'Area 3, un incremento di ben 4 volte. Queste distribuzioni non fanno che specificare ulteriormente la contrapposizione tra l'Area 1, prevalentemente giovane, e l'Area 3, prevalentemente anziana.

2.7. Popolazione residente attiva in condizione professionale per attività economica

Definizione ISTAT di popolazione ritirata dal lavoro:

Per attività economica si intende il campo di attività in cui viene esercitata la professione. Essa è determinata, di norma, in base all'attività esclusiva o principale delle singole unità locali presso cui il censito lavora.

- (1) - Agricoltura, caccia, silvicoltura
- (2) - Pesca, piscicoltura e servizi connessi
- (3) - Estrazione di minerali
- (4) - Attività manifatturiere
- (5) - Produzione e distribuzione di energia
- (6) - Costruzioni
- (7) - Commercio, riparazione autoveicoli e beni di consumo
- (8) - Alberghi e ristoranti
- (9) - Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
Area 1	6.67	1.46	0.23	24.26	0.77	8.07	15.58	3.90	4.19
Area 2	25.42	0.03	0.36	20.46	0.52	13.95	10.79	2.95	2.78
Area 3	30.91	0.03	0.53	18.49	0.38	11.24	10.79	3.40	2.82
Molise	18.68	0.16	0.34	16.48	0.76	12.96	11.76	3.10	3.70
Sud	13.93	0.39	0.38	15.06	0.90	11.93	13.74	3.12	5.57
Centro	4.88	0.14	0.24	23.02	0.86	7.63	15.00	3.84	6.25
Nord	4.79	0.10	0.20	33.02	0.78	7.38	14.88	4.14	5.38
ITALIA	7.45	0.19	0.26	25.81	0.83	8.75	14.57	3.79	5.61

- **Agricoltura, caccia, silvicoltura:** dalla bassa presenza di agricoltura nell'Area 1: 6,67%, si passa al 25,42% nell'Area 2 e al 30,91% nell'Area 3. Il valore medio italiano è 7,45 mentre nel Sud Italia si osserva il valore 13,93%. L'Area 3 si caratterizza quindi come area fortemente agricola. Dalla tabella 2.15 si deduce, inoltre, che l'attività agricola dell'Area 3 è di tipo tradizionale. Cioè un'attività che nel Centro/Sud Italia, vede coinvolta una proporzione elevata di manodopera femminile. E' possibile confermare questa affermazione dividendo per sesso la distribuzione della popolazione impegnata in agricoltura:

AGRICOLTURA		
	Maschi	Femmine
	%	%
Area 1	5.35	9.42
Area 2	20.22	36.58
Area 3	26.91	39.54

La netta differenza che si osserva nell'Area 2 e nell'Area 3 (36% di femmine contro il 20% dei maschi nell'Area 2; 39% di femmine contro il 26% di maschi nell'Area 3) contrasta con i dati nazionali, ed in particolare con i dati del Nord Italia dove il 3,53% di femmine sono attive in agricoltura contro il 5,55% di maschi. La forte proporzione di femmine attive in agricoltura nell'Area 2 e nell'Area 3 deve quindi essere considerata una caratteristica importante. Caratteristica probabilmente dovuta ad un'agricoltura tradizionale, basata su piccoli appezzamenti di terreno, dove si utilizzano ancora in minima parte le macchine e ci si avvale invece di una grande proporzione di lavoro manuale (principalmente femminile).

- **Pesca, piscicoltura e servizi connessi:** la presenza di attività collegata alla pesca è associata all'Area 1 (Termoli) in cui è situato l'unico grande porto della zona (1,46% contro lo 0,03% delle altre due aree).
- **Estrazione di minerali:** si passa dallo 0,23% dell'Area 1 allo 0,53% dell'Area 3, valore nettamente superiore alla media nazionale che si colloca a 0,26%. Ciò suggerisce la presenza di attività estrattiva nell'Area 3.
- **Attività manifatturiere:** confrontando le tre aree si nota un decremento dell'attività manifatturiera passando dall'Area 1 all'Area 3. Nell'Area 1 si osserva una proporzione del 24,26% (in linea con la media nazionale, ma nettamente superiore alla 15% che si osserva per il Sud Italia e al 16% che si osserva per il Molise), nell'Area 2 del 20,46% e nell'area 3 del 18,49%. Il valore così elevato dell'Area 1 è dovuto a grandi insediamenti industriali, ad esempio quello della Fiat, che hanno fornito a quest'area caratteristiche nettamente diverse e in contrasto con il resto della regione e con il meridione in generale. Anche i dati dell'Area 2 e dell'Area 3, nettamente superiori al dato regionale e al dato relativo al Sud Italia, suggeriscono la presenza di un indotto che partendo dai grandi insediamenti dell'Area 1 si estende a queste aree.
- **Produzione e distribuzione di energia:** l'attività di produzione e distribuzione di energia diminuisce dallo 0,77% dell'Area 1 al 0,38% dell'Area 3. Ciò può probabilmente essere spiegato con il fatto che nell'Area 1 sono presenti maggiori insediamenti produttivi a forte assorbimento di energia che richiedono quindi maggiori infrastrutture di questo tipo.
- **Costruzioni:** è interessante notare che l'attività edilizia ottiene una proporzione più bassa nell'Area 1 (8,07%) rispetto all'Area 2 (13,95%) e l'Area 3 (11,24%). Probabilmente questo dato può essere spiegato con il fatto che le società impiegate in edilizia necessitano spazi ampi e tendono ad attingere, per la manodopera, nei piccoli comuni. A Termoli gli spazi costano nettamente di più rispetto agli altri comuni del bacino di Larino, ciò spinge inevitabilmente le società edili ad allontanarsi da Termoli. L'attività edilizia presenta il suo picco nell'Area 2 (comuni non montani). L'Area 3 costituita principalmente da comuni montani risulta infatti inadatta all'insediamento di società attive nell'edilizia. L'attività edilizia presente nell'Area 3 può forse essere ricondotta ad attività di tipo turistico, ad esempio doppie case, case per le vacanze, ristrutturazioni.
- **Commercio, riparazione autoveicoli e beni di consumo:** l'Area 1 presenta il 15,58% della popolazione attiva in questo settore e si caratterizza perciò come polo di attrazione. L'Area 2 e l'Area 3 presentano un valore (10,79%) nettamente inferiore alla media nazionale (14,57%) ma non troppo distante dal valore medio del Molise (11,76%), valore che evidentemente indica la presenza di attività commerciali essenziali e incompressibili.
- **Alberghi e ristoranti:** è interessante notare l'andamento degli addetti negli alberghi e nei ristoranti: 3,90% dell'Area 1 paragonato al 2,95% dell'Area 2 e al 3,40% dell'Area 3. Probabilmente l'Area 1 è soggetta ad una richiesta alberghiera e di ristorazione legata ad attività lavorative, mentre l'Area 3 ad una richiesta collegata ad esigenze di turismo.
- **Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni:** in questo caso spicca il valore dell'Area 1 (4,19% contro il 2,78% dell'Area 2 e il 2,82% dell'Area 3). Probabilmente si tratta di attività collegate alle grandi industrie presenti in quest'area.

- (10) - Intermediazione monetaria e finanziaria
- (11) - Affari immobiliari, noleggio, informatica, ricerca e altro
- (12) - P.A. e Difesa, assicurazione sociale obbligatoria
- (13) - Istruzione
- (14) - Sanità e altri servizi sociali
- (15) - Altri servizi pubblici, sociali e personali
- (16) - Servizi domestici presso famiglie e convivenze
- (17) - Organizzazioni ed organismi extraterritoriali
- (18) - Popolazione residente attiva in condizione professionale

	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
Area 1	1.92	4.34	9.47	8.91	7.80	2.20	0.23	0.00	11771
Area 2	0.80	2.91	7.85	5.64	3.54	1.76	0.26	0.00	19196
Area 3	0.75	2.29	7.95	5.89	2.39	1.80	0.34	0.00	10647
Molise	1.49	3.70	12.14	7.66	4.48	2.18	0.39	0.00	132390
Sud	1.82	4.01	12.16	8.85	4.70	2.75	0.67	0.03	7933626
Centro	3.35	6.67	11.47	6.39	4.91	4.35	0.91	0.09	4674666
Nord	3.04	6.28	5.58	5.44	4.64	3.59	0.74	0.01	11327159
ITALIA	2.75	5.70	8.67	6.62	4.71	3.50	0.75	0.03	23935451

- **Intermediazione monetaria e finanziaria:** la proporzione di popolazione impegnata nell'intermediazione finanziaria è più elevata nell'Area 1 (1,95%). Si osserva un calo netto nell'Area 2 e nell'Area 3 che si assestano su valori pressoché analoghi: 0,80% e 0,75%, valori inferiori alla media nazionale (2,75%) e alla media del Sud Italia (1,82%) e del Molise (1,49%). Questo è un chiaro indicatore di quali siano le aree produttrici di reddito e ricchezza.
- **Affari immobiliari, noleggio, informatica, ricerca e altro:** questo dato è un chiaro indicatore di quali siano le aree produttrici di reddito e ricchezza. Si osserva la contrapposizione dell'Area 1 (4,34%) con le altre 2 Aree (2,91% per l'Area 2 e 2,29% per l'Area 3). Si osservano, comunque, valori più bassi di quelli nazionali (5,70%) e solo per l'Area 1 allineati con il Sud Italia (4,01%).
- **P.A. e Difesa, assicurazione sociale obbligatoria:** Anche in questo caso si osserva un valore più alto per l'Area 1, 9,47%, ma comunque inferiore alla media regionale (12,14%). L'Area 2 presenta il valore 7,85% e l'Area 3 7,95%.
- **Istruzione:** l'elevata proporzione di attivi dell'Area 1 (8,91%) nel settore dell'istruzione (contro il 5,64% dell'Area 2 e il 5,89% dell'Area 3) indica la presenza di un'offerta ampia e diversificata di scuole in quest'area. Probabilmente questa offerta è dovuta alla facilità con cui è possibile raggiungere Termoli, collocata in un punto strategico all'intersezione tra la direttrice che collega Campobasso con la costa, la statale adriatica e l'autostrada Bologna-Bari.
- **Sanità e altri servizi sociali:** dal 7,80% dell'Area 1 si passa al 3,54% dell'Area 2 e al 2,39% dell'Area 3. Ciò può forse essere dovuto alla struttura ospedaliera presente a Termoli. Struttura tra le più moderne della zona.
- **Altri servizi pubblici, sociali e personali:** dal 2,20% dell'Area 1 si passa all'1,76% dell'Area 2 e all'1,80% dell'Area 3. Si tratta comunque di valori bassi se confrontati con la media nazionale (3,50%) e con il Sud Italia (2,75%). Il dato leggermente superiore dell'Area 3 (rispetto all'Area 2) può essere dovuto al fatto che trattandosi di un'area a forte invecchiamento, presenta una richiesta elevata di lavoro a domicilio e di assistenza agli anziani.
- **Servizi domestici presso famiglie e convivenze:** questo tipo di servizio aumenta passando dall'Area 1 (0,23%) all'Area 2 (0,26%) per arrivare al massimo nell'Area 3

(0,34%). Probabilmente questo dato in controtendenza può essere spiegato con il fatto che l'Area 2 e 3 presentano una proporzione più elevata di anziani, dando quindi spinta ai servizi domestici presso le famiglie.

- **Organizzazioni ed organismi extraterritoriali:** nel territorio preso in considerazione non sono presenti organizzazioni ed organismi extraterritoriali.

2.8. Famiglie residenti per ampiezza della famiglia

Definizione ISTAT di famiglia:

Ai fini del Censimento, per famiglia si intende un insieme di persone legate da vincolo di matrimonio, parentela, affinità, adozione, tutela o da vincoli affettivi, coabitanti ed aventi dimora abituale nello stesso Comune (anche se non sono ancora iscritte nell'Anagrafe della popolazione del Comune medesimo). Una famiglia può essere costituita anche da una sola persona.

- valori assoluti:

numero di componenti:

	1	2	3	4	5	6	7+	Famiglie
Area 1	1627	1855	1904	2653	978	237	64	9318
Area 2	3325	4181	3126	3874	1483	415	156	16560
Area 3	3152	3304	1894	1907	752	230	105	11344
Molise	25834	29336	21408	25286	10134	3108	1325	116431
Sud	1125758	1412910	1240064	1584716	787298	258151	123653	6532550
Centro	783078	975762	881998	837283	275395	83817	26849	3864182
Nord	2191134	2531378	2288899	1806723	513716	132375	48046	9512271
ITALIA	4099970	4920050	4410961	4228722	1576409	474343	198548	19909003

- valori percentuali:

numero di componenti:

	1	2	3	4	5	6	7+	media
Area 1	17.46	19.91	20.43	28.47	10.50	2.54	0.69	3.06
Area 2	20.08	25.25	18.88	23.39	8.96	2.51	0.94	2.89
Area 3	27.79	29.13	16.70	16.81	6.63	2.03	0.93	2.57
Molise	22.19	25.20	18.39	21.72	8.70	2.67	1.14	2.84
Sud	17.23	21.63	18.98	24.26	12.05	3.95	1.89	3.14
Centro	20.27	25.25	22.82	21.67	7.13	2.17	0.69	2.82
Nord	23.03	26.61	24.06	18.99	5.40	1.39	0.51	2.66
ITALIA	20.59	24.71	22.16	21.24	7.92	2.38	1.00	2.85

- **1 componente:** da una proporzione del 17,46% nell'Area 1 si passa a 20,08% nell'Area 2 fino ad arrivare a 27,79% nell'Area 3. L'Area 3 presenta una proporzione nettamente più elevata di famiglie composte da un solo componente. Trattandosi di una popolazione anziani è legittimo immaginare molti anziani che vivono da soli. E' però possibile ipotizzare anche un'altra spiegazione: le famiglie di un solo componente presenti nell'Area 3 possono in alcuni casi essere famiglie fittizie. E' infatti diffusa, a fini di evasione fiscale, nei comuni caratterizzati da seconde case, l'abitudine di intestare la casa ad un figlio che nei fatti continua a vivere con la propria famiglia.
- **2 componenti:** si osserva una proporzione superiore nell'Area 3 di famiglie composte

da 2 componenti: 29,13% contrapposto con il 19,91% dell'Area 1 e il 25,25% dell'Area 2. Per l'Area 3 è possibile immaginare una proporzione elevata di coppie di anziani che vivono senza figli.

- **3 componenti:** si osserva una proporzione maggiore di famiglie composte da 3 componenti nell'Area 1: 20,43%, che passa al valore 18,88% per l'Area 2 e 16,70% per l'Area 3. La dimensione della famiglia composta da 3 componenti è tipica della coppia con un figlio.
- **4 componenti:** dal 28,47% dell'Area 1 si arriva al 16,81% dell'Area 3 mentre l'Area 2 si colloca in una situazione intermedia con 23,39%. Questa dimensione familiare è quella che più caratterizza l'Area 1, famiglie probabilmente composte da coppie con 2 figli.
- **5 componenti:** anche in questo caso si osserva la proporzione maggiore nell'Area 1 (10,50%) e la proporzione inferiore nell'Area 3 (6,63%), passando per l'Area 2 che presenta una proporzione intermedia (8,96%). Ciò riconferma la presenza elevata di famiglie in cui sono presenti figli nell'Area 1.
- **6 componenti:** Anche per le famiglie composte da 6 componenti si osserva il valore più elevato nell'Area 1 (2,54%) per poi degradare nell'Area 2 (2,51%) e nell'Area 3 (2,03%).
- **7 componenti e oltre:** per le famiglie numerose si osserva invece un cambiamento di tendenza, con valori più bassi nell'Area 1 (0,69%) e più elevati nell'Area 2 e nell'Area 3 (rispettivamente 0,94% e 0,93%).
- **numero medio di componenti per famiglia:** la dimensione media delle famiglie è più elevata nell'Area 1 con una media di 3,06% componenti per famiglia che passa a 2,89% nell'Area 2 e a 2,57% nell'Area 3.

L'ampiezza della famiglia ripropone in tutte le sue combinazioni la suddivisione nelle tre aree. Nell'Area 3 si osserva la prevalenza di famiglie composte da un solo componente o da due componenti, mentre le famiglie composte da 3, 4, 5 e 6 componenti caratterizzano maggiormente l'Area 1. L'Area 2 si colloca sempre in una posizione intermedia.

2.9. Figli residenti e componenti secondo la tipologia della famiglia

Definizione ISTAT di nucleo familiare:

Ai fini del Censimento per nucleo familiare si intende quell'insieme di persone che sono legate dal vincolo di coppia (coniugate o non coniugate) e/o dal vincolo genitore-figlio. Più in particolare un figlio continua ad essere considerato facente parte del nucleo familiare dei genitori (o del genitore) solo fino a che non costituisce una nuova coppia o fino a che non diventa genitore egli stesso, ossia fino a quando non forma un altro nucleo familiare. Appare evidente che quello di nucleo familiare è un concetto normalmente più restrittivo rispetto a quello di famiglia; infatti nell'ambito di una famiglia possono esistere uno o più nuclei familiari. Può non esservene nessuno come è nel caso ad esempio delle famiglie unipersonali.

- (1) - Senza nuclei: Totale
- (2) - Senza nuclei: di cui unipersonale
- (3) - Con un solo nucleo, con altre persone: coppia con figli
- (4) - Con un solo nucleo, con altre persone: coppia senza figli
- (5) - Con un solo nucleo, con altre persone: padre con figli
- (6) - Con un solo nucleo, con altre persone: madre con figli

- *valori assoluti:*

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Area 1	1882	1627	1579	86	945	294
Area 2	3707	3325	2346	171	581	409
Area 3	3423	3152	1703	197	239	190
Molise	28905	25834	20777	1728	5065	2834
Sud	1328196	1118500	882260	73398	305183	1487769
Centro	921239	687370	598090	83198	103444	1851156
Nord	2511823	2117930	1314148	151309	152222	2569856
ITALIA	4761258	3923800	2794498	307905	560849	5908781

- *valori percentuali:*

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Area 1	20.20	17.46	3.43	0.92	2.53	0.28
Area 2	22.39	20.08	2.82	1.03	0.82	0.23
Area 3	30.17	27.79	3.02	1.74	0.54	0.18
Molise	24.83	22.19	3.58	1.48	1.08	0.23
Sud	20.33	17.23	3.46	1.12	1.38	0.26
Centro	23.84	20.27	5.06	2.15	0.94	0.34
Nord	26.41	23.46	3.43	1.59	0.53	0.28
ITALIA	23.92	20.80	3.76	1.55	0.89	0.28

- **Senza nuclei, totale:** questa variabile individua le persone che vivono da sole. Si nota che la proporzione di questa variabile aumenta drasticamente passando dall'Area 1 all'Area 3. Nell'Area 1 è di 20,20%, mentre nell'Area 3 è di 30,17%. I valori dell'Area 2 sono, come al solito, intermedi (22,39%). Le famiglie senza nuclei individuano persone sole, ad esempio single o anziani. Come è noto, l'Area 3 è caratterizzata da anziani e ciò giustifica la maggiore presenza di questa tipologia familiare.
- **Senza nuclei, di cui unipersonale:** i dati di questa variabile sono compresi in quella precedente, si tratta cioè di persone senza nucleo familiare che vivono da sole. Si osserva di nuovo una proporzione bassa nell'Area 1 (17,46%), che aumenta nell'Area 2 (20,08%) e nell'Area 3 (27,79%). Anche in questo caso la maggiore presenza di questa tipologia familiare nell'Area 3 può essere spiegata ricordando che quest'area è caratterizzata da una proporzione elevata di anziani.
- **Con un solo nucleo, con altre persone, coppia con figli:** questa variabile è relativa alle coppie con figli che vivono con altre persone (ad esempio genitori, parenti). Il valore più elevato si presenta nell'Area 1 (3,43%), il più basso nell'Area 2 (2,82%) e quello intermedio nell'Area 3 (3,02%). Si tratta di una variabile che probabilmente può avere una doppia lettura, da una parte la propensione alla natalità (fatto che come è già emerso caratterizza l'Area 1) dall'altra la propensione ad una famiglia tradizionale (convivenza con i genitori, tipica delle Aree con una elevata presenza di anziani). Il valore si abbassa nell'Area 2 in quanto quest'area si colloca in una situazione intermedia tra la propensione alla natalità e la propensione alla famiglia tradizionale.
- **Con un solo nucleo, con altre persone, coppia senza figli:** si osserva il valore più basso nell'Area 1 (0,92%) quello intermedio nell'Area 2 (1,03 %) e il valore più elevato nell'Area 3 (1,74%). Questa distribuzione suggerisce una maggiore difficoltà nella costituzione di un nucleo familiare autonomo nell'Area 3. La variabile indica infatti coppie senza figli che convivono con altre persone (probabilmente i genitori).
- **Con un solo nucleo, con altre persone, padre con figli:** questa variabile individua padri che per motivi diversi (vedovanza, divorzio) diventano responsabili della prole. E' interessante confrontare questa variabile con quella appena successiva dove si nota

che le madri con figli che convivono con altre persone sono pochissime (un decimo rispetto ai maschi nell'Area 1). Probabilmente, nei momenti di difficoltà, gli uomini tendono a ricorrere alla famiglia di origine più di quanto facciano le donne. Si nota comunque una proporzione nettamente più elevata nell'Area 1 (2,53%) che diminuisce nell'Area 2 (0,82%) per arrivare al valore minimo nell'Area 3 (0,54%). Questa contrazione del dato suggerisce nuovamente la caratteristica tradizionale dell'Area 3. Infatti in questo dato sono compresi non solo i vedovi con figli ma anche i genitori separati o divorziati, fenomeno che come già visto caratterizza maggiormente l'Area 1.

- **Con un solo nucleo, con altre persone, madre con figli:** la proporzione di madri con figli che convivono con altre persone è nettamente inferiore rispetto ai padri con figli. Si osserva ad esempio lo 0,28% per l'Area 1 (rispetto al 2,53% osservato per i maschi), lo 0,23% per l'Area 2 (contro lo 0,82% dei maschi) e lo 0,18% dell'Area 3 (contro lo 0,54% dei maschi). I valori più alti dell'Area 1 portano a pensare ad un maggiore presenza in quest'area di separati e divorziati.

- (1) - Con un solo nucleo, senza altre persone: coppia con figli
- (2) - Con un solo nucleo, senza altre persone: coppia senza figli
- (3) - Con un solo nucleo, senza altre persone: padre con figli
- (4) - Con un solo nucleo, senza altre persone: madre con figli
- (5) - Con due o più nuclei
- (6) - Totale

- *valori assoluti:*

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Area 1	4752	2694	95	1155	81	9318
Area 2	7587	6694	208	1705	168	16560
Area 3	3867	5376	123	1052	157	11344
Molise	48340	45782	1308	13050	1964	116431
Sud	2795473	2050972	355995	931088	190105	6532550
Centro	1393370	1416078	368421	471963	146482	3864182
Nord	3610534	3694286	346115	1428662	160628	9512271
ITALIA	7799377	7161336	1070531	2831713	497215	19909003

- *valori percentuali:*

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Area 1	51.00	14.46	1.02	4.70	0.87
Area 2	45.82	20.21	1.26	3.98	1.01
Area 3	34.09	23.70	1.08	3.81	1.38
Molise	41.52	19.66	1.12	4.39	1.69
Sud	42.79	15.81	5.45	5.01	2.91
Centro	36.06	20.80	9.53	5.23	3.79
Nord	37.96	20.62	3.64	5.72	1.69
ITALIA	39.18	19.07	5.38	5.39	2.50

- **Con un solo nucleo, senza altre persone: coppia con figli:** le coppie con figli che vivono per conto proprio corrispondono alla tipologia familiare prevalente nell'Area 1 (51%). Si osserva però un rapido declino di tale tipologia familiare passando all'Area 2 (45,82%) e all'Area 3 (34,09%). Se si confrontano tali dati con la graduatoria delle regioni italiane si vede che l'Area 1 ottiene una proporzione maggiore di qualsiasi

regione italiana e l'Area 3, invece ottiene valori estremamente bassi paragonabili a regioni italiane a forte invecchiamento quali la Liguria, la Toscana e la Valle d'Aosta:

Graduatoria della variabile "% coppie con figli senza altre persone":

Area 1	51.00
1 - Sardegna	49.69
2 - Sicilia	47.71
3 - Basilicata	47.66
4 - Calabria	47.40
Area 2	45.82
5 - Veneto	43.90
6 - Abruzzi	42.91
7 - Trentino-Alto Adige	42.55
8 - Molise	41.52
9 - Marche	40.72
10 - Puglia	40.09
11 - Umbria	37.67
12 - Lombardia	37.21
13 - Emilia-Romagna	37.19
14 - Piemonte	36.79
15 - Lazio	35.88
16 - Friuli-Venezia Giulia	35.66
17 - Campania	35.47
18 - Valle d'Aosta	34.68
19 - Toscana	34.17
Area 3	34.09
20 - Liguria	32.88

- **Con un solo nucleo, senza altre persone: coppia senza figli:** le coppie senza figli sono invece maggiormente presenti nell'Area 3. Si passa, ad esempio, dal 14,46% dell'Area 1 al 20,21% dell'Area 2 per arrivare al 23,70% dell'Area 3. Questa variabile individua, molto probabilmente, coppie anziane senza figli, caratteristica ovviamente diffusa nell'Area 3 che è associata ad una popolazione anziana.
- **Con un solo nucleo, senza altre persone: padre con figli:** la tipologia "padre con figli" è maggiormente presente laddove si convive con altre persone. E' interessante notare che l'Area 1 e l'Area 3 si equivalgono in merito a questa variabile (1,02% per l'Area 1 e 1,08% per l'Area 3), mentre l'Area 2 ottiene una proporzione pari a 1,26%. Questo leggero incremento nell'Area 2 può probabilmente suggerire che la parte di popolazione dell'Area 2 che si è spostata solo recentemente in questa zona non dispone della famiglia di origine nelle vicinanze a cui ricorrere in caso di bisogno.
- **Con un solo nucleo, senza altre persone: madre con figli:** è interessante notare l'incremento dei valori di questa variabile, rispetto a quelli osservati precedentemente per le madri con figli che convivono con altre persone. Ciò indica che nel momento in cui una madre si vede obbligata a badare da sola ai propri figli non ricorre alla famiglia di origine, come invece accade per i padri. E' interessante inoltre notare valori più elevati per l'Area 1 (4,70%) che degradano nell'Area 2 (3,98%) fino a presentare il minimo nell'Area 3 (3,81%). Essendo questa tipologia familiare collegata alle separazioni se ne può dedurre che queste caratterizzano maggiormente 1. Il valore, comunque alto, suggerisce anche una notevole presenza di vedove.
- **Con due o più nuclei:** questa variabile individua, invece, forme di convivenza, ad esempio le case di cura, le caserme, ecc. E' interessante notare l'incremento di tale

valore nell'Area 3. Area che probabilmente presenta una maggiore richiesta di case di cura per anziani. Nell'Area 1 si osserva il valore 0,87%, nell'Area 2 il valore 1,01% e nell'Area 3 1,38%.

2.10. Nuclei familiari per tipo di nucleo

- (1) - Coppia senza figli
- % Coppia senza figli
- (2) - Coppia con figli
- % Coppia con figli
- (3) - Padre con figli
- % Padre con figli
- (4) - Madre con figli
- % Madre con figli

	(1)		(2)		(3)		(4)	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Area 1	1484	19.74	5138	68.35	344	4.58	551	7.33
Area 2	3624	27.83	8188	62.88	386	2.96	823	6.32
Area 3	3033	37.53	4340	53.71	200	2.47	508	6.29
Molise	26313	29.40	54102	60.44	2806	3.13	6293	7.03
Sud	1167244	21.97	3522744	66.32	179429	3.38	442492	8.33
Centro	892095	29.19	1821637	59.61	87183	2.85	255203	8.35
Nord	2064251	28.79	4230240	59.00	175881	2.45	699936	9.76
ITALIA	4123590	26.54	9574621	61.62	442493	2.85	1397631	8.99

- **% Coppia senza figli:** il passaggio dai valori bassi dell'Area 1 (19,74%) ai valori intermedi dell'Area 2 (27,83%) e ai valori elevati dell'Area 3 (37,53 %) può essere giustificato dalla presenza di un numero elevato di coppie anziane senza figli nell'Area 3.
- **% Coppia con figli:** la tipologia familiare "coppia con figli" è maggiormente presente nell'Area 1 (68,35%), diminuisce nell'Area 2 (62,88%) e trova il suo minimo nell'Area 3 (53,71%).
- **% Padre con figli:** si nota che la tipologia "padre con figli" è nettamente inferiore alla tipologia "madre con figli", anche se questo scarto è meno marcato nell'Area 1. L'Area 1 presenta una proporzione di padri con figli pari a 4,58% che diminuisce a 2,96% nell'Area 2 e a 2,47% nell'Area 3. La proporzione più elevata che si osserva nell'Area 1 è probabilmente associata ad un maggior numero di separazioni.
- **% Madre con figli:** è interessante notare lo scarto con la variabile precedente, il numero di madri con figli è nettamente superiore, in tutte e tre le aree, al numero di padri con figli. Si osserva il valore più elevato nell'Area 1 (7,33%) che passa a 6,32% nell'Area 2 e a 6,29% nell'Area 3. Il valore elevato dell'Area 1 può indicare una presenza maggiore di separate. Si notano comunque valori elevati anche per l'Area 2 e 3. Questi valori così elevati suggeriscono la presenza di molte vedove con figli. A tal proposito è importante ricordare che mentre alla nascita la proporzione di maschi è superiore a quella delle femmine (106 maschi ogni 100 femmine), questa proporzione diminuisce progressivamente a causa della maggiore mortalità maschile. Il numero di maschi eguaglia quello delle femmine verso i 35 anni e nella popolazione anziana si arriva alla presenza di un maschio ogni 2 femmine. Questo fenomeno, noto come ipermortalità maschile, porta ad una proporzione maggiore di donne vedove (oltre i 30 anni). Il fenomeno dell'ipermortalità maschile è un fenomeno globale (mondiale) dovuto a fattori

biologici. La spiegazione attualmente più accreditata è relativa al fatto che i maschi dispongono di un corredo genetico inferiore (XY invece di XX) e sono quindi più vulnerabili a malattie di origine genetica.

2.11. Abitazioni

Definizione ISTAT di abitazione:

Ai fini del Censimento per abitazione si intende un insieme di vani, o anche un vano solo, destinato funzionalmente ad uso di alloggio, che dispone di un ingresso indipendente su strada, pianerottolo, cortile, terrazza, ballatoio e simili e che alla data del Censimento è occupato o è destinato ad essere occupato da una famiglia o da più famiglie coabitanti. Caratteri distintivi dell'abitazione sono pertanto:

- *le stanze ed i vani accessori costituenti un unico corpo distinto dalle altre abitazioni eventualmente esistenti nel fabbricato.*
- *la destinazione funzionale all'uso di una o più famiglie (non sono oggetto di rilevazione le abitazioni adibite esclusivamente a studi professionali, laboratori artigianali, ecc.);*
- *l'esistenza di un ingresso indipendente.*

E' importante notare che le abitazioni di recente costruzione o i locali di recente trasformati in abitazioni sono stati censiti soltanto se già pronti per essere abitati (cioè forniti anche degli infissi e rifiniti internamente) indipendentemente dall'avvenuta richiesta del permesso di abitabilità.

Definizione ISTAT di abitazione occupata:

La distinzione che assume notevole importanza ai fini del censimento è quella tra abitazioni occupate e non occupate. Un'abitazione è considerata occupata quando in essa abitano una o più famiglie le cui persone abbiano dimora abituale nell'abitazione, anche se temporaneamente assenti alla data del censimento.

Un'abitazione è considerata non occupata quando essa non è abitata da alcuna persona oppure è abitata solamente da persone temporaneamente presenti che, cioè, non hanno la dimora abituale in quell'abitazione (ad esempio, è il caso di studenti fuori sede che frequentano un corso di studi nel Comune di censimento).

Definizione ISTAT di titolo di godimento:

Il titolo di godimento fa riferimento al titolo in base al quale la famiglia dispone dell'abitazione stessa. I titoli di godimento considerati sono:

- *proprietà, alla quale è stato assimilato l'usufrutto (sotto tale voce sono comprese anche le abitazioni a riscatto);*
- *affitto, che comprende anche il subaffitto;*
- *altro titolo, per i casi di uso gratuito dell'abitazione, di godimento per prestazione di servizi, ecc...*

- (1) - Abitazioni occupate
 (2) - Abitazioni occupate in proprietà, usufrutto o riscatto
 (3) - Abitazioni occupate in affitto o subaffitto
 (4) - Abitazioni occupate ad altro titolo

	(1)	(2)	(3)	(4)
Area 1	78.52	72.79	21.65	5.56
Area 2	65.52	76.58	14.18	9.24
Area 3	71.68	85.26	8.49	6.25
Molise	72.25	79.22	13.66	7.12
Sud	73.86	69.12	23.80	7.12
Centro	80.22	69.53	23.56	6.90
Nord	82.10	66.61	27.12	6.27
ITALIA	78.85	68.00	25.34	6.67

- **Abitazioni occupate:** la proporzione di abitazioni occupate è più elevata nell'Area 1 (78,52%), diminuisce nettamente nell'Area 2 (65,52%) e leggermente di meno nell'Area 3 (71,68%). Il fatto che il minimo si presenti nell'Area 2 può indicare che l'Area 2 si presta meglio al mercato delle seconde case.
- **Abitazioni occupate in proprietà, usufrutto o riscatto:** è interessante notare, invece, la proporzione elevata di case di proprietà. Il Molise ottiene valori nettamente più elevati della media nazionale e del Sud Italia. Come si vede la proporzione delle case di proprietà aumenta passando dall'Area 1 (72,79%) all'Area 3 (85,26%). Valori così elevati indicano una scarsa propensione o disponibilità della popolazione al movimento verso altri luoghi.
- **Abitazioni occupate in affitto o subaffitto:** la proporzione di case in affitto, seppure molto inferiore ai valori nazionali, si differenzia notevolmente entro le 3 aree, passando dal 21,65% dell'Area 1, al 14,18% dell'Area 2 e all'8,49% dell'Area 3. Questo dato indica la presenza di una proporzione elevata di popolazione mobile, senza radici, nell'Area 1 e di una popolazione stanziale nell'Area 3.

Abitazioni occupate per epoca di costruzione del fabbricato

- (1) - prima del 1919
 (2) - dal 1919 al 1945
 (3) - dal 1946 al 1960
 (4) - dal 1961 al 1971
 (5) - dal 1972 al 1981
 (6) - dal 1982 al 1986
 (7) - dopo il 1986

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Area 1	3.78	4.12	10.78	25.05	35.69	11.93	8.64
Area 2	22.88	11.99	12.49	17.53	23.67	7.87	3.57
Area 3	47.68	16.70	7.65	12.09	10.61	2.94	2.33
Molise	29.06	12.51	12.11	17.27	18.85	6.37	3.83
Sud	14.92	11.00	16.05	25.16	21.23	7.28	4.36
Centro	16.85	10.40	19.67	25.68	18.33	5.94	3.13
Nord	19.21	9.84	17.95	26.59	17.56	5.41	3.43
ITALIA	17.34	10.33	17.66	25.95	18.91	6.13	3.68

- **prima del 1919:** mentre nell'Area 1 solo il 3,78% delle case sono state costruite prima del 1919, nell'Area 3 si osserva il 47,68%, e nell'Area 2 il 22,88%. L'Area 1 si conferma quindi come area giovane, da un punto di vista abitativo, mentre l'Area 3 come un'area anziana: case vecchie che presentano (come visto nella tabella precedente) un tasso elevato di non occupazione. E' quindi plausibile immaginare nell'Area 3 problemi infrastrutturali, ad esempio igienici, di riscaldamento, di agibilità delle abitazioni, che rendono quest'area ancora più problematica per una popolazione prevalentemente anziana.
- **dal 1919 al 1945:** durante le due guerre l'edilizia si è sviluppata principalmente nell'Area 3 e nell'Area 2 (rispettivamente 16,70% e 11,99%), probabilmente spinta dall'agricoltura che, in quel periodo era ancora la forma prevalente di sussistenza delle famiglie molisane, mentre nell'Area 1 si osserva solo il 4,12% di abitazioni costruite tra le due guerre.
- **dal 1946 al 1960:** dopo la seconda guerra mondiale continua lo sviluppo dell'Area 2 (12,49%), diminuisce nettamente quello dell'Area 3 (7,65%) e incomincia ad avviarsi lo sviluppo dell'Area 1 (10,78%) che però, evidentemente, non presenta ancora le caratteristiche occupazionali che l'avrebbero resa così importante negli ultimi decenni.
- **dal 1961 al 1971:** negli anni sessanta l'Area 1 diventa l'area a maggiore sviluppo edilizio con 25,05% di nuove case costruite in quel periodo. L'Area 2 presenta il valore 17,53% che è più sostenuto del 12,09% dell'Area 3.
- **dal 1972 al 1981:** il trend continua e si osserva il 35,69% di nuove case costruite nell'Area 1, il 23,67% nell'Area 2 e il 10,61% nell'Area 3.
- **dal 1982 al 1986:** si osserva l'11,93% di nuove case costruite nell'Area 1, il 7,87% nell'Area 2 e il 2,94% nell'Area 3.
- **dopo il 1986:** il trend continua in modo ancora più marcato. Si osserva l'8,64% di nuove case nell'Area 1, più del doppio dello 3,57% dell'Area 2 e del 2,33% dell'Area 3.

Abitazioni occupate per numero di stanze

	1	2	3	4	5	6+	occupate
Area 1	0.63	4.29	14.31	35.72	32.44	12.61	9168
Area 2	1.35	8.77	17.63	31.93	26.54	13.79	16479
Area 3	1.63	13.68	21.71	30.07	18.30	14.61	11240
Molise	0.87	7.69	17.06	31.17	25.99	17.23	114105
Sud	1.64	7.80	19.84	32.90	24.03	13.81	6479574
Centro	0.62	5.35	18.50	34.27	24.42	16.84	3830516
Nord	0.94	8.01	19.52	33.54	22.31	15.68	9425823
ITALIA	1.11	7.42	19.43	33.47	23.28	15.29	19735913

- **Abitazioni con 1 stanza:** le abitazioni piccole, fino a 3 stanze, caratterizzano principalmente l'Area 3. Ciò è coerente con le caratteristiche di tale zona: case vecchie nei centri storici, case abitate prevalentemente da anziani, di cui buona parte soli. Si osserva ad esempio per le abitazioni con 1 stanza una proporzione dello 0,63% per l'Area 1, dell'1,35% per l'Area 2 e dell'1,63% per l'Area 3.
- **Abitazioni con 2 stanze:** anche per questa variabile si osservano valori più elevati nell'Area 3: 13,68% contro il 4,29% dell'Area 1 e l'8,77% dell'Area 2.

- **Abitazioni con 3 stanze:** la stessa considerazione vale per le abitazioni con 3 stanze dove si osserva la proporzione 14,31% per l'Area 1, 17,63% per l'Area 2 e 21,71% per l'Area 3. Mentre per le abitazioni con 2 stanze si osserva nell'Area 3 una proporzione ben 3 volte maggiore dell'Area 1, in questa variabile la differenza (in proporzione) tra l'Area 3 e l'Area 1 diminuisce drasticamente.
- **Abitazioni con 4 stanze:** per le abitazioni di 4 e 5 stanze si osserva una proporzione maggiore nell'Area 1. Nel caso specifico delle abitazioni con 4 stanze la differenza non è ancora molto marcata, si passa infatti dal 35,72% dell'Area 1 al 31,93% dell'Area 2 per arrivare al 30,07% dell'Area 3.
- **Abitazioni con 5 stanze:** per le abitazioni con 5 stanze si osserva una differenza marcata passando dall'Area 1 (32,44%) all'Area 2 (26,54%) e all'Area 3 (18,30%). Questi dati sono coerenti con il fatto che l'Area 1 è caratterizzata prevalentemente da coppie con figli. Si tratta quindi di nuclei familiari che richiedono spazio e che si presentano laddove lo spazio è disponibile. Inoltre è doveroso sottolineare la differenza di comfort tra le 3 Aree. Le abitazioni dell'Area 1 sono infatti mediamente più grandi ma anche più recenti.
- **Abitazioni con 6 stanze e più:** per le abitazioni con 6 stanze e più si osserva di nuovo il capovolgimento delle 3 aree. L'Area 1 presenta il valore più basso con 12,61%, l'Area 2 presenta il 13,79% e l'Area 3 il 14,61%. Questo dato può probabilmente essere interpretato con il fatto che l'Area 3 è prevalentemente un'area agricola che presenta quindi strutture abitative ampie (casali) collocate in prossimità dei terreni.

Abitazioni occupate per servizio installato

- (1) - Gabinetti
- (2) - Bagni
- (3) - Acqua potabile
- (4) - Pozzo, cisterna
- (5) - Riscaldamento impianto fisso
- (6) - Riscaldamento apparecchi fissi
- (7) - Acqua calda

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Area 1	99.00	97.80	98.60	4.26	88.73	5.74	96.50
Area 2	99.11	89.36	98.83	3.77	62.73	22.26	90.19
Area 3	97.11	81.96	97.30	1.12	44.31	23.89	87.27
Molise	97.26	90.06	97.66	1.94	58.51	17.98	90.35
Sud	97.46	92.90	97.30	4.86	41.76	14.60	91.73
Centro	97.00	97.96	92.87	4.90	78.75	8.64	93.93
Nord	97.53	96.99	94.34	3.89	84.57	8.19	94.98
ITALIA	97.40	95.84	95.02	4.40	69.39	10.38	93.71

- **Gabinetti:** nell'Area 1 e nell'Area 2 la quasi totalità delle abitazioni occupate dispone di gabinetto interno (99% per l'Area 1 e 99,11% per l'Area 2), mentre nell'Area 3 si osserva una leggera diminuzione con il 97,11% di abitazioni. Come già detto il patrimonio abitativo dell'Area 3 è molto più vecchio di quello delle altre aree, fatto che porta generalmente ad una presenza inferiore di servizi installati nelle abitazioni.
- **Bagni:** nell'Area 1 la quasi totalità delle case dispone di bagno (97,80%), mentre si

osserva una netta diminuzione di tale dato nell'Area 2 (89,36%) e in modo ancora più marcato nell'Area 3 con l'81,96%. L'Area 2 e l'Area 3 presentano una proporzione di bagni nettamente inferiori alla media nazionale (95,84%) e al valore del Sud Italia (92,90%). Questo dato suggerisce in modo chiaro il livello di disagio abitativo riscontrabile nell'Area 3 e nell'Area 2.

- **Acqua potabile:** quasi la totalità delle abitazioni delle 3 Aree dispone di acqua potabile: il 98,60% nell'Area 1, il 98,83% nell'Area 2 e il 97,30% nell'Area 3.
- **Pozzo, cisterna:** l'Area 1 presenta una proporzione del 4,26% di case con pozzo o cisterna, proporzione che diminuisce nell'Area 2 con il 3,77% e praticamente si annulla nell'Area 3 con l'1,12%.
- **Riscaldamento impianto fisso:** gli impianti di riscaldamento fisso (centralizzato o autonomo a gas) sono presenti principalmente nell'Area 1 con l'88,73% delle abitazioni. Si osserva quindi il 62,73% delle abitazioni nell'Area 2 e il 44,31% nell'Area 3. Questo dato può essere spiegato ricordando che le abitazioni dell'Area 1 sono generalmente più recenti.
- **Riscaldamento apparecchi fissi:** il riscaldamento delle abitazioni per mezzo di apparecchi fissi passa dal 5,74% dell'Area 1 al 22,26% dell'Area 2 e al 23,89% dell'Area 3. Come si può vedere la somma del riscaldamento per mezzo di impianto fisso e per mezzo di apparecchi fissi non fa cento. Ad esempio nell'Area 3 si ottiene $44,31\% + 23,89\% = 68,20\%$ abitazioni occupate riscaldate da apparecchi o impianti fissi. Il resto delle abitazioni sono riscaldate solo in alcune parti per mezzo di apparecchi mobili, ecc... Si tratta ovviamente di forme di riscaldamento inadatte ad un'area prevalentemente montana che possono originare problemi di salute dovuti ad esempio ad eccessiva umidità o ad inquinamento dell'abitazione e scarsa igiene.
- **Acqua calda:** l'acqua calda è disponibile nel 96,50% delle abitazioni dell'Area 1, nel 90,19% delle abitazioni dell'Area 2 e nell'87,27% delle abitazioni dell'Area 3. Anche questa variabile può fornirci un'indicazione chiara del disagio abitativo che caratterizza l'Area 3.

Abitazioni non occupate per servizio installato

	Acqua Potabile	Gabinetto	Bagno	Riscaldamento	Acqua Calda
Area 1	97.25	98.44	90.39	64.91	89.87
Area 2	96.75	98.22	80.19	45.02	80.23
Area 3	93.54	88.34	53.88	84.26	55.03
Molise	91.12	88.62	66.13	73.56	64.65
Sud	81.89	86.57	67.54	36.61	62.44
Centro	85.47	87.42	77.64	67.92	72.41
Nord	93.91	93.58	82.96	80.43	78.12
ITALIA	87.20	89.44	75.33	59.21	70.31

- **Acqua potabile:** l'acqua potabile è presente nella quasi totalità delle abitazioni non occupate. Si osserva il 97,25% dell'Area 1, il 96,75% dell'Area 2 e il 93,54% dell'Area 3.
- **Gabinetto:** mentre si osserva un valore praticamente analogo per l'Area 1 e per l'Area 2 (98,44% per l'Area 1 e 98,22% per l'Area 2), nell'Area 3 si osserva un netto calo delle abitazioni non occupate fornite di gabinetto, solo l'88,34%.
- **Bagno:** i bagni sono presenti nel 90,39% delle case non occupate dell'Area 1,

nell'80,19% delle abitazioni non occupate dell'Area 2 e nel 53,88% delle abitazioni non occupate dell'Area 3.

- **Riscaldamento:** il riscaldamento è presente nel 64,91% delle abitazioni non occupate dell'Area 1, nel 45,02% delle abitazioni non occupate dell'Area 2 e nell'84,26% delle abitazioni non occupate dell'Area 3. Questo dato conferma da una parte la presenza di molte case per le vacanze nell'Area 3, dall'altra il fatto che nell'Area 3 è indispensabile disporre di sistemi di riscaldamento.
- **Acqua calda:** l'acqua calda è disponibile nell'89,87% delle abitazioni non occupate dell'Area 1, nell'80,23% delle abitazioni non occupate dell'Area 2 e nel 55,03% delle abitazioni non occupate dell'Area 3.

2.12. Differenze 91-81 (1991-1981/1981)

Di seguito vengono riportati alcuni indicatori che confrontano i dati del 1991 con i dati del 1981. La formula utilizzata per effettuare il confronto è la seguente:

$$\frac{1991 - 1981}{1981} \times 100$$

In altre parole, in caso di incremento si ottiene un valore positivo, mentre in caso di decremento si ottiene un dato negativo.

a) Popolazione

	Residenti	Maschi	Femmine	0-14	65+
Area 1	24.96	24.95	24.97	-8.77	47.92
Area 2	1.19	0.59	1.78	-20.66	15.37
Area 3	-12.13	-12.39	-11.88	-34.18	2.65
Molise	0.77	0.51	1.02	-18.87	13.75
Sud	2.41	1.98	2.83	-19.59	16.87
Centro	1.01	0.77	1.23	-26.91	20.58
Nord	-1.45	-1.48	-1.42	-31.68	14.05
ITALIA	0.39	0.19	0.58	-25.72	16.23

- **Residenti:** si nota l'aumento del 24,96% dei residenti nell'Area 1 contro il decremento del -12,13% dell'Area 3. L'Area 2 rimane pressoché immutata con un incremento dell'1,19%. L'Area 1 si dimostra perciò essere l'Area a maggiore espansione.
- **Maschi:** questi dati vengono riconfermati dalle distribuzioni relative ai maschi e alle femmine. Si nota nell'Area 1 un incremento di 24,95% maschi, di 0,59% nell'Area 2 e un decremento di -12,39% nell'Area 3. Il decremento dei maschi nell'Area 3 risulta essere maggiore al decremento delle femmine. Probabilmente questa differenza può essere spiegata ricordando che i maschi sono presenti principalmente nelle popolazioni giovani.
- **Femmine:** vengono riconfermate le distribuzioni precedenti: 24,97% per l'Area 1, 1,78% per l'Area 2 e -11,88% per l'Area 3.
- **0-14:** il decremento della popolazione residente in età 0-14 anni è un fatto nazionale (-25%). Si osserva però che tale decremento è nettamente inferiore nell'Area 1 che

- presenta solo il -8,77%, mentre l'Area 2 si assesta sui valori del Sud Italia (-20%) presentando il -20,66%. L'Area 3 mostra, invece, un decremento marcato con -34,18%
- **65+:** l'aumento maggiore di anziani (in proporzione) si nota nell'Area 1 che dall'81 al '91 mostra un incremento del 47,92%, per passare al 15,37% dell'Area 2 e al 2,65% dell'Area 3. Il forte incremento che si osserva nell'Area 1 è dovuto al fatto che precedentemente al 1981 gli anziani a Termoli erano quasi inesistenti.

b) Situazione professionale (incremento 91-81)

	Occupati	Disoccup	In cerca	Attivi
Area 1	25.85	215.76	54.12	36.52
Area 2	1.92	10.68	26.13	5.46
Area 3	-14.18	30.67	4.54	-9.68
Molise	0.91	86.37	16.82	6.10
Sud	0.96	50.01	36.06	11.12
Centro	3.99	107.42	-6.05	6.60
Nord	2.45	58.49	-22.05	2.73
ITALIA	2.35	61.11	13.40	6.14

- **Attivi:** si nota la crescita consistente della popolazione attiva nell'Area 1 (36,52%) seguita da una crescita molto più esigua nell'Area 2 (5,46%) e da un decremento nell'Area 3 (-9,68%). Questo dato riconferma nuovamente la caratteristica di polo di attrazione associata all'Area 1 e la caratteristica di area a forte spopolamento associata all'Area 3.
- **Occupati:** l'incremento degli occupati nelle tre aree è fortemente inferiore all'incremento della popolazione attiva. Si osserva ad esempio nell'Area 1 un incremento di appena il 25,85% contro l'incremento del 36,52% della popolazione attiva. Analogamente nell'Area 2 si osserva un incremento di 1,92% contro l'incremento del 5,46% della popolazione attiva. Nell'Area 3 si osserva un decremento di -14,18% contro il decremento di -9,68% della popolazione attiva. Ciò, in altre parole, significa che la proporzione in più di popolazione attiva si è tradotta in un incremento positivo dei disoccupati e di popolazione in cerca di prima occupazione.
- **Disoccupati:** come si vede l'incremento dei disoccupati nell'Area 1 è del 215,76%, il numero di disoccupati al '91 è più che triplicato rispetto all'81. Nell'Area 2 si osserva un aumento molto più esiguo, pari cioè a 10,68%, essendo però la popolazione attiva aumentata di solo il 5,46%, l'incremento dei disoccupati in questa zona risulta comunque positivo. Nell'Area 3 era stato osservato un decremento del 9,68% della popolazione attiva, nonostante ciò si osserva un incremento della popolazione disoccupata del 30,67%. In definitiva il fenomeno della disoccupazione risulta in forte aumento nell'Area 1 e nell'Area 3.
- **In cerca di prima occupazione:** in tutte e tre le aree la popolazione in cerca di prima occupazione è aumentata considerevolmente più della popolazione attiva. Nell'Area 1 è aumentata del 54,12%, nell'Area 2 del 26,13% e nell'Area 3 del 4,54%.

I dati appena descritti mostrano che seppure l'Area 1 rimanga il polo di attrazione della popolazione attiva, le opportunità lavorative sono nettamente diminuite portando a triplicare il numero di disoccupati dall'81 al '91. Fenomeno che, visto il trend negativo dell'occupazione degli ultimi anni, probabilmente si deve essere accentuato ulteriormente.

c) Confronto Maschi/Femmine

Di seguito vengono riportati alcuni indicatori che confrontano i dati del 1991 relativi ai maschi con i dati relativi alle femmine. La formula utilizzata per effettuare il confronto è la seguente:

$$\frac{\text{Maschi}}{\text{Femmine}} \times 100$$

In altre parole, nel caso di una proporzione maggiore di maschi si ottiene un valore superiore a 100, mentre nel caso di una proporzione maggiore di femmine si ottiene un valore inferiore a 100.

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
	Attivi	Occup.	Disocc	InCerc	NonAtt	Stud.	Ritir.
Area 1	181.13	219.37	142.73	68.75	62.70	96.92	178.95
Area 2	188.36	215.58	201.25	95.63	63.75	98.49	90.50
Area 3	193.47	213.43	256.85	108.67	63.36	90.09	82.21
Molise	169.36	191.44	194.25	83.55	65.20	95.60	94.07
Sud	195.99	232.15	213.37	118.04	61.25	99.45	147.57
Centro	164.09	180.30	120.71	84.67	61.52	97.16	136.53
Nord	159.89	168.93	105.21	77.80	60.32	96.79	109.13
ITALIA	171.72	186.06	152.72	104.28	60.91	97.86	123.95

- 1. attivi:** si nota la proporzione nettamente superiore di maschi per quanto riguarda la popolazione attiva; si va dal 181,13% dell'Area 1 al 188,36% dell'Area 2 per arrivare al 193,47% dell'Area 3. L'incremento che si osserva passando dall'Area 1 all'Area 3 consente di specificare ulteriormente la suddivisione delle 3 aree. L'incremento della proporzione di popolazione attiva maschile presente nell'Area 3 rispetto all'Area 1 indica una popolazione tradizionale dove la popolazione attiva è rappresentata ancora di più dai maschi, collocando così le femmine nella popolazione non attiva. Questo dato entra però, apparentemente, in contraddizione con il dato degli occupati, dove si nota che la proporzione di maschi occupati diminuisce passando dall'Area 1 all'Area 3.
- 2. occupati:** come appena detto si nota la diminuzione della proporzione dei maschi occupati passando dall'Area 1 all'Area 3. Nell'Area 3 si osserva il 219,37%, nell'Area 2 il 215,58% e nell'Area 3 il 213,43%. Questo dato sembra apparentemente in contraddizione con il dato relativo alla popolazione attiva, dove si nota che la popolazione attiva maschile aumenta passando dall'Area 1 all'Area 3. Tale discrepanza può essere dovuta a due fatti:
 - il primo trova giustificazione nella caratteristica di popolazione anziana dell'Area 3. Trattandosi infatti di una popolazione prevalentemente anziana esisterà una forte richiesta di lavoro a domicilio (ad esempio assistenza agli anziani), lavoro che tradizionalmente viene espletato dalla popolazione femminile.
 - il secondo trova giustificazione nel fatto che l'Area 3 si caratterizza principalmente come area agricola. A differenza dell'Area 2 (anch'essa fortemente agricola) i dati suggeriscono che l'Area 3 presenta caratteristiche tradizionali di agricoltura. Come è noto, in molte regioni del Centro/Sud ed in particolare nelle località montane, il lavoro dei campi veniva relegato alle donne. L'attività agricola tradizionale, collocata in paesi di montagna, porta perciò a giustificare un incremento delle femmine occupate.
- 3. disoccupati:** è interessante notare che la proporzione di disoccupati maschi aumenta

sensibilmente passando dall'Area 1 all'Area 3. Nell'Area 1 si osserva il 142,73%, nell'Area 2 il 201,25% e nell'Area 3 il 256,85%. Come già visto nel punto precedente relativo agli occupati, tale incremento di disoccupati maschi può probabilmente dipendere dal fatto che nell'Area 3 vi è una richiesta maggiore di assistenza domiciliare (assistenza alle persone anziane) e una maggiore richiesta di lavoro femminile, trattandosi di aree in cui si utilizzano ancora forme tradizionali di agricoltura.

4. **in cerca di prima occupazione:** analogamente ai due punti precedenti si nota l'incremento dei maschi in cerca di prima occupazione, passando dall'Area 1 all'Area 3. Nell'Area 1 si osserva il 68,75% dei maschi in cerca di prima occupazione, nell'Area 2 il 95,63% e nell'Area 3 il 108,67%. Questo dato può riconfermare quanto detto per la proporzione di occupati e di disoccupati, e cioè che nell'Area 3 si presenta un incremento di opportunità lavorative per le femmine.
5. **non attivi:** la proporzione di maschi non attivi è praticamente costante in tutte e tre aree, con 62,70% per l'Area 1, 63,75% per l'Area 2 e 63,36% per l'Area 3. Si nota comunque che la proporzione è inferiore per gli uomini: per cento donne non attive si osservano mediamente 63 uomini non attivi.
6. **studenti:** la proporzione di maschi studenti è del 96,92% per l'Area 1, del 98,49% dell'Area 2 e del 90,09 per l'Area 3. In tutte e tre le aree è presente una proporzione maggiore di maschi in età scolare (come è noto la proporzione dei maschi alla nascita è mediamente di 106 maschi ogni 100 femmine e la proporzione di maschi rimane mediamente positiva fino ad oltre i 35 anni), ma nonostante ciò si osserva una proporzione inferiore di studenti maschi. Probabilmente ciò può essere dovuto al fatto che le femmine in queste aree ricevono una maggiore protezione e quindi minori opportunità lavorative. La scuola può quindi essere vista come realtà capace di proteggere le giovani donne dal mondo esterno in attesa di una sistemazione che nella cultura tradizionale corrisponde al matrimonio. I ragazzi vengono invece spinti a cercare lavoro anche in giovane età.
7. **ritirati dal lavoro:** dal 178,95% dell'Area 1 si passa al 90,50% dell'Area 2 e all'82,21% dell'Area 3. Nell'Area 1 le opportunità lavorative erano principalmente di tipo "maschile", come il lavoro nelle industrie e, fino a qualche anno fa, questi lavori erano praticamente preclusi alle donne. Inoltre l'Area 1 è caratterizzata da una popolazione anziana ancora giovane.

III. LO STRUMENTO DI RILEVAZIONE: IL QUESTIONARIO

FONDAZIONE ITALIANA PER IL VOLONTARIATO

Via Nazionale, 39 - 00184 Roma

La Fondazione Italiana per il Volontariato, che è un ente morale senza scopo di lucro, sta realizzando per conto del Centro di Servizio per il Volontariato di Larino una Ricerca-Intervento sulla condizione della famiglia nel Basso Molise.

La ricerca ha lo scopo di individuare i bisogni e le richieste della famiglia sui servizi sociali esistenti nella zona.

Non potendo intervistare tutti i capofamiglia delle famiglie residenti nei comuni del Basso Molise si è predisposto un campione di 500 nuclei.

La sua famiglia è tra quelle del campione, estratta a caso.

Le saremmo grati se potesse collaborare alla ricerca, leggendo con attenzione le domande contenute nel questionario e rispondendo con la massima precisione e sincerità.

Per qualunque problema di compilazione del questionario potrà contare sull'aiuto dell'intervistatore presente durante tutta l'intervista.

Da parte nostra Le garantiamo l'anonimato più assoluto e quindi la segretezza delle risposte che verranno fornite nel questionario e mai utilizzate singolarmente.

Le informazioni che Lei ci fornirà verranno elaborate presso la nostra sede.

La ricerca è finalizzata al miglioramento dell'azione dei servizi sociali in generale, pubblici e privati e del volontariato.

L'intervistatore che viene da Lei è stata incaricato dalla nostra Fondazione a svolgere questa attività. La ringraziamo per la disponibilità che vorrà dare al/la nostro/a collaboratore/trice. Cordiali saluti.

Dr. Renato Frisanco

(Responsabile Settore Centro Studi e Ricerche)

ALCUNE ISTRUZIONI PER L'AUTOCOMPILAZIONE:

N.B. Ricordiamo che alle domande si risponde mettendo una o più crocette nelle parentesi quadre in corrispondenza della/e risposte scelte, o un numero nelle caselle aperte.

Parentesi quadre : [] Casella aperta: |_|

Attenzione però: alcune domande richiedono "una sola risposta", altre "più risposte"; ed altre ancora "una risposta per ogni riga". Quando trova una riga lungo le caselle chiuse significa che potrà dare più risposte alla stessa domanda.

In alcuni casi dovrà scegliere 3 (o fino a 3) risposte mettendole in ordine di importanza: in questo caso non segnare mai una crocetta bensì il numero, in modo da fornire una gerarchia di risposte.

All'inizio di ogni domanda Le verranno indicate le varie modalità di risposta.

GRAZIE DELLA COLLABORAZIONE !

Numero questionario: |_|_|_|_|

1. Comune di residenza della famiglia: _____

2. Da quanto tempo la Sua famiglia abita in questo comune?

1. [] meno di 1 anno
2. [] da 1 a 5 anni
3. [] da 5 a 10 anni
4. [] oltre 10 anni o da sempre

3. Se la Sua famiglia potesse farlo si trasferirebbe:

- | | SI | NO |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. in altro comune della provincia o del Molise? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. fuori del Molise? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4. La Sua attuale famiglia si è costituita:

- con un matrimonio religioso
- con un matrimonio civile
- con una convivenza tra persone mai precedentemente coniugate
- con una convivenza tra persone di cui almeno una già coniugata

5. Di quante persone è attualmente composta la Sua famiglia ?

(consideri le persone che attualmente convivono insieme occupando la stessa abitazione)

N°

6. Quali sono, secondo Lei, i problemi più pesanti che una famiglia molisana deve oggi affrontare?

(Se più di uno, porre ciascun problema su righe diverse)

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

CON ALCUNE DOMANDE CHE SEGUONO SI INTENDE VALUTARE LA PRESENZA DI UNO O PIU' PROBLEMI DENTRO LA SUA FAMIGLIA. RISPONDA CON LA MASSIMA FRANCHEZZA PERCHE' TUTTE LE INFORMAZIONI CHE LEI CI DARA' SARANNO ANONIME E SERVIRANNO ESCLUSIVAMENTE GLI SCOPI SCIENTIFICI DELLA RICERCA

7. Rispetto alla situazione della sua famiglia il reddito complessivo attuale é a Suo parere:

(1 risposta)

- insufficiente
- appena sufficiente
- sufficiente
- più che sufficiente
- buono

8. La sua famiglia abita in una casa

- di proprietà
- in affitto
- in subaffitto
- in usufrutto o riscatto
- altro titolo di godimento (specificare _____)

9. Circa l'abitazione vi sono attualmente o vi sono stati negli ultimi 5 anni, problemi come i seguenti?
(indichi tutti quelli esistenti)

	ATTUAL- MENTE	ULTIMI 5 ANNI
01. è piccola	[]	[]
02. è da ristrutturare perché molto vecchia	[]	[]
03. è umida	[]	[]
04. è soggetta a sfratto	[]	[]
05. d'inverno non è ben riscaldata	[]	[]
06. non è fornita di scaldabagno	[]	[]
07. non ha acqua potabile	[]	[]
08. vi è un canone di affitto elevato	[]	[]
09. altri problemi (specificare) _____	[]	[]
10. nessun problema	[]	[]

(Se sono stati indicati problemi relativi all'abitazione)

9.1. Come sta affrontando questo problema o come, eventualmente, lo ha affrontato in passato?
(leggere tutte le alternative di risposta; sono possibili più risposte)

	ATTUAL- MENTE	ULTIMI 5 ANNI
1. in nessun modo	[]	[]
2. con il ricorso alle risorse della famiglia (mia o dei genitori, fratelli/sorelle)	[]	[]
3. con l'aiuto dei parenti (zii, cugini)	[]	[]
4. con l'aiuto di amici e conoscenti	[]	[]
5. attraverso uffici comunali specifici (es. IACP) o altri servizi o istituzioni pubbliche	[]	[]
6. con l'aiuto del volontariato	[]	[]
7. in altro modo (specificare) _____	[]	[]

10. Per quanto concerne il lavoro dei familiari adulti (esclusi i figli) vi sono attualmente o vi sono stati negli ultimi 5 anni problemi come i seguenti? (sono possibili più risposte)

	ATTUAL- MENTE	ULTIMI 5 ANNI
01. disoccupazione (perdita del lavoro)	[]	[]
02. inoccupazione (in attesa di prima occupazione)	[]	[]
03. precarietà del lavoro o saltuarietà	[]	[]
04. irregolarità nella posizione contrattuale (lavoro senza contributi)	[]	[]
05. insoddisfazione perché non corrisponde alle proprie aspettative	[]	[]
06. pesantezza del lavoro (fatica fisica, orari lunghi, pendolarismo)	[]	[]
07. lavoro per lunghi periodi all'estero o fuori regione (assenza da casa)	[]	[]
08. altro (specificare) _____	[]	[]
09. nessun problema	[]	[]

(Se sono stati indicati problemi relativi al lavoro)

10.1. Come sta affrontando questo problema o come, eventualmente, lo ha affrontato in passato?
(leggere tutte le alternative di risposta; sono possibili più risposte)

	ATTUAL- MENTE	ULTIMI 5 ANNI
1. in nessun modo	[]	[]
2. con il ricorso alle risorse della famiglia (mia o dei genitori, fratelli/sorelle)	[]	[]
3. con l'aiuto dei parenti (zii, cugini)	[]	[]
4. con l'aiuto di amici e conoscenti	[]	[]
5. attraverso uffici specifici (es. Collocamento), altri servizi o istituzioni pubbliche	[]	[]
6. con l'aiuto del volontariato	[]	[]
7. in altro modo (specificare) _____	[]	[]

11. Nella sua famiglia vi sono attualmente o vi sono stati negli ultimi 5 anni problemi di salute come i seguenti? (sono possibili più risposte)

	ATTUAL- MENTE	ULTIMI 5 ANNI
01. malattia cronica	[]	[]
02. handicap fisico/psichico o non autosufficienza nello svolgimento delle normali funzioni della vita (mangiare, camminare, lavarsi...)	[]	[]
03. invalidità civile (dal 75% al 100%)	[]	[]
04. malattia con ricovero superiore ai 30 giorni	[]	[]
05. malattia o disturbi che hanno richiesto un trattamento periodico e specialistico presso un servizio sanitario	[]	[]
06. uso di droga	[]	[]
07. eccessivo uso di alcool	[]	[]
08. altro problema (specificare) _____	[]	[]

09. nessun problema

(Se sono stati indicati problemi relativi alla salute)

11.1. Come sta affrontando questo problema o come, eventualmente, lo ha affrontato in passato?
(leggere tutte le alternative di risposta; sono possibili più risposte)

	ATTUAL- MENTE	ULTIMI 5 ANNI
01. in nessun modo	[]	[]
02. con il ricorso alle risorse della famiglia (mia o dei genitori, fratelli/sorelle)	[]	[]
03. con l'aiuto dei parenti (zii, cugini..)	[]	[]
04. con l'aiuto di amici e conoscenti	[]	[]
05. con l'aiuto di altre famiglie	[]	[]
06. con l'aiuto del volontariato	[]	[]
07. attraverso servizi sanitari pubblici (ambulatori, ospedale..)	[]	[]
08. attraverso servizi privati (specialisti, case di cura...)	[]	[]
09. in altro modo (specificare) _____	[]	[]

10. nessun problema

SE IN FAMIGLIA VI SONO FIGLI IN ETÀ 0-5 ANNI (POSSONO ESSERE I NIPOTI PER CHI RISPONDE)

12. Circa la cura o l'accudimento dei figli vi sono attualmente in famiglia, o vi sono stati negli ultimi 5 anni, problemi come i seguenti? (sono possibili più risposte)

	ATTUAL- MENTE	ULTIMI 5 ANNI
1. la presenza di 3 figli in età 0-5 anni	[]	[]
2. impossibilità di accedere all'asilo nido o scuola materna	[]	[]
3. mancanza di aiuto da parte dei parenti (nonni o altri parenti lontani o indisponibili)	[]	[]
4. la rinuncia del lavoro da parte della madre o del padre	[]	[]
5. la mancanza di rapporto con altri bambini	[]	[]
6. altro (specificare) _____	[]	[]
7. nessun problema	[]	[]

(Se sono stati indicati problemi relativi all'accudimento dei figli)

12.1. Come sta affrontando questo problema o come, eventualmente, lo ha affrontato in passato? (leggere tutte le alternative di risposta; sono possibili più risposte)

	ATTUAL- MENTE	ULTIMI 5 ANNI
01. in nessun modo	[]	[]
02. con il ricorso alle risorse della famiglia (mia o dei genitori, fratelli/sorelle)	[]	[]
03. con l'aiuto dei parenti (zii, cugini)	[]	[]
04. con l'aiuto di amici e conoscenti	[]	[]
05. con l'aiuto di altre famiglie	[]	[]
06. con l'aiuto del volontariato	[]	[]
07. pagando una baby sitter	[]	[]
08. attraverso uffici comunali specifici o altri servizi e istituzioni	[]	[]
09. in altro modo (specificare) _____	[]	[]

SE IN FAMIGLIA VI SONO DEI FIGLI (di qualunque età)

13. Circa l'educazione dei figli vi sono attualmente in famiglia, o vi sono stati negli ultimi 5 anni, uno o più di questi problemi? (sono possibili più risposte)

	ATTUAL- MENTE	ULTIMI 5 ANNI
1. disaccordo tra i genitori circa i metodi educativi o il comportamento da tenere nei confronti dei figli	[]	[]
2. ridotto impegno educativo di un coniuge per la sua scarsa presenza (per motivi di lavoro, separazione, lunga ospedalizzazione..)	[]	[]
3. assenza di un coniuge (decesso o altro motivo) che impegna l'altro a sostenere un ruolo di maggior responsabilità educativa	[]	[]
4. difficoltà di comunicare con i figli	[]	[]
5. difficoltà di farsi ubbidire dai figli	[]	[]
6. non riuscire a trovare soluzioni a qualche problema o difficoltà dei figli	[]	[]
7. altro (specificare) _____	[]	[]
8. nessun problema	[]	[]

(Se vi è difficoltà a trovare soluzione a qualche problema o difficoltà dei figli)

13.1. Di quale problema si tratta ?

(Se sono stati indicati problemi relativi all'educazione dei figli)

13.2. Come sta affrontando questo problema o come, eventualmente, lo ha affrontato in passato?

(sono possibili più risposte)

ATTUAL- ULTIMI
MENTE 5 ANNI

01. in nessun modo	[]	[]
02. con il ricorso alle risorse della famiglia (economiche, umane..)	[]	[]
03. con l'aiuto dei parenti	[]	[]
04. con l'aiuto di amici e conoscenti	[]	[]
05. con l'aiuto di altre famiglie	[]	[]
06. con l'aiuto del volontariato	[]	[]
07. con l'aiuto del parroco o del cappellano	[]	[]
08. attraverso la scuola	[]	[]
09. attraverso i servizi socio-sanitari specifici (es. consultorio familiare)	[]	[]
10. in altro modo (specificare)_____	[]	[]

14. Per quanto concerne i problemi scolastici dei suoi figli, vi sono attualmente o vi sono stati negli ultimi 5 anni, problemi come i seguenti ?

(sono possibili più risposte)

ATTUAL- ULTIMI
MENTE 5 ANNI

1. una o più bocciature nel corso degli studi	[]	[]
2. abbandono della scuola prima del conseguimento della licenza media	[]	[]
3. abbandono della scuola nella secondaria superiore	[]	[]
4. disinteresse per la scuola o a proseguire gli studi	[]	[]
5. impossibilità di ricorrere a ripetizioni scolastiche	[]	[]
6. rapporto genitori-insegnanti difficile o assente	[]	[]
7. altro (specificare)_____	[]	[]
8. nessun problema	[]	[]

(Se sono stati indicati problemi scolastici dei figli)

14.1. Come sta affrontando questo problema o come, eventualmente, lo ha affrontato in passato ?

(sono possibili più risposte)

ATTUAL- ULTIMI
MENTE 5 ANNI

01. in nessun modo	[]	[]
02. con il ricorso alle risorse della famiglia (ricorso a ripetizioni private..)	[]	[]
03. con l'aiuto dei parenti	[]	[]
04. con l'aiuto di amici e conoscenti	[]	[]
05. con l'aiuto di altre famiglie	[]	[]
06. con l'aiuto del volontariato	[]	[]
07. con il ricorso a lezioni private	[]	[]
08. con l'aiuto della scuola (es. insegnante di sostegno, doposcuola)	[]	[]
09. attraverso servizi e istituzioni pubbliche	[]	[]
10. in altro modo (specificare)_____	[]	[]

15. Attualmente che cosa, a Suo parere, manca di più ai suoi figli (o a suo/a figlio/a) tra le seguenti ?
(fino a 3 risposte)

- 01. [] la gioia di vivere, l'allegria
- 02. [] la certezza del futuro (inserimento nel lavoro, ecc.)
- 03. [] un gruppo di amici.
- 04. [] una buona preparazione scolastica o professionale
- 05. [] capacità di assumersi le proprie responsabilità, maturità
- 06. [] valori, ideali di vita.
- 07. [] coraggio davanti al sacrificio e alle difficoltà
- 08. [] l'impegno in attività sociali, culturali
- 09. [] persone, ambienti o iniziative che lo/a stimolino e lo/a aiutino a crescere
- 10. [] la volontà di riuscire, di affermarsi
- 11. [] la fede religiosa
- 12. [] luoghi di aggregazione e ritrovo
- 13. [] dei servizi sociali e sanitari che rispondano ai suoi bisogni
- 14. [] altro (specificare) _____

SE VI SONO FIGLI IN ETA' SUPERIORE AI 15 ANNI

16. Per quanto concerne l'inserimento professionale dei figli che non studiano vi sono attualmente o vi sono stati negli ultimi 5 anni problemi come i seguenti?
(sono possibili più risposte)

	ATTUAL- MENTE	ULTIMI 5 ANNI
1. non trova lavoro	[]	[]
2. cambia spesso lavoro	[]	[]
3. ha un lavoro a tempo determinato o saltuario	[]	[]
4. lavora senza contributi	[]	[]
5. non svolge il lavoro desiderato o per cui è preparato	[]	[]
6. non ha interesse o voglia di lavorare	[]	[]
7. altro (specificare) _____		
_____	[]	[]
8. nessun problema	[]	[]

(Se sono stati indicati problemi relativi all'inserimento professionale)

16.1. Come sta affrontando questo problema o come, eventualmente, lo ha affrontato in passato?
(leggere tutte le alternative; sono possibili più risposte)

	ATTUAL- MENTE	ULTIMI 5 ANNI
1. in nessun modo	[]	[]
2. con il ricorso alle risorse della famiglia	[]	[]
3. con l'aiuto dei parenti	[]	[]
4. con l'aiuto di amici e conoscenti	[]	[]
5. con l'aiuto di altre famiglie	[]	[]
6. con l'aiuto del volontariato	[]	[]
7. attraverso uffici pubblici specifici (es. Collocamento) o altri servizi e istituzioni	[]	[]
8. in altro modo (specificare) _____		
_____	[]	[]

PER TUTTE LE FAMIGLIE

17. Vi sono altri problemi che la famiglia sta affrontando o ha dovuto affrontare negli ultimi 5 anni ?

	ATTUAL- MENTE	ULTIMI 5 ANNI
1. lutto	[]	[]
2. accudimento di malato o non autosufficiente	[]	[]
3. grave discordia o conflitto	[]	[]
4. separazione tra i coniugi	[]	[]
5. abbandono della famiglia da parte di un membro	[]	[]
6. aborto	[]	[]
7. altro (specificare) _____	[]	[]
8. nessun altro problema	[]	[]

18. C'è qualche persona di vostra fiducia a cui vi siete rivolti, una o più volte nell'ultimo anno, per avere un consiglio o un aiuto su come affrontare uno specifico problema familiare? (indichi tutte le figure di riferimento da Lei contattate, tra quelle sottolelencate o eventuali altre)

- 01. [] parente
- 02. [] amico o conoscente
- 03. [] vicino di casa
- 04. [] sacerdote o suora
- 05. [] preside o insegnante
- 06. [] medico di famiglia
- 07. [] operatore di un servizio sociale (es. assistente sociale)
- 08. [] operatore di un servizio sanitario (specificare di quale figura si tratta: _____)
- 09. [] persona dedita al volontariato
- 10. [] responsabile o animatore di gruppi, associazione
- 11. [] rappresentante del mondo politico o sindacale
- 12. [] altro (specificare) _____
- 13. [] nessuno

(Se viene indicata più di 1 figura)

18.1. Quale è risultata la più disponibile ad affrontare con voi un problema?

19. Quale è il bisogno più urgente che la Sua famiglia sta attualmente vivendo?

20. La Sua famiglia vive attualmente una o più situazioni di difficoltà come le seguenti?
(sono possibili più risposte)

1. mancanza di risorse economiche e materiali per far fronte ai problemi che la famiglia ha in questo momento
2. mancanza di aiuti da parte dei parenti (sostegno affettivo, materiale ed economico)
3. mancanza di aiuto da parte dei servizi pubblici sociali o sanitari
4. isolamento rispetto alle famiglie del vicinato
5. l'impressione che i problemi della propria famiglia sono più gravi rispetto a quelli delle altre
6. l'impressione di sentirsi giudicati diversi dagli altri
7. altra situazione (specificare) _____
8. nessuna di queste situazioni di difficoltà

21. Quali di queste parole descrivono meglio l'atmosfera familiare abituale nella Sua famiglia?

Per ciascuna coppia di parole risponda con un numero da 1 a 10, dove 1 corrisponde esattamente alla parola che sata sulla sinistra e 10 alla parola posta sulla destra

1. affetto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	freddezza
2. incomunicabilità	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	confidenza
3. comprensione	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	sopportazione
4. conflitto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	collaborazione
5. allegria	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	depressione
6. nervosismo, tensione	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	tranquillità

(Se alla quarta coppia "conflitto/collaborazione" ha dato un punteggio da 1 a 5)

21.1. Quale è il motivo prevalente del conflitto ?

22. Nella Sua famiglia che cosa è più importante ?

(fino a 3 risposte in ordine di importanza: 1= la più importante; 2= la seconda per importanza; 3= la terza....)

1. rispettare gli altri ed essere rispettati
2. risparmiare e investire
3. far studiare i figli almeno fino al diploma della scuola superiore
4. vivere la propria fede religiosa con coerenza
5. soddisfare i desideri dei figli
6. andare d'accordo
7. educare bene i propri figli
8. avere la garanzia di un lavoro
9. essere onesti

23. Dei valori da Lei acquisiti attraverso i Suoi genitori, quali trasmette ai Suoi figli ?

24. A Suo parere con quale gravità sono presenti nel Suo comune o nella zona in cui abita questi problemi ? (1 risposta per ogni riga)

	E' G R A V E:			
	Abba-	Per		
	Molto	stanza	Poco	niente
01. disoccupazione	[]	[]	[]	[]
02. povertà economica	[]	[]	[]	[]
03. violenza, furti, vandalismo	[]	[]	[]	[]
04. droga e alcoolismo	[]	[]	[]	[]
05. mancanza di strutture per il tempo libero e lo svago	[]	[]	[]	[]
06. mancanza di biblioteche e momenti di incontro culturale (conferenze..)	[]	[]	[]	[]
07. mancanza di servizi come trasporti, negozi..	[]	[]	[]	[]
08. carenza di servizi sociali	[]	[]	[]	[]
09. carenza di servizi sanitari	[]	[]	[]	[]
10. mancanza di associazioni di tipo sociale, culturale e politico	[]	[]	[]	[]
11. scarsa vita di relazione (di rapporti tra le famiglie e le persone)	[]	[]	[]	[]
12. altro (specificare) _____	[]	[]	[]	[]
_____	1	2	3	4

25. Avete con le famiglie del vicinato o del vostro caseggiato rapporti come i seguenti ? (sono possibili più risposte)

1. [] aiuto reciproco in caso di bisogno
2. [] visite periodiche in casa
3. [] uscite collettive
4. [] attività ludiche (giocare a carte..)
5. [] nel favorire la socializzazione dei figli piccoli
6. [] altro (specificare) _____

26. Vi sono familiari che svolgono attualmente una o più attività partecipando regolarmente ad associazioni di vario tipo o ad organismi di rappresentanza locali ?

ASSOCIAZIONE O GRUPPO DI TIPO:	I capo- famiglia	Figli	Altri
- sportivo (es. Polisportiva)	[]	[]	[]
- sindacato, partito politico	[]	[]	[]
- ecologista, ambientalista, culturale (es. WWF, ARCI)	[]	[]	[]
- musicale, banda musicale, gruppo canoro	[]	[]	[]
- volontariato sociale (almeno 1 ora alla settimana)	[]	[]	[]
- educativo (es. AGESCI)	[]	[]	[]
- religioso (es. Azione Cattolica, gruppo parrocchiale, consiglio pastorale)	[]	[]	[]
- organi collegiali della scuola	[]	[]	[]
- organo di rappresentanza locale (consiglio di istituto nella scuola...)	[]	[]	[]
- altro (specificare) _____	[]	[]	[]

27. Uno o più dei suoi familiari nei primi 4 mesi di quest'anno ha fatto ricorso ad uno o più dei seguenti servizi pubblici o convenzionati? (Segnalare tutti quelli contattati anche 1 sola volta nei primi 4 mesi di quest'anno)

- 01. Medico di base (o di famiglia)
- 02. Ospedale
- 03. Ambulatorio specialistico (o poliambulatorio)
- 04. Consultorio familiare
- 05. Consultorio pediatrico
- 06. Servizio età evolutiva (o di neuropsichiatria infantile)
- 07. Servizio sociale comunale
- 08. Centro di Salute Mentale (ex CIM)
- 09. SERT (servizio territoriale per tossicodipendenti)
- 10. Servizio di assistenza domestica (non sanitario)
- 11. Servizio di assistenza domiciliare (sanitaria o integrata)
- 12. Centro diurno socio-educativo o di riabilitazione per disabili
- 13. Casa di riposo per anziani
- 14. Casa famiglia o comunità alloggio o altre residenziali
- 15. Comunità terapeutica o di vita per tossicodipendenti
- 16. Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)
- 17. Istituto di riabilitazione
- 18. Istituto di lungodegenza per malati cronici e non autosufficienti
- 19. Servizio di inserimento lavorativo per disabili, ex-tossicodipendenti, ex-detenuti.....
- 20. Altro tipo di servizio (specificare) _____

28. Negli ultimi 12 mesi (aprile 1998-aprile'99) la famiglia ha utilizzato servizi privati (comprese le visite specialistiche) a suo totale pagamento?

NO SI

(Se "sì") 27.1. Quali ?

29. Vi è qualche cosa (tipo di aiuto o prestazione) che vorrebbe chiedere per Lei o la Sua famiglia ai servizi della Azienda Sanitaria locale o del Comune ?

	SI	NO
- alla Azienda Sanitaria Locale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- al Comune	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Se "sì")

29.1. Che tipo di aiuto o prestazione chiederebbe ?

ASL: _____

COMUNE: _____

30. Vi è qualche cosa (tipo di aiuto o prestazione) che vorrebbe chiedere per Lei o la Sua famiglia alle organizzazioni di volontariato che operano nella sua zona?

SI [] NO [] NON SAPREI []

(Se Sì)

30.1. Che cosa?

31. Vi è attualmente uno o più familiari che viene seguito periodicamente e da uno o più servizi socio-sanitari, pubblici o privati? (coerenza con le domande 27-28; può trattarsi anche di un familiare presente in un istituto o ricoverato in casa di cura o in casa di riposo; sono possibili più risposte)

DENOMINAZIONE DEL SERVIZIO (o dei servizi)

- 01. [] capofamiglia maschio _____
- 02. [] capofamiglia femmina _____
- 03. [] coppia (marito e moglie insieme) _____
- 04. [] figlio _____
- 05. [] figlia _____
- 06. [] famiglia (genitori e figlio/i) _____
- 07. [] astro convivente _____
- 08. [] altro _____
- 09. [] nessun familiare _____

SE “NESSUN FAMIGLIARE” SALTARE ALLA DOMANDA

(Se più di 1 familiare)

29.1. Da quanto tempo si è manifestato il disturbo o il problema ?
(indicare il familiare e da quanto tempo è insorto il problema)

FAMILIARE:

ANNO DI INSORGENZA

SE PIU' DI UN FAMILIARE E' ATTUALMENTE IN CARICO AD UN SERVIZIO, FORNIRE LE SEGUENTI INFORMAZIONI SULLA PERSONA IL CUI PROBLEMA E' SENTITO PIU' GRAVE IN FAMIGLIA

30. Da quanto tempo il familiare è utente del servizio che lo ha in carico attualmente?

31. La famiglia, prima di rivolgersi al servizio, come ha cercato di affrontare il problema di questo familiare ?

1. da sola, organizzandosi al suo interno per far fronte al problema
2. consigliandosi con conoscenti
3. chiedendo aiuto a persone competenti (compresi singoli operatori di servizi, medico di base..)
4. altro (specificare) _____

32. Per quale motivo avete fatto ricorso al servizio? (anche più di 1 risposta)

01. mancanza di tempo dei familiari nel seguire il proprio congiunto
02. mancanza di competenza ad affrontare il problema da parte dei famigliari
03. malattia di uno o più dei familiari
04. difficoltà nella vita sociale (problemi scolastici, lavorativi) e relazionale causati dal problema
05. solitudine e isolamento della famiglia
06. problemi economici della famiglia
07. aggravamento del problema del familiare
08. il clima di tensione che si era creato in famiglia
09. il grande impegno che comportava per i familiari che ha reso alla lunga insopportabile la situazione
10. altro (specificare) _____

33. Chi ha segnalato o indirizzato l'utente al servizio? (1 risposta)

01. parente
02. amico o conoscente
03. vicino di casa
04. sacerdote o suora
05. preside o insegnante
06. medico di famiglia
07. operatore di un servizio sociale (es. assistente sociale)
08. operatore di un servizio sanitario (specificare di quale figura si tratta: _____)
09. persona dedita al volontariato
10. responsabile o animatore di gruppi, associazione
11. rappresentante del mondo politico o sindacale
12. altro (specificare) _____
13. nessuno (l'utente stesso o un familiare)

34. Prima di divenire utente di questo servizio, il familiare ne ha utilizzati altri ?

NO SI

34.1. (Se "sì") Quali ?

1. _____
2. _____
3. _____

34.2. Quale è stato l'esito di questi tentativi ?

1. _____
2. _____
3. _____

35. Come valuta il servizio che assiste il Suo familiare per quanto concerne una serie di aspetti.

Per ciascuno dia un punteggio da 1 a 10 a seconda che lei si reputer del tutto insoddisfatto (1) o del tutto soddisfatto (10). Risponda con una "X" sul punteggio da Lei scelto.

- il tempo di attesa delle prestazioni del servizio	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
- la cortesia degli operatori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
- la professionalità e competenza degli operatori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
- la struttura del servizio (stato e gradevolezza della sede, locali, comfort, pulizia, ecc.)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
- orario e giorni settimanali di apertura del servizio	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
- l'efficacia o utilità dell'intervento (o degli interventi)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

36. Nel complesso in che misura Lei si ritiene soddisfatta del tipo di assistenza che il Suo familiare riceve dal servizio ?

1. molto soddisfatto
2. abbastanza soddisfatto
3. poco soddisfatto
4. per nulla soddisfatto

(Se "poco" o "per niente")

36.1. Perché ?

IL FRONTEGGIAMENTO DEL PROBLEMA DA PARTE DELLA FAMIGLIA

37. Chi aiuta il Suo familiare con uno o più interventi e con quale frequenza?

(Mettere 1 nella casella corrispondente alla persona che aiuta di più, quindi 2, 3, 4...in ordine decrescente di frequenza)

1. un familiare convivente (chi? _____)
2. un familiare non convivente
3. amici o vicini di casa
4. volontari
5. personale retribuito dalla famiglia
6. operatori pubblici
7. altri (specificare) _____

38. Il problema del familiare ha determinato qualche cambiamento importante nell'organizzazione della Sua famiglia? In particolare qualche componente della Sua famiglia:
(sono possibili più risposte)

1. ha smesso di lavorare
2. ha cambiato orari di lavoro
3. ha intrapreso un lavoro per far fronte alle aumentate spese
4. deve fare rinunce rilevanti (tempo libero, non vedere gli amici, trascurare lo studio..)
5. se n'è andato da casa anche solo temporaneamente
6. ha avuto disturbi consistenti di salute, connessi in qualche modo con i problemi dell'assistenza
7. ha rinunciato ad un progetto di lavoro, di studio o di vita per occuparsi del problema del congiunto
8. altro (specificare) _____

39. Molto spesso succede che un nuovo problema nasca come conseguenza di un problema precedente, oppure che un problema nuovo renda più grave un altro problema.
Nel caso della Sua famiglia Le sembra che si siano verificate delle "complicazioni" di questo genere ?

SI NO

(Se "sì")

39.1. Potrebbe provare a raccontarcele ?

Intervistatore: se la persona intervistata resta perplessa sul significato della domanda, suggerire una situazione di "complicazione"; "per esempio", se c'è un figlio grande con un handicap non più seguito dalla scuola (A), questo obbliga la madre ad occuparsi di lui e a perdere così un lavoro remunerato (B); oppure la necessità della madre di tornare a svolgere qualche lavoro (A) porta a non poter seguire altri figli molto piccoli, per i quali occorrerà trovare una qualche sistemazione (B)..

Dalla descrizione dell'intervistato scomporre e riportare se è possibile sequenze ed effetti reciproci indicando sia i due problemi (A) e (B) che si intrecciano sia il tipo di interazione: aggravamento/modificazione dei problemi precedenti, oppure induzione di problemi successivi da parte dei problemi insorti in precedenza.

A

B

Tipo di effetti

1. _____

PER TUTTI

40. Può indicare tutte le persone che la compongono con i dati relativi a: età (anni compiuti, se l'età è inferiore ai 12 mesi indicare 1), sex, stato civile, istruzione e occupazione?

INSERIRE SCHEMA DI RISPOSTE

41. Numero di nuclei familiari che occupano l'abitazione:

1. un solo nucleo familiare
2. due nuclei familiari (coabitazione, vivono insieme condividendo cucina e servizi igienici)

SCHEDA DI COMPILAZIONE A CURA DELL'INTERVISTATORE

1. Chi deve rispondere al questionario e chi ha effettivamente risposto:

	ESTRATTO PER LA INTERVISTA	HA RISPOSTO AL QUESTIO- NARIO
- capofamiglia donna	[]	[]
- capofamiglia uomo	[]	[]

1.1. Se ha risposto al questionario il capofamiglia non designato, spiegarne i motivi

2. La compilazione del questionario è stata realizzata:

1. [] dall'intervistato (autocompilazione)
2. [] dall'intervistatore

3. Domande che hanno messo a disagio l'intervistato:

4. Caratteristiche salienti dell'intervistato nella compilazione del questionario:

	Molto	Abba- stanza	Poco	Per niente
- interessato	[]	[]	[]	[]
- preoccupato o diffidente rispetto a questa iniziativa	[]	[]	[]	[]
- collaborativo, impegnato	[]	[]	[]	[]
- disturbato da situazioni familiari nel corso dell'intervista	[]	[]	[]	[]
- capacità di comprensione delle domande e di risposta	[]	[]	[]	[]

5. Durata dell'intervista (in minuti): _____

6. Giorno e ora dell'intervista: - Giorno |_|_| - Mese |_|

- Orario dell'intervista (ora inizio intervista) |_|_|

7. Nome e cognome dell'intervistatore: _____