

LE POVERTÀ E L'INCLUSIONE SOCIALE IN TOSCANA

QUINTO RAPPORTO 2021

Per includere dall'inizio:
nuovi nati, povertà persistenti,
risorse attivabili

Giulia Mascagni (Federsanità Anci Toscana)

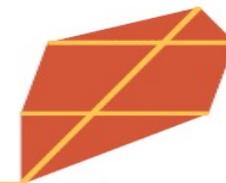


Regione Toscana



Osservatorio
Sociale Regionale

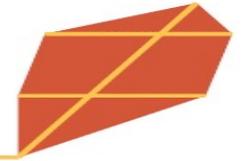
PERSONE E SERVIZI TERRITORIALI ALLA PROVA DELLA PANDEMIA



I focus qualitativi sviluppati nell'ambito delle attività di ricerca finalizzate alla stesura della *SEZIONE 2 - INCLUSIONE ED ESCLUSIONE NEI TERRITORI* del *Quinto rapporto sulle povertà e l'inclusione sociale in Toscana 2021* a cura dell'Osservatorio Sociale Regionale sono:

- I. Nei suoi primi mille giorni: le interviste alle madri di minori 0-3 anni*
- II. La povertà alimentare: le interviste agli utenti dei centri CARITAS in Toscana*
- III. Politiche di contrasto e organizzazione dei servizi alla prova: le interviste ai dirigenti e ai coordinatori*
- IV. Pratiche professionali e organizzazione del lavoro: le interviste agli assistenti sociali e degli operatori dei centri per l'impiego*
- V. Housing First: i focus group agli attori che formalmente e operativamente gestiscono i progetti HF*

4. MADRI DA MILLE GIORNI - DIETRO ALLE PAGINE



Nei suoi primi mille giorni. Per supportare la crescita dei più piccoli in contesti di vita inclusivi → per indagare i meccanismi di costruzione sociale della povertà.

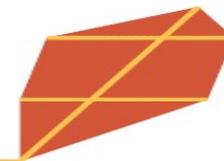
PROSPETTIVA intersezionale

PRINCIPALI OBIETTIVI DI RICERCA lettura

approfondita delle dinamiche di povertà ed esclusione sociale

PRINCIPALI OBIETTIVI OPERATIVI offrire nuovi elementi e strumenti per la definizione di interventi orientati I. al potenziamento del capitale individuale e collettivo di capacitazione; II. all'inclusione sociale

PERCHÉ MILLE GIORNI?



“Ciò che succede ai bambini nei primi anni ha un’influenza profonda sulla loro vita e quindi sulla loro salute da adulti” (Marmot 2016, p.69).

2018 Nurturing Care Framework - report congiunto OMS, UNICEF e Banca Mondiale
→ investire nello sviluppo precoce dei più piccoli costituisce una delle migliori strategie per sviluppare l’economia, promuovere società pacifiche e sostenibili, eliminare la povertà estrema e ridurre le disuguaglianze

2020 *Investire precocemente in salute: azioni e strategie nei primi mille giorni di vita* - Documento di indirizzo del Tavolo tecnico del Ministero della Salute

I primi anni di vita segnano il percorso dell’intero corso di vita (2015 The Minsk Declaration - OMS)

2019 *Linee Guida per l’impiego della “Quota Servizi del Fondo Povertà”* - Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali → si prevede l’attivazione di un percorso di sostegno alla genitorialità ogni qual volta si presenti una situazione di bisogno complesso [...] e nel nucleo sia presente un bambino o una bambina nei primi mille giorni della sua vita

2020 The Minsk Declaration (II ed.) The Life-course Approach in the Context of Health 2020 - OMS

IL CAMPIONE



- Donne
- Co-presenza di tre caratteristiche:
 - I. essere percettrici di misure di sostegno socio-economico
 - II. essere genitori di nati tra il 1 gennaio 2018 e il 31 dicembre 2020
 - III. essere residenti nei 6 territori selezionati

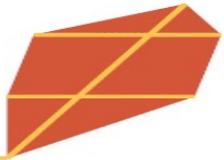


ARRUOLAMENTO



I nominativi sono stati forniti da dirigenti e figure di coordinamento di servizi sociali e/o cooperative

LO STRUMENTO

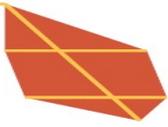


Intervista in profondità

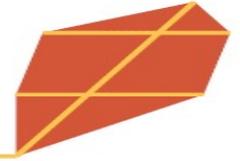
1. Infanzia dell'intervistata: relazioni familiari e interpersonali
 2. Esperienze scolastiche e di formazione
 3. Inserimento professionale, attività lavorativa, ménage familiare
 4. Vita familiare attuale: nei suoi primi 1000 giorni
 5. Situazione economica, situazione abitativa, disagi principali e misure di contrasto attivate
 6. Bilanci, preoccupazioni, aspettative
- 

Obiettivo

Ricostruire attraverso la narrazione il percorso di vita e di mobilità sociale (discendente o ascendente) e le modalità di interazione con la rete dei servizi



FINALITÀ



Circoscrivere il capitale di **risorse** materiali e immateriali disponibile e individuare i principali **eventi** di svolta che vanno a definire il **livello di vulnerabilità alla povertà** delle intervistate e del loro nucleo familiare

EVENTI DI INNESCO O CRONICIZZAZIONE

Perdita del lavoro
Separazione
o rottura di coppia
Migrazione
Nuova maternità
Malattia
Pandemia

SET
INDIVIDUALE
DI RISORSE
ECONOMICHE,
CULTURALI,
RELAZIONALI

STRATEGIE E MISURE DI USCITA DALLA POVERTÀ

Attivazione canali formali e/o informali per tornare sul mercato del lavoro
Attivazione di supporti materiali e immateriali tramite rete parentale e/o amicale
Attivazione rete di vicinato
Individuazione e accesso a politiche abitative
Individuazione e accesso a misure di sostegno al reddito
Contatto e presa in carico da parte dei Servizi Sociali
Accesso alle cure e capacità di adesione ad eventuali indicazioni terapeutiche o indicazioni di prevenzione
Accesso e percorsi di tutela per la salute materno-infantile: corsi preparto, informazioni SIDS, piano vaccinale...
Accesso a risorse specifiche dedicate ai più piccoli: asili nido, ludoteche, campi estivi...

FRAGILIZZAZIONE, INDIGENZA,
POVERTÀ, ESCLUSIONE

RIACQUISIZIONE DI CONTROLLO E CONSAPEVOLEZZA
(EMPOWERMENT), INCLUSIONE, USCITA DALLA
POVERTÀ, AVVIO DI PERCORSI DI SUCCESSO

10/02/2022

Le povertà e l'inclusione sociale in Toscana



- Salute materno-infantile: corpo, cure, stili di vita

«Nonostante tutto c'è ancora questa mentalità che ti fanno sentire sbagliata se non allatti, come mi hanno fatto sentire inizialmente a me e ho sofferto tantissimo e ho avuto la mia rivincita col secondo [...] Ci dovrebbero essere persone che ti aiutano solo in quello, perché alla fine è una cosa buona sia per la mamma, ma soprattutto per il bambino. Però c'è ancora poca informazione su questo. Devi solo allattare, per essere una brava mamma: se non lo fai sei di seconda categoria» (PO_2)

- Genitorialità: costruzione di nuove identità e (ri-)definizione di ruoli

«È brutto dirlo ma in alcuni momenti mio figlio mi sembrava un peso. Cioè amavo tantissimo questo bambino, ma ci sono stati dei momenti in cui avevo come le mani legate, non riuscivo a fare: non riuscivo a trovare un lavoro normale perché non avevo dove lasciare questo bambino che era piccolo, poi ero sola a crescerlo, insomma era un gran casino, quel periodo lì è stato molto difficile perché ero una mamma sola e non avrei voluto» (PI_5)

POVERTÀ PERSISTENTI

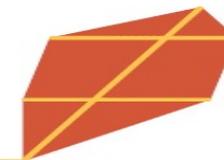


Povert  materiale ...

«Ho sempre lavorato, sempre! Anche se poco... poco, non   vero poco! Pi  che altro a nero perch  non... quando non hai un titolo di studio e quando hai molte limitazioni, dovute al fatto che hai un bambino e sei da sola, il bambino   malato tu stai a casa, perch  non hai nessuno, devi andarlo a prendere, una recita, devi portarlo dal dottore... sei sempre e solo tu! Quindi ti trovi a dover fare dei lavori per i quali non hai diritti, tu hai doveri e basta! Per , o fai quelli o non hai soldi mai!» (FI_SE_1)

... ma anche solitudine, carico di cura, necessit  di conciliazione...

RISORSE ATTIVABILI E PERCORSI ABILITANTI



Percorsi virtuosi

«A loro devo [...] l'hccp, e quindi il lavoro alla mensa, il corso che sto facendo ora di OSA. Gli devo un titolo di studio, una formazione, l'hccp, gli devo un lavoro, la patente... davvero!» (FI-SE_1)

➔ **sostegno concreto, costruzione di rapporto di fiducia, (re-)inserimento lavorativo**

Ma anche cortocircuiti

«L'unica che mi ha sempre aiutata è stata l'assistente sociale. Sai, andavo per dire "Questo mese purtroppo questa bolletta non ce la faccio a pagarla, mi aiuti?" questo sì. Però sul discorso di trovare un lavoro ...niente» (PO_2)

«Ogni cosa lei mi proponeva io dicevo "Ma non è questo quello che cerco" perché io ho bisogno di stare con i miei bambini fino a che son piccoli. Quello che cerchiamo può essere una cosa part time, saltuaria, stagionale [...] Il fatto che una famiglia di 7 persone scegliesse deliberatamente di vivere in quella maniera è una cosa che non rientra nello schema mentale di un'assistente sociale» (FI-SE_5)

➔ **mismatch tra necessità e offerte, competenze e aspirazioni**

PER INCLUDERE DALL'INIZIO



Aree critiche e relative linee di intervento

- **1. Alfabetizzazione sanitaria: da potenziare**
- **2. Alfabetizzazione genitoriale: da promuovere (e dove assente prevedere e strutturare)**
- **3. Conciliazione famiglia-lavoro: da sostenere con interventi di più ampia portata e accesso universale**

Gli interventi in ambito sociale e sociosanitario non possono non prestare particolare attenzione alle diversità individuali.

Ma non dimeno alle peculiari configurazioni sociali che prendono forma sul territorio. Perché è attraverso queste che transitano informazioni e relazioni, possibilità e limiti, regole e risorse.

Grazie
per l'attenzione

EMAIL: mascagni@fedesanitatoscana.it

SITO: <https://fedesanitatoscana.it/>



Regione Toscana

