



## La valutazione di impatto come empowerment della comunità educante

C'è comunità educante dove c'è un insieme di soggetti in continuo apprendimento

*Claudio Tortone, Mara Grasso, Alessandro Migliardi*

THE-NEW-YORK-PUBLIC-LIBRARY-UNSPLASH

In un progetto la valutazione di impatto intende misurare i risultati di cambiamento prefigurati, e ricercati: nel caso di «Io sto bene qui... in montagna», famiglie con bambini/e di zero-sei anni più competenti nella genitorialità educativa/responsiva e nella domanda/uso dei servizi dedicati e delle risorse formali e informali presenti in Val Pellice.

Sarebbe però limitativo se ci fermassimo qui. Il progetto, ricco di una molteplicità di azioni, si è sviluppato ispirandosi alla ricerca-azione-partecipata tanto nella progettazione/realizzazione che nella valutazione, avendo come finalità di rafforzare il sistema dei servizi in dialogo con i soggetti della comunità. Così intesa, anche la valutazione, coinvolgendo gli attori della comunità edu-

cante (partner, enti, organizzazioni, famiglie), diventa una ulteriore possibilità di crescita di competenze empowering.

### **Dove c'è povertà educativa, c'è povertà di salute**

Il progetto «Io sto bene qui... in montagna» ha fatto propria la sfida di come raggiungere tutte le famiglie del territorio affinché abbiano eguale (e proporzionata) possibilità di poter scegliere, autonomamente, la strada più ricca per far crescere i propri figli. Sappiamo come alcune condizioni di vita sfavorevoli, di povertà o vulnerabilità, determinate dal basso reddito della famiglia, abbiano conseguenze sullo sviluppo cognitivo, socio-comportamentale e di salute dei bambini (Wickham et al., 2016).

Il fenomeno della povertà educativa è in aumento (1) e fa riferimento all'impossibilità di sperimentare opportunità educative, sociali, culturali che permettano adeguate condizioni di crescita e sviluppo personale, formativo, relazionale e sociale dei bambini. Queste condizioni non interessano soltanto il bambino di oggi, ma anche l'adulto di domani: la teoria del corso di vita ha dimostrato, infatti, che condizioni di vantaggio e svantaggio si accumulano lungo il corso della vita di un soggetto, determinando il progredire o delle opportunità o delle disuguaglianze (Cappellato e Moiso, 2020).

Inoltre, le evidenze scientifiche hanno dimostrato che è soprattutto nei primi 1000 giorni di vita (a partire dal momento del concepimento) che si svilup-

pa e cresce maggiormente il cervello, attivando processi evolutivi precoci che influenzano lo sviluppo cognitivo, emotivo, sociale e di salute, del bambino. Questi processi (o mancati processi) si rifletteranno lungo tutto il corso di vita del soggetto (Tamburlinii, 2014 e 2023; rwin et al., 2007), favorendo buona o povera povera salute.

Promuovere lo sviluppo precoce nella prima infanzia (Early Child Development – Ecd) è una necessità che è stata affrontata dall’Oms nelle sue recenti pubblicazioni (2020) ed è alla base degli Obiettivi di sviluppo sostenibile dell’Onu.

Investire nella nurturing care (Who, 2018) significa, infatti, garantire ai bambini condizioni di vita che promuovono salute attraverso l’intreccio di cinque componenti: 1) buono stato di salute fisica ed emotiva; 2) alimentazione adeguata durante la gravidanza e con l’allattamento al seno; 3) genitorialità responsiva; 4) ricchezza di opportunità di apprendimento precoce; 5) protezione e sicurezza vigile.

Agire in questa fase del ciclo di vita ponendo un’attenzione prioritaria al tema delle disuguaglianze sociali favorisce, quindi, uno sviluppo in salute anche dei bambini più vulnerabili per le caratteristiche socio-economiche della famiglia di appartenenza, generando vantaggi per l’intero percorso di vita.

Ma è una priorità, in realtà, che avvantaggia tutti rendendo più accessibili ed empatici i servizi. In questo scenario è certo fondamentale supportare la genitorialità: il ben-essere dei genitori e l’acquisizione di conoscenze, competenze e risorse sono centrali per la crescita dei figli. Ma le strategie per la promozione della salute, fondate sul modello bio-psico-sociale, fanno leva, in senso più ampio, sulle interrelazioni

esistenti tra molteplici fattori (psicologici, sociali, ambientali, politici) (Lem- ma, 2019) nel determinare la presenza o l’assenza di salute e ben-essere delle persone (Esposito et al., 2021).

Una buona o povera salute, così intesa, non dipende solo dai genitori e dalla famiglia allargata. Un sistema di servizi di qualità, accessibile ed equo, frutto di una politica e alleanza inter-settoriale, può contrastare la povertà educativa (Sica, 2020), poiché consente di mitigare l’influenza dei determinanti di salute, contrastando le eventuali disuguaglianze. Tuttavia, proprio la frequenza dei servizi dipende già da alcuni determinanti sociali: i figli di genitori con livello di istruzione più basso frequentano meno la scuola (Istat, 2022). I tassi di frequenza dell’asilo nido, ad esempio, risultano superiori al 33% per i bambini che appartengono ai ceti sociali con più alti livelli di reddito e di istruzione, mentre la frequenza è intorno al 19% per i bambini appartenenti a famiglie nel primo quinto di reddito o con genitori meno istruiti (Istat, 2023).

In questo senso è fondamentale garantire l’accessibilità e la fruibilità dei servizi (Sica, 2020) soprattutto a coloro che hanno meno risorse. Inoltre il sistema dei servizi dev’essere il più possibile distribuito in modo omogeneo sul territorio e la qualità dei servizi garantita a tutte le bambine e tutti i bambini (Openopolis, 2021). Attualmente, in Italia, vi sono forti discrepanze nella diffusione dei servizi per l’infanzia e nella percentuale di posti di asili nido garantiti ogni 100 bambini (maggiormente diffusi al Nord e nelle grandi città) e anche la qualità dell’offerta dipende da molti fattori contingenti (possibilità di spesa delle istituzioni preposte, le modalità di gestione e organizzazione adottate) (Con

i Bambini, 2016 e 2023).

### **Un progetto per integrare il sistema dei servizi zerosei**

Superare queste disuguaglianze richiede ai servizi dei diversi settori (in particolare educativo, sociale, sanitario, culturale, ma non solo) di diventare sempre più «sistema di servizi», giocando il proprio ruolo di settore e ricercando confronto, collaborazione e integrazione con un approccio di «governo d’insieme» in rapporto aperto e costruttivo con la comunità locale (Who, 2018). Il progetto «Io sto bene qui... in montagna» ha avuto proprio l’obiettivo di rafforzare e integrare il sistema dei servizi per l’infanzia zero-sei anni esistente, un presidio importante soprattutto in un territorio montano, caratterizzato da un forte invecchiamento della popolazione e da spopolamento. Inoltre, ha perseguito la promozione della nurturing care tramite, ad esempio, uno sportello di consulenza pedagogica per il supporto alla genitorialità e ha avuto come target le famiglie più vulnerabili (famiglie in difficoltà socio-economica, che abitano nelle zone più montane oppure straniere), attivando anche un fondo di sostegno integrativo apposito. Ha perseguito il rafforzamento della comunità educante, ossia dei soggetti che, a vario titolo, si occupano di infanzia, e promosso processi di partecipazione e collaborazione tra i diversi soggetti, perseguendo il ben-essere della comunità e la sua capacitazione, il suo empowerment (nel suo divenire ha dovuto adattarsi al lungo periodo di pandemia di Covid-19, modulando i processi partecipativi tenendo conto delle misure di protezione attivate). La partecipazione, infatti, permette di costruire relazioni sociali basate sulla fiducia e di generare

un senso di integrazione e di appartenenza, producendo salute e ben-essere (Mannarini, 2023). I processi partecipativi, inoltre, sono fondamentali per garantire il processo di empowerment che, sviluppandosi lungo un continuum, interessa le persone, i gruppi e la comunità (Mannarini, 2023; Laverack, 2020). L'empowerment è quel processo attraverso il quale, in promozione della salute, «le persone acquisiscono un maggiore controllo rispetto alle decisioni e alle azioni che riguardano la propria salute» (Who, 2021). A livello comunitario, invece, si traduce in un'azione collettiva «per riuscire a influenzare e controllare maggiormente i fattori che condizionano i determinanti di salute nella loro comunità» (Who, 2021), attraverso un'azione rivolta alle istituzioni governative affinché alle persone e alle comunità sia

effettivamente concesso il potere di decidere le proprie scelte di vita e di salute (Laverack, 2020). Il progetto ha avuto una tensione continua nel costruire e curare una governance d'insieme tra i partner del progetto e nel rapporto con le famiglie, ricercando una partecipazione capacitante orientata all'empowerment e favorente una comunità educante.

### Una ricerca valutativa partecipata: metodo e strumenti

La natura del progetto, fondata sulla partecipazione che genera empowerment, ha richiesto una valutazione di processo e di impatto, coerente, per comprendere se il progetto fosse riuscito a migliorare l'offerta, la qualità e l'accessibilità dei servizi per l'infanzia del territorio, nel mentre costruendo capacità e competenze.

*Un approccio di ricerca-azione parte-*

*cipata interpretata alla luce dell'empowerment evaluation*

Poiché i processi partecipativi orientati all'empowerment sono centrali nelle strategie della promozione della salute (Laverack, 2020), il disegno dello studio a previsto coerentemente l'adozione di un approccio di ricerca-azione-partecipata interpretata alla luce dell'empowerment evaluation di Fettermann (2002) coinvolgendo le famiglie, gli operatori dei servizi per l'infanzia e i partner del progetto. L'approccio valutativo adottato è quello costruttivista, secondo cui il processo valutativo deve tenere conto delle rappresentazioni dei diversi attori coinvolti nel progetto, del contesto sociale di riferimento e dei fattori contingenti (Aresi e Boniforti, 2021). In linea con questo approccio, è stato adottato un percorso di ricerca-a-



Figura 1



Figura 2

zione-partecipata, che prevede una condizione di dialogo e interazione tra gli operatori e i gruppi sociali coinvolti: i soggetti sono essi stessi «produttori di conoscenza e non oggetti di studio» e «partecipano direttamente al percorso di ricerca e all’elaborazione in itinere delle informazioni» (Ripamonti, 2021). Fondamentale è la dimensione relazionale che si instaura con tutti i soggetti coinvolti nel progetto e nel percorso valutativo: questa permette di avere accesso alle diverse costruzioni e rappresentazioni della realtà (Procentese e Marta, 2021). Una partecipazione che diventa opportunità di conoscenza e competenza. L’empowerment evaluation (Fettermann, 2002), prevede il «coinvolgimento attivo degli stakeholder nel processo valutativo, per offrire loro gli strumenti e la conoscenza necessari a monitorare e valutare il proprio operato in ottica

migliorativa» (Aresi e Boniforti, 2021) e raggiungere, quindi, i loro obiettivi (Fettermann, 2021)(2). In tal senso, sin dal principio, la valutazione è sempre stata progettata, condivisa e implementata con i partner, gli operatori e le famiglie in un processo circolare che ha previsto che ciascuna fase della valutazione fosse informata da quella precedente. La ricerca-azione, infatti, «concepisce il rapporto tra ricerca e azione in termini di circolarità e interdipendenza: attività conoscitiva e processo di trasformazione sono intimamente connessi» (Ripamonti, 2021). La partecipazione al processo valutativo delle famiglie, degli operatori e dei partner è stata perseguita affinché, «valorizzando i dati emergenti per rinforzare le competenze, il potere dei soggetti e la loro capacità di autodeterminarsi» (Aresi e Boniforti, 2021), tutti i soggetti

coinvolti diventassero più empowered (Martini e Torti, 2003). In particolare, rispetto alla valutazione di impatto, è stato adottato un disegno di studio pre-post, senza gruppo di controllo e mixed-method. Infatti, sono stati utilizzati metodi qualitativi e metodi quantitativi in un processo di integrazione e scambio continuo durante tutto il processo valutativo (Aresi e Boniforti, 2021). Il disegno dello studio valutativo e la sua realizzazione strumentale sono stati discussi e concordati con i partner in stretto raccordo e parallelamente con il coordinamento metodologico, condotto dallo Studio Aps che nell’avvio del progetto aveva svolto una fase di ascolto con focus group. Le informazioni qualitative, derivate dall’ascolto e dal dialogo con le famiglie e gli operatori, infatti, sono state utili nel costruire il questionario e nell’interpre-

tare i risultati emersi dalla somministrazione dei questionari. I dati quantitativi sono stati analizzati, condivisi e discussi con i partner e gli operatori, e proposti alle famiglie, per averne una lettura che fosse il più vicino possibile alla realtà. Questo processo di continuo scambio ha consentito di modificare il progetto in corso d'opera, laddove necessario e possibile. La pandemia, durante la quale si è sviluppata gran parte della ricerca valutativa, ha molto condizionato il disegno di studio e la sua applicazione nella realtà, richiedendo adattamenti e aggiustamenti che non sempre si sono rivelati efficaci.

#### *La valutazione di impatto qualitativa*

La valutazione di impatto qualitativa è stata condotta elaborando i risultati di tutti gli incontri e i laboratori realizzati durante l'intero processo valutativo. Durante i laboratori di comunità realizzati con le famiglie e altri portatori di interesse è stato usato l'approccio per domini (Laverack, 2018), un metodo di ricerca sociale quali-quantitativo utilizzato nelle strategie di promozione della salute (Lemma, 2019). I partecipanti, membri della comunità, sono messi in condizione di auto-valutare il grado di empowerment della propria comunità, ossia le risorse e le competenze presenti e potenziali nella comunità. I partecipanti valutano e riflettono sui 9 domini che rappresentano le capacità della comunità: partecipazione, analisi dei problemi, leadership, strutture organizzative...

I gruppi, composti da 10-15 persone, si esprimono prima singolarmente e poi ne discutono come gruppo per concordare l'affermazione qualitativa (a cui corrisponde un valore numerico da 1 a 5, dalla meno alla più empowering) che

più si avvicina alla situazione attuale della comunità, per ciascun dominio indagato. Segue un momento di confronto, attraverso la matrice decisionale, su come migliorare la situazione attuale nel prossimo futuro (di solito entro 6 mesi) facendo un bilancio dei punti di forza e delle criticità. La ripetizione nel tempo dei laboratori misura quantitativamente l'andamento del cambiamento delle competenze, rappresentabile con un diagramma a ragnatela, che permette il confronto tra comunità diverse o tra periodi temporali diversi. Alcuni laboratori di comunità invece sono stati condotti con gruppi di discussione.

#### *La valutazione di impatto quantitativa*

La valutazione di impatto quantitativa è stata metodologicamente realizzata confrontando i risultati di due questionari (pre-post) per comprendere se le azioni e gli interventi realizzati nel periodo progettuale potessero aver innescato dei cambiamenti circa la conoscenza, l'utilizzo e il gradimento dei servizi. Nel periodo di tempo trascorso tra le due somministrazioni, il progetto ha realizzato nel territorio queste ulteriori azioni: il completamento delle attività rivolte all'integrazione e alla mediazione culturale a favore dei bambini e delle famiglie straniere; la prosecuzione di servizi quali lo sportello per il sostegno alla genitorialità e la psicomotricità; la progettazione e la produzione dei materiali di disseminazione e comunicazione degli esiti del progetto.

Per le due fasi di somministrazione è stato predisposto un questionario semistrutturato e standardizzato somministrato la prima volta a oltre due anni dall'inizio del progetto (a causa della pandemia) e la seconda volta tre mesi dopo la fine del progetto. Tramite il que-

stionario, le famiglie hanno potuto esprimere le loro opinioni su alcuni servizi e attività presenti sul territorio e indicare se le attività fossero accessibili, funzionali e rispondenti alle loro esigenze. Durante la prima somministrazione gli intervistatori, interagendo con i genitori, hanno compilato una griglia di osservazione per rilevare eventuali informazioni derivanti dal setting della somministrazione e dalla relazione tra intervistatore e genitore. Le principali dimensioni indagate sono state le seguenti:

- nella prima parte l'utilizzo di una batteria di domande quali la Perception of local community scale di Davidson e Cotter (1986), tradotta e adattata nella versione italiana come «Scala del Senso di Comunità» da Prezza, Costantini, Chiarolanza e Di Marco (1999), e la Resident Attachment scale di Bonaiuto, Fornara, Aiello e Bonnes (2002), si è inteso valutare il senso di appartenenza alla comunità riferendosi sia alla comunità e al suo capitale sociale (senso di appartenenza, senso civico, presenza di reti sociali di supporto e mutuo aiuto, reciprocità) sia al luogo di residenza (sicurezza percepita, gradevolezza della zona di residenza, integrazione);
- nella seconda parte sono state predisposte domande appositamente costruite per la valutazione della qualità e accessibilità di tre servizi (Asilo nido; Ambulatorio di infermieristica pediatrica e puericultura (3); Sportello di supporto alla genitorialità) e di tre attività di promozione del benessere (Biblioteca, Librellule, Nati per Leggere; Estate bimbi zero; Sabato gioco). In particolare sono stati approfonditi alcuni aspetti legati all'ambiente e al microclima di lavoro (comfort degli spazi, temperatura), agli aspetti educativi

(proposta educativa, formazione del personale), agli aspetti organizzativi (orari, posizione), agli aspetti relazionali con gli operatori (buona comunicazione e collaborazione) e agli aspetti relazionali con le altre famiglie (aiuto e confronto reciproco).

Dopo questi quesiti relativi al gradimento sono state indagate le motivazioni del non utilizzo dei servizi o della non fruizione delle attività: inaccessibilità del servizio per via degli orari o della ubicazione, costi eccessivi del servizio o utilizzo di altre risorse (famiglia o altro). È stato inoltre chiesto di indicare il grado di migliorabilità dei servizi rispetto ad alcuni aspetti (infrastrutturali, organizzativi, logistici, relazionali, educativi). In ultimo, tramite domande aperte, è stato chiesto di riportare la conoscenza e la frequentazione di altri tipi di servizi esistenti o desiderati;

- nella terza parte infine sono state rilevate alcune informazioni di tipo socio-demografico.

La valutazione di impatto è stata realizzata confrontando i risultati di coloro che avevano risposto a entrambi i questionari. Si è realizzata un'analisi bivariata mettendo in relazione il livello di istruzione con le altre variabili, per verificare una variabilità nelle risposte in funzione di questa dimensione. Si è seguita l'ipotesi, infatti, che il livello di istruzione fosse un buon predittore della fruizione dei servizi offerti dal territorio e delle capacità di una persona di far fronte a situazioni avverse e ad esse reagire attraverso un diverso approccio. Tutte le analisi sono state condotte con Sas System, versione 9.4, moduli Base e Stat.

### **Cosa chiedono le famiglie coinvolte?**

Dalla valutazione di impatto quantitativa,

relativa al questionario, è emerso che il progetto è riuscito a diffondere maggiormente la conoscenza dei servizi presi in esame tra le famiglie che abitano la Val Pellice. La non conoscenza dei servizi è diminuita soprattutto tra coloro che hanno un livello di istruzione medio (Asilo nido, Sportello di supporto alla genitorialità, Estate bimbi, Sabato gioco) e basso (Ambulatorio di Infermieristica pediatrica e puericultura, Biblioteca, Librellule, Nati per leggere).

L'utilizzo dei servizi è diminuito poiché, intervistando le stesse famiglie con il secondo questionario, i figli sono cresciuti e diventati «fuori età» per alcuni servizi (Asilo nido, Ambulatorio di infermieristica pediatrica e puericultura). Altri servizi, attivati dal progetto, erano ormai conclusi (Sportello di supporto alla genitorialità, Sabato gioco). La Biblioteca e l'Estate bimbi invece hanno riscontrato una crescita nell'utilizzo, probabilmente perché i figli avevano un'età più adeguata a partecipare alle attività e anche perché la prima rilevazione è stata eseguita durante la pandemia da Covid-19 quando molti servizi non erano ancora rientrati a pieno regime. I servizi sono giudicati e valutati molto positivamente dalle famiglie sulla base di cinque aspetti (ambientali, educativi, organizzativi, relazionali con gli operatori e relazionali con le famiglie). Anche la valutazione complessiva, su una scala da 1 a 10, è rimasta costante o leggermente aumentata o diminuita su valori medi molto alti, superiori a 8.

Siccome la maggioranza del gradimento espresso è stata positiva, si è deciso di concentrarsi sulla percentuale di risposte negative perché più interessanti da indagare. In questo caso, la valutazione negativa dei servizi è tendenzialmente diminuita, ad eccezione degli aspetti

ambientali, organizzativi e relazionali con operatori e famiglie che sono talvolta peggiorati per alcuni servizi (Asilo nido, Ambulatorio di infermieristica, Biblioteca, Estate bimbi), soprattutto tra coloro con livello di istruzione alto e medio. Le motivazioni del non utilizzo dei servizi sono eterogenee. In generale, la motivazione «affidarsi ai parenti» è diminuita come motivazione del non utilizzo, anche se traspare ancora una motivazione «culturale» della mancata comprensione della valenza educativa e non solo socializzante dei servizi educativi.

La motivazione «non averne avuto bisogno» è aumentata per l'Asilo nido e la Biblioteca ed è diminuita per l'Ambulatorio di Infermieristica e lo Sportello di supporto alla genitorialità. La motivazione «utilizzo di altri luoghi o altri servizi» è invece aumentata per alcune attività (Sportello di supporto alla genitorialità, Biblioteca, Estate bimbi). Dalla valutazione di impatto qualitativa, relativa ai laboratori e alle domande aperte del questionario, emerge che i partecipanti (circa 30) hanno apprezzato la possibilità di incontrarsi e riflettere sul progetto e sulle competenze presenti nelle famiglie e nella valle. Hanno rilevato che non tutte le realtà organizzative, formali e informali, fossero presenti nei laboratori. Hanno individuato alcune questioni critiche su cui tutta la comunità educante dovrebbe mantenere alta l'attenzione e investire risorse umane e materiali: migliorare la comunicazione e la valorizzazione delle opportunità offerte dai servizi, creando un unico (e coordinato) canale comunicativo; garantire dei servizi e delle opportunità per supportare la genitorialità e il confronto e lo scambio di esperienze tra famiglie; continuare a lavorare sulla

creazione di una rete di collaborazione e sinergia tra tutti gli enti che si occupano di infanzia. In particolare le famiglie hanno più volte espresso la necessità di disporre di spazi di aggregazione dove i bambini possano giocare e i genitori scambiarsi consigli e opinioni. Hanno richiesto più luoghi di socializzazione dove incontrarsi con gli altri genitori e instaurare delle relazioni. Gli aspetti relazionali con le altre famiglie sono stati gli aspetti dei servizi giudicati più negativamente. La situazione pandemica e lo stop di tutte le attività di socializzazione potrebbero aver influenzato le risposte circa la qualità degli aspetti relazionali e la necessità di più spazi di aggregazione. Il desiderio di incontrarsi e stare insieme, infatti, era percepito come molto forte durante il periodo di somministrazione del questionario. Le famiglie infine hanno espresso la necessità di riqualificare i parchi giochi, rendendoli anche adatti ai bambini da 0 a 3 anni con giochi specifici, e di aumentare gli orari dei servizi, ad esempio tramite il pre e il dopo scuola, per renderli più rispondenti ai bisogni personali e lavorativi dei genitori. Inoltre, ricorre la necessità di valorizzare il territorio naturale tramite attività all'aperto e permane la necessità di uno spazio gioco al chiuso dove i bambini e le famiglie si possano ritrovare a giocare durante la stagione invernale.

### **Riflessioni sul processo di valutazione**

La valutazione di impatto si è concentrata nel valutare la macro-azione che ha riguardato l'ampliamento dell'offerta educativa per bambini/e da 0 a 6 anni coinvolgendo famiglie, operatori dei servizi e partner del progetto.

- nonostante fosse un percorso di valutazione partecipativa orientata

all'empowerment è stato difficile contattare e coinvolgere le famiglie, soprattutto quelle che vivono situazioni di svantaggio sociale, economico o culturale. Questo anche perché la prima somministrazione è avvenuta durante la pandemia che ha molto condizionato le modalità di contatto con le famiglie, non sempre dirette e capillari, ma mediate da alcuni soggetti referenti di servizi e localizzate in setting prestabiliti.

- È stata comunque portata avanti un'azione di ascolto importante poiché si è riusciti a contattare oltre 400 famiglie e a coinvolgerne 203 nel primo questionario e 101 nel secondo. I tempi dilatati nel ricontattare le famiglie (a distanza di un anno dal primo questionario) e la lunghezza e complessità del questionario (tempo di compilazione 20-30 minuti) non hanno aiutato a garantire un alto tasso di risposta anche durante la seconda somministrazione.
- La maggior difficoltà si è riscontrata organizzando gli incontri e i laboratori subito dopo le due somministrazioni quando nessuna famiglia ha partecipato, nonostante alcuni genitori avessero aderito all'invito, senza riuscire successivamente a presenziare. I metodi sperimentati per contattare le famiglie (e-mail, messaggi WhatsApp, telefonate, affissione di locandine in luoghi significativi, contatto personale) sono stati molti ma probabilmente non del tutto adeguati. Ciò che potrebbe aver reso difficile per i genitori partecipare in modo più attivo al progetto è forse la complessità della quotidianità vissuta dalle famiglie con bambini da 0 a 6 anni, occupate dalla conciliazione tra la vita lavorativa e quella

famigliare e dall'apprendimento di competenze genitoriali, difficoltà accentuate nel caso di famiglie in situazione di vulnerabilità sociale (Con i Bambini, 2018).

- In generale è importante costruire processi partecipativi dal basso che coinvolgano, da subito, la popolazione interessata e trovare metodi alternativi per incontrare le famiglie che vivono situazioni di marginalità sociale, culturale, economica, territoriale. In questa chiave, è importante affidarsi a figure di riferimento per la comunità che permettano la costruzione di reti e alleanze sul territorio oppure adottare tecniche di outreach («raggiungere fuori») (Ripamonti, 2021). Per garantire processi partecipativi e inclusivi è però fondamentale avere a disposizione le risorse necessarie, in modo da essere più capillari, presenti e incisivi sul territorio.
- La ricerca azione è un metodo appropriato per condurre ricerche sociali all'empowerment. La partecipazione e il coinvolgimento dei diversi destinatari hanno contribuito al processo valutativo in modo sostanziale, generando ricadute sul progetto e sui destinatari stessi. Tutte le fasi del processo sono state importanti in un'ottica di circolarità della ricerca-azione: ciascuna fase ha infatti prodotto conoscenza (Procentese e Marta, 2021), condizionando e informando le fasi successive.
- alcuni temi (migliorare la comunicazione, bisogno di opportunità di scambio con altri genitori e sostegno alla genitorialità, estensione degli orari dei servizi, necessità di spazi di aggregazione) sono ritornati in più fasi della ricerca-azione

(presenti fin dalla fase di ascolto iniziale) sottolineandone la rilevanza. La concertazione e lo scambio continuo, promossi dai valutatori e dal coordinamento del progetto, con gli operatori dei servizi e i partner del progetto hanno contribuito, inoltre, all'identificazione delle principali necessità e opportunità del sistema dei servizi, alla costruzione di una rete di collaborazione tra i vari soggetti, in particolare tra i partner.

- Dai laboratori realizzati nel 2023 è emerso come il progetto sia riuscito a creare connessioni e alleanze tra i vari enti e associazioni che, insieme, stanno affrontando e gestendo le opportunità offerte dalle politiche di programmazione per l'infanzia che si sono attivate e si stanno attivando sul territorio (anche a seguito di nuove normative). In questo modo, le nuove conoscenze, competenze, risorse e alleanze generate come eredità dal progetto possono essere messe a frutto nel prossimo futuro, garantendo la «sostenibilità degli effetti della ricerca-azione» (Procentese e Marta, 2021).
- In quest'ottica è ottimale utilizzare un disegno mixed-method, con l'adozione di metodi qualitativi e metodi quantitativi, poiché, se utilizzati in modo integrato, sono utili nel rilevare più efficacemente aspetti differenti e complementari. In particolare, il dialogo e lo scambio con le famiglie, gli operatori dei servizi e i partner del progetto sono avvenuti grazie all'impiego di tecniche qualitative (laboratori di comunità) e la misurazione dell'impatto del progetto sul gradimento e uso dei servizi da parte delle famiglie tramite tecniche quantitative (questionario).

- La collaborazione tra partner si è rivelata spesso difficoltosa ma allo stesso tempo ci sono state «azioni di recupero» tanto che il progetto avanzava con le sue evidenti interconnessioni utili anche alle azioni di settore. Per questo, in un processo di ricerca valutativa è sempre importante coinvolgere fin da subito tutti i partner della governance del progetto. Occorre trasmettere la consapevolezza che la valutazione non è una fase finale e appartenente ad ente specifico (esterno) che la svolge in solitaria, ma è un processo che riguarda tutti i soggetti organizzativi e che dura l'intero arco di vita del progetto stesso (Green et al., 2022). Inoltre, occorre sottolineare le funzionalità importanti di generare apprendimento e di consentire il miglioramento dei progetti tramite l'identificazione degli aspetti di criticità e di forza dei processi (Aresi e Boniforti, 2021).

#### **Indicazioni per il prossimo futuro**

Il territorio della Val Pellice presenta molteplici servizi e attività rivolte alla fascia zero-sei anni. In un territorio montano, un sistema integrato dei servizi per l'infanzia ricco di opportunità, coordinato tra i vari Comuni e vicino ai bisogni delle famiglie, ha la potenzialità di attrarre o di motivare le famiglie a vivere in un contesto più favorevole alla qualità della vita e alla salute.

- I risultati del progetto esprimono il riconoscimento dei genitori nei confronti dei servizi. Il progetto stesso è stato un'occasione di conoscenza dei servizi, soprattutto per le famiglie con titolo di studio medio e basso. In particolare la Biblioteca e l'Estate bimbi hanno riscontrato una

crescita nell'utilizzo, segno dell'importanza per le famiglie di queste opportunità. Le motivazioni del non utilizzo dei servizi sono eterogenee: traspare ancora la prevalenza di una motivazione «culturale» della mancata comprensione della valenza educativa e non solo socializzante dei servizi educativi. Questi risultati sono accompagnati dalla voce dei genitori e degli altri attori della comunità educante che hanno dato indicazioni precise e competenti per proseguire il cammino, valorizzando gli insegnamenti e le nuove relazioni generate dal progetto.

- Un fattore ricorrente, ad esempio, è la qualità della comunicazione che è stata ritenuta spesso inefficace da parte delle famiglie. L'attivazione di un servizio di comunicazione unico e condiviso e che raccogliesse tutte le opportunità esistenti è rimasto, per questioni di finanziamento e gestione, inattuato. Sarebbe opportuno attivare uno strumento per mettere a sistema i servizi e le attività offerte dal territorio, condiviso tra tutti i Comuni e i servizi e facilmente fruibile dalle famiglie. È infatti importante investire in processi comunicativi accessibili, inclusivi e coerenti, sia nel contatto personale che su piattaforme digitali, affinché tutte le opportunità offerte dai servizi siano conosciute e arrivino soprattutto a quelle famiglie che vivono situazioni di vulnerabilità sociale. Una comunicazione chiara, coerente, esaustiva, e il più possibile personalizzata, può fare la differenza nel grado di conoscenza e utilizzo dei servizi.
- Inoltre i genitori, tramite i laboratori e i questionari, hanno manifestato la necessità di spazi e occasioni di

confronto e gli operatori dei servizi hanno confermato l'esigenza di un supporto alla genitorialità per contrastare la solitudine che spesso pervade le mamme e i papà. La genitorialità responsiva è una delle componenti della nurturing care che il progetto ha tentato di sostenere attraverso attività per rinforzare le competenze genitoriali. Occorre ri-orientare le politiche dei servizi e dedicare finanziamenti adeguati a supportare i genitori nell'acquisire le competenze personali necessarie per garantire «le cure che nutrano» i propri figli e figlie (e sé stessi) non solo nei primi anni di vita, ma con continuità anche nelle fasi successive del ciclo di vita.

- Per poter garantire servizi di qualità, che siano più prossimi sul territorio e che vadano effettivamente incontro alle necessità delle famiglie, con particolare ascolto di quelle svantaggiate e vulnerabili, diventa quindi rilevante investire risorse e finanziamenti adeguati. È opportuno anche investire nella formazione integrata dei professionisti che si occupano di prima infanzia nei diversi settori, affinché possano sempre aggiornarsi, coordinarsi e essere pronti, coralmemente, a gestire nuovi bisogni o problemi emergenti.
- Dai laboratori di comunità del 2019 era emerso come ci fosse poco collegamento tra i diversi partner del progetto e anche durante le varie fasi della valutazione non è sempre stato facile coinvolgere i diversi enti. Questa criticità è in parte superata a progetto concluso: dai laboratori realizzati nel 2023 è emerso come il progetto sia riuscito a creare connessioni e legami tra enti e associazioni che, insieme, stanno affrontando e

gestendo le opportunità offerte dalle politiche per l'infanzia già esistenti e in fase di attivazione sul territorio: Tavolo zeroesi del Patto educativo di comunità, Coordinamento pedagogico territoriale, Centro famiglie, Programma Primi 1000 giorni del Piano regionale/locale di prevenzione, Programmi Nati per Leggere e Cultura per Crescere.

- in tal senso è importante che i servizi diventino sempre più una rete educante in una comunità educante, adottando forme di collaborazione proficue che permettano di promuovere il valore educativo dei servizi, di essere punto di ascolto e collegamento delle famiglie, di coinvolgere le stesse nel dare forma ai servizi e nel co-creare opportunità educative, valorizzando le competenze e le risorse delle famiglie stesse e della comunità locale.

### **Continuare a investire oltre la fine del progetto**

Il progetto e la valutazione partecipata sono stati un'occasione per costruire relazioni sociali basate sulla fiducia e generare un senso di integrazione e appartenenza, essendo queste già una fonte di benessere e salute. Il percorso di ricerca-azione-partecipata ha permesso a tutti gli attori (partner, enti e organizzazioni, famiglie) di comprendere meglio la realtà e trovare, insieme, le soluzioni migliori e di attuarle, tenendo conto dei limiti del contesto e delle opportunità che man mano si manifestavano. Il progetto ha avuto una tensione continua nel costruire e curare una governance d'insieme tra i partner del progetto e nel rapporto con le famiglie, ricercando una partecipazione capacitante orientata all'empowerment favorente comunità educante.

Continuare a investire in questa direzione, oltre la fine del progetto, con gli insegnamenti e le indicazioni nate da esso – e ci sono le possibilità concrete date dalla nuova programmazione inter/settoriale –, vuol dire, come ci ricorda il pediatra Giorgio Tamburini (2023), mettere fondamenta solide per costruire lungo tutto l'arco della vita più salute, competenze cognitive e sociali, percorsi scolastici e lavorativi gratificanti. Esse riguardano le singole persone e le comunità nel loro insieme. Con un'attenzione e un ascolto sensibile alle situazioni più svantaggiate e vulnerabili.

*Ringraziamo per le attività relative alla valutazione di impatto: Maurizio Marino (Servizio Sovrazonale di Epidemiologia Asl To3) e Gloria Guidetti (specializzanda in psicologia della salute - Università di Torino) e per la collaborazione alla somministrazione del questionario: Monica De Luca, Eleonora Fantone e Ludovico Zamara (Studio Aps), le pediatre di libera scelta dr.sse Maria Giulia Azzariti e Rosanna Borgarello e tutti gli operatori e le operatrici appartenenti agli enti e alle organizzazioni del partenariato del progetto*

*Mara Grasso,  
Claudio Tortone  
DoRS Regione Piemonte - ASL TO3,  
Alessandro Migliardi,  
DoRS Regione Piemonte e  
Servizio Sovrazonale di Epidemiologia  
ASL TO3*

*da :Tortone C, Grasso M, Migliardi A. La valutazione di impatto come empowerment della comunità educante. C'è comunità educante dove c'è un insieme di soggetti in continuo apprendimento, in Borgarello G, Salza G, De Luca M (a cura di). Il progetto "Io sto bene qui... in montagna!". Un sistema educativo territoriale per l'età "zeroesi", in I supplementi (febbraio 2024) di Animazione Sociale n.368/2023*