



REPORT di VALUTAZIONE DI IMPATTO DEL PROGETTO “IO STO BENE QUI IN MONTAGNA!”

maggio 2018 – luglio 2022

valutazione fino a dicembre 2023

a cura di Mara Grasso, Claudio Tortone (DoRS Regione Piemonte - ASL TO3),
Alessandro Migliardi (DoRS Regione Piemonte e Servizio Sovrazonale di
Epidemiologia - ASL TO3)

Indice

1. Introduzione e sintesi dei principali risultati	3
1.1 La povertà educativa e la <i>nurturing care</i>	3
1.2 La situazione a livello italiano	5
1.3 Proposte per contrastare la povertà educativa	5
1.4 Sintesi dei principali risultati	7
2. Descrizione del progetto	9
2.1 Il contesto di riferimento: la Val Pellice	9
2.2 Obiettivi dell'intervento	9
2.3 Azioni progettuali sottoposte a valutazione	10
2.3.1 Sintesi dei risultati della ricerca qualitativa condotta dallo studio APS	12
3. Ricerca valutativa: il disegno dello studio	14
3.1 Il disegno dello studio	14
3.1.1 I destinatari coinvolti nella valutazione	15
3.2 Obiettivi e criteri di valutazione	16
3.3 Materiali e metodi	17
3.3.1 Presentazione metodologica del laboratorio di comunità	17
3.3.2 Presentazione metodologica del questionario	17
3.4 Le fasi del percorso valutativo	19
3.4.1 Disseminazione e valorizzazione	20
3.4.2 Raccolta e tempistica	21
3.5 Analisi dei dati qualitativi e quantitativi (ex ante/in itinere/ex post)	24
3.5.1 Descrizione dei destinatari	24
3.5.2 Cronoprogramma delle attività valutative	33
3.5.3 Descrizione dei due laboratori di comunità 2019	36
3.5.4 Descrizione dei risultati del questionario PRE	37
3.5.5 Descrizione dei dati della valutazione di impatto in base al livello di istruzione	50
4. Principali risultati conseguiti	74
4.1 Risultati dei due laboratori di comunità 2019	74
4.2 Risultati qualitativi successivi al questionario PRE	75
4.3 Risultati della griglia di osservazione	75
4.4 Risultati quantitativi: la valutazione di impatto	79
4.4.1 Conoscenza e utilizzo dei servizi in base al livello di istruzione	79
4.4.2 Valutazione dei servizi in base al livello di istruzione	80
4.4.3 Motivazioni del non utilizzo dei servizi in base al livello di istruzione	80
4.4.4 Confronto delle due domande aperte PRE-POST	82

4.4.5 Conclusioni: commento finale sui principali risultati quantitativi	84
4.5 Risultati qualitativi dei laboratori 2023	86
4.5.1 Conclusioni del seminario “Non lasciare indietro nessuna bambina e nessun bambino. Alleanze in costruzione”	89
5. Lezioni apprese e raccomandazioni	91
5.1 Lezioni e raccomandazioni sulla strategia e metodologia di valutazione.....	91
5.2 Lezioni e raccomandazioni sulla <i>legacy</i> del progetto	92
6. Allegati	95
7. Bibliografia di riferimento	95

1.Introduzione e sintesi dei principali risultati

1.1 La povertà educativa e la *nurturing care*

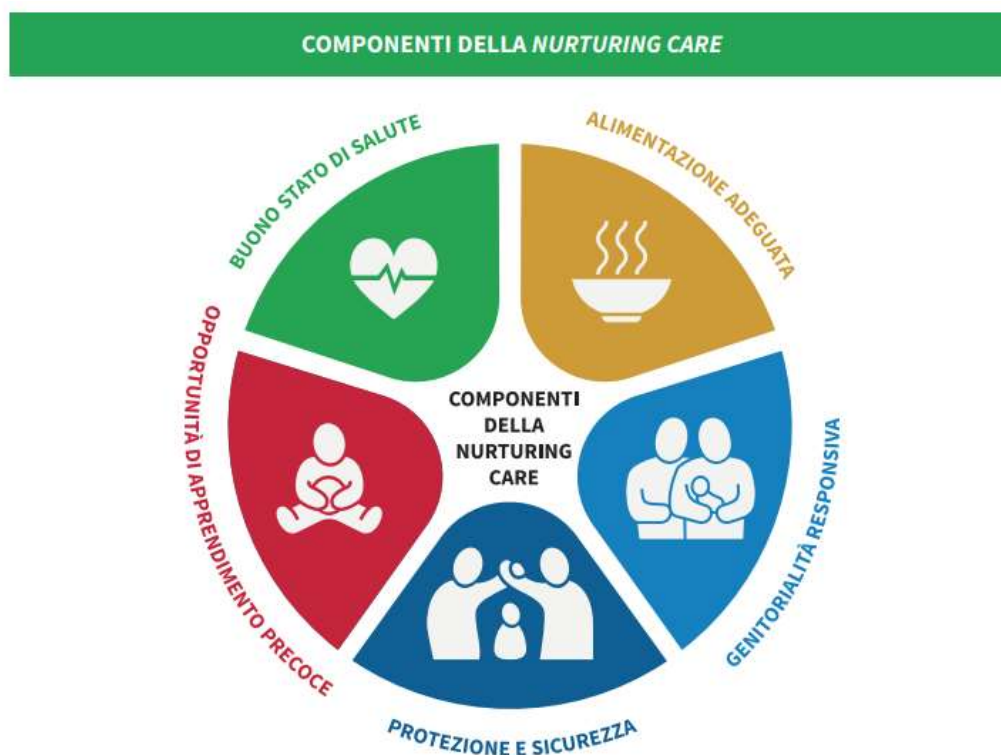
La condizione di **povertà assoluta e relativa** è vissuta, in Italia, da 3.401.754 bambine, bambini e adolescenti su un totale di 9,5 milioni: 1.235.325 di loro vivono condizioni di povertà assoluta e 2.166.429 condizioni di povertà relativa¹. Queste situazioni di vita sfavorevoli sono strettamente correlate alla **povertà educativa** (Wickham et al., 2016), cioè all'impossibilità di sperimentare opportunità educative, sociali, culturali che garantiscano adeguate condizioni di crescita e sviluppo personale, formativo, sociale e relazionale dei bambini. La povertà educativa è un fenomeno multidimensionale ed è causata dal contesto familiare, economico e sociale in cui sono inseriti i minori². È fondamentale contrastare la povertà educativa poiché le evidenze scientifiche hanno dimostrato che è soprattutto nei primi **1000 giorni di vita** che si sviluppa e cresce maggiormente il cervello e si attivano processi evolutivi precoci che influenzano lo sviluppo cognitivo, di salute, sociale ed emotivo del bambino che si rifletterà lungo tutto il ciclo di vita del soggetto (Tamburlini, 2014 e 2023; Irwin et al., 2007). Gli eventi che caratterizzano l'infanzia e l'adolescenza di una persona, ma anche quelli 'in utero' e relativi ai comportamenti della madre, influenzano in maniera significativa anche la salute fisica e mentale con effetti cumulativi lungo le diverse fasi del ciclo di vita. Infatti, la teoria del corso di vita spiega che gli svantaggi si accumulano longitudinalmente lungo il corso della vita e si concentrano trasversalmente in alcuni gruppi sociali più svantaggiati. Lo sviluppo biologico individuale, infatti, ha luogo in un contesto sociale capace di strutturare le opportunità di vita e i relativi vantaggi e svantaggi (Blane, 1993). Agire in questa fase del ciclo di vita ponendo attenzione 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. La necessità di porre la giusta attenzione e investire nella *nurturing care* per promuovere lo sviluppo precoce nella prima infanzia (**Early Child Development - ECD**) è stata affrontata dall'Organizzazione Mondiale della

¹ <https://www.conibambini.org/2023/10/26/nuovi-dati-istat-3-5-milioni-di-minori-poveri-in-italia/>

² <https://www.bilanciodimissione.it/conibambini-2017/parte-prima/il-fenomeno-della-poverta-educativa-in-italia/>

Salute (OMS) nelle sue recenti pubblicazioni (2020)³ ed è alla base degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile dell'Agenda 2030 dell'ONU. Investire nella **nurturing care** significa, infatti, garantire ai bambini delle condizioni di vita che promuovono salute, un apprendimento precoce ed un'alimentazione adeguata e forniscano protezione e cure genitoriali responsive (WHO, 2018).

Figura 1. Le componenti della nurturing care



In particolare, le componenti della *nurturing care* sono [Figura n. 1]: garantire un **buono stato di salute** fisico ed emotivo del bambino, rispondendo alle sue necessità, proteggendolo dai pericoli dell'ambiente domestico ed esterno ed utilizzando i servizi di promozione della salute attivi sul territorio; garantire **un'alimentazione adeguata** sin dalla gravidanza e successivamente tramite l'allattamento al seno ed un'alimentazione complementare, diversificata e completa di tutti i micronutrienti; garantire una **genitorialità responsiva** attraverso stimoli sufficienti per lo sviluppo cognitivo, emotivo e relazionale del bambino che passano dalle prime interazioni genitore-bambino (gesti, contatto fisico, vocalizzazioni) e da relazioni sociali di fiducia con altre figure di riferimento; garantire **opportunità di apprendimento precoci** tramite le interazioni verbali e quelle non verbali con i genitori e attività di gioco con oggetti anche semplici per lo sviluppo di

³ World Health Organization (2020), *Improving early childhood development: WHO Guideline*, <https://www.who.int/publications/i/item/97892400020986>
World Health Organization. Regional Office for Europe (2020), *Framework on Early Childhood Development in the WHO European Region*, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332068>

abilità e capacità; garantire **protezione e sicurezza** dai pericoli e dai rischi cui i bambini possono essere esposti (WHO, 2018).

1.2 La situazione a livello italiano

Nel contesto italiano, le recenti normative (Legge 107 del 2015, il successivo Decreto legislativo 65 del 2017 e la progressiva istituzione del sistema integrato di educazione e di istruzione Sistema “ZEROSEI”) hanno evidenziato che le **istituzioni scolastiche ed educative** per la prima infanzia svolgono un ruolo fondamentale nel supportare le famiglie e nel garantire lo sviluppo cognitivo, emotivo e relazionale dei bambini. Tuttavia, **questi servizi non sono distribuiti in modo uniforme sul territorio** nazionale e anche la qualità è alquanto differente. Ad esempio, la presenza di asili nido sul territorio è disomogenea tra Nord e Sud (6 Regioni raggiungono e superano la soglia del 33% di posti da garantire negli asili nido fissata dal Consiglio Europeo di Barcellona del 2002, e sono tutte centro-settentrionali) e tra città e aree interne (i Comuni polo, ossia città dove sono presenti servizi scolastici superiori, servizi sanitari e trasporto ferroviario, raggiungono la soglia del 33% mentre, ad esempio, i Comuni periferici o ultraperiferici non raggiungono il 20%) (Con i Bambini, 2023)⁴. Le differenti capacità e possibilità di investimento nella prima infanzia da parte degli enti pubblici competenti e le specifiche modalità organizzative e gestionali adottate, invece, incidono sulla **qualità disomogenea** dei servizi (Con i Bambini, 2016⁵). Alle condizioni di svantaggio legate al contesto territoriale si aggiungono quelle relative ai **fattori socio-demografici** del nucleo familiare di riferimento (Con i Bambini, 2016): i genitori con livello di studio più basso o disoccupati ricorrono di meno a questi servizi rispetto ai genitori con un livello di studio più elevato o con un reddito familiare annuo più alto (ISTAT, 2022, riferito ad anno educativo 2020/2021)⁶. Come visto in precedenza, queste condizioni di svantaggio sono alcuni dei fattori che contribuiscono all'impossibilità di garantire un'adeguata *nurturing care* e al fenomeno della povertà educativa.

1.3 Proposte per contrastare la povertà educativa

Affinché le **componenti della *nurturing care* trovino compimento e la povertà educativa sia contrastata**, occorre che il contesto di riferimento sia favorevole e vi siano politiche e programmi appositi (WHO, 2018). In questo scenario, uno strumento che può essere sfruttato per contrastare queste tendenze è il **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - PNRR** che prevede una serie di interventi per il potenziamento dei servizi per l'istruzione (19,44 miliardi di euro stanziati), in particolare degli asili nido e delle scuole dell'infanzia sul territorio. Questi finanziamenti dovrebbero aiutare, ad esempio, a raggiungere l'obiettivo europeo di Barcellona di garantire almeno 33 posti nido ogni 100 bambini, offrire un percorso scolastico unitario, agevolare l'occupazione femminile e colmare le disparità attuali nella distribuzione di queste strutture. Altre risorse (1,19 miliardi di euro) sono destinate alla costruzione o alla manutenzione e alla messa in sicurezza e riqualificazione energetica degli edifici scolastici. Altri 1,5 miliardi sono destinati a

⁴ <https://www.conibambini.org/osservatorio/asili-nido-ancora-troppi-divari-nell-offerta-sul-territorio/>

⁵ <https://www.conibambini.org/wp-content/uploads/2016/10/Bando-Prima-Infanzia-2016.pdf>

⁶ <https://www.istat.it/it/files//2022/10/report-asili-nido-2020-2021.pdf>

colmare i divari territoriali esistenti (tra Nord e Sud, tra grandi città e aree interne e, dentro le città, tra centro e periferie) e al contrasto dell'abbandono scolastico (Openopolis, 2023⁷).

La risposta al fenomeno della povertà educativa deve essere multidimensionale (Sica, 2020) e deve coinvolgere tutti i soggetti che in vari settori e a vari livelli si occupano di minori e infanzia.

Alcune **proposte e azioni per contrastare la povertà educativa** riguardano:

- garantire una **rete di servizi educativi** per l'infanzia, di qualità, capillare e integrata (Con i Bambini, 2018⁸; Openopolis, 2021⁹);
- **colmare i divari** che esistono a livello di sistema scolastico e dedicare risorse aggiuntive a quei territori che concentrano maggiori svantaggi economici, sociali ed educativi (Save The Children¹⁰);
- rendere effettiva e reale la **possibilità di accesso** ai servizi e alle opportunità educative ma anche la **fruibilità** degli stessi con continuità e costanza (Sica, 2020);
- supportare le famiglie vulnerabili tramite **sostegni al reddito, percorsi per l'inserimento lavorativo e programmi per l'accesso alla casa** (Wickham et al., 2016);
- raggiungere le **famiglie più vulnerabili** in luoghi inediti, come ad esempio i parchi gioco o i centri commerciali, per offrire opportunità educative complementari a quelle scolastiche (Sica, 2020);
- investire nella **comunità educante** e promuovere la collaborazione tra i vari servizi culturali, sociali e sanitari (Con i Bambini, 2018; Sica, 2020), ad esempio tramite i Patti Educativi di Comunità – PEC che hanno il ruolo di rafforzare l'alleanza tra la Scuola e le altre realtà educative territoriali (enti locali, istituzioni pubbliche e private, associazioni, fondazioni)¹¹;
- puntare sulla sicurezza, la **qualità architettonica e funzionale degli spazi** (Sica, 2020);
- garantire un **sistema di trasporto pubblico** adeguato a raggiungere i presidi scolastici ed educativi (Openopolis, 2021⁵);
- potenziare la **rete delle biblioteche**, presidi culturali diffusi sul territorio, ad accesso gratuito, che offrono servizi di lettura ad alta voce e attività di socializzazione e aggregazione (Openopolis, 2023)¹²;
- prendere in considerazione e promuovere non solo le competenze cognitive ma anche quelle **socio-emotive dei minori** (Sica, 2020);
- colmare il **divario digitale** per quelle famiglie che non hanno i mezzi sufficienti a sostenere la spesa per i dispositivi tecnologici o di avere accesso alla connessione internet (Openopolis, 2021⁵);
- **comunicare in modo adeguato** i servizi offerti e le opportunità in essere per garantire e migliorare l'accesso e la fruibilità dei servizi (Sica, 2020);

⁷ <https://www.openopolis.it/esercizi/il-ruolo-del-pnrr-nel-contrasto-della-poverta-educativa/>

⁸ <https://www.conibambini.org/wp-content/uploads/2019/02/Linee-guida-per-la-progettazione-sulla-Prima-Infanzia.pdf>

⁹ https://www.openopolis.it/wp-content/uploads/2021/07/mappe_piemonte.pdf

¹⁰ <https://www.savethechildren.it/blog-notizie/che-cosa-e-poverta-educativa-definizione-e-cause>

¹¹ <https://www.invalsiopen.it/patti-educativi-comunita/>

¹² <https://www.openopolis.it/la-rete-delle-biblioteche-nel-contrasto-della-poverta-educativa/>

- **monitorare e valutare i processi e gli esiti** di interventi di promozione di attività educative affinché si possano migliorare i progetti in corso d'opera, apprendere dai processi innescati e constatare i risultati raggiunti (Sica, 2020), comprendendo l'effettivo impatto del progetto sui beneficiari e sul contesto sociale di riferimento (Con i Bambini, 2018).

1.4 Sintesi dei principali risultati

Il progetto **“Io sto bene qui in montagna!”**, il cui obiettivo era rafforzare il sistema dei servizi per l'infanzia 0-6 anni per contrastare la povertà educativa in una zona montana, è andato ad insistere, in particolare, sulle componenti della *nurturing care* che riguardano: garantire un buono stato di salute, tramite l'attivazione di progetti o servizi di promozione della salute; supportare la genitorialità responsiva, tramite incontri e uno sportello di supporto per i genitori; garantire opportunità di apprendimento precoci tramite l'investimento e il rafforzamento dei servizi educativi, sociali, culturali per l'infanzia.

DoRS ha realizzato una **valutazione di processo e di impatto** tramite una ricerca-azione-partecipata orientata all'*empowerment evaluation* (Fetterman, 2002). Si sono utilizzati sia metodi qualitativi (laboratori di comunità) e sia metodi quantitativi (somministrazione di due questionari a distanza l'uno dall'altro di un anno). L'obiettivo della valutazione era comprendere se il progetto fosse riuscito a migliorare l'offerta, la qualità, l'accessibilità e l'uso dei servizi per l'infanzia del territorio.

Dalla **valutazione di impatto** è emerso che il progetto sia riuscito a **diffondere maggiormente la conoscenza dei servizi** presi in esame tra le famiglie che abitano la Val Pellice. Come variabile indipendente è stato scelto il livello di istruzione dei rispondenti. 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, Biblioteca¹³, Librellule, Nati per leggere). **L'utilizzo dei servizi è diminuito** poiché intervistando le stesse famiglie, i figli sono cresciuti e diventati “fuori età/target” 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 all'8. Siccome la maggioranza del gradimento espresso è stato positivo, si è deciso di concentrarsi sulla percentuale di risposte negative perché

¹³ Ora denominato formalmente Punto di sostegno all'allattamento. Per la maggior parte del periodo della ricerca è stato denominato come Ambulatorio e sul territorio era conosciuto ed identificato con la denominazione originale.

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. La motivazione “non averne avuto bisogno” è aumentata per l’Asilo nido e la Biblioteca ed è diminuita per l’Ambulatorio di Infermieristica pediatrica e puericultura 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 di comunità e alle domande aperte del questionario, emerge che i partecipanti 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**, tra le altre, 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. 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.

Per una molteplicità di motivazioni è **stato difficile contattare e coinvolgere le famiglie, in generale, e quelle in condizioni di svantaggio sociale, economico o culturale, in particolare**. La somministrazione del primo questionario sarebbe dovuta avvenire nel 2020 ma è stata posticipata al 2021 per via della pandemia da Covid-19. Tuttavia, anche nel 2021 erano in atto ancora molte restrizioni (il Piemonte è stato per più settimane in “Zona rossa”) che hanno reso complicato contattare le famiglie ma anche le istituzioni a loro più vicine (ad esempio gli istituti scolastici o le associazioni sportive/ricreative) o raggiungerle in luoghi significativi (spazi di incontro formali e informali). **La pandemia ha molto condizionato il disegno di studio e la sua applicazione nella realtà**, richiedendo adattamenti e aggiustamenti che non sempre si sono rivelati efficaci. In questo contesto si è riusciti a raggiungere le famiglie con, tendenzialmente, più risorse, ossia più istruite e

più occupate. Nella fase POST questa tendenza si è ulteriormente accentuata. Agli incontri pensati apposta per incontrare le famiglie e ai laboratori di comunità organizzati dopo le somministrazioni dei due questionari non ha partecipato nessuna famiglia, benché alcune avessero detto che avrebbero partecipato al momento dell'invito. Oltre alla situazione contingente legata alla pandemia da Covid-19, il coinvolgimento delle famiglie può essersi rivelato complesso per **altri fattori**: sia probabilmente per i metodi adottati, non del tutto efficaci, e sia per la fase particolare vissuta da queste famiglie con bambini di età compresa tra 0 e i 6 anni. I bambini hanno bisogno di molte attenzioni e le famiglie sono occupate in moltissimi impegni e attività da rispettare e nel conciliare, con fatica, gli impegni famigliari e lavorativi.

2. Descrizione del progetto

2.1 Il contesto di riferimento: la Val Pellice

Un sistema integrato di servizi per la prima infanzia è fondamentale in qualsiasi territorio, ma in modo ancora più urgente nei **territori montani**, quali aree interne, caratterizzati da un forte invecchiamento della popolazione e da spopolamento. Nel territorio della **Val Pellice**, composto da 9 Comuni¹⁴ e 22.867 abitanti (Censimento ISTAT 2021), soltanto l'11,66% dei bambini fruisce di servizi nido, mentre l'82,85% dei bambini tra i 3 e i 6 anni frequenta la Scuola dell'Infanzia. I bambini dei 5 Comuni montani, quelli più periferici, sono esclusi da qualsiasi servizio nido e le famiglie in situazione di disagio economico, in aumento, nonostante la possibilità di forti esenzioni, mostrano difficoltà di accesso al servizio. Le famiglie dei migranti (12,86% dei bambini 0-6) per motivi economici e culturali non fruiscono dei servizi. In questo territorio si rileva, quindi, **un tasso basso di utilizzo dei servizi educativi per la prima infanzia**.

2.2 Obiettivi dell'intervento

Il progetto "Io sto bene qui in montagna!" ha avuto proprio l'obiettivo di costruire e rafforzare un sistema integrato di servizi per l'infanzia che fosse accessibile e inclusivo anche e soprattutto delle famiglie che vivono situazioni di disagio economico e sociale. Attraverso una serie di azioni, progettate e realizzate in un processo di **ricerca-azione** e tramite un metodo partecipativo con tutti i soggetti che si occupano di infanzia, il progetto si è posto, in particolare, questi obiettivi: migliorare la **qualità dell'offerta dei servizi**, **agevolarne la fruizione** da parte delle famiglie ed incrementare, quindi, il **numero dei bambini** frequentanti i servizi, cercando di renderli accessibili anche per coloro che abitano nelle zone più montane, coloro che hanno difficoltà economiche e per le comunità straniere. Tra le azioni del progetto erano previsti una serie di **interventi strutturali**, come la creazione di nuovi spazi nido nei Comuni montani e un miglioramento ecologico ed energetico di queste strutture: la riqualificazione energetica dell'Asilo nido comunale di Torre Pellice è stata, infatti, portata a termine nel 2023. Altri interventi prevedevano la **creazione di nuovi servizi e nuove attività** per la fascia di bambini 0-6, come ad esempio il servizio "Sabato gioco" e l'attività "Nati per leggere". Altri servizi riguardavano la **creazione di percorsi**

¹⁴ Angrogna, Bibiana, Bobbio Pellice, Bricherasio, Luserna San Giovanni, Lusernetta, Rorà, Torre Pellice, Villar Pellice.

condivisi per l'infanzia tra Asilo nido e Scuola dell'Infanzia e la sperimentazione di modalità di lavoro e di formazione condivise. Altre iniziative erano rivolte al **supporto alla genitorialità**, come lo Sportello di consulenza pedagogica o gli incontri per gestanti. In particolare, è stato attivato un **fondo di sostegno integrativo** per il servizio di Asilo nido per le famiglie in difficoltà economica o che abitano nei Comuni più montani. L'azione "**Supporto alla genitorialità: mediazione culturale**", invece, ha previsto l'adozione di azioni/interventi già consolidati da parte del servizio di mediazione culturale e, grazie alla collaborazione fra servizi sociali, servizio di mediazione culturale e scuola è nata l'idea di produrre un nuovo strumento: un vademecum per facilitare la collaborazione e la comunicazione fra famiglie straniere e la scuola, favorendo modalità di accoglienza più inclusive nel contatto tra scuola e famiglia.

Il progetto è stato finanziato dall'Impresa Sociale *Con i Bambini* tramite un bando Prima Infanzia 0-6 del 2016 nell'ambito del "**Fondo per il contrasto della povertà educativa minorile**" e si è svolto dal 1° maggio 2018 al 1° luglio 2022. Capofila del progetto è stato il Comune di Torre Pellice e gli altri partner del progetto erano: l'UNCEM delegazione Piemontese, l'Unione Montana del Pinerolese, la Città metropolitana di Torino, l'ASL TO3 (con i servizi: SS Promozione della Salute, DoRS Regione Piemonte e Servizio Sovrazonale di Epidemiologia), il Consorzio Intercomunale Servizi Sociali di Pinerolo (C.I.S.S.), la Diaconia Valdese (Commissione Sinodale per la Diaconia), lo Studio APS Studio di Analisi Psicosociologica Milano, l'Istituto Comprensivo 'E. De Amicis' - Luserna San Giovanni (TO), l'Istituto Comprensivo 'G. Rodari' - Torre Pellice (TO), il circolo Legambiente della Val Pellice.

2.3 Azioni progettuali sottoposte a valutazione

DoRS ha avuto il compito specifico di realizzare la **valutazione di processo e di impatto** del progetto, attraverso una metodologia valutativa partecipativa che coniugasse il processo con i risultati attesi, ispirandosi al modello dell'*empowerment evaluation* (Fetterman, 2002). La valutazione ha interessato le azioni del progetto che riguardavano l'ampliamento dell'offerta educativa 0-6 anni [Tabella n. 1]. In particolare, l'obiettivo è consistito nel valutare **l'impatto delle azioni previste e realizzate dal progetto sulla facilitazione di accesso e utilizzo della rete dei servizi per la prima infanzia da parte delle famiglie** della Valle, in particolare di quelle più vulnerabili per le loro caratteristiche sociali ed economiche. Nello specifico, si sono voluti valutare: l'incremento e la diversificazione dell'offerta dei servizi; la facilitazione dell'accesso delle famiglie ai servizi; il miglioramento della qualità ed equità dei servizi, della loro appropriatezza e della capacità di rispondere alle esigenze delle famiglie.

In base allo sviluppo del progetto e ai condizionamenti legati alla pandemia si è scelto di non valutare l'incremento delle competenze cognitive, emotive e sociali del bambino e le competenze dei genitori come preventivato nella fase di progettazione. Si è deciso di dare priorità alla somministrazione del questionario di valutazione di impatto. Questo sia per la difficoltà di contattare e coinvolgere le famiglie durante il periodo pandemico e sia per la richiesta di un ulteriore impegno di tempo in condizioni non agevoli.

Tabella 1. Correlazione tra le azioni del progetto e le attività di valutazione

AZIONI	DESCRIZIONE AZIONI	VALUTAZIONE DoRS
N.1 Processo di ricerca/azione	Attivazione di tutte le funzioni (facilitazione, coordinamento organizzativo, monitoraggio, segreteria, comunicazione) a supporto del processo di progettazione partecipata e di ricerca/azione	Coinvolgimento nelle riunioni di coordinamento a supporto del processo di monitoraggio della realizzazione del progetto e per la pianificazione e organizzazione delle fasi di valutazione di processo e impatto
N.2 Coinvolgimento famiglie	a) indagine iniziale interattiva: per far emergere il punto di vista delle famiglie su servizi, problemi e possibili soluzioni b) Festa dell'Infanzia: appuntamento primaverile per dare protagonismo ai bambini 0/6 anni e alle loro famiglie c) Gruppi di lavoro d) Incontri	Coinvolgimento delle famiglie (punti c e d) nei laboratori di comunità e nella somministrazione dei questionari. Erano il principale target della valutazione.
N.3 Supporto agli operatori	a) Sperimentazione di modalità di lavoro insieme tra figure diverse (ASL, CISS, Nidi, Scuole), da rendere permanenti b) Formazione operatori Nido e insegnanti Scuola Infanzia c) Introduzione di una supervisione psicologica per gli operatori Nido	Coinvolgimento degli operatori (punto a) nei laboratori di comunità per comprendere il loro punto di vista, capire con loro come rendere i servizi sempre più inclusivi e come coinvolgere in modo più efficace le famiglie. Coinvolgimento degli operatori nelle restituzioni. [Non abbiamo lavorato per il supporto agli operatori ma erano un target specifico dell'analisi qualitativa]
N.4 Supporto alla genitorialità	a) Incontri per gestanti (preparazione parto, gruppi scambio), incontri post b) Mediazione culturale per far conoscere i servizi alle famiglie straniere e facilitarne l'accesso c) Sportello di Consulenza educativa 0/3 per i genitori	Azioni soggette alla valutazione dei genitori tramite il questionario.
N.5 Ampliamento offerta educativa 0-6 anni	a) Sperimentazione percorsi verticali nido/scuola infanzia b) Iniziative educative aperte a tutti i bambini (massaggio infantile, psicomotricità, ecc) c) Apertura agli 0/6 anni dei Centri estivi della CSD	Rilevazione, tramite il questionario, del gradimento da parte delle famiglie dell'accesso ai servizi e della loro qualità, prima e dopo alcune azioni realizzate dal progetto. 2 servizi totalmente nuovi attivati dal progetto: Sportello di supporto alla genitorialità e Sabato gioco,

		gli altri 4 erano già presenti e attivi sul territorio.
N.6 un po' di nido nei Comuni più montani	a) Attività di nido dei comuni più montani, anche con il coinvolgimento delle mamme, in alcuni giorni della settimana. Il tutto coordinato dall'Asilo Nido di Torre Pellice b) Adeguamento locali dei comuni per ospitare attività e momenti di nido decentrati	Azioni non previste nella valutazione
N.7 Innovazioni organizzative a supporto delle situazioni di disagio	a) Sperimentazione di un Fondo per famiglie in situazioni di disagio o residenti nei comuni più montani per l'accesso ai servizi di nido ed estivi b) Sperimentazione forme di flessibilità oraria al Nido (part-time, ampliamento orario, ecc.)	Azioni non previste nella valutazione
N.8 Per un eco-nido	a) Un Nido nZEB: risparmi e soluzioni che migliorano fruizione spazi, comfort termico, luminoso e qualità dell'aria b) Un percorso per diffondere l'uso di pannolini lavabili: miglioramento ambientale e una genitorialità più consapevole	Azioni non previste nella valutazione
N.9 Valutazione di impatto	Redazione e realizzazione del piano di valutazione, coerente con il monitoraggio, con i partner. Utilizzo della metodologia valutativa partecipativa (<i>empowerment evaluation</i> , Fetterman 2002) che coniuga il processo (monitoraggio) con i risultati attesi (benefici).	Azione specifica della valutazione di processo e di impatto
N.10 Disseminazione	Per presentare gli esiti della sperimentazione e promuovere la realizzazione di percorsi analoghi, sono previsti a) La realizzazione di prodotti comunicativi b) L'organizzazione di incontri nelle aree montane piemontesi	Restituzione e confronto sui risultati di consultazione (laboratori di comunità), dei questionari (analisi pre e post) durante incontri per genitori e operatori, nel seminario finale, in occasione di conferenze internazionali e tramite il sito/newsletter DoRS.

2.3.1 Sintesi dei risultati della ricerca qualitativa condotta dallo studio APS

Il punto di partenza per l'elaborazione del disegno di studio valutativo è stata l'analisi di ascolto iniziale realizzata nel 2018 dallo Studio APS. Sono stati realizzati 7 *focus group* e sono stati coinvolti 35 genitori con bambini 0-6 anni. L'obiettivo di questi incontri era comprendere la qualità dei servizi per l'infanzia, approfondendo in particolare questi aspetti: il grado di **conoscenza dei servizi e delle opportunità** per la fascia 0-6 anni attive sul territorio; le **motivazioni principali e i**

valori sottostanti l'utilizzo dei servizi da parte delle famiglie; le **esigenze, i bisogni e le proposte** per migliorare il sistema dei servizi 0-6 anni. Per quanto riguarda la **prima dimensione** (offerta di servizi sul territorio), è emerso che i servizi e le opportunità sono molte e coinvolgono sia enti privati e sia enti pubblici. Quest'ultimi hanno spesso svolto il ruolo di incubatore/facilitatore per l'avvio di iniziative o progetti da parte di altre associazioni. Mancando una connessione tra tutte queste opportunità, si auspicava che l'ente pubblico potesse svolgere un'azione di *governance* per coordinare le varie realtà, garantendo una maggiore integrazione e prestando attenzione che tutti i destinatari e le fasce di popolazione più deboli fossero presi in considerazione. I luoghi a cui è stato fatto riferimento sono luoghi di socializzazione organizzati, luoghi di socializzazione informale o luoghi di socializzazione auto-organizzati su iniziativa delle famiglie stesse. Altri luoghi specialistici sono i servizi sanitari, di cui spesso è stata segnalata la insufficiente apertura al pubblico. Per quanto riguarda la **seconda dimensione** (motivazioni e valori per l'utilizzo dei servizi), i genitori hanno indicato alcune motivazioni in riferimento ai **bambini**: alternativa alla solitudine o allo stare in casa; per una funzione socializzante ed educativa giudicata importante; supporto alla crescita tramite dei professionisti specializzati. Permane la credenza che l'apprendimento sia prerogativa dei servizi della scuola dell'obbligo ed è stata segnalata la mancanza di uno spazio informativo che valorizzi la dimensione educativa di tutti i servizi 0-6 e le opportunità esistenti per l'infanzia. Altre motivazioni individuate riguardavano le **famiglie**: l'esigenza di avere dei rimandi educativi da parte degli operatori dei servizi, ricevere un sostegno alla genitorialità, avere la possibilità di confrontarsi con altri genitori e di avere anche del tempo libero personale. Alcune motivazioni per il non utilizzo dei servizi hanno riguardato: la mancanza di accessibilità dei servizi, le difficoltà economiche (trasporto, costo) e alcuni fattori culturali (non sempre ai servizi per l'infanzia viene attribuito il valore educativo). Altre motivazioni riguardavano la **coppia genitoriale**, quindi l'utilizzo per entrare in contatto con altre coppie o il non utilizzo dei servizi per riservarsi uno spazio di coppia. Alcune motivazioni interessavano invece il **territorio** specifico della Val Pellice che ha spinto alcuni genitori a migrare dalla città per gli spazi verdi e salubri ma anche per l'attenzione dei servizi alle persone. Per quanto riguarda la **terza dimensione** (esigenze e proposte), è emersa la necessità di un servizio di dopo-scuola e di una ludoteca, in generale di uno spazio al chiuso dove i bambini possono giocare e socializzare, tramite stimoli ludico/educativi, da utilizzare soprattutto nella stagione invernale e che sia conciliabile con gli orari lavorativi dei genitori; un sistema di trasporto pubblico per i bambini più efficiente; l'aumento della disponibilità oraria dell'Ambulatorio di Infermieristica pediatrica e puericultura, considerato un servizio di qualità e che offre anche la possibilità di incontrarsi tra neo-genitori; anche lo scambio e il confronto tra genitori è stato segnalato come un'esigenza, da colmare organizzando cene o incontri. Da questo processo di ascolto, è emersa la **difficoltà di contattare e coinvolgere le famiglie** probabilmente per lo scarso tempo a disposizione di queste ultime e anche una difficoltà oggettiva di spiegare e comunicare lo strumento del *focus group*, con conseguente diffidenza da parte dei possibili partecipanti, e anche una questione culturale legata alla scarsa abitudine a processi partecipativi di questo tipo.

3. Ricerca valutativa: il disegno dello studio

3.1 Il disegno dello studio

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, individuali e collettive. Poiché i processi partecipativi orientanti all'*empowerment* sono centrali nelle strategie della promozione della salute (Laverack, 2020), il disegno dello studio ha previsto coerentemente l'adozione di un approccio di **ricerca-azione-partecipata interpretata alla luce dell'*empowerment evaluation*** di Fetterman (2002) coinvolgendo le famiglie, gli operatori dei servizi per l'infanzia e i partner del progetto.

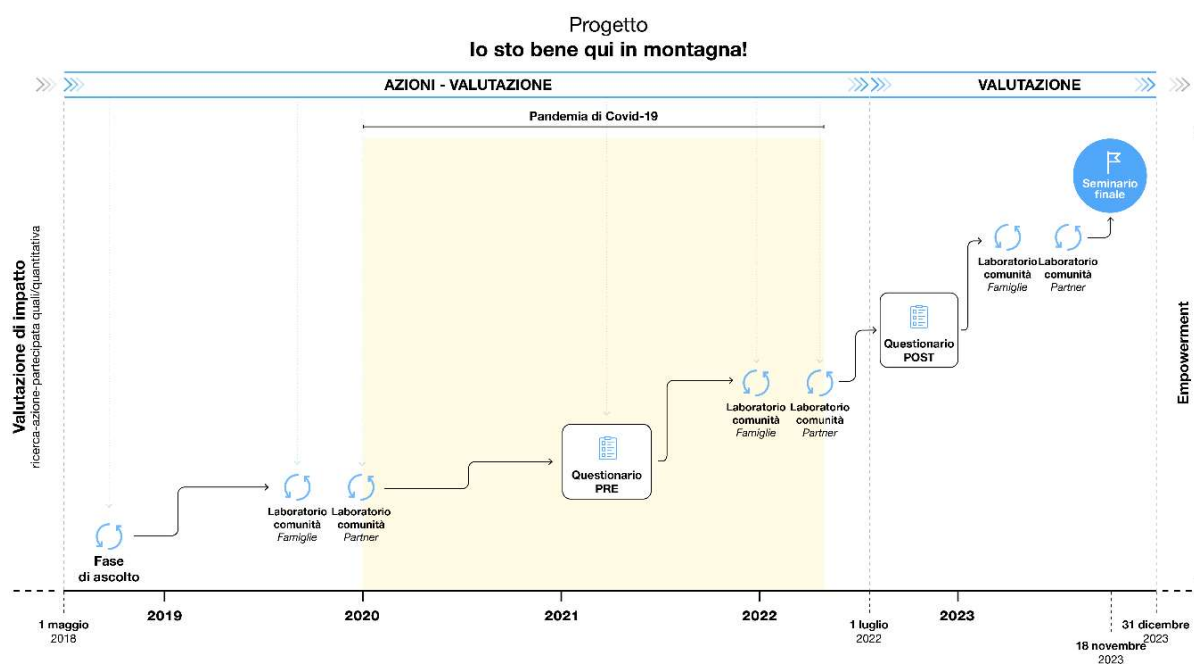
L'**approccio valutativo** adottato è quello **costruttivista**, secondo cui il processo valutativo deve tenere conto delle rappresentazioni dei diversi attori coinvolti nel progetto, del contesto sociale di riferimento e dei fattori contingenti (Aresi e Boniforti, 2021). In linea con questo approccio, è stato adottato un percorso di **ricerca-azione-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*** (Fetterman, 2002), inoltre, ha previsto 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 (Fetterman, 2021)¹⁵. 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, come sostenuto da Martini & Torti (2003) "*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*". In particolare, si è costituita una "*community of learners*" (Fetterman, 2021), ossia il gruppo di coordinamento con cui si è progettata, discussa e implementata ciascuna fase del processo valutativo.

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

¹⁵ <https://www.betterevaluation.org/methods-approaches/approaches/empowerment-evaluation>

(Aresi e Boniforti, 2021) [Figura n. 2]. 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'interpretare i risultati emersi dalla somministrazione dei questionari. I dati quantitativi sono stati analizzati, condivisi e discussi con i partner e gli operatori 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.

Figura 2. Il disegno di studio della valutazione di impatto partecipata



3.1.1 I destinatari coinvolti nella valutazione

I destinatari coinvolti nella valutazione sono state le **famiglie residenti nel territorio della Val Pellice con almeno 1 figlio da 0 a 6 anni**, gli **operatori dei servizi educativi, sanitari, sociali, culturali per l'infanzia e i partner della governance del progetto**. Il processo qualitativo ha riguardato sia le famiglie e sia gli operatori e i partner della *governance* del progetto mentre il processo quantitativo ha avuto come principale destinatarie le famiglie.

3.2 Obiettivi e criteri di valutazione

L'obiettivo della valutazione di impatto è consistito nel valutare se gli **interventi e le azioni** intraprese sul territorio **avessero modificato la conoscenza e l'uso dei servizi e indotto un cambiamento in termini di miglior apprezzamento e fruibilità** confrontando due periodi diversi (PRE e POST).

La **valutazione di impatto qualitativa** è stata condotta elaborando i risultati di tutti gli incontri e i laboratori realizzati durante l'intero processo valutativo. Questi confronti continui con le famiglie, gli operatori dei servizi e i partner del progetto hanno permesso di rendere il processo valutativo effettivamente partecipativo e orientato all'*empowerment* dei destinatari. Gli operatori dei servizi e i partner del progetto sono stati invitati a riflettere e progettare ciascuna fase valutativa (contenuti, modalità, strumenti) affinché fossero partecipi e protagonisti e percepissero il senso dell'*empowering evaluation*. Le famiglie sono state invitate a ciascuna azione valutativa (laboratori, laboratori di comunità e compilazione questionari) e dopo ciascuna somministrazione sono stati organizzati degli incontri specifici per approfondire gli aspetti emersi.

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 la conoscenza, l'utilizzo e il gradimento dei servizi [Figura n. 3]. Nel periodo di tempo trascorso tra le due somministrazioni, il progetto ha realizzato sul territorio queste **ulteriori azioni**: il completamento delle attività di collaborazione con le scuole e altri soggetti, 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, la psicomotricità, nonché le attività di musica per i bambini 0/3; la progettazione e la produzione dei materiali di disseminazione e comunicazione degli esiti del progetto (per il web, per la stampa, in formati video, compreso un video di 12 minuti che racconta l'intero progetto).

Figura 3. Valutazione PRE-POST senza gruppo di controllo

	Pre	Intervento	Post
Gruppo esposto	O	X	O

dove:
O=conoscenze, atteggiamenti, comportamenti
X=Intervento

3.3 Materiali e metodi

3.3.1 Presentazione metodologica del laboratorio di comunità

Durante i laboratori di comunità realizzati con le famiglie e altri portatori di interesse nel 2019, 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, 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 l'uso dello strumento della matrice decisionale, su come migliorare la situazione attuale nel prossimo futuro (di solito entro 6 mesi) facendo un bilancio dei punti di forza e 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. I laboratori di comunità successivi sono stati invece condotti con gruppi di discussione.

3.3.2 Presentazione metodologica del questionario

Per le due fasi di somministrazione è stato predisposto un **questionario semi-strutturato e standardizzato** [Allegato n. 1] somministrato la prima volta a oltre 2 anni dall'inizio del progetto (2 anni e 9 mesi) a causa della pandemia e la seconda volta dopo 3 mesi dalla fine del progetto. Tramite il **questionario**, le famiglie hanno potuto esprimere le loro opinioni su alcuni servizi e alcune attività di promozione del benessere presenti sul territorio ed indicare se le attività fossero accessibili, funzionali e rispondenti alle loro esigenze.

Le principali dimensioni indagate sono state:

- nella **prima parte**, tramite l'utilizzo di batterie di domande su scale validate 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 "*Residential Attachment scale*" di Bonaiuto, Fornara, Aiello e Bonnes (2002), per 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) e 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 3 servizi (Asilo nido; Ambulatorio di infermieristica pediatrica e puericultura¹⁶; Sportello di supporto alla genitorialità) e di 3

¹⁶ Ora denominato formalmente Punto di sostegno all'allattamento. Per la maggior parte del periodo della ricerca è stato denominato come Ambulatorio e sul territorio era conosciuto ed identificato con la denominazione originale.

attività di promozione del benessere (Biblioteca, Librellule, Nati per Leggere; Estate bimbi 0-6; Sabato gioco), identificando i più rappresentativi tra tutte le azioni del progetto. 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 aspetti infrastrutturali (edificio, barriere architettoniche), all'organizzazione dell'offerta (orari, metodologia di lavoro), agli aspetti logistici (accessibilità, trasporti pubblici), agli aspetti relazionali (con gli operatori e le altre famiglie) e alla componente educativa (metodo pedagogico, contenuto della proposta educativa). 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.

Il questionario è stato validato seguendo due criteri: **'di contenuto'** con esperti del territorio in qualità di testimoni privilegiati (la Responsabile del coordinamento pedagogico del progetto, psico-pedagogista e psicomotricista; il Project Manager del progetto, sociologo esperto di progettazione sociale; l'Assessore alle Politiche sociali ed educative del Comune di Torre Pellice, pedagogista esperto di progettazione sociale) per comprendere se fossero state esplorate tutte le dimensioni utili alla comprensione del fenomeno in studio e **'a vista'** con famiglie residenti per testare la comprensibilità delle domande, la loro coerenza interna al questionario e la durata della somministrazione.

Per quanto riguarda **l'analisi del questionario PRE**, sono state realizzate delle analisi univariate per tutte le variabili rilevate dal questionario e analisi bivariate mettendo in relazione il livello di istruzione e il senso di appartenenza alla comunità con le altre variabili per verificare se queste due dimensioni potessero mostrare una variabilità nelle risposte. Tutte le analisi sono state condotte con **SAS System**, versione 9.4, moduli Base e Stat.

Per quanto riguarda **l'istruzione**, si è seguita l'ipotesi 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.

La seconda variabile indipendente che è stata messa in relazione con le altre variabili indagate è il **senso di appartenenza alla comunità**¹⁷. L'ipotesi è che il livello di appartenenza alla comunità in

¹⁷ Per le analisi bivariate è stata scelta la Scala del senso di comunità per la maggior capacità di cogliere più fattori (senso di appartenenza e connessione emotiva, soddisfazione dei bisogni e influenza, clima sociale e piacevolezza della casa e della zona di residenza) (Prezza et al., 1999) rispetto alla Scala sul senso di attaccamento al luogo di residenza.

cui si vive, il senso civico nei confronti delle risorse comuni, il grado di adesione agli usi e alle consuetudini del luogo, la frequentazione di reti informali e il coinvolgimento in attività di gruppi o associazioni, la partecipazione pubblica, rappresentano fattori in grado di influenzare l'adesione e l'utilizzo dei servizi del territorio.

Per quanto riguarda l'**analisi del questionario POST** ci si è soffermati su coloro che avevano risposto sia al primo che al secondo questionario e si sono confrontati i due risultati per comprendere se l'intervento avesse prodotto un cambiamento nell'utilizzo e nella valutazione dei servizi.

3.4 Le fasi del percorso valutativo

Nella prima fase, lo Studio APS ha realizzato un'attività di **ascolto iniziale** dei bisogni e delle risorse della comunità di riferimento, compresa di genitori, partner del progetto e operatori. In seguito, tenendo conto dei risultati emersi da questa fase di ascolto, DoRS ha organizzato due **laboratori di comunità**, con applicazione dell'approccio per domini di Laverack (2018), incontrando le famiglie, gli operatori dei servizi e i partner del progetto. Sono stati poi organizzati degli incontri con il **gruppo di coordinamento del progetto** (composto dall'Assessore alle Politiche sociali ed educative del Comune di Torre Pellice, il Project Manager del progetto, la Responsabile del coordinamento pedagogico del progetto, lo Studio APS, la Diaconia Valdese) per arrivare alla definizione del questionario da somministrare alle famiglie. Essendo un processo di ricerca-azione, il questionario è stato il prodotto dei risultati della fase di ascolto iniziale, dei laboratori di comunità e del coinvolgimento del gruppo di coordinamento e dei partner. Tutte queste attività hanno aiutato a definire con precisione gli ambiti su cui concentrare l'attenzione tramite la rilevazione quantitativa. La fase di **somministrazione del primo questionario** è avvenuta in collaborazione e coordinamento continuo con lo Studio APS e con il gruppo di coordinamento. Essendosi svolta in pieno periodo pandemico, è stato necessario più volte cambiare e adattare la strategia d'azione. Dopo la somministrazione del primo questionario, sono stati organizzati degli **incontri di restituzione e di condivisione** con il gruppo di coordinamento del progetto e i partner della *governance*. Si è riflettuto sui risultati e su come provare ad intercettare o rispondere alle esigenze manifestate dalle famiglie. Le riflessioni scaturite dai vari incontri sono state anche approfondite durante la Festa dell'Infanzia organizzata dal Comune di Torre Pellice nel 2022: un ciclo di *webinar* curato dallo Studio APS e dal gruppo di coordinamento ha avuto come tema l'organizzazione dei servizi e la relazione tra gli attori comunitari dei servizi educativi, sociali, culturali e sanitari per l'infanzia. Inoltre, tramite la presentazione dei risultati del primo questionario, si è anche discusso su come coinvolgere i gruppi più vulnerabili, intercettati poco durante la somministrazione del questionario. Questa domanda è stata riproposta, con un video durante un workshop¹⁸, in occasione della 24esima Conferenza Internazionale sulla Promozione della Salute della IUHPE (International Union for Health Promotion and Education)¹⁹. Il tema della conferenza era *Promoting policies for health, well-being and equity*. In questa occasione sono state proposte e discusse alcune tecniche di *outreach* per raggiungere i gruppi più vulnerabili. Il coinvolgimento

¹⁸ https://www.dors.it/documentazione/testo/202206/Video%20ITA_220428.mp4

¹⁹ <https://www.iuhpe.org/index.php/en/iuhpe-conferences>

delle famiglie in condizione di svantaggio è stato affrontato anche durante un incontro, realizzato a settembre 2022, con Glenn Laverack, esperto di salute pubblica e processi partecipativi. A questo incontro hanno preso parte il gruppo di coordinamento del progetto, i partner e alcune famiglie. Sulla base delle riunioni di confronto, è stata poi organizzata la **somministrazione del secondo questionario**. Terminata la somministrazione, si sono incontrati nuovamente gli operatori e i partner del progetto per confrontarsi sui risultati della valutazione di impatto e sull’eredità/legacy del progetto. Dopo entrambe le somministrazioni, si è cercato di coinvolgere anche le famiglie ma senza successo: ad entrambi gli appuntamenti non ha partecipato nessuna famiglia, anche se alcune avevano risposto positivamente all’invito. Il 18 novembre 2023 si è organizzato un **seminario** dal titolo **“Non lasciare indietro nessuna bambina e nessun bambino. Alleanze in costruzione”**. Il seminario, a conclusione del progetto e partendo dai risultati della valutazione di impatto, si è concentrato sulle principali sfide che riguardano il sistema dei servizi per l’infanzia interpellando alcuni relatori esperti [Allegato n. 2].

3.4.1 Disseminazione e valorizzazione

È stata prevista una fase di disseminazione dei risultati per valorizzare il processo e i risultati della valutazione.

Fin dall’inizio del progetto è stata creata una pagina sul sito DoRS di presentazione del processo valutativo. Sono stati raccolti i materiali e i documenti relativi alle varie attività del progetto che sono state occasione di restituzione e confronto sui risultati del processo valutativo²⁰.

In collaborazione con il Project Manager del progetto e l’UNCHEM Delegazione Piemontese è stata redatta una brochure finale con i principali risultati della valutazione di impatto [Allegato n. 3]. È stato pensato come un prodotto comunicativo sintetico.

Per la collana “Le Matite” curata da Animazione Sociale è stato pubblicato un saggio sulla povertà educativa e i servizi per l’infanzia, contenente un capitolo dal titolo “La valutazione come processo di *empowerment* della comunità educante nel contrasto delle disuguaglianze”. Sono stati descritti la metodologia della valutazione, i principali risultati e le principali riflessioni emerse dal processo.

I contenuti del seminario conclusivo del 18 novembre 2023 sono stati restituiti tramite un articolo pubblicato sulla newsletter DORS del 20 dicembre 2023 (inviata a circa 4.000 destinatari)²¹. Successivamente è stata anche inviata una mail a tutte le famiglie coinvolte, agli operatori dei servizi e i partner per comunicare la fine del progetto e ringraziare della disponibilità a partecipare alle varie fasi valutative. Nell’email è stato linkato l’articolo di restituzione del seminario, il video del progetto²² e la brochure.

Infine, la condivisione dei risultati della valutazione e un approfondimento delle strategie di *outreach* avverranno in occasione della 12esima Conferenza Europea sulla Promozione della Salute della IUHPE (International Union for Health Promotion and Education)²³ (giugno 2024) per la quale

²⁰ <https://www.dors.it/page.php?idarticolo=3822>

²¹ <https://www.dors.it/page.php?idarticolo=4053>

²² <https://www.youtube.com/watch?v=mOWLEWWFAKs>

²³ <https://iuhpeconferences24.umed.pl/>

abbiamo presentato un *abstract* nel novembre 2023. Il tema quest'anno è *Health Promotion: Cultivating Change Through the Lifespan*. Essendo la promozione della salute durante l'intero ciclo di vita il tema centrale, sarà calzante approfondire il progetto, il quale è andato proprio ad investire sulla prima infanzia, fase che poi condiziona tutte le fasi di vita seguenti. Ciò che emergerà sarà condiviso con i componenti del gruppo di coordinamento, sperando possa essere utile per la programmazione locale legata alla prima infanzia nel quale è coinvolto.

3.4.2 Raccolta e tempistica

La somministrazione del primo questionario sarebbe dovuta avvenire a febbraio 2020 ma a causa della diffusione della pandemia di Covid-19 la somministrazione è stata sospesa in attesa che la situazione migliorasse. La somministrazione del **questionario PRE** è iniziata il 28 gennaio 2021 e si è conclusa il 19 giugno 2021.

Al 2020, le famiglie residenti nei 13 Comuni²⁴ dell'Unione Montana del Pinerolese con 1 o più figli di età compresa tra 0 e 6 anni erano 1.004 (Fonte: CeDAP - Certificati di Assistenza al Parto – Regione Piemonte²⁵). La numerosità campionaria calcolata e rappresentativa delle famiglie residenti sul territorio si attesta a 286 nuclei famigliari.

Per le difficoltà riscontrate nel periodo pandemico rispetto alla possibilità di raggiungere effettivamente il valore atteso di famiglie, sono stati raccolti **203 questionari** con un tasso di risposta, cioè il rapporto tra le famiglie intervistate e le famiglie invitate a partecipare alla compilazione, del 50% [Tabella n. 2]. I Comuni interessati dal progetto sono stati i 9 Comuni della Val Pellice. La somministrazione del questionario è stata estesa ai 13 Comuni che costituiscono l'Unione Montana del Pinerolese per intercettare il numero più alto possibile di famiglie beneficiarie del progetto.

²⁴ Angrogna, Bibiana, Bobbio Pellice, Bricherasio, Luserna San Giovanni, Lusernetta, Prarostino, Roletto, Rorà, San Pietro Val Lemina, San Secondo di Pinerolo, Torre Pellice, Villar Pellice.

²⁵ <https://servizi.regione.piemonte.it/catalogo/cedap-certificati-assistenza-al-parto>

Tabella 2. Tasso di risposta - Fase PRE

SETTING	TOTALE FAMIGLIE INTERVISTATE	TOTALE FAMIGLIE INVITATE	TASSO DI RISPOSTA (%)
Pediatra	93	112	83
Scuole	48	200	24
Asili Nido	42	62	68
Villa Olanda	12	18	67
Servizi	3	10	30
Ambulatorio di infermieristica pediatrica e puericoltura	2	2	100
Casa	2	2	100
Parco	1	1	100
TOTALE	203	407	49,9

Il **questionario PRE** è stato somministrato o in presenza dai somministratori incaricati dal Comune di Torre Pellice presso i vari *setting* oppure è stato compilato telefonicamente con l'assistenza dei somministratori. Durante il periodo di somministrazione, infatti, si è verificato un aggravamento della situazione sanitaria legata alla **pandemia da Covid-19** (la Regione Piemonte è stata per molte settimane in zona rossa) che ha comportato l'adozione di una nuova modalità di somministrazione. Presso uno studio di una Pediatra e presso gli altri *setting* (Asili nido, Scuole dell'Infanzia, Servizi sociali), quindi, gli operatori raccoglievano le disponibilità dei genitori, i somministratori del progetto poi li ricontattavano telefonicamente per concordare un appuntamento e all'ora e al giorno concordato i somministratori richiamavano al telefono le famiglie e insieme compilavano il questionario (i genitori avevano una copia digitale del questionario inviata precedentemente via mail e i somministratori compilavano una copia cartacea). In allegato veniva inviata o consegnata una presentazione sintetica del progetto con le indicazioni per la compilazione del questionario e l'informativa privacy [Allegato n. 4] e una lettera informativa sulle modalità di svolgimento della ricerca valutativa [Allegato n. 5] Si è quindi adottata una **modalità di somministrazione mista**, in presenza (PAPI – *Paper and Pencil Interviewing*) e a distanza tramite intervista telefonica con questionario cartaceo. In generale, il 61,6% ha compilato il questionario a distanza, telefonicamente, e il 38,4% in presenza, presso lo studio delle Pediatre di Libera Scelta o presso la Diaconia Valdese. Durante la somministrazione o subito dopo i somministratori, interagendo con i genitori, hanno compilato una **griglia di osservazione** [Allegato n. 6] per rilevare eventuali informazioni derivanti dal *setting* della somministrazione e dalla relazione tra somministratore e intervistato. L'analisi di queste griglie verrà esposta nella sezione relativa ai risultati.

Numerosi sono stati i **setting**, formali e informali, presso i quali si sono contattate le famiglie. Il primo è stato lo studio delle due **Pediatre di Libera Scelta** presenti sul territorio, professioniste

conosciute e che godono della fiducia dei genitori, presso cui i due somministratori si sono recati di persona per invitare le famiglie che avevano appuntamento con le Dottoresse a compilare il questionario. Come anticipato, a causa della situazione sanitaria, dovuta alla pandemia di COVID, una Pediatra ha poi adottato la modalità a distanza e quindi raccoglieva le disponibilità, inviava i nominativi tramite mail ai somministratori che poi contattavano i genitori.

Il secondo è stato **l'Asilo nido comunale di Torre Pellice** di cui, avendo a disposizione l'elenco dei genitori iscritti degli ultimi 4 anni, si è proceduto a contattarli telefonicamente per proporre loro di partecipare alla ricerca. Anche per un altro Asilo nido del territorio le educatrici si sono rese disponibili ad inoltrare l'invito a partecipare alla ricerca tramite mail, inviando poi le disponibilità ai somministratori.

Il terzo *setting* sono stati gli **Istituti Comprensivi del territorio**, presso cui non è stato possibile, per via delle restrizioni pandemiche, raccogliere le disponibilità dei genitori tramite i Dirigenti e gli Insegnanti. Allora i somministratori hanno contattato alcuni referenti dei comitati dei genitori, che hanno inoltrato l'invito agli altri genitori, e poi si sono recati davanti ad alcune scuole durante l'orario di entrata per chiedere direttamente ai genitori la disponibilità a partecipare. Due scuole paritarie, invece, hanno mandato l'invito tramite mail.

Il quarto *setting* è stato la **Diaconia Valdese**, presso la quale si sono compilati alcuni questionari, di cui alcuni con famiglie straniere. Per contattare le comunità straniere sono stati fatti dei tentativi tramite i rappresentanti/leader informali delle comunità araba e cinese, quelle maggiormente presenti sul territorio, i mediatori culturali e i servizi socio-assistenziali, ma sono state intercettate solo poche famiglie. Per questo motivo, non sono state condotte delle considerazioni specifiche per queste comunità/famiglie.

Infine, alcuni nominativi sono arrivati tramite i Servizi Sociali del territorio **CISS – Pinerolo**, **l'Ambulatorio di infermieristica pediatrica e puericultura** e una giornata di incontro realizzata in un parco giochi.

Nel complesso, è stato difficile contattare le famiglie, a causa anche della **situazione sanitaria che ha reso più complicati i processi**, a partire ad esempio dall'impossibilità di usufruire degli spazi dei servizi per mettersi in contatto diretto e personale con i genitori. Per alcuni *setting*, per questioni di privacy, non è stato possibile accedere all'elenco dei nominativi dei genitori e procedere al contatto diretto tramite telefonata. Questo metodo, che è stato adottato soltanto con un *setting*, si è dimostrato essere più efficace rispetto all'invio di mail, metodo adottato in prevalenza per contattare i genitori ma che si è rivelato essere poco efficace.

Dopo la somministrazione del questionario PRE si sono svolti **incontri e riunioni di approfondimento** con il gruppo di coordinamento, i partner del progetto e gli operatori dei servizi.

La **fase di somministrazione del questionario POST** è iniziata il 18 ottobre 2022 e si è conclusa il 12 dicembre 2022. Essendo i questionari anonimi, dalla fase di somministrazione PRE abbiamo conservato i contatti dei genitori (mail e/o numero di telefono) senza nominativo. Avendo già a disposizione i contatti, sono state mandate 3 mail, 1 messaggio WhatsApp e poi 2/3 chiamate

telefoniche (diversificando fasce orarie e giorni della settimana) per chiedere ai genitori di compilare anche il secondo questionario. In sede di chiamata veniva chiesto ai genitori se preferissero compilare il questionario in presenza oppure a distanza telefonicamente: tutti i questionari sono stati somministrati al telefono, concordando giorno e orario con il genitore e mandando una mail di conferma.

In totale sono stati raccolti 115 questionari, di cui 101 che già avevano risposto al questionario PRE e 14 di cui disponiamo solo il questionario POST (essendo l'elenco dei contatti anonimizzato, alcuni che nel PRE non avevano compilato il questionario, l'hanno invece compilato nel POST) [Tabella n. 3. Il tasso di risposta/adesione, cioè il rapporto tra le famiglie intervistate e le famiglie eleggibili a rispondere, ossia i rispondenti PRE, è stato del 56,7%. Il tasso di risposta totale è del 49,8%].

Tabella 3. Tassi di risposta/adesione in percentuale

	PRE
Rispondenti	203
Contattati	407
Tasso di adesione	49,9%

	POST
Rispondenti POST	115
Rispondenti PRE	203
Tasso di adesione	56,7%

	TOTALE
Rispondenti PRE+POST	101
Rispondenti PRE	203
Tasso di adesione	49,8%

Dopo la somministrazione del questionario POST, nel **2023**, tramite due **laboratori di comunità condotti con gruppi di discussione** si è cercato di affrontare bisogni, nodi critici e opportunità emersi dalla valutazione di impatto e si è ragionato sui punti di forza e sulle criticità del progetto con i partner della *governance* del progetto e gli operatori dei servizi del territorio.

3.5 Analisi dei dati qualitativi e quantitativi (ex ante/in itinere/ex post)

3.5.1 Descrizione dei destinatari

Ai **laboratori di comunità** realizzati nel 2019 hanno partecipato: 15 persone al primo incontro e 11 partecipanti al secondo, tra cui operatori del settore socio-educativo 0-6, genitori, amministratori e partner del progetto (CISS Pinerolo, SS Promozione della Salute ASL TO3 D.RePES, Diaconia Valdese, Project Manager, l'Assessore alle Politiche sociali ed educative del Comune di Torre Pellice).

Al **questionario PRE** somministrato nel 2021 hanno partecipato 203 genitori. Le caratteristiche dei rispondenti erano queste (per tutte le caratteristiche fare riferimento alla [Tabella n. 4]): l'87,7% del campione intervistato è donna; la maggior parte ha tra i 35 e 39 anni (36%), seguiti da coloro che ne hanno 30-34 (25,6%). I Comuni che hanno avuto le più alte percentuali di rispondenti sono Luserna (35%), Torre Pellice (25,1%) e Bricherasio (13,8%).

La maggior parte delle persone sono presenti sul **territorio** da molto tempo (il 40% risiede nel comune da più di 10 anni e il 22,7% da 6-10 anni) ma c'è anche una percentuale abbastanza alta di persone che si è trasferita da poco (il 24,1% da un periodo di 2-5 anni e il 13,3% da meno di 2 anni). Questo dato potrebbe essere spiegato tramite la mobilità esterna e quindi la capacità attrattiva del territorio ma anche la mobilità interna (spostamenti da un Comune all'altro ma sempre della Valle).

La preponderanza delle persone intervistate è **italiana** (85,2%), il 4,9% proviene dall'Unione Europea, il 3,9% dall'Africa, il 3% dall'America Latina, il 2% dall'Est Europa e l'1% dall'Asia.

La maggior parte delle persone intervistate, il 41,9%, ha un **livello di studio** medio (diploma di maturità), il 38,4% alto (laurea o più) e il 19,7% ha un livello di studio basso (licenza media e/o attestato professionale). Il campione intervistato ha una scolarizzazione medio-alta e più alta rispetto alla popolazione di riferimento. Secondo i dati del Censimento 2021²⁶, infatti, negli stessi Comuni la popolazione con livello medio²⁷ era il 50%, con livello alto il 22% e con livello basso il 28%.

Il 75,8% è **occupato** ed è un dato in linea con i dati del Censimento di popolazione del 2021, da cui risulta che il 78% della popolazione è occupata. Il 24,2% dei rispondenti non percepisce reddito: il 10,8% è disoccupato, il 9,4% casalinga, l'1% in cerca di occupazione, l'1% studente, lo 0,5% pensionato e l'1,5% ha dichiarato di trovarsi in un'altra condizione. La maggior parte di coloro che sono occupati svolge un lavoro da dipendente, in particolare il 29,9% svolge un lavoro impiegatizio, il 24% un lavoro operaio e l'11% fa l'insegnante. Seguono due professioni da autonomi, libero professionista (9,1%) e lavoratore in proprio (8,4%).

La maggioranza relativa delle famiglie ha 2 (45,8%) o 1 figlio (41,9%), di cui il 70% ne ha uno che ha fino a 6 anni di età e il 25,1% ne ha due fino a 6 anni di età. Il 4,4% ha 1 figlio che presenta DSA/BES.

²⁶ I dati sono stati rilevati ed elaborati a partire dal *data warehouse* del Censimento permanente della popolazione 2021 dell'ISTAT. L'età della popolazione presa in considerazione è 25-49 anni, fascia di età paragonabile con il target del progetto e della valutazione (famiglie con almeno un bambino da 0 a 6 anni). <http://dati-censimentipermanenti.istat.it/#>

²⁷ Livello basso: nessun titolo di studio, licenza elementare o licenza media. Livello medio: diploma di istruzione secondaria o qualifica professionale biennale o triennale. Livello alto: laurea o più.

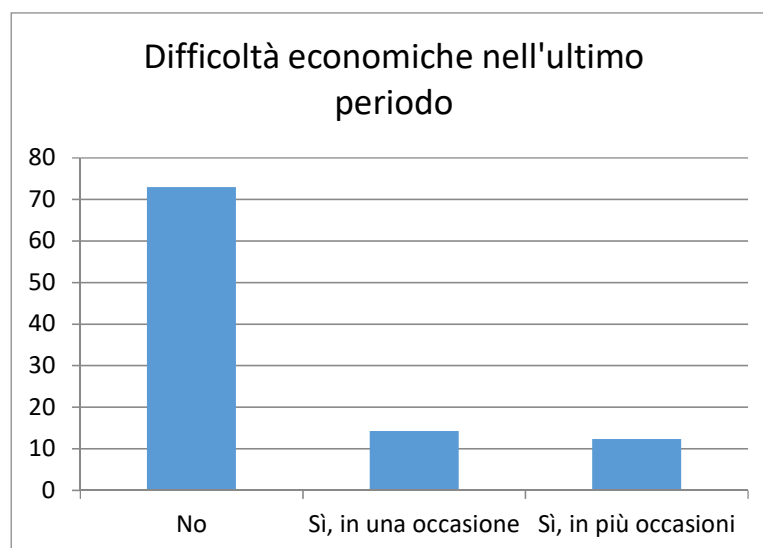
Tabella 4. Caratteristiche socio-demografiche dei rispondenti – Fase PRE

Caratteristiche socio-demografiche			
		N	%
Sesso			
	Maschi	25	12,3
	Femmine	178	87,7
Età			
	18-24	4	2,0
	25-29	27	13,3
	30-34	52	25,6
	35-39	73	36,0
	40-44	30	14,8
	>44	17	8,4
Comune di provenienza			
	Angrogna	5	2,5
	Bibiana	14	7
	Bobbio Pellice	4	2,0
	Bricherasio	28	13,8
	Luserna San Giovanni	71	35,0
	Lusernetta	7	3,5
	Pinerolo	2	1,0
	Prarostino	1	0,5
	Rorà	4	2,0
	Roure	1	0,5
	San Secondo di Pinerolo	1	0,5
	Torre Pellice	51	25,1
	Villar Pellice	14	7
Anni di residenza			
	>2	27	13,3
	2-5	49	24,1
	6-10	46	22,7
	>10	81	40
Area geografica di provenienza			
	Italia	173	85,2
	Unione Europea	10	4,9
	Est Europa	4	2,0
	Africa	8	3,9
	America Latina	6	3,0
	Asia	2	1,0
Livello di istruzione			
	Basso	40	19,7
	Medio	85	41,9
	Alto	78	38,4

Condizione occupazionale			
	Occupato	154	75,8
	In cerca di prima occupazione	2	1,0
	Disoccupato	22	10,8
	Casalinga	19	9,4
	Studente	2	1,0
	Pensionato	1	0,5
	Altro	3	1,5
Numero di figli			
	Uno	85	41,9
	Due	93	45,8
	Tre	21	10,3
	Quattro	4	2,0
Numero di figli fino a 6 anni di età			
	Zero	2	1,0
	Uno	142	70,0
	Due	51	25,1
	Tre	7	3,5
Numero di figli con DSA/BES			
	Zero	193	95,1
	Uno	9	4,4

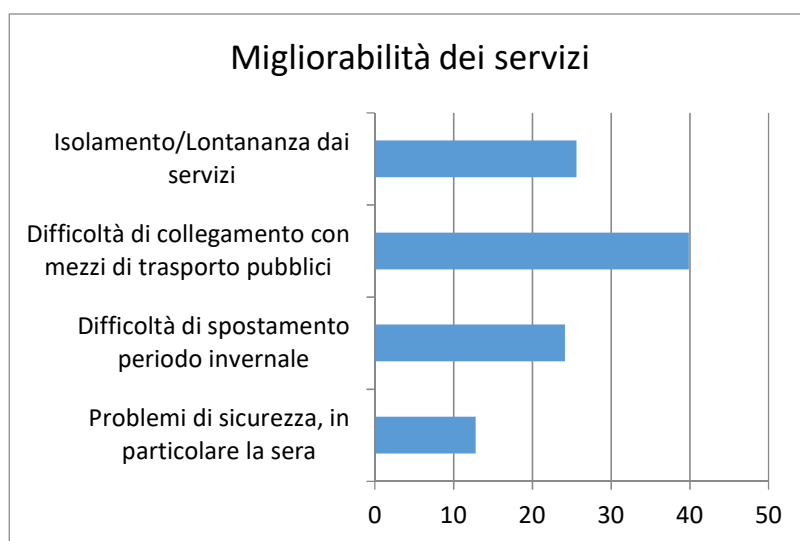
Per quanto riguarda **l'essersi trovato o meno in difficoltà**, il 26,6% si è trovato almeno una volta in difficoltà (di cui il 12,3% in più occasioni) mentre il 72,9% dichiara di non avere riscontrato difficoltà economiche negli ultimi 3 anni [Figura n. 4].

Figura 4. Domanda 23 – Nel corso degli ultimi 3 anni, è capitato alla sua famiglia di trovarsi in serie difficoltà dal punto di vista economico?



Rispetto alle **altre caratteristiche della zona di residenza**: il 25,6% ha dichiarato che ci sia isolamento o lontananza dai servizi; il 24,1% che ci sia difficoltà di spostamento nel periodo invernale e il 12,8% che ci siano problemi di sicurezza in particolare la sera. L'elemento che è stato maggiormente indicato come essere problematico è stata la difficoltà di spostamento con i mezzi di trasporto pubblici, indicata dal 40% dei rispondenti. Negli ultimi anni (a partire dal 2012), è stata soppressa la linea ferroviaria Pinerolo-Torre Pellice, che potrebbe aver reso più difficile spostarsi in questo territorio tramite i mezzi di trasporto pubblici [Figura n. 5].

Figura 5. Domanda 24 - La zona in cui abita la sua famiglia presenta una o più di queste condizioni?



Dopo aver condotto l'analisi dei risultati del primo questionario, sono stati organizzati degli **incontri** per restituire e condividere i risultati e trarne degli spunti di riflessione.

- Ad aprile 2022, sono state organizzate delle riunioni con il **gruppo di coordinamento**. In queste occasioni, dopo aver presentato i risultati dell'analisi univariata e dell'analisi bivariata, ci si è concentrati sugli aspetti più tecnici e sull'individuazione dei principali spunti di riflessione da condividere successivamente con i diversi *stakeholder*. Il gruppo di coordinamento era composto da: il Project Manager del progetto, l'Assessore alle Politiche sociali ed educative del Comune di Torre Pellice, la Responsabile del coordinamento pedagogico del progetto, lo Studio APS, la Diaconia Valdese. Successivamente, si sono organizzati i seguenti incontri:

- Ad aprile 2022 è stato realizzato un incontro con i **partner della governance del progetto**. Hanno partecipato 6 persone: il Project Manager del progetto, l'Assessore alle Politiche sociali ed educative del Comune di Torre Pellice, la Responsabile del coordinamento pedagogico del progetto, lo Studio APS, la Diaconia Valdese e l'Istituto Comprensivo De Amicis – Luserna San Giovanni.

- A maggio 2022 è stato realizzato un incontro con il **costituendo tavolo PEC – Patto Educativo di Comunità del Comune di Torre Pellice**, con affondi e rimandi specifici sul settore educativo. In questa occasione erano presenti 11 persone: il Sindaco del Comune di Bricherasio, una Consigliera comunale del Comune di Torre Pellice, una mamma, il Project Manager del progetto, l'Assessore alle Politiche sociali ed educative del Comune di Torre Pellice, la Responsabile del coordinamento pedagogico del progetto, la Scuola Sacro Cuore di Gesù di Luserna San Giovanni, l'Istituto Comprensivo De Amicis - Luserna San Giovanni, la Diaconia Valdese, il CISS Pinerolo, lo Studio APS.

- A maggio 2022 è stato organizzato un incontro online con gli **operatori e decisori dell'ASL TO3 e del Consorzio Socio Assistenziale – CISS Pinerolo**, con rimandi specifici ai settori sociale e sanitario. In questa occasione erano presenti 6 persone: la Referente/Repes SS Promozione della Salute – ASL TO3, la Pediatra di Libera Scelta di Torre Pellice/Bricherasio – ASL TO3, la Pediatra di Libera Scelta di Luserna S. Giovanni – ASL TO3, l'Assessore alle Politiche sociali ed educative del Comune di Torre Pellice, il Project Manager del progetto e il CISS Pinerolo.

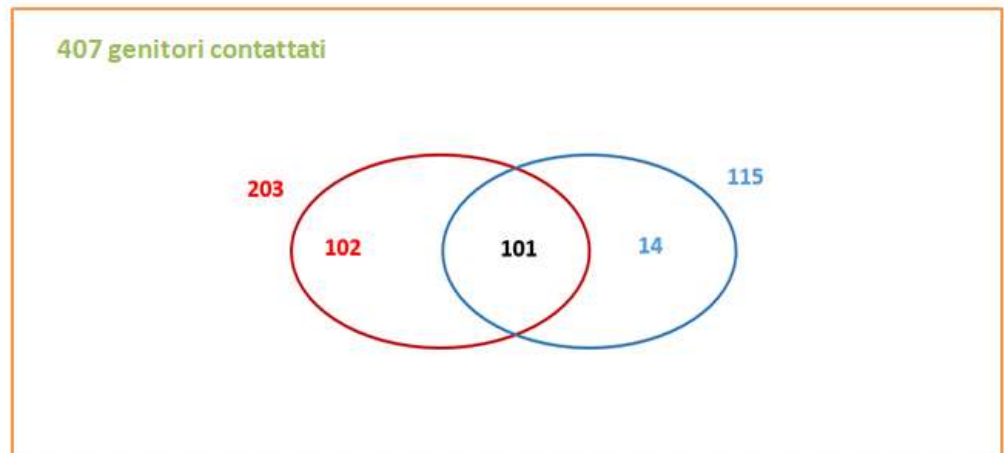
- A giugno 2022, nell'ambito della Festa dell'Infanzia, che nel 2022 aveva a tema il progetto e la restituzione dei risultati, è stato organizzato un incontro di restituzione, in presenza, per le **famiglie con bambini 0-6**. Abbiamo contattato le famiglie tramite mail o telefono (in base ai contatti a disposizione) e la locandina dell'evento è stata diffusa tra il gruppo di coordinamento del progetto e condivisa sulle pagine Facebook del progetto, di DoRS e della SS Promozione della Salute – ASL TO3. L'appuntamento era stato organizzato in orario pre-serale (ore 17.00) per facilitare il più possibile la partecipazione ma non si è presentata nessuna famiglia. Alcune famiglie ci hanno comunicato di non poter essere presenti perché in ferie, per problemi personali o altri impegni già presi.

- Sempre nell'ambito della Festa dell'Infanzia, a maggio e giugno 2022, partecipazione ai *webinar* promossi. Un primo ciclo di 3 **webinar di approfondimento** è stato organizzato dallo Studio APS e ha avuto come oggetto il valore culturale e sociale dei servizi, che hanno una valenza educativa e di socializzazione importante, interrogandosi anche su come affrontare le sfide più urgenti, tra cui la crescita delle povertà educative. Un secondo ciclo di 3 webinar, organizzato dal gruppo di coordinamento, ha avuto come focus la relazione tra gli attori comunitari che si occupano di infanzia: i servizi educativi, sociali, sanitari e le famiglie. In particolare, si sono approfondite questioni relative all'organizzazione dei servizi con i partner del progetto e della Valle. In questa occasione, DoRS ha organizzato delle restituzioni dei risultati per raccogliere indicazioni e suggerimenti per raggiungere le famiglie più difficilmente contattabili.

Al **questionario POST** somministrato nel 2022 hanno partecipato 115 genitori, di cui 101 già coinvolti nel primo e 14 genitori che hanno risposto solo al secondo questionario [Figura n. 6].

Figura 6. Diagramma di Venn con il numero di intervistati

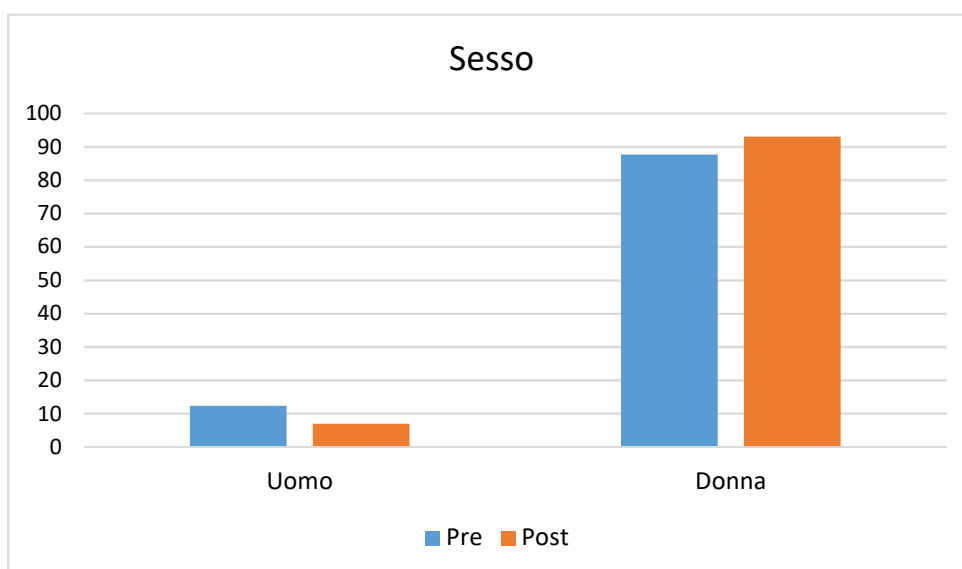
1004 famiglie con bambini/e 0-6 anni



Rispetto alle caratteristiche socio-economiche rilevate nei rispondenti al questionario PRE, si sono riscontrati ulteriori **bias di selezione** nella popolazione intervistata che hanno determinato che i rispondenti fossero più donne, maggiormente istruite, occupate e di età compresa tra i 35 e i 39 anni.

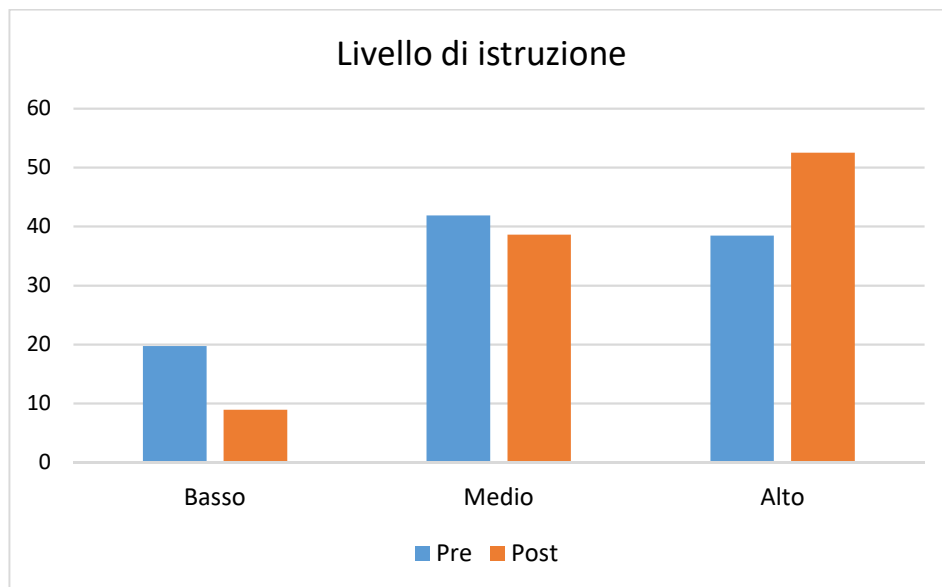
Le donne, già sopra rappresentate nella prima rilevazione (87,7%), hanno costituito il 93,1% dei rispondenti totali, gli uomini sono passati dal 12,3% al 6,9% [Figura n. 7].

Figura 7. Valori percentuali relativi al sesso nelle due rilevazioni



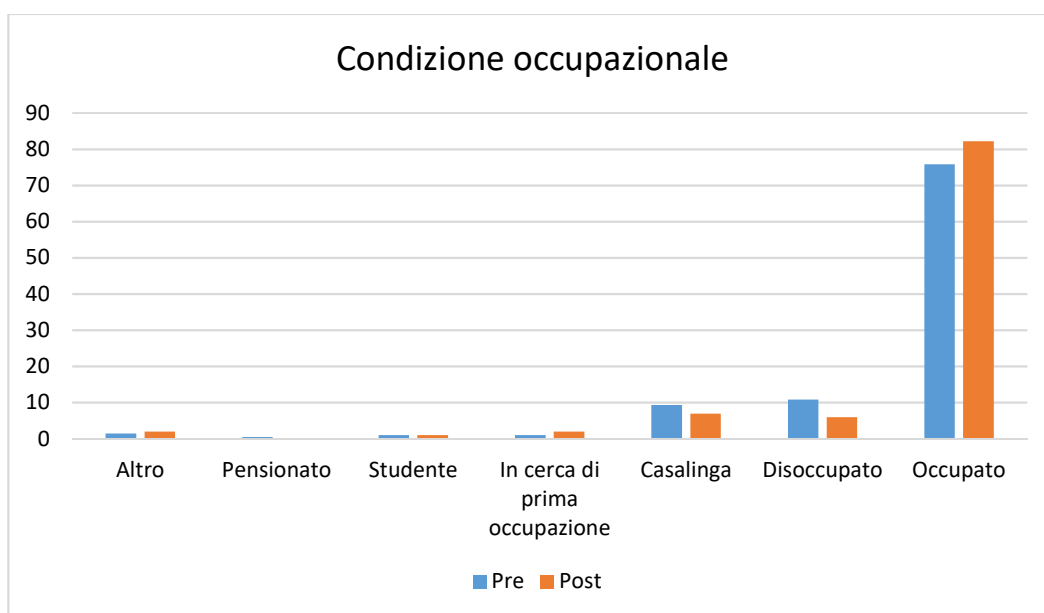
Il **livello di istruzione** ancor più rappresentato rispetto alla rilevazione PRE è stato quello alto: sono passati da 38,4% al 52,5%; coloro che hanno un livello basso sono più che dimezzati, passando dal 19,7% all'8,9%; coloro con livello medio sono calati di circa 3 punti percentuali, passando dal 41,9% al 38,6% [Figura n. 8].

Figura 8. Valori percentuali relativi al livello di istruzione nelle due rilevazioni



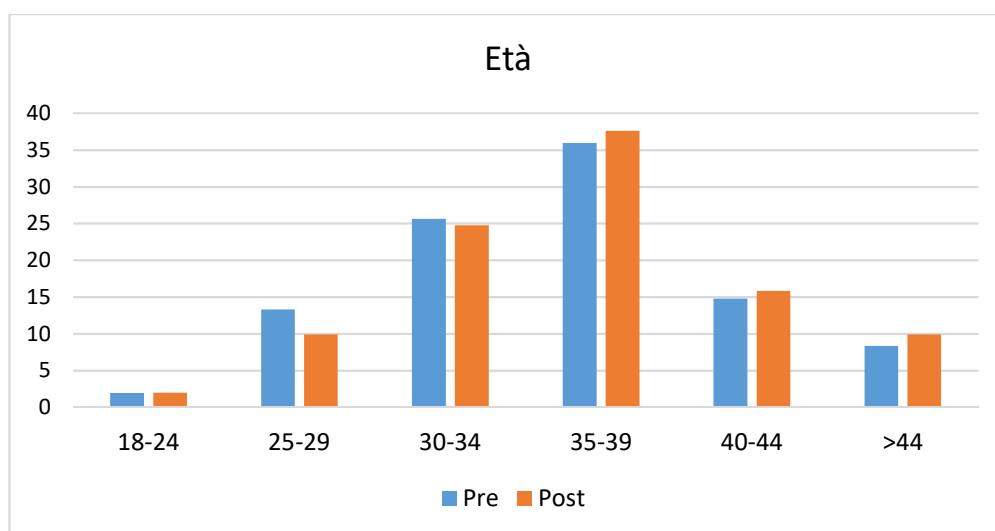
Gli **occupati**, già ampiamente rappresentati nella prima rilevazione (75,9%), hanno costituito l'82,2% dei rispondenti nella seconda rilevazione. I disoccupati sono quasi dimezzati, passando dal 10,8% al 5,9%. I casalinghi sono passati dal 9,4% al 6,9% [Figura n. 9].

Figura 9. Valori percentuali relativi all'occupazione dei rispondenti nelle due rilevazioni



Le **età dei rispondenti** sono rimaste pressoché invariate (una parte dell'aumento è ovviamente dovuto all'invecchiamento naturale degli intervistati) e la fascia di età più rappresentata è stata quella compresa tra i 35 e i 39 anni (dal 35,9% nel PRE al 37,6% nel POST). Coloro con più di 44 anni sono aumentati, passando dall'8,4% al 9,9% e coloro con età compresa tra 40 e 44 anni anche, passando dal 14,8% al 15,8%. Le altre fasce di età sono diminuite: coloro con età compresa tra i 30 e i 34 anni dal 25,6% al 24,8%, coloro con età tra i 25 e i 29 dal 13,3% al 9,9% e coloro con età dai 18 ai 24 dall'1,97% al 1,98% [Figura n. 10].

Figura 10. Valori percentuali relativi all'età dei rispondenti nelle due rilevazioni



Dopo aver condotto l'analisi dei risultati del secondo questionario, sono stati organizzati degli **appuntamenti per restituire e condividere i risultati** e trarne degli spunti di riflessione. In particolare:

- A marzo 2023 è stato organizzato un incontro con il **gruppo di coordinamento** del progetto ed erano presenti 4 persone: l'Assessore alle Politiche sociali ed educative del Comune di Torre Pellice; il Project Manager del progetto; la SS Promozione della Salute – ASL TO3; il Referente del Programma Primi 1000 giorni del Piano Regionale di Prevenzione – ASL TO3.

- Ad aprile 2023 è stato organizzato, su richiesta, un altro appuntamento ad hoc con gli **operatori dei servizi sanitari** ed erano presenti 4 persone: il Referente del Programma Primi 1000 giorni del Piano Regionale di Prevenzione – ASL TO3; la Pediatra di Libera Scelta di Torre Pellice/Bricherasio – ASL TO3; il Punto di Sostegno all'allattamento del Comune di Torre Pellice – ASL TO3; la Coordinatrice dei Consultori familiari e pediatrici del Pinerolese – ASL TO3.

- Ad aprile 2023 è stato organizzato il primo laboratorio di comunità **con i partner del progetto e gli operatori dei servizi** per l'infanzia afferenti al tavolo PEC 0-6 e hanno partecipato 18 persone. Erano presenti: rappresentanti dei Comuni di Torre Pellice, Bricherasio, Luserna San

Giovanni e Rorà, il CISS Pinerolo, l'Asilo nido Macramè, l'Operatore di comunità, la Responsabile del coordinamento pedagogico del progetto, la Coordinatrice dei Consulenti familiari e pediatrici del Pinerolese – ASL TO3, il Referente del Programma Primi 1000 giorni del Piano Regionale di Prevenzione – ASL TO3 la Scuola dell'infanzia dell'Istituto comprensivo "G. Rodari" - Torre Pellice, l'Assessore alle Politiche sociali ed educative del Comune di Torre Pellice, il Project Manager del progetto).

- A maggio 2023 è stato organizzato il secondo **laboratorio, progettato per incontrare le famiglie**. L'incontro è stato organizzato in orario pre-serale (17.00) ma non si è presentata nessuna famiglia. I metodi adottati per contattare le famiglie sono stati i seguenti: l'invio di due mail alle famiglie partecipanti alla valutazione, l'invio della locandina con preghiera di diffusione tramite mail agli Asili nido e alle Scuole dell'Infanzia del territorio, la condivisione della locandina sulle pagine Facebook del progetto, di DoRS e della SS Promozione della Salute – ASL TO3, l'affissione della locandina presso le Biblioteche di Torre Pellice, Villar Pellice e Luserna San Giovanni e presso gli studi delle due Pediatrie di Libera Scelta, il coinvolgimento dei partner del progetto e degli operatori nel diffondere l'iniziativa, il contatto telefonico di alcune mamme che si erano dette interessate a diffondere il laboratorio. I partner presenti erano 8: il CISS Pinerolo, il Referente del Programma Primi 1000 giorni del Piano Regionale di Prevenzione - ASL TO3, la Pediatra di Libera Scelta di Torre Pellice/Bricherasio - ASL TO3, l'Assessore alle Politiche sociali ed educative del Comune di Torre Pellice, il Project manager del progetto, la Responsabile del coordinamento pedagogico del progetto.

- A novembre 2023 è stato organizzato il **seminario** dal titolo "Non lasciare indietro nessun bambina e nessun bambino. Alleanze in costruzione". Il gruppo di progetto che ha collaborato alla progettazione e all'organizzazione dell'evento era costituito da: DoRS, CISS Pinerolo, Centro Famiglie di Torre Pellice, il Referente del Programma Primi 1000 giorni del Piano Regionale di Prevenzione - ASL TO3, l'Assessore alle Politiche sociali ed educative del Comune di Torre Pellice, il Project manager del progetto. I partecipanti al seminario sono stati 30 ed erano genitori, rappresentanti delle Istituzioni (ANCI Piemonte, Consigliera comunale di Torre Pellice), giornalista di un settimanale locale e professionisti afferenti a questi settori: educativo (Micronido di Osasco, Asilo nido Comune di Torre Pellice, l'Istituto comprensivo "G. Rodari" - Torre Pellice, l'Istituto comprensivo "De Amicis" Luserna San Giovanni), culturale (Biblioteca di Torre Pellice), sociale (CISS Pinerolo e Centro Famiglie di Torre Pellice, Cooperativa Animazione Valdocco) e sanitario (ASL TO3, SS Promozione della salute ASL TO3 e Associazione Culturale Pediatri).

3.5.2 Cronoprogramma delle attività valutative

Di seguito [Tabella n. 5] sono state indicate tutte le attività valutative relative alla valutazione di processo e di impatto realizzate durante l'intero processo valutativo. Per ciascuna attività sono stati indicati: i soggetti realizzatori, il periodo di svolgimento, lo specifico target di riferimento, i metodi utilizzati e i contenuti dell'attività. Questo per aiutare nella comprensione delle diverse

attività svolte in relazione alle differenti fasi di avanzamento del progetto e per rendere evidente la circolarità del processo valutativo.

Tabella 5. Cronoprogramma delle attività relative alla valutazione di processo e impatto

ATTIVITA'	CHI	QUANDO	TARGET	METODI	OGGETTO
Fase iniziale di ascolto	Studio APS	Giugno – settembre 2018	Genitori/Famiglie	Focus Group	Qualità dei servizi per l'infanzia: bisogni, criticità e eventuali proposte
Laboratori di comunità	DoRS	Aprile – maggio 2019	Genitori/Famiglie, partner e operatori dei servizi	Laboratori di comunità e metodo dei domini (Laverack, 2018)	Competenze della comunità su alcune dimensioni (comunicazione, partecipazione, collaborazione con altri,...)
Seminario con G. Laverack	DoRS	Ottobre 2019	Operatori dei servizi e partner; operatori di ASL piemontesi	Workshop	Approccio per domini
Elaborazione del questionario	DoRS – Gruppo di coordinamento	Ottobre 2019 – gennaio 2020	Partner	Incontri e riunioni di confronto con il gruppo di coordinamento	Definizione delle dimensioni da rilevare tramite il questionario
Attività sospese a causa della pandemia di COVID-19	DoRS	Marzo – maggio 2020	/	/	/
Verifica della possibilità di avviare la somministrazione del questionario	DoRS – Gruppo di coordinamento	Giugno – dicembre 2020	Partner e operatori dei servizi	Incontri e riunioni di confronto con il gruppo di coordinamento	Comprensione e verifica della possibilità di avviare la somministrazione
Presentazione e Protocollo di Ricerca – Università degli Studi di Torino	DoRS	Ottobre – dicembre 2020	Comitato Etico – Università degli Studi di Torino	Confronto ed elaborazione	Stesura Protocollo di ricerca
Incontri di preparazione e questionario /monitoraggio fase somministrazione	DoRS – Gruppo di coordinamento	Gennaio – luglio 2021	Partner e operatori dei servizi	Incontri e riunioni	Progettazione e monitoraggio della fase di somministrazione

questionario					
Fase somministrazione Questionario PRE	DoRS – Gruppo di coordinamento	Gennaio – giugno 2021	Genitori/Famiglie	Contatto dei genitori tramite gli intervistatori o servizi intermediari. Somministrazione telefonica o <i>face-to-face</i> del questionario	Somministrazione del questionario
Imputazione dati e analisi del questionario	DoRS	Luglio – settembre 2021	/	SAS System	Analisi univariata e analisi bivariata
Incontri di restituzione e condivisione -riflessione risultati	DoRS – Gruppo di coordinamento	Aprile – giugno 2022	Partner e operatori dei servizi	Incontri e riunioni	Riflessioni sui risultati e programmazione passaggi successivi
24° Conferenza Mondiale sulla Promozione della Salute - IUHPE	DoRS	Aprile – maggio 2022	Partecipanti alla Conferenza	Abstract di ricerca Video pre-registrato	Presentazione del progetto: focus su come coinvolgere le famiglie più vulnerabili
Attivazione e aggiornamento di una pagina web sul sito DoRS dedicata al progetto	DoRS	Aprile 2022 – in corso	Generalista	Descrizione delle attività Condivisione materiali	Messa a disposizione dei materiali documentali e comunicativi e promozione delle attività in corso
Festa dell'Infanzia 2022	Gruppo di coordinamento	Maggio – giugno 2022	Genitori/Famiglie, partner e operatori	Webinar	
Seminario con G. Laverack	DoRS	Settembre 2022	Genitori/Famiglie, partner e operatori	Incontro seminariale	Come coinvolgere le famiglie più vulnerabili
Fase somministrazione Questionario POST	DoRS – Gruppo di coordinamento	Ottobre – dicembre 2022	Genitori/Famiglie	Contatto dei genitori già intercettati tramite mail, telefonate e messaggi Whatsapp. Somministrazione telefonica del questionario	Somministrazione del questionario
Incontri di restituzione e	DoRS – Gruppo di coordinamento	Marzo – aprile 2023	Genitori/Famiglie, partner e operatori	Incontri e riunioni	Riflessioni sulla valutazione di impatto

condivisione -riflessione risultati	ento				
Laboratori di comunità durante la Festa dell'Infanzia 2023	DoRS – Gruppo di coordinamento	Aprile – maggio 2023	Genitori/Famiglie, partner e operatori	Incontri seminariali e lavori di gruppo	Riflessioni sulla legacy del progetto
Incontri di preparazione e del seminario	DoRS – Gruppo di coordinamento	Giugno – novembre 2023	Partner e operatori	Incontri e riunioni	A partire dalla valutazione di impatto, organizzazione di un seminario per valorizzare i risultati, riflettere sul valore del sistema dei servizi 06 e identificare alcune azioni per rafforzarlo
Seminario “Non lasciare indietro nessuna bambina e nessun bambino. Alleanze in costruzione”	DoRS – Gruppo di coordinamento	Novembre 2023	Genitori/Famiglie, partner e operatori	Seminario: interventi di relatori e conversazioni multiple	Riflessioni sulla legacy del progetto e sulle opportunità e le politiche per l'infanzia che si stanno attivando sul territorio

3.5.3 Descrizione dei due laboratori di comunità 2019

Dai **laboratori di comunità** del **2019** erano già emersi come critici alcuni aspetti [Figura n. 11] [Allegato n. 7]: la **Partecipazione**, descritta come bassa, nonostante una serie di informazioni fornite a vari livelli. L'essere partecipativi veniva riconosciuto come importante (e chi partecipava veniva poi coinvolto anche nel prendere le decisioni) ma ciò che sembrava non favorire una partecipazione adeguata, soprattutto delle famiglie straniere, era la comunicazione, giudicata spesso inefficace. Anche l'**Attivazione delle risorse** è stata giudicata come critica in quanto è emerso che coloro con risorse e strumenti socio-culturali ed economici fossero più attivi, comprendessero il valore educativo delle proposte e partecipassero maggiormente. Per quanto riguarda la **Capacità di analisi del problema**, è stato riconosciuto che la comunità avesse la capacità di riconoscere i propri problemi ma spesso non tutti i settori (istituzioni, famiglie e comunità) venivano coinvolti per problemi di comunicazione. La **Collaborazione con altri** era molto positiva, esistevano delle collaborazioni che generavano coinvolgimento. La **Leadership** veniva gestita con una collaborazione tra leader e organizzazioni ma le competenze delle

organizzazioni dovevano essere migliorate. Per quanto riguarda le **Strutture organizzative**, sebbene ci fossero legami e reti di collaborazione tra le organizzazioni nella stessa comunità, occorreva lavorare maggiormente sulla relazione tra i diversi Comuni della Val Pellice e anche migliorare la capacità di diffondere i progetti, ben definiti sulla carta, alla popolazione. Relativamente al **“Chiedersi perché”** la comunità si strutturava in piccoli gruppi per affrontare le questioni di comunità ma rimaneva la difficoltà di ampliarsi e di strutturarsi autonomamente. Per quanto riguarda la **Gestione del programma** sembrava essere molto in capo agli agenti/promotori/partner del progetto che si confrontavano sì con la comunità ma vi era ancora un po' di distacco e contrapposizione.

Per alcuni dei domini è stata applicata anche la **matrice decisionale** di Laverack (2018). Questo modello consente di aiutare a prendere decisioni collettive identificando una **priorità** su cui concentrare l'attenzione per risolvere un determinato problema. Di conseguenza vengono individuate le **decisioni** generali da intraprendere per migliorare la situazione presente, in seguito vengono definite le **attività** specifiche da portare a termine e poi vengono identificate le **risorse** necessarie per realizzare le azioni previste. Ad esempio, per quanto riguarda l'**Attivazione delle risorse**, era stata identificata la partecipazione alle Feste dell'Infanzia per raggiungere più famiglie, in particolare attraverso la condivisione del cibo tipico di ciascuna tradizione culinaria. Per la **Collaborazione con altri** era stata identificata l'istituzione di un gruppo di lavoro per creare un sito che potesse raccogliere i progetti e le attività in atto come strumento di valorizzazione e di comunicazione delle opportunità esistenti.

Figura 11. Rappresentazione grafica dei punteggi ottenuti relativi alle competenze di comunità (domini, Laverack 2018) durante i due incontri del Laboratorio (5 aprile e 8 maggio 2019)



3.5.4 Descrizione dei risultati del questionario PRE

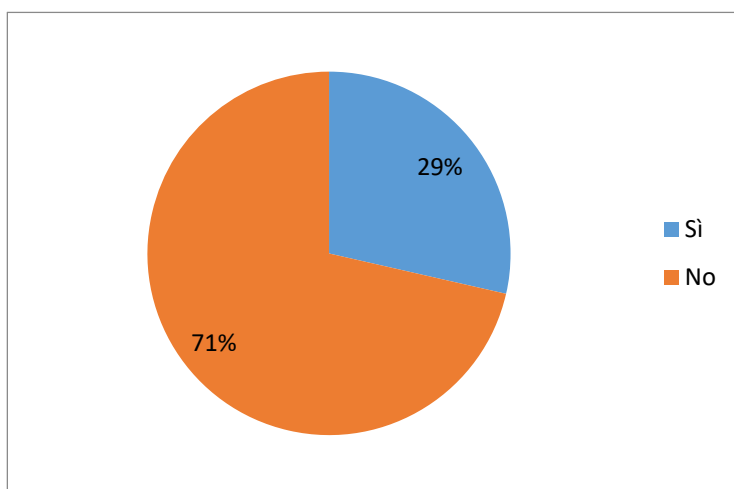
Qui di seguito vengono illustrati i principali risultati emersi dall'**analisi univariata descrittiva** effettuata **sui 203 rispondenti al questionario PRE**. Questi dati sono stati fondamentali per il confronto, lo scambio e le riflessioni successive condotte con il gruppo di coordinamento, i partner

del progetto e gli operatori dei servizi. Sono stata la base da cui si è partiti per elaborare le prime riflessioni sui temi indagati e sono stati oggetto di numerosi incontri e dibattiti.

Il **senso di appartenenza alla comunità**, rilevato tramite la domanda 1, e il **senso di attaccamento al luogo di residenza**, rilevato tramite la domanda 2, sono stati definiti prendendo a riferimento la mediana e classificando come “basso” i valori al di sotto di tale riferimento e come “alto” i valori al di sopra. Il valore mediano del senso di appartenenza alla comunità si è attestato a 56 in un *range* da 18 a 72 di punteggio: il 54,2% dei rispondenti ha senso di appartenenza alla comunità basso e il 45,8% alto. Il valore mediano del senso di attaccamento al luogo di residenza si è attestato a 44 in un *range* da 8 a 56 di punteggio: il 51,7% ha senso di attaccamento al luogo di residenza basso e il 48,3% alto.

Soltanto il 28,6% della popolazione dichiara di **partecipare alle attività di qualche associazione o organizzazione**, dimensione rilevata tramite la domanda 3 [Figura n. 12]. Questo dato potrebbe essere spiegato dalla specifica categoria dei partecipanti, persone nell’età attiva, genitori con una famiglia e lavoratori che dispongono, di solito, di poco tempo da dedicare ad attività di volontariato (tipiche di un’età più adulta quando i figli sono ormai grandi).

Figura 12. Domanda 3 - È iscritto o partecipa alle attività di qualche organizzazione/associazione/gruppo? (valori %)

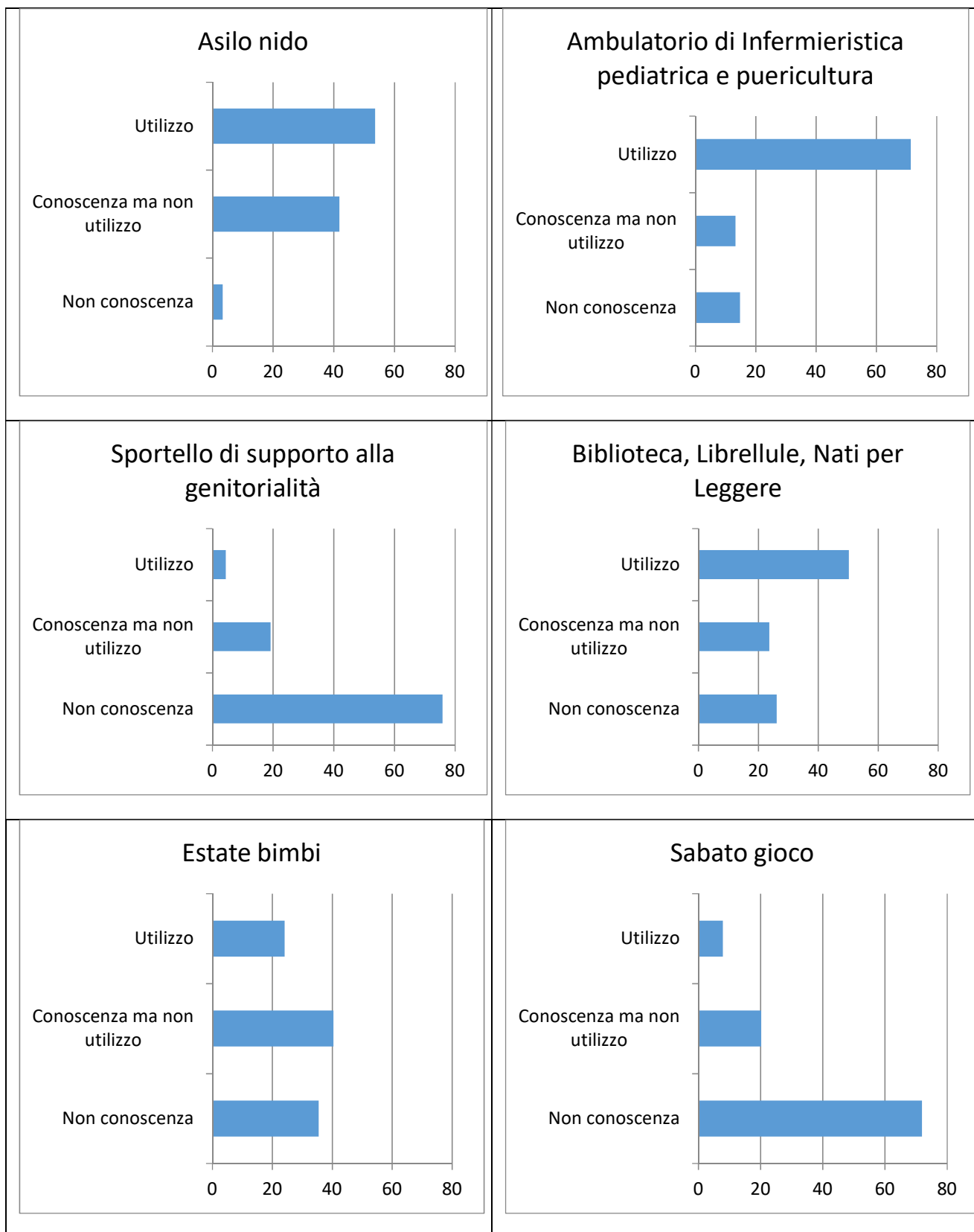


Tramite la domanda 5 si è voluto indagare il **grado di conoscenza e di utilizzo dei servizi** [Figura n. 13]. Il servizio maggiormente frequentato è l’Ambulatorio di Infermieristica pediatrica e puericultura (71,4%), seguito dall’Asilo Nido (53,7%) e dalla Biblioteca (50,3%). Probabilmente questo dipende dal ruolo e dalla funzione svolta da questi servizi: l’Ambulatorio è un presidio territoriale a cui ricorrono i giovani genitori in caso di dubbi o necessità durante i primi mesi del bambino, l’Asilo nido è il servizio educativo rivolto alla fascia 0-3 più diffuso e la Biblioteca è un servizio pubblico conosciuto anche per i servizi che svolge in generale per la cittadinanza. I servizi più conosciuti ma non utilizzati sono l’Asilo Nido (41,9%) e l’Estate Bimbi (40,4%), probabilmente per il costo di questi servizi, che da alcuni sono stati giudicati eccessivi (rispettivamente dall’8,2% e dal 11%) o per le altre risorse che vengono utilizzate, ad esempio la rete familiare

(rispettivamente dal 79% e dal 68,3% di coloro che hanno dichiarato di utilizzare altre risorse). I servizi non conosciuti (di cui ne hanno solo sentito parlare o non li hanno mai sentiti nominare) sono lo Sportello di supporto alla genitorialità (75,9%) e il Sabato gioco (71,9%), servizi attivati dal progetto, quindi più nuovi sul territorio, e il cui periodo di attività è stato anche interrotto dall'emergenza sanitaria legata al Covid-19. Inoltre, svolgendosi sul territorio di Torre Pellice e Luserna, sono probabilmente meno conosciuti da chi vive in altri comuni.

In particolare, per quanto riguarda l'Asilo nido: utilizza il servizio il 53,7% dei rispondenti, lo conosce ma non lo utilizza il 41,9% e non lo conosce il 3,5%. Per quanto riguarda l'Ambulatorio di Infermieristica pediatrica e puericoltura: utilizza il servizio il 71,4% dei rispondenti, lo conosce ma non lo utilizza il 13,3% e non lo conosce il 14,8%. Per quanto riguarda lo Sportello di supporto alla genitorialità: utilizza il servizio il 4,4% dei rispondenti, lo conosce ma non lo utilizza il 19,2% e non lo conosce il 75,9%. Per quanto riguarda la Biblioteca, Librellule, Nati per leggere: utilizza il servizio il 50,3% dei rispondenti, lo conosce ma non lo utilizza il 23,7% e non lo conosce il 26,1%. Per quanto riguarda l'Estate bimbi: utilizza il servizio il 24,1% dei rispondenti, lo conosce ma non lo utilizza il 40,4% e non lo conosce il 35,5%. Per quanto riguarda il Sabato gioco: utilizza il servizio il 7,9% dei rispondenti, lo conosce ma non lo utilizza il 20,2% e non lo conosce il 71,9%.

Figura 13. Domanda 5 – Quali dei seguenti servizi, rivolti ai bambini da 0 a 6 anni, e quali delle seguenti attività di promozione del benessere presenti sul territorio dove vive, conosce e utilizza? (valori %)



In generale la **valutazione dei servizi e delle attività**, rilevata tramite la domanda 6 [Figura n. 14], è positiva, giudicata di buona o ottima qualità, per tutti i fattori valutati (aspetti ambientali, educativi, organizzativi, relazionali con gli operatori e relazionali con le famiglie). Per ciascuno aspetto, la valutazione è stata espressa su una scala da 1 a 4 dove 1=completamente insufficiente; 2=di scarsa qualità; 3=di buona qualità e 4=di ottima qualità. La valutazione è stata poi dicotomizzata in “positiva”, aggregando “di buona qualità” e “di ottima qualità”, e in “negativa”, aggregando “completamente insufficiente” e “di scarsa qualità”. Tra gli aspetti valutati, quelli che hanno ricevuto valori più negativi (sempre positivi ma un po’ meno rispetto agli altri) sono gli aspetti relazionali con le altre famiglie, seguiti dagli aspetti organizzativi e talvolta quelli ambientali. Il giudizio sugli aspetti relazionali con le altre famiglie è stato spesso giustificato dai genitori con il fatto che non ce ne sia stata proprio l’occasione di incontrare e sviluppare relazioni con le altre famiglie. La pandemia da Covid-19, ancora in atto al momento della compilazione del questionario, potrebbe avere influenzato questa risposta, dato che la maggior parte dei servizi era interrotta o ripresa parzialmente e gli elementi di socialità erano fortemente limitati.

In particolare, per quanto riguarda l’Asilo Nido: gli aspetti ambientali sono valutati positivamente dal 92,7% delle famiglie intervistate, gli aspetti educativi e relazionali con gli operatori dal 99,1%, gli aspetti organizzativi dal 93,6%, e gli aspetti relazionali con le famiglie dal 79,8%. La valutazione complessiva, su una scala da 1 a 10, si è attestata, in media, a 8,9.

Per quanto riguarda l’Ambulatorio di Infermieristica pediatrica e puericultura: gli aspetti ambientali sono valutati positivamente dal 93,8% delle famiglie intervistate, gli aspetti educativi dal 96,6%, gli aspetti organizzativi dall’89%, gli aspetti relazionali con gli operatori dal 97,9% e gli aspetti relazionali con le famiglie dal 57,2%. La valutazione complessiva, su una scala da 1 a 10, si è attestata, in media, a 8,5.

Per quanto riguarda lo Sportello di supporto alla genitorialità: gli aspetti ambientali, educativi e relazionali con gli operatori sono valutati positivamente dal 100% delle famiglie intervistate, gli aspetti organizzativi dal 77,8%, gli aspetti relazionali con le famiglie dal 66,7%. La valutazione complessiva, su una scala da 1 a 10, si è attestata, in media, a 8,2.

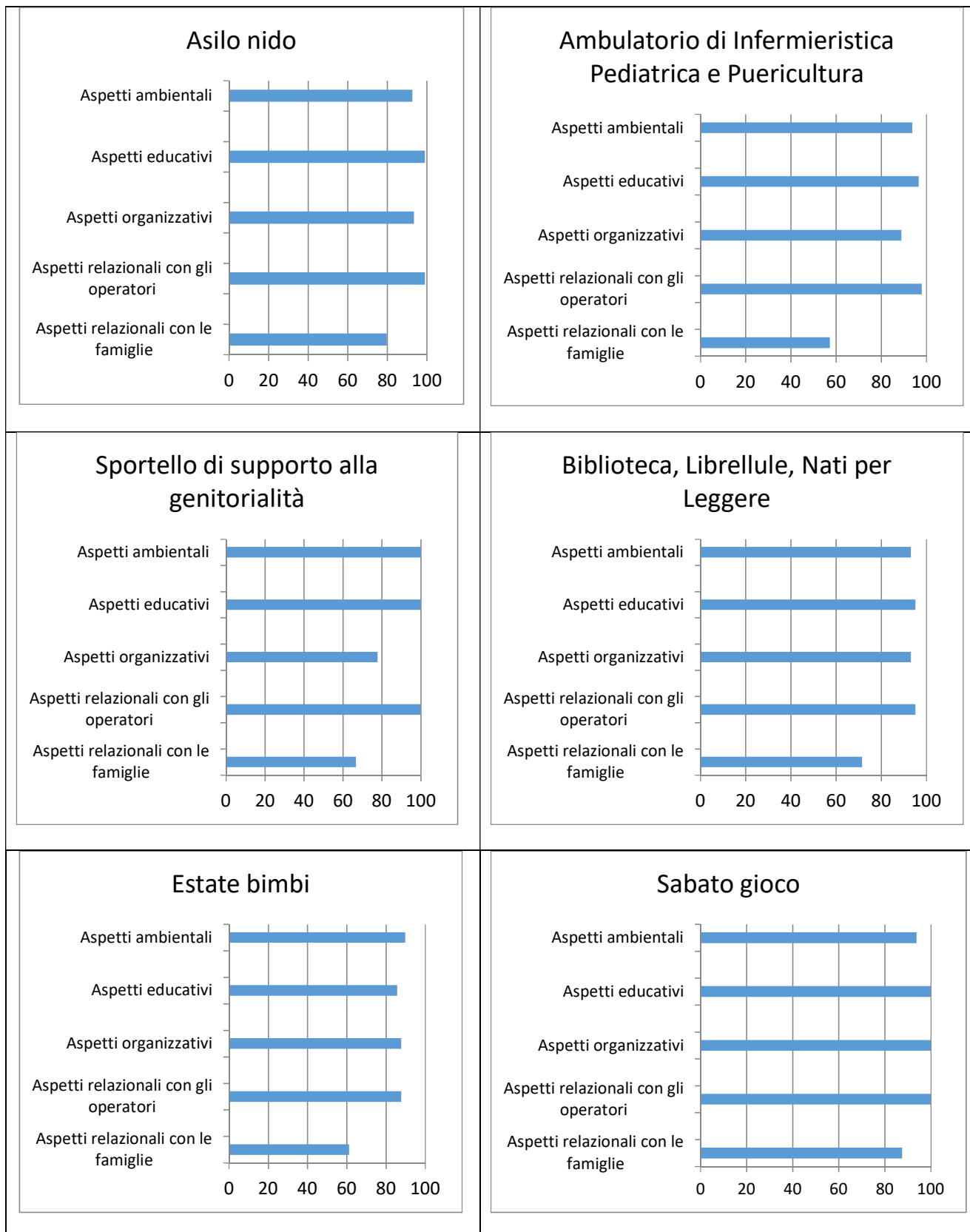
Per quanto riguarda la Biblioteca, Librellule, Nati per leggere: gli aspetti ambientali e organizzativi sono valutati positivamente dal 93,1% delle famiglie intervistate, gli aspetti educativi e relazionali con gli operatori dal 95,1% e gli aspetti relazionali con le famiglie dal 71,6%. La valutazione complessiva, su una scala da 1 a 10, si è attestata, in media, a 8,2.

Per quanto riguarda l’Estate bimbi: gli aspetti ambientali sono valutati positivamente dall’89,8% delle famiglie intervistate, gli aspetti educativi dall’85,7%, gli aspetti organizzativi e relazionali con gli operatori dall’87,8 e gli aspetti relazionali con le famiglie dal 61,2%. La valutazione complessiva, su una scala da 1 a 10, si è attestata, in media, a 8.

Per quanto riguarda il Sabato gioco: gli aspetti ambientali sono valutati positivamente dal 93,8% delle famiglie intervistate, gli aspetti educativi, organizzativi e relazionali con gli operatori dal

100% e gli aspetti relazionali con le famiglie dall'87,5%. La valutazione complessiva, su una scala da 1 a 10, si è attestata, in media, a 8,5.

Figura 14. Domanda 6 – Nel caso abbia utilizzato alcuni di questi servizi o abbia usufruito di alcune di queste attività, come li valuta? (valori % della valutazione positiva, di buona o ottima qualità)



Il motivo maggiormente indicato per il **non utilizzo dei servizi**, rilevato tramite la domanda 7 [Figura n. 15], in generale, è l'utilizzo di altre risorse, in particolare i parenti. Sono stati poi specificati, sempre nelle altre risorse, ulteriori motivi come il non averne avuto bisogno, perché il bambino era troppo piccolo o per le chiusure legate al COVID. Anche l'incompatibilità tra i bisogni famigliari e l'offerta del servizio è stata indicata come una motivazione prevalente del non utilizzo. Per l'Asilo Nido e l'Estate Bimbi anche il costo, oltre all'incompatibilità, è stato indicato come un motivo del non utilizzo.

In particolare, per quanto riguarda l'Asilo Nido: l'8,2% ha dichiarato di non avere utilizzato il servizio per incompatibilità tra i bisogni famigliari e l'offerta del servizio, l'1,2% per la lontananza, l'8,2% per il costo e l'89,4% per l'utilizzo di altre risorse. Di questi, il 79% i parenti, l'1,3% gli amici e il 27,6% ha indicato altri motivi, tra cui: l'utilizzo di una babysitter o un professionista (4,8%), il bimbo è troppo piccolo (52,4%), non ne ha avuto bisogno (9,5%), l'utilizzo di altri luoghi o altri servizi (9,5%) e l'intenzione di utilizzare il servizio in futuro (14,3%).

Per quanto riguarda l'Ambulatorio di Infermieristica Pediatrica e Puericoltura: il 37% ha dichiarato di non avere utilizzato il servizio per incompatibilità tra i bisogni famigliari e l'offerta del servizio, il 3,7% per il costo e il 59,3% per l'utilizzo di altre risorse. Di questi, il 25% i parenti e il 62,5% ha indicato altri motivi, tra cui: il bimbo è troppo piccolo (20%), non ne ha avuto bisogno (60%) e l'utilizzo di altri luoghi o altri servizi (10%).

Per quanto riguarda lo Sportello di supporto alla genitorialità: il 25,6% ha dichiarato di non avere utilizzato il servizio per incompatibilità tra i bisogni famigliari e l'offerta del servizio, il 2,6% per la lontananza e il 64,1% per l'utilizzo di altre risorse. Di questi, il 24% i parenti, il 24% gli amici e il 72% ha indicato altri motivi, tra cui: l'utilizzo di una babysitter o un professionista (5,6%), il bimbo è troppo piccolo (11,1%), non ne era a conoscenza (5,6%), non ne ha avuto bisogno (66,7%) e l'utilizzo di altri luoghi o altri servizi (5,6%).

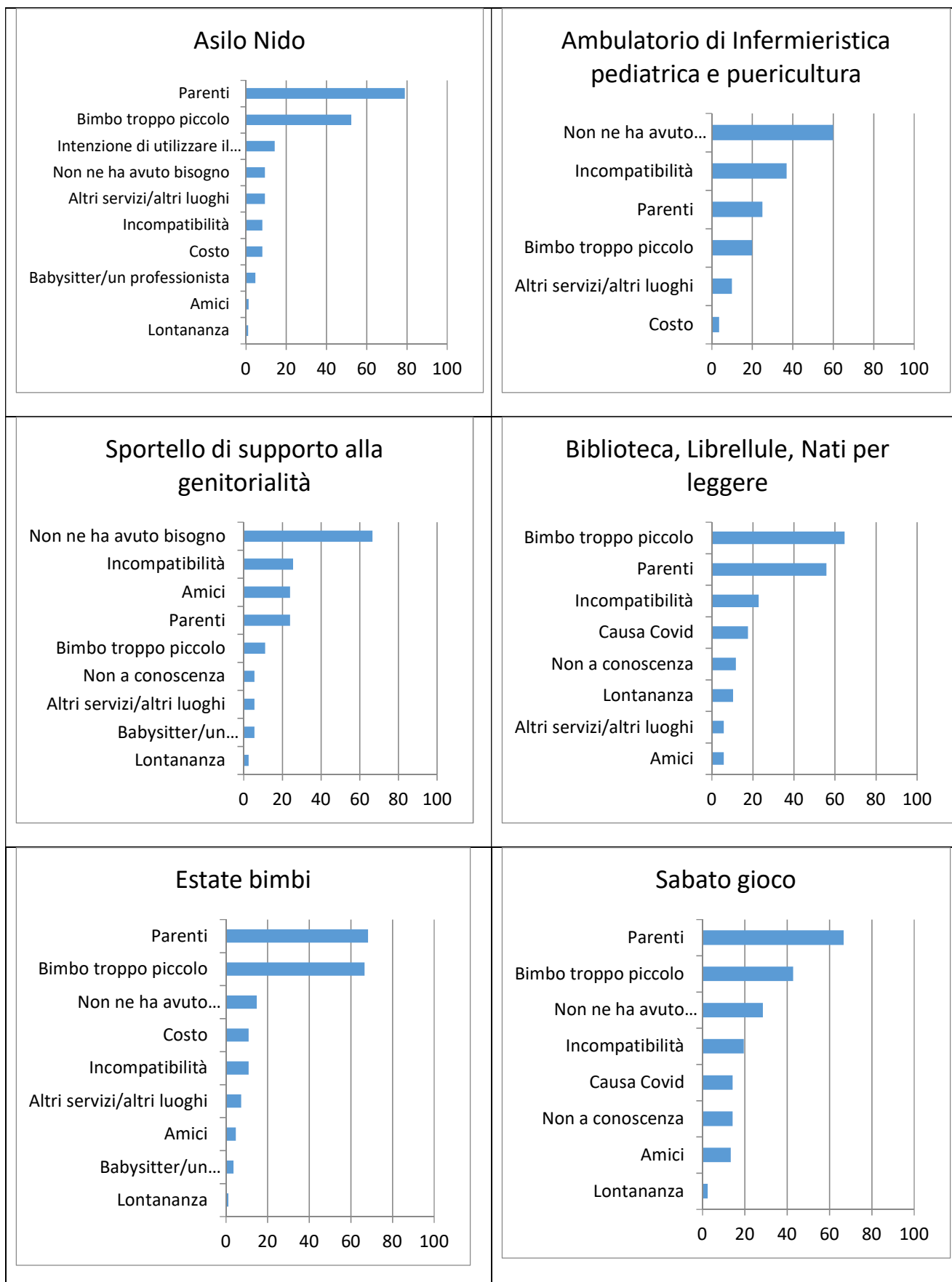
Per quanto riguarda la Biblioteca, Librellule, Nati per Leggere: il 22,9% ha dichiarato di non avere utilizzato il servizio per incompatibilità tra i bisogni famigliari e l'offerta del servizio, il 10,4% per la lontananza e il 70,8% per l'utilizzo di altre risorse. Di questi, il 55,9% i parenti, il 5,9% gli amici e il 50% ha indicato altri motivi, tra cui: il bimbo è troppo piccolo (64,7%), non ne era a conoscenza (11,8%), l'utilizzo di altri luoghi o altri servizi (5,9%) e a causa delle chiusure legate al Covid-19 (17,7%).

Per quanto riguarda l'Estate Bimbi: l'11% ha dichiarato di non avere utilizzato il servizio per incompatibilità tra i bisogni famigliari e l'offerta del servizio, l'1,2% per la lontananza, l'11% per il costo e il 76,8% per l'utilizzo di altre risorse. Di questi, il 68,3% i parenti, il 4,8% gli amici e il 42,9% ha indicato altri motivi, tra cui: il bimbo è troppo piccolo (66,7%), non ne ha avuto bisogno (14,8%), l'utilizzo di altri luoghi o altri servizi (7,4%) e l'utilizzo di una babysitter o un professionista (4%).

Per quanto riguarda il Sabato gioco: il 19,5% ha dichiarato di non avere utilizzato il servizio per incompatibilità tra i bisogni famigliari e l'offerta del servizio, il 2,4% per la lontananza e il 73,2%

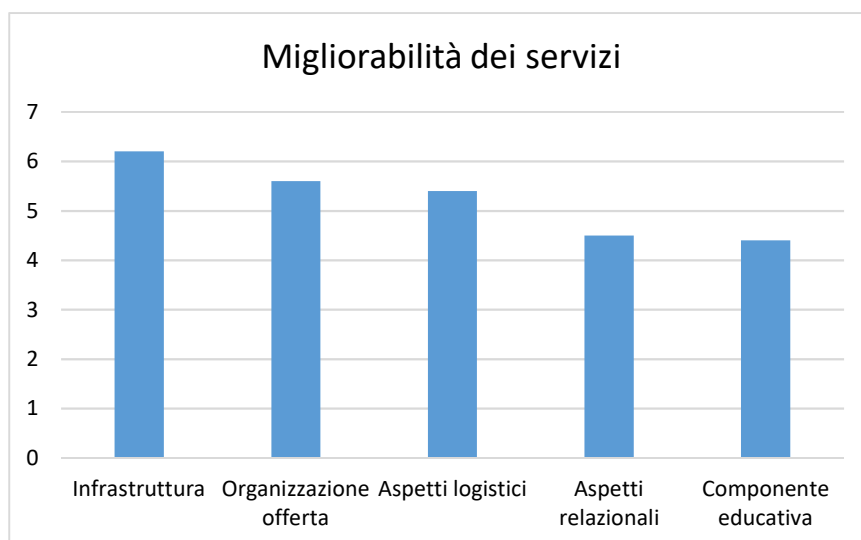
per l'utilizzo di altre risorse. Di questi, il 66,7% i parenti, il 13,3% gli amici e il 23,3% ha indicato altri motivi, tra cui: il bimbo è troppo piccolo (42,9%), non ne era a conoscenza (14,3%), a causa delle chiusure legate al Covid-19 (14,3%) e non ne ha avuto bisogno (28,6%).

Figura 15. Domanda 7 – Indichi i motivi per cui non ha utilizzato i servizi o non ha usufruito delle attività predette.



Gli **aspetti dei servizi che più vorrebbero migliorare**, rilevati tramite la domanda 8 [Figura n. 16] e l'indicazione di esprimere un valore su una scala da 1 a 10, sono quelli riguardanti l'infrastruttura (6,2), l'organizzazione dell'offerta (5,6) e gli aspetti logistici (5,4), seguiti da aspetti relazionali (4,5) e componente educativa (4,4). Questo conferma il dato emerso in precedenza che gli aspetti considerati più negativamente e che sono al secondo posto tra quelli da migliorare sono gli aspetti organizzativi, che riguardano cioè gli orari, la posizione, la dotazione di strumenti o l'eventuale incompatibilità tra i bisogni famigliari e l'offerta dei servizi.

Figura 16. Domanda 8 – Se avesse una bacchetta magica, quanto migliorerebbe complessivamente i servizi (sia pubblici che privati) del territorio rivolti all'infanzia? (valori %)



In seguito a questo quesito nel questionario erano predisposte una serie di domande aperte di approfondimento per catturare meglio la variabilità delle proposte di miglioramento: per questa tipologia di domande verrà presentata un'analisi realizzata tramite la rappresentazione delle risposte in base alla loro frequenza e un'immagine realizzata tramite *wordcloud*²⁸.

La **domanda 9** [Figura n. 17] chiedeva di suggerire delle proposte per migliorare la qualità della vita dei bambini e delle loro famiglie. Sono stati forniti molti suggerimenti che possono essere raggruppati in alcune categorie: a) attività e laboratori dedicati ai bambini, tra cui ad esempio psicomotricità; b) punti di incontro e di aggregazione per le famiglie; c) centri di aggregazione e di gioco al chiuso per i bambini dove recarsi quando fa freddo e piove; d) diminuire il costo degli asili nido e predisporre più posti convenzionati; e) aumentare e diversificare gli orari e i giorni dei servizi, ad esempio attivando servizi di pre o dopo scuola; f) curare maggiormente i parchi giochi, in particolare predisponendo più giochi per i bambini più piccoli; g) organizzare maggiori attività all'aperto per vivere il territorio e maggiori attività e corsi sportivi; h) in generale ciò che riguarda la logistica dei servizi, ad esempio migliorare la comunicazione dei servizi e delle attività disponibili

²⁸ Sito utilizzato: <https://www.wordclouds.com/>

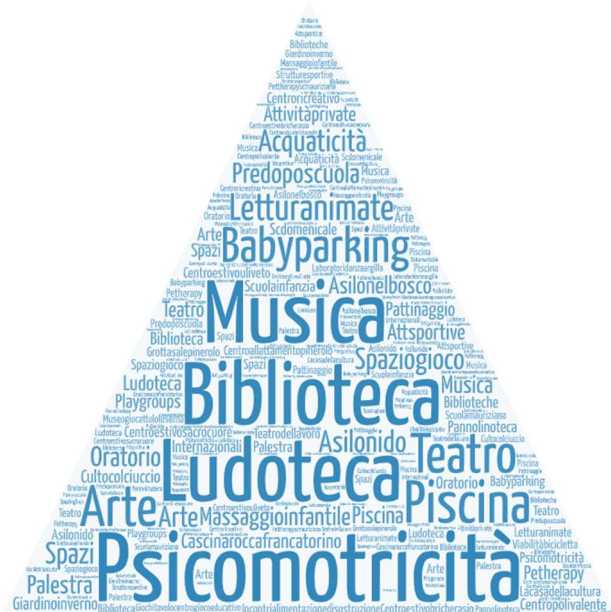
o i trasporti pubblici; i) predisporre nuovi servizi, ad esempio pannolinoteche o il pulmino scolastico.

Figura 17. Domanda 9 - Ha delle proposte e suggerimenti per il miglioramento della qualità della vita dei bambini da 0 a 6 anni e delle loro famiglie?



Tramite la **domanda 10** [Figura n. 18] è stato chiesto ai rispondenti di indicare quali altri servizi o attività simili conoscessero sul territorio. Tra le tante attività indicate: ludoteca o *baby parking*, psicomotricità, spettacoli per bambini a teatro, massaggio infantile, strutture sportive, *pet therapy*, spazi attrezzati per giocare, attività collegate alle biblioteche come ad esempio le letture animate. Per alcune di queste attività sono stati indicati i luoghi dove vengono realizzate o dove mancano.

Figura 18. Domanda 10 – Quali altri servizi simili a questi conosce?



Tramite la **domanda 11** [Figura n. 19] è stato chiesto, invece, quali altri servizi, diversi da quelli proposti nel questionario, frequentassero. Tra le risposte: attività sportive tra cui la piscina, ludoteca, psicomotricità, biblioteche, spettacoli per bambini a teatro, massaggio infantile, letture animate.

Figura 19. Domanda 11 – Quali altri servizi simili a questi frequenta ed utilizza abitualmente?



Con la **domanda 13** [Figura n. 20], è stato chiesto se durante il periodo pandemico ci fossero stati dei bisogni famigliari e dei bambini non presi in considerazione. Raggruppando per categorie le risposte è emerso che gli aspetti non presi in considerazione sono stati: a) la componente educativa, ossia il bisogno di socializzazione dei bambini; b) il bisogno di confronto tra genitori, quindi attività e incontri anche con degli esperti per affrontare la straordinarietà del periodo; c) necessità di aiuto e di servizi per organizzarsi con le necessità lavorative.

Figura 20. Domanda 13 – In relazione alle attività/servizi proposti dal progetto durante questo periodo, ci sono dei bisogni della sua famiglia e dei suoi bambini che non sono stati presi in considerazione? Se sì, quali?



Tramite la **domanda 13.1** [Figura n. 21] è stato chiesto se, sempre in relazione al periodo emergenziale legato al Covid-19, avrebbero fatto alcune proposte. Le proposte emerse riguardano: a) la riorganizzazione dei servizi, ad esempio tramite attività all’aperto o attività organizzate in “bolle” di bambini oppure la creazione di una lista di babysitter, da parte del comune o dell’asilo nido, cui potersi rivolgere in caso di necessità; b) il coinvolgimento e la messa in contatto delle famiglie tra di loro; c) più comunicazione da parte dei servizi riadattati e supporto economico per gli strumenti necessari per la didattica.

Figura 21. Domanda 13.1 – Quali proposte avrebbe fatto?



3.5.5 Descrizione dei dati della valutazione di impatto in base al livello di istruzione

Di seguito, vengono riportati i risultati della valutazione di impatto che è stata realizzata tramite il metodo delle differenze PRE - POST confrontando il questionario POST con quello PRE. I dati si riferiscono ai 101 rispondenti intervistati in entrambe le rilevazioni e vengono mostrate le relazioni tra la variabile indipendente del livello di istruzione e tre variabili dipendenti: la conoscenza e l'utilizzo dei servizi, la valutazione dei servizi e le motivazioni del loro non utilizzo.

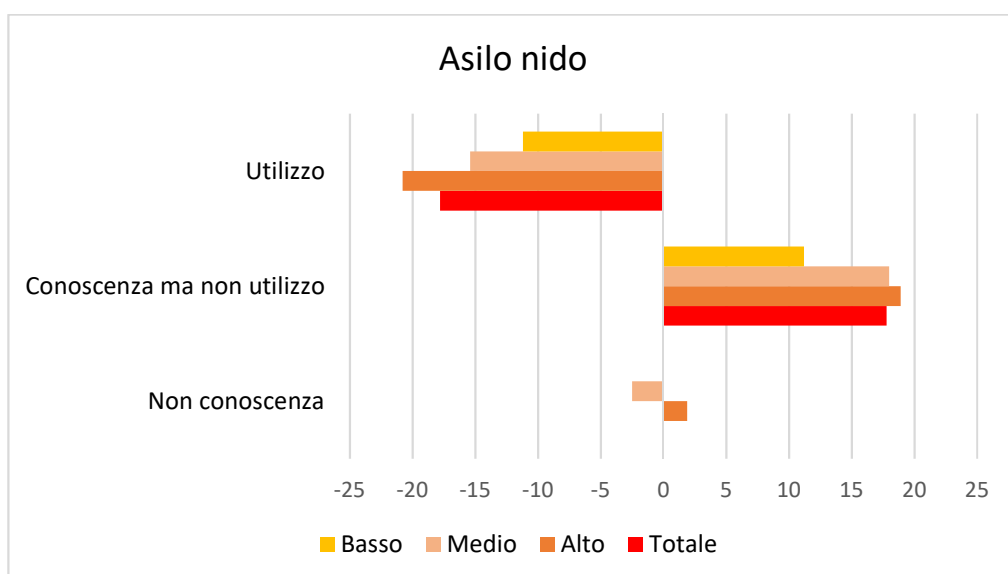
3.5.5.1 Conoscenza e utilizzo dei servizi

Nella rilevazione PRE è emerso che, tendenzialmente, chi ha un **alto livello di istruzione conosce e utilizza** maggiormente i servizi, questo vale per tutti i servizi considerati. Chi ha livello alto talvolta conosce i servizi ma non li usa (Sportello di supporto alla genitorialità, Estate bimbi e Sabato gioco). Coloro con **livello basso non conoscono alcuni servizi** (Ambulatorio di Infermieristica pediatrica e puericultura, Biblioteca, Librellule, Nati per Leggere e Sabato gioco) oppure conoscono ma non usano l'Ambulatorio di infermieristica. Coloro con **livello medio conoscono ma non usano** (Asilo nido, Biblioteca) e **non conoscono** (Asilo nido, Sportello di supporto alla genitorialità e Estate bimbi).

Asilo nido

Nella **valutazione di impatto** è emerso che: l'utilizzo è diminuito in generale, soprattutto tra chi ha livello alto del -20,8%, del -15,4% per chi ha livello medio, dell'-11,2% per chi ha livello basso e del -17,8% in totale. È aumentata la conoscenza senza l'utilizzo: del 18,9% per chi ha livello alto, del 18% per chi ha livello medio, dell'11,2% per chi ha livello basso e in totale del 17,8%. La non conoscenza è diminuita soprattutto tra coloro con livello di istruzione medio del -2,5%, è aumentata dell'1,9% per chi ha livello alto, è rimasta invariata/costante la differenza in totale e non è stata indicata da nessuno con livello basso [Figura n. 22].

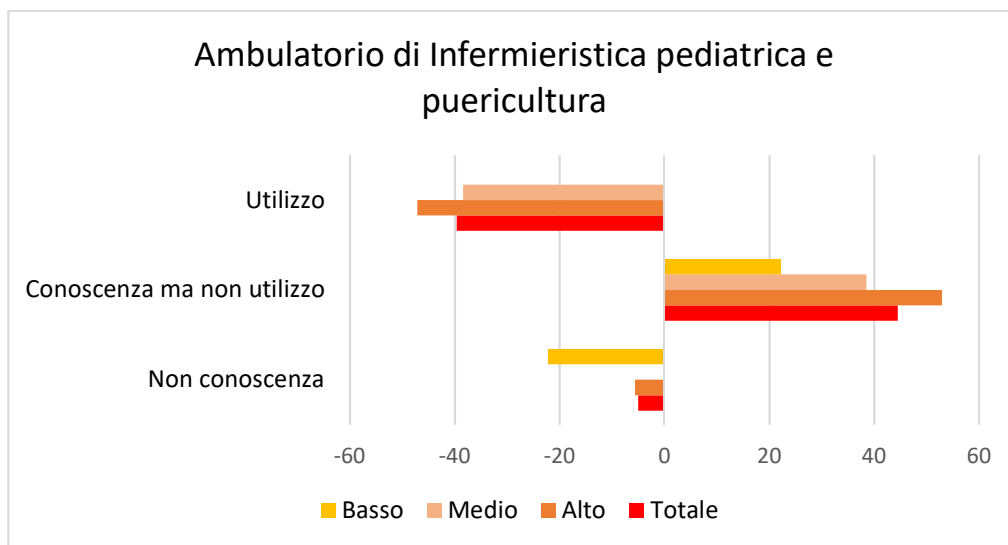
Figura 22. Conoscenza e utilizzo del servizio in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



Ambulatorio di infermieristica pediatrica e puericoltura

Nella **valutazione di impatto**, l'utilizzo è diminuito in generale, soprattutto tra chi ha livello alto del -47,1%, del -38,4% per chi ha livello medio, del -39,6% in totale ed è rimasta invariata/costante la differenza per chi ha livello basso. È aumentata la conoscenza senza l'utilizzo: del 52,9% per chi ha livello alto, del 38,5% per chi ha livello medio, del 22,2% per chi ha livello basso e in totale del 44,5%. La non conoscenza è diminuita soprattutto tra coloro con livello di istruzione basso del -22,2%, del -5,6% per chi ha livello alto, di -5% in totale e per chi ha livello medio è rimasta invariata/costante la differenza [Figura n. 23].

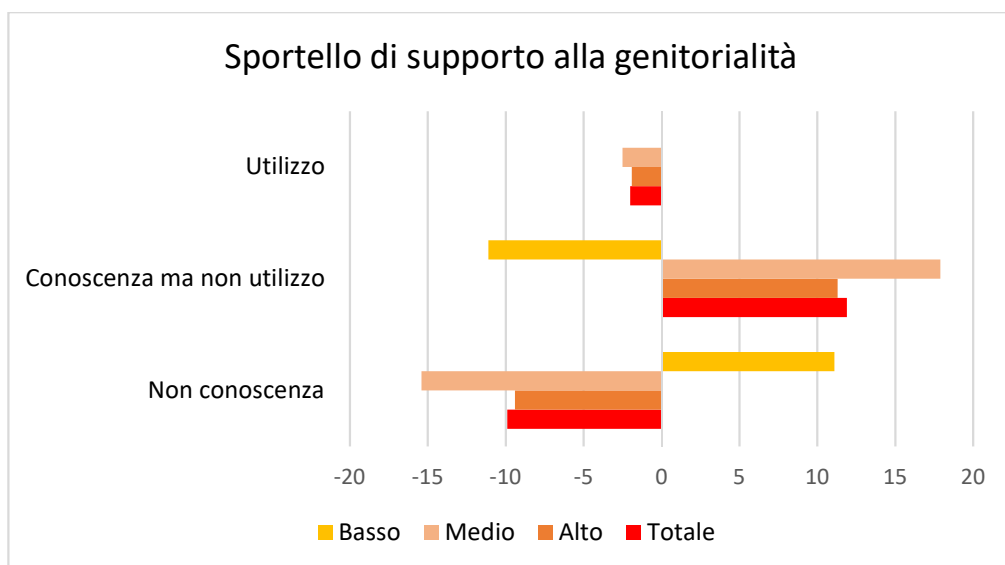
Figura 23. Conoscenza e utilizzo del servizio in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



Sportello di supporto alla genitorialità

Nella **valutazione di impatto** l'utilizzo è diminuito in generale, soprattutto tra chi ha livello medio del -2,5%, dell'-1,9% per chi ha livello alto e del -2% in totale. È aumentata la conoscenza senza l'utilizzo soprattutto tra chi ha livello medio del 17,9%, dell'11,3% per chi ha livello alto, dell'11,9% in totale ed è diminuita dell'-11,1% per chi ha livello basso. La non conoscenza è diminuita soprattutto tra coloro con livello di istruzione medio del -15,4%, del -9,4% per chi ha livello alto, di -9,9% in totale e per chi ha livello basso è aumentata dell'11,1% [Figura n. 24].

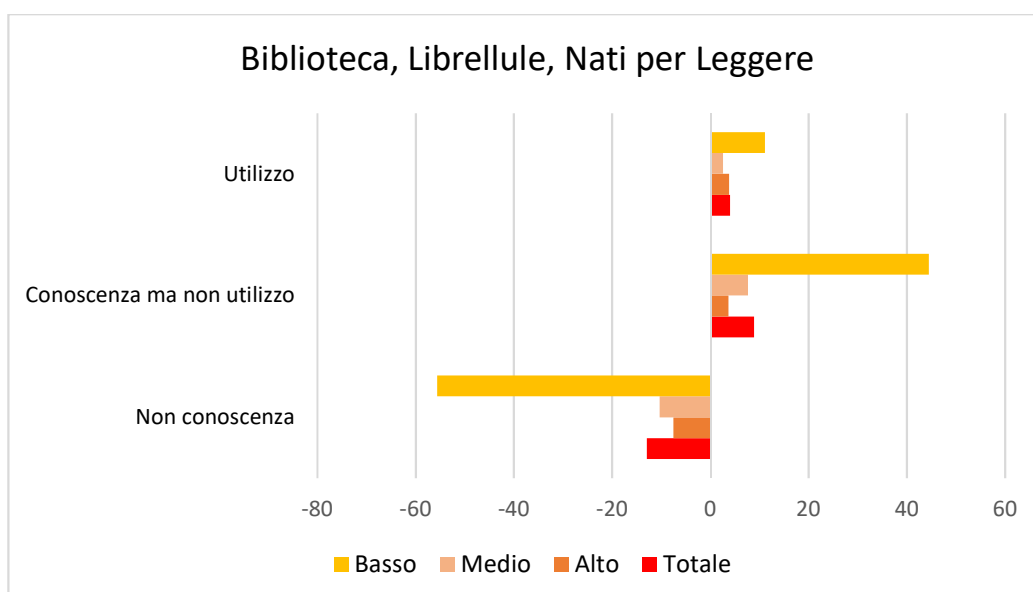
Figura 24. Conoscenza e utilizzo del servizio in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



Biblioteca, Librellule, Nati per leggere

Nella **valutazione di impatto** l'utilizzo è aumentato in generale, soprattutto tra chi ha livello basso dell'11,1%, del 3,8% per chi ha livello alto, del 2,6% per chi ha livello medio e del 4% in totale. È aumentata la conoscenza senza l'utilizzo soprattutto tra chi ha livello basso del 44,5%, del 7,7% per chi ha livello medio, del 3,7% per chi ha livello alto e in totale dell'8,9%. La non conoscenza è diminuita soprattutto tra coloro con livello di istruzione basso del -55,6%, del -10,3% per chi ha livello medio, di -7,5% per chi ha livello alto e del -12,9% in totale [Figura n. 25].

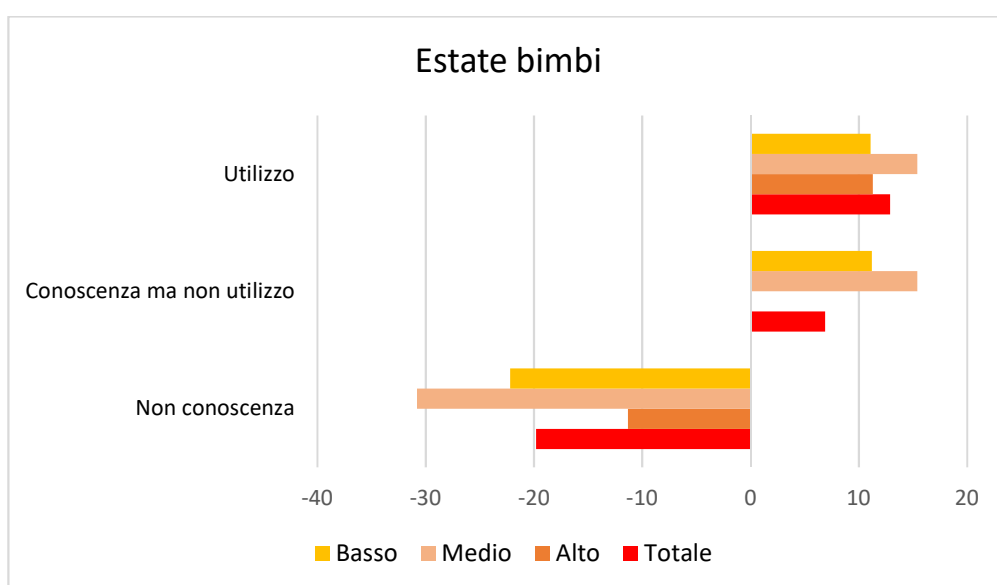
Figura 25. Conoscenza e utilizzo del servizio in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



Estate bimbi

Nella **valutazione di impatto** l'utilizzo è aumentato in generale, soprattutto tra chi ha livello medio del 15,4%, dell'11,3% per chi ha livello alto, dell'11,1% per chi ha livello basso e del 12,9% in totale. È aumentata la conoscenza senza l'utilizzo soprattutto tra chi ha livello medio del 15,4%, dell'11,2% per chi ha livello basso, in totale del 6,9% ed è rimasta invariata per chi ha livello alto. La non conoscenza è diminuita soprattutto tra coloro con livello di istruzione medio del -30,8%, del -22,2% per chi ha livello basso, di -11,3% per chi ha livello alto e del -19,8% in totale [Figura n. 26].

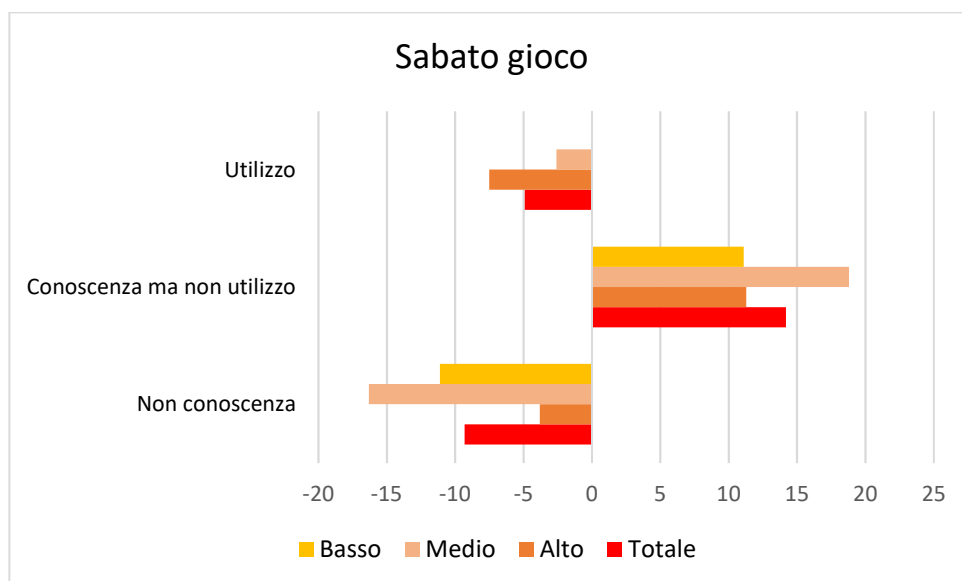
Figura 26. Conoscenza e utilizzo del servizio in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



Sabato gioco

Nella **valutazione di impatto**, l'utilizzo è diminuito in generale, soprattutto tra chi ha livello alto del -7,5%, del -2,6% per chi ha livello medio e del -4,9% in totale. È aumentata la conoscenza senza l'utilizzo soprattutto tra chi ha livello medio del 18,8%, dell'11,3% di chi ha livello alto, dell'11,1% per chi ha livello basso e del 14,2% in totale. La non conoscenza è diminuita soprattutto tra coloro con livello di istruzione medio del -16,3%, dell'-11,1% per chi ha livello basso, di -3,8% per chi ha livello alto e del -9,3% in totale [Figura n. 27].

Figura 27. Conoscenza e utilizzo del servizio in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



3.5.5.2 Valutazione dei servizi

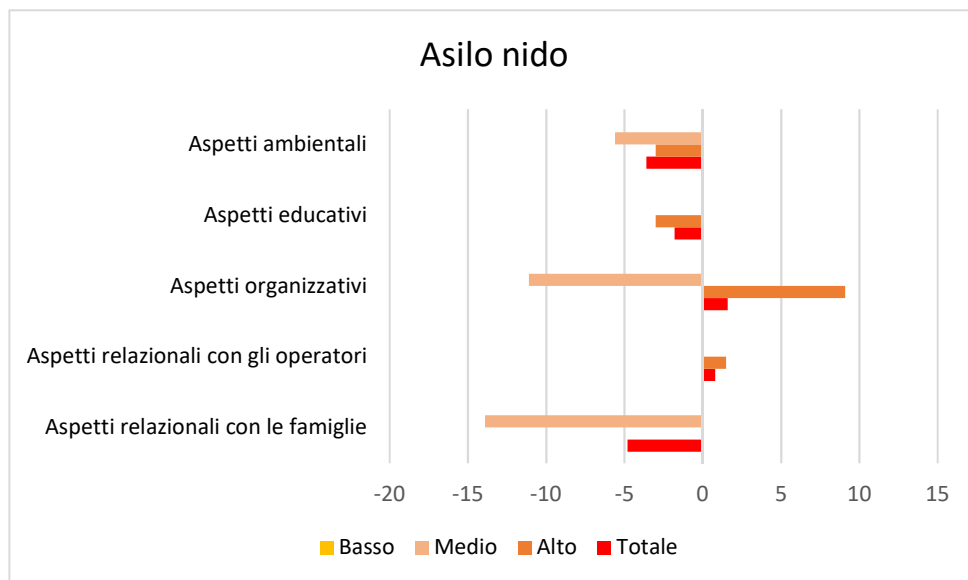
Per quanto riguarda la **valutazione dei servizi**, nella rilevazione PRE, coloro che hanno un **livello di istruzione alto**, seguiti da coloro con livello **medio**, tendono ad essere **maggiormente critici** e ad esprimere giudizi tendenzialmente più negativi. Coloro con livello alto li hanno espressi in particolare per: Asilo nido, Ambulatorio di Infermieristica pediatrica e puericultura, Sportello di supporto alla genitorialità, Sabato gioco. I rispondenti con **livello di istruzione medio** hanno giudicato più negativamente la Biblioteca, Librellule, Nati per leggere e coloro con **livello basso** l'Estate bimbi. Gli aspetti giudicati più negativamente sono stati quelli relazionali con le altre famiglie.

Asilo nido

Nella **valutazione di impatto**: la valutazione negativa degli aspetti ambientali è diminuita del -5,6% tra chi ha livello di istruzione medio, del -3% tra chi ha livello alto e del -3,6% in totale. La valutazione negativa degli aspetti educativi è diminuita del -3% tra chi ha livello alto e dell'-1,8% in totale, nessuno con livello medio ha espresso una valutazione negativa. La valutazione negativa degli aspetti organizzativi è diminuita tra coloro che hanno un livello medio dell'-11,1% ma è aumentata tra chi ha livello di istruzione alto del 9,10% e dell'1,6% in totale. La valutazione negativa degli aspetti relazionali con gli operatori è leggermente aumentata dell'1,5% tra chi ha livello alto e dello 0,8% in totale, nessuno con livello medio ha espresso una valutazione negativa. La valutazione negativa degli aspetti relazionali con le famiglie è diminuita del -13,9% tra chi ha livello medio e del -4,8% in totale, è rimasta invariata per chi ha livello alto (quindi il valore è pari a

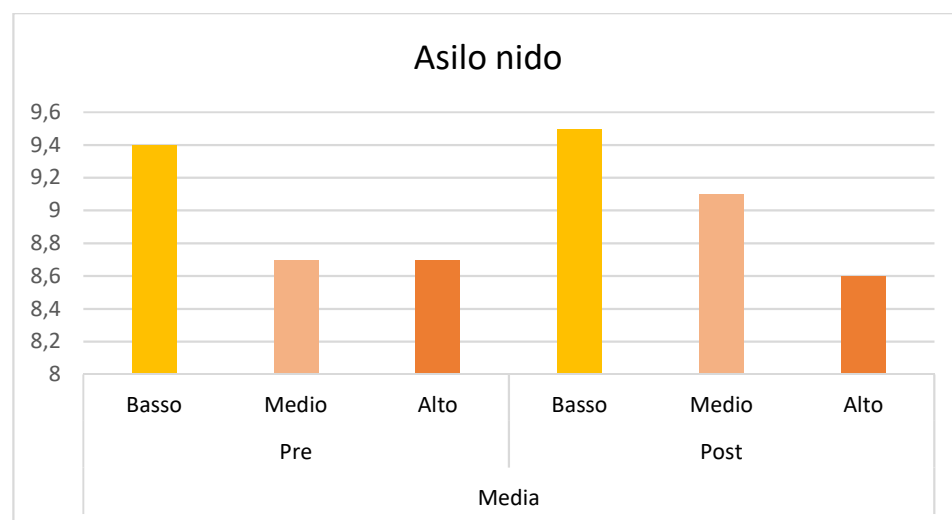
0). Nessuno con livello basso ha espresso valutazioni negative nei due periodi per nessun aspetto [Figura n. 28].

Figura 28. Valutazione negativa in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



La **valutazione complessiva**, espressa su una scala da 1 a 10, è rimasta su valori di media molto alti, crescendo leggermente tra chi ha livello medio (da 8,7 nel PRE a 9,1 nel POST) e rimanendo sostanzialmente invariata per chi ha un livello di istruzione alto (da 8,7 a 8,6) e per chi ha livello di istruzione basso (da 9,4 a 9,5) [Figura n. 29].

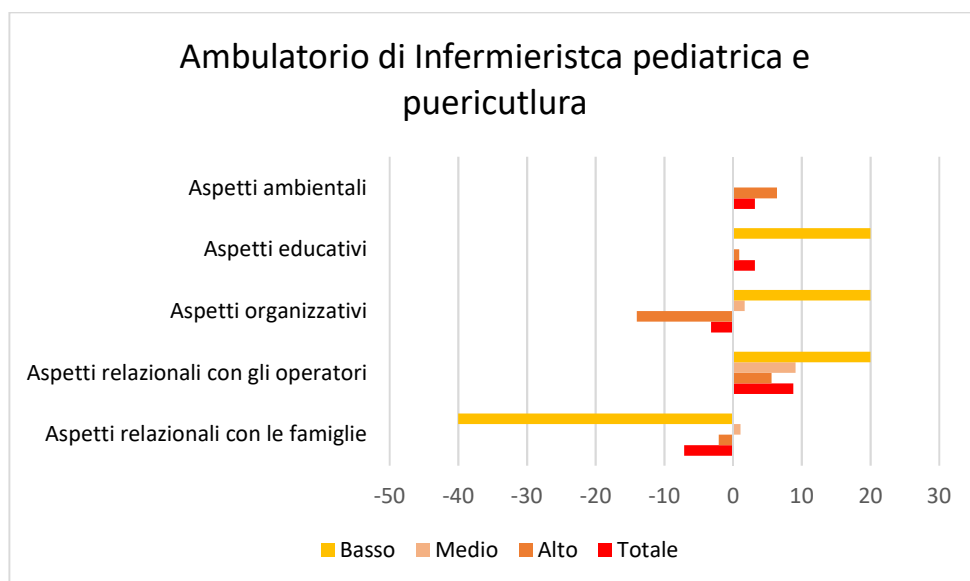
Figura 29. Valutazione complessiva in base al livello di istruzione: punteggio medio



Ambulatorio di Infermieristica pediatrica e puericoltura

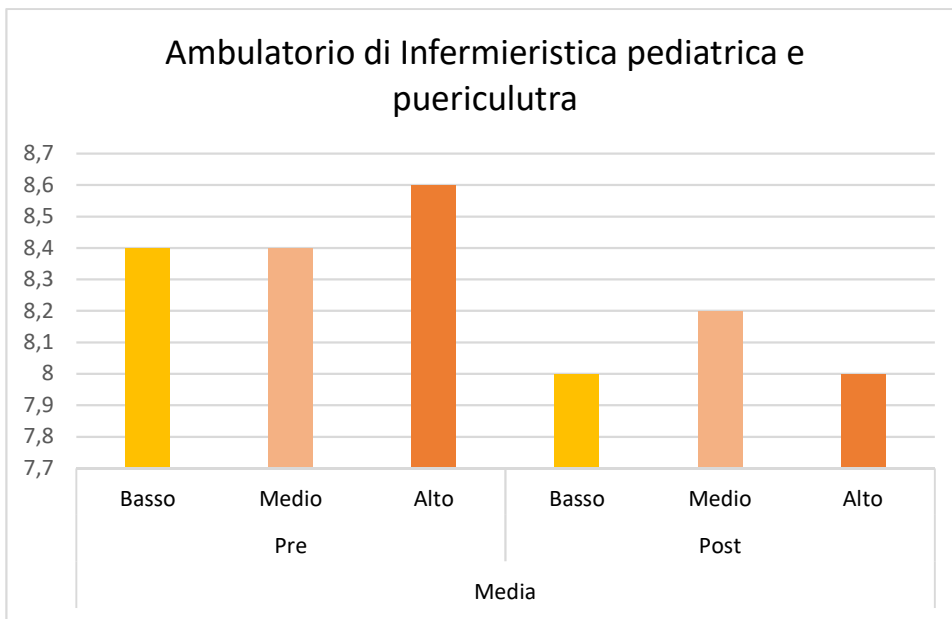
Nella **valutazione di impatto** la valutazione negativa degli aspetti ambientali è aumentata/peggiorata del 6,4% tra chi ha livello di istruzione alto e del 3,2% in totale, nessuno con livello medio e basso ha espresso una valutazione negativa. La valutazione negativa degli aspetti educativi è aumentata del 20% tra chi ha livello di istruzione basso, del 3,2% in totale e dello 0,9% tra chi ha livello alto, nessuno con livello medio ha espresso una valutazione negativa. La valutazione negativa degli aspetti organizzativi è diminuita in totale del -14% tra coloro che hanno un livello di istruzione alto e del -3,2% in totale, è però aumentata tra chi ha un livello di istruzione basso del 20% e dell'1,7% tra chi ha un livello di istruzione medio. La valutazione negativa degli aspetti relazionali con gli operatori è aumentata/peggiorata del 20% tra chi ha livello basso, del 9,1% tra chi ha livello medio, del 5,6% tra chi ha un livello alto e dell'8,8% in totale. La valutazione negativa degli aspetti relazionali con le famiglie è diminuita del -40% tra chi ha livello basso, del -2,1% tra chi ha livello alto, del -7,1% in totale ed è invece aumentata dell'1,1% tra chi ha livello medio [Figura n. 30].

Figura 30. Valutazione negativa in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



La **valutazione complessiva**, espressa su una scala da 1 a 10, è rimasta su valori di media molto alti, diminuendo leggermente tra chi ha livello di istruzione basso (da 8,4 del PRE a 8 nel POST), tra chi ha livello medio (da 8,4 a 8,2) e tra chi ha un livello di istruzione alto (da 8,6 a 8) [Figura n. 31].

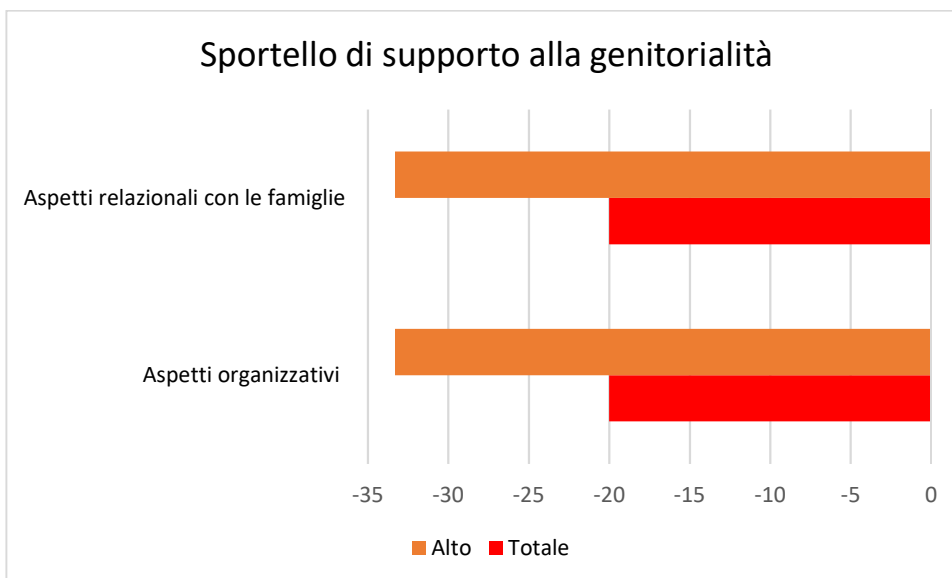
Figura 31. Valutazione complessiva in base al livello di istruzione: punteggio medio



Sportello di supporto alla genitorialità

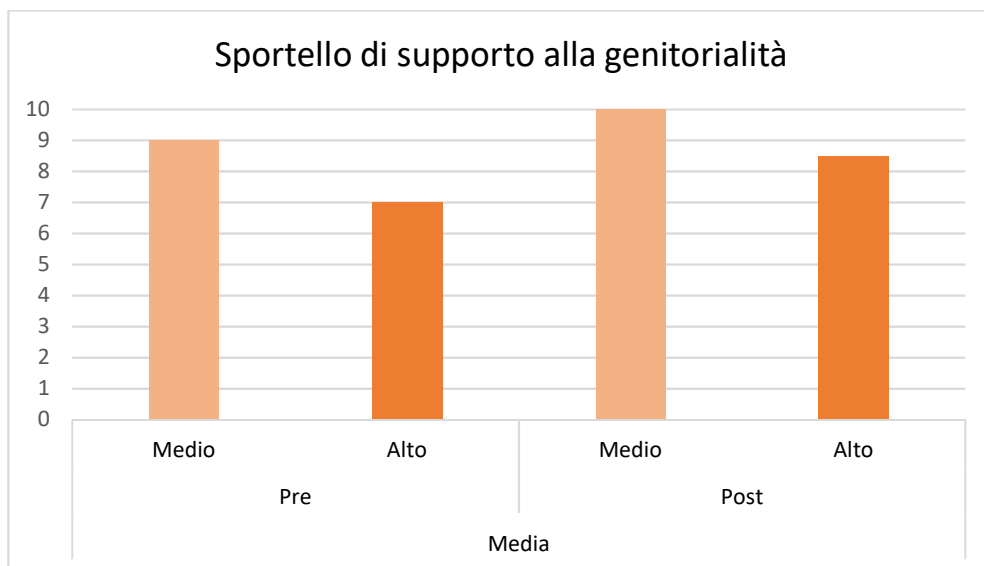
Dato che nella rilevazione POST nessun rispondente ha espresso una valutazione negativa, nella **valutazione di impatto** le valutazioni negative degli aspetti organizzativi e di quelli relazionali con le famiglie sono diminuite entrambe del -33,3% tra chi ha livello di istruzione alto e del -20% in totale [Figura n. 32].

Figura 32. Valutazione negativa in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



La **valutazione complessiva**, espressa su una scala da 1 a 10, è rimasta su valori di media molto alti aumentando tra chi ha livello medio (da 9 nel PRE a 10 nel POST) e tra chi ha un livello di istruzione alto (da 7 a 8,5) [Figura n. 33].

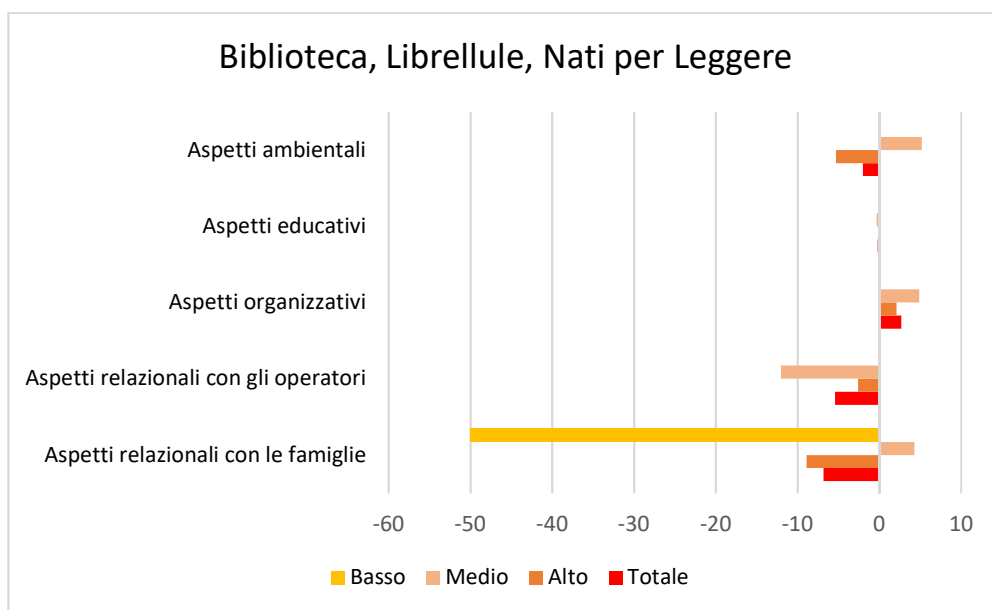
Figura 33. Valutazione complessiva in base al livello di istruzione: punteggio medio



Biblioteca, Librellule, Nati per Leggere

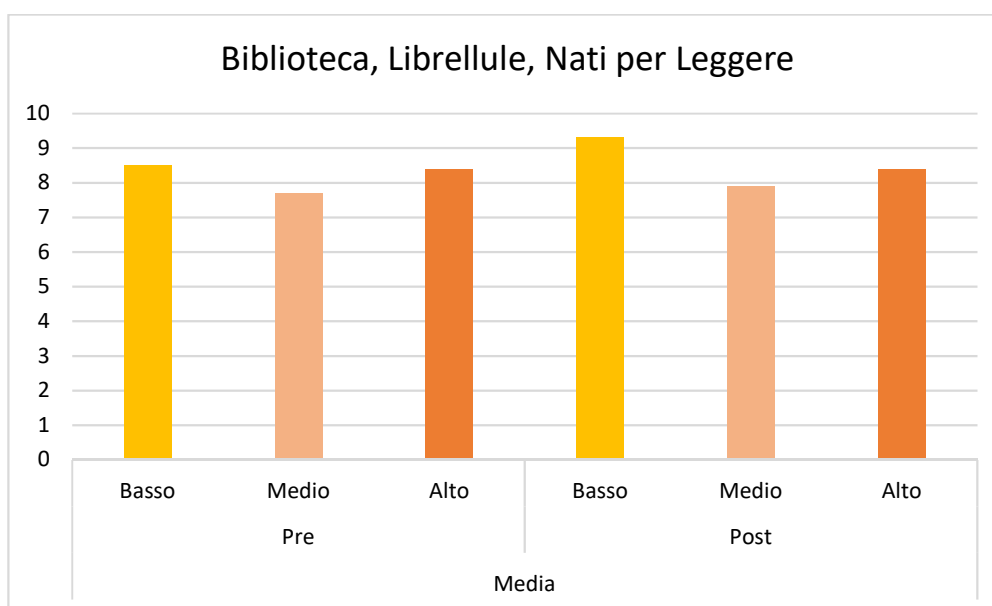
Nella **valutazione di impatto** la valutazione negativa degli aspetti ambientali è diminuita del -5,3% tra chi ha livello di istruzione alto e del -2% in totale, è aumentata del 5,2% tra chi ha livello di istruzione medio. La valutazione negativa degli aspetti educativi è diminuita dello -0,3% tra chi ha livello di istruzione medio, dello -0,1% tra chi ha livello alto e dello -0,2 in totale. La valutazione negativa degli aspetti organizzativi è aumentata del 4,9% tra chi ha un livello di istruzione medio, del 2% tra coloro che hanno un livello di istruzione alto e del 2,7% in totale. La valutazione negativa degli aspetti relazionali con gli operatori è diminuita del -12% tra chi ha livello medio, del -2,6% tra chi ha livello alto e del -5,4% in totale. Coloro che hanno un livello di istruzione basso non hanno espresso alcuna valutazione negativa eccetto che per gli aspetti relazionali con le famiglie, dove è diminuita del -50%. La valutazione negativa degli aspetti relazionali con le famiglie è poi diminuita dell’-8,9% tra chi ha livello alto, del -6,8% in totale ed è aumentata del 4,3% tra chi ha livello medio [Figura n. 34].

Figura 34. Valutazione negativa in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



La **valutazione complessiva**, espressa su una scala da 1 a 10, è rimasta su valori di media molto alti aumentando tra chi ha livello di istruzione basso (da 8,5 del PRE a 9,3 nel POST), tra chi ha livello medio (da 7,7 a 7,9) e rimanendo invariata tra chi ha un livello di istruzione alto (da 8,4 a 8,4) [Figura n. 35].

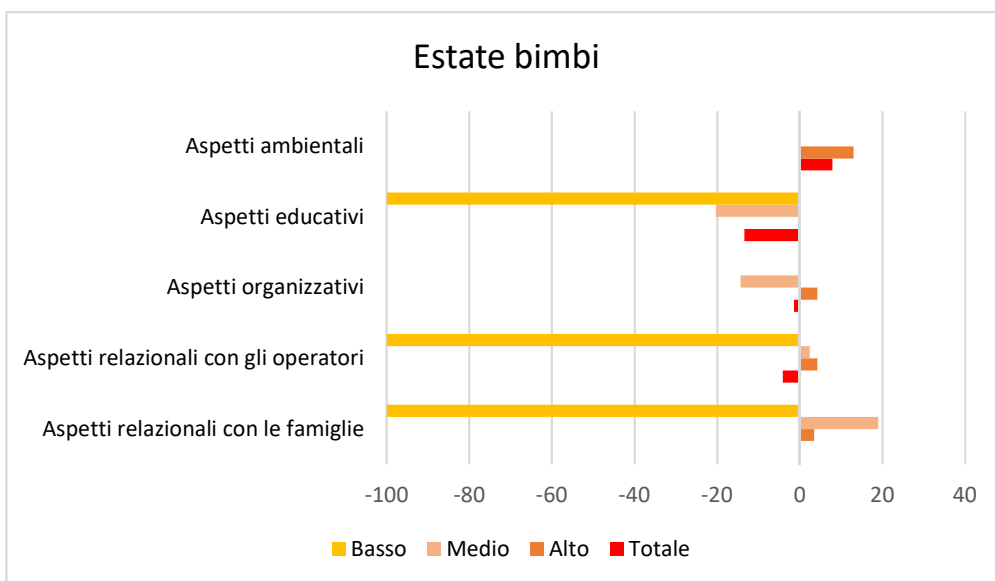
Figura 35. Valutazione complessiva in base al livello di istruzione: punteggio medio



Estate bimbi

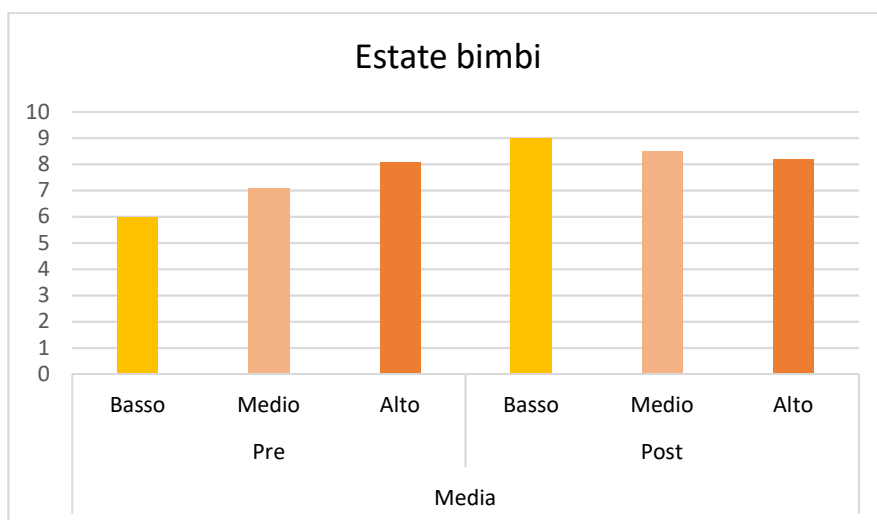
Nella **valutazione di impatto**, la valutazione negativa degli aspetti ambientali è aumentata/peggiorata del 13% tra chi ha livello di istruzione alto e del 7,9% in totale, nessuno con livello medio e basso ha espresso una valutazione negativa. La valutazione negativa degli aspetti educativi è diminuita del -100% tra chi ha livello basso, del -20,3% tra chi ha livello di istruzione medio, del -13,4% in totale e nessuno con livello alto ha espresso una valutazione negativa. La valutazione negativa degli aspetti organizzativi è diminuita in totale del -14,3% tra coloro che hanno un livello di istruzione medio e dell'-1,4% in totale, è però aumentata tra chi ha un livello di istruzione alto del 4%, nessuno con livello basso ha espresso una valutazione negativa. La valutazione negativa degli aspetti relazionali con gli operatori è diminuita del -100% tra chi ha livello basso e del -4,1% in totale, è però aumentata/peggiorata del 4,3% tra chi ha livello alto e del 2,4% tra chi ha livello medio. La valutazione negativa degli aspetti relazionali con le famiglie è diminuita del -100% tra chi ha livello basso e dello -0,4% in totale, è aumentata del 19% tra chi ha livello medio e del 3,5% tra chi ha livello alto [Figura n. 36].

Figura 36. Valutazione negativa in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



La **valutazione complessiva**, espressa su una scala da 1 a 10, è decisamente aumentata tra chi ha livello di istruzione basso (da 6 del PRE a 9 nel POST) e tra chi ha livello medio (da 7,1 a 8,5). È rimasta pressoché invariata per chi ha un livello di istruzione alto (da 8,1 a 8,2) [Figura n. 37].

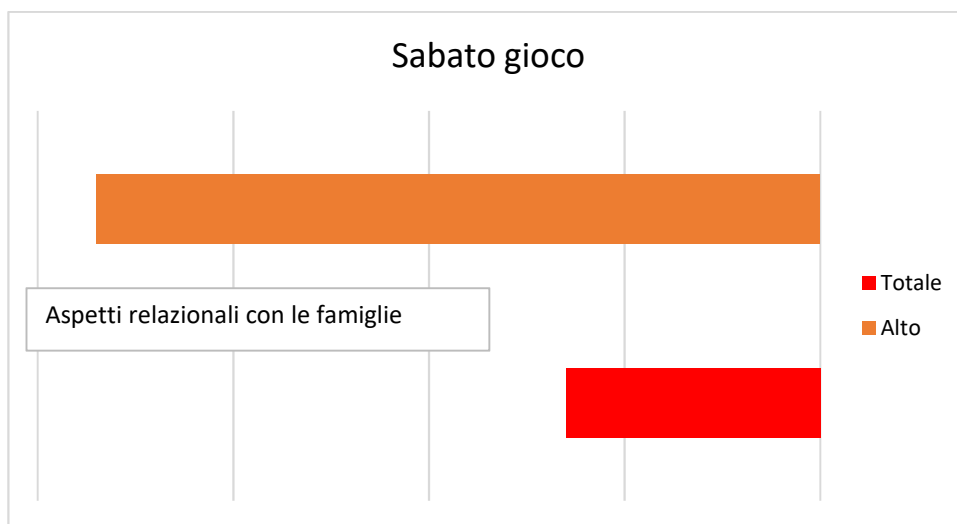
Figura 37. Valutazione complessiva in base al livello di istruzione: punteggio medio



Sabato gioco

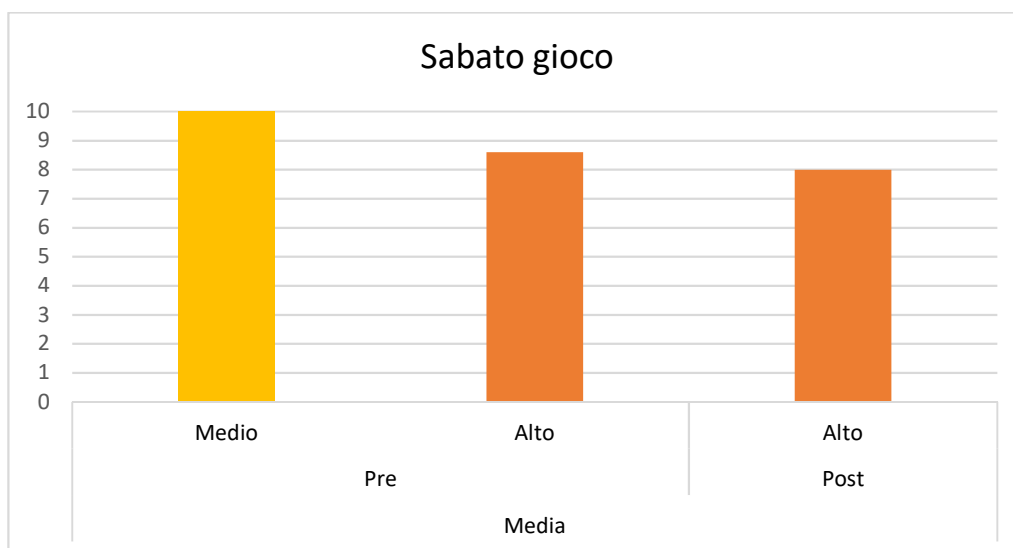
Dato che nella rilevazione POST nessun rispondente ha espresso una valutazione negativa, nella **valutazione di impatto** la valutazione negativa degli aspetti relazionali con le famiglie è diminuita del -16,7% tra chi ha livello di istruzione alto e del -14,3% in totale [Figura n. 38].

Figura 38. Valutazione negativa in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



La **valutazione complessiva**, espressa su una scala da 1 a 10, è leggermente diminuita tra chi ha un livello di istruzione alto (da 8,6 a 8). Coloro con livello medio hanno espresso una media di 10 nella prima rilevazione, ma nessuno ha poi valutato il servizio nella seconda rilevazione [Figura n. 39].

Figura 39. Valutazione complessiva in base al livello di istruzione: punteggio medio



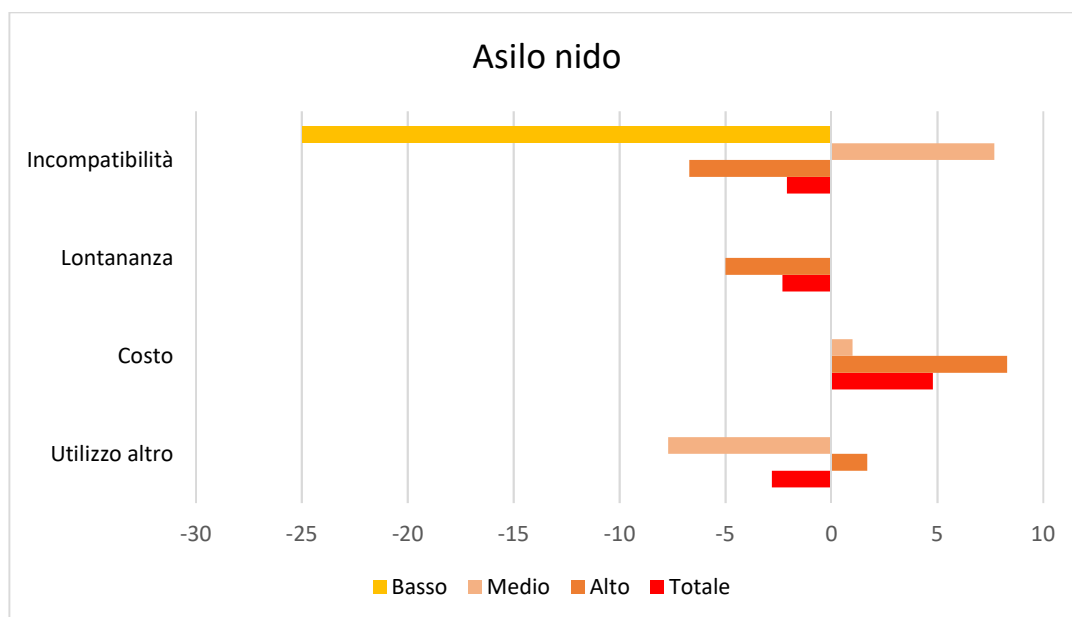
3.5.5.3 Motivazione non utilizzo dei servizi

Per quanto riguarda **le motivazioni del non utilizzo dei servizi**, nella rilevazione PRE, ciascun rispondente poteva indicare più risposte. Coloro che hanno un **livello alto di istruzione** tendono ad indicare maggiormente l'incompatibilità tra i bisogni della famiglia e l'offerta del servizio, la lontananza, il costo (Asilo nido e Estate bimbi), il fare riferimento ad amici e parenti, l'utilizzo di altri luoghi o servizi e il rivolgersi a babysitter o un altro professionista. Coloro con **livello medio e basso** tendenzialmente hanno indicato l'incompatibilità per alcuni servizi (Asilo nido, Ambulatorio di Infermieristica e Sabato gioco), il non averne avuto bisogno (ad eccezione dell'Estate bimbi che è stato indicato da coloro con livello alto) e a motivare con il fatto che il bambino era ancora piccolo per frequentare quel determinato servizio. L'intenzione di utilizzare il servizio in futuro è stata espressa prevalentemente da coloro con livello medio.

Asilo nido

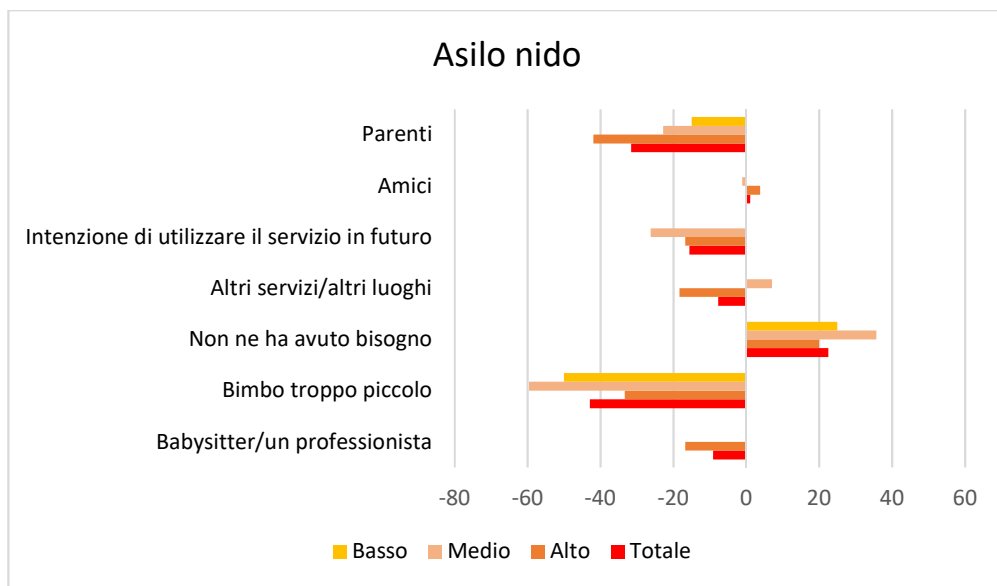
Nella **valutazione di impatto**, la motivazione "incompatibilità tra bisogni familiari e l'offerta del servizio" è diminuita del -25% tra chi ha livello di istruzione basso, del -6,7% tra chi ha livello alto e del -2,1% in totale ed è invece aumentata del 7,7% tra chi ha livello medio. La motivazione "lontananza" è diminuita del -5% tra chi ha livello alto e del -2,3% in totale, nessuno con livello medio e basso ha indicato questa motivazione. La motivazione "costo" è aumentata dell'8% tra chi ha livello alto, dell'1% tra chi ha livello medio e del 4,8% in totale, nessuno con livello basso ha indicato questa motivazione. La motivazione "utilizzo altre risorse" è diminuita del -7,7% tra chi ha livello medio, del -2,8% in totale ed è aumentata dell'1,7% tra chi ha livello alto, nessuno con livello basso ha indicato questa motivazione [Figura n. 40].

Figura 40. Motivazioni del non utilizzo del servizio in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



Per quanto riguarda la **specificazione dell'utilizzo di altre risorse o di ulteriori motivazioni:** l'"affidarsi ai parenti" è diminuita, come motivazione, del -41,9% tra chi ha livello alto, del -22,8% tra chi ha livello medio, del -15% tra chi ha livello basso e del -31,6% in totale. La risorsa "amici" è aumentata del 3,8% tra chi livello alto e dell'1,1% in totale ed è diminuita dell'-1,1% tra chi ha livello di istruzione medio, rimanendo invariata a 0 tra chi ha livello basso. La motivazione "intenzione di utilizzare il servizio in futuro" è diminuita del -26,2% tra chi ha livello medio, del -16,7% tra chi ha livello alto, dal -15,6% in totale ed è rimasta invariata a 0 per chi ha livello di istruzione basso. La risorsa "utilizzo altri servizi/altri luoghi" è diminuita, come motivazione, del -18,3% tra chi ha livello alto, del -7,7% in totale ed è invece aumentata tra chi ha livello di istruzione medio del 7,1%, rimanendo invariata per chi ha livello di istruzione basso. La motivazione "non ne ho avuto bisogno" è aumentata del 35,7% tra chi ha livello medio, del 25% tra chi ha livello basso, del 20% tra chi ha livello alto e del 22,5% in totale. La motivazione "bimbo troppo piccolo" è diminuita del -59,6% tra chi ha livello medio, del -50% tra chi ha livello basso, del -33,3% di chi ha livello alto e del -42,9% in totale. La motivazione "babysitter/un professionista" è diminuita del -16,7% tra chi ha livello alto, del -9,1% in totale e per chi ha livello basso e medio è rimasta invariata [Figura n. 41].

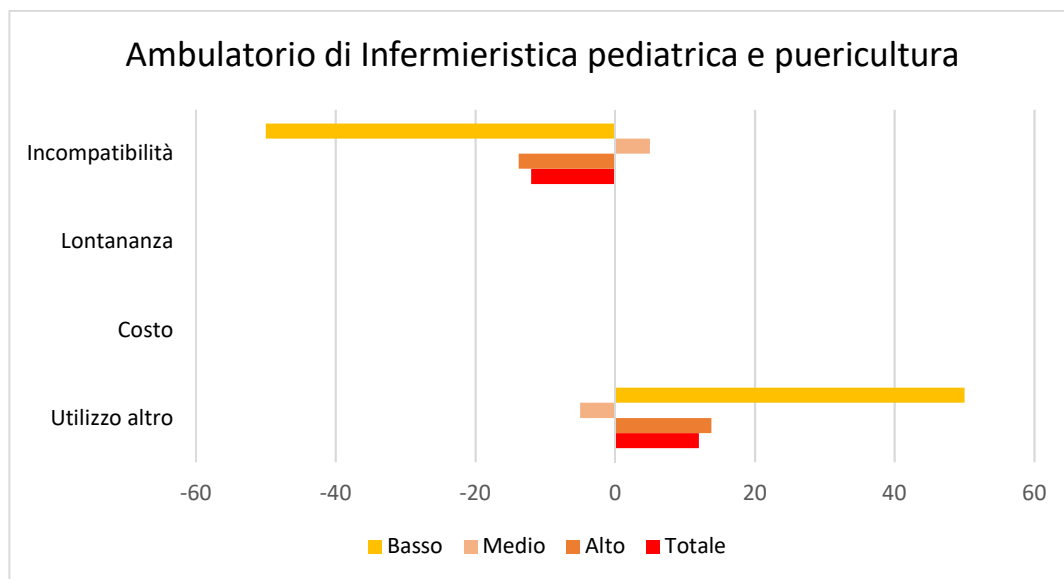
Figura 41. Specificazione di “utilizzo altre risorse” come motivazione del non utilizzo del servizio in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



Ambulatorio di infermieristica pediatrica e puericultura

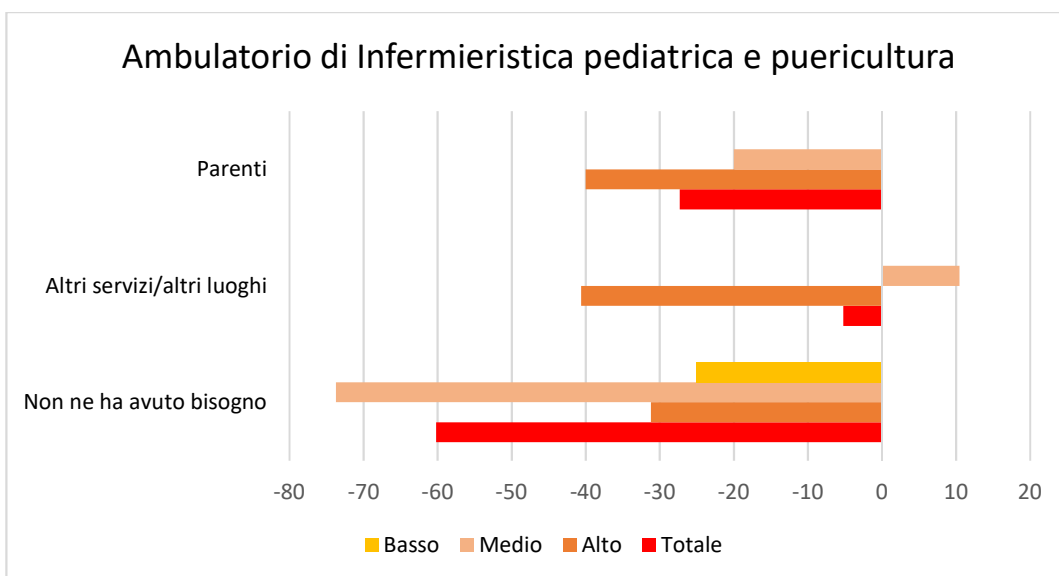
Nella **valutazione di impatto**, la motivazione “incompatibilità tra bisogni familiari e l’offerta del servizio” è diminuita del -50% tra chi ha livello di istruzione basso, del -13,8% tra chi ha livello alto e del -12% in totale ed è invece aumentata del 5% tra chi ha livello medio. La motivazione “utilizzo altre risorse” è aumentata del 50% tra chi ha livello basso, del 13,8% tra chi ha livello alto, del 12% in totale ed è invece diminuita del -5% tra chi ha livello medio [Figura n. 42].

Figura 42. Motivazioni del non utilizzo del servizio in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



Per quanto riguarda la **specificazione dell'utilizzo di altre risorse o di ulteriori motivazioni**: l'"affidarsi ai parenti" è diminuita, come motivazione, del -40% tra chi ha livello alto, del -20% tra chi ha livello medio, del -27,3% in totale, nessuno con livello basso ha indicato questa motivazione. La risorsa "utilizzo altri servizi/altri luoghi" è diminuita, come motivazione, del -40,6% tra chi ha livello alto, del -5,2% in totale ed è invece aumentata tra chi ha livello di istruzione medio del 10,5%, rimanendo invariata per chi ha livello di istruzione basso. La motivazione "non ne ho avuto bisogno" è diminuita del -73,7% tra chi ha livello medio, del -31% tra chi ha livello alto, del -25% tra chi ha livello basso e del -60,2% in totale [Figura n. 43].

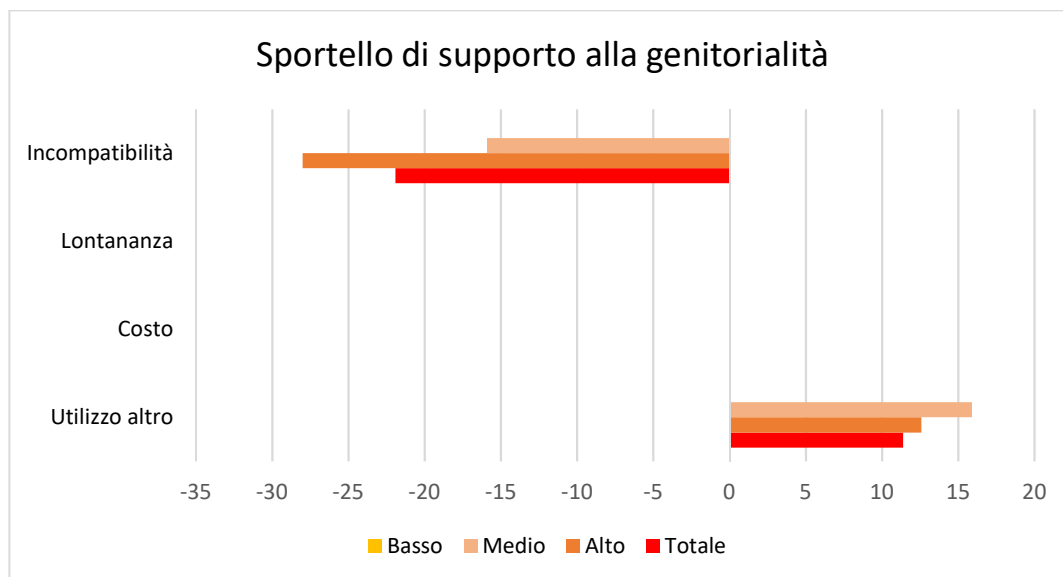
Figura 43. Specificazione di "utilizzo altre risorse" come motivazione del non utilizzo del servizio in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



Sportello di supporto alla genitorialità

Nella **valutazione di impatto**, la motivazione "incompatibilità tra bisogni familiari e l'offerta del servizio" è diminuita del -28% tra chi ha livello alto, del -15,9% tra chi ha livello di istruzione medio, del -21,9% in totale e nessuno con livello basso ha espresso questa motivazione. La motivazione "utilizzo altre risorse" è aumentata del 15,9% tra chi ha livello medio, del 12,6% tra chi ha livello alto, del 11,4% in totale ed è rimasta invariata per chi ha livello basso [Figura n. 44].

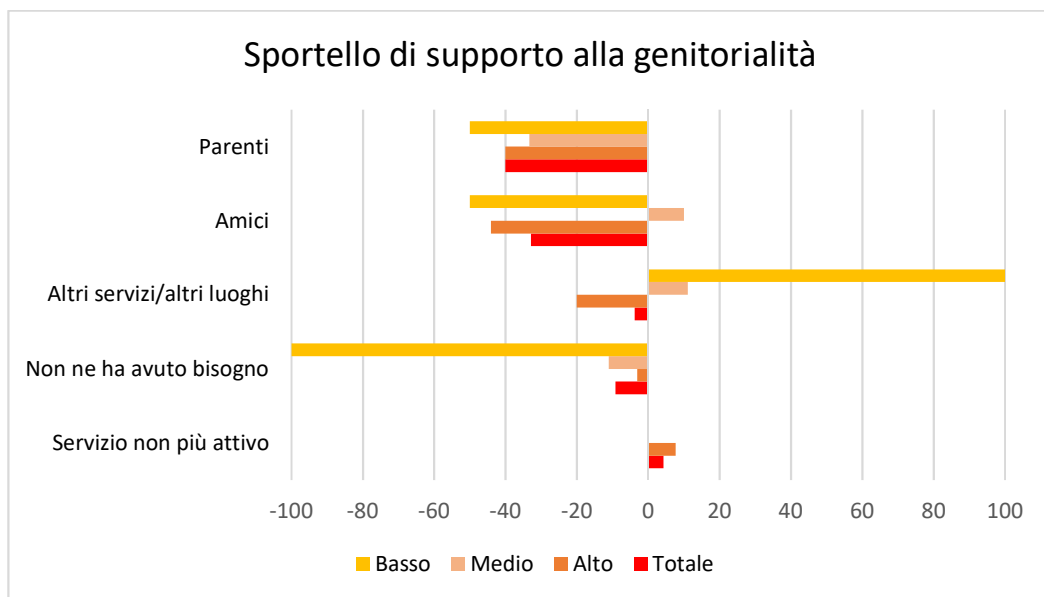
Figura 44. Motivazioni del non utilizzo del servizio in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



Per quanto riguarda la **specificazione dell'utilizzo di altre risorse o di ulteriori motivazioni**: l'"affidarsi ai parenti" è diminuita, come motivazione, del -50% tra chi ha livello basso, del -40% tra chi ha livello alto, del -33,3% tra chi ha livello medio e del -40% in totale. La risorsa "amici" è diminuita del -50% tra chi ha livello basso, del -44,1% tra chi livello alto, del -32,9% in totale ed è aumentata del 10% tra chi ha livello di istruzione medio. La risorsa "utilizzo altri servizi/altri luoghi" è diminuita, come motivazione, del -20% tra chi ha livello alto, del -3,8% in totale ed è invece aumentata tra chi ha livello di istruzione basso del 100% e tra chi ha livello di istruzione medio dell'11,1%. La motivazione "non ne ho avuto bisogno" è diminuita del -100% tra chi ha livello basso, dell'-11,1% tra chi ha livello medio, del -3,1% tra chi ha livello alto e del -9,2% in totale. La motivazione "servizio non più attivo²⁹" è aumentata del 7,7% tra chi ha livello alto, del 4,3% in totale e non è stata indicata da nessuno con livello medio e basso [Figura n. 45].

²⁹ Il progetto si è concluso il 01/07/2023 e quindi il servizio non era più attivo da qualche mese al momento della somministrazione del questionario.

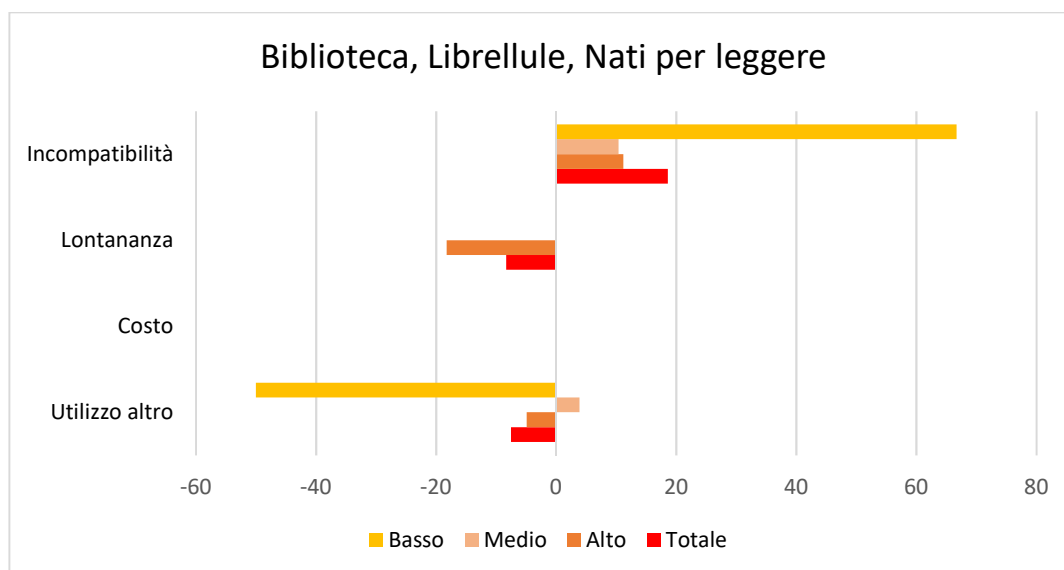
Figura 45. Specificazione di “utilizzo altre risorse” come motivazione del non utilizzo del servizio in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



Biblioteca, Librellule, Nati per leggere

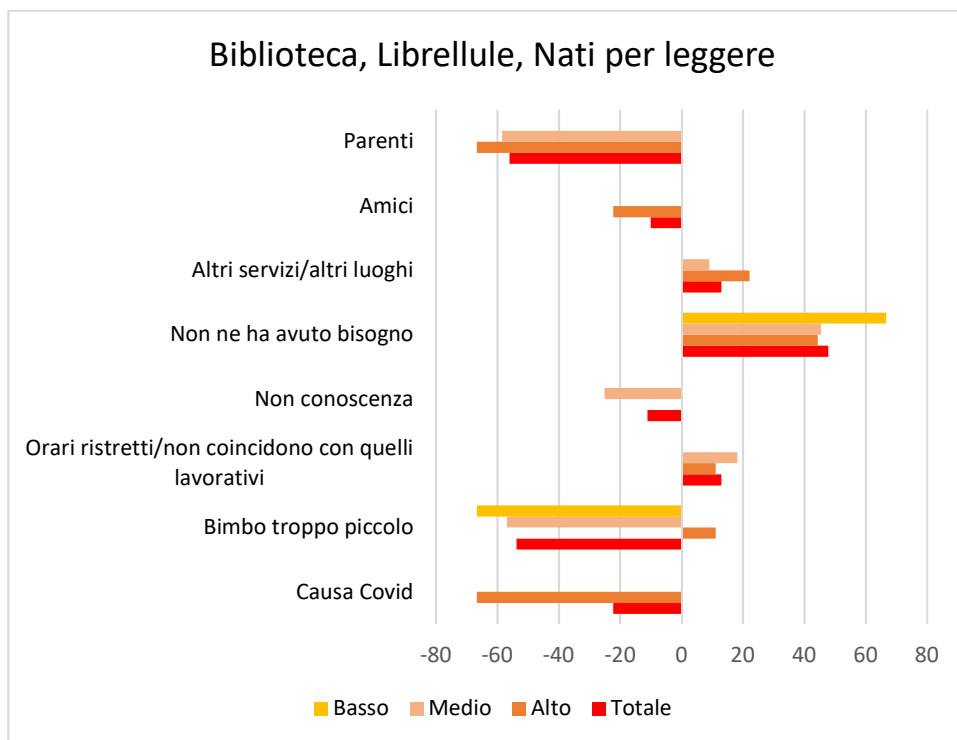
Nella **valutazione di impatto**, la motivazione “incompatibilità tra bisogni familiari e l’offerta del servizio” è aumentata del 66,7% tra chi ha livello di istruzione basso, dell’11,2% tra chi ha livello alto, del 10,4% tra chi ha livello medio e del 18,6% in totale. La motivazione “lontananza” è diminuita del -18,2% tra chi ha livello alto e dell’-8,3% in totale, nessuno con livello medio e basso ha indicato questa motivazione. La motivazione “utilizzo altre risorse” è diminuita del -50% tra chi ha livello di istruzione basso, del -4,9% tra chi ha livello alto e del -7,5% in totale ed è invece aumentata del 3,9%, tra chi ha livello medio. Nessun rispondente ha indicato la motivazione “costo” [Figura n. 46].

Figura 46. Motivazioni del non utilizzo del servizio in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



Per quanto riguarda la **specificazione dell'utilizzo di altre risorse o di ulteriori motivazioni:** l'"affidarsi ai parenti" è diminuita, come motivazione, del -66,7% tra chi ha livello alto, del -58,4% tra chi ha livello medio, del -56% in totale e non è stata indicata da nessuno con livello basso. La risorsa "amici" è diminuita del -22,2% tra chi ha livello alto, del -10% in totale e non è stata indicata da nessuno con livello medio e basso. La motivazione "utilizzo altri servizi/altri luoghi" è aumentata del 22,2% tra coloro che hanno livello di istruzione alto, del 9,1% tra chi ha livello medio, del 13% in totale e non è stata indicata da nessuno con livello basso. La motivazione "non ne ho avuto bisogno" è aumentata del 66,7% tra chi ha livello basso, del 45,5% tra chi ha livello medio, del 44,4% tra chi ha livello alto e del 47,8% in totale. La motivazione "non a conoscenza" è diminuita del -25% tra chi ha livello medio e dell'-11,1% in totale. La motivazione "orari ristretti o che non coincidono con quelli lavorativi" è aumentata del 18,2% tra chi ha livello di istruzione medio, dell'11,1% tra chi ha livello alto, del 13% in totale e non è stata indicata da nessuno con livello basso. La motivazione "bimbo troppo piccolo" è diminuita del -67% tra chi ha livello basso, del -56,8 tra chi ha livello medio, del -53,7% in totale ed è invece aumentata dell'11,1% tra chi ha livello alto. La motivazione "causa Covid" è diminuita del -66,7% tra chi ha livello alto e del -22,2% in totale, non è stata indicata da nessuno con livello medio e basso [Figura n. 47].

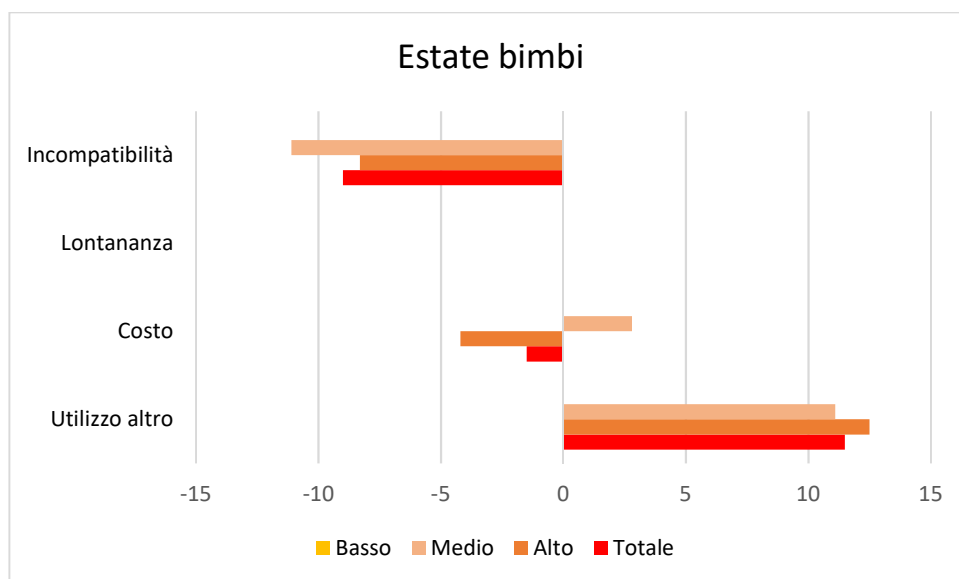
Figura 47. Specificazione di “utilizzo altre risorse” come motivazione del non utilizzo del servizio in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



Estate bimbi

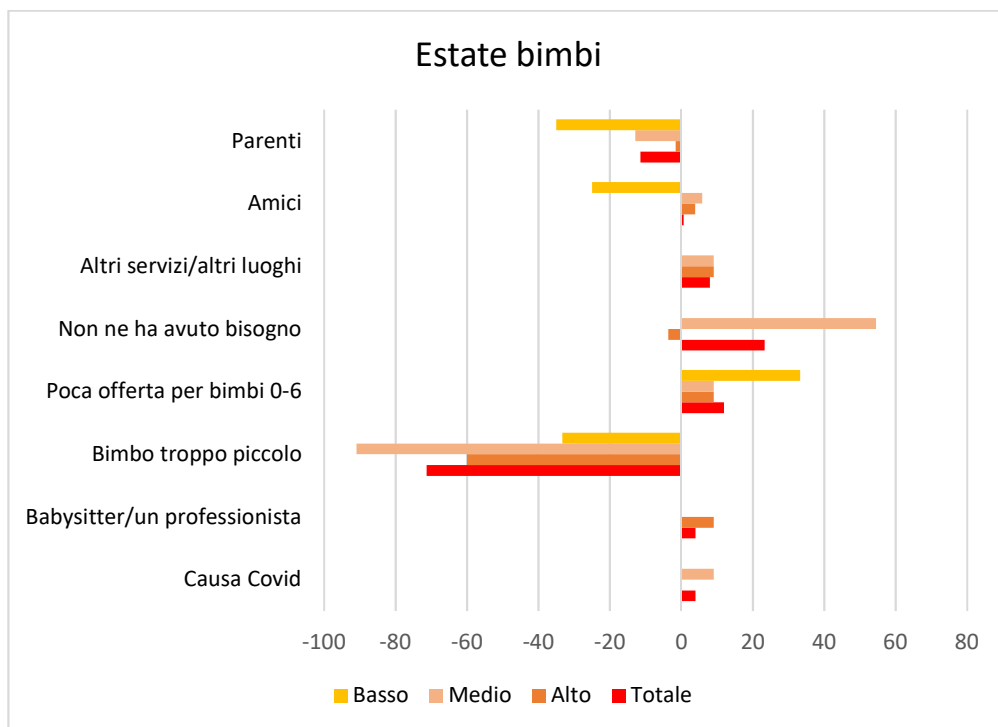
Nella **valutazione di impatto**, la motivazione “incompatibilità tra bisogni familiari e l’offerta del servizio” è diminuita dell’-11,1% tra chi ha livello medio, dell’-8,3% tra chi ha livello alto e del -9% in totale. La motivazione “costo” è diminuita del -4% tra chi ha livello alto, dell’-1,5% in totale ed è aumentata del 2,8% per chi ha livello medio. La motivazione “utilizzo altre risorse” è aumentata del 12,5% tra chi ha livello alto, dell’11,1% tra chi ha livello medio e dell’11,5% in totale, per coloro che hanno livello di istruzione basso la differenza è rimasta invariata. Nessun rispondente ha indicato la motivazione “lontananza” e coloro con livello basso hanno indicato soltanto la motivazione “utilizzo altre risorse” [Figura n. 48].

Figura 48. Motivazioni del non utilizzo del servizio in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



Per quanto riguarda la **specificazione dell'utilizzo di altre risorse o di ulteriori motivazioni**: l'"affidarsi ai parenti" è diminuita, come motivazione, del -35% tra chi ha un livello di istruzione basso, del -12,9% tra chi ha livello medio, dell'-1,6% tra chi ha livello alto e dell'-11,4% in totale. La risorsa "amici" è aumentata del 5,9% tra chi ha livello medio, del 3,9% tra chi ha livello alto e dello 0,7% in totale, è invece diminuita del -25% tra chi ha livello basso. La motivazione "utilizzo altri servizi/altri luoghi" è aumentata del 9,1% tra coloro che hanno livello di istruzione alto e medio, dell'8% in totale e non è stata indicata da nessuno con livello basso. La motivazione "non ne ho avuto bisogno" è aumentata del 54,5% tra chi ha livello medio e del 23,3% in totale, è invece diminuita del -3,6% tra chi ha livello alto e non è stata indicata da nessuno con livello basso. La motivazione "poca offerta per bimbi 0-6" è aumentata del 33,3% tra chi ha livello basso, del 9,1% tra chi ha livello alto e medio e del 12% in totale. Con questa categoria si fa riferimento ad orari ristretti o che non coincidono con quelli lavorativi o alla poca offerta sul territorio di centri estivi per la fascia 0-6 anni. La motivazione "bimbo troppo piccolo" è diminuita del -90,9% tra chi ha livello medio, del -60% tra chi ha livello alto, del -33,3% tra chi ha livello basso e del -71,3% in totale. La motivazione "babysitter/un professionista" è aumentata del 9,1% tra chi ha livello alto e del 4% in totale, non è stata indicata da nessuno con livello medio e basso. La motivazione "causa Covid" è aumentata del 9,1% tra chi ha livello medio e del 4% in totale, non è stata indicata da nessuno con livello alto e basso [Figura n. 49].

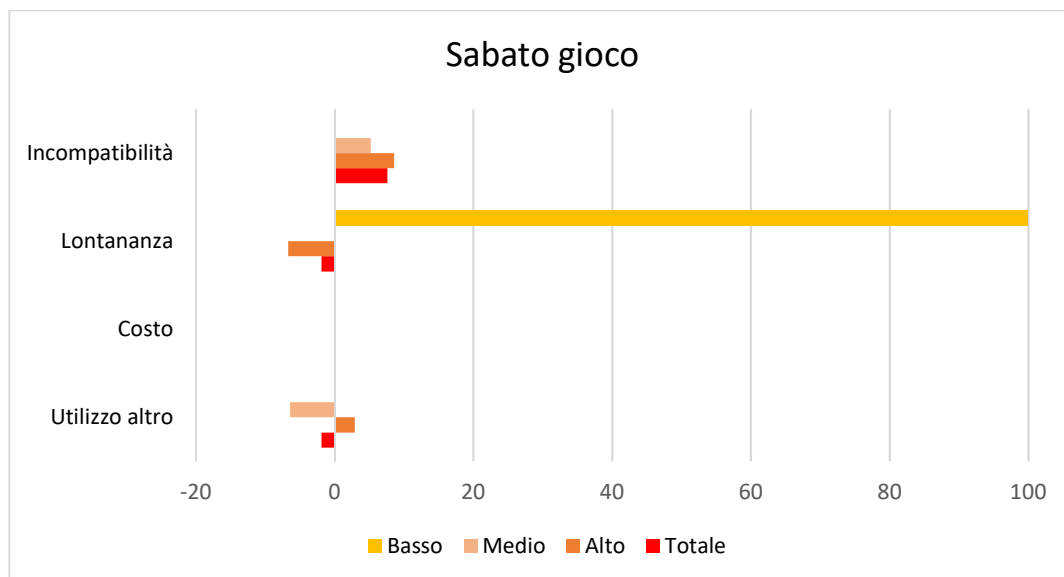
Figura 49. Specificazione di “utilizzo altre risorse” come motivazione del non utilizzo del servizio in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



Sabato gioco

Nella **valutazione di impatto**, la motivazione “incompatibilità tra bisogni familiari e l’offerta del servizio” è aumentata dell’8,6% tra chi ha livello di istruzione alto, del 5,2% tra chi ha livello medio e del 7,6% in totale, nessuno con livello basso ha indicato questa motivazione. La motivazione “lontananza” è diminuita del -6,7% tra chi ha livello alto e dell’-1,9% in totale, è aumentata del 100% tra chi ha livello basso e nessuno con livello medio ha indicato questa motivazione. La motivazione “utilizzo altre risorse” è diminuita del -6,4% tra chi ha livello medio, dell’-1,9% in totale ed è invece aumentata del 2,9% tra chi ha livello alto, nessuno con livello basso ha indicato questa motivazione. Nessun rispondente ha indicato la motivazione “costo” [Figura n. 50].

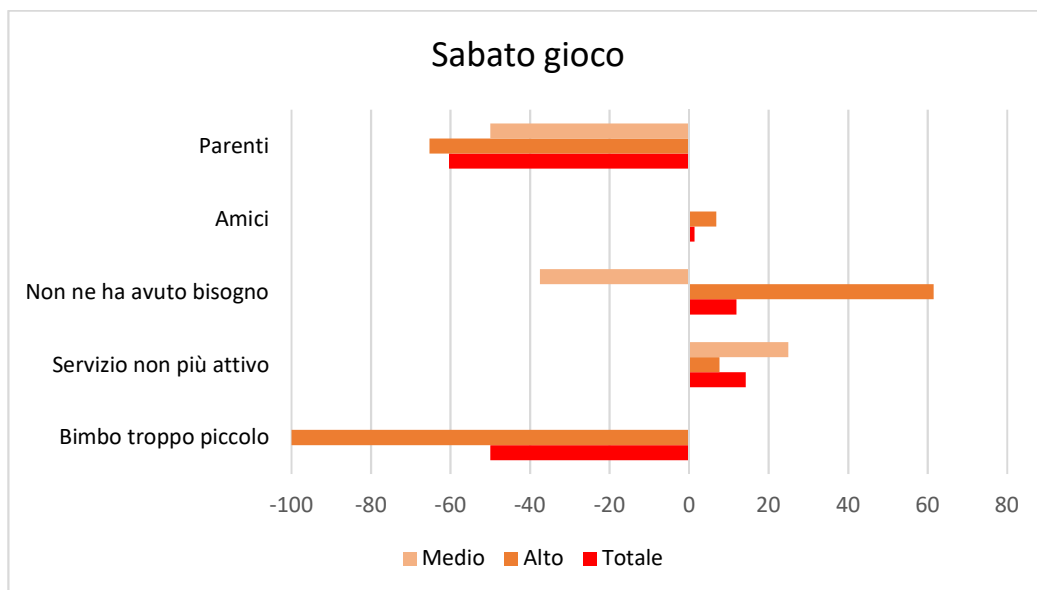
Figura 50. Motivazioni del non utilizzo del servizio in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



Per quanto riguarda la **specificazione dell'utilizzo di altre risorse o di ulteriori motivazioni**: l'"affidarsi ai parenti" è diminuita, come motivazione, del -50% tra chi ha livello medio, del -65,3% tra chi ha livello alto e del -60,4% in totale. La risorsa "amici" è aumentata del 6,9% tra chi ha livello alto, dell'1,4% in totale e non è stata indicata da nessuno con livello medio. La motivazione "non ne ho avuto bisogno" è aumentata del 61,5% tra chi ha livello alto e dell'11,9% in totale ed è invece diminuita del -37,5% tra chi ha livello medio. La motivazione "servizio non più attivo"³⁰ è aumentata del 25% tra chi ha livello medio, del 7,7% tra chi ha livello alto e del 14,3% in totale. La motivazione "bimbo troppo piccolo" è diminuita del -100% tra chi ha livello alto e del -50% in totale, nessuno con livello di istruzione medio ha indicato questa motivazione [Figura n. 51].

³⁰ Il progetto si è concluso il 01/07/2023 e quindi il servizio non era più attivo da qualche mese al momento della somministrazione del questionario.

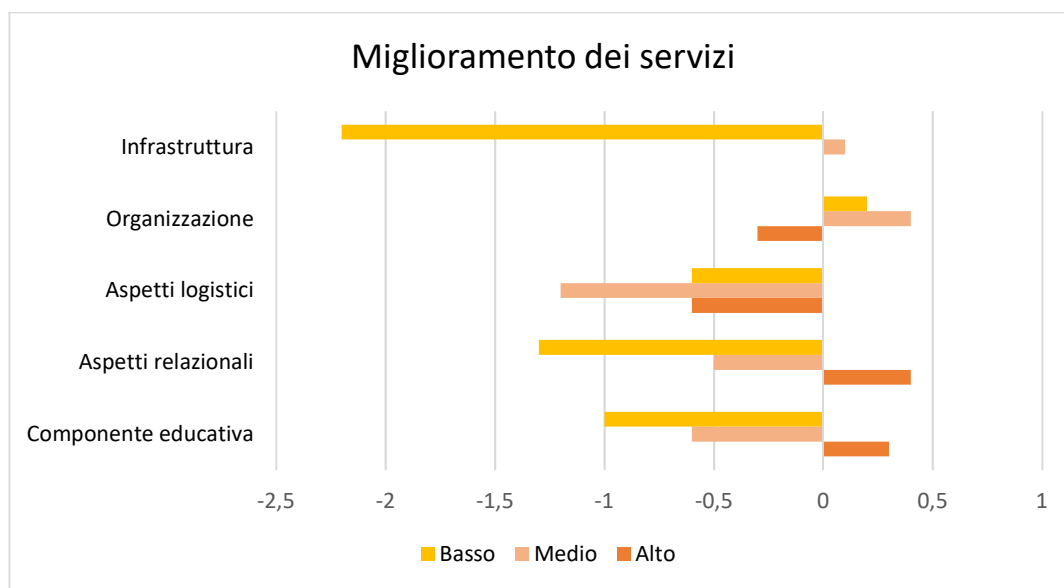
Figura 51. Specificazione di “utilizzo altre risorse” come motivazione del non utilizzo del servizio in base al livello di istruzione: differenze % tra valori post e valori pre



Per quanto riguarda la domanda su **quali aspetti dei servizi avrebbero voluto migliorare**, nella **valutazione di impatto**, il punteggio medio è tendenzialmente diminuito per tutti gli aspetti considerati e per tutti i livelli di istruzione. È aumentato tra coloro con livello medio per quanto riguarda l’infrastruttura e l’organizzazione; tra coloro con livello alto per gli aspetti relazionali e gli aspetti educativi; tra coloro con livello basso per l’organizzazione.

In particolare, il punteggio medio dell’infrastruttura è rimasto invariato tra coloro che hanno un livello di istruzione alto, è aumentato di 0,1 tra coloro che hanno un livello medio ed è diminuito di -2,2 tra coloro che hanno livello basso. Il punteggio medio dell’organizzazione è diminuito di -0,3 tra chi ha livello alto, è aumentato di 0,4 tra chi ha livello medio e di 0,2 tra chi ha livello basso. Il punteggio medio degli aspetti logistici è diminuito di -0,6 tra chi ha livello alto, di -1,2 tra chi ha livello medio e di -0,6 tra chi ha livello basso. Il punteggio medio degli aspetti relazionali è aumentato di 0,4 tra chi ha livello alto, è diminuito di -0,5 tra chi ha livello medio e di -1,3 tra chi ha livello basso. Il punteggio medio della componente educativa è aumentato di 0,3 tra chi ha livello alto ed è diminuito di -0,6 tra chi ha livello medio e di -1 tra chi ha livello basso [Figura n. 52].

Figura 52. Relazione tra migliorabilità di alcuni aspetti dei servizi e livello di studio: differenze dei punteggi medi post e punteggi medi pre



4. Principali risultati conseguiti

4.1 Risultati dei due laboratori di comunità 2019

I principali risultati dell'analisi dei due laboratori di comunità realizzati nel 2019 riguardano i seguenti aspetti:

La **partecipazione** e il contributo dei partecipanti ai due laboratori è stata **ricca e contributiva**, con la dichiarazione da parte loro di essere soddisfatti dell'opportunità di incontrarsi e riflettere sul tema del progetto e su come la comunità (istituzioni e gruppi formali/informali) si stia interrogando e organizzando rispetto a bisogni e risorse delle famiglie. Purtroppo i partecipanti non hanno rappresentato tutti i settori della comunità locale (Amministrazioni di altri Comuni, Scuole, partner del progetto, altri gruppi informali...).

È stata constatata una **bassa partecipazione alla costruzione del progetto** da parte dei gruppi formali e spontanei (es: donne straniere, papà italiani...) della comunità: sono più rappresentati quelli appartenenti al Comune di Torre Pellice rispetto agli altri Comuni della valle.

Non è ancora presente un **collegamento** (di pensiero, organizzativo, ideativo-progettuale...) tra i partner del progetto (istituzioni locali) e tra questi e i gruppi formali e informali della comunità che fanno riferimento alle famiglie della fascia 0-6 anni. Le scuole sono rappresentate dagli insegnanti/educatori, ma non con un ruolo/impegno istituzionale.

La **comunicazione** del progetto e delle relative attività e servizi è ancora critica e non raggiunge i destinatari intermedi e finali. Così come non vengono ancora valorizzate le iniziative spontanee di associazioni e gruppi di famiglie. Si decide di investire nella Festa dell'Infanzia (appuntamento annuale) per coinvolgere le famiglie di diverse etnie e nella partecipazione ad un bando per ottenere dei finanziamenti per un sito.

4.2 Risultati qualitativi successivi al questionario PRE

I risultati dell'analisi del questionario PRE sono stati presentati a tutti i partner, agli operatori dei servizi e alle famiglie. Dal confronto, dalla riflessione e dalla discussione sono emersi alcuni **temi/spunti di riflessione**:

- L'esigenza da parte delle famiglie di **spazi di aggregazione e socializzazione**, luoghi dove i bambini possono giocare e nel mentre i genitori scambiarsi consigli e opinioni: quale servizio deve/può prendere in carico questa esigenza? Come si potrebbe quindi rendere più accessibile l'offerta di questo tipo di spazi?
- Talvolta la **comunicazione e la diffusione delle opportunità** esistenti, già ricche, è stata giudicata come inefficace: come migliorare quindi i processi di comunicazione e valorizzazione delle attività esistenti?
- Sono state intercettate per lo più donne, italiane, con un alto livello di istruzione, i cui figli già frequentano i servizi educativi: come si può rendere **l'accesso ai servizi più equo**, in particolare per le famiglie straniere, con un basso livello di scolarità e che vivono nei Comuni più piccoli?
- Il servizio di **Asilo Nido**, in particolare, non viene utilizzato dai rispondenti perché si affidano ai parenti, poiché ritengono di non averne bisogno o per incompatibilità tra l'offerta del servizio e i bisogni della famiglia e, solo in minima parte, per i costi. Questo ha portato il gruppo di coordinamento ad ipotizzare l'esistenza di una **"questione culturale"** sul ruolo svolto dai servizi per la prima infanzia, considerati spesso come non necessari, non cogliendo la loro funzione socializzante e soprattutto educativa. Inoltre, risulta evidente che l'organizzazione di questi servizi spesso non coincide con le esigenze delle famiglie (orari, costi), riducendone così l'accessibilità. Come attivare e curare processi culturali che sollecitino le famiglie a valorizzare l'importanza di collocare la crescita dei bambini 0-6 anni all'interno di un sistema educante reso più accessibile e riconosciuto di valore per la funzione educativa e socializzate?
- Essendo i soggetti che si occupano di prima infanzia molteplici e variegati: quali **forme di collaborazione** possono esistere tra gli enti istituzionali, le organizzazioni del privato sociale e le forme auto-organizzate e spontanee delle famiglie? E quanto i servizi educativi, sociali e sanitari sono in grado di creare una rete capace di promuovere il valore educativo dei servizi?

4.3 Risultati della griglia di osservazione

Di seguito, viene riportata la relazione realizzata dallo Studio APS che ha condotto l'analisi delle **griglie di osservazione**. Questo strumento è stato utilizzato in occasione delle somministrazioni *face-to-face* del primo questionario per raccogliere informazioni sui genitori intervistati e sull'interazione tra intervistatori e genitori.

Le seguenti riflessioni riguardano l'analisi di 118 griglie di osservazione, compilate durante o subito dopo la compilazione dei questionari di valutazione del progetto "Io sto bene qui in montagna!".

Le letture delle griglie di osservazione si intendono da usare all'interno del gruppo di lavoro del progetto, con l'intento di proporre riflessioni sul funzionamento più ampio del progetto e sulle informazioni che grazie alla fase di compilazione dei questionari si è potuto ricavare.

I questionari somministrati sono stati in totale 203, non tutti affiancati da compilazioni di griglie, probabilmente a causa del setting telefonico, prevalentemente utilizzato, che non permetteva ai somministratori di cogliere le variabili indagate dalle griglie di osservazione. Dunque, le griglie che di seguito saranno descritte hanno raccolto dei dati sul 58% del campione interessato.

La griglia, proposta dallo studio APS e costruita insieme al gruppo di valutazione, aveva duplice obiettivo: raccogliere informazioni relative alla percezione del progetto oggetto di valutazione, il livello di ingaggio dei partecipanti e gli atteggiamenti relativi alla compilazione del questionario; cogliere dati di contesto, commenti dei genitori contattati registrando suggerimenti comunicati ai somministratori e sulle condizioni di vita nei territori interessati dalla ricerca.

La percezione del progetto

La fase di somministrazione dei questionari di valutazione è durata da febbraio a giugno; da quel che emerge dalle percezioni del team di valutazione e dalla compilazione delle griglie, le persone che hanno compilato il questionario sembrano aver reagito in **modo sereno e disponibile** alla richiesta di partecipazione, dimostrandosi curiose e interessate agli occhi dei somministratori: solo 4 sono state percepite come essere a disagio, infastidite o contrariate rispetto al momento della compilazione, mentre 6 compilazioni sono state giudicate superficiali, tutte le altre attendibili e accurate.

Sembra interessante sottolineare quanto emerge dall'item della griglia di osservazione che riguardava la **conoscenza pregressa del progetto "Io sto bene qui in montagna!"**: dall'analisi emerge che le persone che già conoscevano il progetto sono il 23,73% fra le griglie analizzate (numero assoluto 28), mentre il 49% di essi afferma esplicitamente di non conoscere il progetto (58) [Figura n. 53].

Tuttavia, 98 genitori (83,05%) durante la compilazione del questionario hanno chiesto informazioni in merito al progetto, sembrando interessati a conoscere e partecipare ai servizi e le attività offerte dal territorio.

Mettendo in relazione questi due dati si rafforza una delle questioni che emerge dai questionari e dalle verbalizzazioni dei genitori, cioè la mancanza di conoscenza di quanto offerto dal territorio, da loro attribuito a una mancanza di promozione dei servizi e una difficoltà di accesso alle comunicazioni, unita però a disponibilità e voglia di partecipazione.

Abbiamo dunque registrato durante i mesi di somministrazione una certa quota di interesse per la qualità dei servizi dedicati ai bambini piuttosto alta, ma una scarsa conoscenza, attivazione e partecipazione ad essi da parte della popolazione. Il presente quadro si può complessificare se consideriamo che il campione da noi raggiunto si può ritenere composto da genitori fortemente motivati e sensibili al tema della qualità dei servizi per l'infanzia.

Potremmo dire che la fase di somministrazione dei questionari di valutazione, oltre che concorrere ai propri obiettivi di valutazione, è stata anche un'importante azione di promozione e divulgazione degli obiettivi del progetto "Io sto bene qui in montagna!" e dei servizi offerti in valle.

Figura 53. Conoscenza del progetto sul totale



Spostando invece l'analisi **sulla conoscenza dei genitori rispetto all'iniziativa specifica della compilazione dei questionari di valutazione** [Figura n. 54], emerge che la maggioranza delle risposte risulta essere *"aveva sentito parlare dell'iniziativa, ma non aveva compreso di cosa si trattasse"*, cioè che il passaggio dell'informazione relativa alla possibilità di partecipare alla valutazione dei servizi potrebbe essere stata poco chiara da parte degli stakeholder o da chi ha veicolato l'informazione nei diversi setting di somministrazione.

Questo dato permette di problematizzare il tema della comunicazione fra partner del progetto e dell'attribuzione di senso condiviso degli obiettivi valutativi in relazione a quelli specifici di ogni setting.

Figura 54. Conoscenza dell'iniziativa



Dati di contesto

La somministrazione dei questionari è stata anche momento importante di vicinanza e di ascolto dei genitori, occasione in cui questi hanno espresso le loro opinioni sui servizi e sulla vita nella valle, non solo formalmente all'interno del questionario, ma anche informalmente nell'interazione con il somministratore e la somministratrice.

Da tali commenti informali, registrati nelle domande aperte e nelle note della griglia, emergono diverse questioni, che non vogliono essere considerate come rappresentative o trasversali a tutta la popolazione, ma possono offrire delle letture che provano a complessificare e arricchire le informazioni derivanti dall'analisi dei dati quantitativi.

Le tematiche emergenti con più ricorrenza sono tre:

1. La promozione dei servizi e le potenzialità della partecipazione

La mancanza di comunicazione rispetto alle offerte del territorio si rivela da due fonti: dai commenti espliciti dei genitori e dall'evidenza che molti di coloro che hanno compilato i questionari non conoscessero alcuni dei servizi che si chiedeva loro di valutare. Dalle griglie, non si scorgono particolari ipotesi rispetto a questo tipo di funzionamento della comunicazione, ma si evince una certa disponibilità dei genitori a partecipare e informarsi.

2. Bisogno di socializzazione

Viene svolta dai genitori una distinzione fra i servizi che si rivolgono ai bambini e i servizi per bambini che invece permettono di essere anche luogo di incontro per i genitori. Uno dei bisogni maggiormente ricorrenti riguarda la necessità di avere occasioni di incontro, aggregazione e socializzazione per i genitori di bimbi della fascia d'età considerata. Questo dato, all'interno di un percorso di valutazione dei servizi, riguarda il "sistema cliente" che i servizi per bambini si rappresentano: se il bambino come individuo oppure l'intera famiglia, con i bisogni specifici di ciascuno.

3. Problematiche personali rispetto alla relazione fra pandemia/lavoro/gestione dei figli

Il contesto storico-sociale in cui si è iscritta la valutazione ha influito nel raccogliere anche le sensazioni e le problematiche legate al difficile momento della vita familiare durante le restrizioni della socialità e del movimento e la chiusura delle scuole e dei servizi. Le persone incontrate sono state definite dai somministratori come "stanche" e spesso i commenti riportavano racconti di situazioni personali di sofferenza rispetto alla perdita del lavoro, un cambio di questo o il ricorso alla rete familiare allargata per la cura dei bambini. Le reti di supporto informali esterne non sembrano comparire, dalle griglie emerge una rappresentazione di nuclei familiari che provano, ognuno con le proprie risorse, a far fronte a una crisi sistemica, talvolta criticandone le modalità di gestione.

Inoltre, legato al tema della pandemia, è segnalato nelle griglie che le persone che hanno avuto la prima esperienza genitoriale subito prima del primo lockdown, hanno avuto difficoltà a valutare i servizi perché mancavano loro metri di paragoni e confronti, esperienze precedenti di vita quotidiana.

Conclusioni

È importante riconoscere che i genitori coinvolti abbiano compiuto uno sforzo ingente a partecipare alla compilazione del questionario nei diversi setting, sono stati chiamati a esprimere la loro opinione e, come alcuni di loro hanno esplicitato, si augurano che l'iniziativa possa servire a migliorare la situazione relativa ai servizi per l'infanzia nel territorio. Risulta dunque importante dare seguito e valorizzare il lavoro svolto sui diversi livelli.

Rispetto a quanto in questo documento è stato evidenziato, si individuano due questioni principali che possono essere prese in mano come piste di riflessione possibili per i servizi del territorio:

- le difficoltà di collaborazione sperimentate nel corso dell'azione progettuale mettono in risalto l'interrogativo su come coinvolgere maggiormente i partner del progetto e gli stakeholder sul territorio in una fase di pensiero progettuale oltre che in una dinamica di richiesta di adesione rispetto a specifici obiettivi e azioni;
- sembra emergere la necessità di lavorare sulla rappresentazione che i servizi dell'infanzia hanno rispetto al proprio ruolo sul territorio, indagando le motivazioni rispetto all'assunzione di ruoli di fornitore di un servizio, ma difficoltà nell'essere anche diffusore di iniziative, punto di collegamento fra famiglie, servizi e territorio, nucleo di ascolto e raccolta di bisogni delle famiglie in uno scambio e confronto con gli altri servizi operanti su stessi temi e problemi.

4.4 Risultati quantitativi: la valutazione di impatto

4.4.1 Conoscenza e utilizzo dei servizi in base al livello di istruzione

- È diminuita la **non conoscenza dei servizi** soprattutto tra coloro con livello di istruzione medio (Asilo nido, Sportello di supporto alla genitorialità, Estate bimbi, Sabato gioco) e con livello di istruzione basso (Ambulatorio di Infermieristica pediatrica e puericultura, Biblioteca, Librellule, Nati per leggere). Il progetto è servito a migliorare la conoscenza delle opportunità per l'infanzia del territorio.
- La **conoscenza dei servizi senza l'utilizzo** è aumentata maggiormente tra chi ha livello alto (Asilo nido, Ambulatorio di Infermieristica pediatrica e puericultura), tra chi ha livello medio (Estate bimbi, Sabato gioco) e tra chi ha livello basso (Biblioteca, Librellule, Nati per leggere). È diminuita per chi ha livello basso nello Sportello di supporto alla genitorialità.
- L'**utilizzo** è diminuito in generale perché i figli delle famiglie intervistate sono cresciuti e alcuni servizi sono diventati fuori target per l'età dei bambini (Asilo nido e Ambulatorio di Infermieristica pediatrica e puericultura) e i due progetti nuovi, attivati dal progetto (Sportello di supporto alla genitorialità e Sabato gioco), si erano interrotti nei mesi precedenti la somministrazione per via della conclusione del progetto. L'utilizzo è diminuito soprattutto tra chi ha livello alto (Asilo nido, Ambulatorio di Infermieristica pediatrica e puericultura, Sabato gioco). Un fattore positivo è l'aumento dell'utilizzo della Biblioteca, soprattutto tra chi ha livello basso, e dell'Estate bimbi, soprattutto tra chi ha livello medio. Questo è un dato molto positivo dovuto anche al fatto che la prima rilevazione era stata eseguita durante la fase pandemica, quando non era possibile frequentare alcuni servizi.

4.4.2 Valutazione dei servizi in base al livello di istruzione

La **valutazione complessiva** è tendenzialmente **rimasta invariata oppure aumentata** per tutti i servizi, rimanendo sempre intorno a valori di media molto alti (8-9). La valutazione complessiva positiva è diminuita per l'Ambulatorio di Infermieristica pediatrica e puericultura e per il Sabato gioco.

In generale la **valutazione negativa è tendenzialmente diminuita**, ad eccezione di alcuni aspetti che **sono peggiorati** per alcuni servizi: **aspetti ambientali, organizzativi e relazionali con gli operatori e con le famiglie**. Le valutazioni negative sono state espresse maggiormente da coloro con **livello alto e medio**. Questo andamento può essere determinato dalla pandemia di Covid-19 che ha verosimilmente comportato un peggioramento dell'offerta dei servizi o un suo ridimensionamento. Inoltre, anche i livelli di stress nella popolazione sono aumentati in seguito alla pandemia, fattore che può aver reso le persone maggiormente critiche³¹.

- È peggiorata la valutazione negativa degli aspetti organizzativi e relazionali con gli operatori nell'**Asilo nido** soprattutto tra chi ha livello di istruzione alto.
- È peggiorata la valutazione negativa dell'**Ambulatorio di Infermieristica** di tutti gli aspetti in particolare da parte di chi ha livello di istruzione basso.
- È peggiorata la valutazione negativa degli aspetti ambientali, organizzativi e relazionali con le famiglie della **Biblioteca** tra coloro con livello di istruzione medio.
- È peggiorata la valutazione negativa degli aspetti ambientali, organizzativi, relazionali con gli operatori e le famiglie dell'**Estate bimbi** tra coloro con livello di istruzione alto e medio.
- Le valutazioni negative degli aspetti organizzativi dello **Sportello di supporto alla genitorialità** e di quelli relazionali con le famiglie dello **Sportello di supporto alla genitorialità** e del **Sabato gioco** sono diminuite poiché nessun rispondente, nel secondo questionario, ha espresso un giudizio negativo.

Il punteggio medio relativo al **miglioramento dei servizi** è tendenzialmente diminuito per tutti gli aspetti considerati. È però aumentato per gli aspetti organizzativi, soprattutto tra chi ha livello basso e medio. È, inoltre, aumentato tra chi ha livello medio per l'infrastruttura e tra chi ha livello alto per gli aspetti relazionali e la componente educativa.

4.4.3 Motivazioni del non utilizzo dei servizi in base al livello di istruzione

Era stata ipotizzata una relazione tra il livello di istruzione e l'indicazione specifica di alcune motivazioni per il non utilizzo dei servizi. In realtà, **non è stata individuata una differenza a gradiente tra le motivazioni del non utilizzo e il livello di istruzione** degli intervistati. A ragion

³¹ <https://www.dors.it/page.php?idarticolo=3490>
<https://sinpf.it/long-covid-depressione-ansia-e-insonnia-in-aumento-del-20/>

veduta, la domanda probabilmente non era chiara o di facile comprensione per tutti gli intervistati (vedi “incompatibilità tra i bisogni familiari e l’offerta del servizio”). In aggiunta, le modalità di risposta individuate non sono state adatte a cogliere le molte sfaccettature delle altre motivazioni o risorse che invece i rispondenti hanno indicato.

Ciò che si osserva essere ricorrente in tutti i servizi è che, stratificando le risposte per livello di istruzione e considerando l’insieme delle dimensioni esplorate, si osserva che sono **i gruppi più e mediamente istruiti ad aver riferito il maggior numero di cambiamenti** in un senso o nell’altro, mentre i soggetti con il livello di istruzione più basso mostrano andamenti piatti o non hanno risposto ai quesiti, segno che chi è più attrezzato dal punto di vista delle sue conoscenze e competenze mostra una maggiore capacità critica nella segnalazione e articolazione dei motivi del non utilizzo del servizio.

Inoltre, alcune motivazioni sono tendenzialmente diminuite o aumentate per tutti i servizi. Ad esempio: l’affidarsi ai **parenti** è diminuita come motivazione per tutti i servizi e per tutti i livelli di istruzione. L’**utilizzo di altri luoghi e servizi** è aumentato soprattutto tra chi ha livello medio per tutti i servizi, tra chi ha livello basso è aumentato per lo Sportello di supporto alla genitorialità e tra chi ha livello alto per la Biblioteca e l’Estate bimbi. Il **costo** è aumentato come motivazione tra coloro con livello alto e medio per l’Asilo nido e tra coloro con livello medio per l’Estate bimbi. La motivazione **non averne avuto bisogno** è aumentata tra tutti i livelli per l’Asilo nido e la Biblioteca ed è diminuita tra tutti i livelli per l’Ambulatorio di Infermieristica pediatrica e puericultura e lo Sportello di supporto alla genitorialità. La motivazione **servizio non più attivo** è aumentata tra chi ha livello alto per lo Sportello di supporto alla genitorialità e per il Sabato gioco tra chi ha livello alto e medio. Entrambi i servizi non erano più attivi al momento della somministrazione del questionario poiché terminati con la fine del progetto.

Di seguito vengono comunque riportate le analisi descrittive effettuate per ciascun servizio. Non è stata inserita alcuna spiegazione interpretativa per i limiti della domanda e dell’analisi sopra indicati.

ASILO NIDO

Rispetto ai cambiamenti che si sono osservati a seguito degli interventi realizzati sul servizio e sul loro impatto sulle motivazioni del non utilizzo, le dimensioni che hanno visto una contrazione d’indicazione maggiore sono l’utilizzo della rete parentale e la tenera età dei bambini, seguite dall’indicazione che useranno il servizio più in là nel tempo. In direzione opposta aumenta il non aver avuto bisogno del servizio nel lasso di tempo indagato e il costo troppo ingente del servizio.

AMBULATORIO DI INFERMIERISTICA

Per questo servizio, la dimensione che ha visto una contrazione di indicazione maggiore è il non aver avuto bisogno del servizio, seguita dall’utilizzo della rete parentale e dall’incompatibilità tra i bisogni della famiglia e l’offerta del servizio.

SPORTELLO SUPPORTO ALLA GENITORIALITA'

Per questo servizio, le dimensioni che hanno visto una contrazione di indicazione maggiore sono il non aver avuto bisogno del servizio e l'affidarsi alla rete familiare, seguite dall'incompatibilità tra i bisogni della famiglia e l'offerta del servizio. In direzione opposta, sono aumentate le motivazioni riferite all'utilizzo di altri luoghi o altri servizi e l'impossibilità di utilizzare il servizio poiché ormai conclusosi per la fine del progetto.

BIBLIOTECA

Per questo servizio, la dimensione che ha visto una contrazione di indicazione maggiore è l'utilizzo della rete familiare, seguita dalla lontananza, dal fare riferimento agli amici e dalla tenera età dei bambini. In direzione opposta, sono aumentate le motivazioni riferite al non aver avuto bisogno del servizio e all'incompatibilità tra i bisogni della famiglia e l'offerta del servizio, seguite dall'utilizzo di altri servizi o luoghi e dagli orari ristretti e non coincidenti con quelli lavorativi.

ESTATE BIMBI

Per questo servizio, la dimensione che ha visto una contrazione di indicazione maggiore è l'utilizzo della rete familiare, seguita dall'incompatibilità tra i bisogni della famiglia e l'offerta del servizio. È, invece, aumentata la motivazione riferita alla poca offerta sul territorio di centri estivi per bambini da 0 a 6 anni, seguita dall'utilizzo di altri luoghi o servizi e dal fare riferimento agli amici.

SABATO GIOCO

Per questo servizio, la dimensione che ha visto una contrazione di indicazione maggiore è l'affidarsi alla rete familiare. In direzione opposta, sono aumentate le motivazioni riferite all'incompatibilità tra i bisogni della famiglia e l'offerta del servizio, il fare affidamento agli amici e l'impossibilità di utilizzare il servizio poiché ormai conclusosi per la fine del progetto.

4.4.4 Confronto delle due domande aperte PRE-POST

Per quanto riguarda le **proposte di miglioramento** dei servizi o delle attività [Figura n. 55], nella valutazione di impatto, alcune proposte sono state nuovamente molto citate: la proposta di curare maggiormente e di riqualificare i **parchi giochi**, anche attraverso l'installazione di giochi adatti ai bambini più piccoli (0-3 anni); il miglioramento della **comunicazione** e della valorizzazione delle opportunità esistenti; la necessità di più **centri estivi** dedicati alla fascia 0-6 anni; la necessità di avere a disposizione uno **spazio gioco al chiuso** dove portare i bambini a giocare durante l'inverno; la necessità di **estendere gli orari dei servizi** affinché siano più conciliabili con le esigenze personali e lavorative dei genitori, ad esempio tramite l'attivazione di servizi di pre/dopo scuola; l'offerta di maggiori attività extrascolastiche sportive o all'aperto, valorizzando il territorio naturale. La necessità di avere più posti convenzionati negli asili nido è rimasta molto alta. Nella seconda rilevazione è aumentata, in particolare, l'attenzione sull'asilo nido di Torre Pellice, in quanto al

momento della somministrazione del secondo questionario i servizi educativi dell'Asilo nido comunale erano stati affidati ad una cooperativa e non era ancora stata conclusa la riqualificazione energetica della struttura (terminata poi a settembre 2023). È diminuita la necessità di **spazi di incontro e scambio per i genitori**, probabilmente questa proposta era sentita come molto stringente durante la somministrazione del primo questionario, avvenuta durante le restrizioni per via della pandemia di Covid-19.

Figura 55. Domanda 9 - Ha delle proposte e suggerimenti per il miglioramento della qualità della vita dei bambini da 0 a 6 anni e delle loro famiglie?



Per quanto riguarda **le altre attività o servizi frequentati** [Figura n. 56] le attività sportive sono state le attività più citate, in particolare la piscina, la palestra, la danza. Anche le attività musicali sono molto cresciute. La psicomotricità si è mantenuta su livelli molto alti, pur con una lieve diminuzione, mentre l'utilizzo della ludoteca è aumentato.

Figura 56. Domanda 10 – Quali altri servizi simili a questi conosce?



4.4.5 Conclusioni: commento finale sui principali risultati quantitativi

La **somministrazione del primo questionario** è avvenuta durante il periodo pandemico, condizione che non ha agevolato il processo di ricerca. È stato infatti complesso contattare le famiglie anche per via dell'impossibilità di accedere direttamente ai servizi e incontrare personalmente i genitori, proponendo loro, in modo diretto, di partecipare all'indagine. Ci siamo quindi appoggiati agli operatori dei singoli servizi che hanno svolto il ruolo di intermediari e che hanno utilizzato gli strumenti a loro disposizione per contattare le famiglie, strumenti che non sempre si sono rivelati essere efficaci ed efficienti (ad esempio l'invio di mail o di messaggi, spesso ignorati).

Il **campione**, a causa di queste difficoltà e per il fatto che non disponessimo dell'elenco di tutte le famiglie con bambini del territorio interessato, non è stato estratto in modo casuale e probabilistico, ma costruito in modo opportunistico a partire dalle disponibilità dei genitori incontrati presso i vari *setting*: questa modalità di estrazione può aver generato problemi di selezione delle famiglie che già frequentavano i servizi e più motivate a partecipare alla ricerca. Il servizio delle Pediatrie, cui accedono tutti i bambini e quindi servizio e *setting* universale, ha però permesso di raggiungere anche famiglie che non frequentavano i servizi e, almeno in parte, sopperire a questo potenziale *bias* di selezione. Tuttavia, le famiglie coinvolte nella somministrazione avevano un livello di istruzione alto, erano occupate, per la maggior parte italiane. Maggiori difficoltà si sono riscontrate nell'intercettare le famiglie che vivono situazioni di svantaggio socio-economico, in montagna e le famiglie straniere. Si pone quindi una questione su come **agevolare un accesso più equo** di queste famiglie ai luoghi di cultura, socializzazione ed

educazione e ai servizi in generale, tra cui quelli sanitari, del territorio e anche come coinvolgerle maggiormente nei processi della comunità. Occorre elaborare tecniche di *outreach* - “raggiungere fuori” - (Ripamonti 2021) per andare in contro a queste famiglie laddove è più facile per loro incontrarsi, trovando le strategie più adeguate in base al contesto. Per curare processi e relazioni di questo tipo, tuttavia, è fondamentale disporre delle risorse materiali ed umane adeguate.

Il **tasso di risposta** totale della somministrazione dei questionari si è attestato intorno al 50%. Per le difficoltà sopra esposte, siamo entrati in contatto con molte famiglie (circa 400) ma tramite modalità che, probabilmente, non si sono dimostrate efficaci nel motivarle a partecipare. Di queste, 203 hanno risposto al primo questionario e, delle 203, 101 hanno risposto anche al secondo questionario.

Dalla valutazione di impatto è emerso che **le famiglie valutano i servizi molto positivamente**, per tutti gli aspetti considerati. La valutazione complessiva dei servizi, su una scala da 1 a 10, ha raggiunto per tutti i servizi considerati valori in media superiori all’8. Tra gli aspetti che andrebbero migliorati, poiché sono stati giudicati più negativamente rispetto agli altri, rientrano gli aspetti ambientali, organizzativi e relazionali con gli operatori e le famiglie. La quota di insoddisfazione relativa a queste dimensioni potrebbe essere attribuibile a un maggior livello di stress presente nella popolazione in seguito alla pandemia di COVID oppure ad un peggioramento dei servizi stessi a causa sempre della pandemia.

La non conoscenza da parte delle famiglie dei servizi indagati è diminuita, **il progetto ha diffuso maggiormente le attività dei servizi tra i rispondenti**. Tuttavia, la comunicazione e la valorizzazione delle opportunità esistenti è stata giudicata spesso come inefficace in tutte le occasioni di incontro e dialogo con le famiglie. Anche gli operatori dei servizi e i partner del progetto sono consapevoli di questa criticità. Occorrerebbe, quindi, **migliorare il processo comunicativo affinché tutte le opportunità e le risorse del territorio vengano valorizzate** tramite ad esempio l’istituzione di un canale di comunicazione condiviso tra tutti i Comuni per mettere a sistema e diffondere le opportunità del territorio per le famiglie.

I motivi indicati per il non utilizzo dei servizi sono molteplici, l’affidarsi alla rete parentale è diminuita come motivazione e il rivolgersi ad altri luoghi e servizi è invece aumentata. In generale sarebbe opportuno **comprendere le effettive esigenze e bisogni delle famiglie** per progettare i servizi e le attività. Infatti, i servizi dovrebbero cercare di incontrare i bisogni espressi dalla domanda, ad esempio offrendo fasce orarie di utilizzo più comode per i genitori. Inoltre, le famiglie hanno espresso la necessità di spazi e luoghi di aggregazione e di socializzazione da utilizzare soprattutto durante la stagione invernale, dove i bambini possano giocare e nel mentre i genitori intessere relazioni, scambiarsi consigli e opinioni. Migliorare la comunicazione e la collaborazione tra enti, servizi e famiglie potrebbe aiutare a costruire un sistema dei servizi che sia più rispondente alle esigenze delle famiglie/in tal senso.

Il **livello di istruzione** si è confermato essere una valida dimensione con cui spiegare alcune variabilità delle risposte, ad esempio nella maggiore conoscenza e utilizzo dei servizi, ma anche in una loro valutazione più critica, per coloro con livello di studio medio-elevato (alto e medio). Il

dato sulla diminuzione della non conoscenza tra coloro con livello di istruzione medio e basso e anche del maggiore utilizzo di alcuni servizi da parte di chi ha livello basso (Biblioteca) e medio (Estate bimbi) è un dato incoraggiante. Tuttavia, continua a rimanere l'esigenza di diffondere i servizi tra coloro che di solito non li frequentano, ad esempio tramite messaggi comunicativi specifici ed efficaci, e anche di agevolare, tramite una riorganizzazione dell'offerta, l'accessibilità dei servizi per le famiglie che vivono situazioni di maggiore **svantaggio socio-economico**.

Per quanto riguarda il **senso di appartenenza alla comunità**, procedendo con le analisi ci si è resi conto che l'ipotesi precedentemente formulata non ha avuto riscontri nella realtà. Non si è riusciti, infatti, a stabilire una correlazione tra il senso di appartenenza, basso o alto, con la conoscenza e l'utilizzo dei servizi o una loro valutazione più o meno positiva. Questo può essere accaduto o per il campione di esigua numerosità, per un andamento casuale del campione o per la non congruità dell'ipotesi stessa. Si è quindi deciso di non inserire nel presente report tutte le analisi e le riflessioni elaborate su questa correlazione, che però si possono trovare allegate in un documento a parte [Allegato n. 8].

4.5 Risultati qualitativi dei laboratori 2023

Dopo la somministrazione del questionario POST si sono organizzati due **laboratori di comunità condotti con gruppi di discussione**, uno rivolto agli operatori dei servizi per l'infanzia del territorio e ai partner del progetto e un altro rivolto alle famiglie [Allegato n. 9]. Questi incontri sono stati pensati sia per restituire le analisi parziali della valutazione di impatto ma anche per confrontarsi con i vari *stakeholder* su ciò che è emerso e provare a formulare delle riflessioni comuni. Integrando i risultati emersi dalle analisi dei questionari e i contenuti di queste riflessioni si sono ipotizzate alcune soluzioni/indicazioni per migliorare gli interventi e le attività sul territorio e renderli più rispondenti alle esigenze e ai bisogni espressi e condivisi dalle famiglie con bambini da 0 a 6 anni.

Il 26 aprile 2023 è stato infatti realizzato il primo **laboratorio** con gli operatori del tavolo 0-6 anni del Patto Educativo di Comunità e i partner del progetto. Ci si è divisi in due sottogruppi: con i **partner** che avevano seguito il progetto si è discusso dei principali punti di forza e di criticità del progetto mentre con gli **operatori** che si occupano di infanzia, ma che non avevano seguito da vicino il progetto, si è lavorato sull'individuare alcune priorità sulle quali concentrare l'attenzione e l'azione dei servizi.

Dal primo gruppo è emerso che i principali **punti di forza** del progetto sono stati:

- Un fattore positivo è dato dalla **emersione di competenze e saperi** già presenti sul territorio della Val Pellice e che grazie al progetto si sono manifestati e attivati.
- Un altro fattore positivo è stata la conferma di una **ricchezza di proposte/iniziative e di servizi** nel territorio, che non sempre è stato possibile valorizzare appieno nel progetto, ma che manifestano una sensibilità e un impegno sulla fascia 0-6 anni in un territorio montano che tuttavia non facilita l'accesso ai servizi e alle opportunità e che risulta carente nei trasporti pubblici tra i diversi Comuni.

- Le organizzazioni partner dal lato opposto si sono impegnate sulle **azioni specifiche** del progetto portando a termine con successo la maggior parte di esse.

I **principali punti di criticità** del progetto, invece, sono stati:

- Le organizzazioni partner non hanno sentito “proprio” il progetto nel suo complesso e nella finalità (raggiungere le famiglie più fragili o in difficoltà), anche se verso la fine dello stesso è maturato un certo **senso di appartenenza al progetto**.
- Il progetto si presentava **complesso**, anche per via della natura del bando, articolato in 10 macro-azioni e 23/26 azioni specifiche che si sono sviluppate, tra l’altro, durante il periodo della pandemia di Covid-19. Questa situazione ha richiesto un impegno aggiuntivo per la sua tenuta nel tempo (3 anni più un anno di prolungamento). Il budget, consistente, a sua volta è stato di difficile gestione per gli stessi motivi. La percezione come partner è che ci fosse “troppa attività” da gestire e comunicare.
- La sfida di costruire un sistema educativo attraverso una comunità educante in un territorio montano era finalizzata alla costruzione di **una cultura nuova** (in parte per i servizi, certamente per le famiglie e il territorio), ancora da far maturare: immaginare servizi/comunità centrati più sulla sfida educativa, che non sulla tradizionale socializzazione, per i bambini/e di 0-6 anni e le loro famiglie è stata un’idea valida ed attuale (vedi i nascenti Patti Educativi di Comunità), ma non è stata pienamente realizzata.
- Un fattore critico che ha attraversato fin dall’inizio il progetto è stata la **informazione/comunicazione** sia tra i partner del progetto sia verso le famiglie e la comunità territoriale: bisogno emerso nei *focus group* della fase iniziale del processo di ascolto (2018) e dichiarato dalle famiglie nei due laboratori di comunità (2019). Le soluzioni adottate (ad esempio pagina Facebook, locandine e comunicazioni scritte, ipotesi di un sito dedicato...) solo in parte hanno risposto a questa esigenza. Il tema è infatti stato segnalato nuovamente anche durante la somministrazione dei questionari. Una **criticità** è stata data dalla non fattibilità di individuare un soggetto organizzativo che fosse nelle condizioni istituzionali e di risorse umane/economiche per garantire la continuità e l’aggiornamento delle informazioni sulle risorse del territorio e le iniziative del progetto (ad esempio è stata preparata una brochure sui servizi disponibili e sulle opportunità ed iniziative presenti nel territorio della Val Pellice, che non è stata poi pubblicata e diffusa perché non c’era la garanzia del suo aggiornamento in tempo reale per garantire l’attendibilità delle informazioni presenti).
- Un altro elemento critico è stata la **mancanza di una “macchina organizzativa”** che fosse responsabile e concretizzasse la filiera operativa tra l’idea/obiettivo e il risultato atteso, soprattutto per le azioni trasversali. Questo processo è stato in parte compiuto dal coordinamento e dal project manager, ma non è stato sufficiente per garantire la migliore gestione dei processi e delle azioni.

A partire dagli elementi di forza e debolezza identificati, la domanda successiva rivolta al gruppo riguardava la **definizione di alcuni elementi prioritari su cui focalizzarsi e di alcune indicazioni pratiche** per il miglioramento e il rafforzamento del sistema dei servizi per l’infanzia:

- Nonostante i fattori critici individuati, il progetto lascia in eredità un'esperienza positiva di **lavoro a rete tra i partner** istituzionali, il terzo settore e le famiglie che deve essere mantenuta nel tempo.
- Valorizzare la rete di collaborazione che infatti sta già transitando, con le competenze specifiche dei diversi soggetti e con quelle di rete costruite grazie al progetto, nei nuovi dispositivi di coordinamento previsti dalle **politiche di programmazione di settore**: tavolo 0-6 del Patto Educativo di Comunità, Coordinamento Pedagogico Territoriale, Centro Famiglie (C.I.S.S.) e programma Primi 1000 giorni del Piano della Prevenzione (ASL), programma Nati per Leggere e Cultura per Crescere (Fondazione Compagnia San Paolo).
- Individuare una **priorità specifica** e cogente che risponda ad un bisogno rilevante per le famiglie e renda visibile l'azione conseguente, quale identità riconoscibile del lavoro di rete, contribuendo a creare una cultura educativa soprattutto per la fascia 0-3 (asili nidi) e rinforzare un senso di appartenenza al sistema dei servizi (comunità educante).
- Ricercare **soluzioni fattibili** in carico ad un soggetto definito e che faccia da riferimento per/nella rete per superare le due principali criticità evidenziate: informazione/comunicazione e macchina organizzativa.
- Creare e/o valorizzare **situazioni di prossimità** con e tra le famiglie (ad esempio gruppo donne magrebine che imparano l'italiano) per ascoltare i bisogni e le proposte e valorizzare le loro risorse/disponibilità e per avvicinare tramite loro altre famiglie.

Nel secondo gruppo, con gli **operatori** che non avevano seguito da vicino il progetto ma che lavorano nei servizi del territorio o si occupano, a vario titolo, di infanzia si è cercato di individuare le **principali priorità** su cui concentrarsi per rafforzare il sistema dell'infanzia e anche delle possibili soluzioni/azioni da intraprendere. In generale, **mettere a sistema e fare forza comune può essere la strategia adeguata** per confrontarsi sui temi e le problematiche principali e provare anche ad elaborare delle soluzioni concrete.

Qui di seguito sono elencate nel dettaglio le **dimensioni prioritarie** su cui intervenire e le soluzioni prefigurate dal gruppo di lavoro:

- Un problema riguarda la **conoscenza dei servizi dei territori** limitrofi da parte dei servizi stessi, che spesso non sanno cosa offrono gli altri enti sul territorio, e delle famiglie. Occorre migliorare la comunicazione di tutti i servizi 0-6 anni offerti sul territorio, promuovendo gli eventi e i servizi e divulgando le modalità di accesso alle varie opportunità.
Ad esempio si potrebbe partire da una mappatura delle opportunità esistenti e dalla creazione di un *database* delle famiglie con bambini 0-6 anni. In seguito, occorrerebbe individuare un canale di comunicazione con le famiglie dove far confluire tutte le informazioni: potrebbe essere uno strumento tipo brochure/flyer "Carta dei Servizi" o una piattaforma facilmente aggiornabile condivisa tra tutti i Comuni e le istituzioni. Per gestire questo sistema si dovrebbe fare rete tra i diversi soggetti che insistono sul territorio. Tutti i Comuni potrebbero dare un contributo economico per sostenerne l'attività e le risorse materiali e umane necessarie. Alcuni enti potrebbero fungere da soggetti "collettori" e capacitanti delle iniziative.
o una piattaforma condivisa tra tutti i Comuni e le istituzioni.

- Occorre migliorare il **trasporto pubblico** per i più piccoli e in generale. Lo Scuolabus è stato eliminato come servizio (pochi bambini e costi elevati) e le scuole dell'infanzia spesso hanno difficoltà ad organizzare le gite per via dei mezzi di trasporto. Bisognerebbe mettere a sistema le risorse e proporre un trasporto pubblico di Valle condiviso e coordinato.
- Il **decentramento e la lontananza** dei servizi è un problema sentito soprattutto dai Comuni più piccoli, dove occorrerebbe, oltre al potenziamento del sopracitato trasporto, portare maggiori servizi per evitare che i bambini debbano spostarsi per raggiungere alcuni servizi essenziali di prossimità. Si potrebbero valorizzare maggiormente gli spazi esistenti, ad esempio usando le biblioteche comunali e altre strutture già presenti sul territorio.
- Un'altra difficoltà riguarda il non incontro, in alcuni Comuni, della **domanda con l'offerta** di posti all'asilo nido e nelle scuole dell'infanzia. Occorrerebbe utilizzare i dati di ogni singolo Comune e singola struttura per un'analisi approfondita del bisogno e un confronto territoriale.
- **Supporto alla genitorialità**: uno dei problemi identificati è la solitudine e la fatica dei neo-genitori, soprattutto le neo-mamme, che manifestano la necessità di ricevere un sostegno. Come possibile soluzione si è prefigurato l'ascolto dei bisogni espressi dalle famiglie, instaurando un rapporto efficace di comunicazione e creando spazi di incontro gratuiti per il sostegno alla genitorialità coinvolgendo educatori e altri professionisti del sociale.
- È emersa la necessità, da parte delle famiglie e ribadita dagli operatori, di **spazi di incontro** dove i bambini possano stare insieme e giocare. Come possibile soluzione si è ipotizzato di mettere a disposizione spazi gratuiti di gioco per la fascia 0-3 e la fascia 0-6 tramite asili nido e scuole dell'infanzia.
- Un'altra criticità riguarda **l'estensione degli orari dei servizi** affinché siano maggiormente conciliabili con le esigenze lavorative dei genitori. Occorrerebbe proporre servizi di pre e dopo scuola, richiesti dalle famiglie, o di accoglienza, se possibile, gratuita.

4.5.1 Conclusioni del seminario “Non lasciare indietro nessuna bambina e nessun bambino. Alleanze in costruzione”

In occasione della Giornata Internazionale dei Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza (20 novembre), sabato 18 novembre è stato organizzato il seminario conclusivo del progetto. Il seminario si è aperto con una breve restituzione dei principali risultati della valutazione. In seguito si sono succeduti alcuni interventi di approfondimento delle tematiche relative all'importanza di investire nel sistema dei servizi per l'infanzia. Una referente del Gruppo Nazionale Nidi e Infanzia, ha sottolineato l'importanza delle politiche pubbliche a sostegno dell'infanzia che si concretizzano in politiche inter-settoriali a diversi livelli, regionali e locali, che devono essere coerenti e in continuità. Rilevante è stato il Decreto Legislativo n.65 del 2017 che ha portato al riconoscimento degli Asili nido, rinominandoli in “Nidi d'Infanzia”. La novità è che sono servizi a base educativa, pensati per la crescita e lo sviluppo dei bambini e delle bambine e non solo a base sociale, di servizio per le famiglie, come finora sono stati considerati.

Con la Pediatra Referente Regionale del Programma 11 - Primi 1000 giorni del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 - Regione Piemonte si è approfondita la fase dei primi 1000 giorni di

vita come periodo estremamente importante e florido per gettare le basi dello sviluppo cognitivo, emotivo, sociale del bambino/a attraverso un processo di *nurturing care*.

Infine, tramite l'intervento di una Pedagogista del Dipartimento di Filosofia e Scienze dell'Educazione dell'Università degli Studi di Torino, ci si è concentrati su quali elementi sono imprescindibili per garantire una relazione di cura educativa e servizi per l'infanzia di qualità: educatori, educatrici e insegnanti formati e preparati; presenza di un progetto pedagogico che abbia al centro il bambino e la bambina, valorizzando le sue competenze; spazi adeguati e accoglienti, predisposti appositamente per i bambini (terzo educatore); collaborazione tra i servizi stessi, per offrire un'offerta complementare ma anche attenzione alle relazioni tra educatrici, con le famiglie e la comunità di riferimento.

Dopo gli interventi delle tre esperte, si è svolta una conversazione a più voci su come orientare la programmazione e l'organizzazione dei servizi nel prossimo futuro, a partire dall'eredità del progetto. Sono stati inviati a riflettere alcuni genitori, il pediatra referente Programma Primi 1000 giorni del Piano Locale della Prevenzione - ASL TO3, la Responsabile Area Minori e Famiglie del CISS, la Referente della Biblioteca Carlo Levi di Torre Pellice, il Dirigente scolastico dell'IC Gianni Rodari Torre Pellice, la Responsabile della Sezione Educativa 0-6 - Coop. Valdocco e l'Assessore alle Politiche sociali ed educative del Comune di Torre Pellice referente del Patto Educativo di Comunità.

Dal confronto è emerso che i servizi devono diventare sempre più spazi di aggregazione e socializzazione educativa. I genitori hanno bisogno di opportunità per stare insieme, scambiarsi consigli e opinioni e i servizi possono contribuire a questa necessità, offrendo spazi, tempo e competenze. È necessario, inoltre, sperimentare nuove modalità per contattare e coinvolgere le famiglie in situazioni di svantaggio, che spesso non frequentano i servizi, ma che, invece, più di altre, ne avrebbero bisogno. Nel sostenere chi è più in difficoltà occorre comunque rivolgersi e coinvolgere tutta la comunità, valorizzando le risorse presenti. Questa è ritenuta la sfida più grande, che può fare la differenza. Un sistema integrato di servizi necessita di risorse e finanziamenti adeguati per essere diffuso e di qualità. Occorre anche che ci sia una rete di collaborazione tra i vari servizi, enti, associazioni della comunità educante che, lavorando insieme, possono fare rete comune e mettere a sistema le risorse per offrire sempre più servizi di qualità e rispondenti alle esigenze delle famiglie. In questo senso le nuove politiche di programmazione per l'infanzia sono opportunità che, in continuità con il progetto, possono aiutare ad investire su un sistema di servizi per l'infanzia integrato di qualità attento alle disuguaglianze sociali e di salute e alla povertà educativa. L'esperienza progettuale, durata cinque anni perturbati dalla pandemia, è stata un'occasione significativa di riconoscimento reciproco dei servizi in relazione con le famiglie e le risorse della comunità locale e di avvio di una collaborazione generativa per il futuro prossimo.

5. Lezioni apprese e raccomandazioni

5.1 Lezioni e raccomandazioni sulla strategia e metodologia di valutazione

La valutazione di impatto realizzata da DoRS si è concentrata nel valutare la macro azione che ha riguardato **l'ampliamento dell'offerta educativa** per bambini 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 incontrare e **coinvolgere le famiglie**, soprattutto quelle che vivono situazioni di svantaggio socio-economico. Questa difficoltà è stata riscontrata durante la fase di ascolto iniziale, nella partecipazione ai laboratori di comunità e nella somministrazione del primo questionario. Questo anche perché la prima somministrazione è avvenuta durante la pandemia di Covid-19 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. Nonostante il periodo difficile, è stata 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 1 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 durante la seconda somministrazione. La maggior difficoltà, tuttavia, 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 (email, messaggi Whatsapp, telefonate, affissione di locandine in luoghi significativi, contatto personale) sono stati molti ma probabilmente non del tutto sufficienti. 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 con quella familiare e dall'apprendimento di competenze genitoriali nella vita quotidiana, difficoltà accentuate nel caso di famiglie in situazione di vulnerabilità sociale (Con i Bambini, 2018).

In generale, è importante costruire dei **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). Le modalità di *outreach* sono molteplici, ma accomunate dal fatto che sono gli operatori e i servizi ad andare verso le persone, e non attenderle nei servizi, che più hanno bisogno e che spesso sono escluse e non frequentano i servizi. Le situazioni *outreach* concordate prevedono un incontro e un dialogo prestabilito in luoghi e orari concordati con gli interlocutori. Le situazioni provocate, invece, sono spontanee e avvengono tramite un contatto porta a porta, interventi mirati durante specifiche occasioni o l'allestimento di stand/strutture itineranti (ibid). 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-partecipata** è un metodo appropriato per condurre ricerche sociali orientate 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 e confermandone 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 che 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 dei servizi da parte delle famiglie tramite tecniche quantitative (questionario).

La **collaborazione tra i partner** si è rivelata essere spesso difficoltosa, ma allo stesso tempo ci sono state "azioni di recupero" tanto che il progetto avanzava con le sue evidenti inter-connessioni 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 in capo ad un 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 sottolinearne 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).

5.2 Lezioni e raccomandazioni sulla *legacy* del progetto

Il territorio della Val Pellice presenta molteplici servizi e attività rivolti alla fascia 0-6 anni. In un territorio montano, a più alto rischio di spopolamento, 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.

Il progetto **lo sto bene qui in montagna!**, tramite molteplici azioni intersettoriali, ha migliorato la qualità delle strutture che ospitano i servizi per l'infanzia (ad esempio tramite l'efficientamento energetico dell'Asilo nido comunale di Torre Pellice) ma anche la qualità dei servizi stessi. Sono stati proposti percorsi condivisi tra Asilo nido e Scuola dell'Infanzia per la formazione degli operatori, sono stati attivati nuovi servizi (Sabato gioco), si è cercato di offrire un sostegno pedagogico ai genitori tramite lo Sportello di supporto alla genitorialità. È stato attivato un Fondo di sostegno per le famiglie con difficoltà socio-economiche e creato un vademecum per facilitare la comunicazione e la collaborazione tra scuola e famiglie straniere.

I risultati del progetto esprimono il riconoscimento e l'apprezzamento dei genitori nei confronti dei servizi. Il progetto stesso, infatti, è stato un'occasione di conoscenza dei servizi, soprattutto per le famiglie con titolo di studio medio e basso. L'utilizzo di alcuni servizi è diminuito poiché intervistando le stesse famiglie, con il secondo questionario, i figli nel frattempo sono cresciuti e diventati "fuori età". 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, segno dell'importanza per le famiglie di queste opportunità. I servizi sono giudicati e valutati molto positivamente dalle famiglie. Le motivazioni del non utilizzo dei servizi sono eterogenee, anche se 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 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 un'adeguata *nurturing care* ai propri figli e figlie (e a 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 che ci fosse poco collegamento tra i diversi partner del progetto e anche durante le varie fasi della valutazione è stato spesso difficile coinvolgere i diversi enti. Questa criticità è in parte superata a progetto concluso: dai laboratori realizzati nel 2023 è emerso che 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 0-6 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. Anche la volontà di restituire al territorio la ricchezza del progetto tramite il **seminario**, può considerarsi il frutto della capacità di fare sinergia tra i diversi attori, per lo meno quelli più coinvolti nella *governance*.

In tal senso è importante che **i servizi diventino sempre più una rete educante in una comunità educante. Una rete con snodi di responsabilità chiari, riconosciuti e integrati** che adotti 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.

In conclusione, 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 di per sé stesse 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* e favorente una comunità educante.

Continuare ad investire in questa direzione, oltre la fine del progetto con gli insegnamenti e le indicazioni nati da esso – e ci sono le possibilità concrete date dalla nuova programmazione inter/settoriale –, vuol dire – come ci ricorda il pediatra Giorgio Tamburlini (2023) - mettere delle 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 la comunità

nel suo insieme. **Con un'attenzione e un ascolto sensibile alle situazioni più svantaggiate e vulnerabili.**

Il testo è a cura di Mara Grasso, Claudio Tortone (DoRS Regione Piemonte - ASL TO3), Alessandro Migliardi (DoRS Regione Piemonte e Servizio Sovrazonale di Epidemiologia - ASL TO3).

Ringraziamo per le attività relative alla valutazione di impatto: Maurizio Marino (SCadU Servizio Sovrazonale di Epidemiologia) e Gloria Guidetti (Specializzanda in Psicologia della Salute - Università degli Studi 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.

6. Allegati

(raccolti in un documento a parte)

- 1. Questionario**
- 2. Programma Seminario 18 novembre 2023**
- 3. Brochure con i principali risultati della valutazione di impatto**
- 4. Presentazione dell'indagine**
- 5. Lettera informativa per i genitori**
- 6. Griglia di osservazione**
- 7. Report dei laboratori qualitativi 2019**
- 8. Report correlazione con senso di appartenenza alla comunità**
- 9. Report dei laboratori qualitativi 2023**

7. Bibliografia di riferimento

- Aresi, G., Boniforti, D. (2021), *Progettazione e valutazione*, in Arcidiacono, C., De Piccoli, N., Mannarini, T., Marta, E. (a cura di), *Psicologia di Comunità. Volume II: Metodologia, ricerca e intervento*, Milano: FrancoAngeli srl
- Blane, D. (1993), *Social selection: what does it contribute to social class differences in health?*, in "Sociology of Health and Illness", n. 15, pp. 1-15.
- Bonaiuto, M., Fornara, F., Aiello, A., Bonnes, M. (2002), *La qualità urbana percepita [The perceived urban quality]* in M. Prezza & M. Santinello (Eds.). *Conoscere la comunità* (pp.133–160). Bologna: Il Mulino

- Capra, P., Dettoni, L., Suglia, A., Di Pilato, M., Marino, M., Ragazzoni, P., Scarponi, S. (2016), *Disuguaglianze e prima infanzia. Interventi precoci per un futuro in Salute*, https://www.dors.it/documentazione/testo/201610/PolicyBrief_definitivo2016.pdf
- Capra, P., Fubini, L., Gilardi, L., Grosini, M., Penasso, M., Piccinini, G., Scarponi, S. (2019), *Prima infanzia e disuguaglianze: 1. Gli interventi di educazione prenatale e postnatale*, <https://www.dors.it/documentazione/testo/201907/Report%201%20-%20Gli%20interventi%20di%20educazione%20prenatale%20e%20postnatale%2000620.pdf>
- Capra, P., Fubini, L., Gilardi, L., Grosini, M., Penasso, M., Piccinini, G., Scarponi, S. (2019), *Prima infanzia e disuguaglianze: 2. Gli interventi a supporto della Genitorialità*, <https://www.dors.it/documentazione/testo/201907/Report%202%20-%20Gli%20interventi%20a%20supporto%20della%20genitorialit%C3%A0%2000620.pdf>
- Capra, P., Fubini, L., Gilardi, L., Grosini, M., Penasso, M., Piccinini, G., Scarponi, S. (2019), *Prima infanzia e disuguaglianze: 3. Le visite domiciliari*, <https://www.dors.it/documentazione/testo/201907/Report%203%20-%20Visite%20Domiciliari%20110719.pdf>
- Con i Bambini Impresa Sociale (2016), *Bando Prima Infanzia (fascia di età 0-6)*, <https://www.conibambini.org/wp-content/uploads/2016/10/Bando-Prima-Infanzia-2016.pdf>
- Con i Bambini Impresa Sociale (2017), *Facciamo squadra. Primo bilancio di missione 2017* <https://www.bilanciodimissione.it/conibambini-2017/parte-prima/il-fenomeno-della-poverta-educativa-in-italia/>
- Con i Bambini Impresa Sociale (2018), *Bando Prima Infanzia. Risultanze giornate di confronto*, <https://www.conibambini.org/wp-content/uploads/2019/02/Linee-guida-per-la-progettazione-sulla-Prima-Infanzia.pdf>
- Con i Bambini Impresa Sociale (2023), *Asili nido: ancora troppi divari nell'offerta sul territorio*, <https://www.conibambini.org/osservatorio/asili-nido-ancora-troppi-divari-nell-offerta-sul-territorio/>
- Davidson, W. B., Cotter, P. R. (1986), *Measurement of Sense of Community Within the Sphere of city*, in "Journal of Applied Social Psychology", n. 16, pp. 608-619.
- Europe Commission (2020), *Strengthening the quality of early childhood education and care through inclusion*, <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/d25366dd-c578-11ea-b3a4-01aa75ed71a1/language-en#>
- Fetterman, D., Bowman, C. (2002), *Experiential education and empowerment evaluation: Mars rover educational program case example*, in "Journal of Experiential Education", n. 25 (2), pp. 286–295.
- Fetterman, D. (2021), *Empowerment evaluation*, in Better evaluation online <https://www.betterevaluation.org/methods-approaches/approaches/empowerment-evaluation>
- Gattino, S., De Piccoli, N., Fassio, O., Rollero, C., (2013), *Quality of life and sense of community. A study on health and place of residence*, in "Journal Of Community Psychology", Vol. 41, No. 7, pp. 811–826.
- Green, L.W., Gielen Carlson, A., Ottoson J.M., Peterson, D.V., Kreuter, M.W. (2022), *Health Program Planning, Implementation, and Evaluation: Creating Behavioral, Environmental, and Policy Change*, Johns Hopkins University Press
- Irwin LG, Arjumand Siddiqi RN, Hertzman C. (2007), *Early Child Development: A powerful equalizer. Final report for the World Health Organization's Commission on the social determinants of health*, in: apps.who.int/iris/bitstream/10665/69729/1/a91213.pdf?ua=1
- ISTAT, (2022), *Offerta di nidi e servizi integrativi per la prima infanzia. Anno educativo 2020-2021* <https://www.istat.it/it/files//2022/10/report-asili-nido-2020-2021.pdf>
- ISTAT,(2021), *Censimenti permanenti. Data warehouse*,

- <http://dati-censimentipermanenti.istat.it/#> consultato in data 15/09/2023
- Laverack, G., Pratley, P. (2019), *The empowerment model of society and health*, https://www.dors.it/documentazione/testo/201906/commentary_eng.pdf
- Laverack, G. (2018), *Salute pubblica. Potere, empowerment e pratica professionale*, Roma: Il Pensiero Scientifico Editore
- Lemma, P. (2019), *Promuovere salute: principi e strategie*, Roma: Il Pensiero Scientifico Editore
- Martini, E.R., Torti, A. (2003), *Fare lavoro di comunità: riferimenti teorici e strumenti operativi*, Roma: Carocci Faber.
- Openopolis, Impresa Sociale Con I Bambini (2018), *I servizi per minori nelle aree montane*, <https://www.openpolis.it/i-servizi-per-i-minori-nelle-aree-montane/>
- Openopolis, Impresa Sociale Con I Bambini (2019), *Asili nido in Piemonte: il divario con le regioni del nord e le disparità interne*, <https://www.openpolis.it/asili-nido-in-piemonte-il-divario-con-le-regioni-del-nord-e-le-disparita-interne/>
- Openopolis, Impresa Sociale Con I Bambini (2019), *Le mappe della povertà educativa*, [https://www.openpolis.it/wp-content/uploads/2019/11/Le-mappe-della-povert%C3%A0-educativa .pdf](https://www.openpolis.it/wp-content/uploads/2019/11/Le-mappe-della-povert%C3%A0-educativa.pdf)
- Openopolis, Impresa Sociale Con I Bambini (2019), *Il ruolo educativo e la presenza delle scuole dell'infanzia*, <https://www.openpolis.it/il-ruolo-educativo-e-la-presenza-delle-scuole-dellinfanzia/>
- Openopolis, Impresa Sociale Con I Bambini (2020), *L'esperienza scolastica nelle aree interne* <https://www.conibambini.org/wp-content/uploads/2019/04/Lesperienza-scolastica-nelle-aree-interne-19-maggio-2020.pdf>
- Openopolis, Impresa Sociale Con I Bambini (2021), *Le mappe della povertà educativa in Piemonte* https://www.openpolis.it/wp-content/uploads/2021/07/mappe_piemonte.pdf
- Openopolis, Impresa Sociale Con I Bambini (2023), *Asili nido: ancora troppi divari nell'offerta sul territorio* <https://www.conibambini.org/osservatorio/asili-nido-ancora-troppi-divari-nell-offerta-sul-territorio/>
- Prezza, M., Costantini, S., Chiarolanza, V., & Di Marco, S. (1999), *La scala italiana del senso di comunità*, in "Psicologia della Salute", n. 3/4, pp. 135-159
- Procentese, F., Marta, E. (2021), *Ricerca-azione partecipata*, in Arcidiacono, C., De Piccoli, N., Mannarini, T., Marta, E. (a cura di), *Psicologia di Comunità. Volume II: Metodologia, ricerca e intervento*, Milano: FrancoAngeli srl
- Rapporto ISTAT (2020), *Nidi e servizi educativi per l'infanzia – Stato dell'arte, criticità e sviluppi del sistema educativo integrato 0-6*, https://www.istat.it/it/files//2020/06/report-infanzia_def.pdf
- Ripamonti, E. (2021), *Collaborare. Metodi partecipativi per il sociale. Nuova edizione*, Roma: Carocci Faber
- Sica M. (2020), *Contrastare la povertà educativa dei bambini. L'impegno delle fondazioni di origine bancaria*, in *Animazione sociale*, n. 334, pp. 18-26
- Tamburlini G. (2014), *Interventi precoci per lo sviluppo del bambino: razionale, evidenze e buone pratiche*, in *Medico e Bambino*, n.33, pp. 232-239
- Tamburlini G. (2023), *I bambini in testa. Prendersi cura dell'infanzia a partire dalle famiglie*, Roma: Il Pensiero Scientifico Editore
- Tartaglia S. (2004), *"Il senso di comunità in contesti urbani: determinanti sociali e psicologiche"*, tesi di Dottorato
- Wickham, S., Anwar, E., Barr, B., Law, C., & Taylor-Robinson, D. (2016), *Poverty and child health in*

the UK: using evidence for action, in *Archives of disease in childhood*, 101(8), 759–766

World Health Organization (2018), *La nurturing care per lo sviluppo infantile precoce*, traduzione italiana a cura di Centro per la Salute del bambino CBS Onlus
<https://www.dors.it/documentazione/testo/201810/Nurturing%20care-italiano.pdf>

World Health Organization (2020), *Improving early childhood development: WHO Guideline*,
<https://www.who.int/publications/i/item/97892400020986>

World Health Organization. Regional Office for Europe. (2020), *Framework on Early Childhood Development in the WHO European Region*, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332068>