

**Servizio Accoglienza Vita ETS**

**C.F. 92003180376**

**RELAZIONE  
DEL SERVIZIO  
SOCIO-EDUCATIVO**

Dott.ssa Maria Elena Zacchà Rondinini Tanari

30 aprile 2024



## Sommario

Analisi della realtà esistente e delle attività svolte nel 2023 .....	5
Centro d'Ascolto.....	5
Rischi i.v.g. (interruzione volontaria di gravidanza) – a cura di Rossella Montedoro .....	5
Progetti Aiuto Vita e Regalo Nascita .....	12
Accoglienza SAV .....	15
Progetto La Freccia del Tempo .....	18
Formazione Utenti .....	18
Sensibilizzazione.....	19
Partecipazione a Tavoli Tecnici .....	20
Collaborazioni .....	21
Volontariato .....	22
Operatori professionali .....	22
Formazione Operatori .....	23
Università di Bologna .....	23



## Analisi della realtà esistente e delle attività svolte nel 2023

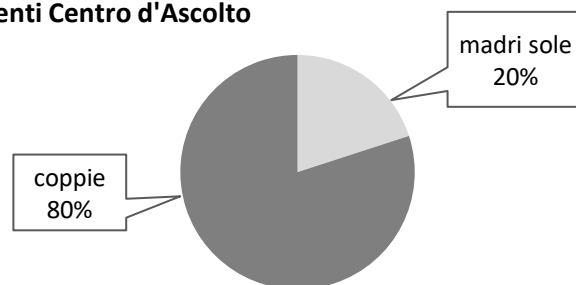
### Centro d'Ascolto

Il Centro d'Ascolto del SAV rappresenta il primo contatto con le donne, madri e/o gestanti che chiedono aiuto. Offre una presenza quotidiana garantita dagli operatori e dai volontari per accogliere, individuare bisogni, offrire una prima proposta di assistenza, ed eventualmente, quando necessario, un orientamento verso altri enti o risorse del territorio.

I colloqui si svolgono sia in presenza e sia per via telefonica, secondo le esigenze che si manifestano.

Nell'anno 2023, il numero dei colloqui effettuati in presenza è stato **152**, mentre **253** sono stati i casi seguiti telefonicamente dalla nostra operatrice, per un sostegno socio-psicologico.

Utenti Centro d'Ascolto



Dall'analisi della casistica, si conferma che anche quest'anno, così come già osservato negli ultimi anni, non sono state principalmente le madri sole quelle che si rivolgono al nostro Servizio, bensì si confermano in disagio numericamente prevalenti le coppie genitoriali.

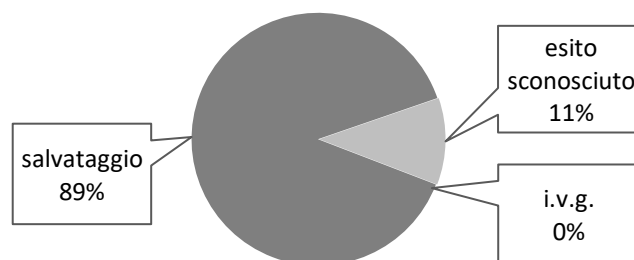
Fra le problematiche riportate, ciò che accomuna la maggior parte delle famiglie che si rivolgono al SAV continua ad essere una grande difficoltà economica dovuta alla mancanza del lavoro, a cui si aggiungono le problematiche alloggiative e vari indebitamenti.

Si ricorda che **il Centro di Ascolto è aperto al pubblico dal lunedì al venerdì nei seguenti orari:**

**lun - mar - mer - gio - ven dalle 9.30 alle 12.30**  
**mar - gio dalle 15.00 alle 17.30**

### RISCHI I.V.G. (INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA) – A CURA DI ROSSELLA MONTEDORO

I casi da noi seguiti in cui vi è stato un rischio di i.v.g. nel 2023 sono stati **9**, di cui **8** hanno comportato il *salvataggio*, sia tramite il sostegno morale e psicologico fornito attraverso i colloqui di presa in carico, sia mediante l'attivazione del Progetto Aiuto Vita (*adozione prenatale a distanza*), 0 interruzioni volontarie, 1 caso dall'esito non pervenuto.



Nei casi in cui la motivazione inizialmente addotta, in quanto oggettiva, è stata di tipo prevalentemente economico e tale da condurre alla presa in considerazione dell'interruzione

volontaria di una gravidanza non programmata, abbiamo continuato a rilevare una rapidamente crescente omologazione tra le donne italiane e quelle straniere per quanto concerne il numero di figli già esistenti al momento della richiesta di aiuto per la gravidanza in atto, nel senso che un figlio in più da accogliere responsabilmente ha comportato in entrambi i tipi di popolazione la richiesta di una riflessione approfondita riguardo le reali possibilità di aiuto esistenti, nel pubblico e nel privato, a differenza degli anni precedenti.

Abbiamo infatti continuato a registrare un calo nel tasso di fertilità anche nelle donne straniere, come ben evidenziato anche dal numero dei figli presenti per cui le mamme richiedono l'abbigliamento al nostro servizio di distribuzione del guardaroba estivo ed invernale nella fascia 0-11. La fascia più richiesta interessa i nuclei con 2 figli, si sono ridotti significativamente quelli con 3 o più figli e si è manifestato un vuoto crescente nella fascia di accesso di donne al loro primo figlio, indice del calo evidente di natalità anche per i primi nati. Parallelamente si è pressoché dimezzata la richiesta di corredi, i nostri kit-nascita per i nascituri.

Nell'ambito delle motivazioni più propriamente logistiche e di vita, abbiamo riscontrato situazioni caratterizzate da vari ambiti di fragilità, immersi in contesti scarsamente supportati.

Nell'anno 2023, in alcuni casi a rischio i.v.g. da noi seguiti, ci siamo trovati di fronte a condizioni di vita delle rispettive famiglie di origine ed a vissuti di mancata crescita personale della donna nei diversi ambiti di vita (scolarizzazione desiderata, formazione, inserimento nel mondo lavorativo, socializzazione), con conseguente e inevitabile abbassamento della propria autostima derivante dalla scarsa auto-realizzazione personale e relazionale.

Dall'ultimo Report annuale della Regione Emilia-Romagna del Gennaio 2024, riferito all'anno 2022 e basato sui dati del flusso informativo delle Interruzioni Volontarie di Gravidanza, raccolti per conto di ISTAT e comprendenti i dati di tutte le i.v.g. effettuate presso le strutture sanitarie della Regione, risulta che il numero degli Aborti Volontari eseguiti nell'anno in esame è stato pari a 5.936, con un aumento del 5 % rispetto al 2021, di cui 5.272 a carico di donne residenti in regione.

Le strutture sanitarie che nel 2022 in regione hanno praticato le IVG sono 32, in aumento rispetto all'anno precedente, in quanto a fine 2022 è iniziata l'offerta farmacologica anche nei consultori.

Il dato 2022 evidenzia un aumento del 4,7 % dei casi rispetto al 2021, ma una diminuzione dell'8,7 % rispetto al dato del 2019. Considerando che il 2020 e il 2021 sono stati gli anni della pandemia, si ritiene corretto valutare l'andamento delle IVG in un confronto con il periodo pre-covid (anno 2019). Dopo un periodo di costante diminuzione delle IVG, quest'anno in regione si è osservato un nuovo aumento dei casi (+265).

Nel 2022 si evidenzia un aumento sia delle IVG che dei parti, questo in maniera meno evidente; il tasso di abortività (i.v.g. di residenti per 1.000 donne residenti in età 15-49) è pari al 6 per mille. Anche il rapporto di abortività (i.v.g. di residenti per 1.000 nati residenti) aumenta rispetto all'anno precedente (177,1 per mille).

Riguardo alle Caratteristiche Socio-Demografiche delle donne, è risultato che le residenti (5.272 casi) costituiscono l'88,6 % degli interventi eseguiti in regione; di questi il 39,5 % è a carico di cittadine straniere, permanendo stabilmente elevato sul totale, se si pensa alle proporzioni delle rispettive popolazioni residenti. La percentuale di donne straniere varia dal 33,8 % della Romagna al 45,1 % dell'AUSL di Piacenza. L'analisi per Paese di provenienza evidenzia che più del 60% delle cittadine straniere proviene da 7 Stati (Nigeria, Romania, Marocco, Albania, Moldavia, India e Cina). Tra di esse risulta una grande variabilità, andando dal 9 per mille per le cittadine rumene al 39,5 per mille per le donne nigeriane. Analoghe considerazioni valgono anche per il fenomeno, nella stessa popolazione di donne straniere, dell'abortività ripetuta, in particolare per quanto riguarda le donne nigeriane.

Relativamente alle altre variabili socio-demografiche, al fine di delineare la popolazione maggiormente interessata agli interventi ed alle politiche regionali di prevenzione e sostegno alla genitorialità, la distribuzione per classi di età tende a spostarsi verso le classi più alte: la grande maggioranza dei casi si concentra nelle classi 30-34 anni (23,4 %), 35-39 anni (22,3 %) e 25-29 anni (20,5 %). Tra le cittadine straniere le i.v.g. si concentrano maggiormente nelle classi di età delle donne comprese tra i 25 e i 39 anni, mentre nelle italiane le i.v.g. sono più distribuite, anche se le percentuali maggiori si ritrovano nelle classi di età comprese tra i 30 ed i 39 anni.

Le i.v.g. effettuate da residenti minorenni sono state 121, in leggero aumento, tra cui prevalgono le ragazze italiane.

In base allo stato civile, il 56 % risulta nubile, il 39,4 % coniugata o unita civilmente, il 4,5 % è separata, divorziata o vedova; la quota di donne nubili è maggiore tra le italiane, pari al 66,8 %, in aumento, rispetto alle cittadine straniere, pari al 39,4 %.

In base al titolo di studio, il 34,4 % ha una bassa scolarità, il 48,7 % ha un diploma di scuola media superiore, mentre le laureate sono il 16,9 %.

Analizzando la condizione professionale, il 54,8 % è occupata, il 15,2 % è casalinga, il 19,6 % è disoccupata o in cerca di prima occupazione (dato decisamente più elevato rispetto al 8,5 % di non occupate tra le residenti che hanno partorito nello stesso anno) e l'9,4 % è studentessa. Come per la scolarità, anche per la condizione professionale le differenze in base alla cittadinanza sono evidenti, nel senso che le donne straniere sono più frequentemente delle italiane disoccupate o casalinghe.

Per quanto concerne il luogo della certificazione, il 73,1 % delle donne residenti si è rivolto al Consultorio Familiare, dato in aumento e decisamente più alto della media nazionale; seguono il medico di fiducia e un ambulatorio ostetrico-ginecologico.

Il 30,1 % delle i.v.g. presenta una certificazione d'urgenza, dato decisamente superiore alla media nazionale.

Ben oltre la metà degli interventi (74 %) vengono eseguiti entro la 9° settimana di gestazione, dato questo in aumento; sono 12,5% quelli eseguiti tra la 9° e la 10° e il 6,9 % quelli eseguiti ad 11°-12° settimane; il 6,0 % è arrivata all' intervento di i.v.g. ad un'età gestazionale superiore alle 12° settimane e quindi ascrivibile nei cosiddetti aborti "terapeutici", in leggero aumento.

Calcolando il tempo di attesa come differenza tra data dell'intervento e data del certificato, nel 2022 le i.v.g. effettuate entro una settimana di attesa sono 51,8 %, 41,6 % tra 8 e 14 giorni, 4,5 % tra 15 e 21 giorni; quelle con tempo di attesa superiore alle 3 settimane sono il 2 %, contro un dato nazionale del 3,8 %.

Quanto alla metodica utilizzata, c'è stata una impennata nel maggior ricorso al trattamento farmacologico con RU486, pari al 65,6 % del totale, dovuto anche al fatto che per tutto il 2022 il periodo di somministrazione è stato esteso alle 9 settimane di gestazione. L'aumento è dovuto anche al continuo aumento della sua somministrazione in regime ambulatoriale tramite i Consultori.

Per le donne che usufruiscono della metodica farmacologica risulta una maggiore frequenza di cittadine italiane, un titolo di studio medio-alto ed una occupazione lavorativa.

Sono questi dati che ci confermano, ancora una volta, quanto siano importanti, per una scelta più consapevole della maternità, una corretta e precoce informazione, una efficace opera di prevenzione volta alla rimozione delle maggiori cause dell'aborto volontario e la costruzione di una rete integrata di supporto alla maternità, specie in situazioni difficili per la sua prosecuzione.

Per quanto riguarda in particolare le **15** donne che si sono rivolte al nostro Servizio nel 2023, per cui si è dimostrato rilevante il nostro aiuto di tipo economico (Progetto Aiuto Vita - A.V.,

intero o parziale), unitamente alla costruzione di una relazione d'aiuto stabile e duratura e di una rete di supporto esterna, grazie a cui poter condividere l'impegno di una scelta difficile e coraggiosa in un momento critico del proprio percorso di vita, abbiamo registrato dei cambiamenti significativi: 3 di questi in particolare meritano alcune considerazioni specifiche. Si è abbassato notevolmente e stabilmente il numero dei figli già presenti, primipare o con 1 o 2 figli al massimo; sono aumentate le donne cittadine italiane, al primo o al 2° figlio e di età più elevata; non sono arrivate le studentesse, negli anni passati soprattutto camerunensi.

Per le donne italiane, ma è un dato che possiamo estendere e generalizzare a tutti i casi da noi seguiti, un dato nuovo di rilievo è rappresentato dal non essere perlopiù delle madri sole, ma nubili o separate con un partner (sia convivente che non) ed accomunate dalla presenza di difficoltà legate sia alla gestione del bimbo che all'assetto generale della propria vita: maternità al 30 %, gestire in regime di semi-convivenza figli avuti da precedenti relazioni, con un affaticamento dei rapporti e degli stili di vita, magari anche in assenza di figure adeguate a fungere da *care giver*. Tutto ciò ha sottoposto la futura madre ad un surplus di stress psicofisico, almeno per tutta la gravidanza ed il primo anno di vita del bambino. Un tale intreccio di problematiche ci ha visto impegnate anche a cercare di colmare quei buchi affettivi e relazionali irrisolti, per una ricompattazione in termini di tenuta psicologica, al fine anche di prevenire l'eventualità di uno scompensamento, spesso manifesto quando dei funzionamenti al limite si intersecano con l'assenza di una adeguata presa in carico integrata, a riprova di quanto la ricomposizione dei nuclei disgregati ed il sostegno alle fragilità individuali e relazionali costituiscano un fattore altamente protettivo, in vista della tenuta di una scelta ponderata e più consapevole come quella di una maternità in situazioni di difficoltà.

Dopo l'ascolto ed una prima lettura condivisa delle singole situazioni particolari, abbiamo informato e supportato le donne nel percorso che le ha portate a ponderare la scelta in favore di proseguire la gravidanza e tenere il bambino, nel pieno rispetto del principio di autodeterminazione delle stesse.

Le motivazioni più strettamente materiali e logistiche (**situazione economica e abitativa precarie, il rischio concreto della perdita del lavoro**, come spesso avviene per le colf, le badanti e le intestatarie di contratti a termine o a chiamata, con conseguente perdita della propria stabilità e autonomia, il non facile rientro nel mondo del lavoro, dopo esserne uscite almeno per un paio d'anni proprio a causa della gravidanza e della maternità) spesso ne hanno svelate o generate altre più profonde, di qualità più strettamente relazionale: **rapporto di coppia instabile o conflittuale, interruzione di una già precaria relazione di coppia**, spesso con una deresponsabilizzazione da parte del **padre del bambino**, almeno nel primo periodo di maggiore difficoltà.

Un dato saliente riguarda le cosiddette recidive, ossia quelle donne che si sono rivolte al nostro Servizio all'inizio della gravidanza, chiedendo un colloquio per essere aiutate nella scelta se tenere o meno il bambino, **che avevano già fatto ricorso in passato ad una i.v.g.** Significativo è il dato che tutte si sono dichiarate desiderose di non voler più ripetere l'esperienza drammatica e traumatica di un'interruzione volontaria di gravidanza, anche quando effettuata con il ricorso al metodo farmacologico.

Come tutti gli anni non è mancato il ritorno di alcune delle donne che avevano già usufruito in passato di un Progetto Aiuto - Vita (casi **ex-A.V.**): nei casi di gravidanze non programmate intercorse in condizioni "difficili", sia economiche che "esistenziali", pur senza la reale presenza di un rischio-aborto, abbiamo erogato un aiuto economico ridotto rispetto al precedente e riefettuata la presa in carico. La richiesta di aiuti materiali, già subito dopo la scoperta della gravidanza e poi dalla nascita del bimbo, sta sempre lì a rimarcare l'urgenza di aiuti concreti e duraturi di tipo "pubblico", oltre che "privato" come il nostro, per una più efficace prevenzione



post-concezionale dell'aborto volontario ed un incremento della Natalità, ormai già da un po' di anni non più differibile e a partire dal 3° mese di gravidanza.

Anche nel 2023, per tutte quelle donne che, essendo arrivate al nostro Servizio in uno stato avanzato della gravidanza o prossime al parto, ma che hanno tuttavia presentato le caratteristiche di difficoltà materiali e di disagio nel dover allevare un altro figlio, o che avevano comunque presentato un rischio di ricorso all'aborto, in cui però l'inviante era già intervenuto in tempo utile per la prevenzione dello stesso, abbiamo erogato un Progetto Aiuto Vita parziale.

Anche quest'anno si sono rivolte al nostro Servizio alcune giovani donne, alla loro prima o seconda gravidanza, recanti vissuti di un **disagio** preesistente, dato da un accudimento della famiglia d'origine non adeguato, appartenenti agli strati socio - culturali più bassi, con segni di trascuratezza o di pregressa tossicodipendenza; in tali situazioni si è resa necessaria una più complessa presa in carico della situazione dopo la nascita del bambino, in stretta collaborazione col Servizio Sociale Territoriale, allo scopo di offrire un contributo nell'osservazione della relazione madre - bambino ed un monitoraggio più attento dello stato psico-fisico e socio-relazionale della mamma nel *post-partum*, partecipando così attivamente alla costruzione di una efficace rete di sostegno alla diade madre-bambino.

La costante che maggiormente accomuna la totalità delle donne che si rivolgono al nostro Servizio è il forte vissuto di **solitudine** che provano nell'affrontare la scelta di portare avanti o interrompere la gravidanza in quanto, anche se nel migliore dei casi non vengono abbandonate dal padre del bambino, si ritrovano comunque a dover fronteggiare uno stato emotivo caratterizzato da un sovraccarico di responsabilità e dal senso di colpa, che le porta a non sentirsi all'altezza della nuova sfida, col conseguente prevalere di forti vissuti di inadeguatezza e sentimenti di rinuncia.

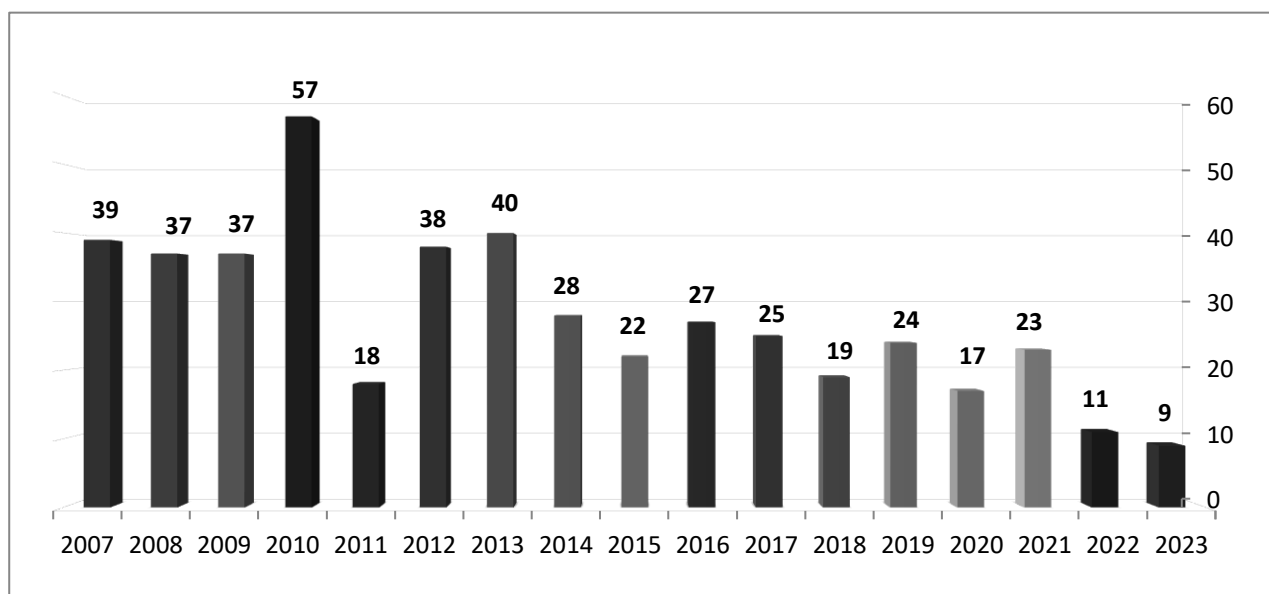
La fase continua di stagnazione **economica**, cui vanno ad aggiungersi gli effetti devastanti della pandemia e che colpisce anche le famiglie in precedenza compensate, i cosiddetti penultimi, la fascia grigia, di recente ridenominati "lavoratori poveri", ancor più severa per gli effetti della precarietà lavorativa e della crescente inflazione, specie negli strati sociali più bassi, a causa del peggioramento della situazione di vita dignitosa precedentemente guadagnata, può mettere alla prova la tenuta degli adulti e della coppia, specie quando la perdita o la precarietà del lavoro del capo-famiglia si è pressoché cronicizzata; questo può indurre le donne a rinunciare ad avere un altro figlio, sempre più spesso anche il primo o il secondo, costrette ad adeguarsi, tra difficoltà alloggiative e costi di vita crescenti, pur di non mettere a repentaglio una situazione di vita dall'equilibrio già instabile e precario, che come tale non consente, permanendo così le cose, di nutrire speranza e fiducia in un miglioramento generale che non si sa se, come e quando arriverà, in quanto lo stato di precarietà per sua stessa natura non permette scelte stabili come quella di un figlio.

Per ognuna di queste donne, in maniera personalizzata, restiamo un Punto di Ascolto e di Aiuto costante, per evitare loro una scelta non pensata e dettata solo dalla contingente situazione di difficoltà.

In questo contesto continua ad inserirsi il nostro **progetto di Aiuto Vita** che, anche se non sempre nella sua formulazione completa, contribuisce in maniera significativa a supportare le donne incinta, in difficoltà, venendo "personalizzato" caso per caso, all'interno dell'intero programma di intervento.

Parallelamente continuiamo nell'erogazione dei mini-progetti messi in campo già da qualche anno, a seguito di maggiori richieste di aiuto materiale in prossimità di una nuova nascita: si tratta del **Regalo Nascita (R.N.)**, consistente in 150,00 euro, erogato in un'unica soluzione e abbinato alla fornitura per alcuni mesi di pannolini, pensato per i casi più compensati, in aggiunta a tutti gli altri aiuti materiali e di supporto necessari nella prima infanzia, come il corredo, il latte in formula, gli alimenti per la prima infanzia, l'oggettistica neonatale piccola e grande, i prodotti da banco per la cura e la detersione del neonato.

Osservando i dati rilevati dal 2007, si evidenziano numeri variabili di anno in anno riguardo l'accesso al nostro Centro d'Ascolto di casi in cui è presente un elevato rischio ivg.



Resta evidente che il perfezionamento e l'allungamento del periodo di somministrazione dei metodi abortivi farmacologici, come la pillola dei 5 giorni dopo e la RU486, facilmente accessibili, ha una forte influenza sui dati da noi rilevati. L'iter di somministrazione è infatti talmente breve e precoce, praticamente a ridosso dell'accertamento dello stato di gravidanza, da ridurre al minimo il tempo in cui la donna può interrogarsi sulla reale portata di ciò che sta facendo e sulle conseguenze nella sua persona e nella sua vita, in una visione diacronica, che scaturiranno da un gesto così affrettato, con l'inevitabile aggravio delle conseguenze psicologiche che le i.v.g. è noto comportino comunque nel tempo, a breve o a lungo termine. La loro caratteristica intrinseca infatti è quella di impedire l'utilizzo di uno spazio di riflessione adeguato alla scelta, banalizzando di fatto l'aborto ed attuando un doppio inganno, sia sulla natura intrinseca della i.v.g. che nella sua modalità di attuazione bifasica, che non consente alla donna di poter tornare indietro, una volta iniziata l'assunzione. A ciò si aggiunge l'asetticità e la solitudine in cui viene attuata e vissuta la procedura e la successiva auto-colpevolizzazione, per non essersi concesse una riflessione più adeguata al tipo di scelta.

Ed è proprio questo tempo a disposizione della donna sempre più ridotto, oltre ad un più generico disinteressamento al problema anche nelle sue pur evidenti ed ormai strutturate ricadute sull'intera società, che ostacola e rende notevolmente più difficile al nostro Servizio (e più in generale all'intera comunità) l'intento di proporsi come una realtà alternativa, pronta ad offrire aiuti concreti: un sostegno ed un accompagnamento individuale, che passa per la costruzione di una rete valida di supporto nell'immediato e che aiuti anche a gettare le basi di un nuovo progetto di vita futuro, per aiutare le donne a poter fronteggiare l'inevitabile e repentino cambiamento di vita, aiutandole nel percorso di un cambio di prospettiva più in positivo.

Anche nel 2023 abbiamo registrato un numero elevato di richieste di aiuto da parte di donne gestanti o con bimbi molto piccoli, legate ai flussi di migranti provenienti da vari Paesi, nella percentuale di circa un terzo di tutte le donne richiedenti aiuto, tramite le strutture di prima accoglienza e grazie anche al più informale passaparola.

A fronte di richieste di aiuti specifici in tale ambito, è evidente come il progetto di accoglienza e assistenza da parte dei Servizi Sociali Territoriali, dovendosi far carico già di situazioni problematiche preesistenti, in media di lungo corso e complesse, principalmente legate a fragilità croniche, lavoro precario e difficoltà a reperire una abitazione, risulti

temporaneamente lacunoso, in quanto prima del compimento del 7° mese di gravidanza non hanno le risorse per poter intervenire adeguatamente, cosicché le donne sono nel frattempo costrette a trovare una o anche più ospitalità temporanee precarie e non sempre adeguate al loro status di gestanti.

Continuano infatti le richieste telefoniche “dirette” al nostro Servizio, di una Accoglienza immediata e gratuita da parte di donne gestanti, nel periodo che va dall’accertamento dello stato di gravidanza fino al 7° mese compiuto, termine oltre il quale il Servizio Sociale Territoriale competente è costretto per legge a farsene carico.

Ciò che continuiamo sempre di più ad auspicare è che l’informazione dell’esistenza di un’opportunità come quella di potersi rivolgere al SAV possa essere fornita maggiormente negli ambiti preposti, in quanto riconosciuta come un vero diritto della donna, da quello dei Consulenti a quello dei presidi ospedalieri e degli ambulatori medici privati. Nel 2023 abbiamo registrato un leggero aumento degli invii di donne incinte già al loro primo o secondo figlio da parte dei S.S.T.

A tal fine, l’ottica di pensiero che ci abita è quella che solo un’efficace e precoce prevenzione delle gravidanze cosiddette indesiderate o non programmate, unitamente ad altrettanto efficaci Politiche Familiari di contrasto alla crescente denatalità, possano arrivare a prevedere un aiuto concreto fin dalla scoperta dello stato di gravidanza in situazioni di difficoltà.

Nel 2023 c’è stato un ulteriore calo delle Nascite, che segna pertanto un punto di non ritorno, essendo già scese intorno alle 400.000 unità nel 2021 ed assestandosi intorno ai 390.000 nuovi nati nel 2022. Sempre meno sono anche i primi nati. Il Tasso di Fertilità è all’1,1. Noi e il Giappone condividiamo questo triste primato. Sempre meno figli equivale poi a sempre meno mamme e questo è un nodo critico ormai purtroppo strutturato.

L’inverno demografico già evidente da tempo nel nostro Paese, a causa della pandemia si è aggravato, ma è soprattutto a causa di scelte politiche mancate, che andavano messe in atto con continuità, come incidere sugli aspetti di Welfare che maggiormente spingono in tal senso, ad esempio un rapporto migliore a favore della conciliazione del tempo di lavoro e per la famiglia. Il *Family Act*, di cui l’*Assegno Unico Universale* rappresenta solo un primo step nell’ambito di un progetto strutturale più ampio, va nel verso giusto del sostegno alla maternità, in quanto va ad incidere sugli aspetti che spingono le famiglie alla natalità. Alla domanda ai giovani adulti circa il desiderio di avere dei figli, la risposta è di volerne e, potendo, di averne almeno 2.

Tuttavia, essendo iniziate troppo tardi le politiche attive volte a determinare un’inversione di tendenza, il Gap non sarà purtroppo colmabile nel breve periodo, ma occorreranno dai 10 ai 15 anni per avere degli effetti apprezzabili, come già successo in altri Paesi Europei come ad es. la Francia.

Ricordiamo infine che ci sarà possibile continuare ad attivare i Progetti Aiuto Vita ed i Regali Nascita nella misura in cui vi sarà una continua disponibilità da parte del nostro Servizio di tali offerte, pervenuteci con specifica causale da parte di privati.

A margine elenchiamo alcuni cambiamenti che si sono resi necessari, a fronte di situazioni mutate pervenuteci in quest’ultimo anno. A partire dal post-covid, essendoci una maggiore disponibilità di pannolini che residua, o per mancato ritiro da parte delle titolari dei progetti AV o per un aumento delle donazioni, siamo riusciti a regalarne saltuariamente anche alle numerose richiedenti al punto di ascolto. E’ aumentata la richiesta di latti speciali costosi, anche da parte dei Servizi, perché non sanno a chi rivolgersi. Sono aumentate le richieste di aiuto per i parti gemellari, che mandano subito le famiglie in difficoltà; essendo calate le donazioni di oggettistica neonatale usata, in quanto si è diffusa la pratica di rivendita e/o permuta, abbiamo cercato di sopperire con quanti più aiuti possibili e per periodi di tempo più prolungati. Anche nei casi in cui ci siamo scontrati con il rifiuto di corredini, vestiario ed oggettistica usati, anche

se in buono stato, per motivi culturali-religiosi non negoziabili, abbiamo comunque sopperito con altri aiuti equivalenti.

I Progetti e le Azioni che la Regione Emilia-Romagna prosegue nella messa in atto sono volti a prevenire e contenere il ricorso all'aborto volontario e finalizzati alla tutela della salute riproduttiva.

Nel 2022 è proseguita l'implementazione delle Buone Pratiche, contenute nel Documento "Il miglioramento dei Contesti Organizzativi nella prevenzione delle donne straniere: proposte di buone prassi", visibile nella Sezione Documentazione Regionale del sito: [www.saperidoc.it/consultori-famigliari](http://www.saperidoc.it/consultori-famigliari).

A seguito della predisposizione del Ministero della Salute delle Linee di Indirizzo sulla Interruzione Volontaria di Gravidanza con *mifepristone* e *prostaglandine*, la Regione Emilia Romagna ha adottato tali linee guida con determinazione del Settembre 2020, garantendo la possibilità di usufruire dell'i.v.g. con metodo farmacologico fino a 63 giorni, pari a 9 settimane compiute di età gestazionale, posticipando al 2021 la possibilità di esecuzione in regime ambulatoriale ed in strutture extra-ospedaliere, alla luce delle nuove indicazioni nazionali. Nel 2022 sono state fornite ulteriori indicazioni circa l'esecuzione dell'Ivg farmacologica nell'ambiente consultoriale.

Sono già stati presentati ai professionisti dei Consultori Familiari i risultati della Ricerca sulle Motivazioni che inducono le donne a chiedere l'i.v.g. La Ricerca ha valutato come e se le Motivazioni si sono modificate in questi anni. È in corso la pubblicazione di un documento riassuntivo con i risultati della ricerca. Sarà obiettivo del gruppo di lavoro regionale sull'applicazione della L. 194/78 analizzare le modifiche delle motivazioni espresse dalle donne ed emerse dalla ricerca, al fine di individuare quali siano gli interventi di prevenzione da programmare per i prossimi anni.

Nel 2022 sono proseguiti gli interventi di educazione all'affettività e sessualità nelle Scuole per il tramite degli Spazi Giovani, al fine di contrastare comportamenti a rischio tipicamente associati all'adolescenza e promuovere il benessere relazionale e sessuale, con un sostegno di 390.000 euro.

La Regione, per sostenere gli adolescenti e i giovani adulti a prendersi cura della propria salute sessuale e riproduttiva, che significa anche preservare e proteggere la propria salute globale, ha deciso di promuovere e rafforzare i servizi a loro dedicati (Spazi Giovani e Spazi Giovani Adulti) e di somministrare gratuitamente i metodi contraccettivi nella fascia di età 14-25 anni.

## **PROGETTI AIUTO VITA E REGALO NASCITA**

Nel corso del 2023, abbiamo sostenuto **15 donne** con il progetto **Aiuto Vita** che, come noto, consiste in un sostegno economico offerto da privati, famiglie, comunità parrocchiali, che ha lo scopo di aiutare una mamma in difficoltà, dal terzo mese di gravidanza fino al primo anno di vita del bambino. È un'adozione prenatale a distanza, un contributo in più per chi sceglie di affermare la Vita.

Si lavora in un'ottica di personalizzazione del progetto Aiuto Vita (in accordo con i donatori); si sceglie pertanto di assegnare ad ogni caso una durata personalizzata del progetto in base alla situazione individuale (6, 9, 12 o 18 mesi). Si precisa che alle donne realmente sole, senza partner e sprovviste di rete familiare, l'orientamento resta quello di assegnare un progetto integrale di 18 mesi.

La scelta di prevedere anche progetti di durata più limitata, resasi necessaria da alcuni anni, ha avuto lo scopo di *dare un segno*, anche se di valore monetario inferiore, ad un numero superiore di donne.

Si è confermato interessante osservare, come queste donne abbiano accettato con gratitudine anche un *piccolo segno*, sapendo di condividerlo con altre madri che come loro si trovavano in una situazione difficile.

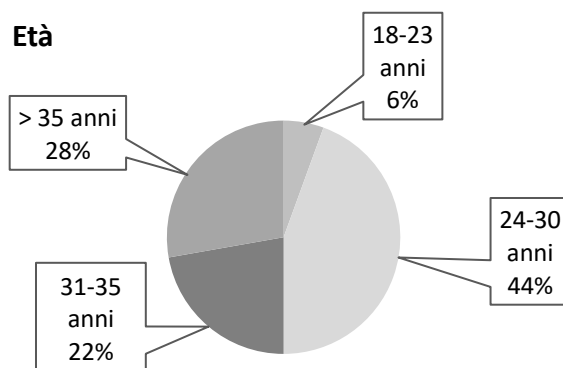
Nei casi che si sono presentati oltre la 12° settimana di gestazione, in cui erano comunque evidenti condizioni di grave disagio, non potendo attivare alcun tipo di Aiuto Vita, si è cercato di sostenere la donna concordando con l'interessata aiuti diversificati come il pagamento dei ticket sanitari per gli esami durante la gravidanza e/o l'erogazione di una confezione di pannolini al mese per un determinato periodo di tempo (servizio da noi riservato normalmente solo alle titolari di progetti Aiuto Vita); oppure proponendo un semplice Regalo Nascita che, come già anticipato, consiste nell'erogazione di € 150,00 in un'unica soluzione, alla nascita del bambino/a; quest'ultimo sostegno viene offerto alle gestanti ex-A.V. che tornano a chiedere, in occasione di una ulteriore gravidanza, un aiuto al SAV pur avendo già usufruito in passato di un progetto Aiuto Vita.

Dei 18 progetti Aiuto Vita erogati, 9 sono stati assegnati per 18 mensilità, 3 per 12 mensilità e 3 per 6 mensilità.

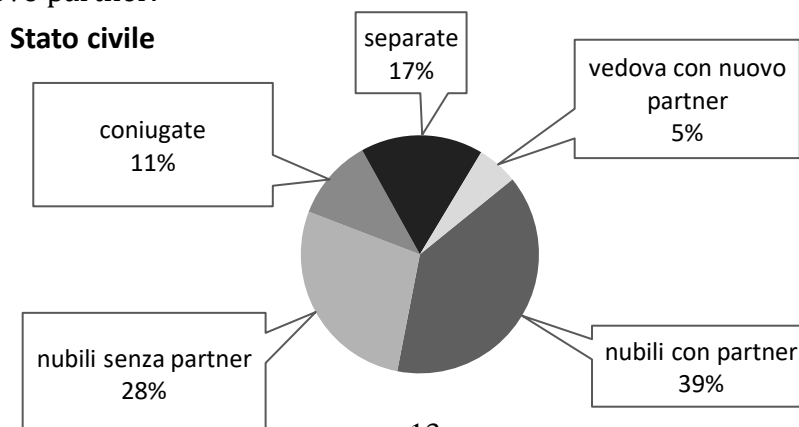
I **Regali Nascita** sono stati erogati a 3 donne (di cui 1 con gestazione trigemellare) per complessiva erogazione di 5 progetti.

*Di seguito riportiamo una breve analisi dei dati raccolti riferiti a: età, stato civile, provenienza e numero di figli delle donne che nel 2023 hanno usufruito di un Aiuto Vita (integrale o parziale) o di un Regalo Nascita (totale: 18 gestanti).*

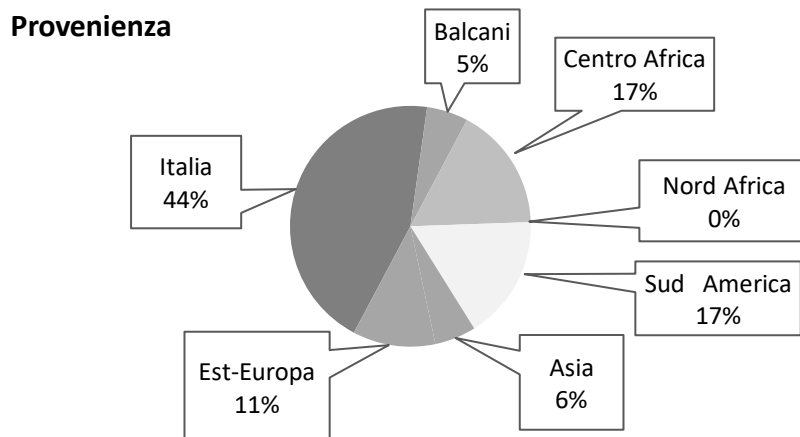
I dati riguardanti l'età delle fruitrici di tali progetti indicano una notevole maggioranza di **donne di età superiore ai 24 anni**; si osserva un lieve abbassamento dell'età rispetto lo scorso anno, seppure sia rilevante anche la percentuale delle over-35enni fra le quali si evidenzia la presenza di 3 donne sopra i 40 anni di età.



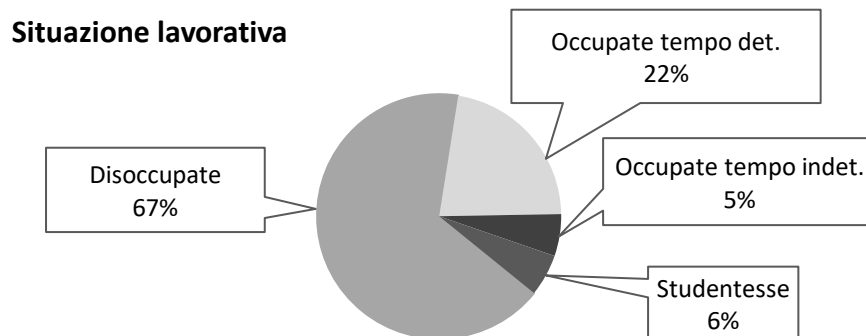
Rispetto allo stato civile osserviamo un dato in linea con gli ultimi quattro anni, ma in lieve contrasto con quello precedente: un discreto equilibrio fra **donne con marito/compagno e le donne sole senza partner**. Nel corso del 2023, è stata rilevata la presenza di una donna vedova legata ad un nuovo partner.



In relazione alla provenienza si denota anche per il 2023 una maggioranza di **donne italiane** (in netto contrasto con gli anni ancora precedenti dove prevalevano le donne del centro Africa), seguite dalle donne asiatiche e da quelle sudamericane. In contrasto con gli ultimi due anni, nel 2023 si sono riscontrate anche donne provenienti dall'Est Europa e nessuna proveniente dal nord Africa.

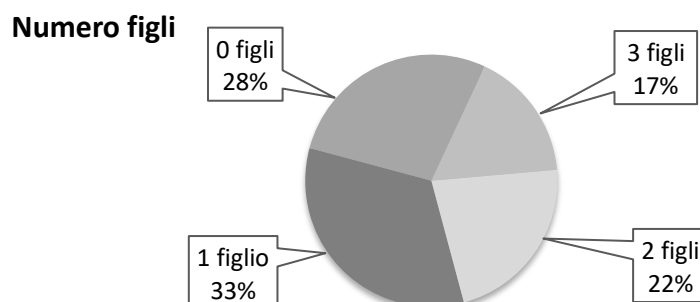


Rispetto alla situazione lavorativa osserviamo una maggioranza di donne **disoccupate** (67%), dato molto elevato, in linea con quello degli ultimi due anni.



Per un'ultima riflessione, si è osservato il numero di figli che tali donne hanno avuto prima dell'ultima gravidanza, rispetto alla quale si sono rivolte al nostro Servizio:

I dati statistici, presentano una maggioranza di donne già **con 1 figlio**, in linea con gli ultimi due anni, ma in contrasto con i dati dei cinque anni precedenti in cui prevalevano le primipare.



### ***In sintesi***

In seguito all'analisi dei dati riportati, possiamo concludere che le donne che si sono trovate davanti ad una gravidanza non programmata e che hanno scelto di chiedere aiuto al nostro Servizio, nel 2023 sono state principalmente donne italiane, con marito/partner, maggiorenni (fra i 24 e i 30 anni di età), disoccupate e alla seconda maternità.

### ***Accoglienza SAV***

Nel 2023, all'interno dei nostri **11 gruppi-appartamento** sono stati accolti:

- **n° 14 nuclei familiari monogenitoriali (di cui 1 gestante e 1 nucleo composto da padre-figlio)**
- **n° 5 nuclei familiari** in cui è accolto anche il padre dei bambini

Complessivamente, nel 2023 sono stati accolti con i propri familiari **35 minori** di età compresa fra 1 e 16 anni (di cui 17 maschi e 18 femmine).

I progetti di accoglienza sono gestiti dai nostri operatori (Educatori Professionali) in stretta collaborazione con i Servizi Sociali dei Quartieri del Comune di Bologna e ASP Città di Bologna, di ASC Insieme (per Casalecchio di Reno), dell'Unione Comuni Appennino Bolognese (per Marzabotto, Gaggio Montano, Grizzana Morandi, Monzuno), del Comune di Calderara, dell'Unione Reno Galliera (per Castello d'Argile), del Comune di Firenze, dell'Azienda USL Toscana nord-ovest (per Pisa) e dell'ASP Eppi-Manica-Salvatori (per il Comune di Argenta e Portomaggiore -FE).

Nel corso dell'anno, sono state effettuate **4 dimissioni** (4 nuclei monogenitoriali):

- n. 3 assegnazioni alloggio ACER mediante bando ERP del Comune di Bologna;
- n. 1 trasferimento in alloggio di servizio in gestione diretta dell'Unione Reno Galliera

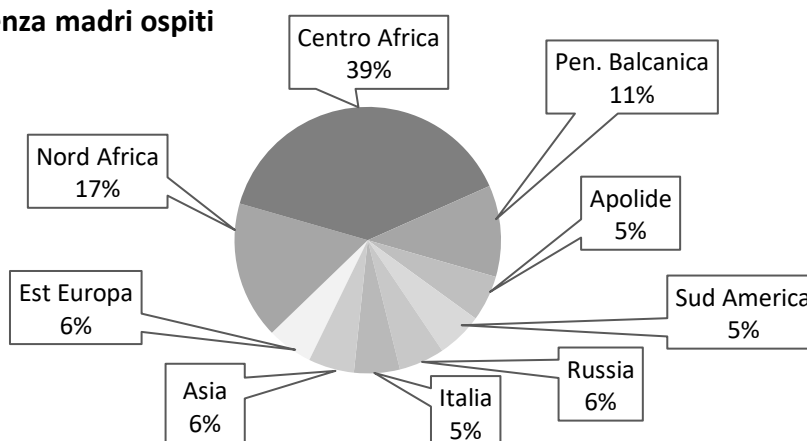
Quando l'uscita dalle comunità del SAV è verso una propria autonomia, l'ultimo periodo di accoglienza in prossimità delle dimissioni rappresenta una fase molto delicata che può presentare difficoltà negli ospiti che quindi necessitano sovente di una ancora maggiore attenzione da parte delle nostre educatrici che svolgono un pieno accompagnamento alla dimissione e all'avvio della vita nella nuova casa.

Nel corso dell'anno, sono state effettuate **5 ammissioni** (5 nuclei monogenitoriali di cui uno composto da padre-figlio).

Di seguito riportiamo una breve analisi dei dati relativi ai genitori ospitati nel 2023, riferiti a: provenienza, età, stato civile, situazione lavorativa e numero di figli.

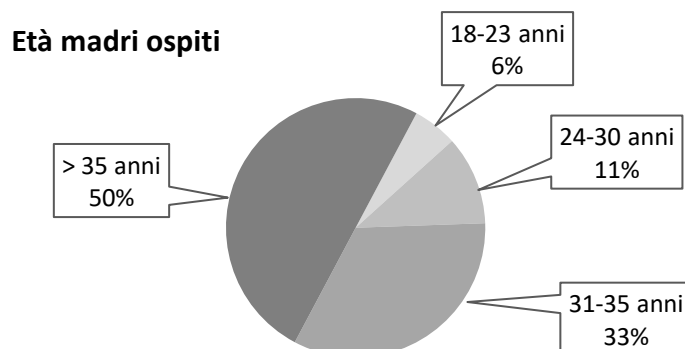
In relazione alla provenienza si denota una netta maggioranza di **donne africane** (10 su 18, fra centro-africane e nord-africane).

**Provenienza madri ospiti**



I dati riguardanti l'età delle madri ospiti evidenziano una **maggioranza di donne sopra ai 30 anni** (15 su 18).

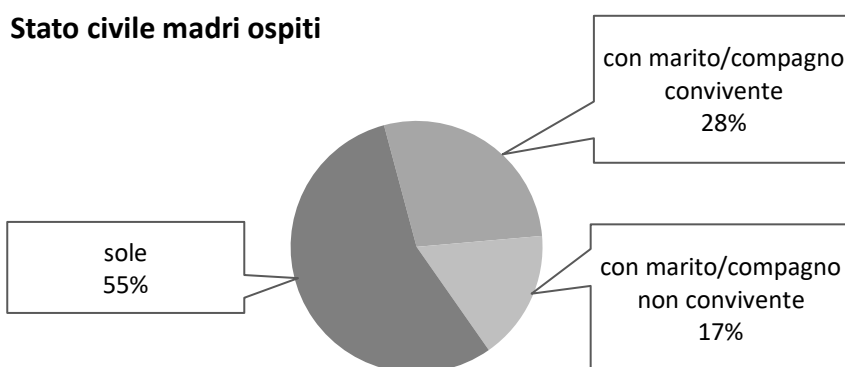
Si ricorda che all'interno dei gruppi-appartamento SAV non possono essere accolte madri minorenni, poiché le strutture non sono vigilate 24/24 ore da operatori.



Rispetto allo stato civile osserviamo una netta prevalenza di **donne senza partner (di cui 5 separate/divorziate)** rispetto a **donne con partner (coniugate o meno)**, in controtendenza rispetto ai dati dell'anno precedente.

Fra le 8 donne che hanno un marito o un partner, 5 di esse sono accolte insieme all'uomo; si può quindi affermare che i progetti di accoglienza sostenuti dai Servizi Sociali territoriali iniziano ad essere orientati sempre più spesso a collocare la coppia genitoriali insieme ai bambini, senza più lasciare il partner/marito fuori, evitando così la disgregazione del nucleo e riconoscendo le potenzialità della sinergia di coppia nel raggiungimento dell'autonomia familiare.

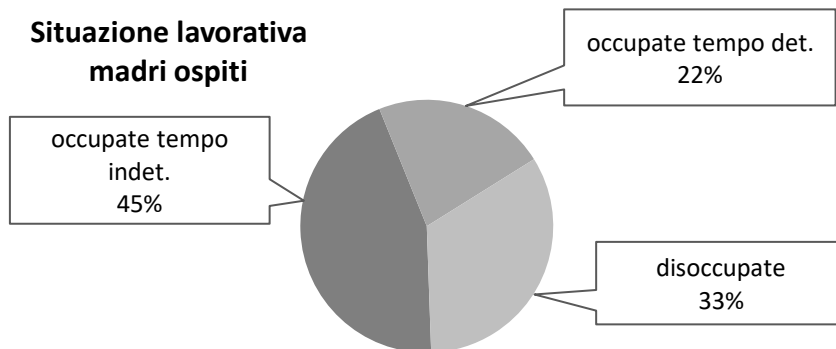
Il 2023 è il primo anno in cui osserviamo un incremento significativo di questo dato e in generale delle richieste di accoglienza che riceviamo.



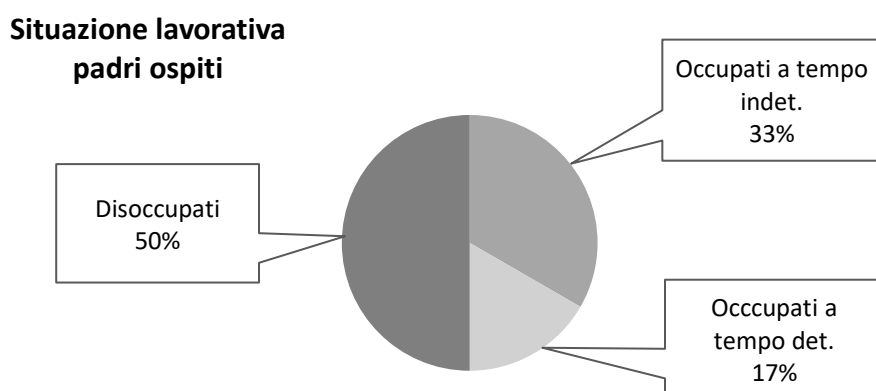
Rispetto alla situazione lavorativa, si osserva che la metà delle donne ospiti sono **impegnate in attività lavorative** (12 su 18), mentre 6 donne non hanno ancora trovato un'occupazione.

Anche nel 2023, come negli ultimi tre anni precedenti, osserviamo essere nullo il dato rilevato sull'occupazione *in nero*, tipico dei lavori domestici effettuati presso famiglie private che per poche ore settimanali non sono disponibili a regolarizzare il rapporto di lavoro; prima della pandemia da Covid-19 tale precedente pratica diffusa ha avuto un arresto, senza poi ripresentarsi significativamente fra le attività ora svolte dalle nostre ospiti.





Rispetto alla situazione lavorativa dei padri, il 2023 ha visto solo 2 padri occupati a tempo indeterminato e 1 a tempo determinato, mentre gli altri 3 padri risultano da tempo disoccupati, uno dei quali titolare di invalidità al 65%.



Nel **primo trimestre del 2024**, all'interno dei gruppi-appartamento, la situazione è la seguente:

- n. 10 nuclei familiari monogenitoriali madre- figlio/i (di cui 1 gestante)
- n. 1 nucleo familiare monogenitoriale padre-figlio
- n. 5 nuclei familiari con entrambi i genitori e figli
- [n. 30 minori di età compresa fra 1 e 17 anni]

In questi primi mesi del 2024, è stato dimesso 1 nucleo familiare con entrambi i genitori e due figlie minori a seguito di un'interruzione del progetto di accoglienza concordata con il servizio sociale inviate per mancanza di rispetto del regolamento interno da parte degli interessati e per non aderenza al progetto. L'appartamento in cui questo nucleo era stato ospitato ha necessitato di una ristrutturazione quasi completa per le cattive condizioni nelle quali ci era stato rilasciato. Nel mese di aprile è prevista l'accoglienza di un nuovo nucleo familiare.

## PROGETTO LA FRECCIA DEL TEMPO

Questo progetto è dedicato primariamente alla gestione del tempo libero dei minori ospiti, soprattutto durante i periodi estivi, le vacanze di Natale e di Pasqua, ma non solo.

Si organizzano giornate comunitarie in contesti all'aperto (**pomeriggi nei parchi della città, giornate nelle piscine comunali e occasioni culturali in città**) che coinvolgono tutti gli ospiti (grandi e piccoli) interessati all'attività proposta di volta in volta.

Lo scopo è quello di favorire le uscite all'aria aperta in contesti pubblici in presenza delle educatrici e in alcuni casi anche da volontarie, dove i bambini possano giocare con le attrezzature da esterno presenti, quindi avere l'opportunità di sperimentarsi con

la propria fisicità, arrampicandosi, dondolandosi e socializzando uno con l'altro. Al contempo, le madri vengono sollecitate ad uscire dal gruppo-appartamento, dove troppo spesso le osserviamo rifugiarsi; le stesse vengono invitate a lasciare giocare liberi i bambini, senza timori e apprensioni eccessive, ma vigilandoli e condividendo con loro l'esperienza.

Sedute sulle panchine del parco e/o sul bordo della piscina, le mamme hanno anche l'opportunità di approfondire le conoscenze reciproche e scambiarsi esperienze di vita, soprattutto riguardo la crescita dei propri figli.

Tali occasioni permettono ai nostri ospiti (sia madri e che bambini) di ritagliare momenti ludici e "leggeri" dove per qualche ora le difficoltà e i problemi "si sono potuti sospendere" generando occasioni di *fuga dalla città*, pur trovandosi nella medesima Bologna che li accoglie tutto l'anno.

Anche il lavoro educativo dei nostri operatori trae beneficio da queste opportunità, permettendo alle educatrici partecipanti di osservare dinamiche relazionali madre/bambino in contesti di interazione diversi dai soliti, utili poi alla programmazione degli interventi educativi sui singoli progetti di accoglienza.

Nell'estate del 2023 sono state organizzate 6 giornate in piscina; durante la primavera sono stati organizzati momenti di gioco comunitario e pic-nic nei parchi pubblici, mentre durante il periodo natalizio e pasquale, sono state organizzate occasioni di socializzazione ludiche e culturali quali pattinare sul ghiaccio, pomeriggi al cinema, pranzi e merende insieme.



## FORMAZIONE UTENTI

Come di consueto, per tutte le ospiti immigrate, con scarsa **conoscenza della lingua italiana e scolarizzazione**, si è proceduto all'iscrizione delle stesse a corsi base di apprendimento e alfabetizzazione promossi gratuitamente da associazioni private di settore.

Nel 2023 ha preso avvio una nuova opportunità promossa dal Ministero del Lavoro: **Programma GOL (Garanzia di occupabilità dei lavoratori)**. Si tratta di un'azione di riforma, prevista dal Pnrr - Piano nazionale di ripresa e resilienza dell'Italia per riqualificare i servizi di politica attiva del lavoro, attuata dalle Regioni. La sua attuazione è connessa al Piano di potenziamento dei Centri per l'Impiego e al Piano nazionale nuove competenze. L'obiettivo del programma GOL è quello di migliorare l'inserimento lavorativo delle persone. Si rivolge a lavoratori con ammortizzatori sociali o altri sostegni al reddito, lavoratori fragili (giovani, donne con particolari situazioni di svantaggio, persone con disabilità, over 55), working poor, persone disoccupate senza sostegni al reddito. Il programma comprende un'offerta di servizi integrati, basati su una cooperazione tra i servizi pubblici e privati. Prevede percorsi di accompagnamento al lavoro, di aggiornamento o riqualificazione professionale, e percorsi in rete con gli altri servizi territoriali (sociali, socio-sanitari, di conciliazione, educativi) nel caso di bisogni complessi, quali quelli di persone con disabilità o con fragilità.

[Tratto da <https://www.anpal.gov.it/programma-gol#:~:text=1%20programma%20Gol%20%20C3%A8%20un,4%20C4%20miliardi%20di%20euro>]

Per accedere a tale programma, occorre rivolgersi al Centro per l'Impiego del proprio comune di residenza.

Al programma GOL ha partecipato dal maggio 2023 una delle nostre mamme ospiti e altre due ne hanno fatto richiesta e si auspica possano parteciparvi attivamente nel 2024.

## Sensibilizzazione

Prosegue la **gestione delle pagine web di comunicazione**, incrementate dal gennaio 2012 e costantemente aggiornate ([sito internet](#), pagina [Facebook](#)), le cui registrazioni delle visite denotano un buonissimo interesse da parte dei fruitori di internet.

[www.sav.bologna.it](http://www.sav.bologna.it)

The screenshot shows the website for SAV Bologna (Servizio Accoglienza Vita ETS). The header includes the logo and navigation links: Chi siamo, Come operiamo, Come sostenere, Diventa volontario, Dicono di noi, Contatti, Statuto. The main content area features sections for 'Obiettivi', 'Centro di Ascolto', 'Accoglienza nei gruppi-appartamento', and 'Progetto Aiuto Vita'. A large tree graphic is prominent. At the bottom, there is a call to action 'Vuoi aiutarci? Diventa Volontario!' and contact details: '5 x mille 92003180376'. A sidebar on the right lists 'Novità' and 'Riconoscimenti'.

The flyer for SAV di Bologna provides the following information:
 

- SAV di Bologna**
- Servizio Accoglienza Vita ETS**
- Via Irma Bandiera 22 - 40134 Bologna
- cod. fisc. 92003180376
- tel. 051 433473
- info@sav.bologna.it
- Orari per il pubblico:
  - martedì: dal LUN al VEN 9.30-12.30
  - venerdì: MAR e GIO 13.00-17.30
- 5 x mille 92003180376
- SAV - Servizio Accoglienza Vita ETS di Bologna
- "Mi piace": 767 • Follower: 765

Oltre allo storico passaparola e diffusione di materiale informativo cartaceo, grazie alle visite sulle nostre pagine web arrivano a noi sia candidature al servizio di volontariato, ma anche e soprattutto richieste di aiuto, da parte di donne/famiglie in difficoltà che oggi hanno acquisito sempre più la capacità di cercare opportunità di sostegno anche attraverso l'informazione che offre la rete.

Inoltre, anche l'allestimento dei **mercatini** a cura delle volontarie dedite al nostro Laboratorio, ha favorito la sensibilizzazione di molte persone che acquistando i manufatti esposti contribuiscono alle nostre attività concretamente e permettono di farci conoscere sempre di più sul territorio, mantenendo viva la testimonianza della nostra realtà.



Riguardo maggiori dettagli sulle attività del Laboratorio, si rimanda alla relazione delle volontarie, allegata alla presente.

### ***Partecipazione a Tavoli Tecnici***

Sono proseguite le collaborazioni e le partecipazioni ai seguenti tavoli tecnici:

- *l'Associazione di Coordinamento delle Comunità per gestanti e per madri bambino della Regione Emilia-Romagna*, all'interno della quale il SAV di Bologna è uno degli undici membri fondatori. Si ricorda che le principali finalità della suddetta associazione sono quelle di coordinare gli enti gestori associati nei rapporti con la Regione Emilia-Romagna, dare il proprio contributo alle istituzioni al fine di poter orientare nella definizione le politiche sociali e sanitarie, garantire confronto e collaborazione comprese la valorizzazione e la condivisione delle buone prassi, la formazione professionale degli operatori e la sensibilizzazione su tematiche inerenti al coordinamento.

Ricordiamo che alla luce di quanto espresso nella Deliberazione di Giunta regionale n. 1904/2011 «Direttiva in materia di affidamento familiare, accoglienza in comunità e sostegno alle responsabilità familiari», i gruppi-appartamento del SAV, destinati all'accoglienza della tipica tipologia madre-bambino, **non necessitano** di alcun rilascio da parte della Regione Emilia Romagna di *Autorizzazione al funzionamento* poiché strutture identificate a fini sociali, all'interno delle quali gli interventi educativi del nostro personale qualificato hanno lo scopo di un reinserimento sociale del nucleo monogenitoriale, escludendo qualsiasi sostituzione alla figura genitoriale nei confronti dei minori accolti, i quali restano sempre affidati al/ai genitore/i con loro accolto/i nel gruppo-appartamento.

All'interno del Consiglio Direttivo in carica per il triennio 2022-24, formato da cinque membri eletti c'è anche il SAV, nella persona della sottoscritta, eletta Presidente con un secondo mandato consecutivo.

Dal dicembre 2020 vengono periodicamente convocati tavoli tecnici regionali, a cui partecipa un rappresentante del nostro Coordinamento per lavorare alla co-progettazione di settore su temi di interesse.

Dal marzo 2023, ha preso avvio in Regione la revisione tecnica della Deliberazione di Giunta regionale n. 1904/2011 a cui partecipano referenti dell'Azienda Usl e degli enti pubblici dei comuni del territorio regionale, nonché due rappresentanti per ognuno dei coordinamenti regionali delle comunità (Comunità mamma-bambino, Comunità minori, Case Famiglie).

Nel settembre 2023, i tre coordinamenti hanno presentato in collaborazione con UniMORE l'esito di ricerche svolte nel 2022 che hanno analizzato le caratteristiche delle comunità al fine di fare una fotografia dell'esistente su un ampio campione presente sul territorio regionale, analizzando caratteristiche, servizi offerti e analisi dei costi.

- il Coordinamento metropolitano per l'accoglienza in comunità minori e mamme con bambini (attivato nella seconda metà del 2019) che ha la funzione di realizzare un tavolo di confronto su tematiche specifiche fra distretti sociosanitari, Servizi Sociali territoriali ed enti gestori delle comunità per gestanti e madri con bambini. Il Coordinamento è presieduto dalla Dott.ssa Claudia Ceccarelli, in collaborazione con il Dott. Gerardo Lupi.
- la Consulta Permanente per la Lotta all'Esclusione Sociale che ha la funzione di realizzare un luogo di confronto tra l'Amministrazione comunale e le realtà cittadine che a vario titolo operano nell'ambito dell'esclusione sociale. L'attuale Presidente è Alessandro Albergamo, coordinatore del centro d'ascolto di Antoniano onlus.

## **Collaborazioni**

Sempre preziosa è la stretta collaborazione con la Fraternità Francescana Frate Jacopa, che ha da sempre operato all'interno di alcuni gruppi-appartamento del SAV.

La loro collaborazione ha continuato ad offrire un sostegno in più alle ospiti, garantendo una presenza settimanale in aggiunta a quella dell'educatrice e fornendo un servizio di sostegno scolastico ai nostri studenti/ospiti che necessitano di aiuto nei compiti scolastici e rinforzo nelle discipline per loro più ostiche.

Anche nel 2023 è stata significativa la collaborazione con la Caritas Diocesana che grazie alla disponibilità del Direttore don Matteo Prosperini continua a metterci a disposizione un prezioso sostegno che utilizziamo in favore dei nostri ospiti ed ex-ospiti (sia grandi che piccoli) mediante la destinazione di un fondo volto al sostegno delle situazioni più fragili (Progetto 5 pani e 2 pesci).

Particolarmente preziosa si conferma la collaborazione con la Fondazione Banco Alimentare onlus da cui mensilmente ci approvvigioniamo di generi alimentari che le volontarie del nostro Servizio Alimentare poi distribuiscono alle famiglie in carico al nostro Centro di Ascolto nel pieno rispetto delle complesse normative europee (per maggiori dettagli si rimanda alla relazione delle volontarie, allegata alla presente).

Prosegue la collaborazione, avviata a fine 2012, con la Parrocchia della Sacra Famiglia, in merito alla Mensa di Fraternità (riservata a nuclei familiari) gestita interamente dai parrochiani a titolo di volontariato.

A tale scopo, prosegue anche l'accordo con Coop Adriatica allo scopo di poter continuare a fruire dell'iniziativa legata al progetto "Brutti ma buoni" (\*) che ci permette di ritirare, mediante i volontari della Parrocchia tutti quei prodotti resi invendibili per problematiche di confezionamento, ma ancora utilizzabili e di qualità accertata, presso la Coop Andrea Costa. Tali prodotti verranno destinati in maggior misura alla mensa (soprattutto i generi alimentari deperibili) e in misura inferiore (eccedenze di generi alimentari, nonché prodotti per l'infanzia e l'igiene) agli utenti in carico al SAV.

(\*) Con il **progetto Brutti ma buoni**, nato nel 2003 in seguito a una sperimentazione realizzata con l'associazione Last minute market e la Facoltà di Agraria dell'Università di Bologna, Coop Adriatica ha strutturato all'interno di alcuni punti vendita un protocollo per l'attività di recupero dei prodotti alimentari invenduti, così da poterli donare - nel massimo rispetto delle normative igienico-sanitarie e fiscali - a organizzazioni che si occupano di persone in difficoltà o in alcuni casi di animali.

Da ottobre 2011, Coop Adriatica estende anche ai prodotti non alimentari la donazione degli invenduti a fini solidali. Non più solo frutta, yogurt e pelati, ma anche articoli tessili, detersivi, oggetti d'arredo, quaderni, utensili per la cucina non più vendibili perché leggermente danneggiati o fuori moda, ma ancora perfettamente utilizzabili.

[tratto da [www.e-coop.it](http://www.e-coop.it)]

Sempre nel 2023, per ciò che concerne la raccolta di vestiario e necessità per la primissima infanzia, si conferma la generosità delle famiglie bolognesi che puntualmente ci hanno donato gli abiti dismessi dai propri figli ma ancora in buono stato.

Sempre sensibilmente attivo il coinvolgimento della Comunità Parrocchiale di S. Martino di Casalecchio di Reno che, con un'impeccabile cadenza quasi settimanale, ci ha fornito una grande quantità di materiali per i nostri bambini.

Per maggiori dettagli riguardo la distribuzione del vestiario si rimanda alla relazione delle volontarie, allegata alla presente.

## ***Volontariato***

Anche nel 2023, l'attività professionale degli operatori del SAV è stata coadiuvata e supportata dal prezioso servizio di volontari che, organizzati in turni prestabiliti, hanno gestito: la Segreteria, il Servizio Guardaroba nella sede di Via Irma Bandiera 22 (Bologna), il Laboratorio nella sede di Via Murri 181 (Bologna) e il Servizio Alimentare nella sede del Negozio SAV in Piazza Giovanni XXIII 13/B (Bologna).

Negli ultimi anni, quindi anche nel 2023 abbiamo selezionato alcuni volontari che prestano il loro servizio all'interno dei gruppi-appartamento dove spesso aiutano i bambini ospiti nei compiti scolastici, ma anche trascorrono del tempo giocando con loro e chiacchierando con le mamme, coadiuvando le attività professionali delle educatrici.

Nel 2023, i volontari attivi del SAV sono stati **49**, con un incremento quasi del 70% rispetto all'anno precedente.

Un grazie di cuore a tutti coloro che svolgono anche *lavori di fatica*: dal "trasporto" al "facchinaggio" dei beni che ci vengono donati (vestiario, oggettistica neonatale e generi alimentari...), comprese le nostre educatrici che frequentemente aiutano le volontarie quando sono in difficoltà con pacchi, scatoloni e borse troppo pesanti.

Ricordiamo, infine, le figure e i ruoli di volontari specialisti esterni che da lungo tempo offrono la loro professionalità: pediatra, neurologa, ginecologa, dentisti, fisiatra, avvocati... che ci consentono di dare risposte a problemi di varia natura, soprattutto sanitari e legali.

Un ringraziamento speciale lo desideriamo rivolgere nello specifico agli avvocati penalisti e civilisti che con il loro attento e scrupoloso servizio ci hanno permesso di sostenere le nostre ospiti anche in complessi procedimenti.

Un ultimo vivissimo ringraziamento al Consulente del Lavoro Dott. Angelo Mengoli, che da anni offre la sua professionalità a titolo gratuito per la gestione amministrativa del personale e della posizione fiscale del SAV.

## ***Operatori professionali***

L'équipe socio-educativa è attualmente composta da 6 figure professionali, nello specifico:

- 1 responsabile/coordinatrice
- 4 educatrici professionali
- 1 psicologa psicoterapeuta

Il gruppo di lavoro è stabile da molti anni: tutti e sei le dipendenti sono regolarmente assunte a tempo indeterminato con Ccnl Anfass.

Gli operatori del SAV dispongono dei requisiti professionali per lavorare nel settore dell'accoglienza, dell'ascolto e della relazione di aiuto.

## **Formazione Operatori**

Nel corso del 2023, il personale del SAV ha partecipato alle seguenti occasioni di formazione:

- ***I giovani e salute mentale***, promossa dalla Consulta Permanente per la Lotta all'Esclusione Sociale in collaborazione con l'associazione L'Arco e Itaca ;
- ***Il crowdfunding per il no-profit***, promossa da VOLABO in collaborazione con l'associazione Ginger
- ***La rete dei servizi***, promossa da Comune di Bologna, AUSL BO, Ordine Psicologi
- ***Adolescenza e identità***, promossa da Unione Reno Lavino Samoggia
- ***Segnalazione e presa in carico del/la minore vittima di abuso/maltrattamento: azione obbligatoria opportuna appropriata nell'operatività degli operatori sanitari e sociali. La rete dei servizi dedicati***, promossa da AUSL di Bologna
- ***Servizi Sanitari, Servizi Sociali e Comunità si raccontano: incontri di presentazione reciproca tra professionisti***, promossa da Città Metropolitana, AUSL di BO, Coord. Comunità minori, Cord. Comunità mamma-bambino, Coord. Comunità Familiari
- ***La Riforma Cartabia***, promossa da Città Metropolitana in collaborazione con l'Avv. Vinci
- ***L'accoglienza in ottica Queer***, promossa da Cord. Comunità mamma-bambino in collaborazione con la Scuola di formazione del Cassero
- ***Introduzione all'educazione e alla pedagogia mestruale***, promossa da Mondo Donna e UDI
- ***Ri-generare il lavoro sociale***, promossa da CNCA - assemblea nazionale

Il personale dipendente ha inoltre partecipato a corsi base e/o di aggiornamento in materia di Sicurezza dei Lavoratori, RLS, Antincendio e Primo Soccorso, come da normativa vigente.

## **Università di Bologna**

A tutt'oggi è attiva la convenzione fra il SAV e l'**Università di Bologna** – Dipartimento di Scienze della Formazione, corso di laurea in Educatore Sociale, volta all'attivazione di Tirocini per studenti/sse interessati/e, come previsto nei rispettivi piani di studio.

Il/la tirocinante affianca sistematicamente le educatrici professionali nelle attività quotidiane di servizio. Più precisamente:

- partecipa alle riunioni settimanali di coordinamento dell'équipe socio-psico-educativa;
- affianca le educatrici nelle visite domiciliari in gruppo-appartamento;
- partecipa in modalità osservativa ai colloqui individuali con le ospiti;
- osserva le dinamiche genitoriali nelle diadi madre-bambino;
- dedica tempo ad attività ludiche con i minori accolti in gruppo-appartamento;
- effettua accompagnamenti di utenti presso uffici pubblici e ambulatori per l'espletamento di pratiche burocratiche e/o sanitarie degli stessi;
- svolge piccole mansioni di carattere educativo anche in autonomia in favore delle ospiti, come da indicazioni delle educatrici e sotto la loro stretta supervisione;
- partecipato alle periodiche riunioni di verifica con le assistenti sociali di territorio, titolari dei progetti di accoglienza degli ospiti delle nostre strutture.


Al termine del tirocinio, lo studente redige una relazione di sintesi dell'esperienza (circa una dozzina pagine) che viene poi inviata al docente supervisore insieme al documento attestante le ore di tirocinio effettuate e la scheda di valutazione redatta dal tutor del SAV.

Nel corso del 2023 due studentesse iscritte al suddetto corso di laurea hanno svolto il tirocinio presso di noi per complessive n. 225 ore ciascuna all'interno dei gruppi-appartamento SAV, in affiancamento alle nostre educatrici.

Terminiamo la sintesi delle attività svolte, ringraziando di cuore tutti coloro che ci sostengono e collaborano con il SAV in ogni forma.

Per le attività professionali e non solo, ringrazio per la preziosa e costante collaborazione le operatrici: ARIANNA MATTEI, ROSSELLA MONTEDORO, LINDA MENEGANTI, VIRGINIA BERNI, GIULIA POGGIALI.

Responsabile del Servizio Socio-Educativo del SAV  
Dott.ssa MARIA ELENA ZACCHIA RONDININI TANARI



**SERVIZIO ACCOGLIENZA VITA - ETS**  
Via I. Bandiera, 22 - 40134 Bologna  
Tel. 051 433473  
Mail: [info@sav.bologna.it](mailto:info@sav.bologna.it)  
Cod. Fisc. 92003180376

Bologna, 31/03/2024