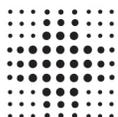


PREVENZIONE NEI LUOGHI DI VITA E DI LAVORO

79

**Migranti e salute:
le risorse della comunità**
L'esempio dei progetti di prevenzione
degli incidenti domestici



Redazione e impaginazione a cura di:

Marinella Natali, Adele Ballarini– Direzione Generale Sanità e Politiche sociali, Regione Emilia-Romagna

Stampa Centro Stampa Giunta - Regione Emilia-Romagna, Bologna, maggio 2014

I volumi della collana regionale Contributi possono essere scaricati dall'indirizzo

<http://www.saluter.it/documentazione/rapporti/contributi>

INDICE

Il piano di prevenzione degli incidenti domestici della Regione Emilia-Romagna e la popolazione migrante (<i>Marinella Natali</i>)	7
--	---

RETI DI MIGRANTI, DIDATTICA MEDIAZIONE CULTURALE E PREVENZIONE DEL RISCHIO

L'apprendimento dell'italiano come primo passo per l'integrazione dei cittadini stranieri adulti in Emilia-Romagna (<i>Barbara Burgalassi</i>)	9
Comunicazione interculturale e didattica (<i>Emilio Porcaro</i>)	13
La comunicazione del rischio con un approccio interculturale e di genere (<i>Federica Mazzoni</i>)	17

I PROGETTI DI PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI DOMESTICI RIVOLTI AI MIGRANTI

Il progetto di sensibilizzazione della popolazione migrante all'interno dei corsi di lingua italiana per stranieri (<i>Adele Ballarini, Andrea Mattivi, Andrea Righetti</i>)	21
Mediazione culturale e prevenzione degli incidenti domestici: il progetto Donnecare (<i>Adele Ballarini</i>)	37
Conclusioni e prospettive (<i>Marinella Natali</i>)	53

ALLEGATI

Allegato 1 - Protocollo d'intesa regionale per il sostegno e la diffusione della conoscenza della lingua italiana e educazione civica rivolta ai cittadini stranieri adulti	55
Allegato 2 - Protocollo d'intesa regionale per il sostegno e la diffusione della conoscenza della lingua italiana e educazione civica rivolta ai cittadini stranieri adulti / Forum Terzo Settore	61
Allegato 3 - Questionario corsi di lingua italiana L2 – Fase I	65
Allegato 4 – Schede riepilogative reti di migranti in Emilia-Romagna	69

Viviamo in una società sempre più variegata per provenienze, lingue, culture, religioni e condizioni socio-economiche. Questa trasformazione, in atto da diverso tempo, è da ricondurre principalmente al fenomeno migratorio che rappresenta uno dei fondamentali processi di cambiamento demografico di questi anni e del prossimo futuro.

I dati dell'Osservatorio regionale sul fenomeno migratorio¹ indicano che l'Emilia-Romagna è tra le regioni con una maggiore presenza di residenti stranieri, sia in termini assoluti (547.000 al 31 dicembre 2012) che in termini d'incidenza sul totale della popolazione (12,2%), anche se nel corso degli ultimi anni, contestualmente alla crisi economica, si è registrato un progressivo rallentamento dei flussi. Hanno subito minori contraccolpi i processi di ricongiungimento familiare, a conferma che l'immigrazione presenta caratteristiche di stabilità, comprovate anche da una crescita rilevante della componente femminile (pari al 52% del totale dei permessi).

Il cambiamento in senso interculturale della comunità regionale ripropone il tema della ridefinizione di un nuovo patto di cittadinanza tra immigrati e nativi, sollecitando i servizi a fornire risposte efficaci, anche attraverso un approccio multidimensionale e multidisciplinare, per fare fronte a bisogni e/o fenomeni emergenti di complessità inedita.

Con la L.R. 5/2004 la Regione Emilia-Romagna ha inteso affrontare trasversalmente in ogni settore (scuola, sanità, formazione, lavoro, casa, etc.) il tema dell'immigrazione straniera secondo un approccio universalistico, teso a garantire l'effettivo esercizio dei diritti sociali di cittadinanza nell'ambito dei servizi pubblici esistenti ed un accesso paritario al sistema di welfare, nel rispetto del principio di equità.

Da diversi anni stiamo lavorando con i servizi territoriali e con i Ministeri competenti su più fronti: dall'offerta qualificata di corsi di lingua italiana, all'attività di mediazione interculturale, agli sportelli informativi, alle attività interculturali, alla lotta contro le discriminazioni, con l'intento di abbattere le disuguaglianze e le barriere di tipo linguistico e culturale che ostacolano il percorso di integrazione dei migranti. Tutto ciò al fine di migliorare la capacità del sistema, puntando in modo mirato alla realizzazione di interventi di accoglienza ed orientamento, educazione, ascolto/informazione e partecipazione attiva dei migranti.

Gli interventi che abbiamo documentato in questa pubblicazione rappresentano un contributo in questa direzione. Essi riguardano, nello specifico, il tema della comunicazione ai cittadini stranieri dei rischi legati agli incidenti domestici e si collocano nell'ambito del Piano regionale per la prevenzione, attivando la collaborazione tra il Servizio Politiche per l'accoglienza e l'integrazione sociale e il Servizio Sanità pubblica della Regione. L'aspetto interessante è che si tratta di spazi di intervento innovativi, che hanno fatto leva sulle risorse presenti nella comunità e sulle reti strutturate dei servizi presenti sul territorio. Il tutto puntando anche sulla partecipazione diretta dei migranti, offrendo loro l'opportunità di giocare un ruolo attivo nel valutare i propri bisogni e nello sviluppare strategie di comunicazione utili per fare sentire i cittadini più prossimi ai servizi e viceversa.

¹ L'Osservatorio regionale sul fenomeno migratorio, previsto dall' art. 3, comma 4, della L.R. n. 5/2004, svolge attività di raccolta ed elaborazione dati ed informazioni utili nell'attività di monitoraggio dei flussi migratori e della condizione degli stranieri presenti sul territorio regionale, con particolare riguardo alla valutazione delle politiche regionali e locali per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri e predisponde un rapporto annuale sulla presenza dei cittadini stranieri in Emilia-Romagna.

Pertanto, è nostra intenzione proseguire questa proficua collaborazione trasversale, a conferma che le risorse presenti nella comunità (alleanze istituzionali, impegno del terzo settore e partecipazione diretta dei cittadini stranieri), il lavoro in rete e il confronto interdisciplinare possono contribuire alla progettazione di interventi mirati efficaci e rappresentare un esempio concreto di come il percorso migratorio possa divenire un'opportunità ed una risorsa per la comunità di accoglienza.

Teresa Marzocchi

*Assessore Promozione delle politiche sociali
e di integrazione per l'immigrazione,
volontariato, associazionismo e terzo settore*

Il piano di prevenzione degli incidenti domestici della Regione Emilia-Romagna e la popolazione migrante

Marinella Natali²

Gli incidenti domestici rappresentano un problema di sanità pubblica tanto grave quanto sottostimato. I dati, al proposito, parlano chiaro: nella sola Emilia-Romagna, se consideriamo tutti gli incidenti che avvengono in un anno senza distinguere per gravità, osserviamo che gli incidenti domestici sono circa 600.000, gli infortuni sul lavoro circa 130.000 e quelli stradali circa 22.000. Per quel che riguarda la mortalità, ogni anno si registrano circa 530 decessi per incidenti stradali, 125 per infortuni sul lavoro e circa 700 morti dovuti a cadute accidentali. A queste osservazioni si aggiunge la constatazione che gli incidenti domestici rappresentano la prima causa di morte in età pediatrica nei paesi occidentali (Multiscopo ISTAT 2002, SINIACA, HELASS, PASSI,). Nonostante ciò, la casa continua ad essere percepita dalla popolazione come luogo sicuro per eccellenza.

Da diversi anni, la Regione Emilia-Romagna ha adottato un Piano di prevenzione degli incidenti domestici nell'ambito del Piani regionali della prevenzione³, prevedendo azioni specifiche rivolte a bambini tra 0 e 4 anni ed anziani, ovvero nei confronti della popolazione più esposta a rischi di incidenti domestici anche in considerazione della gravità delle possibili conseguenze per questi due target.

Nell'ambito di tale Piano, nel 2008 la Regione Emilia-Romagna ha intrapreso un progetto rivolto ai neogenitori, con l'obiettivo di sensibilizzarli alla prevenzione degli incidenti domestici. Quando i genitori portavano il piccolo a fare le prime vaccinazioni il personale sanitario parlava loro dei rischi derivanti dagli incidenti domestici e si proponeva per andare a visitare la casa del bambino e verificare la presenza di elementi strutturali o comportamenti poco sicuri. Il progetto è stato bene accolto dai neogenitori, in generale, ma da subito le assistenti sanitarie hanno notato che i genitori di bambini stranieri erano poco disponibili ad aprire le porte delle loro case, e apparivano anche poco sensibili al tema. I dati hanno confermato le impressioni: era difficile coinvolgere i genitori stranieri che, tra l'altro, erano quelli con una minore percezione del pericolo. Quelli che partecipavano al progetto, però, mostravano un ampio margine di miglioramento nella percezione del rischio e adozione di comportamenti sicuri.

Da quell'esperienza abbiamo compreso la necessità di strutturare interventi ad hoc per la popolazione migrante. Non ci potevamo permettere di tralasciare un "target" così importante: gli stranieri non solo sono sempre più numerosi nella nostra regione, ma sono anche di solito giovani e con figli piccoli. Inoltre, i dati sulle disuguaglianze ci mostrano che gli stranieri sono più a rischio di incorrere in incidenti domestici: nei ricoveri per incidenti tra i bambini con meno di 15 anni esiste un gradiente socioeconomico, particolarmente tra i più piccoli (meno di 5 anni) e queste disuguaglianze persistono anche per differenti stadi di gravità degli incidenti (Hippisley-Cox 2002). Anche per quel che riguarda il livello di percezione del rischio di incidente domestico, la recente indagine regionale PASSI⁴ mostra che vi è una minore percezione del rischio tra la popolazione straniera della nostra regione rispetto alla popolazione autoctona (la rilevazione si riferisce alla popolazione che ha dichiarato "assente" la possibilità di subire un rischio di incidente domestico), dato che è da leggere in associazione quello delle persone che hanno dichiarato di essere incorsi in

² Coordinatrice del Piano Regionale della prevenzione degli incidenti domestici, Servizio di Sanità Pubblica, Regione Emilia-Romagna.

³ Cfr. Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012, Piano Sociale e Sanitario regionale 2008-2010 e Piano Regionale della Prevenzione relativamente al periodo 2005-2007.

⁴ Fonte dati: sistema di sorveglianza PASSI – Emilia-Romagna, 2008-2012.

un incidente domestico (maggiore incidenza tra le donne e tra le persone in condizioni economiche di svantaggio).

Le barriere linguistiche, la diversità culturale e la necessità di intervenire in modo appropriato e competente in un contesto multietnico, sono elementi di complessità sui quali occorre intervenire per strutturare azioni efficaci di prevenzione ed evitare di creare disuguaglianze nell'accesso ai servizi di prevenzione (e ai servizi *tout court*), con le conseguenti ricadute in termini di salute e benessere dei cittadini.

Per affrontare in modo efficace una sfida così complessa, la Regione Emilia-Romagna ha promosso una modalità di azione trasversale che integra reti e competenze del settore sanitario e sociale,

La programmazione sociale per l'integrazione delle cittadine e dei cittadini stranieri della nostra Regione ha messo in campo, dal 2000 ad oggi, circa 3 milioni di euro per la realizzazione degli interventi, con un'attenzione particolare anche all'approccio di genere per lo sviluppo dei progetti localmente.

Due tra i molti interventi intrapresi in favore dei migranti fanno riferimento ai corsi di lingua italiana per stranieri e alla promozione di reti di migranti: su queste attività abbiamo "intrecciato" le azioni di prevenzione degli incidenti domestici, grazie ad una felice integrazione tra il Servizio Sanità pubblica e il Servizio Politiche per l'accoglienza e l'integrazione sociale della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della Giunta regionale.

Per quel che riguarda i corsi di lingua italiana per stranieri (si vedano *infra* gli interventi di E. Porcaro, B. Buralassi, A. Ballarini – A. Mattivi – A. Righetti), la prevenzione dei principali rischi di incidente domestico è stata uno dei temi affrontati in aula dai docenti, grazie alla collaborazione con degli insegnanti e dei partner che si occupano attuare i corsi sul territorio, quali Ufficio Scolastico Regionale, Province, Centri Territoriali Permanenti (CTP), associazioni e cooperative. Questo intervento ci ha permesso di aumentare notevolmente il numero di migranti contattati rispetto a quelli raggiunti con gli interventi "tradizionali" (da una media di 100 stranieri l'anno agli oltre 1500 coinvolti nella sperimentazione della quale daremo conto nelle prossime pagine) e di misurare anche l'efficacia dell'intervento in termini di aumentata percezione e conoscenza dei rischi e dei comportamenti sicuri.

In particolare, per coinvolgere le donne ci siamo appoggiati ad una rete già presente sul nostro territorio, costituita dalle associazioni di donne migranti in Emilia-Romagna. L'associazionismo femminile migrante in Emilia-Romagna rappresenta infatti una vera e propria risorsa in senso interculturale, con le sue sessanta organizzazioni tra volontariato, promozione sociale e cooperative, che coinvolgono più di 4500 donne, per oltre due terzi straniere. Partendo da questa ricchezza già presente nel nostro territorio, negli ultimi anni, grazie anche al sostegno della Regione, sono state poste le basi per la costituzione di una rete regionale di associazioni di donne straniere e italiane, la Rete Intrecci. Il progetto *Donnecare* (vedi *infra* interventi di F. Mazzoni e A. Ballarini) è stato sperimentato nel biennio 2012-2013 ed anche in questo caso i risultati sono stati incoraggianti, sia in riferimento al numero di donne contattate e alla varietà delle comunità coinvolte che, infine, alla quantità di informazioni che abbiamo potuto raccogliere e che possono essere utili per strutturare future iniziative sulla comunicazione prevenzione del rischio. Il coinvolgimento a livello sperimentale di questa risorsa, nell'ambito del Piano di prevenzione degli incidenti domestici, ha consentito di adottare modalità di comunicazione del rischio specifiche attraverso la mediazione delle donne migranti e allo stesso tempo ha permesso di avviare un virtuoso percorso di consolidamento ed *empowerment*, non solo individualmente delle mediatrici e delle donne partecipanti, ma anche della rete stessa.#

RETI DI MIGRANTI, MEDIAZIONE CULTURALE E PREVENZIONE DEL RISCHIO

L'apprendimento dell'italiano come primo passo per l'integrazione dei cittadini stranieri adulti in Emilia-Romagna

Barbara Burgalassi⁵

Nel corso degli ultimi anni l'attenzione e l'impegno della Regione Emilia-Romagna verso l'apprendimento linguistico delle persone straniere adulte, è significativamente aumentato. L'immigrazione straniera nella nostra regione si presenta, infatti, come un fenomeno diversificato e strutturale che comporta l'attivazione di politiche di accoglienza e percorsi di insediamento strutturati a partire dall'offerta di interventi per la diffusione della conoscenza della lingua italiana e dell'educazione civica. Tali conoscenze, infatti, costituiscono presupposti essenziali per l'integrazione, intesa come processo dinamico e bilaterale di convivenza, di interazione e di scambio culturale tra cittadini immigrati e nativi⁶, nel rispetto e nella condivisione dei diritti e dei doveri.

Per il cittadino straniero adulto apprendere la lingua del paese di accoglienza significa non solo sviluppare quelle competenze linguistiche e comunicative che consentono di soddisfare i propri bisogni di sopravvivenza e di orientarsi in modo autonomo sul territorio, ma anche partecipare pienamente alle attività della società ospitante ed interagire adeguatamente in situazioni in cui è in gioco l'esercizio dei propri doveri e diritti.

La conoscenza della lingua italiana e degli elementi di educazione civica rappresentano ormai anche una delle condizioni necessarie alla permanenza legale sul territorio italiano. La normativa sull'immigrazione⁷, infatti, a partire dal 2011, ha introdotto una stretta correlazione tra ingresso/permanenza in Italia e conoscenza della lingua italiana e dell'educazione civica, prevedendo una verifica del livello di conoscenza della lingua italiana sia per l'ottenimento del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo⁸, sia per la conferma del permesso di soggiorno per gli stranieri che l'abbiano avuto per la prima volta⁹.

Pertanto, nell'ambito delle politiche di accoglienza e di inclusione dei cittadini stranieri immigrati in Emilia-Romagna, gli interventi di formazione linguistica e di educazione civica

⁵ Servizio politiche per l'accoglienza e l'integrazione sociale, Regione Emilia-Romagna.

⁶ Cfr. Comunicazione della Commissione COM(2005) 389: "Un'agenda comune per l'integrazione. Quadro per l'integrazione dei cittadini di paesi terzi nell'Unione europea" nell'ambito degli orientamenti per la politica di integrazione degli immigrati nell'Unione europea (Programma dell'Aia del 2004) – Azione 1.

⁷ Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di cui al Decreto Legislativo 25 luglio 1998, n. 286, così come modificato dalla Legge n. 94 del 15 luglio 2009.

⁸ Il D.M. 4 giugno 2009 (in applicazione dell'art. 9, comma 2-bis, del D.Lgs. 286/1998) stabilisce che in sede di richiesta del Permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo, il cittadino straniero deve dimostrare di avere acquisito un'adeguata conoscenza della lingua italiana pari ad almeno il livello A2 del QCER. Tale conoscenza è dimostrabile attraverso la presentazione di idonea documentazione o in assenza di questa, tramite il superamento di un test linguistico da svolgersi presso i CPIA.

⁹ Il DPR 14 settembre 2011, n. 179 "Regolamento concernente la disciplina dell'accordo di integrazione tra lo straniero e lo Stato, a norma dell'art. 4-bis, comma 2, del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di cui al Decreto Legislativo 25 luglio 1998, n. 286" prevede che, contestualmente alla presentazione della domanda di rilascio del permesso di soggiorno, il cittadino straniero sottoscriva un "accordo di integrazione", articolato per crediti, con l'impegno a conseguire specifici obiettivi di integrazione nel periodo di validità del titolo di soggiorno, tra i quali l'apprendimento della lingua italiana (livello A2) e la conoscenza basilare della vita civile italiana, ecc.

rivolti agli adulti sono considerati prioritari e sono realizzati dalla Regione attraverso specifici accordi di programma e progettualità di carattere nazionale ed europeo.

Inoltre, per meglio definire ambiti di intervento e di responsabilità tra i soggetti che operano nel settore, è stato adottato un Protocollo d'intesa regionale per il sostegno e la diffusione della conoscenza della lingua italiana e educazione civica rivolta ai cittadini stranieri adulti¹⁰, sottoscritto da Regione Emilia-Romagna, Prefetture dell'Emilia-Romagna, Ufficio scolastico regionale, ANCI e UPI Emilia-Romagna. Identificato come strumento operativo di *governance*, il Protocollo consente alla Regione di porsi quale struttura di governo e di supporto, in collaborazione con le altre istituzioni firmatarie, dell'offerta formativa in questo ambito, sia al fine di consolidare la rete dei soggetti (pubblici e privati) che programmano e realizzano corsi, sia per migliorare la qualità complessiva dell'offerta formativa.

Con un ulteriore documento¹¹ la Regione ha inteso, altresì, riconoscere al Terzo settore (già da tempo impegnato nella formazione linguistica rivolta ai cittadini stranieri) un ruolo importante nella definizione dei fabbisogni, nella pianificazione dell'offerta formativa e nella promozione di canali di accesso adeguati soprattutto da parte di target di utenza vulnerabili. Attraverso questo sistema di *governance* regionale è stato possibile proporre un'offerta formativa varia e strutturata, adeguata alle esigenze territoriali, consentendo ai cittadini stranieri di adempiere agli obblighi assunti con l'Accordo di integrazione¹².

Un contributo importante alla realizzazione di tali attività lo si deve alla firma di quattro successivi accordi¹³, a partire dal 2007, tra Regione e Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali. Tali accordi sono stati attuati dalla Giunta attraverso l'approvazione di altrettanti Programmi regionali per la realizzazione di Piani territoriali provinciali di intervento finalizzati alla diffusione della lingua italiana per cittadini extracomunitari, individuando le Province come referenti della progettazione e dell'attuazione degli interventi.

La Regione ha anche deciso di aderire alla programmazione del Fondo europeo per l'integrazione dei cittadini di Paesi terzi (FEI) nonché a partecipare al tavolo tecnico nazionale avviato presso il Ministero dell'Interno (in veste di Autorità responsabile del Fondo stesso). Con questa programmazione, sul piano dell'offerta linguistica, la Regione ha sviluppato ed esteso l'offerta formativa anche a forme sperimentali e a corsi per docenti¹⁴.

L'attività formativa linguistica e di educazione civica è stata realizzata in collaborazione con le Province e con il coinvolgimento di CTP (Centri Territoriali Permanenti per l'istruzione degli adulti), istituti scolastici, soggetti del terzo settore, enti locali ed enti di formazione accreditati. Complessivamente dal 2008 al 2013 gli stranieri che hanno frequentato con esito positivo un corso nell'ambito dei programmi regionali appena illustrati sono stati oltre 14mila. Tali corsi hanno consentito ai discenti stranieri di acquisire attestazioni¹⁵ o certificazioni¹⁶ sulle competenze linguistiche acquisite secondo gli standard del Quadro Comune Europeo di Riferimento (QCER)¹⁷.

¹⁰ Il Protocollo è stato approvato con deliberazione di G.R. n. 736/2011 ed è riportato in appendice a questa pubblicazione (Allegato 1).

¹¹ Il Protocollo sulla lingua italiana tra Regione Emilia-Romagna e Forum del Terzo settore è stato approvato con deliberazione di G.R. n. 904/2012 (vedi Allegato 2).

¹² Secondo una prima stima, nel corso del primo anno di vigenza dell'accordo di integrazione (marzo 2012-febbraio 2013) in Emilia-Romagna circa 6.200 persone hanno sottoscritto l'Accordo e almeno 5.500 hanno partecipato ad una sessione di formazione civica (della durata di almeno 5 ore) predisposta da ciascuna Prefettura.

¹³ Gli accordi sono stati firmati rispettivamente il 12/12/2007, il 22/12/2009 e il 21/12/2010, 27/12/2011.

¹⁴ Nell'ambito delle progettualità FEI, a fianco dei moduli formativi "tradizionali" vengono attivati percorsi pilota per l'accertamento e la valutazione delle competenze pregresse e variamente acquisite, azioni di formazione e aggiornamento dei docenti, attività di elaborazione di strumenti e tecniche didattiche, ecc.

¹⁵ Si fa riferimento alle attestazioni di livello A2 rilasciate dai CTP (valide ai sensi dell'art. 4 lett. b) Decreto 04/06/10

Tabella 1 – Esiti dei Programmi regionali sul tema della lingua italiana dal 2007 al 2013

PROGRAMMI REGIONALI	n. corsi realizzati	Anno realizzazione corsi	Formati con esito positivo*
Accordo Ministero Lavoro Dicembre 2007	190	2009/2010	2.452
Accordo Ministero Lavoro Dicembre 2009	177	2010/2011	2.736
Accordo Ministero Lavoro Dicembre 2010	268	2011/2012	3.890
Accordo Ministero Lavoro Dicembre 2011 (dati aggiornati al 31/03/2013)	102	2012/2013	1.818
Progetto FEI 2010 “Parole in gioco”	70	2011/2012	963
Progetto FEI 2011 “Parole in gioco 2”	220	2012-2013	2.777
Totale	1.027		14.636

* n. allievi che hanno frequentato almeno il 70% delle ore previste

Dall'attività di monitoraggio dei programmi realizzati emerge un quadro soddisfacente. Gli interventi, infatti, rispondono pienamente all'obiettivo di favorire l'autonomia linguistica e comunicativa dei cittadini stranieri adulti, come strumento per perseguire con successo il proprio progetto di vita e come occasione di conoscenza e di scambio. Ciò è stato possibile anche grazie alla presenza di docenti non solo qualificati nell'insegnamento dell'italiano L2 alle persone adulte, ma anche in possesso di competenze interculturali. In questo ambito di attività, infatti, l'approccio interculturale costituisce una strategia efficace, poiché privilegia la centralità della “relazione”, mettendo i discenti stranieri al centro, con la loro storia e le loro esperienze di vita, e adottando nei loro confronti un atteggiamento empatico caratterizzato da apertura, curiosità e interesse nei confronti dei loro vissuti.

In tale modo, la relazione positiva che si instaura tra gli insegnanti di italiano ed i discenti adulti è risultata fondamentale sia per l'apprendimento, sia per facilitare il processo di integrazione. L'apprendimento in gruppi, la condivisione di problemi, il raggiungimento di traguardi insieme, ha consentito di creare buone relazioni tra i partecipanti e opportunità di integrazione non indifferenti. L'approccio ai discenti, teso a favorirne le capacità e i

Ministero dell'Interno).

¹⁶ Per ottenere la certificazione bisogna frequentare dei corsi di lingua italiana e sostenere un esame. In Italia, gli enti abilitati al rilascio della predetta certificazione, in virtù di apposita convenzione sottoscritta con il Ministero degli Affari Esteri, finalizzata a garantire un sistema ordinato, sono attualmente individuati nell'Università per Stranieri di Perugia (certificazione CELI), nell'Università per stranieri di Siena (certificazione CILS), nell'Università di Roma Tre (certificazione IT) e nella Società Dante Alighieri (certificazione PLIDA).

¹⁷ Il Quadro Comune Europeo di Riferimento per la conoscenza delle lingue (QCER), che è stato messo a punto allo scopo di fornire un metodo per accertare le competenze linguistiche e trasmetterle, individua nel plurilinguismo il profilo comunicativo del cittadino europeo e nella competenza interculturale un elemento essenziale per assicurare il confronto e il dialogo tra culture diverse in ambito comunitario, essendo, l'Unione Europea, meta di forti flussi migratori interni ed esterni. Si veda anche la Raccomandazione del Consiglio dei Ministri agli Stati Membri CM/Rec (2008)7 del 2 luglio 2008 sull'utilizzo del Common European Framework of Reference for Languages (CEFR) del Consiglio d'Europa e sulla promozione del plurilinguismo.

potenziali di crescita, incentiva le persone ad una rilettura delle proprie abilità, conoscenze e competenze, sviluppando in loro un legittimo desiderio di miglioramento.

Inoltre, la specifica attenzione alle donne straniere¹⁸, ha consentito di attivare corsi con modalità flessibili, a piccoli gruppi e, in alcuni casi, per sole donne. L'elemento della socializzazione è da considerarsi particolarmente favorevole, soprattutto per le donne straniere che si occupano prevalentemente dell'attività di cura degli affetti familiari e della propria casa. Per queste donne, infatti, poter frequentare i corsi consente l'uscita dall'ambito domestico e la socializzazione al di fuori del contesto familiare, rappresentando un incentivo alla loro autonomia e indipendenza.

Anche la scelta di legare la proposta formativa ai bisogni e alle aspettative dei discenti stranieri adulti raccolte in fase di accoglienza, la selezione di metodologie didattiche partecipate ed incardinate nella concretezza delle opportunità sociali del territorio, ha determinato effetti positivi. E' stato possibile raggiungere non solo un miglioramento delle competenze linguistiche ma anche un innalzamento della motivazione ad interagire con gli altri e a partecipare pienamente alle attività della comunità (basti pensare che ben oltre il 70% degli iscritti ai corsi hanno concluso l'attività formativa con esito positivo).

In tal senso, i corsi rappresentano per i migranti anche un'importante opportunità per approfondire temi di grande interesse come quello della tutela della salute e del benessere sociale ed, in particolare, di prevenzione, ambito in cui per altro è molto difficile coinvolgere i cittadini stranieri attraverso i consueti canali di informazione.

La Regione, quindi, partendo da questa riflessione, ha avviato la sperimentazione di brevi momenti informativi e di sensibilizzazione dei cittadini stranieri sui rischi legati agli incidenti domestici e sull'adozione di comportamenti sicuri, seguendo un approccio pragmatico/funzionale dell'insegnamento della lingua italiana, attivando una collaborazione tra Assessorato Politiche sociali, Assessorato Politiche per la Salute. Tale attività ha prodotto buoni risultati poiché ha consentito di raggiungere una quota rilevante di popolazione straniera, appoggiandosi a consolidate reti di servizi e programmi di attività già in essere.

Il ricorso a tali iniziative risulta efficace poiché consente non solo di adattare i messaggi da trasmettere sulla base delle esigenze dei discenti stranieri adulti, ma di conseguire dei feedback immediati relativamente alla comprensione e all'accettazione o meno dei contenuti trasmessi.

¹⁸ La richiesta di una specifica attenzione alla componente femminile della popolazione immigrata, per rispondere ad eventuali situazioni di isolamento territoriale e/o sociale è stata formulata espressamente dal Parlamento europeo, con la Risoluzione su Immigrazione femminile, ruolo e posizione delle donne immigrate nell'UE del 24 ottobre 2006 - 2006/2010 (INI). Essa invita gli Stati membri ad assicurare alle donne immigrate un'istruzione adeguata e solida attraverso corsi di lingua e di informazione riguardo ai diritti umani, civili e sociali fondamentali e ai principi democratici del paese di accoglienza.

Una delle sfide più importanti che ci troveremo ad affrontare nell'immediato futuro è legata alla crescita dei fenomeni migratori e alla prospettiva di una società sempre più complessa e multiculturale. Secondo l'Istat gli stranieri residenti in Italia al 1° gennaio 2013 risultano essere 4.387.721, con un incremento di +8,2% rispetto all'anno precedente. Un dato che, con buone probabilità, è destinato a aumentare. Da un altro punto di vista e con sfumature a dir poco suggestive, una ricerca realizzata qualche anno fa da alcuni studiosi italiani aveva individuato il 2050 come l'anno in cui, a scuola, gli alunni stranieri avrebbero superato numericamente gli italiani. Forse il risultato è poco verosimile ma ci porta a una osservazione preliminare: la presenza sempre più consistente di discenti (bambini, ragazzi, adulti) non italofoeni a scuola e il tema strettamente connesso dell'alfabetizzazione e dell'apprendimento della lingua (e della cultura) italiana non possono essere ancora trattati in modo emergenziale e con progetti estemporanei, come se si trattasse di "fenomeni" transitori e momentanei, ma vanno affrontati secondo una visione organica e strutturale.

Un primo elemento di riflessione riguarda l'adeguatezza del modello comunicativo comunemente utilizzato e il tradizionale modo di intendere i rapporti interpersonali. In una società in cui la presenza di migranti si fa sempre più importante ad ogni livello del tessuto sociale si dovrebbero favorire quanto più possibile approcci comunicativi interculturali orientati alla comprensione delle diverse culture di appartenenza. Generalmente per stabilire una relazione positiva con un'altra persona e interagire con essa in maniera efficace ognuno di noi cerca di trovare adeguate strategie comunicative facendo ricorso a norme e valori che si porta dentro fin dalla nascita. Per stabilire altrettanto positivamente una relazione non stereotipata con persone appartenenti a culture distanti dalla nostra dobbiamo consapevolmente compiere uno sforzo supplementare per cercare di ridurre quanto più possibile il filtro comunicativo creato dai valori e dalle norme propri della nostra cultura.

In contesti multiculturali, quali si stanno configurando nel nostro paese, definiamo parlante interculturale colui che è consapevole che nella comunicazione oltre alla lingua si trasmette anche la cultura e che pertanto è in grado di effettuare continue mediazioni e stabilire legami e relazioni significative sulla base di una competenza comunicativa interculturale. L'approccio interculturale alla comunicazione ci obbliga a riformulare le nostre consuete categorie culturali e di pensiero: concetti storicamente definiti come identità e senso di appartenenza vanno intesi in senso dinamico e fluido; l'interazione (tuttora molto conflittuale) con l'altro dovrebbe diventare un'opportunità di arricchimento e di crescita personale e collettiva, una possibilità di confronto rispetto a valori, regole e comportamenti. L'approccio interculturale si deve porre alla base di ogni rapporto interpersonale.

Anche la didattica è chiamata a ripensare i propri riferimenti teorici e adeguare metodologie e strumenti ai nuovi contesti multiculturali. Negli ultimi dieci anni l'incremento esponenziale di alunni stranieri a scuola è stato accompagnato da una copiosa elaborazione di norme e documenti ministeriali e, a livello scientifico, da una generosa produzione bibliografica. Sarebbe auspicabile definire il profilo professionale del docente specialista di italiano come seconda lingua e riconoscerne giuridicamente il ruolo. Negli ultimi anni, infatti, l'apprendimento dell'italiano come seconda lingua ha assunto una dimensione e una complessità sempre più grande. A partire dal 2010 la conoscenza della

¹⁹ Preside del CTP – Istituto Comprensivo BESTA, Bologna.

lingua italiana (di livello A2) è diventata un requisito obbligatorio per richiedere il permesso di soggiorno a tempo indeterminato e per adempiere agli impegni previsti dal cosiddetto Accordo di integrazione. In conseguenza di ciò stiamo assistendo sia ad un aumento della domanda di formazione linguistica sia dell'offerta di percorsi di istruzione finalizzati all'apprendimento della lingua italiana, con particolare riferimento ai Centri Territoriali Permanenti (CTP) presso cui si svolgono i Test di conoscenza della lingua italiana di livello A2 e le sessioni di formazione ed educazione civica dell'Accordo di integrazione²⁰.

Il Libro bianco sul dialogo interculturale

Nel 2008, anno europeo del dialogo interculturale, i Ministri degli Affari Esteri del Consiglio d'Europa hanno presentato il Libro bianco sul dialogo interculturale "Vivere insieme in pari dignità". In questo importantissimo documento "il dialogo" costituisce l'elemento chiave per il futuro dell'Europa. Il Libro bianco sostiene con convinzione che "l'avvenire comune dipende dalla capacità di tutelare e sviluppare i diritti umani sanciti dalla Convenzione europea dei Diritti dell'Uomo, quali la democrazia e il primato del diritto, e a promuovere la comprensione reciproca". L'idea esposta nel documento è che l'approccio interculturale offra un modello di gestione della diversità culturale aperto sul futuro, proponendo una concezione basata sulla dignità umana di ogni persona (e sull'idea di una umanità comune e di un destino comune). L'identità (europea) deve basarsi su valori fondamentali condivisi, sul rispetto del patrimonio comune, sulla diversità culturale e sul rispetto della dignità di tutti. Il dialogo interculturale ha un ruolo importante da svolgere a tal riguardo poiché offre, da una parte, la possibilità di prevenire le scissioni etniche, religiose, linguistiche e culturali e, dall'altra, di progredire insieme e riconoscere le diverse identità in modo costruttivo e democratico, sulla base di valori universali condivisi. Il Libro bianco spiega che, per fare avanzare il dialogo interculturale, è necessario adattare sotto molti aspetti la *governance* democratica della diversità culturale, rafforzare la cittadinanza democratica e la partecipazione, insegnare e sviluppare le competenze interculturali, creare spazi riservati al dialogo interculturale o estendere quelli già esistenti, fornire al dialogo interculturale una dimensione internazionale.

Il Libro bianco definisce alcuni termini fondamentali:

- il dialogo interculturale è uno scambio di vedute aperto, rispettoso e fondato sulla reciproca comprensione, fra individui e gruppi che hanno origini e un patrimonio etnico, culturale, religioso e linguistico differenti. Si pone in atto a tutti i livelli – all'interno delle società, fra le società europee e fra l'Europa e il resto del mondo;
- il comunitarismo (come "l'assimilazionismo") indica un approccio politico specifico, mentre i termini multiculturalità e diversità culturale traducono l'esistenza empirica di diverse culture e la loro capacità ad interagire in uno spazio specifico e nell'ambito di un'organizzazione sociale determinata;
- la coesione sociale, come definita dal Consiglio d'Europa, indica la capacità di una società di garantire il benessere di tutti i suoi membri, riducendo le disparità al minimo e evitando le polarizzazioni. Una società coesiva è una comunità solidale di individui liberi che perseguono questi obiettivi comuni con mezzi democratici;
- le parti in causa sono le persone e i gruppi minoritari o maggioritari coinvolti nel dialogo interculturale che svolgono un ruolo importante in questo ambito, in particolare i responsabili del potere pubblico e dei parlamenti a tutti i livelli, le collettività locali e

²⁰ Su questo si veda anche l'intervento di B. Burgalassi "L'apprendimento dell'italiano come primo passo per l'integrazione dei cittadini stranieri adulti in Emilia-Romagna".

regionali, le organizzazioni della società civile, le comunità di migranti e quelle religiose, le organizzazioni culturali e dell'informazione, i giornalisti e i partner sociali;

- l'integrazione (integrazione sociale, inclusione) indica un processo a doppio senso e l'attitudine delle persone a vivere insieme, nel pieno rispetto della dignità individuale, del bene comune, del pluralismo e della diversità, della non violenza e della solidarietà, nonché la loro capacità di partecipare alla vita sociale, culturale, economica e politica. Il termine ricopre tutti gli aspetti dello sviluppo sociale e l'insieme delle politiche. L'integrazione richiede di tutelare i deboli e, al tempo stesso, di poter godere del diritto di essere diversi, di creare ed innovare. Politiche di integrazione efficaci sono necessarie affinché gli immigrati possano partecipare pienamente alla vita del paese di accoglienza. Le strategie di integrazione devono necessariamente coprire tutti i settori della società, includere gli aspetti sociali, politici e culturali, rispettare la dignità degli immigrati, la loro identità distinta, tenendone conto al momento dell'elaborazione delle politiche.

Il Libro dedica una riflessione particolare alla cittadinanza democratica e all'apprendimento delle lingue. L'educazione alla cittadinanza democratica è essenziale sia per il funzionamento di una società libera, tollerante, giusta, aperta e inclusiva, sia per la coesione sociale, la comprensione reciproca, la solidarietà, il dialogo interculturale e religioso, la parità fra donne e uomini. Essa comprende tutte le attività educative formali, non formali o informali, compreso l'insegnamento professionale, la famiglia e le comunità di riferimento, che permettono alle persone di agire come cittadini attivi e responsabili, rispettosi degli altri. L'educazione alla cittadinanza democratica include, fra l'altro, l'educazione civica, storica, politica e dei diritti umani, nonché l'attenzione al contesto mondiale delle società e al patrimonio culturale. Favorisce gli approcci pluridisciplinari e combina insieme l'acquisizione di conoscenze, competenze e comportamenti, in particolare la capacità critica e la disposizione all'autocritica necessarie per vivere in un contesto di società culturalmente diverse. La lingua è spesso un ostacolo alle conversazioni interculturali. L'approccio interculturale riconosce il valore delle lingue in uso presso le minoranze, ma ritiene necessario che i loro membri imparino la lingua predominante dello Stato in cui vivono per poter diventare in questo modo cittadini a pieno titolo. L'apprendimento delle lingue aiuta gli allievi a non crearsi un'immagine stereotipata della diversità, a sviluppare la loro curiosità e l'apertura verso gli altri, a scoprire nuove culture, giungendo così a capire quanto arricchenti siano gli scambi con persone aventi identità sociale e cultura diverse.

Didattica in contesti interculturali: il Cooperative Learning

Un metodo che ritengo particolarmente efficace per affrontare situazioni di apprendimento in ambienti formativi interculturali è il Cooperative Learning (CL). Con l'apprendimento collaborativo l'acquisizione da parte dei discenti di conoscenze, abilità e competenze sono il risultato di un'interazione di gruppo, o, detto diversamente, un apprendimento individuale come risultato di un processo di gruppo. Una buona definizione del Cooperative Learning è la seguente: "un insieme di piccoli gruppi di studenti relativamente permanente e composto in modo eterogeneo, unito per portare a termine un'attività e produrre una serie di progetti o prodotti, che richiedono una responsabilità individuale nell'acquisizione delle competenze utili al raggiungimento dello scopo".

Sono molti i vantaggi del Cooperative Learning sia tra i ragazzi sia tra gli adulti: miglioramento dei risultati in esito ai percorsi; sviluppo di livelli superiori di ragionamento; aumento della padronanza della lingua; creazione di un vero e proprio spirito di squadra a beneficio delle relazioni (sempre positive) tra tutti gli studenti; crescita dell'autostima e dell'immagine di sé con una maggiore capacità di affrontare difficoltà e stress. Nel CL l'insegnante assume un ruolo "decentrato" rispetto al focus della comunicazione e si

trasforma in esperto che responsabilizza i discenti nel loro apprendimento proponendo e sovrintendendo alle attività da sviluppare. Così facendo l'insegnante abbandona il ruolo dell'inquisitore e del valutatore (di colui che genera ansia) diventando guida, regista, punto di riferimento. Tra i modelli di Cooperative Learning trovo interessante e adeguato in situazioni multiculturali lo Jigsaw un modello che utilizza la specializzazione del compito. Ogni studente ha un compito che contribuisce ad un obiettivo complessivo di gruppo. Ad ogni studente, di un gruppo eterogeneo formato da 3-6 studenti, viene assegnata una parte di una lezione. Ogni studente lavora in modo indipendente per diventare un esperto di una porzione della lezione ed è responsabile dell'insegnamento di tali informazioni agli altri componenti del gruppo; in tal modo diventa anche responsabile dell'approfondimento delle informazioni fornitegli dagli altri membri del gruppo. L'insegnante accerta la competenza del gruppo valutando tutti gli allievi sull'argomento assegnato. Al termine dell'itinerario ogni studente viene esaminato e valutato individualmente.

In conclusione vorrei riportare questo brano tratto da Il Piccolo Principe nel quale la volpe spiega al piccolo viaggiatore il segreto della comunicazione: per comunicare (e quindi diventare amici, creare un sentimento di affetto, entrare in empatia, ascoltare, ascoltarsi...) è necessario innanzitutto creare dei legami, la cui mancanza rende impossibile qualsiasi forma di comunicazione:

"Chi sei?" domando il piccolo principe, "sei molto carino ..."

"Sono una volpe", disse la volpe

"Vieni a giocare con me", le propose il piccolo principe, "sono così triste ..."

"Non posso giocare con te", disse la volpe, "non sono addomesticata"

"Ah! Scusa", fece il piccolo principe.

Ma dopo un momento di riflessione soggiunse:

"Che cosa vuol dire addomesticare?"

"Non sei di queste parti, tu", disse la volpe, "che cosa cerchi?"

"Cerco gli uomini" disse il piccolo principe. "Che cosa vuol dire addomesticare?"

"Gli uomini", disse la volpe, "hanno dei fucili e cacciano. È molto noioso! Allevano anche delle galline. È il loro interesse. Tu cerchi delle galline?"

"No", disse il piccolo principe. "Cerco degli amici. Che cosa vuol dire addomesticare?"

"È una cosa da molto dimenticata. Vuol dire creare dei legami ..."

"Creare dei legami?"

"Certo", disse la volpe. "Tu, fino ad ora, per me, non sei che un ragazzino uguale a centomila ragazzini. E non ho bisogno di te. E neppure tu hai bisogno di me. Io non sono per te che una volpe uguale a centomila volpi. Ma se tu mi addomestichi, noi avremo bisogno l'uno dell'altro. Tu sarai per me unico al mondo, e io sarò per te unica al mondo"

La comunicazione del rischio con un approccio interculturale e di genere

Federica Mazzoni²¹

Immaginiamo Ilham che viene dal Marocco e Maimouna che ha origini senegalesi, oppure Ludmila arrivata dall'Ucraina, Nilanthi lavoratrice dello Sri Lanka trasferitasi da poco in Italia, o Rowena, filippina appena diventata madre nel nostro paese.

Quando si vuole affrontare un problema che interessa la collettività e si devono pensare politiche e interventi non si può prescindere dall'aver in mente chi si vuole raggiungere, e non è solo una questione di capire bene il proprio *target* di riferimento, quanto di *mettersi nei panni*, conoscere ed entrare in consonanza con le condizioni di vita materiali, sociali e culturali di chi vogliamo ascoltare, faccia proprie nuove conoscenze, cambi comportamenti. Infatti, se l'obiettivo non è solo informare mettendo a disposizione nozioni o descrizioni, una comunicazione per la salute e per la prevenzione efficace è quella che attiva i destinatari individuati rispetto ai concetti espressi in un percorso promozionale più ampio delle singole informazioni date, che comprenda anche la conoscenza e l'avvicinarsi ai servizi sanitari, non necessariamente in luoghi e modalità rigidamente "istituzionalizzati". Questo è possibile quando i messaggi vengono recepiti ed elaborati dai destinatari non solo razionalmente, ma quando si crea una corrispondenza tra i messaggi trasmessi e le esigenze dettate dalle storie biografiche e migratorie²² di ognuno/a.

Il *Piano di prevenzione degli incidenti domestici della Regione Emilia-Romagna* si basa sull'evidenza scaturita dall'analisi dei dati epidemiologici che mostrano l'ambiente casalingo come un luogo nel quale si concentrano molteplici fattori di rischio per la salute - sia in termini di incidenti che per la salubrità degli ambienti - e con un'insufficiente percezione di tale rischio tra le persone.

Comunicare e agire sul rischio significa occuparsi di questioni che chiamano in causa lo stile di vita e attivano resistenze al cambiamento. In merito la letteratura ha elencato una serie di caratteristiche del rischio che ne influenzano la percezione²³: ad esempio, una fonte di rischio nuova di cui non si ha esperienza diretta viene sovrastimata nella sua pericolosità rispetto a situazioni più vicine e conosciute. Alcuni studi rivelano proprio che i rischi determinati dall'esposizione a radiazioni sono considerati più gravi rispetto agli incidenti domestici, così come i rischi generati in una situazione familiare mettono meno in allerta rispetto a quelli che si percepiscono come sconosciuti²⁴.

È dunque ben comprensibile come la comunicazione del rischio in questo progetto risulti particolarmente complessa, dal momento che si vuole perseguire una maggiore presa di consapevolezza sui potenziali pericoli presenti nelle abitazioni e di come sia impossibile fare prevenzione senza coordinare le azioni dei molti soggetti che concorrono a determinare condizioni fisiche, psicologiche e comportamentali delle persone.

Ecco perché è necessario avvalersi di una campagna di comunicazione caratterizzata da interventi e linguaggi predisposti in contesti sociali e/o quotidiani nei quali i soggetti destinatari possano essere a proprio agio, motivati all'ascolto, ancor più se gli interventi riescono a includere non solo i/le singoli/e, ma anche le reti sociali informali e di prossimità

²¹ Commissione per la Parità, Assemblea legislativa Regione Emilia-Romagna.

²² Mazzoni, F. "Siamo come perle. Percorsi di donne migranti tra salute e malattia per la costruzione di azioni di comunicazione partecipata, Tesi di Laurea Magistrale in Comunicazione pubblica e sociale, Università di Bologna, 2010.

²³ De Marchi B, Pellizzoni L., Ungaro D., Il rischio ambientale, Bologna, Il Mulino, 2001.

²⁴ Albonesi C, Pietrantoni L, Zani B, Cicognani E, Prati G, Porretta B (a cura di), La comunicazione istituzionale dei rischi - Linee guida, Dipartimento Scienze dell'Educazione Università di Bologna, 2011.

dei destinatari in modo da far crescere - come afferma Mauro Palazzi²⁵ - “una cultura della sicurezza che crei il terreno più adatto agli interventi di prevenzione”. È importante partire da come la persona percepisce il rischio, dai suoi valori, dalle sue preoccupazioni e le sue credenze, ed utilizzare un mediatore per facilitare la comunicazione in grado di assumere un atteggiamento sinceramente non giudicante e rispettoso delle differenze culturali di tutti.

È inoltre fondamentale considerare che la percezione del rischio è un fenomeno che non è legato solo a processi cognitivi e psicologici individuali, ma che nasce e si rafforza anche in base agli ambienti sociali e relazionali che definiscono e modificano cosa è “rischio” e “pericolo” attraverso informazioni, emozioni, probabilità. Tali rappresentazioni sociali consentono alle persone di ricollocare tali concetti in un sistema di conoscenza condiviso che le agganci a valori e significati conosciuti e legittimati²⁶. Per queste ragioni esplorare le rappresentazioni sociali e culturali legate anche a salute, malattia e cura, e se e come queste si siano modificate con l’esperienza della migrazione risulta significativo anche per la prevenzione primaria.

In particolare il Piano di prevenzione regionale tiene conto di questo realizzando anche interventi orientati a una comunicazione interculturale e di genere, facendosi carico di quelle disuguaglianze di accesso e di conoscenza dei servizi sanitari da parte della popolazione di origine straniera. Questo, anche grazie al progetto Donnecare, predisposto con la collaborazione della rete regionale di donne “Intrecci”, indirizzato alle donne migranti con bambini in età pediatrica che si pone l’obiettivo di promuovere incontri formativi e di sensibilizzazione in contesti informali e familiari, attraverso materiali redatti nelle diverse lingue madri delle partecipanti e con video che si avvalgono di attori-mimo.

Sono molteplici le ragioni per le quali l’ottica di genere, associata all’approccio interculturale, è indispensabile e innovativa in programmi di carattere socio-sanitario.

Nelle semplificazioni del senso comune, in Italia dire “genere” vuole dire “donne”, nonostante il concetto serva ad analizzare sia il maschile che il femminile, tentando di spiegare quanto di culturale, sociale e storico è attribuito all’essere donne e uomini in un dato contesto. Una prospettiva di genere svela quindi le costruzioni e le rappresentazioni, oltre alle differenze biologiche, tra maschio e femmina²⁷. Infatti le difficoltà che possono incontrare le donne non sono necessariamente dovute al fatto che vivono in un paese diverso da quello in cui sono nate e cresciute: a volte si trovano di fronte a questioni che riguardano più gli ostacoli relativi alle differenze di genere e alla costruzione sociale dell’identità femminile e familiare²⁸. È utile in questo senso tenere in considerazione il concetto di *intersezionalità*²⁹ che consente di non creare categorie assolutizzanti e separate tra loro che non favoriscono la comprensione della complessità e della simultaneità delle interazioni tra genere, classe socio-economica, provenienza etnica e culturale che compongono le sfaccettate identità delle persone e che aiutano a capire senza superficialità le condizioni di vita dei destinatari ai quali vengono rivolti gli interventi socio-sanitari di prevenzione.

²⁵ Palazzi M., “Comunicare il rischio di incidenti domestici alla popolazione anziana” (pp. 11-13) in Servizio Sanitario Regionale Emilia-Romagna, Casa salvi tutti: pratiche di prevenzione degli incidenti domestici in Emilia-Romagna. Risultati e riflessioni sugli esiti del piano regionale di prevenzione degli incidenti domestici, Contributi n.70.

²⁶ Palmonari A., Emiliani F., Paradigmi delle rappresentazioni sociali, Bologna, il Mulino, 2009.

²⁷ Sisti E., Costa B. (a cura di) Le donne reggono il mondo – Intuizioni femminili per cambiare l’economia, Milano, Altraeconomia Edizioni, 2010.

²⁸ Mazzoni, F. *ivi*.

²⁹ Bonfiglioli C., Cirillo L., Corradi L., De Vivo B., Farris S.R., Perilli V., (a cura di), La straniera. Informazioni, sitobibliografie e ragionamenti su razzismo e sessismo, Quaderni Viola nuova serie 2, Roma, Edizioni Alegre, 2009.

Scegliere come interlocutrici privilegiate le donne, e quelle di origine straniera in particolare, significa voler approfondire e voler agire riconoscendo il loro predominante ruolo di gestione e trasmissione della cura e della salvaguardia dei componenti della propria famiglia, nonché di mediazione tra quelle pratiche e rappresentazioni sociali del benessere e del pericolo appartenenti alle proprie culture di origine, e le istituzioni sanitarie locali italiane. Di base la giusta intuizione è quella che se una donna è informata e consapevole, possiede strumenti e competenze che la rendono in grado di orientarsi e di agire per la propria salute, allora potrà muoversi in modo da rendere tale anche la propria famiglia e le persone che appartengono al suo reticolo sociale, contribuendo ad aumentare il benessere della collettività. Pertanto rivolgersi alle donne significa dare maggiore concretezza e solidità alle pratiche del benessere e della cura che esse realizzano nella vita quotidiana.

Inoltre è da tenere presente il fatto che da parte delle donne di origine straniera esiste la forte esigenza di avere a disposizione conoscenze e punti di riferimento rispetto ai servizi sanitari in generale, a partire dalla loro organizzazione e divisione di competenze e prestazioni erogate, al ricevere informazioni concrete sull'ubicazione delle strutture più vicine a loro, fino a comprendere le modalità per accedere agli stessi servizi, sapere a chi e dove potersi rivolgere³⁰. Infatti la maggior parte degli incidenti, degli usi impropri dei servizi derivano da una mancata comprensione e da una diffidenza reciproca tra cittadini/e utenti e istituzioni sanitarie, superabili solo se si prendono i tempi e gli spazi dell'ascolto e del racconto delle proprie differenti ragioni che derivano da vissuti, punti di vista professionali e quotidiani diversi.

Il Piano regionale di prevenzione degli incidenti domestici, avendo scelto e adottato anche un approccio di genere e interculturale, tiene conto di questi elementi dal momento che gli interventi sono stati ideati con la volontà di attivare politiche appropriate, e per questo non standardizzate, quanto più rispondenti alle esigenze e condizioni di vita dei cittadini e utenti, grazie all'attivazione di reti istituzionali e informali, e con operatrici e volontarie con competenze e professionalità differenti tra loro unite nell'obiettivo di attivare i/le singoli/e e le comunità con una visione che restituisca alla comunità stessa la capacità di ragionare in un'ottica di mantenimento del benessere, di prevenzione e di risposta ai bisogni dei suoi componenti.

³⁰ F. Mazzoni, *ivi*.

I PROGETTI DI PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI DOMESTICI RIVOLTI AI MIGRANTI

Il progetto di sensibilizzazione della popolazione migrante all'interno dei corsi di lingua italiana per stranieri

Adele Ballarini, Andrea Mattivi, Andrea Righetti³¹

I cittadini stranieri dell'Emilia-Romagna sono in costante aumento (oggi sono più di 500.000 su circa 4 milioni e mezzo di abitanti) e un nuovo nato su tre ha una mamma straniera. Se consideriamo che nei Paesi occidentali gli incidenti domestici sono la prima causa di morte dei bambini tra gli 0 e i 4 anni³² e che i bambini stranieri, stando alla letteratura che associa a gradienti socio-economici più bassi un rischio più elevato di incidentalità, risultano essere maggiormente esposti a questo tipo di rischio, si comprende la necessità di adottare modalità efficaci per prevenire gli incidenti domestici nella popolazione migrante.

Già dal 2007 il Servizio Sanità pubblica della Regione Emilia-Romagna ha promosso diverse azioni di prevenzione degli incidenti domestici che hanno permesso di raggiungere anche una parte di popolazione straniera, anche se non espressamente pensate per i migranti. Questa esperienza ha messo in evidenza la necessità di strutturare azioni più mirate sul target stranieri: un basso livello di percezione del rischio, la variabilità culturale all'interno della popolazione straniera stessa, il livello di alfabetizzazione dei migranti, le condizioni socio-economiche di svantaggio, rappresentano alcuni dei motivi per i quali è necessario non solo concentrarsi su questo target, ma farlo con azioni mirate. A questo va aggiunto il fatto che il legame con le istituzioni e la percezione dei servizi offerti è subordinato ai condizionamenti culturali degli innumerevoli contesti di provenienza degli stranieri e può dare origine a sentimenti di diffidenza o chiusura. Infine, non va dimenticato che nelle diverse culture di provenienza, anche la valenza simbolica e affettiva del domicilio è profondamente diversa, così come lo è la rete di conoscenze e di relazioni indispensabile per potere entrare nelle case dei migranti. Da qui è emersa la necessità di sfruttare canali di comunicazione e di relazione esistenti per veicolare anche messaggi di prevenzione.

È proprio grazie all'azione congiunta e alle sinergie create tra due servizi regionali (Servizio Sanità pubblica e il Servizio Politiche per l'accoglienza e l'integrazione sociale), che nasce l'idea di inserire un modulo sulla prevenzione degli incidenti domestici all'interno dei corsi di lingua italiana per stranieri.

La diffusione della conoscenza della lingua e della cultura italiana costituisce una delle priorità di intervento della Regione Emilia-Romagna in quanto rappresenta un passaggio essenziale che facilita il processo di integrazione nella comunità di arrivo. Si tratta di percorsi formativi previsti dalla normativa nazionale che, fino al 2013, sono stati coordinati a livello regionale con il supporto delle Province e degli altri enti attuatori dei corsi di formazione linguistica L2 per stranieri (CTP, associazioni di volontariato, APS,

³¹ Adele Ballarini, Servizio di Sanità Pubblica, Regione Emilia-Romagna; Andrea Mattivi (per le elaborazioni statistiche e i commenti metodologici), Servizio di Sanità Pubblica, Regione Emilia-Romagna; Andrea Righetti, laureato del Corso di Laurea in Tecniche della Prevenzione nell' Ambiente dell'Università di Bologna (relatrice Serena Lanzarini dell'AUSL di Imola), ha svolto la propria tesi sul caso studio.

³² Gallo L., Longo E., Giustini, M. Fondi, G., Taggi F. e gruppo di lavoro IDB "La sorveglianza europea degli incidenti domestici e del tempo libero; il caso dell'Italia", Roma, Istituto Superiore di Sanità, 2008 (Rapporti Istituzionali 08/45).

Cooperative sociali, ecc.) – (vedi *infra* intervento di B. Burgalassi). All'interno dei programmi di insegnamento della lingua italiana sono previste attività di diffusione di "informazioni utili" alla popolazione migrante, per fare conoscere le regole e i servizi essenziali del contesto italiano. Proprio nell'ambito di questi corsi è stata pensata e inserita l'azione di sensibilizzazione al rischio di incidente domestico.

Obiettivi e valutazione del percorso

Obiettivo del percorso era raggiungere e sensibilizzare la popolazione straniera al problema degli incidenti domestici. L'esperienza ci ha insegnato che nel raggiungere questo obiettivo il primo ostacolo è rappresentato dal contatto con il migrante, da qui la necessità di trovare una modalità efficace per raggiungere la popolazione straniera. La costruzione di nuove reti implica un investimento di tempo e risorse, sia per l'amministrazione che per i singoli individui. Sfruttare le reti esistenti, quando è possibile farlo, non solo rinforza le reti stesse ma aumenta le possibilità di successo di nuove iniziative. Questo è tanto più vero nel caso della popolazione migrante, per la quale il percorso di costruzione delle reti implica, oltre ad una costante mediazione culturale, la conoscenza del contesto istituzionale da parte del migrante e anche una certa competenza nel trovare e riconoscere i riferimenti adatti a raggiungere i propri scopi (questo vale sia per i migranti che per le istituzioni).

Il secondo obiettivo era quello di sensibilizzare i migranti al problema degli incidenti domestici, cosa che presuppone una comunicazione efficace su come riconoscere e prevenire i rischi. In questo senso è stato centrale il ruolo dei docenti all'interno del progetto: figure a metà tra la mediazione culturale, facilitatori e opinion leader, gli insegnanti sono stati determinanti come fonte autorevole di informazioni per gli studenti (su questo aspetto si veda *infra* l'intervento di E. Porcaro).

Mentre il numero di migranti contattati durante il percorso è una misura quantitativa e facilmente calcolabile, l'efficacia nel comunicare informazioni sulla prevenzione dei rischi di incidente domestico (e modificare la percezione del rischio stesso), ha richiesto l'adozione di uno strumento di valutazione specifico: a tal fine è stato predisposto un questionario sulla rilevazione della percezione del rischio (si veda oltre il paragrafo "*Valutazione dell'efficacia del percorso*").

La struttura per percorso

Dopo una prima fase di ideazione e progettazione che ha coinvolto i due Servizi della Regione sopra citati, il primo passaggio progettuale ha riguardato la formazione dei docenti che hanno partecipato ad un incontro di due ore, guidato dai referenti locali delle AUSL per gli incidenti domestici. In quell'occasione sono state distribuite delle cartelle agli insegnanti, contenenti il materiale necessario per affrontare il modulo didattico relativo alla prevenzione degli incidenti domestici. Le cartelle contenevano:

- documenti relativi ai contenuti della formazione (dati epidemiologici, principali elementi di rischio, come contrastare comportamenti a rischio, modifiche strutturali nelle abitazioni ecc...);
- materiali divulgativi della campagna "Casa salvi tutti" della Regione Emilia-Romagna e in particolare un opuscolo pensato per frequentanti di livello A2 e un opuscolo multilingue dai contenuti semplificati per frequentanti dei corsi A1;
- un syllabus, predisposto da un docente, con alcuni suggerimenti sull'utilizzo dei materiali divulgativi e sulle attività possibili da fare in classe sul tema della prevenzione degli incidenti domestici;

- i questionari per la rilevazione della percezione del rischio.

I contenuti sui quali gli insegnanti hanno ricevuto la formazione e che hanno, poi, affrontato nelle classi, fanno riferimento ai rischi più frequenti descritti per ambiente domestico: i rischi in cucina, nel soggiorno, nel balcone/porte e finestre, sulle scale e nel bagno. Mentre il problema della sicurezza dei più piccoli trasportati in automobile coinvolge sia la popolazione italiana che quella straniera, rispetto al riscaldamento si è ritenuto di dovere approfondire questo tema perché i casi di intossicazione da monossido di carbonio si concentrano maggiormente proprio nelle abitazioni dei cittadini stranieri, in rapporto sia alle condizioni spesso fatiscenti degli edifici (con impianti di scarico dei fumi non a norma), sia alle abitudini legate alle diverse culture che utilizzano sistemi di riscaldamento e/o preparazione dei cibi molto diverse da quelle dei cittadini autoctoni.

Per quel che riguarda la durata del modulo sugli incidenti, è stata lasciata agli insegnanti la scelta di dedicare dalle 4 alle 10 ore al tema, compresa la somministrazione dei questionari, che sono poi stati raccolti dai docenti e inviati al Servizio Sanità pubblica, dove sono stati informatizzati in una piattaforma ed infine elaborati.

Le modalità didattiche con le quali i docenti hanno affrontato i contenuti in aula sono le più disparate. La variabilità riguarda sia i diversi livelli di conoscenza dell'italiano degli studenti, che la composizione delle singole classi, oltre ovviamente al metodo didattico che differenzia un docente dall'altro. Alcuni hanno legato il tema a quello dell'insegnamento del lessico legato agli ambienti della casa, altri hanno ideato "giochi" ed esercizi in coppia o individuali, spesso sono emerse anche esperienze dirette di incidenti domestici da parte degli studenti stessi. Alcune indicazioni sulle modalità di utilizzo degli strumenti dati agli insegnanti e sulle possibilità di articolare attività in aula sono state suggerite anche dal syllabus consegnato durante la formazione degli insegnanti.

Per quel che riguarda la durata complessiva dell'intervento, la progettazione ha richiesto alcune settimane, mentre la formazione dei docenti si è svolta nei mesi di gennaio-marzo 2013; gli interventi in aula si sono articolati nel periodo maggio – settembre e tra settembre e ottobre sono stati raccolti ed elaborati tutti i dati relativi ai questionari di percezione del rischio. Nel mese di novembre è stato inoltre organizzato un incontro di follow up con alcuni insegnanti che hanno preso parte alla sperimentazione per verificare il gradimento del progetto e eventuali elementi di criticità.

Valutazione dell'efficacia del percorso

L'efficacia del percorso è stata testata e valutata grazie all'utilizzo di un questionario³³, strutturato in 10 domande, che gli insegnanti hanno somministrato ai frequentanti dei corsi prima di affrontare in classe il modulo dedicato agli incidenti domestici (questionario fase 1). Il questionario ha "misurato" così il livello di percezione e conoscenza dei rischi pre-intervento. Lo stesso questionario è stato somministrato anche al termine del modulo didattico dedicato agli incidenti domestici (fase 2), in modo da permettere di rilevare come e in quale misura l'intervento è stato in grado di modificare le conoscenze e la percezione del rischio che i migranti avevano all'inizio. Oltre a permettere di avere una misura dell'effetto della formazione, il questionario è stato pensato anche per individuare eventuali sottogruppi caratterizzati da diverse situazioni di partenza dal punto di vista della percezione del rischio, oppure sui quali la formazione avesse impattato in modo differente. Per questa ragione il questionario comprendeva una sezione per rilevare i dati anagrafici, che ha permesso di raccogliere informazioni specifiche sugli studenti (sesso, età, titolo di studio, Paese di provenienza, presenza di figli).

³³ Il testo integrale del questionario è nella sezione Allegati – Allegato 3.

Il questionario è stato composto da 10 “domande” o situazioni presentate attraverso delle vignette, in modo da superare il più possibile eventuali errori o distorsioni dovute alle barriere linguistiche. Anche se questo non implica automaticamente l’assenza di elementi confondenti e di errore, poiché anche la percezione delle situazioni ritratte nelle vignette non è priva di errori interpretativi nonché di bias culturali.

Le 10 situazioni presentate nel questionario riguardavano criticità presenti nei vari ambienti della casa; in particolare vengono presi in considerazione i rischi presenti in cucina, nel soggiorno, nel balcone, sulle scale e nel bagno. Per ciascuna situazione viene chiesto di indicare la risposta/comportamento corretto tra tre opzioni date. I questionari sono stati compilati in forma anonima.

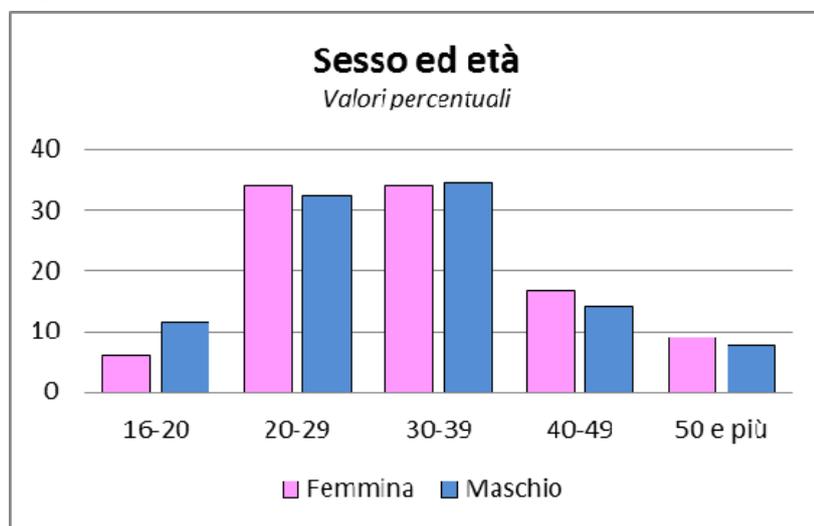
Analisi dei risultati

Nel complesso il progetto ha visto il coinvolgimento di tutte le Province della regione Emilia-Romagna, con l’impegno di 68 insegnanti (su 83 inizialmente formati) e più di 1500 studenti raggiunti: 1527 questionari³⁴ sono stati compilati prima della formazione in aula e 1454 sono stati compilati al termine del modulo didattico dedicato alla prevenzione degli incidenti domestici.

- Caratteristiche socio-demografiche dei partecipanti

L’età media dei partecipanti è 33 anni, con un minimo di 16 (età minima per partecipare) e un massimo di 65 anni. La maggior parte dei partecipanti (68%) ha un’età compresa tra i 20 e i 39 anni. Il gruppo è composto in prevalenza da studenti di sesso femminile (61%) e la struttura per età delle femmine è pressoché sovrapponibile a quella dei maschi (*figura 1*).

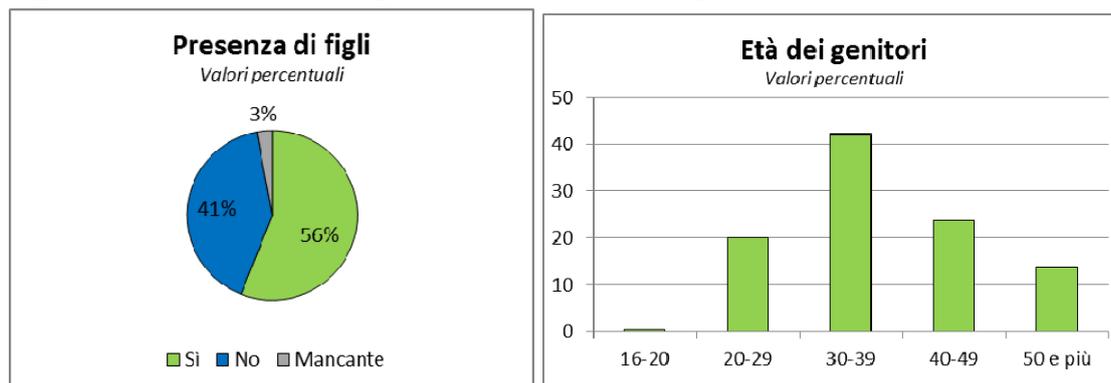
Figura 1 – Struttura per sesso ed età dei partecipanti (Fase I)



Tra tutti i partecipanti il 56% ha dichiarato di avere dei figli (*figura 2*), di questi circa il 70% sono mamme. Se si approfondisce l’età dei genitori si osserva che questi hanno prevalentemente (42%) un’età compresa tra i 30 e i 39 anni (*figura 3*).

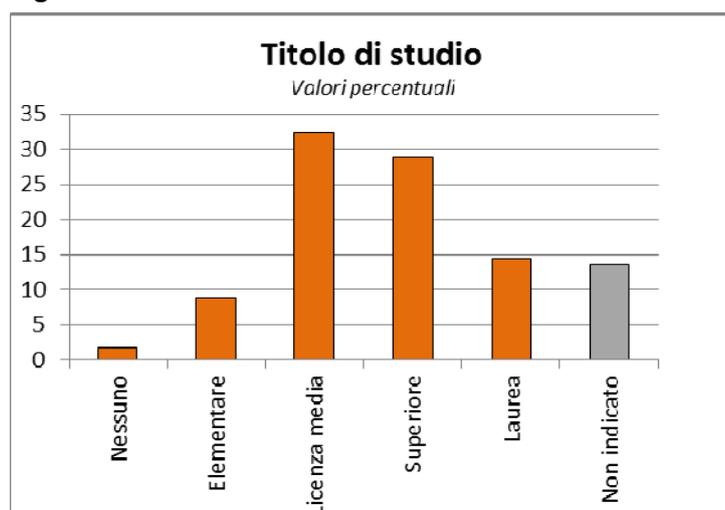
³⁴ Alla prima fase della valutazione sono stati compilati 1527 questionari, 62 di questi non sono stati considerati nelle analisi statistiche in quanto le informazioni fornite non erano complete. Vengono di seguito riportate quindi le caratteristiche socio-demografiche di 1465 partecipanti.

Figure 2 e 3 – Persone con figli e struttura per età dei genitori



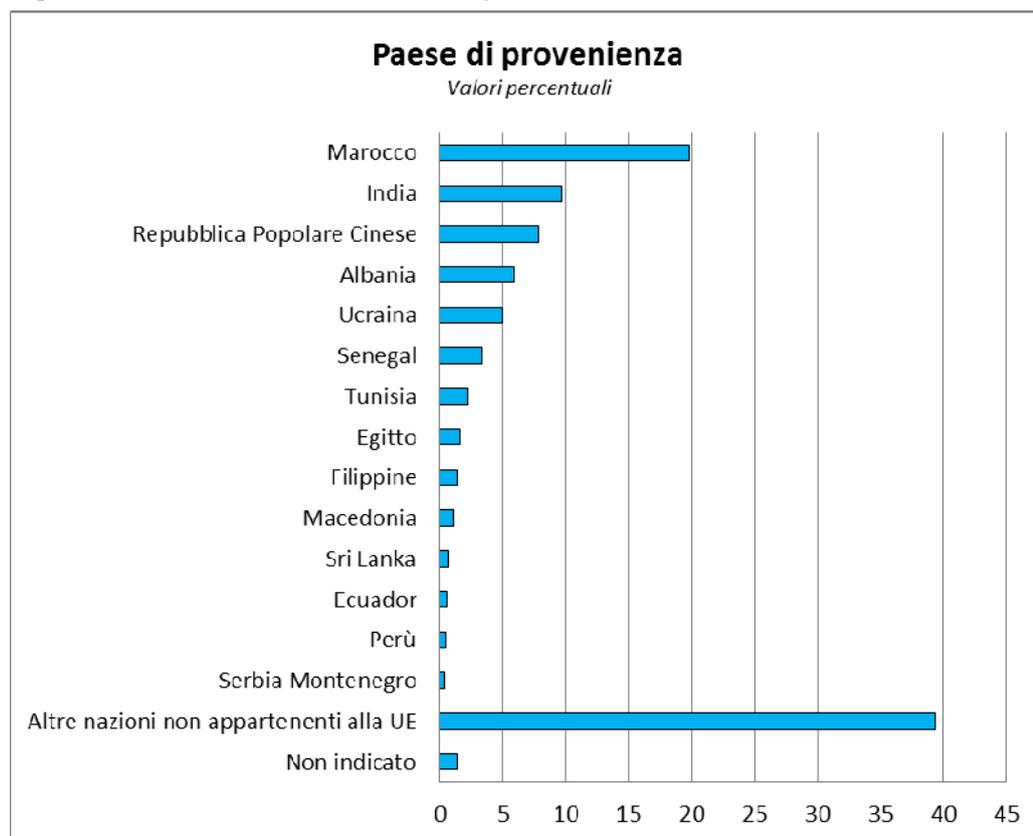
Per quanto riguarda il titolo di studio (*figura 4*), sono pochissimi i partecipanti che non hanno alcun titolo di studio (inferiore al 2%) e relativamente ridotta la quota di coloro che hanno solo la licenza elementare (9%). La maggioranza degli studenti ha conseguito la licenza media (32%), notevole la quota delle persone che ha un titolo di studio superiore alla licenza media (43%). La la proporzione dei laureati è pari al 15%. Si osserva un'alta percentuale di "non indicato" a questa specifica domanda.

Figura 4 – Distribuzione del titolo di studio



E' stato rilevato infine il Paese di provenienza dei partecipanti, che ha individuato tra i cinque Paesi con maggior occorrenze Marocco (20%), India (10%), Repubblica popolare cinese (8%), Albania (6%) e Ucraina (5%). I risultati di questa dimensione risultano però fortemente condizionati dalla presenza nel questionario di una risposta generica "Altre nazioni non appartenenti alla UE", che è stata scelta dal 39% dei partecipanti e che riduce fortemente la possibilità di utilizzo di questa dimensione nei risultati (*figura 5*).

Figura 5 – Distribuzione del Paese di provenienza



- Confrontabilità

Al fine di valutare l'impatto del percorso formativo sono state confrontate le risposte del questionario tra la fase I e la fase II (ovvero prima e dopo il corso). I questionari compilati alla fine del percorso sono stati 1454, di cui 65 non sono stati considerati nelle analisi perché incompleti. Pertanto i questionari correttamente compilati alla fine del percorso formativo sono stati 1389, ovvero il 95% dei questionari compilati all'inizio del corso.

Dato che il questionario è stato compilato in forma anonima, non è stato possibile appaiare il questionario iniziale a quello finale per ciascun soggetto ma, al fine di poter confrontare i risultati, è stata condotta un'analisi per saggiare la corrispondenza dei due gruppi secondo le dimensioni più importanti. I risultati sono stati riportati graficamente in *figura 6*, dove è possibile apprezzare che, per le dimensioni fondamentali individuate (età, sesso, figli e titolo di studio), la composizione del campione è perfettamente sovrapponibile tra le due fasi ed è quindi possibile confrontare l'esito delle risposte del questionario senza incorrere nel rischio di includere *bias* di selezione.

- Risultati della valutazione

La proporzione di risposte corrette è stata osservata singolarmente per ciascuna delle 10 domande e in modo aggregato. In *figura 7* sono rappresentati i risultati delle domande del questionario, distinguendo tra le due fasi.

Al momento della prima compilazione (fase I) le risposte corrette hanno raggiunto complessivamente un soddisfacente 75%, anche se, valutando nello specifico le domande singole, emerge una situazione eterogenea che porta la proporzione di risposte corrette da un minimo del 25% (domanda 9) ad un massimo del 89% (domanda 10). Si ricorda che il contesto di ciascuna domanda era rappresentato graficamente attraverso una vignetta, che potrebbe aver influenzato la giusta interpretazione del quesito.

Figura 6 – Confrontabilità dei gruppi di fase I e II

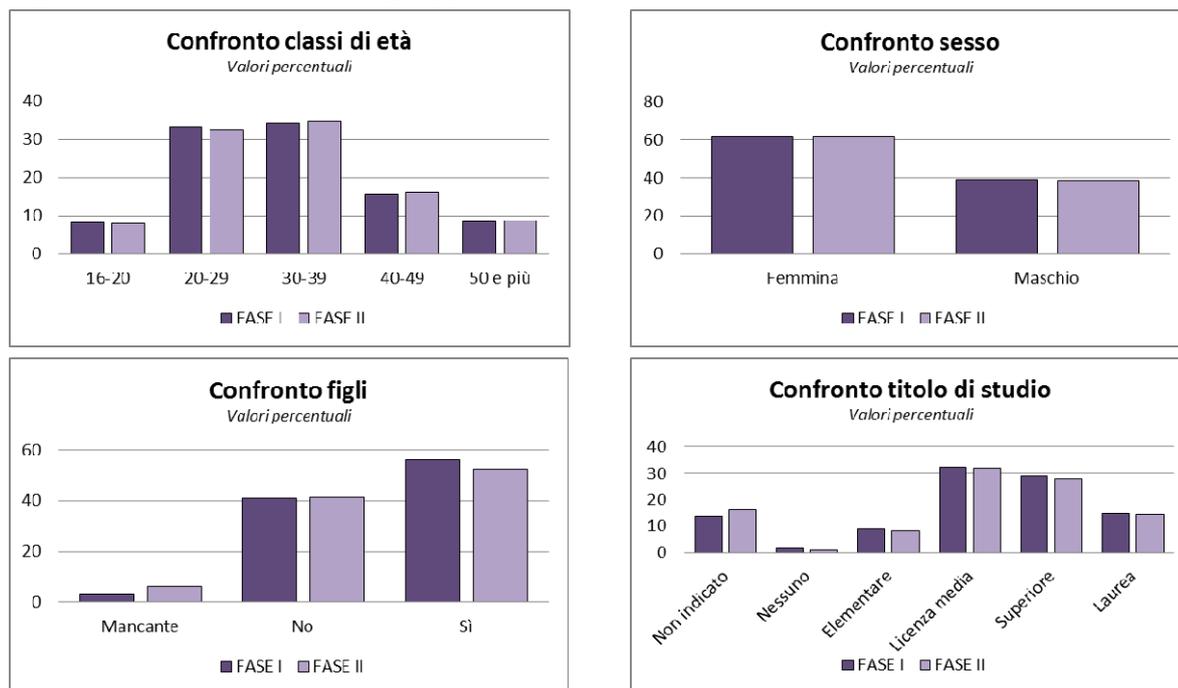
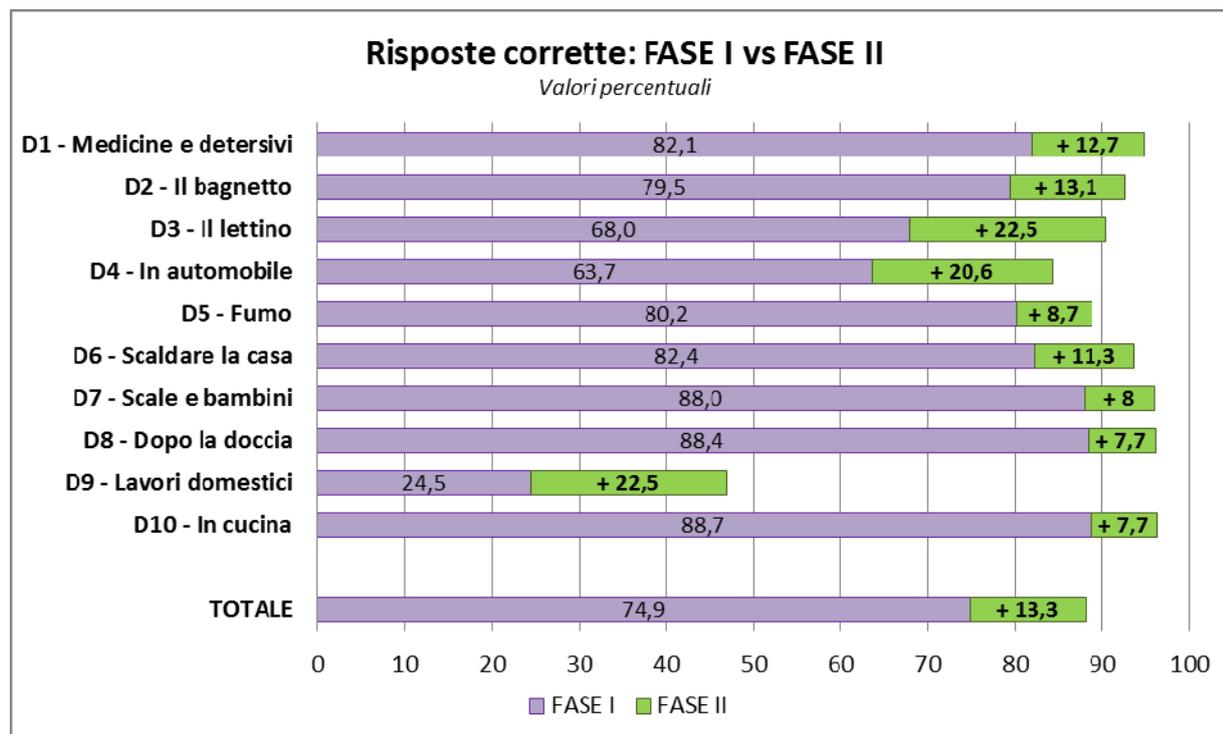


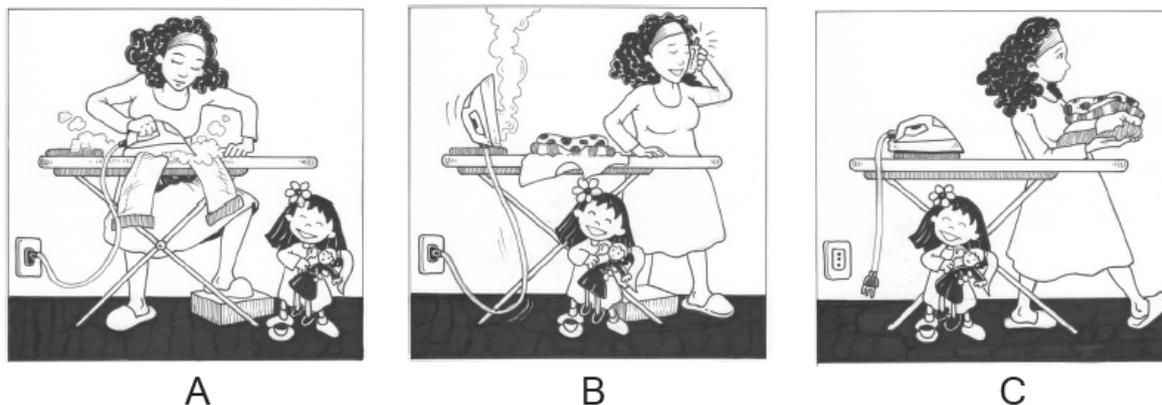
Figura 7 – Risultati delle domande del questionario (fase I e fase II)



In generale l'impatto della formazione è stato soddisfacente, in quanto la percentuale di risposte corrette è cresciuta in media di 13 punti percentuale, arrivando quasi al 90%. L'impatto varia però a seconda della domanda: le domande 3 e 9, hanno evidenziato un guadagno di 23 punti percentuali, le domande 8 e 10 hanno riportato un vantaggio di 8 punti percentuali.

Occorre tuttavia fare alcune osservazioni in merito alle singole domande. Il dato maggiormente difforme è rappresentato dalla domanda 9, che si concentrava sulla situazione "Lavori domestici" e in particolare presentava la situazione dell'utilizzo di un elettrodomestico (il ferro da stiro) in presenza di bambini, dove il comportamento più corretto (situazione A) è quello di utilizzare il ferro da stiro senza lasciarlo incustodito alla presenza di bambini (situazioni B e C, *figura 8*). Anche in questo caso c'è stato, in fase II, un netto miglioramento nelle risposte (uno dei guadagni maggiori: il 22,5%), tuttavia il numero di risposte corrette non supera il 50% neanche in fase II.

Figura 8 - Questionario domanda 9 – Lavori domestici



L'alta percentuale di risposte errate sia in fase I che in fase II ci fa propendere per un problema di interpretazione e lettura della vignetta, piuttosto che per una non consapevolezza o conoscenza del rischio. Per questa ragione abbiamo fatto una ipotesi di riformulazione del guadagno medio escludendo il risultato delle domande 9, secondo le nostre interpretazioni dovuto all'ambiguità della vignetta.

Se ricalcoliamo la media delle risposte corrette escludendo il risultato della domanda 9, i dati mostrano che, anche in questo caso, c'è stato un buon risultato in termini di efficacia anche se il c'è una lieve flessione del valore medio del guadagno complessivo su tutte le risposte (12,5% di risposte esatte in più in fase II, contro il 13,3% calcolato con tutte e 10 le risposte).

Per quel che riguarda 7, 8 e 10, ovvero protezione delle scale, utilizzo di apparecchi elettrici in bagno e sicurezza in cucina, il minor guadagno tra fase I e fase II è motivato da un buon livello di consapevolezza del rischio di partenza. In ogni caso tutte e tre le domande si attestavano, in media, su un livello di risposte corrette complessivo intorno al 90% prima dell'intervento e dopo l'intervento il risultato si avvicina al 100% di risposte corrette. È questo un ottimo risultato anche perché le 3 situazioni rappresentano alcuni dei rischi principali sia per i bambini (domanda 7, protezione delle scale e 10 pericoli in cucina) che per gli adulti (domanda 8, uso di dispositivi elettrici in bagno).

Figura 9 - Questionario domanda 7 – Scale e bambini

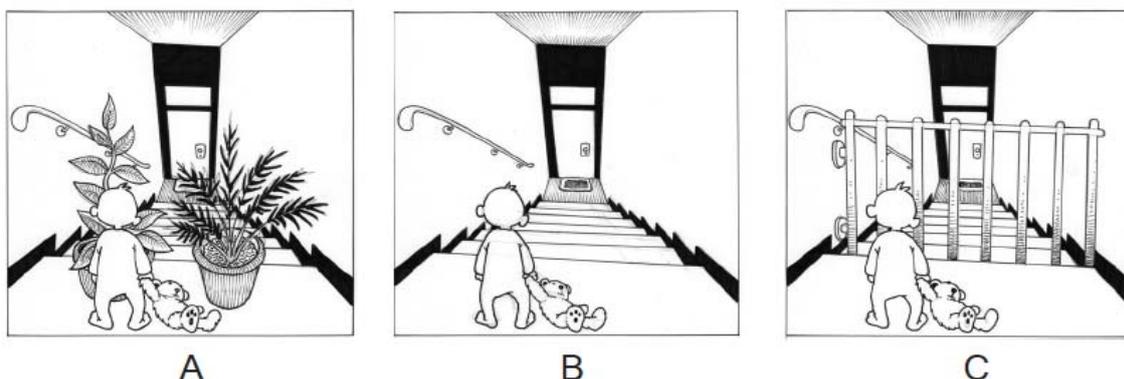
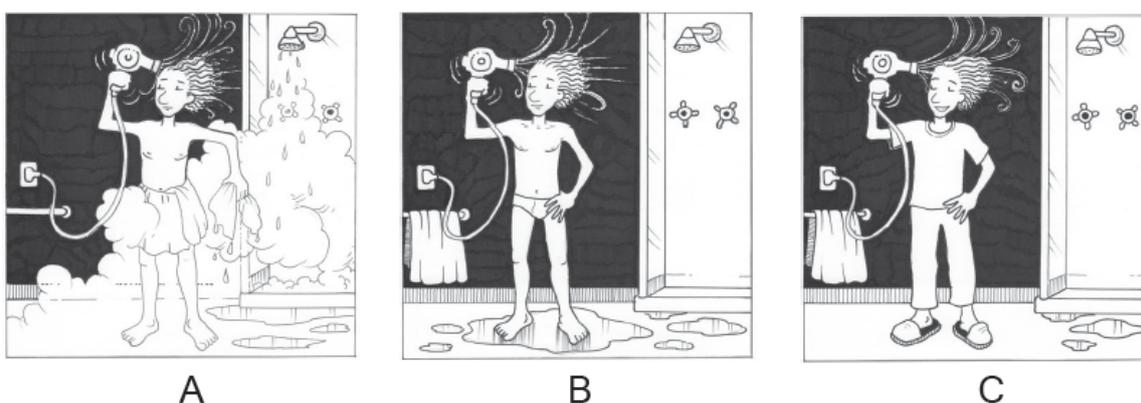
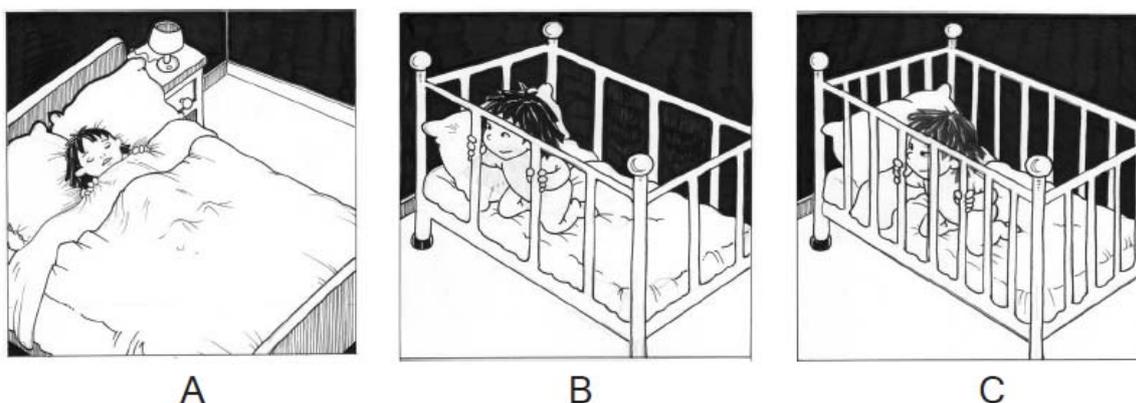


Figura 10 - Questionario domanda 8 – Dopo la doccia



Tra le domande/situazioni nelle quali il livello di consapevolezza di partenza è molto basso, segnaliamo la 3, relativa al lettino (*figura 11*) e la 4 (*figura 12*) relativa al trasporto dei piccoli in automobile. In entrambi i casi le risposte esatte si sono attestate tra il 60% e il 70%, i livelli più bassi di risposta esatta registrati in questa sperimentazione. Questi dati ci mostrano come la percezione del rischio, per il campione di riferimento, sia molto bassa rispetto a questi problemi.

Figura 11 - Questionario domanda 3 – Il lettino

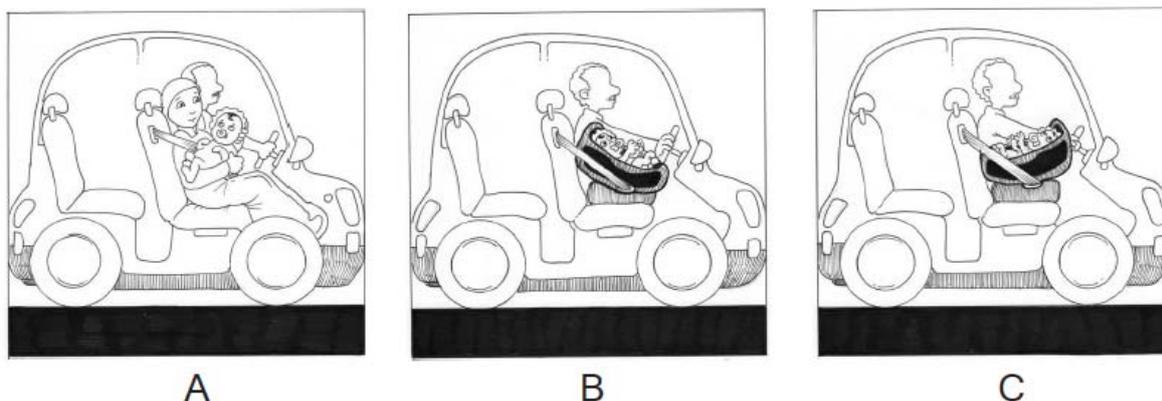


Le percentuali di partenza raggiunte dalla domanda 3, relativa al lettino, confermano il fatto che per una grande fetta della popolazione migrante, anche per ragioni culturali, il bambino piccolo dorme abitualmente nel letto dei genitori, sul divano o in altre collocazioni di fatto non adeguate a risolvere problemi di cadute accidentali o sonno sicuro. Questo

problema era emerso anche durante la sperimentazione legata al percorso vaccinale, dove lo stesso tema era stato trattato in un questionario di rilevazione della percezione del rischio e aveva individuato un'alta percentuale di risposte errate proprio da parte dei genitori migranti. Un altro problema, rappresentato in figura, è quello della non conoscenza della distanza di sicurezza massima tra le sbarre del lettino.

Per quel che riguarda il problema del trasporto in automobile, è ancora molto bassa la conoscenza di partenza rispetto a come mettere in sicurezza i piccoli; molto diffusa, questo anche tra gli autoctoni, l'abitudine di trasportare i bambini in braccio e non su appositi seggiolini (che vanno, inoltre, installati in modo corretto). Aggiungiamo che questa domanda, seppure mostrando – insieme alla precedente – una delle percentuali più alte di guadagno post-intervento, fa registrare il valore più basso di risposte corrette anche al termine dell'intervento formativo ad indicare che il problema è estremamente rilevante e urgente (anche perché le conseguenze di comportamenti non corretti possono essere fatali), e anche se questo intervento si è mostrato efficace, le barriere culturali e informative rappresentano ancora un grave problema con pesanti ripercussioni per i bambini.

Figura 12 - Questionario domanda 4 – In automobile



Ancora poco soddisfacente, a nostro parere, è il livello di attenzione per la collocazione di medicine e detersivi, che fa registrare (domanda 1, *figura 13*) un livello di consapevolezza pre-intervento non tra i più bassi ma sicuramente non adeguato in considerazione sia della frequenza con il quale questo rischio si presenta che della gravità delle conseguenze alle quali può portare una ingestione accidentale di queste sostanze. È questo un aspetto sul quale insistere ulteriormente anche in futuri interventi e porre maggiore attenzione, poiché l'abitudine può avere il sopravvento sulla consapevolezza della gravità delle conseguenze alle quali questi comportamenti errati possono portare.

Un buon risultato riguarda i pericoli in cucina (domanda 10, *figura 14*), ovvero in uno degli ambienti – per eccellenza – più critici della casa e nel quale le donne e anche i bambini passano spesso molto tempo. Appare buono il livello di consapevolezza generale dei rischi in cucina (coltelli, pentole bollenti) e questo tipo di intervento si è mostrato in grado di migliorare ulteriormente la conoscenza di questo rischio (e dei comportamenti adeguati per affrontarlo), portando la percentuale di risposte esatte vicino al 100%.

Figura 13 - Questionario domanda 1- Medicine e detersivi

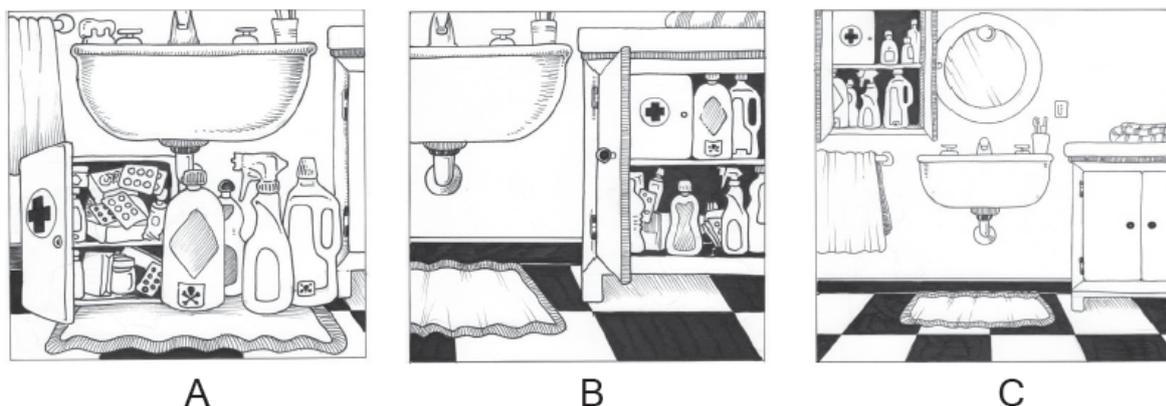
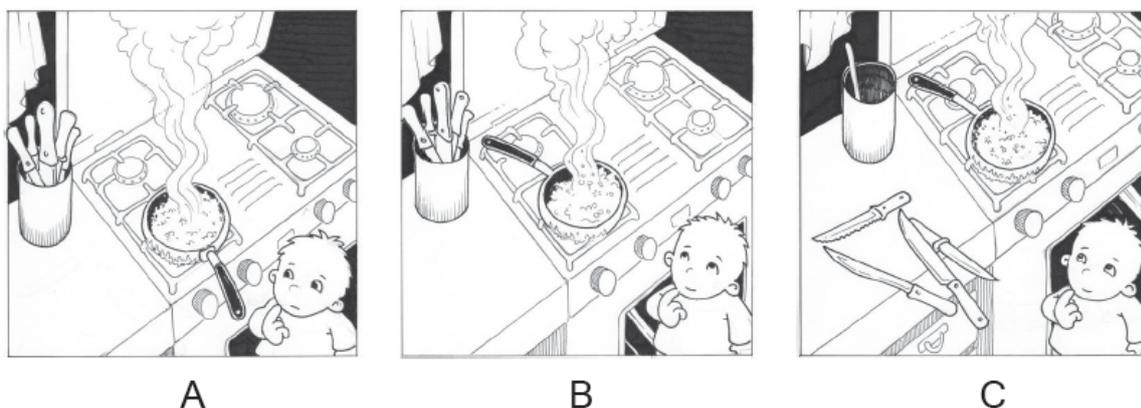
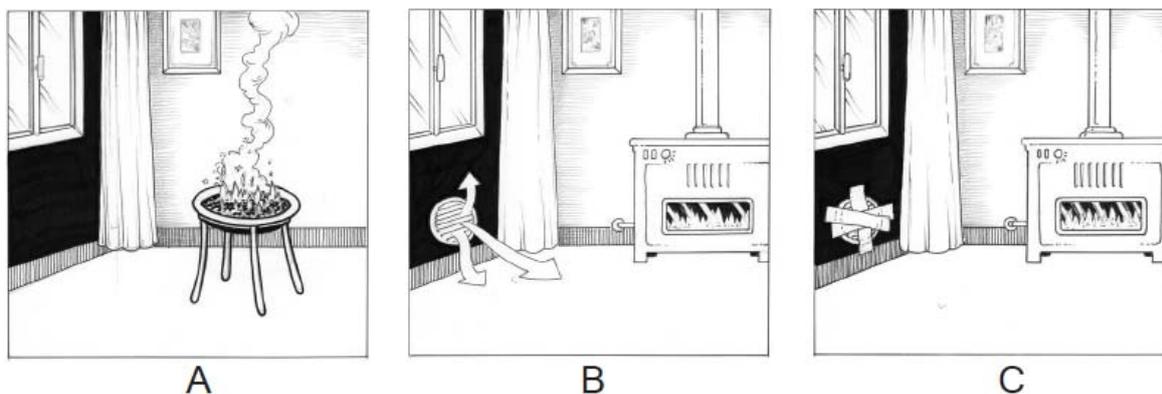


Figura 14 - Questionario domanda 10 – In cucina



Infine, per quel che riguarda la domanda relativa alla modalità di scaldare gli ambienti, che è stata inserita perché tutti gli anni si registrano intossicazioni da monossido di carbonio nella nostra Regione, ed è frequente che i migranti utilizzino modalità poco sicure per riscaldare gli ambienti. Rispetto a questo problema ci attendevamo, dunque, livelli di bassa consapevolezza iniziale del rischio, dato confermato di fatto anche da questa sperimentazione, che ha mostrato però anche la capacità di migliorare la percentuale di risposte corrette di oltre il 10% andando a portare il dato finale a più del 90% di risposte esatte in fase II.

Figura 15 - Questionario domanda 6 – Scaldare la casa



Successivamente all'analisi delle singole domande, per approfondire i risultati è stato deciso di valutare l'impatto della formazione distinguendo tra le caratteristiche più importanti dei partecipanti, al fine di individuare eventuali sottogruppi in cui la formazione può avere pesato in modo differente.

Il genere dei partecipanti sembra essere una caratteristica abbastanza importante in termini di sensibilizzazione nei confronti dell'argomento, ma anche in termini di impatto della formazione (figura 16). Infatti, mentre le femmine risultavano essere più preparate all'inizio del corso (78% di risposte corrette contro il 71% dei maschi), i maschi hanno evidenziato un guadagno in fase 2 di circa 17 punti percentuali, raggiungendo praticamente le femmine a quota 81%. Questo è un importante elemento a favore dell'efficacia dell'intervento stesso anche in termini di "uguaglianza di genere", nel senso che pare che possa ri-bilanciare lo squilibrio inizialmente a favore del genere femminile.

Anche osservando i risultati distinti per classe di età (figura 17) si osserva un andamento differente: i partecipanti delle classi di età centrali (20-49) presentano globalmente una conoscenza maggiore in fase I rispetto ai corsisti più giovani e agli over-50, riportando proporzioni di risposte corrette più alte di qualche punto percentuale. Al termine del corso però, queste differenze sembrano scomparire, soprattutto tra gli over 50 che recuperano 19 punti percentuali. Anche in questo caso sembra che la formazione abbia avuto, oltre ad un effetto positivo, anche un effetto di riequilibrio. In particolare, mentre le fasce d'età 20-29, 30-39 e 40-49 ovvero quelle per le quali possiamo inferire vi sia una maggiore attenzione rispetto al tema degli incidenti domestici perché più a contatto con figli e bambini di diverse età, è importante che l'intervento abbia dimostrato la sua efficacia anche nel "riequilibrare" gli svantaggi iniziali della fascia 16-19 anni e over 50 anni, perché i primi saranno futuri genitori e i secondi probabilmente nonni a contatto con bambini.

Figura 16 – Impatto della formazione per sesso dei partecipanti

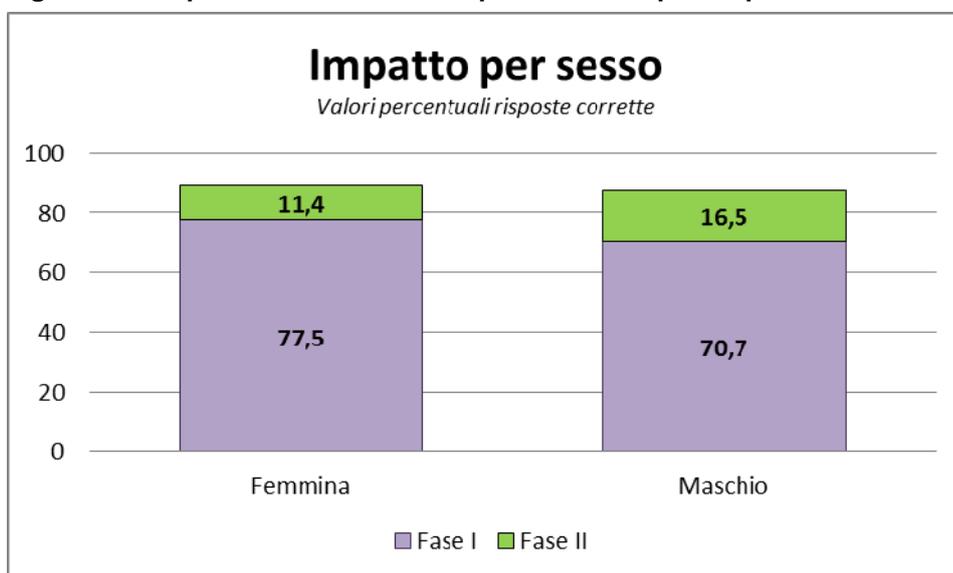
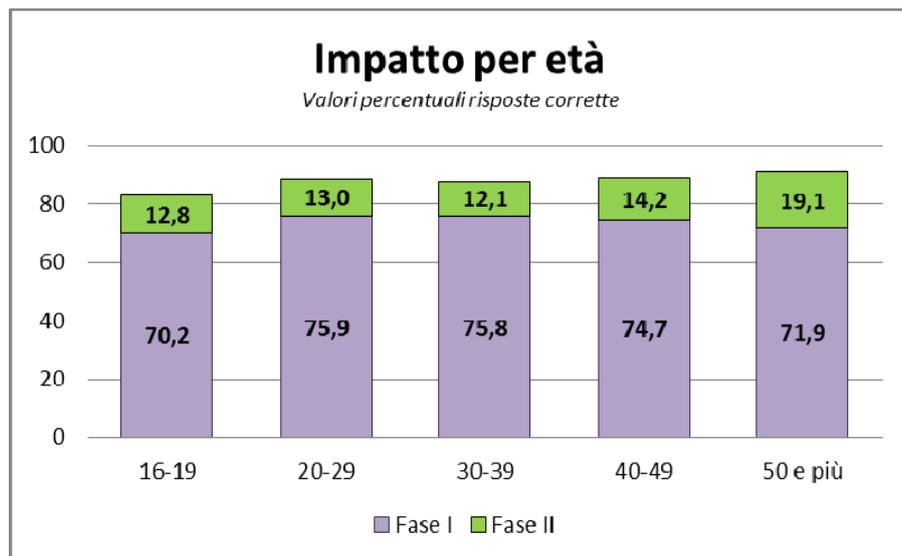
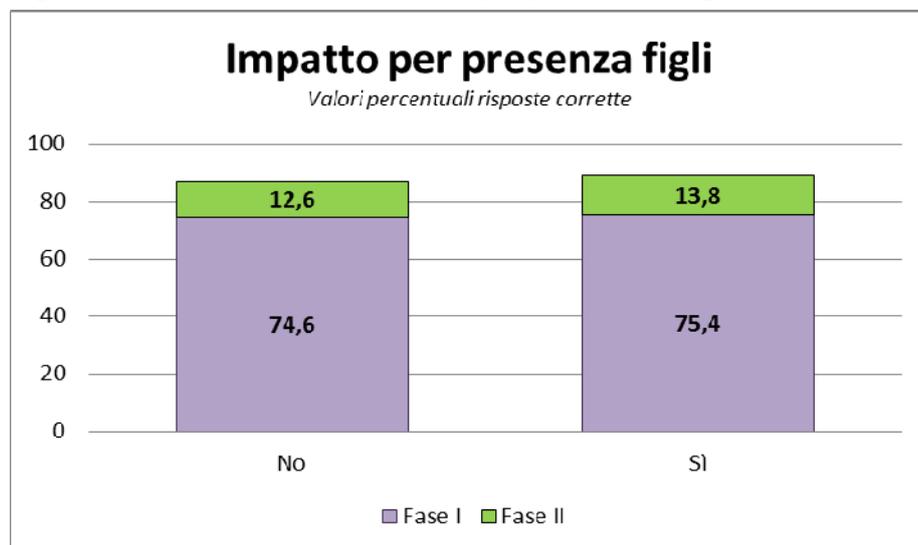


Figura 17 – Impatto della formazione per età dei partecipanti



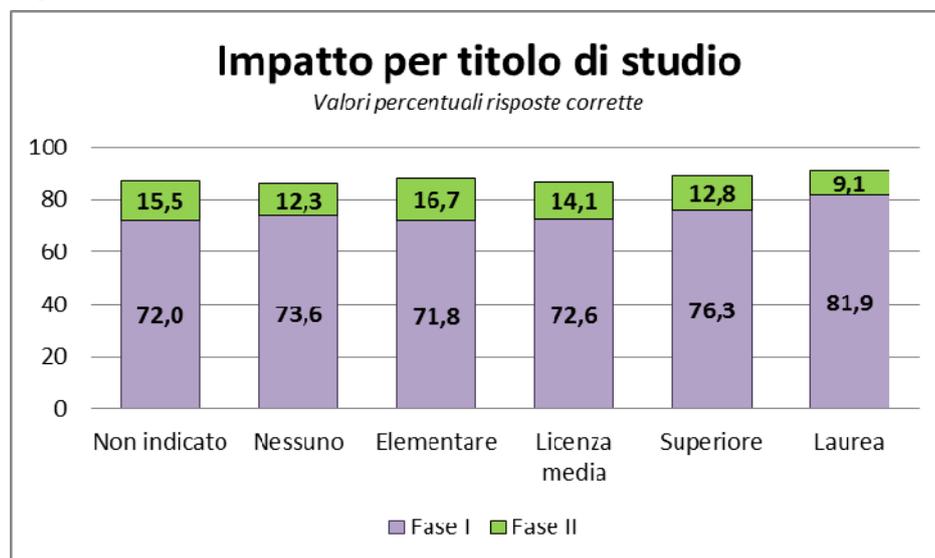
Non si osservano differenze interessanti se si distinguono i risultati per la presenza di figli. Sia in fase I che in fase II i risultati, benché migliorati di oltre 12 punti percentuali al termine del percorso, non evidenziano differenze tra i due gruppi (*figura 18*). Sembra pertanto che la presenza di figli in casa non influenzi più di tanto la percezione del rischio di incidenti domestici. Questo dato in parte smentisce l'assunto che chi ha figli ha una maggiore abitudine o attenzione per i rischi potenziali presenti in casa, dimostrando la necessità e l'utilità di un intervento – come quello sperimentato - che si rivolga ad un campione di migranti a 360°, indipendentemente dal fatto che siano genitori oppure no.

Figura 18 – Impatto della formazione per presenza di figli



Si è provveduto, infine, ad analizzare i risultati del questionario distinguendo per titolo di studio (figura 18).

Figura 19 – Impatto della formazione titolo di studio



La proporzione di risposte corrette varia a seconda del titolo di studio dichiarato dal partecipante variando, prima del corso, tra un minimo del 72% (licenza elementare) e un massimo del 82% (laurea), anche se le proporzioni non seguono un trend crescente all'aumentare del titolo di studio, come era facile supporre. Molto interessante è però, anche in questo caso, come insiste in modo differenziato l'impatto della formazione: il guadagno maggiore infatti si registra tra i partecipanti con titolo di studio più basso (17 punti percentuali per la licenza elementare, 14 punti per la licenza media) mentre appare meno consistente per i titoli di studio più elevati (13 punti per le scuole superiori, 9 punti per le lauree). Anche in questo caso, come osservato per il genere e per l'età, l'effetto della formazione, sempre positivo, sembra avere un potenziale di riduzione delle disuguaglianze dovute ai determinanti di salute individuali (genere, età) e relativi all'educazione (titolo di studio).

Conclusioni

L'intervento ha mostrato diverse opportunità che hanno sostenuto il buon esito del percorso. Innanzitutto, l'attività ha permesso di raggiungere un bacino di utenza numericamente rilevante e di intercettare, per altro, i migranti arrivati da poco in Italia e quindi per i quali la comunicazione su questo tipo di rischio è particolarmente necessaria. È stato inoltre sfruttato un canale di contatto già aperto, la frequenza a corsi di lingua italiana, ed un "tramite", il docente, che veicola le informazioni in modo adeguato e in modalità "faccia a faccia", garantendo non solo maggiore autorevolezza alle informazioni trasmesse ma anche la possibilità di avere un feedback diretto e, in definitiva, una comunicazione più efficace e coinvolgente di quella che si otterrebbe con una tradizionale campagna di comunicazione.

L'intervento è stato, per altro, realizzato a costo zero, infatti il percorso è stato inserito nei corsi di lingua già finanziati senza comportare costi aggiuntivi; la formazione fatta ai docenti è stata organizzata coinvolgendo i referenti delle AUSL per il piano di prevenzione degli incidenti domestici, così come i materiali utilizzati sono stati quelli già disponibili e

prodotti nell'ambito della Campagna regionale di prevenzione degli incidenti domestici lanciata nel 2010.

Grazie all'analisi dei questionari, è stato possibile verificare l'efficacia dell'intervento, per tutti i temi proposti, nel portare guadagno con effetto di riequilibrio delle disparità iniziali per tutte le categorie di partecipanti. Come detto, in molti casi ciò ha permesso di influire di più sui target che partivano da situazioni di maggiore svantaggio. Anche il gradimento dell'intervento, sia riferito agli insegnanti che ai discenti, è stato comunque, anche se indirettamente e in modo non sistematico, valutato molto positivo³⁵

Inoltre, il progetto è servito anche per avere un riscontro rispetto ai materiali della campagna di comunicazione "Casa salvi tutti" che sono stati utilizzati nelle classi; rispetto a questo, va detto che il materiale della campagna non era stato pensato per un utilizzo didattico e quindi, seppure considerati utili per le attività in classe, a fine intervento i docenti hanno suggerito di approfondire il lavoro di predisposizione dei materiali mettendo a punto una vera e propria "unità didattica" con attività da fare in classe, in modo da facilitare ai docenti il compito della trasmissione dei contenuti di prevenzione³⁶. L'ideazione dell'unità didattica, come ulteriore risultato di questo progetto, è in fase di progettazione (vedi, *infra*, "Conclusioni" di M. Natali).

Ultimo, ma non ultimo, l'intervento ha permesso di approfondire alcuni item problematici mettendo in evidenza quali sono ancora, tra quelli proposti, i rischi per i quali c'è meno consapevolezza, anche a fronte di conseguenze potenzialmente molto gravi. Questo rappresenta uno spunto di grande utilità anche per elaborare future tracce di lavoro rivolte al target migranti.

³⁵ Questo dato è ricavabile da contatti informali con docenti e discenti e grazie al focus group al quale hanno partecipato alcuni docenti dei corsi di lingua ad intervento concluso.

³⁶ Questo suggerimento è emerso dal focus group condotto con alcuni insegnanti al termine della sperimentazione.

Mediazione culturale e prevenzione degli incidenti domestici: il progetto Donnecare

Adele Ballarini³⁷

Il progetto Donnecare nasce dall'esigenza di raggiungere le donne straniere e comunicare loro il rischio di incidenti domestici in un ambiente che sia in grado di favorire l'apprendimento, lo scambio e una comunicazione efficace. I progetti di prevenzione rivolti a neogenitori sperimentati dal 2008 in poi³⁸, ci avevano indicato chiaramente che le mamme migranti erano un target tanto fondamentale quanto difficilmente raggiungibile con le modalità che avevamo utilizzato fino ad allora. Gli interventi di prevenzione degli incidenti domestici richiedono una costante attenzione per una serie di fattori fortemente condizionati da variabili culturali e individuali, che condizionano il livello di percezione del rischio, la cultura della prevenzione, la percezione dell'ambiente domestico, il rapporto con l'operatore sanitario e in generale con chi è estraneo al proprio nucleo familiare o alla comunità di riferimento, il ruolo della donna all'interno del nucleo familiare e nella cura dei bambini, la considerazione dei più piccoli e della loro sicurezza nell'ambiente domestico.

Tutti questi fattori, insieme a molti altri che dipendono sia da caratteristiche culturali, socio-demografiche, e altri elementi individuali, giustificano l'esigenza di cercare metodi alternativi di rivolgere alle donne migranti gli interventi di prevenzione e in particolare quelli rivolti alla prevenzione degli incidenti domestici.

È grazie ad un virtuoso processo di integrazione tra due Servizi dell'Assessorato alla Sanità regionale, il Servizio Sanità pubblica e il Servizio Politiche per l'Accoglienza e l'integrazione sociale, che abbiamo progettato un percorso basato su "Intrecci", una Rete di associazioni di donne migranti che si stava costituendo nel 2012 sotto impulso della Regione. Il progetto si propone di raggiungere le mamme migranti con l'aiuto delle mediatrici e delle reti di relazioni già costituite sul territorio e rappresentate dalle associazioni di Intrecci. Sono le mediatrici delle associazioni che hanno suggerito, poi, le modalità di svolgimento del progetto: era più opportuno entrare gradualmente nelle case delle donne migranti, comunità per comunità, famiglia per famiglia, radunare poche donne, amiche e conoscenti, e parlare "tra donne", magari bevendo una tazza di tè insieme. Unire un rito antico, le confidenze tra donne fatte intorno a una tazza di tè, a temi nuovi e utili. Questo è Donnecare.

Gli obiettivi e le ricadute previste

Il progetto nasce con l'obiettivo di sperimentare una modalità efficace per comunicare e prevenire il rischio di incidenti domestici alle mamme e alle comunità migranti. Sono stati individuati due target principali ai quali sono stati rivolti due diverse tipologie di intervento.

- alle mamme migranti, sono state proposte delle "Home Visits" ovvero degli incontri per piccoli gruppi di donne, guidati da una mediatrice culturale opportunamente formata. I gruppi vengono selezionati e contattati tramite canali personali di conoscenza grazie alla rete di contatti della mediatrice stessa;
- alle comunità migranti più in generale (donne e uomini), sono stati proposti interventi informativi di diverso genere all'interno delle feste delle diverse comunità o di centri interculturali già programmate.

Diverse sono le ricadute previste dal progetto: oltre all'obiettivo principale di raggiungere e sensibilizzare il target specifico, il progetto ha rappresentato una occasione per verificare

³⁷ Servizio Sanità Pubblica, Regione Emilia-Romagna.

³⁸ Al proposito si veda l'introduzione di Marinella Natali.

l'adeguatezza del materiale informativo multilingua elaborato nell'ambito della campagna di comunicazione regionale "Casa salvi tutti" (e valutare, eventualmente, se era necessario elaborare altro materiale ad hoc). Negli obiettivi c'era anche l'elaborazione di una sorta di Vademecum, contenente alcune indicazioni utili per meglio progettare futuri interventi di prevenzione e comunicazione del rischio in relazione alle diverse comunità di migranti, poiché la sensazione era che ciascuna comunità, in ragione di precise specificità culturali, richiedesse modalità diverse di approccio al tema della prevenzione dei rischi di incidenti domestici. Anche sulla scorta di quanto contenuto nel Vademecum è stato possibile formulare le indicazioni di cui al successivo paragrafo "*Come comunicare la prevenzione del rischio di incidente domestico e le preoccupazioni delle donne migranti: osservazioni utili*" (vedi *infra*).

Metodo

Rispetto al metodo con il quale si è scelto di portare avanti questo progetto è importante sottolineare alcuni aspetti. Innanzitutto il coinvolgimento delle mediatrici culturali è parso da subito il miglior modo per stabilire un contatto diretto e proficuo con le diverse comunità di migranti; a questo proposito, ha rappresentato senza dubbio una risorsa fondamentale la possibilità di potersi appoggiare alla rete di associazioni di donne migranti "Intrecci", riconosciuta a livello regionale e costituitasi formalmente alla fine del 2012, ma già di fatto attiva fin dalle prime mosse progettuali. Questo ha permesso, avendo la Rete come unico interlocutore, di raggiungere un buon coordinamento con le mediatrici (appartenenti alle diverse associazioni che fanno parte della Rete), pur nelle difficoltà determinate dalla sua recente costituzione. Infine, come abbiamo già avuto modo di sottolineare, il progetto non sarebbe stato realizzabile senza una stretta collaborazione tra i due Servizi regionali, confermando ancora una volta come la ricerca di sinergie trasversali possa portare ad interventi più efficaci con minore utilizzo di risorse.

Le fasi di realizzazione del progetto

- **Progettazione e coordinamento:** il progetto si è avviato nel marzo 2012, come detto, grazie alla collaborazione dei sopracitati Servizi della Direzione Generale Sanità e politiche sociali, dopo una serie di incontri di coordinamento con alcuni interlocutori appartenenti alle associazioni della Rete Intrecci. È stata individuata un'associazione capofila (poiché la rete nel 2012 non si era ancora costituita formalmente) alla quale è stato affidando il compito di coordinare e co-progettare l'intervento con gli uffici regionali.

Dal punto di vista dell'organizzazione del progetto, questo si è inserito nell'ambito di una struttura di coordinamento pre-esistente, ovvero il gruppo regionale di coordinamento del piano di prevenzione degli incidenti domestici, composto dai referenti di ciascuna delle 11 AUSL regionali e coordinato dal Servizio Sanità pubblica regionale. Il primo passaggio a livello di coordinamento è stato quindi quello di coinvolgere anche i referenti delle AUSL, i quali sono stati contattati dalle referenti delle associazioni che hanno preso parte al progetto³⁹, e che – nei rispettivi territori – sono stati utili per fornire supporto alle attività delle mediatrici in loco.

Il progetto si è articolato in due diverse "fasi": la prima, sperimentale, da marzo ad agosto 2012, la seconda da dicembre 2012 a luglio 2013. In entrambe le fasi i

³⁹ Le associazioni che hanno preso parte al progetto nel corso dei due anni 2012-2013 sono state: Trama di Terre (BO), Liwanag (BO), Donne in cammino per le famiglie (FC), Romania Mare (RA), Milleunmondo (PR), Agorà dei mondi (PC), Hermanos Latinos (FE), Arcobaleno Onlus (RN), Dawa (MO).

percorsi sono stati i medesimi, l'unica differenza ha riguardato i territori coinvolti. Nell'esposizione degli esiti del progetto le iniziative ed i numeri relativi sono stati considerati in forma aggregata, ovvero comprendono sia i risultati raggiunti nella I fase che quelli raggiunti nella seconda, dove non indicato diversamente.

- **Formazione delle mediatrici e coordinamento con i referenti delle AUSL:** una volta individuati territori da coinvolgere e le associazioni della Rete Intrecci attive sul territorio, sono state reclutate le mediatrici, le quali hanno partecipato ad una giornata di formazione sul tema della prevenzione degli incidenti domestici. In quell'occasione il personale regionale e gli operatori di sanità pubblica hanno formato le mediatrici sui principali contenuti da veicolare durante le visite a casa delle donne straniere e le occasioni pubbliche. Sono inoltre state date indicazioni relative alle modalità di comunicazione efficace da adottare con le donne straniere. Agli incontri di formazione⁴⁰ hanno partecipato un totale di 14 mediatrici e 3 referenti di associazioni di donne straniere partner del progetto.

Solo nel I round progettuale i coordinatori delle mediatrici hanno preso contatto con i referenti locali delle AUSL per gli incidenti domestici: questo passaggio è stato utile a definire insieme momenti e criticità specifiche, oltre che a coinvolgere i referenti delle AUSL nei gli interventi pubblici previsti dal progetto (o in alcuni di essi) e capire insieme in quali contesti fosse più opportuno proiettare il video, compresi gli spazi dell'AUSL, ambulatori e sale d'attesa con una buona presenza di donne straniere. Nel II round progettuale questo passaggio è stato trascurato, cosa che forse ha determinato una minore incisività in particolare delle proiezioni pubbliche rivolte alle comunità.

- **Home Visits:** La modalità di contatto tramite le "Home Visits" è stata selezionata perché in grado di promuovere la partecipazione diretta delle donne al percorso di prevenzione, pur conservando una modalità di comunicazione intima e raccolta, il tutto in una cornice di rapporti fiduciosi che ha consentito un dialogo autentico su temi delicati come quelli della cura e della prevenzione.
- **Incontri pubblici:** in parallelo alle visite nelle case delle donne, le mediatrici hanno organizzato alcuni incontri aperti ad un maggior numero di donne (e uomini), con il supporto dei referenti AUSL per gli incidenti domestici, nelle rispettive comunità di appartenenza e talvolta o in spazi messi a disposizione da associazioni o dai Comuni. Durante questi incontri è stato proiettato un video-mimo e la mediatrice ha distribuito il materiale cartaceo della campagna "Cara Salvi tutti" tradotto in diverse lingue.
- **Comunicazione:** a disposizione delle mediatrici c'era fin dall'inizio il materiale tradotto in 8 lingue della campagna regionale di comunicazione degli incidenti domestici "Casa Salvi Tutti", che comprendeva opuscoli, checklist e materiali audiovisivi. Fin dall'avvio del progetto è emersa la necessità di produrre ulteriore materiale più adatto alle mamme straniere. È stato così ideato e prodotto dalla rete Intrecci, con il supporto di una regista e di attori professionisti, un filmato girato con degli attori mimo, quindi muto, nel quale una bimba è in casa con la madre e via via vengono mostrati tutti i pericoli in casa e come porre rimedio a situazioni di rischio. Il tutto utilizzando una chiave comica e surreale, tipica del linguaggio dei mimi. Il

⁴⁰ Si sono svolti in totale due incontri di formazione, il primo – relativo alla prima fase progettuale – il 4 marzo 2012 e il secondo il 26 gennaio 2013. Gli incontri sono stati strutturati in due parti: nella prima parte le mediatrici vengono formate in relazione a temi specifici di prevenzione inerenti il progetto (ad opera di personale regionale e dell'ASL di Bologna) e nella seconda parte viene condotto un focus group per approfondire le modalità di comunicazione interculturale più efficaci in questo contesto e in relazione agli obiettivi dati.

video è stato prevalentemente proiettato durante gli incontri pubblici, dove è spesso stato utilizzato per iniziare un momento di riflessione o per richiamare l'attenzione sul tema.

- **Verifica e restituzione dei risultati:** il progetto prevedeva l'organizzazione di momenti di discussione tra le mediatrici guidati da facilitatori esperti, al fine di elaborare insieme al report sull'andamento del progetto, un documento in grado di orientare la strutturazione di azioni di comunicazione e prevenzione del rischio in base alle diverse comunità di appartenenza. A questo momento di confronto, si sono unite le tradizionali modalità di verifica dei questionari individuali che sono stati utilizzati sia per analizzare l'efficacia e il gradimento della formazione rivolta alle mediatrici, che per raccogliere le prime osservazioni delle mediatrici, osservazioni che sono state discusse e approfondite con alcune di esse durante il *focus group*.

I risultati del progetto: fatti e numeri

Come abbiamo già detto, il progetto si è articolato in due fasi progettuali (I round nel 2012 e II nel 2013), di seguito trovate i dati relativi alle Home Visits e incontri fatti nei due anni e al numero di persone contattate in totale durante l'intervento sul territorio.

Tabella 2 - Home Visits, incontri pubblici e dati sui partecipanti progetto Donnecare

	2012 (fase I)	2013 (fase II)	Totale
Home Visits	19	21	40
Partecipanti Home Visits	210	141	351
Incontri pubblici	8	3	11
Partecipanti incontri pubblici	232	52	284

Per quel che riguarda le Home Visits, sono state effettuate un totale di 40 visite che hanno coinvolto circa 350 donne, per una media di 7/8 donne ad incontro. Solo in due casi, le Home Visits si sono svolte in un ambiente "neutro" (è il caso delle Home Visits svolte nei locali di una associazione e rivolti alle donne cinesi).

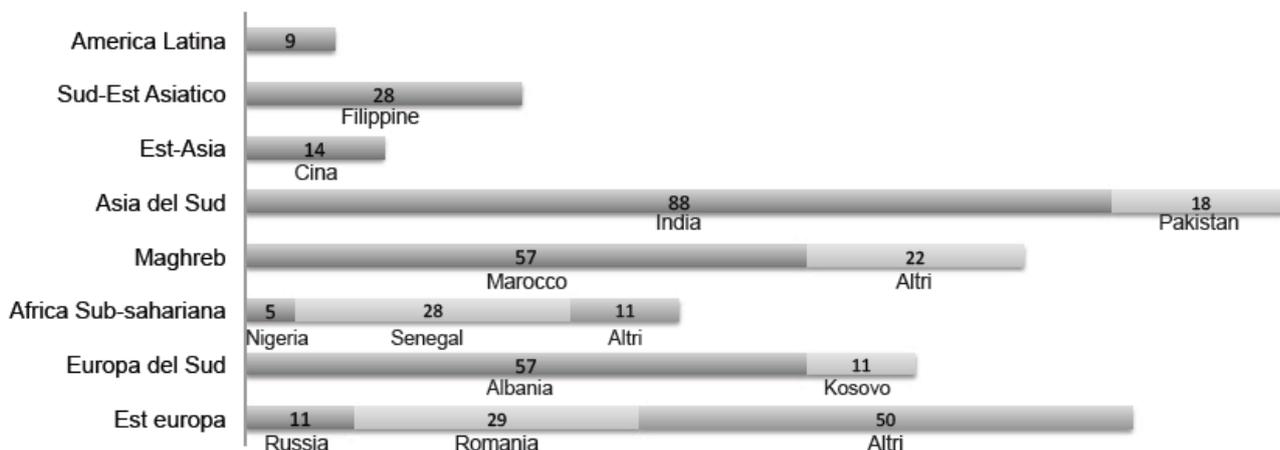
Le Home Visits hanno avuto una durata variabile da 1 ora e mezza a due ore e sono state realizzate nei territori di:

- Fiorenzuola (PC)
- Parma, Noceto (PR)
- Reggio Emilia (RE)
- Modena, Carpi (MO)
- Ferrara (FE)
- Bologna, Imola, Castel San Pietro Terme (BO),
- Forlì, Cesena, Castrocaro (FC)
- Ravenna, Bagnacavallo, Massa Lombarda, Piangipane (RA)
- Rimini (RN)
- Forlì Imola e Castel San Pietro Terme (BO)

Nella figura 20 è riportata la distribuzione delle comunità toccate per ciascun territorio (vedi pagine seguenti).

Globalmente i dati ci indicano che le persone che hanno partecipato alle Home Visits provenivano dalle seguenti aree geografiche⁴¹.

Figura 20 - Partecipanti alle Home Visits per aree geografiche di provenienza



I temi trattati durante le Home Visits hanno ricalcato quelli affrontati durante la formazione delle mediatrici e in particolare:

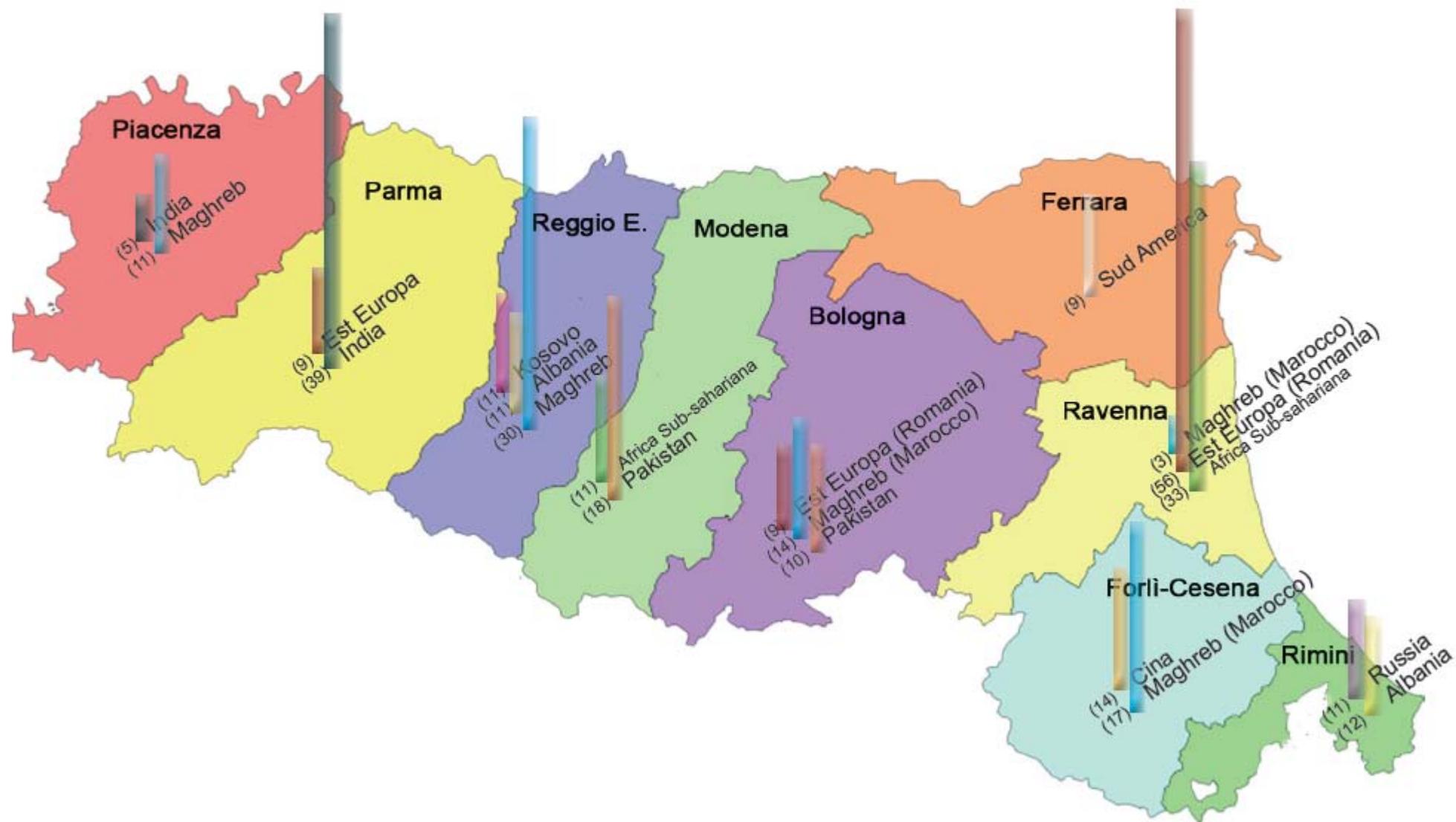
- la necessità di porre attenzione al problema degli incidenti domestici;
- quali sono gli elementi della casa più a rischio e i comportamenti più pericolosi che possono mettere in pericolo la salute delle donne e dei piccoli;
- alcuni consigli e suggerimenti su come evitare rischi inutili in casa, in particolare con riferimento a: luoghi della casa (scale/balconi/finestre, cucina, soggiorno e cavi elettrici, bagno, sostanze velenose, bagnetto e lettino del bimbo, scelta dei giocattoli, riscaldamento ecc...), comportamenti sicuri.

Le Home Visits sono iniziate generalmente con la proiezione del filmato-mimo e successivamente la mediatrice ha guidato la discussione raccogliendo impressioni rispetto al video, preoccupazione per gli elementi considerati di maggiore pericolo dalle donne migranti, esperienze di incidenti realmente accaduti, suggerimenti, consigli e anche confidenze. In alcuni casi è stato possibile anche fare dei veri e propri sopralluoghi nelle case per verificare insieme gli elementi di rischio, mentre in altri casi è stato solo chiesto di descrivere quali sono gli elementi di rischio presenti nelle case di chi ha preso parte all'incontro.

Per quel che riguarda gli incontri pubblici sono stati effettuati un totale di 11 incontri con 284 partecipanti complessivi. In media ciascun incontro ha avuto una partecipazione di 25 persone, anche se il dato è piuttosto variabile da incontro a incontro. In particolare le proiezioni pubbliche del filmato-mimo sono state organizzate nei seguenti contesti:

⁴¹ Utilizziamo qui la classificazione delle aree geografiche utilizzata dalle Nazioni Unite (Subregioni), tuttavia in alcuni casi i dati riportati rispetto ai paesi di origine dei partecipanti facevano riferimento a nazioni singole (es. Romania) oppure a aree di provenienza (ed. Europa dell'Est), quindi non ci è possibile raggiungere un alto grado di precisione nell'indicare le provenienze. Laddove il paese d'origine è stato specificato è indicato nel grafico, dove questo dato non è stato indicato abbiamo usato la dicitura "altro".

Figura 21 - Distribuzione delle comunità toccate per ciascun territorio



- Piacenza, Ospedale di Fiorenzuola: incontro organizzato appositamente per il progetto alla presenza di una mediatrice di lingua araba.
- Parma, sede di HINA – spazio donne migranti: proiezione del video-mimo e distribuzione di materiale informativo alla presenza di una mediatrice di lingua russa.
- Modena, Scuola d’Infanzia Istituto Sacro Cuore: distribuzione materiali e discussione alla presenza della mediatrice di origini pakistane.
- Bologna, Associazione Trama di Terre: incontro organizzato all’interno del corso di lingua italiana tenuto dall’Associazione; proiezione del video e distribuzione del materiale cartaceo alla presenza della mediatrice di lingua araba.
- Cesena, stand allestito in occasione della festa del Patrono: allestimento di uno stand per la distribuzione del materiale cartaceo e proiezione del video, alla presenza della mediatrice marocchina.
- Ravenna, Centro Interculturale Casa Insieme: proiezione del video e discussione alla presenza della mediatrice senegalese
- Ravenna, Centro Interculturale di Valtorto (2 incontri): proiezione del video, discussione e distribuzione dei materiali alla presenza della mediatrice di lingua francese (I incontro) e di lingua araba (II incontro).
- Ravenna, Centro Sportivo di Maiano di Fusignano: distribuzione dei materiali cartacei e discussione alla presenza della mediatrice di lingua araba e francese.
- Ferrara, Scuola Polderelli: proiezione del video e discussione alla presenza della mediatrice di origini sudamericane.
- Rimini, Casa della Pace: distribuzione materiali cartacei e discussione alla presenza della mediatrice di lingua russa.

Verifica dei risultati e focus group

Per quel che riguarda i risultati raggiunti in termini meramente numerici se da un lato la realizzazione di un maggior numero di proiezioni pubbliche avrebbe portato ad ottimizzare l’utilizzo delle risorse riducendo il costo per persona raggiunta dal progetto, dall’altro lato non si può negare un successo in termini di numeri di migranti contattati: le 635 persone raggiunte nel biennio 2012-2013 rappresentano il quintuplo delle persone straniere raggiunte con il precedente progetto legato al calendario vaccinale (125 stranieri raggiunti nel triennio 2009-2012). Occorre tuttavia specificare che i due interventi hanno caratteristiche molto diverse: mentre nel primo caso si tratta di incontri informali a piccoli o grandi gruppi condotti da mediatici culturali, nel caso del percorso associato al calendario vaccinale ogni persona riceve le informazioni in 3 momenti diversi e in alcuni casi riceve la visita a domicilio delle assistenti sanitarie. Si tratta quindi di un intervento basato sull’informalità di incontri per piccoli gruppi che difficilmente può essere raffrontato in termini di metodo e risultati da un intervento che si configura come counselling personalizzato e - talvolta - anche al domicilio, guidato da personale con una professionalità specifica.

Tuttavia, dal momento che il nostro primo obiettivo era quello di aumentare il numero delle persone migranti contattate si può affermare che quantitativamente i risultati sono più che soddisfacenti. Questa modalità di contatto particolarmente efficace nel raggiungere i migranti: appoggiarsi ad una rete di associazioni di donne migranti, già presenti e attive sul territorio regionale, al fine di “fare rete” per veicolare la campagna di prevenzione si è

rivelata particolarmente indicata. Così come efficace è risultata anche la modalità di organizzazione degli incontri per piccoli gruppi nelle case delle mamme migranti.

Dal punto di vista della valutazione dei risultati sotto il profilo qualitativo, sono stati condotti due tipi di approfondimento. La rete Intrecci ha condotto una prima *survey* rivolta alle mediatrici che hanno partecipato alla formazione per analizzare dati sull'efficacia della formazione e il relativo gradimento tramite un apposito *focus group*⁴² condotto a fine intervento. I questionari hanno evidenziato una generale comprensione dei contenuti della formazione e un giudizio di interesse e utilità nei confronti dei contenuti veicolati⁴³.

Alle mediatrici che hanno condotto le Home Visits è stato anche chiesto di valutare l'efficacia dell'intervento e l'adeguatezza del materiale informativo, sempre tramite lo strumento dei questionari. L'esito di queste valutazioni è stato in generale positivo, sia relativamente alla modalità di organizzazione degli incontri, cioè nelle case delle altre donne migranti, che rispetto alla qualità dei contenuti trattati e all'interesse dimostrato dalle donne per i temi dell'incontro⁴⁴.

Come comunicare la prevenzione del rischio di incidente domestico e le preoccupazioni delle donne migranti: osservazioni utili

I questionari e il focus group rivolti alle mediatrici hanno fornito alcune delle osservazioni più interessanti del progetto, anche in relazione ad eventuali attività per le donne migranti da strutturare in futuro.

Una prima osservazione è che, in linea di massima, pur esistendo alcune differenze di origine culturale relative all'approccio e al metodo di contatto e conduzione degli incontri, ai contesti particolari e alle reti nelle quali le donne dalle diverse provenienze sono inserite, ci sono parecchi tratti comuni tra tutte le donne coinvolte nelle Home Visits⁴⁵. Non ci è possibile dire se i tratti comuni sono prevalenti o meno, anche data l'esiguità del numero di donne contattate in generale e per ciascun luogo di provenienza, tuttavia ci pare che la condizione comune di essere nuove in un Paese straniero e in case diverse da quelle alle quali si è abituati sia un fattore cruciale nel determinare sia la percezione di sicurezza del proprio ambiente domestico che la modalità di intervenire e le reti alle quali appoggiarsi in caso di emergenza (per il dettaglio relativo alle specificità delle diverse culture si veda oltre).

Di seguito in breve alcuni rilevanti tratti comuni, o temi prevalenti, che possiamo sintetizzare come segue:

- **La casa italiana/ la “propria” casa:** c'è una generale difficoltà, in alcuni casi, a riconoscere il domicilio in Italia come la propria casa, cioè a viverlo come un ambiente che rispecchia il proprio mondo, la propria quotidianità. Questo perché generalmente le case italiane delle donne migranti sono case in affitto, sulle quali si ha la sensazione – in molti casi – di dovere limitare gli interventi anche di messa in sicurezza, le case non vengono percepite come “proprie”, anche perché spesso non rispecchiano lo status socio-culturale di appartenenza nel Paese di

⁴² Le mediatrici che hanno partecipato al focus group sono 10 su un totale di 18 mediatrici.

⁴³ La valutazione relativa alla formazione viene riportata in termini sommari poiché rilevata direttamente dalla rete Intrecci con metodologie proprie. Ulteriori approfondimenti su questo aspetto sono contenuti nei report finali prodotti dall'Associazione Intrecci al termine del progetto.

⁴⁴ Anche in questo caso sono stati compilati questionari dalle mediatrici messi a punto dall'Associazione Intrecci che, anche se non ideati in modo scientifico, danno alcune indicazioni di massima sugli esiti del progetto, che riportiamo nel testo.

⁴⁵ La riflessione più approfondita sulla comunicazione del rischio alle donne migranti viene fatta a partire prevalentemente dagli esiti delle Home Visits poiché sono queste le occasioni di maggiore scambio e conoscenza dei contesti e delle donne stesse.

provenienza. Spesso questa condizione genera sentimenti di vergogna o imbarazzo nel ricevere altre persone nelle proprie case italiane e può essere un ostacolo nello strutturare interventi di prevenzione o comunicazione del rischio “al domicilio”. A questo proposito, ad esempio, ricordiamo che in diversi casi le mediatrici hanno messo a disposizione le proprie case per accogliere le Home Visits per mancanza di disponibilità delle altre donne; nel caso della comunità cinese si è dovuto optare per incontri in luoghi pubblici frequentati dalla comunità per ovviare ad una decisa chiusura rispetto alla possibilità di aprire la propria casa alla mediatrice e ad altre donne (questo anche perché in alcune culture non è una prassi consolidata quella di ospitare questo genere di incontri nelle proprie abitazioni, che sono vissute in modo molto intimo e privato, come nel caso della comunità cinese).

- **Il bambino da solo/ la mamma da sola:** la mamma migrante è una donna che nella maggior parte dei casi è in Italia senza rete familiare e per questo si sente particolarmente vulnerabile. Questo tema si interseca con quello del bambino lasciato solo, cosa che in alcune culture non è associata ad un rischio di per sé anche perché spesso la lontananza dalla madre viene sopperita dalla sorveglianza di familiari, parenti ecc... Questo modello in Italia non è più proponibile, proprio perché manca la “rete” della famiglia e molto spesso la mamma è l’unica persona che qui ha il compito di accudire i piccoli. Questo trasferisce sulla donna un senso di responsabilità, che sfocia in atteggiamenti ambivalenti: da un lato il senso di colpa persistente (se succede qualcosa è colpa mia che sono l’unica responsabile della sicurezza di mio figlio) o nell’atteggiamento opposto (è inevitabile che succeda qualcosa perché da sola non posso sorvegliare continuamente il piccolo). È quindi necessario considerare questa ambivalenza e avvicinare le donne con messaggi che da un lato le sollevino da atteggiamenti di eccessiva colpevolizzazione e dall’altro pongano comunque l’attenzione sul problema di adeguare comportamenti e case in modo da scongiurare il più possibile il verificarsi di incidenti domestici.
- **La rete familiare e i rapporti con il marito e i nonni:** legato al tema della “mamma sola”, c’è anche quello del rapporto con familiari e nonni, quando invece sono presenti anche in Italia. In particolare in alcune comunità (indiana, africana, filippina) i mariti e i nonni sono presenti in casa e le donne non sono (o non si sentono) libere di comportarsi come ritengono meglio per i propri figli, come nel caso della prevenzione degli incidenti domestici. Questo può portare a situazioni nelle quali, sebbene la mamma sia consapevole di determinate situazioni o comportamenti a rischio, non riesce ad influire sui comportamenti dei familiari perché culturalmente questo tipo di intervento non è accettato. A questo proposito un suggerimento arrivato proprio dalla comunità filippina è stato quello di lasciare alla famiglia ospitante il materiale cartaceo e audiovisivo in modo che possa essere ulteriormente condiviso all’interno del nucleo familiare e della rete di conoscenze. Un altro elemento da considerare è la necessità, in determinati contesti come quello delle comunità africane, indiane e cinesi, di organizzare questi incontri (soprattutto se al domicilio), alla presenza del capofamiglia o dell’anziano perché questo dà maggiori garanzie anche alle altre donne (e ai relativi mariti) e maggiore autorevolezza anche ai messaggi veicolati durante gli incontri (che vengono implicitamente riconosciuti come degni di attenzione dal padrone di casa).
- **Fuori casa/dentro casa:** un altro elemento degno di nota, per lo meno in modo prevalente rispetto a certe comunità (vedi oltre il dettaglio per comunità), è che il bambino è abituato a vivere, nei Paesi d’origine, gli ambienti esterni alla casa, grazie alla presenza di cortili, spazi verdi recintati ecc... Mentre, una volta arrivati in Italia, questa abitudine viene completamente modificata: i bambini vivono

prevalentemente gli spazi chiusi delle case, che dalle donne vengono visti come inadeguati ad ospitare bambini che giocano e si muovono molto (perché piccoli, poco sicuri, umidi, pieni di oggetti). Occorre quindi un vero e proprio cambio di paradigma nella visione esterno/interno della casa: sia perché, come detto, in Italia il luogo di maggiore permanenza dei piccoli è l'interno della casa (ed è quindi quello che necessita di maggiore cura e attenzione), sia perché purtroppo l'esterno della casa è spesso un luogo non deputato e non adatto al gioco dei bambini. A questo proposito sono state raccolte preoccupazioni delle mamme su come garantire la sicurezza dei piccoli anche all'esterno della casa e in particolare in caso di spostamenti nelle nostre città, che in alcuni casi sono più trafficate e caotiche dei contesti di provenienza.

- **Percezione del rischio ed esperienza diretta:** sembra degno di nota il fatto che praticamente in tutti i racconti delle mediatrici siano riportati episodi di incidenti domestici da parte delle donne che hanno partecipato alle Home Visits. Quindi, mentre per quel che riguarda il livello di consapevolezza iniziale del rischio, a parere delle mediatrici che hanno compilato i questionari, vi è un buon livello di conoscenza e consapevolezza, tuttavia pare che a questo non segua un adeguato livello di attenzione o un cambio di paradigma per quel che riguarda i comportamenti. Forse un intervento come quello effettuato nel corso di questo progetto può essere efficace nel suggerire alcuni comportamenti e piccole modifiche che aiutino a prevenire gli incidenti domestici, tuttavia dall'altro lato la condizione di solitudine e, in alcuni casi, di isolamento sociale e sfiducia, delle donne migranti rappresenta un elemento del contesto difficilmente modificabile da un singolo intervento, e che può influire sull'adeguatezza dei comportamenti adottati dalle mamme migranti per garantire la sicurezza dei più piccoli.
- **Il rito del the e "altre catastrofi":** dai questionari compilati dalle mediatrici emergono anche i comportamenti o le situazioni più a rischio riconosciuti come tali dalle mamme migranti. C'è una prevalenza di rischi connessi agli ambienti che sono vissuti di più dalle donne quindi la cucina (in particolare i liquidi bollenti e le pentole), la presenza di spigoli, la protezione di balconi e finestre, ingestione di medicinali, alcolici o sostanze velenose. Richiamiamo tra gli altri due elementi degni di particolare attenzione: il primo riguarda il riferimento ad episodi di caduta dal letto o dai divani che confermerebbe anche informazioni ricavate da altri progetti, nei quali emergeva il fatto che i bambini vengono messi a dormire in letti non adeguati all'età o alle loro esigenze; il secondo elemento riguarda un rito tanto diffuso quanto sottovalutato, come rischio, cioè il rito del the: è stato infatti riferito da più donne appartenenti a diverse comunità, che l'abitudine di preparare the e altre bevande bollenti rappresenta una delle fonti di rischio più presente nelle case (e anche nelle loro esperienze), perché di fatto questo comporta la costante presenza di un contenitori con acqua bollente sia su superfici della cucina che su tavoli e tavolini nei soggiorni o nelle sale da pranzo spesso a portata di bambino.
- **118 e primo soccorso:** un interessante aspetto emerso riguarda il da farsi in caso di emergenza. Innanzitutto un problema di rilievo riguarda il fatto che in alcune culture le donne, perché analfabete o perché in stato di isolamento, sono portate a delegare l'intervento di primo soccorso a mariti, parenti o connazionali (di solito amiche più esperte o autorevoli), sia che essi siano presenti in casa al momento del bisogno sia nel caso in cui questo implichi l'aumento dei tempi di attesa dopo l'eventuale incidente domestico. In più, le barriere linguistiche e la scarsa conoscenza del servizio impedisce alle donne di ricorrere al 118 in caso di incidente. In alcuni Paesi, infatti, non esiste un servizio di pronto intervento attivo 24

ore su 24 e gratuito, quindi le donne non sono portate a fare riferimento, in prima battuta, al 118. È quindi necessario diffondere nel modo più ampio possibile la conoscenza del servizio e porre all'attenzione anche il problema della disponibilità di un servizio multilingue, che già esiste in altri Paesi occidentali.

- **Gradimento, ascolto dei bisogni e proposte di interventi futuri:** in generale c'è stato un ottimo riscontro dal punto di vista del gradimento dell'iniziativa, che è stata giudicata utile e piacevole dalle donne coinvolte e dalle mediatrici stesse. Di grande efficacia il fatto di iniziare gli incontri con la proiezione del film-mimo che ha favorito l'identificazione empatica nei protagonisti (una mamma alle prese con una bimba che combina disastri in casa facendo cose pericolose), come primo passaggio per avviare una comunicazione aperta e diretta sul problema degli incidenti domestici. L'altro elemento cruciale per la riuscita delle Home Visits risiede nel supporto dato dalle mediatrici, che hanno scelto la modalità di contatto più appropriata a seconda delle comunità di riferimento, i luoghi e le modalità di comunicazione più efficaci. Sicuramente la discussione per piccoli gruppi e nelle case delle donne ha facilitato uno scambio aperto e intimo su temi comunque delicati e vissuti talvolta anche in modo controverso o con senso di colpa dalle donne migranti. In ultimo, le Home Visits hanno rappresentato, in alcuni casi, un'occasione di condivisione anche di altri temi, problemi ed esperienze di vita, un modo per frequentare donne in condizioni simili alle proprie e superare condizioni di isolamento e solitudine così frequentemente presenti nelle comunità di donne migranti. In alcuni casi le donne migranti hanno chiesto di utilizzare questo approccio per affrontare anche per altri temi di loro interesse, come ad esempio la prevenzione dei tumori, le informazioni sui servizi sanitari e sugli screening gratuiti, le misure di primo soccorso e le manovre di disostruzione delle vie aeree in età pediatrica. A seconda delle diverse comunità, sono poi stati suggeriti ulteriori luoghi e modalità di contatto utili a raggiungere altre donne migranti.

Per quel che riguarda il dettaglio relativo alle comunità, segnaliamo che le informazioni che seguono sono state ricavate sia dall'analisi dei questionari sottoposti alle mediatrici che dagli esiti del *focus group* condotto al termine del progetto. Tuttavia, dal momento che i questionari non sono stati restituiti e compilati in modo standardizzato da tutte le mediatrici, sono disponibili solo alcune informazioni per alcune comunità, il tutto comunque basato sul ricordo o sulle impressioni delle mediatrici stesse. A questo si aggiunge l'altra doverosa premessa rispetto alla rappresentatività del campione di donne che hanno partecipato al progetto che non è in alcun modo generalizzabile alla comunità di provenienza presente in Italia (vista l'esiguità dei numeri e le modalità di selezione). Ci sembra tuttavia utile riportare le informazioni che seguono perché sono il frutto di un percorso che, nel complesso, ha coinvolto un numero significativo di donne e soprattutto è stato condotto da mediatrici che hanno restituito non solo semplici impressioni o questionari ma il proprio punto di vista di "osservatore partecipante" e competente rispetto alla propria cultura di provenienza e alla propria esperienza di mediazione culturale in Italia.

Comunità Russa

Le donne coinvolte: nella fascia d'età 20-40 anni, lavorano prevalentemente come badanti

La famiglia, la rete: la stragrande maggioranza sono donne sole, fanno rete tra loro

In Italia da: 2-12 anni

I bambini da soli: nel proprio paese d'origine sono abituate a lasciare i figli soli ma in Italia non si sentono tranquille nel farlo

Suggerimenti: rivolgere l'intervento anche a donne in attesa o con figli molto piccoli

Comunità pakistana

Le donne coinvolte: dai 25 ai 35 anni, in genere tutte disoccupate/casalinghe, con 3 o più figli anche piccoli

La famiglia, la rete: sono in Italia con il marito e si appoggiano molto alla rete dei connazionali; manca la rete familiare

In Italia da: 3-6 anni

I bambini da soli: ritengono che i bambini siano più esposti ai pericoli perché manca la rete familiare che nel paese d'origine aiuta le donne ad accudire i bambini. In Italia si appoggiano alla rete di connazionali presenti qui.

Suggerimenti: le donne frequentano centri di interesse religiosi (Moschea) e centri sportivi (accompagnano i figli a fare sport), quindi si potrebbe concentrare in questi luoghi qualche attività informativa specifica

Esperienza di incidenti domestici: ingestione di farmaci, cadute da letti o da divani, problema dell'acqua bollente con la quale si prepara il tè che viene lasciata sui tavoli o in cucina per cui i bambini frequentemente riportano di scottature, botte contro gli spigoli

Di chi è la colpa: delle donne, dell'analfabetismo, delle case (nel paese d'origine, perché l'impressione è che le case in Italia siano più sicure di quelle nel paese d'origine)

Suggerimenti: unire all'insegnamento dell'italiano anche quello della prevenzione degli incidenti domestici

- *A volte problema dell'analfabetismo che è un ostacolo anche per intervenire in caso di incidente (chi chiamare? Dove portare il bimbo? Si devono sempre rivolgere alla rete di familiari o conoscenti). Questo problema si ripercuote nelle difficoltà nel chiamare il 118, problemi di lingua e comprensione delle istruzioni base, richiesta di un servizio 118 multilingua e anche richiesta per frequenza di un corso di primo soccorso – disostruzione pediatrica*

Comunità filippina

Le donne coinvolte: di età tra i 35-50 anni, lavorano tutte come domestiche o badanti, hanno 3 figli o più

La famiglia, la rete: sono tutte sposate, alcune vivono con il marito altre sono qui sole; in alcuni casi vivono con parenti (nonni, zii, ecc...), molte condividono appartamenti con altre donne o altre famiglie

I luoghi/pericoli più sentiti: bagno, ingestione liquidi pericolosi, cucina, balconi, cadute

In caso di incidente: si rivolgono a parenti o amici. Nel paese d'origine non c'è un servizio di pronto intervento gratuito quindi non pensano subito a chiamare il 118

I bambini da soli: il bambino non va mai lasciato solo, hanno però il problema concreto di lasciare i bambini con qualcuno mentre vanno a lavorare

Chi è responsabile? Bambini che non seguono regole, marito o altri anziani di casa che non le fanno seguire

- *La presenza e il ruolo degli anziani nelle famiglie pone il problema della sensibilità nei confronti degli incidenti domestici: spesso gli anziani o i mariti non hanno la percezione di cosa è pericoloso e cosa no e non sanno nemmeno come intervenire in caso di incidente, quindi le donne si scontrano con quello che pensano gli anziani e con le regole poste dai capo-famiglia.*
- *Non tutte sentono la propria casa come sicura perché sono in affitto e non possono fare interventi strutturali (per es. su balconi o finestre)*

Suggerimenti: ripetere le Home Visits e lasciare una copia dei materiali anche audiovisivi a chi è interessato a farle vedere a propria volta ai propri familiari o conoscenti.

Di chi è la colpa? Dei genitori, del poco spazio in casa (nel paese d'origine i bambini sono abituati a stare all'aperto, le stanze della casa sono viste come luoghi poco adatti ai bambini, dove ci sono pericoli e lo spazio per i bambini è poco)

Comunità subsahariana

Le donne coinvolte: hanno 2-3 figli di età variabile

In Italia da: poco tempo prevalentemente grazie al ricongiungimento familiare, alcune di quelle che sono qui da più tempo lavorano

Il bambino da solo: i bambini sono sorvegliati dai parenti o familiari; i genitori in Italia si sentono soli perché manca questa rete familiare

La famiglia, la rete: solitamente vivono con figli e marito, è molto forte il legame con i connazionali ma anche il livello di integrazione con gli autoctoni è giudicato molto buono

In caso di emergenza: si rivolgono ai parenti oppure chiamano il 118

Di chi è colpa? mancanza di attenzione dei genitori

- *L'incontro è stato organizzato alla presenza del padrone di casa, cosa che ha favorito l'adesione delle donne alla proposta, perché è una prassi condivisa anche nei paesi d'origine*

Comunità indiana

La famiglia, la rete: le donne vivono con marito e figli e solitamente anche con uno o più anziani (i nonni).

Il bambino solo: non sono abituati a tenere i bambini senza sorveglianza, però Al contrario del paese d'origine qui il genitore è solo e la responsabilità è tutta su di lui

Di chi è la colpa? C'è un grande senso di responsabilità dei genitori e l'idea che un secondo di distrazione può essere fatale

In caso di incidente: sono consapevoli che occorre chiamare il 118 in casi di incidenti gravi

I luoghi/pericoli più sentiti: schiacciamenti, fornelli e pentole calde, detersivi e alcolici

Suggerimenti: strutturare interventi per le neomamme e donne gravide

- *È importante coinvolgere le figure maschili, come i mariti e i nonni per proporre argomenti da discutere. I nonni, quando sono presenti, sono fondamentali per dare il senso che l'informazione, se viene data in loro presenza, è importante e in un certo senso ha il loro "avvallo"*

Comunità magrebina

I luoghi/pericoli più sentiti: problema dell'acqua bollente e delle padelle in cucina, case vecchie e piene di oggetti, impianti elettrici non a norma

Esperienza di incidenti domestici: ustioni con acqua per tè bollente, rischio di caduta dal balcone

In caso di emergenza: si rivolgono a connazionali, raramente al pediatra di famiglia

Di chi è la colpa? Distrazione e negligenza dei genitori

Suggerimenti: proporre iniziative nei luoghi di culto: le donne magrebine vivono molto la dimensione domestica o quella della comunità ma esclusivamente legata al culto

Comunità albanese e kosovara

Le donne coinvolte: hanno 2-3 figli e sono prevalentemente casalinghe con un livello di istruzione di base

In Italia da: un periodo variabile 4-12 anni

Il bambino solo: nel paese d'origine le case sono organizzate con spazi verdi recintati, i bambini vivono molto all'esterno della casa e sono sorvegliati dai nonni; qui in Italia si sentono sole e hanno il problema di sorvegliare i bambini non solo in casa ma anche quando li portano con loro all'esterno delle case

Esperienza di incidenti domestici: ustione con acqua calda in cucina

In caso di emergenza: si rivolgono subito a un familiare e poi al pronto soccorso

Conclusioni

L'intervento Donnecare si può giudicare complessivamente positivo, questo sia sotto il profilo quantitativo (numero di donne raggiunte e costi dell'intervento – vedi paragrafi precedenti), sia dal punto di vista del gradimento dell'intervento da parte delle mamme migranti. Anche le informazioni raccolte rispetto alle modalità di comunicazione del rischio di incidenti domestici nelle diverse comunità sono ricche di spunti e suggerimenti utili per strutturare interventi futuri. Il progetto è stato infine utile per avere un riscontro circa l'adeguatezza del materiale informativo utilizzato nell'ambito della campagna regionale di comunicazione degli incidenti domestici e per la creazione di ulteriore materiale di comunicazione ad hoc (filmato-mimo).

In generale possiamo concludere che l'efficacia dell'intervento si è basata sulla capacità di strutturare, a monte, interventi trasversali ricercando sinergie tra Servizi diversi dell'amministrazione e cercando di fare leva, nel nostro caso, su reti già esistenti sul territorio: questo progetto ha il pregio di avere fondato le proprie radici sulla Rete Intrecci, già esistente, ed avere contribuito al tempo stesso a rafforzarla e a metterla alla prova dei fatti. Operare in questo contesto ha richiesto di essere pronti a fare fronte ai limiti rappresentati dalla partnership con una rete di associazioni appena nata ed avere la flessibilità necessaria a sopperire le difficoltà organizzative derivanti anche dall'estensione territoriale della rete e dalle necessarie esigenze di coordinamento interno, in caso di specifiche difficoltà di contesto e congiunturali⁴⁶.

⁴⁶ Ad esempio sulle 8 proiezioni previste all'interno di eventi pubblici, nel II round progettuale ne sono state realizzate solo 3 per difficoltà legate alla mancanza di eventi pubblici stessi, dovute anche alla mancanza finanziamenti per quegli eventi.

Conclusioni e prospettive

Marinella Natali

Le riflessioni che scaturiscono dall'analisi delle due esperienze presentate in questo volume riguardano diversi aspetti.

In primo luogo, per rimanere sull'obiettivo primario dei progetti, quello di comunicare in modo efficace la prevenzione degli incidenti domestici, in particolare il progetto che ha utilizzato come veicolo di comunicazione i corsi di lingua, ha consentito, come abbiamo visto dalla valutazione dei risultati pre e post intervento, un deciso miglioramento nella conoscenza dei comportamenti sicuri.

Nel caso del progetto *Donnecare*, dove non è stata realizzata una vera e propria valutazione pre e post intervento, è stato comunque generalmente riportato dalle mediatrici culturali un ottimo gradimento dell'iniziativa da parte delle donne coinvolte, verificabile anche nell'elevato numero di partecipanti; la nuove modalità di coinvolgimento attuate hanno infatti consentito di coinvolgere a domicilio un numero di donne cinque volte maggiore rispetto a quello del progetto associato al percorso vaccinale.

Sempre rimanendo sugli aspetti quantitativi grande efficacia ha avuto anche il progetto "corsi di lingua" che, in meno di un semestre ha formato sulla prevenzione del rischio da incidente domestico 1500 persone.

La seconda riflessione riguarda le figure centrali dei progetti, le mediatrici culturali e gli insegnanti, che si sono dimostrate vincenti nella trasmissione delle informazioni o perché in grado di creare una relazione tra pari, come nel caso delle *Home Visits*, o in quanto riconosciute fonti autorevoli, come nel caso dei corsi di lingua italiana.

Per terzo, specialmente nel caso delle *Home Visits*, gli incontri con le donne migranti sono state occasione non solo di trasferimento di conoscenze ai fini preventivi ma anche di raccolta di esigenze e spunti preziosi per meglio comprendere le esigenze formative e informative delle comunità di appartenenza

Infine, come ulteriore spunto di riflessione, non si può non evidenziare come l'aver utilizzato in una ottica intersettoriale una delle ricchezze del nostro territorio, le reti della società civile, sia stato fondamentale nella realizzazione dei progetti.

Nel prossimo futuro il Servizio sanitario e sociale regionale sta rafforzando, a partire dall'Ufficio scolastico regionale e dai CTP, la collaborazione con tutti i partner coinvolti per fare diventare il modulo sulla prevenzione degli incidenti domestici una prassi tra i temi trattati nei corsi di italiano per stranieri; dal punto di vista degli strumenti di lavoro è inoltre in cantiere l'elaborazione di una unità didattica che gli insegnanti potranno utilizzare per la realizzazione dell'intervento.

Questa esperienza ci consente oggi di approcciare la definizione dei contenuti e della realizzazione dei progetti del prossimo Piano regionale della Prevenzione con la consapevolezza che è possibile e necessario prevedere interventi di comunità efficienti, efficaci e sostenibili basati sulla reciproca collaborazione attraverso l'attivazione di risorse e reti già presenti sul territorio.

**ALLEGATO 1 - PROTOCOLLO D'INTESA REGIONALE PER IL SOSTEGNO E LA
DIFFUSIONE DELLA CONOSCENZA DELLA LINGUA ITALIANA E EDUCAZIONE
CIVICA RIVOLTA AI CITTADINI STRANIERI ADULTI**

**Protocollo d'intesa regionale
per il sostegno e la diffusione della conoscenza della lingua italiana e educazione
civica rivolta ai cittadini stranieri adulti**

**tra
Regione Emilia-Romagna
Prefetture della Regione Emilia-Romagna
Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna
ANCI Emilia-Romagna
UPI Emilia-Romagna**

Premesso che:

la conoscenza della lingua italiana ed educazione civica, anche in un contesto che valorizzi la pluralità linguistica, rappresenta un requisito essenziale per la conduzione di una vita sociale e civile piena e attiva dei cittadini stranieri in Italia;

è già attiva nel territorio regionale una rete formale e informale, pubblica e del privato sociale, composta da istituzioni scolastiche, docenti, formatori, insegnanti volontari esperti, impegnati nello sviluppo di metodologie, linguaggi e approcci di sperimentazione didattica;

Richiamati :

l'art. 38 comma 5 del D.lgs. 286/1998 "Testo Unico in materia di Immigrazione" il quale prevede che l'effettività del diritto allo studio sia garantita dallo Stato, dalle Regioni e dagli Enti Locali mediante l'attivazione di appositi corsi ed iniziative per l'apprendimento della lingua italiana;

la Risoluzione del Parlamento europeo sulle strategie e i mezzi per l'integrazione degli immigrati dell'Unione Europea P6_TA (2006)0318, la quale ha individuato tra le priorità dell'Unione Europea la valorizzazione delle opportunità di istruzione e di apprendimento linguistico per gli immigrati e i loro discendenti, al fine di eliminare il divario in termini di risultati rispetto alle altre persone;

- la legge regionale 24 marzo 2004, n. 5 "Norme per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri immigrati. Modifiche alle leggi regionali 21 febbraio 1990, n. 14 e 12 marzo 2003, n. 2";

la Delibera di Assemblea Legislativa Regionale n. 206 del 16 dicembre 2008 che approva il programma 2009-2011 per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri (art. 3, comma 2, L.R. 5/2004) e tra gli obiettivi strategici per il triennio individua "La promozione dell'apprendimento e dell'alfabetizzazione della lingua italiana per favorire i processi di integrazione e consentire ai cittadini stranieri una piena cittadinanza sociale e politica";

la Legge 94/2009 "Disposizioni in materia di sicurezza pubblica" che ha introdotto l'art. 4 bis D.Lgs. 286/1998 (Accordo di integrazione) e l'art. 9 comma 2 bis del TU. il quale subordina il rilascio della "Permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo" al superamento di un test di conoscenza della lingua italiana;

Tutto ciò premesso e considerato le Parti convengono e sottoscrivono quanto segue

Il presente Protocollo d'intesa ha i seguenti obiettivi:

sostenere, consolidare e coordinare l'attuale e plurima offerta formativa, fornendo ad essa un sostegno per l'orientamento ai cambiamenti introdotti dalle disposizioni normative in materia di ingresso e permanenza per creare un sistema di corsi e lezioni che conduca all'attestazione della conoscenza di almeno un livello A2 della lingua italiana;

dedicare una peculiare, sebbene non esclusiva, attenzione alle persone immigrate che abbiano fatto recente ingresso per la prima volta nel territorio nazionale, affinché sia garantito loro un canale di accesso privilegiato ai percorsi formativi di lingua italiana;

coordinare e qualificare i soggetti pubblici e del privato sociale che programmano, sostengono e erogano corsi di lingua italiana e educazione civica ai cittadini stranieri, in cui innestare le proprie specificità di esperienza e didattica in stretto coordinamento con i CTP territoriali;

potenziare la rete istituzionale Ufficio Scolastico Regionale/Ctp, Prefettura, Regione, Provincia e Comuni per favorire una gestione organizzata dell'impatto sul territorio di nuovi adempimenti normativi, attenta ai diritti e ai bisogni dei cittadini;

raccogliere, evidenziare e analizzare bisogni, criticità e buone prassi dei soggetti attivi nell'insegnamento della lingua italiana L2 anche attraverso periodiche attività di monitoraggio.

Le parti firmatarie, condividendo premesse e obiettivi del presente atto, nel rispetto delle reciproche competenze istituzionali, si impegnano a collaborare per il raggiungimento degli obiettivi sopra elencati partecipando in maniera attiva ai dispositivi di programmazione che verranno messi in atto con modalità condivise.

Nello specifico:

La Regione Emilia-Romagna:

assume il sostegno alla conoscenza della lingua italiana e educazione civica quale indirizzo prioritario delle politiche di integrazione per cittadini stranieri;

attiva un coordinamento regionale con le Province al fine di sottoporre a monitoraggio periodico il tema della conoscenza della lingua italiana sia dal punto di vista della applicazione e degli effetti introdotti a livello normativo, a partire da quelli introdotti dalla L. 94/2009, sia rispetto alla previsione di bisogno formativo, alla conseguente programmazione degli interventi pubblici, e alla verifica/aggiornamento dei soggetti pubblici e del privato sociale che erogano corsi e interventi per la conoscenza della lingua italiana.

coordina i propri Servizi, in particolare in materia di Immigrazione, Sociale, Lavoro, Istruzione e Formazione Professionale per l'attuazione degli obiettivi e la diffusione delle azioni;

individua il livello provinciale quale luogo ottimale ove ricomporre un quadro d'insieme dell'offerta e della programmazione di interventi per la conoscenza della lingua italiana e educazione civica;

nell'ambito delle attività del Consulta Regionale per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri promuove occasioni condivise di informazione e diffusione in riferimento alla applicazione del presente Protocollo.

Le Province:

costituiscono e consolidano tavoli di lavoro inter-istituzionali prevedendo la partecipazione dei soggetti del privato sociale. I tavoli sono finalizzati a migliorare la qualità dell'offerta formativa di lingua italiana L2 e di educazione civica rivolta ai cittadini stranieri adulti e ad ottimizzare le risorse disponibili sul territorio in modo da garantire che l'insieme della popolazione straniera interessata possa essere raggiunta.

La costituzione dei tavoli di lavoro è finalizzata in particolare a:

consolidare la rete fra i soggetti (pubblici e privati) che erogano corsi finalizzati all'insegnamento della lingua e dell'educazione civica ai cittadini stranieri;

definire modalità di rilevazione/analisi del bisogno formativo e pianificare la conseguente offerta formativa nell'ottica di valorizzare la pluralità di esperienze, competenze e realtà che da anni lavorano per l'insegnamento italiano, individuando metodologie comuni anche nell'ottica di facilitare l'accesso ai corsi;

definire inoltre indicatori di qualità per la progettazione dei percorsi formativi e coordinare il monitoraggio delle azioni intraprese.

coordinare e sostenere la formazione e l'aggiornamento degli insegnanti che operano presso soggetti del terzo settore stabilendo, a questo fine, apposite intese con i Centri Territoriali Permanenti per l'Educazione Adulti;

promuovono e coordinano i corsi sostenendone l'adeguata distribuzione e diffusione sul territorio e informano i territori della loro attivazione attraverso adeguati strumenti di comunicazione;

coordinano i propri Servizi, in particolare in materia di Immigrazione, Sociale, Lavoro, Istruzione e Formazione Professionale per l'attuazione degli obiettivi e la diffusione delle azioni;

Le Prefetture:

contribuiscono, di concerto con l'Ufficio Scolastico Regionale e i Centri Territoriali Permanenti per l'Educazione Adulti, all'individuazione degli standard e delle modalità procedurali atte ad assicurare la qualità dell'offerta formativa proposta dalla rete di soggetti aderenti al protocollo in coerenza con le novità normative e le indicate modalità di documentazione dell'acquisizione di conoscenza della lingua e cultura italiana;

nell'ambito delle attività del Consiglio territoriale per l'Immigrazione promuovono occasioni di informazione/aggiornamento in riferimento alla applicazione delle nuove disposizioni previste dall'art. 4 bis D.Lgs. 286/1998 (Accordo di integrazione) e dall'art. 9 comma 2 bis del TU (test di conoscenza della lingua italiana per ottenimento del Permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo);

si impegnano a fornire periodicamente ai tavoli di lavoro costituiti presso le Province i dati numerici relativi alle persone immigrate destinatarie di percorsi formativi oggetto del presente protocollo.

L'Ufficio scolastico regionale:

istituisce e coordina il gruppo tecnico scientifico il cui compito è definire criteri e indicatori metodologici di qualità utili alla progettazione dei percorsi formativi per l'apprendimento dell'italiano per cittadini stranieri (livello A2). A tal fine, il gruppo tecnico, organo di lavoro rappresentativo di tutte le componenti firmatarie del presente protocollo, predisporrà, anche attraverso la valorizzazione delle esperienze e delle competenze espresse dai territori, moduli didattici standard;

favorisce, per il tramite dei CTP, la realizzazione di apposite sessioni di esami per l'attestazione della conoscenza della lingua italiana per gli iscritti ai corsi rispondenti agli indicatori qualitativi indicati;

promuove, per il tramite dei CTP e con il sostegno delle Province, la realizzazione di percorsi per l'acquisizione e l'aggiornamento delle competenze specifiche in didattica dell'italiano L2. Destinatari di tale attività saranno sia i formatori impegnati nei corsi di lingua italiana, sia i docenti degli stessi CTP .

I Comuni:

individuano per ciascun ambito distrettuale un referente che garantisca, nel rispettivo territorio, il monitoraggio dei programmi e dei corsi di apprendimento della lingua italiana L2, la diffusione delle informazioni, gli aggiornamenti della materia in argomento;

promuovono il coinvolgimento attivo dei soggetti del terzo settore che operano nel proprio territorio;

individuano e mettono a disposizione, laddove possibile, spazi idonei per l'attivazione e lo svolgimento di corsi qualificati per l'apprendimento della lingua italiana;

provvedono affinché la programmazione del Piano di Zona per la Salute e il Benessere Sociale e i relativi Programmi Attuativi Annuali tengano in debita considerazione i programmi di diffusione della lingua italiana ed educazione civica e li integrino nella progettazione.

Il presente Protocollo ha durata triennale, e qualora i soggetti sottoscrittori non manifestino una esplicita contrarietà entro la scadenza naturale, si intende tacitamente rinnovato per la stessa durata di tempo.

I soggetti sottoscrittori concertano occasioni di verifica/aggiornamento in relazione all'attuazione del presente protocollo, favorendo altresì la realizzazioni di analoghi accordi a livello provinciale.

ALLEGATO 2 - PROTOCOLLO D'INTESA REGIONALE PER IL SOSTEGNO E LA DIFFUSIONE DELLA CONOSCENZA DELLA LINGUA ITALIANA E EDUCAZIONE CIVICA RIVOLTA AI CITTADINI STRANIERI ADULTI / FORUM TERZO SETTORE

Protocollo d'intesa regionale

per il sostegno e la diffusione della conoscenza della lingua italiana e educazione civica rivolta ai cittadini stranieri adulti

tra

Regione Emilia-Romagna

e

Forum Terzo Settore Emilia-Romagna

Bologna, 14/09/2012

Premesso che:

il fenomeno migratorio in Emilia-Romagna, monitorato dall'Osservatorio regionale (art. 3 L.R. n. 5/2004), appare in progressiva crescita e conferma numeri significativi che testimoniano una presenza diversificata e consolidata nella società, dalla scuola al mondo della produzione;

il mercato del lavoro unitamente alla evoluzione della struttura demografica della popolazione rappresentano il principale motore nell'attivazione dei flussi migratori regionali;

la crescita e la stabilità del fenomeno migratorio in Emilia-Romagna evidenziano l'esigenza di consolidare e di potenziare gli interventi rivolti ai processi di integrazione socio-lavorativa della popolazione straniera neo-arrivata;

la conoscenza della lingua italiana e degli elementi essenziali di educazione civica, anche in un contesto che valorizzi la pluralità linguistica, rappresenta un requisito fondamentale per la conduzione di una vita sociale e civile consapevole ed attiva da parte dei cittadini stranieri in Italia,

è già presente nel territorio regionale una rete formale e informale, pubblica e del privato sociale, composta da istituzioni scolastiche, docenti, formatori, insegnanti volontari esperti, impegnati nello sviluppo di metodologie, linguaggi e approcci di sperimentazione didattica;

Si riscontra una offerta formativa di conoscenza della lingua italiana rivolta agli stranieri complessivamente non esauriente, anche se flessibile e diversificata sul territorio regionale. Tale mancanza deve essere progressivamente colmata;

Permangono, inoltre, difficoltà da parte dei cittadini stranieri nel frequentare corsi di formazione linguistica per problemi legati alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro;

Richiamati:

- l'art. 38 comma 5 del D.lgs. 286/1998 "Testo Unico in materia di Immigrazione" il quale prevede che l'effettività del diritto allo studio sia garantita dallo Stato, dalle

- Regioni e dagli Enti Locali mediante l'attivazione di appositi corsi ed iniziative per l'apprendimento della lingua italiana;
- la Risoluzione del Parlamento europeo sulle strategie e i mezzi per l'integrazione degli immigrati dell'Unione Europea P6_TA (2006) 0318, la quale ha individuato tra le priorità dell'Unione Europea la valorizzazione delle opportunità di istruzione e di apprendimento linguistico per gli immigrati e i loro discendenti, al fine di eliminare il divario in termini di risultati rispetto alle altre persone;
 - la legge regionale 24 marzo 2004, n. 5 "Norme per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri immigrati. Modifiche alle leggi regionali 21 febbraio 1990, n. 14 e 12 marzo 2003, n. 2";
 - la Legge regionale 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza e regolarità del lavoro";
 - la Delibera di Assemblea Legislativa Regionale n. 206 del 16 dicembre 2008 che approva il programma 2009-2011 per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri (art. 3, comma 2, L.R. 5/2004) e tra gli obiettivi strategici per il triennio individua "La promozione dell'apprendimento e dell'alfabetizzazione della lingua italiana per favorire i processi di integrazione e consentire ai cittadini stranieri una piena cittadinanza sociale e politica";
 - la Legge 94/2009 "Disposizioni in materia di sicurezza pubblica" che ha introdotto l'art. 4 bis D.Lgs. 286/1998 (Accordo di integrazione) e l'art. 9 comma 2 bis del TU. il quale subordina il rilascio della "Permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo" al superamento di un test di conoscenza della lingua italiana;
 - la delibera di Giunta Regionale n. 736 del 30 maggio 2011 che approva il "Protocollo d'intesa regionale per il sostegno della conoscenza della lingua italiana rivolta ai cittadini stranieri";
 - il Protocollo d'intesa regionale per il sostegno della conoscenza della lingua italiana rivolta ai cittadini stranieri tra Regione Emilia-Romagna, Prefettura di Bologna a nome delle Prefetture della Regione Emilia-Romagna, Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna, ANCI Emilia-Romagna e UPI Emilia-Romagna, sottoscritto in data 13 giugno 2011, con particolare riferimento agli obiettivi, alle finalità e agli impegni della Regione Emilia-Romagna;

Considerato che il Forum Terzo Settore Emilia-Romagna condivide la necessità di operare secondo le finalità e gli obiettivi del "Protocollo d'intesa regionale per il sostegno della conoscenza della lingua italiana rivolta ai cittadini stranieri" nella convinzione che la conoscenza linguistica facilita i cittadini stranieri verso una piena cittadinanza sociale e politica e rappresenta un fattore di miglioramento rispetto all'operatività e all'efficienza dei lavoratori/lavoratrici ed alle misure di prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro;

Tutto ciò premesso e considerato, le Parti firmatarie, nelle loro rispettive specificità di responsabilità e di ruolo, convengono e sottoscrivono quanto segue

Il presente Protocollo si prefigge di considerare la conoscenza della lingua italiana e dell'educazione civica come un requisito fondamentale per dare corso ai percorsi di inclusione sociale dei cittadini stranieri presenti in Emilia-Romagna;

Le parti firmatarie, condividendo premesse e obiettivi del presente atto, nel rispetto delle reciproche competenze, si impegnano a collaborare per il raggiungimento delle finalità sopra elencate.

Nello specifico:

La Regione Emilia-Romagna:

- assume il sostegno alla conoscenza della lingua italiana e educazione civica quale indirizzo prioritario per il miglioramento delle politiche di integrazione e formazione per i cittadini stranieri;
- individua il livello provinciale quale luogo ottimale ove ricomporre un quadro d'insieme dell'offerta e della programmazione di interventi per la conoscenza della lingua italiana e educazione civica
- promuove il coinvolgimento a livello territoriale dei soggetti del terzo settore nella definizione dei fabbisogni formativi e nella pianificazione dell'offerta formativa;
- promuove canali di accesso adeguati ai percorsi formativi linguistici, anche al fine di intercettare le categorie dei lavoratori più vulnerabili e a maggiore rischio sotto il profilo della sicurezza negli ambienti di lavoro, inclusi i lavoratori stagionali;

Il Forum Terzo Settore Emilia-Romagna:

- promuove la diffusione e l'applicazione del presente Patto nei territori attraverso la rete dei Forum Provinciali. In particolare promuove la realizzazione di incontri mirati con i Forum Provinciali e con le loro associazioni aderenti operanti in questo ambito, con l'obiettivo di promuovere l'adozione di Protocolli/Accordi provinciali finalizzati a:
 1. Favorire la promozione e partecipazione del Terzo Settore a momenti di coordinamento e scambio di rete finalizzati all'adozione di buone prassi e all'esercizio delle attività educative;
 2. Favorire l'applicazione di moduli/standard formativi comuni attraverso la realizzazione di percorsi formativi rispondenti alle esigenze poste dalle norme nazionali, coordinandosi con i Centri Territoriali Permanenti per l'Educazione degli Adulti;
 3. Favorire la partecipazione di insegnanti e volontari ad attività di formazione e aggiornamento finalizzate al miglioramento delle attività educative;
 4. Portare alla luce criticità e bisogni educativi inevasi, in sede di monitoraggio e analisi e coinvolgere le organizzazioni affinché partecipino alla definizione dei fabbisogni formativi e alla conseguente pianificazione dell'offerta formativa in stretto rapporto con i Centri Territoriali Permanenti per l'Educazione degli Adulti;
 5. Sollecitare e coinvolgere le organizzazioni, con particolare attenzione all'associazionismo promosso dagli immigrati stranieri, al fine di favorire, con la regia degli enti locali, la costruzione e il rafforzamento della rete integrata delle agenzie formative pubbliche e private che operano nei singoli territori. Questo con l'obiettivo di costruire delle filiere formative in grado di rafforzare la efficacia e l'efficienza delle attività delle singole strutture.

Il presente Protocollo ha durata triennale, e qualora i soggetti sottoscrittori non manifestino una esplicita contrarietà entro la scadenza naturale, si intende tacitamente rinnovato per la stessa durata di tempo.

I soggetti sottoscrittori promuovono occasioni di verifica/aggiornamento in relazione all'attuazione del presente protocollo, anche al fine di verificarne la applicazione nelle singole province, favorendo altresì la realizzazione di analoghi accordi a livello provinciale.

Forum Terzo Settore Emilia-Romagna
Giovanni Melli

Regione Emilia-Romagna
Assessore Teresa Marzocchi

ALLEGATO 3 - QUESTIONARIO CORSI DI LINGUA ITALIANA L2 – FASE I



PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI DOMESTICI

QUESTIONARIO DI PERCEZIONE DEL RISCHIO

FASE 1

ISTITUTO (name of school/nom de l'ècole) _____

ETA' (age/age) _____ M F

HAI FIGLI (do you have children/vous avez des enfants)?

Si (yes/oui) No

TITOLO DI STUDIO (qualification/qualification) _____

NAZIONALITA' (nationality/nationalité) _____

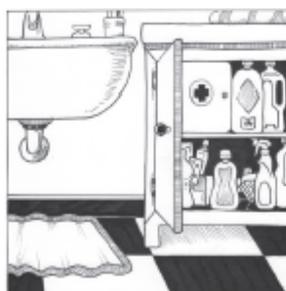
INDICA LA RISPOSTA/SITUAZIONE PIU' SICURA:

(indicate the best and safer situation/indiquer la situation sécuritaire)

1. MEDICINE E DETERSIVI (medicines and detergents/les médicaments et les détergents)



A



B



C

Il questionario è totalmente anonimo. Tutti i dati verranno rilevati, informatizzati ed elaborati nel pieno rispetto delle normative vigenti sulla privacy. // The questionnaire is completely anonymous. All data will be collected, computerized and processed in full compliance with applicable privacy policies and laws. // Le questionnaire est anonyme. Toutes les données recueillies seront collectées, traitées et informatisées dans le plein respect de la réglementation de confidentialité.

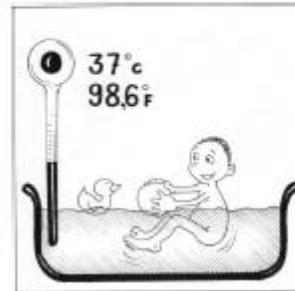
2. IL BAGNETTO (bath time/l'heure du bain)



A



B



C

3. IL LETTINO (the cot/lit d'enfant)



A



B



C

4. IN AUTOMOBILE (traveling by car/voiage en voiture)



A



B



C



5. FUMO (smoking/fumeur)



A



B

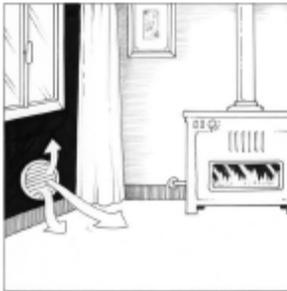


C

6. SCALDARE LA CASA (heating the house/chauffer la maison)



A



B



C

7. SCALE E BAMBINI (stairs and children/les enfants et les escaliers)



A



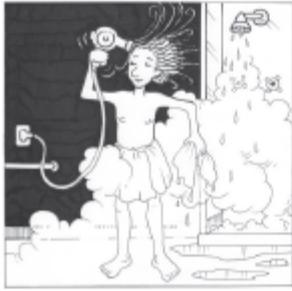
B



C



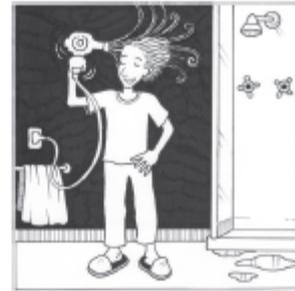
8. DOPO LA DOCCIA (after shower/après la douche)



A



B



C

9. LAVORI DOMESTICI (houseworks/travaux ménagers)



A



B

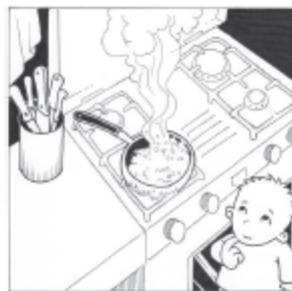


C

10. IN CUCINA (in the kitchen/dans la cuisine)



A



B



C



ALLEGATO 4 – SCHEDE RIEPILOGATIVE RETI DI MIGRANTI IN EMILIA-ROMAGNA

RETE MIER – MEDIA INTERCULTURALI EMILIA-ROMAGNA

Cos'è: La rete MIER è un network che raccoglie le testate, i siti web, e le produzioni radiofoniche e televisive realizzate da cittadini di origine straniera o da gruppi misti nella Regione Emilia Romagna.

Obiettivo L'obiettivo della rete MIER è la promozione della comunicazione interculturale come strumento di crescita civile, e lo sviluppo di una società inclusiva. Forte della sua rete di collaboratori ed esperti diffusa a livello territoriale, la rete MIER dispone di un proprio quotidiano online (MIER MAGAZINE) ed opera nel settore della comunicazione, dell'editoria e dell'organizzazione di eventi, tutti a valore aggiunto sia per le istituzioni, che per imprese e associazioni.

Attività: comunicazione, editoria, organizzazione eventi

Contatti: Tel: 0515877971 - Fax: 0515878554; E-mail: segreteria@retemier.it

Web: www.retemier.it

ASSOCIAZIONE INTRECCI – RETE DI ASSOCIAZIONI DI DONNE MIGRANTI E NATIVE NELL'EMILIA ROMAGNA

Cos'è: costituita nel 2012, Intrecci è una associazione di volontariato regionale, composta prevalentemente da associazioni impegnate nell'integrazione sociale delle migranti e delle loro pari opportunità nella sua maggioranza di enti di volontariato.

Obiettivi: sostenere, garantire e promuovere i diritti delle donne migranti. La rete intende soprattutto dare voce a tutte le donne e ragazze migrati mediante il sostegno e sviluppo dell'associazionismo femminile migrante.

Attività: mediazione culturale, progettazione, gestione dei rapporti istituzionali, incidenza politica, organizzazioni di incontri di studio e discussione, comunicazione di genere, pianificazione di servizi.

Contatti: intreccier@gmail.com

Web: <https://www.facebook.com/reteDonnemigranti> (pagina Facebook)

RETE REGIONALE TOGETHER

Cos'è: è una rete nata nel 2008 che riunisce diverse associazioni interculturali della regione con l'obiettivo di favorire l'integrazione e ad accendere i riflettori sulla realtà dei giovani di seconda generazione.

Obiettivi: ogni associazione in coerenza con i propri ambiti di attività, cerca di stimolare i giovani alla riflessione sulle tematiche dell'intercultura, della lotta alle discriminazioni e a promuovere una cittadinanza attiva.

Contatti: info@retetogether.it

Web: <http://www.retetogether.it/blog/info/together>

Attività e componenti:

- *Arci Mondo - Bologna:* promozione della partecipazione e della cittadinanza attiva, organizzazione di incontri e conferenze, promozione di iniziative che coinvolgono giovani immigrati nella politica del territorio e nei servizi esistenti.
- *Arcobaleno – Rimini:* inserimento dei cittadini stranieri nel tessuto sociale del territorio; realizzazione di progetti specifici di promozione della partecipazione giovanile.
- *Associna .- Bologna e Ferrara:* associazione di ragazzi italo-cinesi attiva nel contrastare la disinformazione, nel creare momenti di condivisione ed incontro
- *Next Generation Italy – Bologna e Imola:* gruppo di ragazze/i di diverse origini insieme per promuovere iniziative promozione della cittadinanza attiva, sensibilizzazione ai temi dell'intercultura.
- *Giovani e intercultura - Forlì:* progetto nato per promuovere le tematiche relative all'intercultura e sensibilizzare la cittadinanza alla promozione del dialogo interculturale. Attività di animazione sociale anche in collaborazione con altre realtà del territorio.
- *Generazioni in movimento – Ravenna:* gruppo di giovani nato con l'obiettivo di promuovere una migliore qualità della vita e valori quali pace e dialogo interculturale. Il gruppo promuove iniziative culturali e informative.
- ◦ *Mondinsieme Reporters – Reggio Emilia:* associazione di promozione sociale nata nel 2013 è la redazione del Centro Interculturale Mondinsieme composta da reporters e creative di ogni origine e provenienza. Ispirata ai principi della pace, del pluralismo delle culture e della solidarietà fra i popoli, vuole promuovere la partecipazione alla vita della comunità provinciale, regionale, nazionale e internazionale.
- ◦ *Wor(l)d – Sassuolo:* nata nel 2007 come associazione di promozione sociale per creare un percorso che coltivi le idee e la voglia di mettersi in gioco dei giovani che vivono a Sassuolo e dintorni. Realizza laboratori in classe, campus ed eventi con l'obiettivo di favorire la partecipazione giovanile e promuovere la riflessione sulle tematiche dell'intercultura e della lotta alle mafie.

CENTRI INTERCULTURALI IN EMILIA-ROMAGNA

Centro interculturale di Piacenza

Un laboratorio di incontro per le diverse culture presenti nella zona, un ambiente dove riunirsi e trovare risposta ai bisogni più diversi: dalla mediazione linguistica ai corsi di lingua di origine e italiana, passando dalla conoscenza dei servizi del territorio. La struttura di Piacenza offre anche un servizio di coordinamento per realizzare iniziative ricreative proposte dai gruppi attivi a livello locale. Attualmente i temi principali di attività del Centro sono: educazione interculturale (laboratori nelle scuole), comunicazione interculturale (trasmissione tv e foglio informativo), progettazione di eventi a carattere interculturale (Giornata internazionale della Lingua Madre; Settimana di azione contro il Razzismo; Giornata Mondiale della Diversità Culturale), incontro e scambio tra culture.

Contatti: via XXI Aprile, 15-19, 29100 - Piacenza - tel. 0523.490768
centro.interculturale@comune.piacenza.it

Web: web2.comune.piacenza.it/cittadini/stranieri/centro-interculturale

Centro interculturale di Parma e Provincia

Considerata la recente costituzione del Centro Interculturale (aprile 2013) l'individuazione delle tematiche è ancora oggetto di lavoro della rete promotrice. In sintesi i temi che hanno caratterizzato le prime iniziative sono: il diritto di cittadinanza delle G2 le specificità delle cosiddette buone prassi di accoglienza nei diversi contesti le differenti percezioni del territorio e del suo utilizzo i bisogni delle famiglie che si ricongiungono l'approccio al tema arte ed intercultura. A queste vanno aggiunte occasioni di formazioni specifiche sulla lingua italiana e non, sul diritto di asilo e occasioni di conoscenza attraverso laboratori di danza, presentazioni di libri e di mostre fotografiche.

Contatti: Via Bandini 6, 43123 Parma – Tel. 0521/228330;
info@centrointerculturaleparma.it

Web: www.centrointerculturaleparma.it/

Centro interculturale Popoli

Il Centro, in fase di costituzione, si compone di una quantità di soggetti, singoli ed associati che organizzano e partecipano ad iniziative interculturali e che hanno condotto alla costituzione di un'associazione (Popoli) che ha il compito di dare vita al Centro interculturale. Le attività che vengono promosse, sono soprattutto di carattere laboratoriale (cucina, piuttosto che danza o teatro/narrazione/espressione artistica) come spunto per favorire le relazioni tra le persone e l'incontro delle culture. Tali attività generalmente hanno la loro espressione pubblica nella Festa dei Popoli. Particolare a attenzione è data anche al tema del dialogo interreligioso.

Contatti: Via Carducci n. 41, 43036 Fidenza (PR) – Tel. 345/7056446;
ass.popoli@libero.it; fidenzainterultura@gmail.com

Centro interculturale Mondinsieme per participaRE la città

I temi e le attività prioritarie del Centro sono scuola/educazione interculturale, comunicazione interculturale, partecipazione giovanile e rappresentanza, associazionismo, interazione con altre istituzioni del territorio (Assessorato alla Cultura-musei, enti di formazione, servizi socio-sanitari, organismi economici,..). Per questo Mondinsieme mette in campo laboratori educativi a sostegno del pluralismo culturale tra studenti e campagne per sensibilizzare l'opinione pubblica sulla diversità tra culture. Tutto ciò per favorire la partecipazione degli stranieri ai processi di cittadinanza attiva in una logica di costruzione di rete con le associazioni di immigrati, i servizi del territorio, il volontariato e i singoli cittadini.

Contatti: Via Marzabotto n. 3, 42122- Reggio Emilia - tel. 0522.456250;
info@mondinsieme.org

Web: www.mondinsieme.org/

Centro interculturale Internazionale di Rio Saliceto

Il centro è nato nel 1996 per volontà degli amministratori dei Comuni di Rio Saliceto e Campagnola. Tra i temi principali di attività si segnala: l'insegnamento della lingua italiana, numerose attività culturali con donne straniere e italiane come ad esempio visite guidate a musei, mostra sull'immigrazione, dimostrazione prodotti tipici dei paesi di provenienza in occasione della Fiera di Maggio di Rio Saliceto, "L'arte del Pane" in collaborazione del Centro Culturale W. Biagini, incontro informativo con le donne sui servizi sociali, ecc. Le attività sono realizzate in collaborazione con la ludoteca.

Contatti: Via Don Branchetti n. 49 – 42010 Rio Saliceto (RE) - Tel. 0522 647176;
centro.riosaliceto@alice.it

Centro Interculturale Casa delle Culture di Modena

Nasce nel 1999 e oggi ospita numerose associazioni di stranieri, miste o di italiani. Come loro, tante altre possono contare su uno spazio che garantisce accoglienza e formazione, consulenza per le procedure di costituzione, ospitalità per attività associative. Attualmente i temi principali di attività del centro sono: coesione sociale nel quartiere della Casa, educazione al riciclo tra le comunità migranti, seconda generazione, attività interculturali con i musei civici, educazione alla gravidanza, al parto e al puerperio, educazione alla diversità (laboratori per bambini e ragazzi), dispersione scolastica, formazione alle associazioni, memoria (critica) del passato coloniale dell'Italia.

Contatti: Via Wiligelmo 80, 41124 - Modena - tel. 059.346213;
info@casadelleculturemodena.org

Web: www.casadelleculturemodena.org

MEMO, Multicentro educativo Modena "Sergio Neri"

Il centro è nato nel 2004, dalla fusione di precedenti servizi del Settore Istruzione del Comune dedicati a formazione, documentazione, itinerari scuola città, disabilità, accoglienza e integrazione scolastica di adulti e minori stranieri, educazione interculturale. Negli ultimi 10 anni l'attenzione prevalente alla scuola e all'educazione interculturale è

rimasta costante e si articolata nelle seguenti attività: formazione e consulenza per insegnanti, documentazione di esperienze, progetti e sperimentazioni significative; attività di implementazione dei materiali interculturali collocati alla consultazione e al prestito presso la biblioteca; progetti didattici (itinerari) per attività con le classi in aula o nel territorio. Il centro svolge anche attività di mediazione linguistico culturale, su richiesta delle scuole e organizzazione di attività / laboratori di italiano L2 sia in orario scolastico che extrascolastico. Si organizzano eventi declinati in modo interculturale, quale ad esempio Libbranch'io - Intercultura: mostra e concorso nazionale di libri fatti dalle scuole.

Contatti: Viale J.Barozzi 172, 41124- Modena - tel. 059.203431;
memo@comune.modena.it

Web: www.comune.modena.it/memo

Centro interculturale "Massimo Zonarelli"

Dialogo interculturale, visibilità sociale e partecipazione sono le parole d'ordine del centro, che sostiene lo sviluppo di realtà associative fornendo loro un luogo di ritrovo e aggregazione, ma non solo. Lo Zonarelli, infatti, è promotore di iniziative che coinvolgono l'intero territorio - a partire dai parchi e dalle scuole del quartiere - impegnando attori di culture diverse. Protagoniste, in particolare, le donne migranti, alle quali vengono offerte occasioni di incontro, di emancipazione e di valorizzazione delle proprie competenze: dai corsi di italiano ai laboratori di scrittura creativa, alle lezioni di danza e di cucito. Protagonisti anche i giovani di origine straniera che vengono coinvolti in attività di ricerca e attività culturali (in ambito musicale, narrativo, teatrale, cinematografico, ecc.).

Contatti: Via Sacco 14, 40127 - Bologna - tel. 051.4222072;
interculturalezonarelli@comune.bologna.it

Web: www.zonagidue.it

CD/LEI, Centro di documentazione - laboratorio per un'educazione interculturale

Il CD/LEI supporta le scuole nei percorsi interculturali attraverso corsi e seminari per docenti e operatori sociali sulle metodologie didattiche per l'inserimento degli allievi stranieri, sui temi della cittadinanza, dell'educazione allo sviluppo e ai diritti umani e delle pari opportunità. Al centro delle attività del laboratorio anche la valorizzazione e lo scambio delle buone pratiche interculturali dei servizi educativi locali, nazionali e internazionali tramite la promozione del lavoro di rete e la partecipazione a network locali e transnazionali. La consulenza interculturale passa dallo sportello dedicato, così come le informazioni al pubblico sul diritto all'istruzione per minori stranieri. Negli ultimi anni è fortemente aumentata l'attività di progettazione che prevede interventi diretti su giovani studenti figli di migranti e le loro famiglie, il successo scolastico e il contrasto alla dispersione.

Contatti: Via Ca' Selvatica 7, 40123 - Bologna - tel. 051.6443346;
cdleibiblioteca@comune.bologna.it

Web: www.comune.bologna.it/cdlei/contenuti/109:24297/

Casa di Kahoula

Il Centro oltre ad offrire i servizi di biblioteca, ha rapporti molto stretti con le scuole della zona di ogni ordine e grado e propone alle classi una serie di attività laboratoriali legate alla lettura e su tematiche specifiche. Vengono realizzati incontri con le classi, in gran parte gestiti dal personale della biblioteca. Un'attenzione particolare viene riservata agli utenti in età infantile e adolescenziale. In molti casi le attività riguardano i temi della migrazione e della relazione interculturale (è stata creata un'apposita sezione per la letteratura della migrazione). Vengono anche organizzati corsi di italiano per donne straniere, facilitati anche dalla presenza di molti documenti per l'insegnamento e l'apprendimento dell'italiano L2 per adulti e bambini. La biblioteca possiede collezioni di libri in lingue straniere, anche in alfabeti non latini (in particolare russo, arabo e cinese) per adulti e bambini.

Contatti: Via di Corticella n. 104, 40128 Bologna – Tel. 051/6312721;
bibliotecacasakhaoula@comune.bologna.it

Scuola di Pace di Bologna

La Scuola di Pace è un progetto promosso dal Quartiere Savena di Bologna e nasce dalla collaborazione tra le associazioni che lavorano per l'educazione alla pace e alla convivenza civica nel territorio. I temi principali di attività del Centro sono: integrazione, pace, diritti umani, biodiversità, geografia interculturale, cittadinanza attiva, educazione al consumo, economia solidale, cooperazione e solidarietà internazionale, documentazione sulle scienze umane applicate a pregiudizi, razzismo e discriminazione, progetti di inserimento socio-educativo di minori e famiglie straniere, studio e diffusione del pensiero non violento.

Contatti: via Lombardia, 36 - 40139, Bologna - tel. 051.6244617;
patrizia.zabbini@comune.bologna.it

Web: informa.comune.bologna.it/iperbole/cittaeducativa/agenzie/3488/3559/0/90/

Centro interculturale delle donne di Trama di Terre

Centro interculturale delle donne, questa la definizione di Trama di terre, nata nel 2001 dall'associazione che le ha dato il nome: uno spazio per favorire lo scambio tra donne native e migranti attraverso la formazione sulla mediazione linguistica culturale per operatori di servizi pubblici e del privato sociale, corsi di cucina, sartoria e mediazione linguistica, organizzazione di seminari sull'identità di genere e l'inclusione sociale. Tra il 2012 e il 2013 i temi principali affrontati dal Centro sono stati: matrimoni forzati e libertà individuali delle giovani donne di origine straniera diritti delle donne in Italia e nel mondo discriminazioni multiple di genere tutela dei diritti delle donne migranti e dei loro figli e figlie memoria storica e consapevolezza dei diritti conquistati dalle lotte delle donne nel mondo il lavoro: lavoro di cura e leggi a tutela del diritto al lavoro per le donne.

Contatti: Via Aldrovandi 31, 40026- Imola (BO) - tel. 0542.28912;
centrointerculturaledelledonne@tramaditerre.org; info@tramaditerre.org

Web: www.tramaditerre.org

Casa delle Culture di Ravenna

L'impegno della Casa delle Culture è significativo sul versante delle azioni finalizzate a promuovere i diritti di partecipazione e di cittadinanza fra gli immigrati. Operativamente il Centro favorisce percorsi di cittadinanza che aiutino sia i nativi sia i migranti a conoscere il territorio in cui vivono in termini di risorse e potenzialità, promuove e supporta la nascita di nuove associazioni e soprattutto valorizza la dimensione collettiva degli individui in un contesto multietnico, anche attraverso la progettazione e la realizzazione di iniziative che non abbiano necessariamente la connotazione etnica come prevalente. Sono principalmente tre le aree di intervento: area pedagogico-educativa, area partecipativa-culturale e area documentazione. L'impegno del centro è anche quello di rafforzare e consolidare le relazioni e gli scambi con le associazioni di immigrati e miste del territorio allo scopo di elaborare progetti, iniziative ed eventi in maniera condivisa e sinergica. L'esempio più evidente di collaborazione e partecipazione è la realizzazione del Festival delle Culture.

Contatti: Piazza Medaglie d'Oro 4, 48122 - Ravenna - tel. 0544.591876;
casadelleculture@racine.ra.it

Web:<http://casadelleculture.comune.ra.it>

Centro interculturale di Cervia

Il Centro Interculturale, nato nel 2007, in seguito alle richieste di un gruppo di volontari italiani e stranieri, con lo scopo iniziale di dare uno spazio alle varie Associazioni straniere presenti nel territorio, è oggi luogo di incontro fra cittadini italiani e stranieri, luogo di conoscenza, scambio e contaminazione tra culture, in uno spazio partecipativo ed inclusivo il cui obiettivo prioritario è conoscere e favorire lo scambio di culture, attraverso il dialogo e il confronto. Oggi le proposte del Centro sono incentrate prevalentemente su attività coristiche volte a stimolare, facilitare e sostenere l'inserimento dei cittadini stranieri nel territorio (corsi di lingua, alfabetizzazione informatica di base). Inoltre vengono trattate tutta una serie di iniziative volte a favorire l'integrazione tra le persone come ad esempio: feste, laboratori legati alla musica e alla danza.

Contatti: Via Ippolito Nievo 2, 48015 - Cervia (RA)- tel. 338.2196514;
centrointerculturale@comunecervia.it

Web:www.turismo.comunecervia.it/divertimento_relax/luoghi_del_tempo_libero/circoli/pagina990001483.html

Centro per la Pace “Annalena Tonelli” di Forlì

Laboratorio di progettazione interculturale per lo sviluppo di una cittadinanza attiva, il Centro per la Pace si caratterizza come luogo di incontro, di conoscenza e di socializzazione delle esperienze. Tra le sue finalità si prefigge di lavorare per la crescita di una cultura della pace, della non violenza, dei diritti umani, della solidarietà, della riforma democratica delle organizzazioni internazionali, mediante l'organizzazione e l'attuazione di iniziative di informazione, in collaborazione con le realtà operanti sul territorio e di promozione di una cittadinanza attiva che sappia essere partecipe dei cambiamenti e della vita sociale, politica e culturale del proprio territorio. Tra le attività realizzate in questi anni figurano la formazione all'intercultura, l'educazione civica, i corsi di italiano per cittadini

stranieri, i dopo-scuola per aiuto compiti, le feste e momenti di conoscenza reciproca fra le diverse nazionalità di cittadini, la proiezione di film, cartoni animati a valenza simbolica, l'implementazione di una Biblioteca con libri e riviste sui temi dell'intercultura.

Contatti: Via P. F. Andrelini, 59 - 47121 Forlì (FC) - tel. 0543.20218;
forli.centropace@gmail.com

Web: www.centropaceforli.it

Centro interculturale "MoviMenti"

È stato aperto nel 1998 dal Comune di Cesena, per offrire opportunità di incontro, di informazione e di orientamento, in particolare alle donne immigrate. Attualmente i temi principali di attività del Centro sono i seguenti:

- Corsi di lingua italiana per adulti: presso il Centro (dove è organizzato uno "spazio giochi" per bambini per favorire la partecipazione delle mamme) e nelle sedi dei quartieri della città con la collaborazione di insegnanti volontari;
- Interventi e progetti di mediazione culturale nelle scuole, con mediatori di seconda generazione tra famiglie di alunni stranieri ed insegnanti;
- Servizio di mediazione nei servizi socio-educativi e per gli uffici comunali;
- Organizza eventi pubblici per sensibilizzare ed aggiornare la cittadinanza nell'area dell'intercultura (incontri culturali e feste);
- Realizza progetti con Centro Servizi per Stranieri, operatori sociali del Comune e dell'Asl e/o altri servizi: incontri formativi e tematici, attività di orientamento ai servizi della città.

Contatti: Via Ex Tiro a Segno, 239, 47521- Cesena (FC) - tel. 0547.601687;
c.interculturale@comune.cesena.fc.it

Web: www.movimenti.altervista.org/

Casa dell'intercultura di Rimini

Un punto di incontro tra immigrati e italiani, soggetti pubblici e del privato sociale impegnati per l'integrazione e la convivenza. Ecco il ritratto della Casa dell'intercultura, che dal 2004 provvede all'informazione, orientamento e assistenza per gli immigrati e i loro datori di lavoro, ma non solo. Tra i servizi proposti, la scuola di alfabetizzazione per adulti, attività di prevenzione e contrasto alla dispersione scolastica, orientamento ed informazione ai migranti, ascolto e sostegno psicologico. Biblioteca pubblica in lingua (cinese ed albanese).

Contatti: Via Farini 1, 47921 - Rimini - tel. 0541 52049; casainterculturarn@libero.it

Web: urp.comune.rimini.it/informazioni/guida_servizi/-diritti/pagina21-29schede_urp_sociale.html

*Pubblicazioni a cura della Regione Emilia-Romagna nel settore
della prevenzione nei luoghi di vita e di lavoro*

Collana "CONTRIBUTI" Fondata da Alessandro Martignani

I volumi disponibili sono contrassegnati con (*)

1. *I nuovi insediamenti produttivi. Prevenzione e controllo nella progettazione e ristrutturazione degli ambienti di lavoro*, Parma, 1982.
2. *La prevenzione dei danni da rumore. Indicazioni metodologiche ed organizzative*, Reggio Emilia, 1983.
3. *Il sistema informativo regionale per la prevenzione dei danni da lavoro. Orientamenti per la formazione e l'aggiornamento degli operatori*, Ravenna, 1983.
4. *La prevenzione nel settore delle calzature*, Lugo, 1983.
5. *Le lavorazioni ceramiche di decoro a mano e terzo fuoco. Indagine conoscitiva nelle province di Modena e Reggio Emilia*, Vignola, 1983.
6. *La prevenzione nel settore delle calzature. II*, Lugo, 1984.
7. *Indagini sanitarie per la prevenzione nei luoghi di lavoro. Una proposta operativa*, Bologna, 1984.
8. *Tossicologia industriale. Indicazioni metodologiche ed organizzative per i Servizi di prevenzione*, Montecchio Emilia, 1984.
9. *Presidi multizonali di prevenzione. Orientamenti per l'organizzazione dei Settori impiantistico e fisico-ambientale*, Modena, 1985.
10. *I rischi professionali in agricoltura. Contributi per l'attuazione di un "piano mirato" di prevenzione*, San Giorgio di Piano, 1985.
11. *I rischi da lavoro in gravidanza*, Scandiano, 1985.
12. *Esposizione professionale a Stirene. Esperienze di prevenzione e ricerche in Emilia-Romagna*, Correggio, 1985.
13. *Radiazioni non ionizzanti. Rischi da radiofrequenze e microonde*, Rimini, 1985.
14. *Comparto ospedaliero: Prevenzione dei rischi elettrici e da anestetici nelle sale operatorie*, Ferrara, 1985.
15. *Rischi da radiazioni ionizzanti. L'esposizione del paziente in radiodiagnostica*, Piacenza, 1986.
16. *Prevenzione degli infortuni in ceramica*, Scandiano, 1986.
17. *La soglia uditiva di soggetti non esposti a rumore professionale*, Imola, 1987.
18. *Il lavoro, la sua organizzazione, la sua qualità oggi*, Lugo (RA), 1987.
19. *Le attività sanitarie nei Servizi di medicina preventiva ed igiene del lavoro*, Ferrara, 1987.
20. *Il monitoraggio biologico nei Presidi multizonali di prevenzione*, Bologna, 1988.
21. *Introduzione all'analisi organizzativa dei Servizi di prevenzione*, Bologna, 1989
22. *Educazione sanitaria: esperienze - metodologia - organizzazione in Emilia-Romagna*, Modena, 1989.
23. *Produzione, lavoro, ambiente. Seminario nazionale SNOP, Parma giugno 1989*, Langhirano, 1990.

24. *Promozione della qualità dei dati nel monitoraggio biologico*, Bologna, 1990.
25. *Impieghi medici delle radiazioni non ionizzanti*, Modena, 1990.
26. *I Servizi di Igiene pubblica. Corso di formazione per i nuovi operatori*, Forlì, 1991.
27. *Il comparto delle resine poliestere rinforzate con fibre di vetro. Manuale di prevenzione*, Correggio, 1992.
28. *Infortuni in edilizia. Immagini di danno e di prevenzione*, Bologna, 1992.
29. *Dalle soluzioni verso le soluzioni*, Modena, 1992.
30. *Monitoraggio aerobiologico in Emilia-Romagna*, Ferrara, 1993.
31. *Salute e sicurezza nella scuola*, San Lazzaro di Savena (BO), 1993.
32. *L'educazione alla salute nelle USL. Problemi e prospettive*, San Lazzaro di Savena (BO), 1993.
33. *Il dipartimento di prevenzione*, San Lazzaro di Savena (BO), 1993.
34. *Valori di riferimento per il calcolo della soglia uditiva attesa di maschi e femmine per anno di età*, Carpi (MO), 1993.
35. *Metodi di valutazione del rischio chimico. Il piano dipartimentale galvaniche a Bologna*, Bologna, 1993.
36. *Salute e ambiente*, San Lazzaro di Savena (BO), 1993.
37. *Dalle soluzioni verso le soluzioni 2*, Bologna, 1994.
38. *Obiettivo qualità in sanità pubblica. Una esperienza regionale*, Fidenza, 1994.
39. *La prevenzione AIDS in ambito scolastico nella regione Emilia-Romagna*, Rimini, 1994.
40. *Il Dipartimento di Prevenzione. Ipotesi e proposte operative*, Ravenna, 1994.
41. *La formazione degli alimentaristi. Progettazione interventi educativi*, Parma, 1995.
42. *I tumori in Emilia-Romagna*, Modena, 1997.
43. *I tumori in Emilia-Romagna - 2*, Ferrara, 2002
44. *Piano regionale della prevenzione dell'Emilia-Romagna – Intesa Stato-Regioni e Province Autonome - 23 marzo 2005*, Bologna 2006
45. *PASSI – Progressi delle aziende Sanitarie per la Salute in Italia – Emilia-Romagna, Indagine 2005*, Bologna 2006 (*)
46. *I tumori in Emilia-Romagna - 3*, Ferrara 2006
47. *Valutazione dell'efficacia della formazione alla sicurezza nei lavoratori della Variante Autostradale di Valico (VAV)*. Bologna 2006 (*)
48. *I programmi di screening oncologici – Emilia-Romagna. Report al 2005*, Ravenna 2006 (*)
49. *Sorveglianza nutrizionale – Determinanti e indicatori di rischio obesità nella popolazione infantile*, Bologna 2006 (*)
50. *Verso una strategia di lotta integrata alla Zanzara Tigre – Atti del convegno*, Bologna 2007 (*)
51. *Il radon ambientale in Emilia-Romagna – Piacenza 2007*
52. *PASSI – Progressi delle aziende Sanitarie per la Salute in Italia – Emilia-Romagna, Indagine 2006*, Bologna 2007 (*)
53. *I programmi di screening oncologici – Emilia-Romagna. Report al 2006*, Ravenna 2008 (*)

54. *PASSI – Progressi delle aziende Sanitarie per la Salute in Italia – Emilia-Romagna, Indagine 2007*, Bologna 2008 (*)
55. *I tumori in Emilia-Romagna - 2004*, (disponibile solo on-line) Bologna 2009 (*)
56. *Linee strategiche per la ristorazione scolastica in Emilia-Romagna* - Bologna, 2009
57. *PASSI – Progressi delle aziende Sanitarie per la Salute in Italia – Emilia-Romagna, I risultati del sistema di sorveglianza 2008*, Bologna 2009 (*)
58. *Sorveglianza nutrizionale – Determinanti e indicatori di rischio obesità nella popolazione adolescenziale* , Bologna 2009 (*)
59. *Passi d'Argento - La qualità della vita percepita dalle persone con 65 anni e più - Indagine 2009*, Bologna 2009 (*)
60. *I programmi di screening oncologici – Emilia-Romagna. Report al 2007*, Bologna 2010 (*)
61. *Incidenti stradali in Emilia-Romagna - Anni 1995 - 2007* Bologna 2010 (*)
62. *Linee guida per migliorare il comfort estivo delle strutture socio-sanitarie e socio-residenziali in Emilia-Romagna* Bologna 2010
63. *Il Profilo di Salute per il Piano della Prevenzione della Regione Emilia-Romagna* Bologna 2010 (*)
64. *Il Piano della Prevenzione della Regione Emilia-Romagna*, Bologna 2010 (*)
65. *PASSI – Progressi delle aziende Sanitarie per la Salute in Italia – Emilia-Romagna, I risultati del sistema di sorveglianza nel triennio 2007 - 2009*, Bologna 2011 (*)
66. *I programmi di screening oncologici – Emilia-Romagna. Report al 2008*, Bologna 2011 (*)
67. *I tumori in Emilia-Romagna - 2007*, Bologna 2011 (*)
68. *I programmi di screening oncologici – Emilia-Romagna. Report al 2009*, Bologna 2012 (*)
69. *Il Protocollo diagnostico terapeutico dello screening per la diagnosi precoce dei tumori della mammella – Bologna 2012* (*)
70. *Casa salvi tutti: pratiche di prevenzione degli incidenti domestici in Emilia-Romagna* - Bologna 2012 (*)
71. *Il Protocollo diagnostico terapeutico dello screening per la diagnosi precoce del tumore del colon-retto – Bologna 2012* (*)
72. *Il Protocollo diagnostico terapeutico dello screening per la diagnosi precoce dei tumori del collo dell'utero – Bologna 2012* (*)
73. *Controllo della Zanzara tigre: analisi dei costi sostenuti dagli Enti Locali – Report 2008 – 2001*, Bologna 2012 (*)
74. *I programmi di screening oncologici – Emilia-Romagna. Report al 2010*, Bologna 2013
75. *I Piani della Prevenzione: indicazioni per il 2013 e risultati delle valutazioni annuali*, Bologna 2013 (*)
76. *Modello regionale di presa in carico del bambino sovrappeso e obeso*, Bologna 2013 (*)
77. *I programmi di screening oncologici – Emilia-Romagna. Report al 2011*, Bologna 2014 (*)
78. *L'esercizio fisico come strumento di prevenzione e trattamento delle malattie*

croniche: l'esperienza dell'Emilia-Romagna nella prescrizione dell'attività fisica - Bologna 2014 ()*

79. Migranti e salute: le risorse della comunità. L'esempio dei progetti di prevenzione degli incidenti domestici, Bologna 2014 ()*