



Progetto co-finanziato
Dall'Unione Europea



**UNIVERSITÀ
DI PARMA**
DIPARTIMENTO DI SCIENZE
ECONOMICHE E AZIENDALI



**MINISTERO
DELL'INTERNO**

FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

Dai centri di accoglienza straordinaria al sistema integrato di accoglienza in provincia di Parma.
Linee guida e strumenti operativi per la transizione
(PROG-1721)

Report finale

Nadia Monacelli, Maria Ciaramella, Livia Cocimano

Questo lavoro è il frutto della collaborazione tra il Dipartimento di Scienze Economiche e Aziendali Università di Parma e la Prefettura di Parma. Oltre agli autori hanno partecipato alla raccolta dei dati e in parte alla loro analisi: Giancarlo D'Antonio, Nicoletta Del Franco, Marco Magnani, Laura Maritano, Giuseppina Tomasello con il contributo di Giuseppe Forlani, Prefetto di Parma, e del personale della Prefettura.

*

INDICE

INTRODUZIONE	5
OBIETTIVI GENERALI E SPECIFICI DEL PROGETTO	6
METODOLOGIA	7
1. Lo stato dell'arte. gli enti gestori a parma nel 2018.....	7
2. I partecipanti e gli strumenti.....	7
2.1 Gestori.....	7
2.2 Operatori.....	7
2.3 Richiedenti asilo.....	8
2.4 I servizi.....	9
2.5 Prefettura.....	9
3. Analisi dei dati.....	9
RISULTATI	10
1. Lo stato dell'arte nell'ottobre del 2018. Dal bando di gara del 2017 a quello del 2018.....	10
1.1 Il bando 2017.....	10
1.2 Il bando 2018.....	10
2. Lo stato dell'arte nell'ottobre del 2018. La popolazione dei richiedenti asilo in carico alla Prefettura di Parma.....	11
3. Lo stato dell'arte nell'ottobre del 2018. Enti gestori che si sono giudicati l'appalto: status giuridico, distribuzione sul territorio e dimensione.....	12
3.1 - <i>Status giuridico</i>	13
3.2 - <i>Accoglienza diffusa: distribuzione sul territorio provinciale e dimensioni delle strutture</i>	13
4. I risultati: Il punto di vista dei Gestori.....	15
4.1 <i>Prima accoglienza</i>	15
4.2 <i>Servizi primari</i>	16
4.3 <i>Servizi secondari</i>	18
4.4 <i>Rapporto con il territorio</i>	21
4.5 <i>Rapporto con la Prefettura</i>	22
5. I risultati: il punto di vista degli operatori.....	23
5.1 <i>La qualità della vita lavorativa</i>	23
5.2 <i>Focus group con gli operatori</i>	25
5.3 <i>Servizi primari</i>	25
5.4 <i>Servizi secondari</i>	25
5.5 <i>Rapporti con la Prefettura</i>	30
6. I risultati: Il punto di vista dei Richiedenti Asilo.....	31
6.1 <i>Chi sono i partecipanti al questionario: sesso, età, provenienza, scolarizzazione</i>	31
6.2 <i>La partenza e l'approdo</i>	34
6.3 <i>L'accoglienza: l'arrivo nel centro</i>	35
6.4 <i>La struttura</i>	36
6.5 <i>Servizi primari</i>	38
6.6 <i>Servizi secondari</i>	40
6.7 <i>Rapporto con la popolazione locale</i>	54
6.8 <i>Piani futuri</i>	56
7. I risultati: i servizi.....	58
7.1 <i>Spazio salute immigrati (servizi di medicina delle migrazioni)</i>	58
7.2 <i>CPLA – Centro Provinciale per l'istruzione degli Adulti</i>	59
7.3 <i>CIAC – Centro Immigrazione Asilo e Cooperazione Internazionale</i>	59
7.4 <i>Forma Futuro</i>	60
7.5 <i>Agriform</i>	60
7.6 <i>Centro per l'impiego di Fidenza e Parma</i>	61
7.7 <i>World in Progress (WIP)</i>	61
8. I risultati: la Prefettura.....	62

9. I risultati: l'impatto economico del sistema dei CAS sul territorio provinciale.....	62
9.1 Il sistema di rilevazione e liquidazione dei costi dei CAS.....	64
9.2 Incremento della domanda e costi dell'accoglienza.....	65
9.3 Dividendo demografico, costi legati ai servizi territoriali e costi indiretti.....	67
9.4 Incremento della forza lavoro.....	68
9.5 Occupabilità dei richiedenti asilo.....	72
Conclusioni.....	75

INTRODUZIONE

Il progetto proposto alla linea di finanziamento FAMI 2014-2020 Capacity building (Obiettivo nazionale 2.3 - Obiettivo Specifico 2) era finalizzato a migliorare e a rafforzare le capacità organizzative e operative degli Uffici della Prefettura di Parma nell'allestimento e gestione del sistema di prima accoglienza dei Richiedenti Protezione internazionale. La proposta intendeva delineare interventi finalizzati al potenziamento e alla qualificazione del sistema di prima accoglienza che avrebbero favorito l'integrazione, l'autonomia, l'empowerment e l'inserimento socioeconomico dei migranti, così come previsto dal Piano Nazionale d'Integrazione per i Titolari di Protezione Internazionale proposto presentato dal Ministero dell'Interno (2017).

La proposta prevedeva un'analisi articolata del sistema esistente attraverso lo sviluppo di strumenti di verifica e monitoraggio che consentissero di identificare le buone prassi, le criticità del sistema in essere e gli ambiti di possibile miglioramento. Complessivamente l'analisi aveva per obiettivo la definizione di linee guida finalizzate al rafforzamento della capacità della Prefettura nella gestione dell'accoglienza e nella messa a sistema della stessa. Il carattere straordinario ed emergenziale dell'accoglienza era ormai superato dal perdurare degli eventi e richiedeva pertanto che le strategie di accoglienza si trasformassero in azioni ordinarie, prevedibili e condivise da tutti gli attori istituzionali coinvolti. Questa trasformazione, nel maggior interesse di tutte le parti in gioco, si proponeva di limitare la fatica istituzionale in termini di mezzi e di tempo, favorendo al contempo una riduzione della conflittualità sociale e un rafforzamento di legami tra cittadini e istituzioni.

I Centri di Accoglienza 'Straordinaria' (CAS) erano stati istituiti come strutture temporanee ed emergenziali, per fare fronte alla indisponibilità di posti nel sistema di accoglienza strutturale ed ordinario disegnato dal programma SPRAR (art. 11 Dlgs. n.142/2015). I dati aggiornati al 31.08.2017 mostravano che i CAS erano divenuti l'asse portante dell'accoglienza. Nella Provincia di Parma, infatti, da marzo 2014 ad agosto dello stesso anno sono state accolte 2565 persone. Nel maggio del 2018, **le persone richiedenti asilo (d'ora in avanti indicate come RA)** prese in carico dai CAS erano 1330, a fronte dei 309 beneficiari ospitati nei centri SPRAR (dati prefettura di Parma).

Nel 2018, il sistema di accoglienza, gestito dalla Prefettura di Parma, appare composito e articolato in diversi modi. Gli enti gestori sono numerosi, con esperienze pregresse, status giuridico e dimensioni molto diverse tra loro; diverse sono anche le modalità con le quali i servizi richiesti sono erogati ai RA, dalla gestione di azioni quotidiane come la preparazione dei pasti, ai corsi di lingua italiana, all'assistenza socio-sanitaria e legale.

A fronte di questa eterogeneità, tuttavia, dal rapporto annuale del Ministero dell'Interno1 (2017), la Prefettura di Parma appare tra le più virtuose d'Italia e viene segnalato che dei 10 ambiti di intervento considerati dal Ministero, Parma è intervenuta in modo sistematico su 8 di essi.

Nasceva pertanto l'esigenza di comprendere il sistema di accoglienza nei suoi vari aspetti al fine, non solo di individuare le sue eventuali sofferenze, ma soprattutto di fare emergere le esperienze di successo. Dopo tre anni di lavoro in piena emergenza umanitaria, amministrativa e sociale, si è ritenuto opportuno tentare di capitalizzare e condividere le pratiche migliori. Si trattava pertanto di contribuire alla trasformazione della conoscenza che deriva dall'azione in una conoscenza, un sapere, che permetta di migliorare i risultati e di rispondere più rapidamente ed efficacemente ai diversi tipi di crisi o cambiamenti che possono insorgere.

1

https://www.interno.gov.it/sites/default/files/rapporto_annuale_buone_pratiche_di_accoglienza_2017_ita_web_rev1.pdf

OBIETTIVI GENERALI E SPECIFICI DEL PROGETTO

Il progetto, in linea con il contesto sopra descritto e con le preoccupazioni espresse dal Programma Nazionale del FAMI 2014-2020, si è proposto il seguente obiettivo generale:

Contribuire a rafforzare la capacità gestionale della Prefettura e degli altri soggetti istituzionali in funzione della messa a sistema delle strategie di accoglienza dei RA e del superamento del carattere emergenziale che le contraddistingueva.

Questo obiettivo generale è stato declinato nei seguenti obiettivi specifici:

1) Identificare aree per il miglioramento delle politiche e delle pratiche gestionali dei soggetti istituzionali attraverso la valutazione dell'efficacia, efficienza ed economicità degli interventi in ambito CAS a Parma e provincia. A questo scopo si sono svolte azioni finalizzate a:

- a) ottenere un quadro dettagliato delle strutture, dei servizi erogati e delle reti sociali e istituzionali coinvolte;
- b) valutare la loro efficacia rispetto agli obiettivi del FAMI e rispetto ai bisogni espressi sia dai RA sia dai soggetti coinvolti nella gestione;
- c) valutare il rapporto costi-benefici degli interventi e la loro sostenibilità sociale.

Questi tre livelli di analisi dovevano portare all'identificazione dei punti di forza e debolezza del sistema e all'individuazione di buone pratiche a partire dalle quali elaborare raccomandazioni da condividere a livello locale e nazionale.

2) Rafforzare la capacità della Prefettura in relazione alla selezione dei gestori dei CAS, alla determinazione dei servizi e al monitoraggio costante del funzionamento del sistema di accoglienza.

Il sistema di monitoraggio esistente è stato analizzato e valutato anche in relazione ai dati emersi dalla valutazione degli interventi (Obiettivo 1). Questo ha consentito di elaborare metodi e procedure per un sistema di monitoraggio che consenta di superare eventuali criticità nel medio e lungo termine, e che ha permesso dunque di ridefinire i principali parametri dell'intervento.

METODOLOGIA

1 - Lo stato dell'arte. Gli Enti gestori a Parma nel 2018

Le prime attività del progetto sono state finalizzate a descrivere lo stato dell'arte del sistema CAS gestito dalla Prefettura di Parma all'indomani della chiusura del bando 2018. Si è pertanto proceduto alla mappatura dei gestori risultati vincitori e della popolazione dei RA presente in quel momento sullo stesso territorio. L'analisi si è fondata sulle banche dati messe a disposizione dalla stessa Prefettura.

2 – I partecipanti e gli strumenti

Le attività successive, come indicato negli obiettivi del progetto, hanno coinvolto tutti gli attori implicati a diversi livelli nelle pratiche di accoglienza. Rispetto ad ognuno di essi sono state applicate metodologie differenziate: questionari, interviste individuali, focus groups, ecc.

Questi diversi strumenti saranno di seguito descritti rispetto ad ogni categoria di partecipanti coinvolti.

2.1 - GESTORI

I 21 gestori vincitori del bando 2018 sono stati intervistati durante gli ultimi mesi dell'anno 2018. Sono stati coinvolti in totale 41 responsabili della gestione dei CAS, i direttori delle associazioni/cooperative e/o coordinatori del progetto e/o operatori incaricati.

L'intervista aveva lo scopo, di rilevare l'esperienza dei gestori attraverso l'analisi dei significati che essi attribuivano al sistema di accoglienza, alle attività a loro richieste, e ai loro rapporti con le istituzioni e il territorio.

2.2 - OPERATORI

Gli operatori sono stati coinvolti in un primo momento in gruppi di discussione (n=41). Successivamente, è stato loro richiesto di rispondere a un questionario reso disponibile on-line (n=74).

a) Le discussioni di gruppo (FGD) con gli operatori dei CAS sono state condotte nel periodo che va da dicembre 2018 a febbraio 2019. Sono stati coinvolti, su base volontaria, 41 operatori appartenenti a 8 centri di accoglienza. Durante le FGD sono state approfondite alcune tematiche simili a quelle discusse durante le interviste con gli enti gestori: erogazione dei servizi primari e secondari, gestione delle risorse umane, rapporti con i RA, con il territorio e con la Prefettura.

b) Questionario ProQOL. Nel periodo tra il 20 febbraio e il 15 marzo 2019 è stato somministrato un questionario on line anonimo, finalizzato a rilevare la qualità della vita professionale degli operatori ed individuare quali fattori socio-demografici l'avrebbero potuta influenzare. È stata utilizzata la versione con traduzione italiana del Professional Quality of Life, ProQOL versione 5 (6). Al momento della ricerca i professionisti dell'accoglienza impiegati nelle strutture dei CAS e provincia erano circa 160. Ai fini dell'analisi delle risposte sono stati considerati solo i partecipanti (coordinatore della struttura, operatore, educatore, mediatore linguistico-culturale, psicologo, legale, dottore o volontario) che nello svolgimento delle loro attività avessero un rapporto diretto e costante con i RA. Non sono state prese in considerazione persone che svolgevano funzioni strettamente amministrative o logistiche (segretari, cuochi, autisti, ecc.). In totale sono state registrate 91 risposte, di cui 74 considerate valide ai fini statistici.

Lo strumento standardizzato ha rilevato gli aspetti positivi e negativi esperiti da coloro che avevano scelto di lavorare in una relazione d'aiuto. Sono state inoltre raccolte le principali informazioni socio-demografiche – genere ed età; le caratteristiche riguardanti la sfera professionale – livello di istruzione,

formazione ed esperienze professionali nell'ambito della relazione di aiuto; ruolo svolto nell'organizzazione e la tipologia di contratto nei contesti di accoglienza.

2.3 - RICHIEDENTI ASILO

I RA sono stati coinvolti attraverso tre diverse modalità: questionari individuali (n=188), focus groups (n=9) e interviste semi-strutturate individuali (n=30).

a) Il Questionario. È stato costruito un questionario *ad hoc* al quale hanno risposto un totale di 188 RA ospiti nei CAS di Parma e provincia, somministrato tra ottobre 2018 e marzo 2019. Inizialmente è stato costruito un campione rappresentante circa il 20% della popolazione dei RA presenti in quel momento nella provincia di Parma. La campionatura aveva tenuto conto di diversi criteri tra i quali: il paese di origine, la collocazione sul territorio provinciale (distretto) e il tempo di permanenza nel sistema CAS. Tuttavia, i rapidi cambiamenti in corso e la fuoriuscita di numerosi RA dal sistema stesso ci hanno chiesto un rapido adattamento di questi criteri. Pur tentando di conservare una buona rappresentatività dei partecipanti rispetto alla popolazione totale, in molti casi abbiamo dovuto basarci sulla disponibilità dei singoli a partecipare all'indagine.

Il questionario mirava a rilevare il grado di comprensione e di soddisfazione dei beneficiari rispetto all'offerta generale e specifica delle strutture di accoglienza.

Il questionario constava di una parte introduttiva, che forniva una breve descrizione al partecipante delle finalità d'indagine, e di diverse sezioni, che indagavano e approfondivano specifiche aree (temi) di interesse. Le prime due aree hanno rilevato i dati socio-anagrafici e il viaggio del RA. La terza e la quarta sezione hanno indagato l'accoglienza nel centro e la struttura in cui risiedeva il beneficiario. Le altre aree si sono concentrate sui servizi primari (beni e servizi di prima necessità, assistenza medica) e servizi secondari (assistenza legale, lingua italiana, sostegno psicosociale, lavoro, mediazione culturale, orientamento al territorio e tempo libero) che gli venivano offerti.

Le ultime sezioni si focalizzavano sul rapporto con gli operatori, sul progetto individualizzato e sui propri piani futuri.

Alla fine di ogni sezione era prevista una batteria di domande mirate ad indagare di volta in volta la percezione di autonomia, di benessere personale, di soddisfazione verso sé stesso, la percezione di essere rispettato nelle proprie tradizioni culturali e la soddisfazione verso il servizio. Alla fine del questionario vi era una breve sezione che mirava ad indagare la soddisfazione generale verso l'intero processo di accoglienza in Italia e la specifica esperienza di Parma e provincia.

Il questionario è stato etero-somministrato, gli incontri si sono svolti nel luogo che risultava maggiormente accessibile ad ogni RA. In diversi casi si è ricorso all'assistenza di un mediatore linguistico-culturale. La compilazione di ogni questionario ha richiesto in media 2 ore di tempo.

b) I Focus Groups. Sono state condotte 9 discussioni di gruppo (FGD) con un totale di 54 RA in 8 CAS di Parma e provincia durante i mesi di febbraio e marzo 2019. Uno dei 9 gruppi era composto da donne, gli altri da uomini. Le FGD avevano lo scopo di approfondire le tematiche principali dei questionari precedentemente somministrati. È stata data particolare attenzione agli aspetti qualitativi dell'esperienza degli accolti in relazione al loro benessere, alle loro aspettative future e alle maggiori problematiche incontrate. I focus groups sono stati organizzati in modo da avere una certa omogeneità linguistica e si sono svolti in inglese, francese, italiano e in un caso si è ricorso alla presenza di un mediatore linguistico-culturale.

c) Interviste semi-strutturate. Tra marzo e giugno 2019, sono state condotte 30 interviste semi-strutturate individuali in 10 CAS di Parma e provincia. Anche in questo caso vi era una maggioranza di partecipanti di sesso maschile (90%; n=27), rispetto a quello femminile (10%; n=3).

Sono state predefinite delle aree tematiche, attraverso la costruzione di una griglia: la domanda di apertura era molto ampia e permetteva al RA di presentarsi e quindi di raccontare, qualora volesse, la sua storia pregressa. Si è poi esplorata l'esperienza esistenziale del viaggio. Infine, si è indagato il graduale inserimento nel sistema di accoglienza nei CAS, quindi il rapporto con gli operatori o con gli altri RA, e nel territorio di Parma e provincia.

In conclusione dell'intervista si è dato spazio alla narrazione delle prospettive future e della progettualità dei partecipanti.

Anche le interviste si sono svolte nelle lingue maggiormente accessibili ai RA e hanno previsto il ricorso, quando necessario, al mediatore linguistico-culturale.

2.4 - I SERVIZI

Tra il 15 marzo e il 15 aprile 2019 sono state realizzate le interviste con i dirigenti e il personale (n=18 persone) di Spazio Salute Immigrati, CIAC, CPIA di Parma, Centri per l'Impiego di Parma e di Fidenza, Forma Futuro, AgriForm e una cooperativa di mediatori (World in Progress -WIP).

Le domande erano volte ad indagare la relazione dei servizi con il sistema dei CAS (Prefettura, enti gestori etc.) e il tipo di servizi offerti ai RA. Si voleva inoltre esplorare la loro percezione sui punti di forza e debolezza dei Centri di accoglienza.

2.5 - PREFETTURA

Nel mese di maggio 2019 sono state realizzate le interviste con il personale della Prefettura.

La discussione è stata mirata ad un approfondimento dettagliato dei vantaggi e dei limiti del sistema utilizzato.

3 - Analisi dei dati

Le interviste individuali e i focus groups sono state audio registrate, e successivamente trascritte con l'ausilio del software di riconoscimento vocale *Dragon NaturallySpeaking Home*. Il materiale testuale così ottenuto è stato poi analizzato con il supporto del software *Nvivo 12*, predisposto per l'analisi del contenuto dei testi.

La campionatura e i dati quantitativi ricavati dai questionari sono stati analizzati con il software *SPSS* (in dotazione UNIPR).

RISULTATI

1 – Lo stato dell'arte nell'ottobre del 2018. Dal bando di gara del 2017 a quello del 2018

1.1 - IL BANDO 2017

Il bando di Gara della Prefettura per il periodo 1/02/2017-31/12/2017 per l'accoglienza di 1700 RA era in larga misura ispirato allo schema di capitolato ministeriale del 2008 e adottava alcune caratteristiche suggerite dalla Carta della Buona Accoglienza del 2016.

Una prima caratteristica del disciplinare di gara del 2017 riguardava la distribuzione sul territorio dei RA e le dimensioni delle strutture ricettive. La Prefettura di Parma aveva definito di massima priorità per l'affidamento una distribuzione equilibrata degli assistiti su tutto il territorio provinciale, suddividendo il totale dei posti nei quattro distretti socio-sanitari della Provincia in maniera proporzionale alla popolazione residente nei singoli comuni appartenenti ai distretti. Il bando 2017 poneva un limite alla capacità ricettiva di 40 migranti per ciascuna struttura. Precisava inoltre la preferenza per l'utilizzo di appartamenti poiché essi *“in un modello di accoglienza diffuso sul territorio risultano più adeguati al perseguimento di obiettivi di integrazione dei migranti”* (Disciplinare di Gara del bando 2017, pag. 2).

Una seconda caratteristica concerneva la qualità dei servizi erogati. Nel capitolato tecnico allegato al bando 2017, la Prefettura di Parma faceva riferimento alle specifiche del capitolato d'appalto del D.M. del 2008, integrandole con le circolari ministeriali successive in modo da adeguare l'accoglienza temporanea dei cittadini stranieri agli standard qualitativi dello SPRAR. Dunque, l'Offerta Tecnica degli operatori economici partecipanti alla gara veniva valutata non solo per l'erogazione di servizi di base come il vitto e l'alloggio ma anche per gli interventi volti a supporto di percorsi di inclusione sociale. Nello specifico erano previsti i servizi minimi garantiti del Manuale SPRAR come la mediazione linguistico-culturale, l'accoglienza materiale, l'orientamento e l'accesso ai servizi del territorio, la formazione e riqualificazione professionale, l'orientamento e accompagnamento all'inserimento lavorativo, abitativo e sociale e la tutela legale e psico-socio-sanitaria. Una particolare rilevanza era data alla realizzazione di corsi di lingua italiana per un numero minimo di 10 ore settimanali e con l'impiego di insegnanti in possesso di titolo di studio adeguato e comprovata esperienza di insegnamento di italiano a stranieri.

1.2 - IL BANDO 2018

Nel redigere il Bando di Gara per l'affidamento del 2018 la Prefettura di Parma ha adottato il nuovo schema ministeriale di capitolato emanato nel marzo 2017. Il bando prevedeva l'allocazione di 1480 posti con un costo di euro 19.036.500 e una durata dal 1.05.2018 fino al 31.12.2018. Era prevista la facoltà di rinnovo per l'anno 2019 per un periodo analogo alla durata dell'appalto. Il bando licenziato dalla Prefettura di Parma accoglieva lo schema ministeriale presentando le seguenti peculiarità:

- L'incentivo all'accoglienza diffusa sia dal punto di vista territoriale che dal punto di vista della dimensione delle strutture con un limite di capacità ricettiva di 50 persone;
- Un'offerta economica che prevedeva il prezzo a base d'asta di 35 euro pro capite pro die ma richiedeva che il totale fosse suddiviso tra quattro lotti di servizi: prestazione principale e spese generali, fornitura di pasti, servizi di pulizia e igiene ambientale e fornitura di beni;
- Dotazione minima di personale in base al numero di ospiti.

In conformità con le direttive ministeriali in materia di monitoraggio è stato introdotto un obbligo

aggiuntivo rispetto al bando precedente: gli operatori, oltre al registro delle presenze, ogni mese devono compilare una relazione sullo stato di attuazione della convenzione, produrre la rendicontazione di tutte le spese, produrre il registro con l'erogazione dei pocket money e la firma per avvenuta ricezione, e il registro per la fornitura dei beni.

Nel formulare la sua proposta di capitolato, la Prefettura di Parma ha accolto l'esigenza di garantire una maggiore qualità dei servizi prevedendo l'inserimento di procedure di monitoraggio più strutturate e una maggiore attenzione alla rendicontazione delle spese effettuate.

Per quanto riguarda il **rafforzamento del sistema di monitoraggio attraverso il progetto MI.RE.CO**, il Ministero si proponeva di realizzare uno strumento di supporto alla definizione della metodologia per il monitoraggio e degli standard quanti-qualitativi di accoglienza, e la creazione di un sistema monitoraggio standardizzato per tutte le prefetture.

Nello specifico questa iniziativa prevedeva di:

- Raccogliere e sistematizzare le esperienze rilevate (buone pratiche, criticità, ambiti di miglioramento, etc.) relative ad un campione rappresentativo delle strutture attive nonché quelle attivabili nelle attività di prima e seconda accoglienza nonché le strutture rivolte ai MSNA;
- Fornire supporto nella definizione di requisiti minimi/standard, che permettano l'individuazione del livello di idoneità delle strutture di accoglienza con l'obiettivo di regolamentare e definire gli standard e i servizi offerti attraverso apposite Linee Guida per la realizzazione del monitoraggio dei centri;
- Definire e sperimentare un impianto di monitoraggio ai fini della valutazione del sistema di accoglienza nel suo complesso, orientato a migliorarne la qualità e verificarne l'efficienza e l'efficacia attraverso la realizzazione di processi partecipativi, intercettando anche le percezioni dei destinatari;
- Sostenere una rete di unità territoriali preposte alle attività di monitoraggio e di capacity building attraverso percorsi di formazione e accompagnamento del personale.

L'obiettivo di maggiore tracciabilità dei servizi, il rafforzamento delle procedure di monitoraggio sugli standard qualitativi degli stessi e la necessità di una rendicontazione dei costi dei CAS più accurata e puntuale finisce per favorire di fatto i gestori di centri di accoglienza dotati di un'organizzazione più stabile e strutturata dal momento che aumenta il carico burocratico. Se da un lato questo nuovo approccio favorisce la trasparenza e la tracciabilità dei servizi dall'altra rende più difficile e oneroso praticare l'accoglienza diffusa in appartamenti promossa dalla Carta della Buona Accoglienza.

2 – Lo stato dell'arte nell'ottobre del 2018. La popolazione dei richiedenti asilo in carico alla Prefettura di Parma

Al momento della raccolta dei dati, i RA adulti ospitati nei CAS erano 1132, di cui 1062 uomini e 70 donne. Erano presenti 38 minori dei quali 20 erano bambini molto piccoli di meno di 9 anni e vivevano con i loro genitori. Gli altri 18 erano tutti maschi e minori stranieri non accompagnati.

Età Uomini. L'età degli uomini era compresa tra i 18 e i 50 anni, ma la presenza dei più giovani era di gran lunga la più importante. Oltre la metà della popolazione maschile (n=593) aveva un'età compresa tra i 18 e i 25 anni e di questi circa la metà (n=267) ne aveva meno di 21 anni. Altri 235 giovani avevano

un'età compresa tra i 26 e i 30 anni, mentre i più anziani variavano dai 31 ai 50 anni. Riassumendo, il 75% della popolazione maschile dei CAS aveva un'età compresa tra i 18 e i 25 anni.

Età donne. La più giovane delle donne aveva 19 anni, la più anziana 50. Anche in questo caso, come per gli uomini, le giovanissime rappresentavano la maggioranza della popolazione. Il 75% aveva meno di 30 anni, il 50% ne aveva meno di 25. Tra le più giovani (19-25 anni), le ragazze nigeriane erano le più rappresentate.

Origine Uomini. I giovani uomini arrivavano prevalentemente dal continente africano (n=914; 86%) e in misura minore dall'Asia. La regione Africana più rappresentata era quella Occidentale (n=880; 83%). Fra i paesi di questa regione, la Nigeria è il paese dal quale provenivano la maggior parte dei RA (n=287; 27%). Gli altri provenivano dal Gambia (n=110), dalla Costa d'Avorio (n=102), dal Senegal (n=92) e dal Mali (n=74). Dalle altre regioni africane provenivano poche decine di persone: Africa Centrale (n=19), Africa Orientale (n=13) e Nord Africa (n=2).

I paesi asiatici dai quali provenivano i RA erano 3: il Pakistan (n=68), il Bangladesh (n=61) e in misura minore dall'Afghanistan (n=16), provenivano complessivamente 145 persone (13%).

Una sola persona proveniva dall'Albania.

Origine donne. Delle 70 donne presenti nei CAS, 46 (65,7%) provenivano dalla Nigeria. Le altre provenivano essenzialmente da paesi dell'Africa Occidentale (Costa d'Avorio=5; Gambia=3; Ghana=3). Cinque donne erano originarie del Camerun, 3 dalla Somalia, 2 dal Marocco, 1 dal Kenya, 1 dall'Eritrea e infine 1 dall'Albania.

Tempo di permanenza Uomini. Il tempo di permanenza in Italia variava da un minimo di 138 giorni (5 mesi) ad un massimo di 1530 giorni (4,2 anni). La maggior parte dei RA aveva un tempo di permanenza compreso tra 1 e 2 anni (n=510; 48%), un'altra quota importante (n=463; 44%) aveva una permanenza compresa tra i 2 e i 3 anni. Quelli presenti da meno di un anno erano 25 (2%) e infine altre 62 persone (6%) avevano una permanenza superiore ai 3 anni.

Tempo di permanenza Donne. La maggioranza delle donne (n=55; 78%) aveva un tempo di permanenza nel sistema di accoglienza compreso tra 1 e 2 anni. Solo 4 erano arrivate da meno di un anno e altre 11 erano presenti da un tempo compreso tra 22 mesi e i 3 anni.

3 - Lo stato dell'arte nell'ottobre del 2018. Enti gestori che si sono aggiudicati l'appalto: status giuridico, distribuzione sul territorio e dimensione

Nel 2018, i gestori che si sono aggiudicati l'appalto erano 21, per un numero presunto di 1480 cittadini stranieri.

Nella tabella 1 sono presentati i 21 gestori operativi nel 2018, il loro status giuridico, il numero complessivo di stranieri accolti da ognuno di loro e la distribuzione nei 4 distretti del territorio provinciale².

² Distretto 1 di Parma, che comprende i comuni di: Parma, Colorno, Sorbolo, Torrile, Mezzani;

Distretto 2 di Fidenza, che comprende i comuni di: Fidenza, Salsomaggiore Terme, Noceto, Fontanellato,

Fontevivo, Soragna, Busseto, Polesine, Zibello, Roccabianca, San Secondo Parmense, Sissa, Trecasali;

Distretto 3 Sud-Est, che comprende i comuni di Langhirano, Collecchio, Sala Baganza, Felino, Calestano, Tizzano Val Parma, Corniglio, Monchio delle Corti, Lesignano Bagni, Montechiarugolo, Traversetolo, Neviano Arduini, Palanzano;

Distretto 4 Valli Taro e Ceno, che comprende i comuni di Borgo Val di Taro, Medesano, Fornovo, Varano de' Melegari, Varsi, Bore, Bardi, Pellegrino Parmense, Solignano, Terenzo, Berceto, Valmozzola, Bedonia, Albareto, Compiano, Tornolo.

3.1 - STATUS GIURIDICO

Questi 21 enti gestori presentavano forme giuridiche diverse. Tre enti gestori erano *soggetti economici organizzati in società di persone* e 18 appartenevano al terzo settore. Tra questi ultimi:

- 7 erano *associazioni*, 6 delle quali (Onlus) potevano quindi avvalersi delle agevolazioni fiscali connesse, la settima era un'associazione classificata come "non riconosciuta";
- 11 erano cooperative sociali delle quali:
 - 6 erano *cooperative di tipo A* che statutariamente si occupavano della gestione dei servizi socio-sanitari, formativi e di educazione permanente;
 - 2 erano *cooperative di tipo B* che statutariamente si occupavano della gestione di attività finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate nei settori dell'industria, commercio, servizi e agricoltura;
 - 3 *cooperative* erano *sia di tipo A che di tipo B* e si occupavano contemporaneamente della gestione dei servizi socio-sanitari, formativi e di educazione permanente e dell'inserimento lavorativo di persone svantaggiate.

Tabella 1: Descrizione degli enti gestori 2018 della Provincia di Parma

Gestori	Status giuridico	Num. R.A.	D1	D2	D3	D4	% /tot
G13	Cooperativa sociale (Onlus) di tipo A e B	533	41,4%	2,9%	2,5%		46,8%
G05	Cooperativa sociale s.r.l. di tipo B	111		7,1%	2,6%		9,7%
G09	Associazione Onlus	72	6,3%				6,3%
G04	Cooperativa sociale Onlus di tipo A	44	0,6%		1,5%	1,8%	3,9%
G01	Associazione Onlus	40		3,5%			3,5%
G02	Associazione Onlus	40	3,5%				3,5%
G07	Cooperativa sociale Onlus di tipo A	40		3,5%			3,5%
G15	Soggetto Economico, Società S.r.l.	35	2,3%		0,8%		3,1%
G08	Cooperativa sociale Onlus di tipo A e B	34	0,6%			2,4%	3,0%
G06	Soggetto Economico, Società S.a.s	33		2,9%			2,9%
G14	Associazioni non riconosciute	28	1,7%		0,8%		2,5%
G16	Cooperativa sociale di tipo A	21				1,8%	1,8%
G18	Associazione Onlus	21	1,4%		0,4%		1,8%
G12	Cooperativa sociale Onlus di tipo A e B	20	1,8%				1,8%
G17	Associazione Onlus	13		1,1%			1,1%
G10	Cooperativa sociale Onlus di tipo A	12				1,1%	1,1%
G11	Soggetto Economico, Società S.n.c	10				0,9%	,9%
G21	Cooperativa sociale Onlus di tipo A	10	0,9%				,9%
G03	Associazione Onlus	9	0,5%		0,3%		,8%
G20	Cooperativa sociale Onlus di tipo A	8			0,7%		,7%
G19	Cooperativa sociale Onlus di tipo B	5	0,4%				,4%
Total		1139	61,4%	21,1%	9,7%	7,9%	100,0%

Fonte: Prefettura di Parma

3.2 - ACCOGLIENZA DIFFUSA: DISTRIBUZIONE SUL TERRITORIO PROVINCIALE E DIMENSIONI DELLE STRUTTURE

La necessità di pervenire ad una distribuzione *diffusa* degli stranieri accolti sull'intero territorio nazionale, al fine di evitare il congestionamento di alcune aree, riducendo in questo modo il rischio di insorgenza

di tensioni o conflitti sociali, era chiaramente enunciato sia nel Piano Nazionale di Accoglienza³ (2014) sia nel successivo Piano Nazionale d'Integrazione⁴ (2017).

[...] la strategia di integrazione italiana deve essere sostenibile. Questo è possibile solo se la presenza degli stranieri è equamente distribuita sul territorio nazionale. Per questa ragione l'Italia ha optato per un modello di accoglienza diffusa, volto a decongestionare i grandi centri e ad implementare i progetti SPRAR dei comuni (PNITPI, pg.6)

Il grado di diffusione poteva essere valutato attraverso due criteri. Il primo riguardava il rapporto complessivo tra numero di RA e numero di abitanti di una determinata area geografica-amministrativa, l'altro riguardava il numero di RA ospitati in ogni struttura. La concentrazione di un elevato numero di RA in una sola struttura avrà un impatto forte sulla popolazione di quel quartiere o località, a prescindere dai dati che possono emergere da dati statistici più generali.

Il territorio provinciale. Da una prima lettura, i dati presentati nella tabella 1 indicano che oltre la metà (61,4%) dei RA risiedeva in strutture collocate nel distretto di Parma Città (D1). Tuttavia, occorre tenere conto del fatto che ogni distretto presenta caratteristiche peculiari in termini geografici (collina, montagna, zona boschiva, aree golenale) e socio-demografiche. In questa prospettiva il rapporto tra il numero di RA e il numero di abitanti di ogni distretto appare meno disomogeneo. Il distretto D1, quello del capoluogo di provincia, con i suoi 3 RA ogni 1000 abitanti (0,3%) presenta effettivamente un'incidenza superiore a quella degli altri distretti. Occorre però considerare che si tratta del distretto dove sono concentrati gli uffici amministrativi e i servizi pubblici e dove è facilitato il reperimento di strutture abitative. I distretti D2 e D4 presentano un'incidenza appena inferiore, vale a dire 2 RA ogni 1000 abitanti (0,2%), mentre il distretto D3 è quello che presenta l'incidenza minore pari allo 0,1% (Tab. 2).

Tabella 2: Distribuzione dei RA nei 4 distretti provinciale di Parma (2018)

Distretti	N. abitanti*	N. Richiedenti**	Incidenza
D1: Parma	222.864	699	0,3%
D2: Fidenza-Salsomaggiore	103.892	240	0,2%
D3: Sud-Est	77.201	110	0,1%
D4:Taro-Ceno	44.888	90	0,2%

Fonte: banca dati Regione Emilia-Romagna* e Prefettura di Parma**

La dimensione delle strutture. Come abbiamo visto in precedenza, il limite alla capacità ricettiva di ogni struttura è stato fissato dalla Prefettura di Parma a un minimo di 4 persone e un massimo di 40, ad eccezione del capoluogo nel quale il limite è elevato a 50.

Il dato che potrebbe apparire sorprendente (Tab. 3), per il quale le strutture più numerose (n=30) ospitano da 1 a 3 persone, deve essere letto in considerazione del già citato periodo di transizione nell'organizzazione dei CAS; periodo che ha coinciso con il tempo della raccolta dei dati. Fatta astrazione di questo dato spurio e che riguardava prevalentemente le donne (11 strutture su 30), si osserva che quasi la metà delle altre strutture (n=47 su un totale di 106) era di piccole/medie dimensioni. Se prendiamo come riferimento la dimensione di una grande (per noi) famiglia e consideriamo una media di 6-8 persone in coabitazione, vediamo che quasi la metà delle strutture erano di queste dimensioni (28 strutture ospitavano dalle 9 alle 7 persone e 19 strutture ne ospitavano dalle 4 alle 6). Altre 26 strutture (15+11) erano medio/grandi e ospitavano dalle 10 alle

³ https://www.interno.gov.it/sites/default/files/sub-allegato_n.25_intesa_conferenza_stato_regioni_del_10_luglio_2014.pdf

⁴ https://www.interno.gov.it/sites/default/files/piano_nazionale_integrazione_0.pdf

19 persone. Le strutture più grandi erano meno numerose. Sette strutture ospitavano tra le 20 e le 26 persone, cinque tra le 30 e le 40 persone e infine una sola struttura ospitava 55 RA.

Tabella 3: Numero di RA ospitato nelle diverse strutture

N. RA (presenze)	Numero di strutture
55	1
40-32	5
26-20	7
19-15	11
14-10	15
9-7	28
4-6	19
1-3	30

A supporto dei dati appena descritti, rileviamo che il 90% dei RA è ospitato in strutture abitative come appartamenti, case, case coloniche, mentre solo il 10% è ospitato in strutture alberghiere o simili.

Tabella 4: Numero di RA ospitato nelle diverse strutture

Tipologia Di CAS	Presenze R. A.	% Presenze Sul Totale
Appartamento; Casa; Fabbricato; Casa Colonica; Casale; Casolare	1019	90%
Hotel -Albergo; Agriturismo; B&B/Ostello; Affittacamere; Residence	106	9%
Struttura Ecclesiastica; Canonica; Convento; Parrocchia;	14	1%

4 - I risultati: Il punto di vista dei Gestori

4.1 - PRIMA ACCOGLIENZA

Un primo punto affrontato con i gestori durante l'intervista ha riguardato il criterio in base ai quali gli ospiti erano collocati nelle diverse strutture. Non sono emerse strategie specifiche o sistematiche. In alcuni casi i gestori hanno preferito, quando possibile, avere nello stesso appartamento RA della stessa nazionalità o che parlassero la stessa lingua per favorire la socializzazione e per evitare eventuali problematiche collegate a culture, lingue ed abitudini differenti. Una strategia opposta è stata invece adottata dalla maggioranza dei gestori. Questi, privilegiando un approccio che favorisse l'apprendimento della lingua italiana nonché, sempre secondo i gestori, il confronto interculturale, hanno scelto di formare appartamenti multietnici.

“Nella nostra esperienza abbiamo visto che l’eterogeneità è un vantaggio perché li spinge alla comprensione di una cultura diversa dalla loro, quindi è un’apertura anche verso la nostra di cultura. Sono spinti a parlare maggiormente in italiano e io preferisco che non si formino grossi gruppi della stessa nazionalità perché poi diventa più difficile lavorarci. Cerchiamo di metterli misti” (G5).

Qualche volta, le relazioni amicali pregresse sono risultate essere un altro criterio di distribuzione all'interno delle strutture.

Dall'analisi delle interviste è emersa una descrizione sostanzialmente simile in tutti i CAS delle procedure di primo ingresso. L'ospite era accolto dal responsabile del progetto o/e dal coordinatore della struttura con cui svolgeva un colloquio di conoscenza. In quel frangente erano presentate le regole base di comportamento all'interno della struttura ed era consegnata la prima fornitura di beni primari

(lenzuola, kit igienico e cibo). Al termine del colloquio era richiesta la firma del Patto di accoglienza, dei moduli della privacy e del regolamento della casa.

In quest'ambito si sono segnalate alcune buone pratiche:

G19, che accoglieva soltanto donne potenziali vittime di tratta, ha creato il regolamento della casa con la collaborazione di un'educatrice del Comune di Parma, così da garantire l'osservanza del Protocollo Anti-tratta.

G9 durante il primo incontro con i RA consegnava una guida sul funzionamento delle procedure di asilo e di protezione internazionale in Italia, una mappa della città e una lista di numeri utili in caso di necessità.

G17, ove possibile, si è avvalso di un ospite della stessa nazionalità del nuovo beneficiario per spiegare le regole della casa e per mettere a proprio agio il nuovo arrivato.

È risultato che **solo 5 CAS hanno impiegato un mediatore linguistico** culturale durante la prima accoglienza, poiché nella maggior parte dei casi, quando il RA era anglofono o francofono, gli operatori stessi provvedevano alla traduzione.

Per quanto riguarda l'accertamento al momento dell'arrivo di eventuali problematiche sanitarie/psicologiche, solo **2 CAS** hanno dichiarato la presenza di un **medico** in quanto parte del **personale della struttura**. Nella maggioranza dei casi i controlli sanitari venivano attivati successivamente, ma **in tempi brevi, presso le strutture sanitarie pubbliche** (Spazio Salute Immigrati).

In rilievo

Dai racconti dei gestori, le modalità con le quali erano presentate le condizioni dell'accoglienza al momento dell'arrivo dei RA appaiono essenzialmente direttive e veicolate da una comunicazione monoculturale. In questa fase, infatti, pochi gestori hanno fatto ricorso ai mediatori linguistici o culturali e i più si sono affidati alle conoscenze dell'inglese e del francese dei loro operatori. Queste lingue, spesso, non corrispondono alla lingua madre, quindi quotidiana, parlata dai RA. Vi è il rischio, quindi, che non siano sufficientemente padroneggiate dagli stessi. Inoltre, solo 4 gestori hanno riportato di tradurre nelle diverse lingue i testi dei regolamenti. Questo pone diversi ordini di problema che vanno al di là della semplice comprensione lessicale, poiché rende molto difficile una comprensione condivisa dei significati. L'ingaggio richiesto ai RA con la firma apposta al regolamento mette al riparo da un punto di vista formale, ma rischia di non permettere il raggiungimento dello scopo, ovvero quello di ottenere l'adesione sostanziale alle regole di comportamento a seguito della loro comprensione e condivisione. Infine, occorre accertare se e in che misura la richiesta di sottoscrizione di un documento, che risulta di fatto incomprensibile a colui che deve apporre la propria firma, sia accettabile sul piano del diritto. Investire maggior tempo nelle fasi iniziali nella costruzione del patto di collaborazione facilita la gestione delle fasi successive dell'accoglienza.

Di rilievo la risposta del servizio sanitario territoriale nello svolgere gli screening sanitari iniziali. La possibilità di prevedere un medico per gestire appare particolarmente dispendiosa e poco efficace. Emerge fin d'ora la necessità di un coordinamento tra i gestori per affrontare la questione medico-psichiatra.

4.2 - SERVIZI PRIMARI

Vitto. L'organizzazione del vitto variava molto a seconda dei gestori. Nelle strutture più grandi veniva impiegato un cuoco e i pasti erano organizzati come un servizio mensa; in alcuni casi, i RA partecipavano alle decisioni relative agli acquisti. In ogni caso, la pulizia della cucina e dei tavoli era compito degli ospiti.

La modalità di fornitura dei pasti più comune è stata quella dell'organizzazione della spesa e della cucina settimanale supportata dall'operatore. Questi gestori hanno affidato agli operatori il compito di stilare

la lista degli acquisti insieme ai RA e di accompagnarli a fare la spesa. Nella maggior parte dei casi, gli operatori pianificavano anche i turni per la cucina.

Infine, alcuni gestori fornivano un'integrazione del pocket money che consentisse ai RA, residenti in piccoli appartamenti, di comprare gli alimenti in autonomia fornendo, in alcuni casi, solo quelli base (latte, riso etc.).

In generale, il supporto dell'operatore nella scelta dei prodotti, nel loro acquisto e nell'organizzazione dei turni di cucina presentava diversi vantaggi.

Da un punto di vista strettamente amministrativo, questa soluzione, pur tenendo conto delle consuetudini alimentari degli ospiti, garantiva tuttavia una buona tracciabilità della spesa, facilitando i compiti di rendicontazione.

Inoltre, l'accompagnamento permetteva di introdurre gli ospiti ai prodotti disponibili sul nostro mercato, alla loro reperibilità e al loro costo. Competenze che sarebbero state utili anche in futuro.

La spesa in comune consentiva un notevole abbattimento dei costi complessivi e una limitazione degli sprechi.

Nei casi in cui i gestori invitavano a cucinare a turno per i propri coinquilini e a consumare i pasti insieme, la cucina e il cibo potevano diventare uno strumento utile di socializzazione tra gli ospiti.

Appare tuttavia, al di là dell'entusiasmo di questi gestori, che il buon esito di tale processo è subordinato alla capacità degli operatori di mediare le relazioni tra gli ospiti conviventi. Infatti, un gestore racconta di come l'organizzazione della preparazione dei pasti abbia rappresentato un momento particolarmente critico e carico di conflittualità, soprattutto al momento dell'ingresso di donne che provenivano da un altro CAS. L'integrazione del nuovo gruppo e la ridefinizione di modalità precedentemente consolidate hanno richiesto l'intervento ripetuto dei mediatori culturali, grazie al quale le relazioni si sono nel tempo pacificate.

Vestiaro. I gestori hanno dichiarato di fare con regolarità l'inventario del vestiario in possesso di ogni RA. Conformemente agli obblighi di capitolato, essi dichiaravano di procedere all'acquisto di biancheria intima nuova secondo i bisogni dell'ospite.

Il vestiario, invece, proveniva per lo più da donazioni e mercati dell'usato. Qualcuno comperava in stock, in e-commerce o in grandi magazzini a seconda delle offerte e delle necessità. Solo qualche gestore (G13, G7, G5 e G2) maggiorava la quota di pocket money consentendo l'acquisto in autonomia di qualche capo di vestiario.

Pocket money. Le modalità di erogazione del pocket money variavano in termini di scadenze di consegna e importi erogati, fatto salvo l'obbligo di legge.

La maggioranza dei gestori (n=10) raccontava di avere organizzato la consegna delle somme ogni mese, 5 gestori facevano consegne quindicinali e altri 3 settimanali.

La maggioranza dei gestori (n=14) seguiva le indicazioni del capitolato e consegnava il corrispettivo di 2,50 euro al giorno (75€ ogni 30 giorni). Gli altri gestori, avevano deciso di maggiorare la quota al fine di consentire alcuni acquisti in autonomia, in particolare di cibo e vestiario.

Mentre la maggior parte dei gestori consegnava il pocket money in contanti, due di loro hanno adottato le carte prepagate.

Lenzuola e lavanderia. Nella maggior parte dei CAS il lavaggio degli indumenti e della biancheria è stato fatto con lavatrici messe a disposizione nelle strutture. In alcuni casi si sono organizzati turni per il bucato. Solo pochi gestori hanno appaltato il servizio di lavaggio delle lenzuola a una ditta esterna.

Pulizia dei locali e manutenzione. Le pulizie ordinarie delle strutture sono state affidate ai RA, con la supervisione degli operatori. Per quelle straordinarie, invece, la maggior parte degli enti gestori si è

appoggiata a ditte esterne, che in media andavano all'interno delle strutture una volta al mese. Il funzionamento della raccolta differenziata è stata spiegata dagli operatori.

Wifi e tessera telefonica. Tutti i gestori hanno riportato l'esistenza e il funzionamento del Wi-Fi, ad eccezione degli appartamenti di G20, il nuovo gestore, che ne stava attendendo l'attivazione.

Nelle strutture di G18, il Wi-Fi è stato intestato e pagato dagli ospiti stessi, poiché i gestori non intendevano assumersi la responsabilità di eventuali accessi a siti impropri.

All'arrivo nella struttura, a coloro che non ne erano in possesso, è stata assegnata una SIM card e una ricarica telefonica che variava fra i 15 e i 20 euro. Le successive ricariche sono state effettuate dai RA stessi grazie al pocket-money.

Trasporti. Tutti i gestori, tranne due, hanno fornito l'abbonamento mensile dell'autobus valido per tutta la provincia utilizzando una convenzione con il comune che prevedeva una riduzione della tariffa a 150 euro. Qualcuno usufruiva anche della bicicletta o della macchina di servizio.

Conflittualità. Nella maggior parte dei casi, i conflitti tra i RA erano dovuti a futili motivi. Solo raramente è successo che il conflitto sfociasse in violenza fisica. In due casi è stato richiesto l'intervento delle forze dell'ordine.

Le principali difficoltà tra i RA e il personale dei CAS riguardavano questioni di ordinaria quotidianità. Un aspetto, tuttavia, sembrava assumere una rilevanza particolare. Diversi gestori hanno raccontato della loro fatica e di quella degli operatori nel dovere fronteggiare ogni giorno le incessanti richieste di informazioni in merito ai risultati della commissione e nel doversi difendere dalle accuse conseguenti di inefficienza.

In rilievo

Emerge, nella gestione della convivenza, la necessità che gli operatori siano in grado di mediare le relazioni tra i RA e tra questi e il personale. Le criticità rilevate dai gestori in termini di organizzazione della raccolta dei rifiuti e utilizzo adeguato dei sistemi di riscaldamento ecc, sembrano denotare, anche in questo caso, una lettura autoreferenziale e monoculturale della questione. I gestori, e i loro operatori, dovrebbero acquisire la consapevolezza di quanto l'organizzazione della vita quotidiana sia diversa tra i paesi di origine dei RA e l'Italia. Semplicemente, sarebbe necessario dedicare tempo all'apprendimento della gestione di quelle che, per i RA, sono nuove e sconosciute necessità. Anche l'acquisizione di queste competenze fa parte del processo di integrazione e dovrebbe essere considerata parte integrante del lavoro dei gestori.

Rileviamo il comportamento improprio, dichiarato dagli stessi gestori, in rapporto all'accesso ai mezzi di trasporto. La mancata erogazione dei titoli di trasporto in ragione "dei ritardi nei rimborsi da parte della Prefettura" o l'erogazione arbitraria in termini di "premi e punizioni" (G16) appaiono difficilmente ammissibili. Occorre un'assunzione di responsabilità e una disponibilità economica da parte dei gestori che porti loro a garantire i bisogni a prescindere da eventuali problematiche burocratiche e sicuramente non a discrezione degli stessi gestori.

4.3 - SERVIZI SECONDARI

Servizio di assistenza socio-sanitaria. La maggior parte dei gestori ha riportato tempi relativamente brevi (dalle 2 alle 3 settimane in media) per l'ottenimento della tessera sanitaria e la conseguente assegnazione del medico di base. In attesa di ottenere la tessera sanitaria, subordinata a sua volta all'ottenimento della residenza, i RA venivano presi in carico da Spazio Salute Immigrati che erogava loro un codice STP (Straniero Temporaneamente Presente) attraverso il quale acquisivano il diritto all'assistenza sanitaria.

Negli uffici del CUP (Centro Unico di Prenotazione), un mediatore culturale del comune accompagnava il RA nell'espletamento delle pratiche.

Servizio di assistenza psicologica. Tredici CAS hanno avviato collaborazioni con psicologi esterni e con lo Spazio Salute Immigrati che venivano attivate quando si ravvisavano casi di stress particolare e sintomi che facessero pensare a disturbi psicologici e/o psichiatrici.

Altri gestori (G7, G16, G20, G15, G12, G9, G8, G4 e G1) hanno assunto uno/a psicologo/a che realizzava incontri di gruppo o individuali settimanali in cui si discuteva sia di problematiche legate alla gestione della quotidianità e all'utilizzo di alcuni servizi, sia di problematiche che riguardavano il benessere psicologico in senso stretto. Alcuni gestori hanno sottolineato l'importanza del supporto psicologico e hanno descritto le attività che venivano messe in atto al fine di migliorare il benessere psicofisico del beneficiario. Ad esempio, G19 ha organizzato un percorso con due psicologhe sulla comunicazione e il conflitto, una delle problematiche più comuni all'interno della struttura. G20 si è posto l'obiettivo di fare dei colloqui individuali con ogni ragazza sull'ambito lavorativo. G7 ha organizzato, insieme ad una psicologa, il cerchio narrativo, dove ognuno (gestori, operatori e RA) ha avuto la possibilità di spiegare le proprie problematiche. I gestori che si sono avvalsi in modo più o meno strutturato di specifiche competenze psicologiche hanno riscontrato effetti positivi sia sul benessere individuale delle persone, sia nella qualità delle relazioni di convivenza tra i beneficiari e con gli stessi operatori. In particolare, i gestori hanno apprezzato una sensibile diminuzione della conflittualità e dell'aggressività.

G13, oltre al servizio assistenziale di supporto psicologico, ha partecipato, in convenzione con UNIPR, ad una ricerca finalizzata a valutare lo stato di sofferenza psicologica dei RA all'ingresso della struttura.

Corsi di italiano. La formazione linguistica è uno dei punti cardine dei percorsi di inclusione sociale individuati dal Ministero (PNI, p.23). I gestori sono chiamati, da capitolato, a garantire almeno 10 ore settimanali di insegnamento. Durante le interviste, molti gestori hanno dichiarato di disporre di propri insegnanti certificati che gestivano i corsi, con durata dalle 6 alle 15 ore settimanali. Molti dei RA frequentavano però i corsi proposti dal CPIA.

L'apprendimento della lingua era anche favorito, in alcuni casi, dalla presenza di volontari che trascorrevano alcune ore conversando con gli ospiti (in genere donne).

In rilievo

I gestori hanno rilevato la difficoltà di garantire l'apprendimento della lingua italiana ai RA che non sono stati alfabetizzati nel loro paese di origine. Essi non avevano accesso ai corsi promossi dal CPIA e d'altra parte l'insegnamento di una lingua straniera a persone analfabete richiede il ricorso a metodologie di insegnamento specifiche, che la certificazione all'insegnamento dell'italiano L2 non prevede.

Un'altra difficoltà si è riscontrata nei confronti dei RA impegnati in tirocini formativi o in attività lavorative. Molte volte, le occupazioni rendevano difficili la frequenza delle 10 ore previste da regolamento.

I gestori hanno anche rilevato un netto calo della motivazione all'apprendimento della lingua in funzione del prolungarsi dell'attesa della chiamata o della decisione della Commissione.

Alcuni gestori suggeriscono una differenziazione dell'obbligo di frequenza in base al livello di apprendimento raggiunto o in considerazione delle altre attività svolte.

Mediazione linguistico culturale. Tutti i gestori intervistati hanno riconosciuto l'utilità dei mediatori culturali nel facilitare le relazioni con i RA.

Alcuni gestori (G13, G9, G7, G15) hanno assunto mediatori per le lingue più utilizzate dai RA, soprattutto inglese e francese, mentre per lingue meno frequenti si sono rivolti ai servizi di cooperative di mediatori esterni. La metà degli enti gestori ha esternalizzato il servizio a cooperative del territorio.

Servizio di informazione/supporto legale. Gli aspetti legali rappresentavano, ovviamente, un nodo nevralgico nella gestione dei RA. Secondo i gestori, i tempi particolarmente lunghi richiesti dall'intero iter e le numerose fasi in cui si svolgeva erano di difficile comprensione da parte dei RA, i quali, secondo i gestori, non sempre erano consapevoli della fase del percorso in cui si trovavano.

Solo alcuni gestori spiegavano fin dall'inizio - all'arrivo o nei giorni successivi all'arrivo - quale sarebbe stato l'iter legale che ogni RA avrebbe dovuto affrontare. La pratica più comune era, invece, quella di spiegare al RA la funzione del colloquio di fronte alla Commissione Territoriale solo una volta ricevuta la convocazione e con pochi giorni di anticipo rispetto all'audizione.

Nella maggior parte dei casi era solo in questa fase che veniva richiesto al beneficiario di scrivere la propria memoria. Questo poteva dunque avvenire molti mesi, addirittura uno o due anni, dopo l'arrivo nel CAS.

La raccolta della memoria poteva avvenire secondo diverse modalità. Alcuni gestori hanno usufruito della consulenza legale del CIAC o hanno impiegato direttamente esperti legali con formazione specifica, col supporto di mediatori linguistici e/o culturali. In altri casi, la stesura della memoria era affidata all'insegnante d'italiano o ad altri operatori, che non avevano specifiche competenze giuridiche.

In rilievo

Le informazioni fornite dai gestori in merito al supporto legale appaiono confuse. Diversi gestori sembrano esprimere una certa difficoltà nel far fronte ai tempi lunghi richiesti dall'iter legale e alla conseguente impazienza e inquietudine dei RA. Loro stessi si descrivono come incerti in merito al tipo e alla tempistica dell'informazione da condividere con i beneficiari. In alcuni casi, il supporto nella stesura della memoria avveniva con personale per nulla qualificato.

Servizio di formazione e riqualificazione professionale e di orientamento all'inserimento lavorativo: Secondo i gestori, l'orientamento al lavoro è stato il servizio più critico e difficile da fornire al RA.

I CAS hanno offerto assistenza alla scrittura del CV e hanno accompagnato i RA ai Centri per l'Impiego, fondamentale per l'accesso a corsi di formazione e tirocini gratuiti. Tuttavia, l'iscrizione poteva avvenire solo qualora avessero raggiunto un livello minimo di competenza in italiano. Pertanto, non tutti i RA hanno potuto usufruire di questo servizio.

La formazione professionale dei RA è stata un altro aspetto fondamentale per l'integrazione.

La maggior parte degli enti gestori (16 sui 21 intervistati) hanno tentato di offrire opportunità formative ai loro ospiti. Sette gestori hanno dichiarato di avere aderito a protocolli di intesa con diversi enti di formazione professionale (ENAIIP, ENAC, Forma-Futuro) per la partecipazione a corsi. I più frequenti erano quelli da magazziniere, carrellista e autista di muletto. Altri si sono affidati alle possibilità offerte da enti di formazione quali Agriform o CIOFS.

Dalle interviste con i gestori non è stato possibile quantificare il numero di RA impegnato in corsi di formazione e attività di tirocinio e soprattutto quanti di questi tirocini fossero diventati posti di lavoro. Tuttavia, sappiamo che, nel 2017, G13 ha attivato corsi di formazione/lavoro per differenti professioni (saldatore, panificatore, aiuto cuoco, agricoltore, saldo-carpentiere, pizzaiolo) coinvolgendo 142 RA. 46 di essi hanno raggiunto autonomia finanziaria e sono usciti dal progetto prima della fine dell'iter giuridico per il riconoscimento dell'asilo.

G9 ha organizzato corsi di formazione in collaborazione con gli enti accreditati; in alternativa ha indirizzato i RA a corsi con enti accreditati finanziati da fondi regionali o europei.

G17 ha dichiarato di interfacciarsi direttamente con le aziende del territorio sponsorizzando i propri ospiti e proponendo loro un periodo di prova. Dal 2017, 9 ospiti di questa struttura hanno lasciato il centro perché diventati autonomi. Questi contatti diretti con possibili datori di lavoro, sono stati facilitati dalla collocazione geografica del CAS, in zone a scarsa densità abitativa in cui i network

informali sono più facilmente sviluppati ed utilizzati. Anche G10, tramite contatti locali e informali è riuscito a garantire a 6 su 12 accolti la partecipazione a corsi di formazione lavoro.

In rilievo

Poiché, in molti casi, la formazione professionale e i tirocini erano a pagamento, queste possibilità erano precluse ai gestori di minori dimensioni che non avevano le risorse necessarie per finanziare queste attività. Le possibilità che si presentavano ai RA dipendevano così in parte della loro assegnazione casuale ai diversi gestori.

Costruzione di un progetto individualizzato. Dalle interviste con i gestori è emerso che, anche nei casi in cui venivano forniti al meglio i servizi richiesti, seguendo accuratamente le regole del capitolato e lavorando per stabilire una relazione positiva con gli ospiti, sono stati pochi i centri dove si è riuscito a lavorare in maniera strutturata e formale per costruire un progetto individualizzato per ogni RA.

L'attenzione alla persona, ai suoi bisogni individuali, si concretizzava in momenti informali e basati sui rapporti interpersonali fra responsabili/coordinatori/operatori dei CAS e RA. Nella maggior parte dei casi, ogni RA veniva seguito da una molteplicità di operatori, ognuno specializzato in un'area differente (assistenza legale, psicologica, formazione etc.) con coordinamento per lo più informale fra loro. La mancanza di un progetto individualizzato strutturato è stata giustificata dagli intervistati con la mancanza di tempo e il forte carico lavorativo.

In generale, i rapporti in qualche modo personalizzati erano ovviamente più frequenti tra i gestori di piccole dimensioni.

Da alcuni enti e cooperative di tipo A è emersa la consapevolezza che il progetto di accoglienza avrebbe dovuto fare i conti, non solo con le diverse individualità, ma anche con i contesti di provenienza dei RA, con il loro bagaglio socio-culturale e con le motivazioni della migrazione. In questo senso operatori e gestori hanno dichiarato di impegnarsi al fine di costruire il più possibile il progetto di accoglienza di ognuno tenendo conto delle qualifiche di studi e delle esperienze di lavoro acquisite prima della migrazione.

4.4 - RAPPORTO CON IL TERRITORIO

Dalle interviste sono emerse delle discrepanze tra le esperienze riportate dai gestori i cui CAS sono collocati sul territorio di Parma e quelli che si trovavano nelle Province.

Le maggiori problematiche sono emerse nei territori di provincia. In alcuni di questi comuni, c'è stata una mancanza di aiuto, di solidarietà e di inclusione da parte del sindaco e della popolazione. In un caso specifico, ad esempio, l'apertura del CAS è stata approvata dal sindaco solo in seguito alle trattative effettuate sulla tipologia di RA da ospitare (solo donne, escluse quelle vittime di tratta).

Tuttavia, è stato riferito un successivo miglioramento di questi rapporti, grazie al comportamento esemplare degli ospiti, aiutati e supportati dagli stessi gestori ed operatori.

Per quanto riguarda le iniziative di volontariato, gli enti gestori hanno collaborato con i comuni per permettere ai beneficiari di svolgere questo tipo di attività e per favorire l'accoglienza e l'integrazione con la popolazione del territorio.

Queste attività, però, da qualche ente gestore, sono state percepite come un utilizzo della forza lavoro per soddisfare le necessità del comune, piuttosto che a scopo integrativo.

Il volontariato, in alcuni casi, non coinvolgeva la popolazione locale, ma solo gli ospiti dei CAS. Anche in questo caso, le maggiori problematiche con le istituzioni locali sono emerse nei territori di provincia.

Per quanto riguarda la governance multilivello, gli enti gestori hanno raccontato di non partecipare a tavoli formalmente strutturati a livello provinciale, regionale e nazionale sulle problematiche migratorie. Solo alcuni hanno parlato di una collaborazione sui tavoli provinciali, in particolare sui tavoli dei lavori

socialmente utili e su quelli della tratta (G9, G8). Nonostante ciò, tutti i gestori ne hanno sottolineato l'utilità e hanno concordato sul fatto che tali momenti erano utili per il confronto sulla gestione del sistema di accoglienza e per l'apprendimento grazie alle esperienze riportate dagli altri gestori.

Infine, hanno descritto la mancanza di un coordinamento formale tra i CAS di Parma e provincia. Tali occasioni si limitavano agli incontri periodicamente organizzati dalla Prefettura di Parma e non riuscivano fino in fondo ad essere momenti di scambio di buone prassi o di condivisione di alcuni servizi. Il coordinamento e lo scambio di informazioni fra i diversi enti gestori utilizzavano canali prevalentemente informali.

In rilievo

È emerso che enti gestori con una rilevante esperienza progressa nell'ambito del sociale e consolidate reti territoriali formali e informali (rapporti e accordi con enti, associazioni ed imprese), sono stati avvantaggiati nello svolgimento di specifiche funzioni (inserimento al lavoro, formazione, fornitura di beni etc.) o per la realizzazione di specifici progetti volti all'integrazione dei RA. Si trattava di associazioni presenti da anni sul territorio che potevano anche contare su una estesa rete di volontari, famiglie, persone e altre piccole associazioni che ne facilitavano il lavoro.

I gestori ex albergatori (G7, G6) invece lamentavano una mancanza di sinergia nell'interfacciarsi con gli enti locali di riferimento. Indipendentemente dalla loro collocazione geografica, i gestori più isolati erano quelli che non avevano contatti con il mondo dell'associazionismo.

Da rilevare l'esigenza, espressa da loro stessi, di bisogno di un coordinamento sistematico tra i gestori, al fine di rafforzare le buone pratiche e trovare soluzioni comuni a problemi comuni.

4.5 – RAPPORTO CON LA PREFETTURA

Burocrazia. Il rapporto con la Prefettura è stato descritto da molti enti gestori come complesso e difficoltoso. In particolare, hanno lamentato un'eccessiva burocratizzazione e di conseguenza un enorme carico di lavoro che sottraeva del tempo ai bisogni dei RA. Le maggiori perplessità sono emerse sul sistema di rendicontazione e sul report mensile da inviare alla Prefettura.

Il primo è risultato essere complesso ed eccessivo. Sul report invece, gli enti gestori hanno lamentato l'enorme attenzione data alla struttura, mettendo da parte il progetto individualizzato dei RA. I gestori hanno ritenuto che fossero stati privilegiati, in entrambi i casi, gli aspetti quantitativi a scapito di quelli legati all'integrazione dei migranti e alle buone pratiche.

Si è riscontrato inoltre che i CAS di dimensioni maggiori sono stati in grado di gestire con maggiore agio i nuovi obblighi relativi alla rendicontazione, potendo contare su una disponibilità maggiore di personale.

Monitoraggio. Gli enti gestori hanno riportato dei limiti anche sulle visite di monitoraggio condotte dalla Prefettura. Durante queste visite, secondo gli intervistati, veniva dato maggiore risalto alle condizioni in cui verteva la struttura, piuttosto che al livello di benessere e di soddisfazione dei RA.

Lamentavano, dunque, che questa tipologia di monitoraggio sembrava dare esclusiva importanza all'applicazione del protocollo, senza considerare gli sforzi dei gestori nel favorire l'integrazione e il benessere degli ospiti.

Secondo alcuni gestori, inoltre, non è risultato sempre chiaro quali fossero le priorità che il processo di monitoraggio attribuiva ai diversi aspetti della gestione dei CAS, dal momento che spesso queste sembravano cambiare da ispettore ad ispettore. I gestori hanno riportato di essersi sentiti spesso sotto esame e che, secondo loro, lo scopo di queste visite era quello di stabilire sanzioni o decurtazioni agli enti gestori e/o ai RA. Hanno affermato, infatti, di non aver vissuto il monitoraggio come un momento di collaborazione che favorisse il miglioramento dell'accoglienza.

Infine, alcuni gestori hanno espresso l'esigenza, al di là dei monitoraggi, di una presenza qualitativamente più rilevante della Prefettura all'interno delle strutture. Essi infatti, ritenevano che una maggiore visibilità della Prefettura e del suo ruolo avrebbe facilitato anche la gestione dei rapporti con i RA.

In rilievo

I gestori hanno lamentato una difficoltà di gestione dovuta, secondo loro, ad un cronico ritardo nei pagamenti da parte della Prefettura. Alcuni gestori hanno rilevato il fatto che secondo loro, l'impostazione del bando 2018, favoriva grandi centri sul modello CARA e non permetteva pertanto di gestire una microaccoglienza (G19, G8, G21, G7).

Alcuni gestori hanno evidenziato una certa difficoltà nel definire in modo appropriato il loro ruolo nei confronti dei RA. Per alcuni di loro, la Prefettura avrebbe dovuto assumersi i principali compiti di controllo/repressione nei confronti del RA. Sembra che, per questi gestori, i compiti dell'accoglienza e quelli del garante delle regole non siano conciliabili. Emerge da questo punto di vista un forte bisogno di formazione.

5 - I risultati: Il punto di vista degli operatori

5.1 - LA QUALITÀ DELLA VITA LAVORATIVA

Dal questionario on line somministrato ai professionisti dell'accoglienza è emerso che il 47% (n=35) dei rispondenti erano di sesso femminile, il 53% (n=39) di sesso maschile (Tab. 5)

In base alle fasce di età sono stati definiti tre gruppi di partecipanti: il gruppo *Junior*, composto dai partecipanti che avevano un'età compresa tra i 18 e i 34 (n=35, 42%); il Gruppo *Senior*, rappresentato dagli operatori con un'età compresa tra i 35-44 anni (n=27; 36%); infine il gruppo *Advanced* di età compresa tra i 45 e 74 anni (n=16, 22%).

Per quanto riguarda il livello d'istruzione, il 33% (n=24) dei professionisti dell'accoglienza aveva raggiunto il diploma di scuola superiore. Il 24% (n=18) aveva conseguito una laurea triennale e il restante 43% (n=32) aveva ottenuto una laurea magistrale o oltre. Rispetto alla tipologia di contratto di lavoro, sono state considerate come categoria: il contratto part-time a tempo determinato (8%; n=6), full-time a tempo determinato (12%; n=9), part-time a tempo indeterminato (15%; n=11), full-time a tempo indeterminato (46%; n= 34), collaboratore a ore (10%; n=7), stage (3%; n=2), volontariato (5%; n=4) o altro (1%; n=1).

Per quanto riguarda la formazione professionalizzante dei partecipanti prima di intraprendere l'attività lavorativa nei CAS, il 30% (n=22) ha dichiarato di avere avuto esperienze in ambito universitario, quali tirocini universitari o stage. Il 35% (n=26) ha affermato di essersi formato sul campo, direttamente attraverso attività ed esperienze affini all'attuale ruolo, con esperienze di volontariato nazionale e internazionale. Il restante 35% (n=26) non ha avuto esperienze di formazione attinenti all'ambito dell'accoglienza.

Infine, rispetto all'esperienza di lavoro maturata prima dell'attuale impiego nei centri di accoglienza straordinaria, solo il 15% (n=11) ha riportato esperienze dirette nell'ambito dell'accoglienza, mentre il 37% (n=27) ha dichiarato esperienze precedenti maturate in contesti lavorativi in cui era predominante la relazione d'aiuto, in un rapporto 1 a 1 con l'utenza. Infine, circa la metà dei partecipanti (49%; n=36) ha affermato di avere avuto esperienze lavorative in contesti diversi e lontani dalle tematiche dell'accoglienza e della relazione d'aiuto.

Rispetto alla qualità di vita professionale, è emerso che la maggior parte dei professionisti dell'accoglienza, tendenzialmente, riportava un livello di benessere legato alla propria attività lavorativa moderatamente buono. Essi mostravano tuttavia una maggiore tendenza verso i livelli che indicano possibili sintomi negativi. A tal proposito sembrava che alcune caratteristiche socio-demografiche dei professionisti dell'accoglienza influenzassero diversamente i vari aspetti della qualità della vita lavorativa. Infatti, sono emersi tre profili dei professionisti dell'accoglienza: gli Stabili, i Soddisfatti e i Sofferenti (Tab. 6)

Il primo gruppo ha riportato livelli di soddisfazione e di benessere nella media. In particolare, la soddisfazione legata al loro lavoro nella relazione d'aiuto era nella media, ma sembrava tendessero leggermente a sviluppare burnout. Manifestavano, infatti, delle difficoltà e dei vissuti negativi che li limitavano a svolgere la propria pratica professionale efficacemente. Essi erano sia maschi che femmine, con un'età che si distribuisce in due grandi gruppi, uno nella fascia dei giovani dai 18 ai 44 anni e l'altro in quella tra i 45 anni e oltre.

Il secondo gruppo era caratterizzato perlopiù dai giovani. Questi, infatti, sembrava che vivessero la pratica professionale come fonte da cui trarre soddisfazione e piacere nell'aiutare gli altri, nel sentirsi utili e competenti nel proprio lavoro. Erano consapevoli degli effetti positivi che il loro operato aveva sulla propria organizzazione di appartenenza e fin anche sulla società intera. Essi sono soprattutto maschi.

I sofferenti erano quei professionisti dell'accoglienza più colpiti dagli effetti "indesiderati" del lavorare con la relazione d'aiuto. Questo gruppo di professionisti infatti ha espresso un profondo malessere sia rispetto al disagio lavorativo più cronico del burnout, sia rispetto alla possibilità di vivere ed esprimere i sintomi del trauma vicario o secondario. Questi giovani professionisti, soprattutto donne, sembravano esprimere bassa soddisfazione lavorativa e trarre poco sostegno psicologico e motivazionale dal lavorare in continua relazione con i traumi dei RA accolti. Essi infatti erano continuamente stressati dai pensieri di coloro che aiutavano, sentendosi sopraffatti ed esausti dai traumi degli altri. Le loro vite private risultavano influenzate dagli eventi traumatici di cui venivano a conoscenza durante la loro pratica professionale, fino a sentirsi incapaci di separare i due aspetti delle loro vite. Questo gruppo è formato da coloro che avevano un'età compresa tra 18 e i 44 anni, soprattutto donne.

In generale le donne, i più giovani e i più formati, in termini di anni di studio, risultavano i più esposti al rischio di vivere la propria pratica professionale negativamente, fino a sviluppare una condizione di trauma vicario. Sembrerebbe che anche la tipologia di contratto in cui erano inquadrati avrebbe potuto costituire una condizione che aiutava a chiarire la situazione di disagio. In particolare, forme contrattuali saltuarie, o che richiedevano coinvolgimenti in turni brevi e delimitati, sembravano essere associate al rischio di sviluppare maggiore burnout e trauma secondario.

Tabella 5: Gli operatori ProQOL-5

Operatori dei CAS: ProQOL-5	
Uomini	47% (n=35)
Donne	53% (n=39)
Gruppo Junior (età 18-34)	42% (n= 35)
Gruppo Senior (età 35-44)	36% (n=27)
Gruppo Advanced (età 45-74)	22% (n=16)
Diploma di scuola secondaria di primo grado	33% (n=24)
Laurea Triennale	24% (n=18)
Laura Magistrale e oltre	43% (n=32)

Tabella 6: Risultati ProQOL-5

Risultati ProQOL-5: la qualità della vita professionale degli operatori dell'accoglienza		
STABILI (n=24)	soddisfazione legata alla relazione d'aiuto e benessere nella media ; > tendenza al Burnout; < tendenza al Secondary Traumatic Stress	50% Uomini 33% gruppo <i>Junior</i> 46% gruppo <i>Advanced</i>
SODDISFATTI (n=35)	> soddisfazione legata alla relazione d'aiuto e al benessere; < tendenza al Burnout; < tendenza al Secondary Traumatic Stress	67% Uomini 45% gruppo <i>Junior</i>
INSODDISFATTI (n=17)	< soddisfazione legata alla relazione d'aiuto e al benessere; > tendenza al Burnout; > tendenza al Secondary Traumatic Stress	72% femmine 47% gruppo <i>Junior</i> 47% gruppo <i>Senior</i>

5.2 - FOCUS GROUP CON GLI OPERATORI

Dalle discussioni di gruppo è emersa una consapevolezza diffusa tra gli operatori rispetto alla propria professionalità. Essi si riconoscevano delle competenze specifiche, orientate sia al lavoro con la relazione d'aiuto sia ad una specifica sensibilità interculturale. La costruzione di competenze specifiche portava ad una emergente preoccupazione per il proprio futuro lavorativo e la reale possibilità di riapplicare in altri contesti le stesse competenze. Le esperienze, anche relativamente lunghe nei centri di accoglienza, si sono costruite di pari passo con percorsi formativi, che spesso gli operatori ricercavano e seguivano in autonomia.

5.3 – SERVIZI PRIMARI

Vitto. Secondo il personale CAS, la fornitura del cibo che coinvolgeva i RA nell'acquisto e nella preparazione di pasti era la formula meno problematica e maggiormente apprezzata dagli ospiti. In un caso di gestione centralizzata di tutta la spesa, gli stessi operatori hanno messo in luce gravi mancanze, segnalando casi in cui i prodotti acquistati erano deteriorati. Questo comportamento inadeguato, oltre a essere illecito e rischioso da un punto di vista sanitario, correva il rischio oltretutto di compromettere gravemente il rapporto di fiducia con i beneficiari.

Trasporti. Gli operatori hanno riportato dei casi in cui l'ente gestore non forniva, o solo ad alcuni accolti, l'abbonamento dell'autobus, creando una serie di problemi ai RA che vedevano la loro libertà di movimento limitata e a loro stessi che ne dovevano gestire il malcontento.

5.4 – SERVIZI SECONDARI

Servizio di assistenza sociale e psicologica. La difficoltà dei RA di comprendere il ruolo dello psicologo è emersa in tutti i FGD. Gli operatori e gli psicologi che hanno partecipato alle interviste di gruppo hanno riferito la difficoltà di far comprendere il ruolo nella sua specificità. Infatti, questo veniva confuso con quello di operatore o, ancora, di medico. In particolare, gli operatori hanno riconosciuto che i RA avevano dei pregiudizi nei confronti del lavoro psicologico.

Le barriere linguistiche complicavano la possibilità di costruire un patto di fiducia. Spesso la presenza dei mediatori non era di supporto, perché non adeguatamente formati ad un tipo di mediazione che richiedeva maggiori competenze relazionali.

Il tempo era un'altra variabile che interveniva in maniera preponderante nel percorso di sostegno psicologico. Era necessario molto tempo per costruire un patto di fiducia e rendere efficace l'intervento

con i RA. Spesso, i primi incontri con i RA neoarrivati nel centro svolgevano la principale funzione di sostegno all'orientamento tra le diverse figure di riferimento e i rispettivi ruoli all'interno del CAS.

Gli operatori sottolineavano l'importanza di fare un lavoro di rete, che li mettesse in connessione anche con i servizi esterni, in particolare quelli specializzati. Molti gruppi di operatori hanno lamentato la difficoltà a gestire da soli l'area psicologica. Se prima lo Spazio Salute Immigrati è stata un'importante risorsa, in seguito ai cambiamenti interni e alle diverse strategie di servizio, lo Spazio Salute Immigrati non riusciva più a rispondere tempestivamente agli invii (G9).

Nei centri in cui la figura dello psicologo non era interna, questo veniva attivato a seguito di colloqui con l'assistente sociale. Quest'ultima non sosteneva colloqui psicologici, ma di orientamento e motivazione.

Per coloro che avevano uno psicologo interno alla struttura, il principale vantaggio era quello di poter costruire un vero e proprio lavoro di rete che mettesse in relazione tutte le figure intervenienti nel percorso d'accoglienza del RA. Spesso, lo psicologo svolgeva anche l'importante ruolo di mediatore tra RA ed operatore di riferimento, là dove per varie motivazioni la relazione d'aiuto sembrava non funzionare. Lo psicologo svolgeva a volte anche una funzione di supervisore dell'equipe, favorendo la comunicazione dei vissuti personali tra gli operatori e intervenendo così a favore del benessere del personale (G8).

Inoltre, dalle FGD con gli operatori, si è riscontrata una grande preoccupazione relativa al benessere psichico dei RA.

Gli operatori intervistati hanno notato che gli ospiti erano poco inclini al racconto di sé. Infatti, hanno rilevato tra i RA numerose manifestazioni sintomatiche di disagio psichico, quali disturbi del sonno e stati ansiosi. Questo malessere, però, veniva attribuito non solo alle sofferenze pregresse, ma anche alla loro condizione esistenziale presente. All'origine di questi disagi c'era dunque la preoccupazione legata all'incertezza del proprio futuro, oltre che all'incapacità economica di sostenere la famiglia nel paese di origine. A questo stato di ansia generalizzata si accompagnava un senso di scoraggiamento e di perdita di senso legati all'allontanarsi della prospettiva di ottenere i documenti e un lavoro.

Diversi operatori hanno rilevato che l'atteggiamento improntato all'ottimismo, forte di speranze e motivazioni che contraddistingueva la maggioranza dei RA nei primi mesi successivi all'arrivo nei CAS, tendeva ad affievolirsi con il passare del tempo e con l'allontanarsi della possibilità di realizzazione dei propri obiettivi di vita, lasciando appunto spazio all'incertezza, allo scoraggiamento o alla disperazione. L'efficacia dell'intervento psicologico derivava soprattutto dalle risorse personali dei RA.

In generale, gli operatori e in particolare gli psicologi hanno espresso una forte soddisfazione lavorativa legata al successo e alle ricadute sui percorsi d'accoglienza dei singoli RA.

“Esatto, fanno fatica a capire cos'è. Fanno fatica...[...]quelli con più strumenti, quelli più scolari eccetera riescono a trarre dal percorso psicologico qualcosa, però sempre parlando di un po' di tempo fa. Perché quando ad esempio, c'era lo spazio salute immigrati, venivano inviati e riusciva a dare un po' di continuità, ad accogliere, e devo dire che i risultati quelli li vedevi. Adesso lo spazio salute immigrati questa cosa non la fa più e quindi, cioè c'è non può, perché ha troppe persone in carico, e quindi per dire, succede che proprio il caso rarissimo psichiatrico allora il medico di base apre proprio un'altra cosa, perché ci sono scompensi maggiori e si parla di emergenze”. (mediatrice, G9)

“Io la incontro e anche al momento della stesura del progetto io non so se avrà bisogno oppure no. Quindi i primi colloqui sono anche di conoscenza e di comprensione di che cosa stiamo parlando. In caso di necessità io ho sempre avuto la collaborazione con lo spazio salute immigrati. [...] Sempre al bisogno io ho fatto anche degli incontri con la rete del cis attivati tramite ciac, che una rete di integrazione sociosanitaria a cui partecipano alcuni membri dell'associazione, due psicologi e una collega dello spazio salute immigrati, più i colleghi di ciac e più l'assistente sociale referente del progetto. Ed è un approfondimento del malessere della persona e si prendono delle decisioni in équipe in rete su quali percorsi intraprendere”. (Assistente sociale, G3)

“Anche spiegare il mio ruolo è difficile. Io mi sono ritrovata ad esempio un ragazzo io voglio il documento, come faccio a saperlo? E io, che cos’è? Parliamone. Il motivo per il quale la vuoi. Certo è che anche in linea generale fanno fatica a capire il mio ruolo [...] il ruolo dello psicologo. Forse, ce lo siamo anche detti in équipe, lo strutturiamo in modo differente e lo vediamo in modo diverso. Perché vediamo che c’è un loro pensiero di fondo, che anche in Italia molto il nostro, ed è che andare dallo psicologo vuol dire non stare bene, essere matto, essere giudicato, sentire, non ce la faccio a stare da solo. Quindi, quando io faccio proprio fatica lì è perché, veramente non so quanti colloqui servono, per dire che cosa facciamo qua, che cosa si fa in questa stanza, le loro aspettative. Loro sono sempre molto chiusi, va sempre tutto bene. Quello è un loro modo di dire”. (psicologa, G8)

Corsi di italiano. Così come le interviste con gli enti gestori, anche le discussioni di gruppo con il personale dei CAS hanno evidenziato alcune problematiche riguardo questa tematica.

Da una parte, gli operatori hanno rilevato che le difficoltà d'apprendimento della lingua italiana non dipendessero unicamente dal livello d'istruzione pregresso, ma anche dal benessere mentale dei RA, che riportavano spesso problemi di insonnia, difficoltà di concentrazione etc. Dall'altra, gli operatori, così come già evidenziato dai gestori, hanno segnalato il crollo della motivazione con il passare del tempo.

È emersa nuovamente, anche nelle FGD con gli operatori, la difficoltà di potere garantire la frequenza di 10 ore settimanali di lingua italiana per coloro che frequentavano corsi di formazione, tirocini o lavoravano. Il costante richiamo all'obbligo scolastico ha posto gli operatori in un ruolo di controllo nei confronti dei RA. Questo ruolo influenzava negativamente la relazione di fiducia che gli operatori cercavano di costruire quotidianamente. Soprattutto quando i RA si confrontavano con ospiti di altre realtà del territorio, con una gestione più libera, il mantenimento della fiducia costruita diventava complesso.

In rilievo.

Il suggerimento dato dagli operatori è stato quello di calibrare l'obbligo di frequenza ai corsi, tenendo conto delle diverse esigenze e ripensare l'opportunità di infliggere sanzioni ai gestori nel caso l'obbligo di frequenza non fosse rispettato.

“Cioè se noi vogliamo accompagnare delle persone a fare un corso di formazione, prendiamo una multa perché lui non sta frequentando un corso di italiano. Ed è successo! È successo proprio questa cosa tra l'altro. A noi è sembrato tutto veramente proprio assurdo. Cioè, poniamo delle persone che stanno andando ad un corso di formazione piuttosto che ad un corso di italiano. Oppure stanno magari facendo un lavoro part-time”. (Operatore, G8)

Mediazione linguistico culturale. Alcuni CAS utilizzavano quasi esclusivamente personale italiano che fosse in grado di parlare inglese o francese per comunicare rispettivamente con gli ospiti anglofoni o francofoni, nonostante questa non fosse la prima lingua dei RA in questione. In alcuni casi il personale non l'ha percepito come un problema: *"Ci siamo noi... bastiamo..."*.

Altri CAS, invece, privilegiavano l'utilizzo di mediatori che parlavano la stessa lingua e che provenivano dalla stessa area geografica dei propri accolti. Credevano, infatti, che il semplice interpretariato non era equivalente alla mediazione culturale, essendo la lingua un importante veicolo della cultura:

“Io sono in grado di lavorare in francese ma se dobbiamo avere un colloquio terapeutico non basta il mio francese ma ho bisogno del mediatore”. (operatore, G8)

"Noi non utilizziamo italiani che parlano inglese. Abbiamo una operatrice che parla molte lingue, ma evitiamo di usarla. Abbiamo scelto di avere sempre una mediatrice perché non è questione di lingua, è una questione di cultura. Non c'è paragone... si lavora molto meglio ". (operatore, G3)

“Mediazione con persone dello stesso paese è assolutamente meglio...il lavoro funziona meglio... Stessa lingua locale è ottimo, stesso paese ancora meglio...". (operatori, G13)

È stata anche evidenziata la possibilità di domandare al RA quale opzione preferisse. In alcuni casi, infatti, per ragioni di riservatezza, spesso quando vi erano delicate situazioni nel paese d'origine (conflitti di tipo politico o familiare etc.) era il RA stesso che preferiva evitare di raccontare la propria storia a mediatori che provenissero dalla stessa comunità. Secondo l'esperienza di alcuni partecipanti, infatti, i mediatori non sempre rispettavano la riservatezza professionale.

In rilievo.

Le criticità emerse riguardavano, in primo luogo, l'impiego di ex RA o persone immigrate da molto tempo e non adeguatamente formati. Secondo gli operatori, la semplice provenienza dallo stesso paese d'origine non può giustificare la superficialità con cui alcuni mediatori sembravano gestire situazioni anche molto delicate.

È stato sottolineato, inoltre, che alcuni avevano un atteggiamento giudicante nei confronti dei propri connazionali:

“Io sono arrivato in Italia tanto tempo fa e non c'era alcun tipo di protezione. Questi nuovi arrivati devono capire di essere dei privilegiati e non pretendere troppo”.

Altri operatori hanno notato che anche nella traduzione c'erano problemi quali la tendenza a interpretare quello che il RA diceva (ad esempio nei colloqui con la psicologa) e a tradurre solo parzialmente ciò che veniva detto. La psicologa del G8 ha ravvisato la necessità di formazione nella conduzione di un colloquio terapeutico anche per i mediatori culturali. Il mondo della salute e della medicina è sembrato essere quello che necessitava di una maggiore mediazione culturale. È da considerare che i RA provengono spesso da luoghi in cui hanno una scarsa dimestichezza con le strutture sanitarie, diverse concezioni di salute e cura e diverse usanze legate alla gravidanza e al parto e all'allevamento dei figli, nei casi delle donne. Pertanto, gli operatori hanno dovuto porre molta attenzione nell'aiutare i RA a familiarizzare con il sistema sanitario italiano. Ne è conseguita la necessità di costruire nuovi significati a partire da un approccio interculturale.

Organizzazione del lavoro nei CAS e lavoro d'equipe. Per individuare le pratiche più efficienti in relazione all'organizzazione del lavoro all'interno dei CAS è stato chiesto agli operatori quali mansioni svolgessero, come veniva organizzato/coordinato il loro lavoro e quale fosse la relazione che intercorreva fra operatori sul campo e management dei CAS.

In relazione a questa tematica sono emerse delle criticità dalle FGD con gli operatori.

Innanzitutto, si possono segnalare due casi particolarmente problematici di grandi cooperative che gestivano diversi appalti (non per servizi di accoglienza), dove gli operatori hanno segnalato difficoltà di comunicazione e collaborazione fra direzione e operatori sul campo. In particolare, questi ultimi hanno lamentato disinteresse o tempi lunghissimi di risposta rispetto ai problemi anche di gestione quotidiana sollevati di volta in volta.

Un esempio riguardava la gestione di una struttura alberghiera che presentava diversi problemi strutturali. Gli operatori stessi si sono lamentati del mal funzionamento di alcuni impianti senza ricevere adeguata risposta da parte della direzione.

Altri hanno citato come esempio la lentezza del management nel prendere in considerazione e agire adeguatamente nei confronti di RA che non rispettavano le regole dell'accoglienza. In questi CAS si è notato anche un forte turn over del personale. In alcuni casi, la lontananza geografica degli uffici centrali dalle strutture di accoglienza ha impedito la comunicazione e ha fatto nascere sentimenti di abbandono negli operatori, diventati gli unici responsabili diretti della gestione.

Tutto questo rimandava ad un altro aspetto importante, ovvero l'organizzazione e la realizzazione di un lavoro di equipe fra operatori.

Questo tipo di lavoro era presente solo in alcune realtà come G3, G18 e G8. Come già evidenziato in precedenza, questi enti gestori avevano un'importante esperienza pregressa nell'ambito dell'accoglienza di soggetti vulnerabili e quindi erano già, in qualche modo, strutturati in modo da favorire il lavoro di equipe. Un valore aggiunto era dato dall'organizzazione del lavoro su piccoli gruppi di accolti. Il lavoro

di equipe si è concretizzato in questi casi in momenti formali a scadenza regolare per discutere dei diversi casi e delle possibili soluzioni ad eventuali problemi emersi. Si è cercato di assicurare quindi che ogni operatore fosse costantemente aggiornato sulla situazione di ogni RA accolto, anche in strutture non di propria stretta competenza.

“Mah, noi fino a qualche giorno fa eravamo due operatori e non eravamo quasi mai in sovrapposizione. Quindi le occasioni di confronto si erano limitate quasi solo al passaggio di consegne io prima cercavo di parlare, di provare a spiegare, ma non è sempre possibile”. (Operatore, G9)

“No, io martedì e venerdì sono giorni che vado in comunità poi il mercoledì invece le colleghe vengono qua che facciamo l'incontro in supervisione. Il venerdì, insieme all'assistente sociale telefonicamente vediamo quali sono gli impegni che le mamme possono fare da sole con i loro bambini e quelle in cui è necessaria la presenza dell'educatrice”. (Coordinatrice, G3)

“Una volta a settimana, più la supervisione d'équipe con la psicologa una volta al mese. Sono capitate anche equipe, perché sono capitate...equipe più informali. [...] Perché io e M. ci vediamo qui tutti i giorni, con C. anche, però comunque c'è un momento di incontro, anche la chiamata, il messaggio... ci aggiorniamo tra noi e ci diciamo quello che è necessario. Anche oggi ad esempio abbiamo fatto un piccolo micro incontro su come stanno i beneficiari. Poi abbiamo anche una piattaforma informatica e tutto quanto, ma non riesci a scrivere tutto”. (Operatore, G8)

Nella maggior parte dei casi i RA sono stati seguiti da diversi operatori a seconda delle esigenze del momento (malattia, chiamata in Commissione territoriale etc.) e le riunioni sono state convocate in situazioni di emergenza etc.

Progetto educativo individualizzato. Tra gli operatori è emersa chiaramente la necessità di calibrare le risorse e le azioni educative messe in atto con i RA in base alle risorse, alle vulnerabilità e alle specifiche storie di ognuno di loro. Pertanto, in molti CAS si è riscontrata la prassi di un lavoro di cura a partire dalla persona, costruendo dei progetti educativi individualizzati. In particolare, gli operatori avevano una chiara consapevolezza del limite di applicare criteri di intervento standard per ogni RA.

“Allora, il discorso dei progetti educativi individualizzato nasce da, l'avevo proposta io, perché mi rendevo conto magari che c'era un divario tra il progetto di un beneficiario rispetto all'altro o una parte del progetto rispetto all'altro. Quindi la mia proposta era quella di fare innanzitutto uno stato dell'arte del livello generale di tutti i beneficiari e nello specifico a che punto eravamo arrivati. Poi da quel momento abbiamo cominciato, è stata una cosa un po' in corsa, in cui generalmente non si poteva fare in équipe oppure io e l'operatore e basta e il ragazzo o la ragazza, in cui riprendevamo in mano tutto. E vedevamo, insomma si parte dalla loro storia, anche da un punto di vista lavorativo piuttosto che l'area medica e quant'altro, che comunque è una cosa che tra virgolette gli operatori hanno già, nel senso che anche ricostruendo il curriculum si sa già che cosa ha fatto ragazzo. Però garantire un livello in cui si sta a che punto è quel ragazzo, che cosa può fare per arrivare più avanti, l'idea era proprio andare per tentativi, se non funziona l'idea si può provare con una un'altra. Ne parlavamo proprio in équipe, l'idea era di fare con i ragazzi questo questo questo e verificare se una persona riesce, che hanno risorse per fare una determinata cosa, e se non si riesce si fanno altri tentativi.” (Coordinatore, G8)

La soddisfazione degli operatori derivava anche in questo caso dal successo del caso singolo e dalla possibilità di poter condividere con tutto un gruppo di lavoro un progetto sulla persona. È proprio con la persona che si costruiva il progetto individualizzato.

“perché anche al momento di discussione aderivano in un altro modo al progetto, e capivano che se c'era un corso di italiano, se c'era un corso di formazione, che si faceva questo ragionamento qua era per un fine, per loro utile. Quando si comprendeva questa cosa, si vedeva che tantissimi aspetti si aprivano”. (operatore, G8)

In rilievo

Attraverso le azioni quotidiane e l'affiancamento nella conoscenza ed esplorazione dei sistemi culturali e valoriali di un nuovo paese, gli operatori sanno di svolgere un'importante funzione di aiuto e di cura. Essi mirano a costruire l'autonomia dei RA, prima affiancandoli e successivamente responsabilizzandoli.

Per ottenere un'alleanza con i RA, gli operatori lavorano sulla dimensione di gruppo, organizzando incontri plenari con tutti gli accolti di una struttura e affrontando diverse tematiche. In questo modo, facilitando il confronto tra i beneficiari, gli operatori favoriscono la diffusione di un senso di comunità e di appartenenza, basilari per un rapporto di fiducia.

Gli operatori hanno una rappresentazione chiara dei RA. Hanno fatto un'ampia disamina delle differenze all'interno degli anni delle caratteristiche della popolazione di RA. Soprattutto a seguito dei cambiamenti sociali, i RA risultano maggiormente disillusi, più traumatizzati e meno propensi alla costruzione del patto di fiducia. Percependo la precarietà in cui persistono quotidianamente, gli operatori riconoscono e comprendono che per i RA l'unica vera preoccupazione sembra essere il lavoro. Una grossa difficoltà al riguardo è data dalle differenti modalità per cercare lavoro tra i RA e il mercato del lavoro italiano.

Nonostante queste resistenze, secondo gli operatori i RA hanno un'idea ben definita del progetto di accoglienza in cui sono coinvolti. Se da un lato sono consapevoli della possibilità di avere sicurezza, accudimento, assistenza (sanitaria, legale, psicologica e sociale), dall'altro hanno ben chiaro il ruolo dell'operatore. Riconoscono a quest'ultimo la funzione educativa, ma anche di controllo. È per questo che spesso i RA, secondo gli operatori, si sentono in una restrizione della libertà e percepiscono l'eccessiva rigidità delle regole legate ad una gestione autonoma della struttura d'accoglienza e, solo dopo, al progetto di accoglienza in generale.

5.5 – RAPPORTI CON LA PREFETTURA

Gli operatori hanno lungamente discusso delle procedure che limitano il lavoro relazionale con i RA. In particolare, la reportistica, che per obbligo viene inviata ogni mese, è considerata spesso ridondante per le ripetizioni e troppo rigida. Gli operatori hanno reclamato la possibilità di esprimere gli aspetti qualitativi del lavoro svolto con i RA. Preferirebbero in molti casi delle relazioni aperte che dessero spazio ad approfondimenti sui percorsi d'accoglienza.

Inoltre, hanno lamentato un senso di solitudine e di abbandono da parte delle istituzioni, in particolare della Prefettura. Soprattutto nella gestione delle emergenze si sono dovuti organizzare internamente, adattarsi e resistere ad una crisi, senza poter contare sull'intervento della Prefettura.

Verso di questa, è stata sollevata un'altra problematica, quella di una grossa difficoltà comunicativa. Gli operatori hanno lamentato lentezza nelle risposte, a volte poco coerenti con le richieste e difficoltà a gestire le informazioni che mensilmente gli operatori comunicavano, spesso senza ricevere alcuna risposta.

Inoltre, una grande problematica riportata è stata quella dei pagamenti in ritardo che non aiutavano, soprattutto quelle organizzazioni che erano impegnate esclusivamente sulla prima accoglienza.

Un'ulteriore fonte di insoddisfazione lavorativa per gli operatori è derivata dal loro vissuto di dequalificazione professionale e il mancato riconoscimento del lavoro con la relazione.

Infine, una grossa difficoltà nel lavoro quotidiano degli operatori era data dalla disinformazione dei principali servizi pubblici (sportelli CUP, comune) e privati (agenzie per la ricerca del lavoro).

In rilievo.

Questione di identità professionale. Nei diversi focus groups gli operatori hanno lasciato emergere la preoccupazione per l'immagine che si ha di loro al di fuori del sistema accoglienza. Essi sentono che la loro identità professionale non è riconosciuta dalla società, nonostante le ricadute sociali che comporta. Questa incomprensione per la propria professionalità vede la mancata valorizzazione dell'esperienza che negli anni hanno accumulato. Vivono spesso una condizione di costante lotta che li vede impegnati nell'arduo compito di dover destrutturare un pregiudizio nei loro confronti. In questo, non

sentono che le istituzioni garantiscano per loro. Infatti, sentono che questa situazione sia la conseguenza di un linguaggio mediatico e della diffusione di valori negativi associati al lavoro dell'accoglienza. Pertanto, le realtà virtuose fanno fatica ad emergere e a contrastare quell'immagine negativa che attualmente la cooperazione sociale e l'accoglienza portano con sé. Tutto questo sembra essere determinato da una mancata apertura verso la società, che viene verbalizzato come vero e proprio bisogno, per poter avviare un processo comunicativo positivo che ricucia ferite sociali.

Il pregiudizio della società incide quotidianamente sul lavoro educativo con la relazione in cui gli operatori sono impegnati. Uno dei momenti più critici descritto è la fase iniziale di un nuovo progetto d'accoglienza, in particolare se in tessuti sociali impreparati. In queste situazioni, durante le quali hanno dovuto affrontare e gestire anche atti razzisti nei confronti dei RA che arrivavano, si sono sentiti soli, senza il sostegno delle istituzioni. Tra le conseguenze più gravi, vi sono state le minacce fisiche e verbali nei confronti degli operatori.

6 – I risultati: Il punto di vista dei Richiedenti Asilo

6.1 - CHI SONO I PARTECIPANTI AL QUESTIONARIO: SESSO, ETÀ, PROVENIENZA, SCOLARIZZAZIONE

188 partecipanti al questionario, 176 (94%) erano uomini e 12 (6%) donne.

Il range di età va da un minimo di età di 18 anni a 48 anni.

I dati relativi alle donne e agli uomini saranno descritti separatamente date le peculiarità delle storie di vita e dei percorsi migratori.

Le donne. Le partecipanti donne avevano un'età compresa tra i 21 e i 42 anni, con il 50% (n=11) che aveva un'età inferiore ai 26 anni (Tab. 7). Il paese di origine maggiormente rappresentato è la Nigeria (n=7; 32%). Le altre donne provenivano da: Costa d'Avorio (n=1; 5%), Eritrea (n= 1; 5%), Gambia (n=1; 5%), Kenya (n=1; 5%) e Camerun (n=1; 5%).

Rispetto allo stato civile delle partecipanti donne, nessuna ha riferito di essere sposata e solo 3 si sono dichiarate fidanzate. 7 donne, hanno dichiarato di avere almeno un figlio. Le donne più anziane (con più di 40 anni) hanno tutte 4 figli.

10 partecipanti hanno riferito di aver frequentato la scuola. Di queste, 3 non hanno conseguito alcun titolo e 4 donne hanno ottenuto il titolo della scuola primaria. Infine, altre 3 donne hanno raggiunto e concluso un livello di scuola che, per numero di anni, può riferirsi a quello di secondo grado di primo livello.

Gli uomini. La metà dei RA che ha risposto al questionario aveva un'età tra i 18 e i 25 anni, mentre un 25% aveva tra i 26 e i 30 anni e un altro 25% tra i 31 e i 48 anni (Tab. 8). I RA di sesso maschile provenivano da 23 paesi differenti, in prevalenza africani. Il paese di origine maggiormente rappresentato, come avviene per la popolazione femminile, è la Nigeria (n=57; 30,3%). Il resto dei RA provenivano da: Gambia (n=20; 10,6%), Senegal (n=16; 8,5%), Guinea (n=14; 7,4%), Bangladesh (n=11; 5,9%), Costa d'Avorio (n=11; 5,9%), Ghana (n=11; 5,9%), Pakistan (n=10; 5,3%), Mali (n=9; 4,8%), Togo (n=6; 3,2%), Camerun (n=4; 2,1%), Afghanistan (n=3; 1,6%), Guinea Bissau (n=3; 1,6%), Sierra Leone (n=3; 1,6%), Somalia (n=2; 1,1%), Burkina Faso (n=1; 0,5%), Chad (n=1; 0,5%), Eritrea (n=1; 0,5%), Etiopia (n=1; 0,5%), Kenya (n=1; 0,5%), Liberia (n=1; 0,5%), Niger (n=1; 0,5%) e Sudan (n=1; 0,5%).

Rispetto allo stato civile, più della maggioranza 64% (n=112) ha dichiarato di essere celibe. Fra quelli che hanno detto di avere un legame, il 19% (n=36) ha detto di essere sposato, il 15% (n=28) fidanzato e solo due casi (1%) hanno affermato di essere divorziati. Solo una persona ha riferito di essere vedovo (0,5%). Tutti coloro che hanno dichiarato di avere legami, tranne una persona, hanno riferito che il proprio partner è rimasto nel paese d'origine.

Solo una minima parte dei partecipanti (n=12; 6%) ha dichiarato di aver vissuto da solo prima di intraprendere la migrazione. La maggior parte (n=91; 46%) conviveva con entrambi i genitori, i fratelli e le sorelle, ed in alcuni casi, anche con altri parenti. Circa il 9% (n=18) viveva con il proprio partner e

i figli prima della partenza. Tra gli sposati (19%), 23 vivevano con il proprio coniuge e gli eventuali figli. I restanti vivevano assieme ai genitori, i figli o altri membri della famiglia.

44 uomini hanno riferito di avere dei figli. Hanno riferito di avere dei figli i 6 fidanzati e i 33 sposati, mentre 3 sposati dicono di non averne. I due divorziati e il vedovo hanno dichiarato di avere figli. Infine, anche due celibi dicono di avere dei figli.

La maggior parte (n=30) degli intervistati con figli, ne ha uno o due, altri 14 uomini hanno dichiarato di avere da un minimo di 3 ad un massimo di 6 figli.

Rispetto alla religione dichiarata, la maggior parte si è dichiarata di fede musulmana (n=107; 61%), mentre il 19,3% (n=34) si è detto cattolico. Oltre a queste due religioni principali, sono rappresentate altre religioni in misura minore. Nello specifico, il 6% (n=3; 4%) è cristiano, il 4,5% (n=8) è protestante, l'8,5% (n=15) afferisce alla chiesa pentecostale, l'1,2% (n=2) si sono dichiarati appartenenti ad altre religioni cristiane. Infine, un solo caso (n=1; 0,6%) si è dichiarato Hindu. 3 persone (1,7%) si sono descritte come appartenenti a nessuna religione.

Inoltre, per completare la conoscenza dei partecipanti si è voluto indagare il contesto urbano d'origine. In particolar modo, è emerso che la maggioranza dei rispondenti (n=91; 52%) provenivano da villaggi o piccoli agglomerati urbani in campagna. Un'altra buona percentuale (n=78; 44%) ha riferito che viveva in città, solo il 4% (n=7) veniva dalla periferia della città. Questi risultati sono meglio comprensibili considerando l'abitudine in alcune zone del continente africano di trascorrere parte dell'anno (il periodo delle piogge) in campagna, per lavorare nei campi con la famiglia, e l'altra parte (il periodo di caldo secco) in città o in periferia, presso familiari, per poter proseguire la scuola.

In maniera sempre più approfondita si è indagata il luogo dove i beneficiari sono cresciuti. È emerso che poco più della metà (n=96; 55%) viveva in una casa in muratura, per lo più in condivisione con altre persone. Altri (n=39; 22%) hanno riferito di essere cresciuti in una capanna fatta di fango e/o paglia. Circa il 14% (n=25) ha dichiarato di essere cresciuto in un appartamento in un palazzo e solo il 5% (n=9) in una baraccopoli.

La maggioranza (n=84; 48%) ha dichiarato che la principale fonte di sussistenza della famiglia fosse l'agricoltura (per lo più a conduzione familiare), mentre per il 12% (n=21) era il commercio e nel 11% (n=19) era un business di piccole dimensioni solitamente derivante dai risparmi di tutti i membri della famiglia (*tontine*). Infine, solo il 6% (n=11) ha riferito che uno o entrambi i genitori erano impiegati o altro (n=25; 14%).

Tenendo conto delle caratteristiche biografiche dei rispondenti al questionario, si è voluto definire un quadro più o meno completo del loro livello di scolarizzazione e formazione.

Innanzitutto, sembra rilevante evidenziare che l'85% (n=149) dei beneficiari ha detto di avere in qualche modo frequentato la scuola nel proprio paese d'origine, solo 27 (15%) persone hanno dichiarato di non essere mai stati scolarizzati. Tra coloro che hanno riferito di aver frequentato la scuola, circa un quarto (n=30) aveva frequentato la scuola fino ad un massimo di sei anni. Un 25% aveva proseguito la propria formazione fino a 9 anni. Un altro 25% aveva continuato gli studi per 12 anni. Infine, un 25% (n=22) ha proseguito la formazione anche post diploma, andando all'università. Pertanto, 30 (21%) non hanno ottenuto nessun titolo, probabilmente ripetendo più volte l'anno scolastico nei primi sei anni di scolarizzazione. Un buon numero (n=36; 26%) ha un titolo di studio che potrebbe equipararsi a quello delle primarie. Altrettanti hanno dichiarato di avere un titolo di scuola secondaria di primo grado. Se 34 (23%) hanno terminato la scuola secondaria di primo grado, solo 1 (della Guinea) ha frequentato e terminato una scuola professionale. Infine, 8 (5%) hanno ottenuto un titolo di laurea: Nigeria (4), gli altri da Etiopia, Ghana, Guinea e Pakistan.

Nel cercare di delineare un ventaglio delle competenze e delle capacità, si sono evidenziate, da un lato, prevalentemente le conoscenze scolastiche (economia, francese, informatica, scientifico, letteratura). Dall'altra per una buona parte (n=85; 56%) sono emerse competenze professionali legate probabilmente alla loro esperienza sul campo (meccanico, muratore, agricoltore, saldatore, autista, sartoria, elettricista, falegname, idraulico, imbianchino, commerciale, elettrauto e altri mestieri). Pochi

casi (n=8; 1,2%) hanno risposto ad un profilo di alta formazione (ingegneria, giornalismo, scienze sociali, scienze politiche, storia, matematica e statistica).

Considerando i diversi percorsi formativi dei beneficiari, si è quindi indagata la principale attività svolta prima della partenza. La maggioranza (n=128; 73%) ha dichiarato di lavorare prima di partire, mentre solo il 16% (n=28) studiava. Solo due casi (1%) erano in una condizione di non lavoro e non studio, ma la principale occupazione era aiutare in casa nei lavori domestici e di piccola manutenzione. Pochi altri (n=4; 2,3%) erano in una condizione di precarietà lavorativa, quindi aiutavano i genitori nell'attività familiare, erano impegnati in una specie di apprendistato o cercavano lavoro per strada. 9 (5%) hanno dichiarato di lavorare, ma senza essere pagati. Solo 5 persone (3%) non facevano nulla.

Tra coloro che lavoravano prima della migrazione, la maggioranza (n=53; 30%) svolgeva lavori in diversi settori come dipendente privato (autista, antennista, giornalista, elettricista, guida turistica, marinaio, idraulico, magazziniere, parrucchiere/barbiere, saldatore, cuoco, sarto). Il 23% (n=40) era contadini o pescatori, il 14% (n=24) operai o muratori, il 14% (n=24) commercianti e il 2% (n=4) artigiani. Solo 3 (2%) erano impiegati pubblici e 5 (3%) privati.

Nonostante il ventaglio di lavori e professioni sia ampio e diversificato, l'utilizzo del reddito sembra più omogeneo nelle risposte dei beneficiari. Infatti, la maggior parte (n=127; 72%) lo utilizzava principalmente per contribuire alle spese e negli acquisti dei beni di prima necessità per tutta la famiglia. Un numero minore (n=46; 33%) riusciva anche a contribuire a piccoli investimenti familiari, il 60% (n=106) riusciva invece a fare acquisti per sé stessi. Un numero ancora più piccolo (N=70; 40%) contribuiva a pagare gli studi per sé e per i propri fratelli. Solo il 33% (n=46) riusciva anche a risparmiare. Infine, solamente il 23% (n=40) poteva pagare i debiti propri o della famiglia.

Si può concludere, evidenziando come nella varietà delle competenze e professioni, la maggior parte dei giovani beneficiari accolti nei CAS avesse un lavoro e abbia potuto maturare un'esperienza lavorativa durante la quale sviluppare competenze tecnico-operative. Indubbiamente la precarietà legata a forme di lavoro sempre più spesso non tutelate da adeguate misure statali, portava a non poter fare molto affidamento sul proprio reddito per il mantenimento della famiglia, pur provando a contribuire il più possibile.

Tabella 7: Le donne RA

I RA: le donne (n=12; 6%)			
Età (21-42)	50% (n=11) < 26 anni		
Paesi d'origine	<table border="1"> <tr> <td>Nigeria (n=7) Costa d'Avorio (n=1) Eritrea (n=1)</td> <td>Kenya (n=1) Camerun (n=1) Gambia (n=1)</td> </tr> </table>	Nigeria (n=7) Costa d'Avorio (n=1) Eritrea (n=1)	Kenya (n=1) Camerun (n=1) Gambia (n=1)
Nigeria (n=7) Costa d'Avorio (n=1) Eritrea (n=1)	Kenya (n=1) Camerun (n=1) Gambia (n=1)		
Stato civile	ns sposata 3 fidanzate		
Figli	Da 1 a 4 figli		
Scolarizzazione	ns titolo (n=3) scuola primaria (n=4) scuola secondaria di primo grado (n= 3)		

Tabella 8: gli uomini RA

I RA: gli uomini (n= 176; 94%)	
Età	50% 18-25 anni 25% 26-30 anni 25% 31-48 anni
Religione	61% musulmano 19,3% cristiano cattolico 6% cristiano 4,5% protestante 8,5% chiesa pentecostale 1,2% altre religioni cristiane 0,6% hindu 1,7% ns religione
Stato civile	64% celibe 19% sposato 15% fidanzato 1% divorziati 0,5% vedovo
Figli (Da 1 a 6 figli)	25% ha almeno un figlio
Scolarizzazione	ns scolarizzazione (15%) ns titolo (21%) scuola primaria (26%) scuola secondaria di primo grado (23%) scuola professionale (0,6%) laurea (5%)

Di seguito è stato scelto di congiungere i risultati emersi attraverso le tre metodologie di raccolta delle informazioni: questionario, FGD e interviste semi-strutturate.

6.2 – LA PARTENZA E L'APPRODO

La maggioranza dei beneficiari (n=134; 76%) è approdata in un porto della Sicilia (Lampedusa, Pozzallo, Messina, Catania, Palermo, Trapani), mentre il 10% (n=18) in uno della Calabria (Vibo Valentia, Crotona, Reggio Calabria). Tra le altre regioni del sud Italia, figurano come porti di approdo la Campania con un 3% (n=5) di risposte e la Puglia con un 2% (n=4). Una bassa percentuale di risposte (n=3; 2%) ha indicato il Friuli Venezia Giulia come regione d'arrivo. Probabilmente quest'ultima opzione di scelta rappresenta i RA provenienti dalla tratta via terra dell'area balcanica.

Soltanto il 67% (n=118) dei beneficiari era consapevole di essere arrivato in Italia al momento dell'approdo. Tra gli intervistati, solamente il 19% (n=34) ha dichiarato di aver scelto, al momento della partenza dal paese d'origine, l'Italia come meta finale (Tab. 9). Il 12% (n=21) voleva raggiungere un paese europeo in generale. Il 35% (n=62) ha dichiarato di essere partito senza avere una meta precisa. In questo quadro, un valore significativo sembra essere rappresentato dalla percentuale dei rispondenti che ha dichiarato, come meta finale prevista, un altro paese del continente africano. A tal proposito, i più ambiti sono stati la Libia con il 17% (n=30) delle risposte e l'Algeria con il 4,5% (n=8).

Alla luce di questi dati, è sembrato interessante approfondire la comprensione delle motivazioni alla base della scelta di partire e lasciare il proprio paese (Tab. 10). Nel cercare di cogliere le molte sfumature che possano caratterizzare una presa di decisione così drastica e decisiva, sono state date diverse opzioni di risposta. Nello specifico è stata data la possibilità di indicare anche più di un'opzione di risposta. In tal modo si è ottenuto che la maggior parte dei rispondenti (n=64; 36%) hanno dichiarato di aver lasciato il proprio paese d'origine, la propria famiglia e i propri averi per poter vivere in pace. Inoltre, il 20% (n=36) ha indicato di voler ottenere una condizione di maggiore sicurezza personale, mentre il

13% (n=23) desiderava una condizione di sicurezza generale e un maggiore accesso al cibo. Circa il 14% (n=24) voleva ottenere una condizione di sicurezza generale e il cibo per sé stessi e per la propria famiglia. L'opzione di risposta "sentire di essere libero" è rappresentata solo 5 volte (3%), e altrettante volte sono stati indicati i problemi familiari come motivazioni per la partenza. Infine, solo il 5% (n=9) ha dichiarato di essere partito per poter vivere in una condizione economica soddisfacente, giustificando così la partenza per motivazioni economiche.

Tabella 9: la meta

La meta del viaggio	
Italia	19% (n=34)
Paese europeo	12% (n=21)
Paese africano	62,5% (n=110)
Nessuna meta precisa	35% (n=62)

Tabella 10: le motivazioni del viaggio

Le motivazioni del viaggio	
Vivere in pace	36% (n=64)
Sicurezza personale	20% (n=36)
Sicurezza generale e accesso al cibo	13% (n=23)
Sicurezza generale e accesso al cibo per la propria famiglia	14% (n=24)
Sentire di essere libero	3% (n= 5 volte)
Problemi con la famiglia	3% (n= 5)
Migliore condizione economica	5% (n=9)

6.3 - L'ACCOGLIENZA: L'ARRIVO NEL CENTRO

Tra i rispondenti, solo il 41% ha dichiarato di provenire da un centro diverso da quello in cui risiedeva al momento della somministrazione del questionario. Tra questi, il 19% ha indicato la provenienza dal centro di Bologna, mentre il 22% da quello di Baganzola. In generale, non sembra che i RA avessero la consapevolezza della differenza tra l'attuale centro di accoglienza e l'HUB, assimilando le due esperienze di permanenza.

Nel voler indagare le procedure della prima accoglienza all'interno dei centri e l'adeguata comprensione da parte dei beneficiari in quella delicata fase, si è chiesto ai rispondenti al questionario se fosse presente un mediatore linguistico-culturale al momento dell'arrivo nel centro (Tab. 11). Tra tutti i partecipanti, la maggioranza (n=136; 77%) ha confermato la presenza di qualcuno che sapesse tradurre in una delle principali lingue di adozione (inglese e francese) e, raramente in una delle lingue locali. Il restante 22% (n=38) ha risposto negativamente.

A questo punto si è provato a comprendere meglio le procedure messe in pratica al momento della prima accoglienza. La maggior parte dei rispondenti (n=112; 64%) ha riferito che al momento dell'arrivo gli sono stati chiesti dei documenti e che ha firmato un regolamento e/o la registrazione nel centro. Il 20% (n=35) non ha confermato la stessa procedura. Soltanto 3 beneficiari hanno dichiarato che gli sono stati chiesti documenti e hanno firmato nell'arco di un mese dall'arrivo nella struttura.

Nel domandare che tipo di documenti avessero firmato e che tipo di informazioni avessero ricevuto fin dal primo momento si è ottenuto un quadro abbastanza omogeneo per tutto il campione dei partecipanti. Infatti, la maggioranza (n=144; 82%) ha dichiarato che gli sono stati spiegati i diritti e i doveri, nonché le regole di comportamento all'interno della struttura, i servizi primari che sarebbero stati erogati (cibo, vestiario, vitto eccetera) e i servizi secondari a cui avevano diritto durante la

permanenza nel progetto di accoglienza (assistenza legale, assistenza sanitaria, accesso all'istruzione e alla formazione, assistenza psicologica, eccetera). Tutti questi beneficiari hanno riferito che queste informazioni sono state tutte molto chiare al momento delle spiegazioni. Circa l'11% (n=19) ha riferito di avere ricevuto le informazioni, ma che non gli erano risultate molto chiare. Solo il 7% (n=12) ha riferito che le informazioni in questione non gli erano state date.

Al momento dell'arrivo in struttura, circa il 55% (n=96) ha dichiarato di aver potuto fare richieste e/o esprimere bisogni di diversa natura. 65 persone (37%) non si sono sentite nelle condizioni per poterlo fare. Coloro che hanno potuto parlare, si sono confrontati nel 28% (n=49) dei casi con gli operatori del centro, per il 20% (n=16) con i responsabili del centro e solo il 3% (n=6) con un mediatore.

Rispetto alla gestione del controllo presenze, quasi la totalità dei beneficiari (n=163; 93%) ha dichiarato che nelle strutture il controllo veniva effettuato quotidianamente. Di questi, il 54% (n=92) ha riferito che la modalità consueta all'interno della propria struttura era di firmare il registro presenze, mentre per il 12% (n=20) il controllo avveniva attraverso un appello. Il restante 30% (n=51) ha riportato che la principale forma di controllo delle presenze nella struttura era il controllo di persona da parte degli operatori o di figure ausiliari afferenti agli enti gestori.

In conclusione, rispetto al momento della prima accoglienza nella struttura, si sono indagati i livelli di percezione di sicurezza all'interno della struttura e di soddisfazione rispetto alle modalità messe in pratica da responsabili e operatori.

Sicurezza e soddisfazione. La maggioranza (n=166; 88%) ha riferito di essersi sentito totalmente o molto **sicuro** all'arrivo nella struttura, mentre solo il 6% (n=11) ha risposto poco o per niente. Il restante 6% (n=11) ha dichiarato incertezza nella risposta. Infine, circa l'84% (n=158) ha espresso una **soddisfazione** totale o alta per le modalità di accoglienza, mentre il 9% (n=17) ha espresso una valutazione più negativa. Anche in questo caso il 6% (n=11) di indecisi ha espresso una valutazione neutra.

Tabella 11: il mediatore linguistico-culturale all'arrivo

Presenza mediatore linguistico-culturale all'arrivo nel centro	
Persona capace di tradurre e/o parlare in inglese/francese	77% (n=136)
Presenza Mediatore	22% (n=38)

In rilievo

I RA hanno descritto la loro esperienza all'arrivo nelle strutture in termini molto positivi: il sentirsi in un luogo sicuro, l'aver capito quanto si richiedeva loro e quali fossero i loro diritti, la possibilità di esprimere i loro bisogni sono state le esperienze positive riportate dalla maggior parte dei RA che ha risposto al questionario. L'area di malcontento e di insoddisfazione raggiunge raramente il 10% delle risposte.

6.4 - LA STRUTTURA

L'esperienza di coabitazione tra i rispondenti andava da un minimo di 2 a un massimo di 38 persone. Il 25% viveva in casa con altre 6 persone, un altro 25% abitava con altre 7. Per un 25% delle risposte, il numero di beneficiari nella struttura andava da 8 a 14 accolti. Infine, il restante 25% ha dichiarato che le persone all'interno della struttura erano tra 15 e 38.

In conclusione, la media complessiva della presenza di beneficiari accolti nelle strutture è di 12 persone e il caso più frequente è stato di 8 persone a struttura.

È stato successivamente chiesto ai beneficiari di indicare il numero di persone con le quali dividevano la loro stanza privata. La maggioranza (n=57; 33%) ha risposto che dividevano la stanza con altre tre persone, mentre il 28% (n=49) con altre due. Un 20% (n=35) ha invece riferito di condividere la stanza con solo una persona, e il 10% (n=17) con altre quattro persone. Solo il restante 6% (n=10) ha affermato di vivere da solo.

Nello specifico, si sono volute indagare le caratteristiche delle persone con cui i beneficiari dividevano le loro stanze, chiedendo loro se fossero dello stesso sesso, coetanei, familiari, connazionali e se parlassero la stessa lingua. È emerso che solo 3 persone convivevano con i loro familiari. 150 erano dello stesso sesso (per questo dato è probabile che ci sia stato un errore di comprensione in sede di raccolta dati). Infine, nell'80% (n=139) dei casi non erano coetanei all'interno della stessa stanza, mentre più della metà dei partecipanti (n=94; 53%) erano connazionali e parlavano la stessa lingua (n=115; 65%).

Sono state chieste le valutazioni rispetto a caratteristiche specifiche delle diverse strutture di accoglienza, in particolare l'esistenza e la vivibilità di spazi comuni al di là delle stanze private, la posizione e il contesto urbano e il collegamento con i principali servizi (supermercato, farmacia, negozi, ospedale, scuola e simili).

Rispetto all'esistenza e alla vivibilità di spazi comuni, l'83% (n=146) considerava lo spazio comune della casa fuori dalle stanze private come completamente o appena soddisfacente, mentre il 6% (n=11) ha confermato l'esistenza di spazi nella casa, ma li ha valutati insoddisfacenti. Il restante 10% (n=18) ha affermato che non esisteva nella casa uno spazio comune da vivere fuori dalle proprie stanze private.

Rispetto alla posizione e al contesto urbano circostante, il 51% (n=90) dei beneficiari viveva in una casa in città, mentre il 30% (n=52) in un piccolo paese. Il restante 15% (n=26) ha dichiarato che la propria casa era lontana dalle altre case, descrivendo quindi un contesto di periferia urbana.

Infine, si riportano di seguito i risultati della valutazione del collegamento ai principali servizi. Il 77% (n=135) ha affermato che era totalmente o molto soddisfacente, il 22% (n=38) si è dichiarato poco soddisfatto.

Per quanto riguarda la valutazione delle strutture espressa durante le discussioni di gruppo con i RA, soltanto due CAS hanno riportato delle problematiche. In particolare, hanno lamentato sia il cattivo funzionamento di elettrodomestici essenziali (insufficiente riscaldamento), che l'eccessivo sovraffollamento di uno degli appartamenti.

Soddisfazione, autonomia e competenze acquisite. Alla luce dei risultati precedentemente descritti, emerge un quadro del contesto in cui gli ospiti vivono l'esperienza dell'accoglienza, tenendo conto della sfida della convivenza multiculturale e della numerosità. È stato chiesto ai beneficiari di valutare il proprio livello di autonomia nella corretta gestione delle relazioni e della convivenza con gli altri ospiti, anche in assenza dell'operatore. Il 91% (n=158) si è valutato totalmente o molto capace di agire in autonomia, con solamente un 6% (n=11) di indecisi e 5 (3%) persone che si sono descritte come totalmente incapaci.

Si è ipotizzata allora l'esperienza di conflitto tra i beneficiari come possibile prova di acquisizione di competenze personali trasversali. Nello specifico, è stato chiesto agli intervistati se in caso di conflitto tra gli altri ospiti della casa fossero stati capaci di mediare ed essere d'aiuto. L'88% (n=154) si è dichiarato totalmente o molto capace, il 4% (n=7) si è detto indeciso, mentre solo il restante 3% (n=6) si è descritto in difficoltà.

In generale, è stato raccolto il livello di soddisfazione dei beneficiari intervistati rispetto al vivere in casa e alla convivenza con gli altri. Il 77% (n=136) ha risposto di essere totalmente o molto contento, il 13% (n=23) ha risposto posizionandosi su valori intermedi. Solo il rimanente 9% (n=15) si è dichiarato del tutto non contento.

In rilievo

La maggioranza dei RA ha descritto la struttura, i suoi spazi e i collegamenti con i principali servizi positivi e idonei rispetto ai loro bisogni. L'insoddisfazione raggiunge il 20%. Inoltre, più del 90% ha dichiarato un ottimo livello di autonomia rispetto alla convivenza e quindi alla relazione con gli altri ospiti.

6.5 - SERVIZI PRIMARI

Vitto. La maggioranza dei rispondenti (n=160; 87%) ha espresso una piena soddisfazione per il cibo (in particolare in quelle strutture dove era possibile scegliere autonomamente qualità e quantità dei cibi, oltre quelli di base). Nello specifico, il 50% (n=93) ha dichiarato di cucinare personalmente i propri pasti, mentre il 27% (n=51) di cucinare insieme ad altri RA ospiti del CAS, spesso organizzandosi su turni in base ai diversi impegni di ciascuno. Circa il 12% (n=22) ha dichiarato che la gestione del cibo e la preparazione dei pasti era appannaggio di un servizio mensa esterno o della presenza di un cuoco. In questi casi si tratta di CAS nati all'interno delle strutture alberghiere.

Dalle FGD con i RA è emersa chiaramente la voglia di poter cucinare autonomamente, soprattutto quando questa era accompagnata dalla possibilità di acquistare il cibo con una integrazione del pocket money. Questa soluzione garantiva il rispetto delle abitudini culturali dei RA ed era un importante indicatore di autonomia:

“Il cibo è una questione di cultura, qui mangiamo cibo che non è parte della nostra cultura”. (RA)

Se da un lato i RA hanno riconosciuto la necessità di adattarsi alle abitudini alimentari del paese che li ospitava, dall'altro hanno ritenuto ugualmente importante avere la possibilità, anche se non quotidiana, di inserire nella propria alimentazione cibi tipici dei paesi di provenienza.

Questo è risultato possibile solo nei CAS dove i RA alloggiavano in appartamenti e avevano la possibilità di cucinare e di acquistare direttamente gli alimenti utilizzando denaro consegnato loro ad integrazione del pocket money.

In alcuni CAS si è data la possibilità agli accolti di redigere una lista degli alimenti etnici desiderati. Tuttavia, da una FGD è emerso che:

“(gli operatori) redigono delle liste ma non comprano quello che chiediamo, talvolta non chiedono le nostre preferenze e ci portano quello che vogliono, talvolta il cibo è deteriorato. Preferiremmo che ci dessero più denaro, non siamo bambini, siamo adulti” (RA).

Vestiaro. Una valutazione controversa si è rilevata rispetto al vestiario. In particolare, il 47% (n=80) ha espresso una minore, se non nulla, soddisfazione per il vestiario estivo, la cui fornitura in molti casi non avviene. Il 16% (n=27) si esprime più soddisfatto, ma non totalmente. Il 31% (n=56) ha espresso una valutazione negativa per il vestiario invernale, e il 19% (n=35) una valutazione positiva ma non totalmente. Quelli (n=89) completamente soddisfatti risultano essere il 49%.

Durante le FGD è emerso che la soluzione preferita dai RA era quella di avere a disposizione denaro per acquistarlo in base alle proprie scelte e preferenze.

Pocket money. In particolare, si è voluto approfondire oltre alla soddisfazione per l'erogazione del pocket money anche le diverse gestioni dello stesso da parte di ciascun CAS.

Se da un lato la maggioranza degli intervistati (n=134; 81%) ha riferito molta o piena soddisfazione per il pocket money, dall'altro si è riscontrata una differenza nell'entità economica. In media venivano erogati 155€, e i meno soddisfatti erano quelli che ricevevano tra i 100€ e i 190€. Nello specifico, il 52%

(il valore più frequente delle risposte) riceve 200€ al mese. Il valore massimo di pocket money dichiarato dai rispondenti è stato di 280€. Si può affermare quindi che metà del campione riceveva meno di 200 € al mese. Andando ad analizzare i risultati ottenuti per ciascun CAS, si è rilevato che per G1 nessuno dei rispondenti ha dichiarato di ricevere il pocket money. Nel CAS G17 ricevevano 50€ al mese. Valori leggermente più alti si sono riscontrati per le strutture di G6, G5n e G7. In questi centri la media dichiarata è di 70€ al mese. Infine, il 55% (n=104) ha dichiarato di ricevere 75€ al mese (G10, G17, G5L, G7, G11, G9, G18 e G15). Presso G13 la prassi prevede l'erogazione di un pocket money mensile di 200€.

Si è quindi proceduto con un approfondimento sull'utilizzo del pocket money da parte dei RA.

Meno della metà, circa il 42% (n=73), ha dichiarato di utilizzare il pocket money per il proprio tempo libero e poter ottemperare economicamente alle proprie necessità, come l'acquisto di biglietti per l'autobus o treno e sigarette.

Poco più della maggioranza, il 53% (n=93) ha dichiarato di inviare rimesse economiche alla propria famiglia d'origine nel loro paese di partenza e in alcuni casi provvedere alle cure mediche di parenti.

La maggioranza del campione (n=151; 85%) ha dichiarato di utilizzare il denaro del pocket money per acquisti di prima necessità (preferenze per cibi etnici, vestiario, prodotti farmaceutici o parafarmaceutici, altri vestiti), mentre il 90% (n=161) lo utilizza per acquistare beni di seconda necessità (tra questi molti hanno dichiarato l'utilizzo dei soldi per l'acquisto e la ricarica della SIM per un cellulare e in pochi casi anche per l'iscrizione ad una scuola guida o corsi di interesse personale).

Inoltre, il 51% (n=91) ha risposto affermativamente rispetto al riuscire a conservare dei soldi per progetti futuri, come riuscire a pagare un affitto.

Lenzuola e servizio di lavanderia. Circa la totalità dei rispondenti (n=160; 87%) ha espresso una piena soddisfazione per le lenzuola (solitamente rifornite pulite ogni due settimane) e per il kit igienico sanitario.

Rispetto alla presenza di un servizio di lavanderia o di una lavatrice e la sua funzionalità, il 79% (n=146) ha dichiarato di essere totalmente soddisfatto. Il restante 21% (n=39) ha riferito non esserci un servizio di lavanderia o che fosse completamente insufficiente. Anche in questo caso la principale lamentela era il rapporto numerico dei fruitori del servizio rispetto la sua funzionalità.

Pulizia dei locali e Manutenzione. Si è, inoltre, provato ad indagare quali modalità di gestione delle pulizie erano le più applicate nelle diverse realtà d'accoglienza. È emerso il significativo risultato del 91% (n=160) delle risposte che preferiva un'organizzazione su turni autogestiti dagli ospiti. Una realtà a parte (n=10; 7%) sembrano essere i centri nati all'interno di ex hotel, principalmente nelle località di Salsomaggiore e Tabiano, dove la gestione delle pulizie non era affidata direttamente agli ospiti delle strutture, ma a ditte esterne.

Rispetto alla struttura, è stato indagato il corretto e sufficiente funzionamento dell'impianto di riscaldamento, idraulico ed elettrico. Si è scelto di limitare il periodo di riferimento all'ultimo periodo (essendo periodo invernale) per poter evitare incomprensioni o generalizzazioni nelle risposte raccolte. Pertanto, si è ottenuto che l'ampia maggioranza (n=157; 89%) ha confermato il corretto funzionamento degli impianti domestici. Solo il 7% (n=12) ha risposto in modo negativo. Nello specifico, 5 beneficiari intervistati su 5 accolti nel CAS – G14, hanno risposto negativamente rispetto alla disponibilità dei servizi sopradescritti.

Wi-fi e tessera telefonica. La maggioranza (n=161; 87%) ha giudicato la connessione internet nell'alloggio completamente soddisfacente. Solo il 14% (n=25) ha dichiarato di non avere la connessione internet in casa o che questa non sia assolutamente sufficiente. In questi casi, spesso la motivazione addotta era il numero eccessivo di dispositivi connessi contemporaneamente, essendoci un'unica linea comune a molte persone.

In nessun CAS viene fornita una tessera telefonica né viene effettuata la ricarica.

Soddisfazione, autonomia e competenze acquisite. Rispetto alla gestione della casa e della cucina è stato chiesto ai RA se si sentissero in grado di preoccuparsi della gestione della casa in autonomia, cioè senza il controllo e l'aiuto degli operatori. Il 94% (n=177) si sono valutati molto o totalmente capaci. Si è cercato quindi di capire quanto i RA si sentissero capaci di gestire una casa in completa autonomia una volta fuori dal centro di accoglienza. La totalità dei soggetti si è detto molto o totalmente capace.

Inoltre, si è indagato quanto il cibo e i vestiti forniti rispettassero le tradizioni culturali e religiose dei RA. Questa variabile diventa rilevante alla luce dei gradi di soddisfazione espressa dai RA. Infatti, la maggioranza, circa l'87% (n=155), ha affermato di essersi sentita molto o totalmente rispettata nelle dimensioni precedentemente descritte. L'8% (n=14) ha risposto con valori negativi, diametralmente opposti, dichiarando di non essersi sentito per niente rispettato nelle proprie origini culturali e religiose. Solo il 5% (n=9) ha espresso una valutazione intermedia e di neutralità rispetto al tema.

Infine, la maggioranza (n=151; 82%) si è detta molto o totalmente contenta e soddisfatta per i servizi offerti all'interno del CAS.

In rilievo

Molti dei RA ha dichiarato una buona soddisfazione per l'erogazione dei servizi primari. L'unica eccezione riguardava il vestiario, sia estivo che invernale. La metà dei partecipanti li ha descritti come non sufficienti. C'è stata una concordanza nel voler provvedere autonomamente alla scelta dei propri vestiti e anche del proprio cibo. In generale, la maggioranza si è sentita rispettata nelle proprie origini culturali e religiose, poco meno dell'8% non ha riportato questo livello di soddisfazione.

6.6 - SERVIZI SECONDARI

Servizio di assistenza sanitaria. Si è chiesto a ciascun partecipante se avesse mai visto un medico di base al suo arrivo nel centro, per una visita medica generale, la prescrizione di analisi del sangue di base e l'apertura di una cartella sanitaria (Tab. 12). Il 70% (n=130) ha risposto affermativamente e il 5% (n=9) negativamente. Il restante 25% (n=47) ha risposto di aver visto un medico, ma non subito. Nello specifico, il 50% (n=38) ha dichiarato di aver avuto una visita medica entro i primi 29 giorni, il restante 50% oltre i 30 giorni.

Successivamente si è chiesto ai RA se avessero mai avuto bisogno di un medico e/o di assistenza medico-sanitaria. La maggioranza (n=153; 83%) ha risposto affermativamente. Questi solitamente (n=133; 71%) si rivolgevano principalmente al responsabile o ad un operatore del centro per chiedere sostegno. Solo in pochi casi (n=6; 3%) andavano direttamente dal medico o da altre figure (volontario o altro RA). Solo 12 partecipanti hanno dichiarato di non rivolgersi a nessuno.

Infine, il 64% (n=100) si è recato o è stato inviato allo Spazio Salute Immigrati, luogo che i RA consideravano un punto di riferimento nel territorio, soprattutto per coloro che vivevano in città. Solo il 12% (n=18) si è recato nello studio del medico di base, la cui funzione spesso non era compresa, e il restante 24% (n=38) si è recato in ospedale (Tab. 13).

Tabella 12: servizio di assistenza sanitaria all'arrivo nel centro

Servizio di assistenza sanitaria: medico di base, esami preliminari e apertura cartella sanitaria	
Sì, subito	70% (n=130)
No	5% (n=9)
Non subito	25% (n= 47)

Tabella 13: i servizi di assistenza sanitaria

Servizio di assistenza sanitaria: i luoghi scelti dai RA	
Spazio Salute Immigrati	64% (n=100)
Medico di base	12% (n=18)
Ospedale	24% (n= 38)

Soddisfazione, autonomia e competenze acquisite. Rispetto all'autonomia e alle competenze acquisite dai RA si è chiesto ai partecipanti se ritenessero di essere in grado di rivolgersi al proprio medico di base o ai servizi sanitari del territorio per provvedere alla cura della propria salute, una volta usciti dal progetto di accoglienza. La maggioranza (n=145; 78%) ha risposto affermativamente. Il 14% (n=25) ha affermato di non sentirsi assolutamente capace di gestire autonomamente questo aspetto della propria vita. Il restante 8% (n=14) ha espresso un grado intermedio di autonomia.

Per valutare le competenze dei RA, gli si è chiesto quanto si sentissero capaci di fornire informazioni e dare consigli ad altri RA in difficoltà rispetto al funzionamento del sistema sanitario italiano e al processo di cura. 148 (80%) hanno risposto di sentirsi molto o totalmente capaci, 22 (12%) per nulla capaci ed altri 15 (8%) hanno risposto con valori intermedi.

Inoltre, si è indagato quanto il processo di cura sia stato facilitato dall'accoglienza del personale medico considerando le variabili culturali e religiose. Nello specifico, pochissimi partecipanti (n=5; 3%) non si sono sentiti per nulla rispettati nella propria cultura e religione o hanno espresso valutazioni intermedie, mentre la quasi totalità (n=177; 97%) ha risposto positivamente.

In generale, la quasi totalità dei RA (n=164; 90%) ha riferito di sentirsi molto o totalmente soddisfatto di come sono stati seguiti e curati nel processo di cura.

In rilievo

La maggior parte dei RA ha ricevuto assistenza sanitaria all'arrivo e durante la permanenza nel centro e si sono sentiti sempre rispettati nella propria cultura e religione.

Inoltre, molti partecipanti hanno affermato di sentirsi in grado di rivolgersi ai servizi sanitari in autonomia dopo l'uscita dal centro.

Servizio di assistenza sociale e Psicologica. Rispetto alla reale possibilità di parlare con qualcuno di loro stessi, della loro storia e delle difficoltà presenti e passate, il 54% (n=101) ha riferito di aver riconosciuto e colto questa opportunità. Al contrario, il 46% (n=85) non ha avuto o ricercato un'occasione simile.

Tuttavia, tutti hanno riferito di avere una persona di cui fidarsi e a cui affidarsi, anche se non istituzionale. Se il 22% (n=41) ha riconosciuto questo ruolo al responsabile o ad un operatore del centro, l'11% (n=20) si è rivolto ad uno psicologo e il 15% (n=28), invece, ad un volontario o amici e connazionali fuori e dentro il centro. Infine, un altro 10% (n=20) ha preferito raccontarsi ad operatori dell'associazione CIAC, al proprio dottore, esponenti religiosi o insegnanti.

È stato chiesto se avessero parlato mai con uno psicologo. Per quelli che hanno risposto affermativamente, quasi tutti (n=17; 13%) lo hanno incontrato in luoghi esterni al centro (Spazio Salute Immigrati, ospedale o altri luoghi) e pochi (n=8; 4%) si sono rivolti allo psicologo della struttura. 14 (7%) lo hanno incontrato per poche volte, da un minimo di un incontro ad un massimo di quattro. 6 (3%) hanno intrapreso un percorso della durata minima di due mesi ad una massima di 3 anni.

Le opinioni e le parole degli operatori sono state confermate dagli stessi RA attraverso le FGD. È emerso, infatti, che i beneficiari tendevano a non menzionare i traumi passati, ma piuttosto a sottolineare i disagi presenti. Si è rilevata anche una chiusura nella condivisione degli aspetti più personali e intimi della propria storia.

I problemi di malessere denunciati durante le discussioni di gruppo corrispondevano a quelli identificati dagli operatori: insonnia, ansia e preoccupazione, che incidevano anche sullo svolgimento delle attività quotidiane.

"Mi sento insicuro, nessuna tranquillità mentale, ho troppi problemi nella testa, faccio fatica a studiare l'italiano, non riesco a trattenere quello che facciamo, sono molto cambiato, quando ero a casa ero bravo a scuola. Adesso non vado più a scuola perché non sono in pace non riesco più a imparare".

"Talvolta hai bisogno solo di qualcuno con cui parlare, talvolta piangi e non sai perché".

"Non mi va di parlare con nessuno, perché la soluzione non ci sarà, tutto rimarrà lo stesso. Talvolta parliamo tra di noi".

Qualcuno ha espresso una certa diffidenza nei confronti della figura dello psicologo:

"È difficile fidarsi, vorrei qualcuno che mi potesse capire e fare qualcosa per aiutarmi".

Da un lato, quindi, appare evidente come l'esperienza migratoria insieme alla condizione di incertezza e di attesa nel centro di accoglienza hanno concorso a determinare una situazione di vulnerabilità che si è tradotta in sintomi quali ansia, insonnia e mancanza di motivazione. Dall'altro le parole della maggioranza dei RA stessi esprimevano piuttosto la volontà di lasciarsi alle spalle l'esperienza pregressa e mostravano una certa diffidenza nei confronti di interventi da parte di specialisti e la riluttanza a condividere con altre persone gli aspetti più intimi della propria esperienza, quasi a voler ribadire la propria capacità di affrontare autonomamente le sfide che la migrazione presenta.

Soddisfazione, autonomia e competenze acquisite. Rispetto all'autonomia acquisita nel richiedere aiuto per un confronto, la maggioranza (n=89; 57%) ha risposto di sentirsi molto o totalmente capace di rivolgersi a qualcuno all'interno del centro o fuori, senza necessariamente riferirsi ad una figura professionale. L'83% (n=88) ha inoltre affermato di essersi sentito ascoltato e compreso quando si è rivolto a qualcuno per parlare.

In generale, il 78% (n=84) ha dichiarato di essere molto o totalmente soddisfatto per l'aiuto ricevuto quando ha avuto l'opportunità di parlare con qualcuno.

Dai dati raccolti, è emersa una scarsa consapevolezza del servizio di sostegno psicologico, sia nei centri dove lo psicologo è interno, che in quei centri dove lo psicologo risulta un collaboratore ad ore esterno. Si è rilevata la difficoltà a far comprendere la figura dello psicologo, in alcuni casi confusa con quella di un operatore o di un dottore.

In rilievo

La metà dei RA si è rivolto ad un operatore, ad uno psicologo o ad un altro connazionale nei momenti di difficoltà relativi ai disagi presenti. È emersa una scarsa consapevolezza del servizio di sostegno psicologico, sia nei centri dove lo psicologo è interno, che in quei centri dove lo psicologo risulta un collaboratore ad ore esterno. Si è rilevata la difficoltà a far comprendere la figura dello psicologo, in alcuni casi confusa con quella di un operatore o di un dottore.

Corsi di italiano. Sono state indagate approfonditamente anche le modalità di erogazione delle ore di scuola di italiano all'interno di ciascun CAS (Tab. 14).

Rispetto al campione intervistato, il 51% (n=96) aveva frequentato il corso al momento della somministrazione del questionario. Circa il 47% (n=88) frequentava ancora la scuola di italiano. Solo 3 rispondenti (2%) non aveva mai frequentato la scuola di italiano.

La maggioranza (N=108; 57%) ha seguito un corso di italiano presso il CPIA, circa il 30% (n=54) all'interno del proprio centro di accoglienza, infine il restante 13% (n=26) presso altri centri di formazione del territorio (principalmente Formafuturo) o in autonomia in casa.

Il 37% (n=70) ha riferito di frequentare la scuola di italiano 10 ore a settimana, il 24% (n=46) dalle 10 alle 25 ore settimanali, il 13% (n=25) meno di 10 ore settimanali. Il restante 26% (n=47) non sono riusciti a dare una risposta in ordine di ore settimanali, ma di mesi, con una media di un anno.

Rispetto alla fornitura di materiale scolastico per facilitare la frequenza alla scuola di italiano, la quasi totalità delle risposte raccolte (n=174; 96%) è stata affermativa. Anche per la raccolta delle presenze a lezione da parte dell'insegnante si sono ottenute risposte simili (n=178; 99%).

In generale, solo il 22% (n=41) ha dichiarato di aver raggiunto un livello di conoscenza della lingua italiana equivalente a quello di A1, a fronte del 48% (n=91) con un livello di A2. Infine, il 7% (n=13) aveva al momento dell'intervista un livello di B1 e il 35% (n=5) era ad un livello di italiano B2. Infine, circa il 4% (n=7) ha riferito di aver raggiunto un livello di italiano alto e di stare frequentando il corso di terza media per l'ottenimento del titolo di studio equivalente.

In particolare, l'insegnante di italiano è spesso un punto di riferimento per questi giovani uomini. Tuttavia, in quest'esperienza sono celate moltissime insidie e difficoltà per i ragazzi. Infatti, circa il 18% (n=33) ha riferito di avere grosse difficoltà di concentrazione e il 13% (n=25) di fare molta fatica perché analfabeta. Il 7% (n=13) ha dichiarato di non riuscire a frequentare regolarmente le lezioni perché impegnato in altre attività durante il giorno (corsi di formazione professionale, volontariato, stage e tirocini, o impegni di lavoro) che li costringevano a seguire le lezioni in orario serale. Se un solo partecipante ha dichiarato di non avere interesse a frequentare la scuola perché poco utile, il 40% (n=75) non ha riferito alcuna difficoltà in generale. Il restante 24% (n=38) ha riferito di avere difficoltà a capire in generale la lingua, perché troppo diversa dalla propria lingua madre e complessa nella grammatica, con conseguenti difficoltà a parlare in italiano. In alcuni casi erano i problemi fisici a rendere ancora più difficoltoso l'apprendimento (balbuzie, semisordità o ipovendenza).

Nel cercare di valorizzare lo sforzo dello studio della lingua si è provato a comprendere quali occasioni avessero, o ricercassero, i RA per fare pratica con la lingua italiana al di fuori delle lezioni scolastiche. Il 74% (n=140) utilizzava la lingua italiana per comunicare con il responsabile o l'operatore del centro, spesso motivati proprio da loro. Il 17% (n=30) parlava in italiano anche con i volontari, gli altri RA accolti nella casa o amici fuori dal centro. Infine, circa il 9% (n=16) ha riferito di sforzarsi e metterlo in pratica mentre svolgeva acquisti e commissioni nei negozi, per strada cercando di avere così dei contatti con gli italiani o al lavoro.

Il tema dell'apprendimento della lingua italiana è stato animatamente dibattuto anche durante le discussioni di gruppo con i RA. Da tutti è stata riconosciuta l'importanza della conoscenza dell'italiano e la competenza degli insegnanti, sia interni ai CAS che impiegati dai CPIA.

Alcuni dei RA, hanno osservato come l'apprendimento fosse molto più difficile per coloro che non erano alfabetizzati. Anche nelle FGD con i beneficiari, è stata evidenziata la difficoltà nel seguire le lezioni di italiano in concomitanza con un corso di formazione professionale o con l'attività professionale.

Inoltre, è emersa una convinzione comune sulla capacità di apprendere l'italiano sul posto di lavoro e/o attraverso le occasioni di socializzazione al di fuori dei centri con gli italiani.

"Per imparare l'italiano bisogna vivere con gli italiani, la scuola non è sufficiente. Non si può lavorare se non si conosce la lingua, ma nello stesso tempo non si può imparare la lingua se non si lavora...imparare una lingua non ha a che fare con l'andare a scuola, è una questione di relazioni sociali". (RA)

"A casa nessuno parla italiano, come possiamo impararlo? Voglio parlare in italiano. Conoscere nuove persone, nuovi posti, qualche italiano". (RA)

Tabella 14: frequentazione corsi di italiano

Corsi di italiano	
Corso frequentato e terminato	51% (n=96)
Ancora iscritto al corso	47% (n=88)
No corso	2% (n= 3)

Soddisfazione, autonomia e competenze acquisite. Si è voluto chiedere ad ogni partecipante di autovalutarsi nella comprensione della lingua italiana (Tab. 15). Il 58% (n=108) ha risposto di capire molto bene o totalmente quando qualcuno gli parla in italiano, mentre il 42% (n=78) capiva poco in una conversazione in italiano.

Rispetto alla capacità di parlare in italiano, il 52% (n=95) si è detto molto o totalmente in grado di affrontare una conversazione in italiano, riuscendo a farsi capire. Il restante 48% (n=90) non era per nulla in grado di parlare in italiano o comunque molto poco chiaramente.

Tuttavia, la totalità dei partecipanti ha riportato un alto livello di soddisfazione per i propri progressi nell'apprendimento della lingua italiana e per la propria capacità di sostenere conversazioni, seppur semplici, in italiano.

Infine, tutti hanno riferito molta o totale soddisfazione per il corso di italiano frequentato e delle opportunità per poter praticare la lingua.

In calce, si vuole segnalare come molti intervistati hanno chiesto di poter sostenere, almeno nelle parti più semplici, il presente questionario in italiano, proprio per profittare dell'opportunità di parlarlo.

Tabella 15: soddisfazione corso di italiano

Corsi di italiano: soddisfazione, autonomia e competenze acquisite	
Comprensione conversazione in italiano	Totalmente o molto bene 58% (n=108)
Capacità nel parlare in italiano	Totalmente o molto bene 52% (n=95)

In rilievo

La metà dei partecipanti ha detto di comprendere bene l'italiano e di riuscire a parlare. Tutti i RA si sono molto soddisfatti per il corso di italiano e i progressi ottenuti.

Mediazione linguistico culturale. Nel campione, solo il 18% (n=33) non ha mai usufruito del servizio di mediazione, il restante 83% (n=146) ha avuto quasi sempre, o in ogni occasione fosse necessario, un mediatore a disposizione.

Il 36% (n=55) ha visto l'aiuto di traduzione e mediazione culturale durante l'incontro con il responsabile o un operatore interno o esterno al centro (medico, avvocato, psicologo eccetera), il 5% (n=10) quando doveva comunicare con altri RA del centro o con istituzioni italiane (Prefettura, Questura, Comune, CUP eccetera). Il 3% (n=6) ha riferito di aver avuto la presenza del mediatore solo all'inizio, durante i primi incontri. Infine, il 38% (n=72) ha affermato di aver chiesto personalmente la presenza di un mediatore, in particolare se le problematiche da affrontare erano importanti.

Soddisfazione, autonomia e competenze acquisite. La maggioranza, circa il 76% (n=91), ha dichiarato di sentirsi molto o totalmente capace di consigliare ad un altro RA, se necessario, l'utilizzo del servizio di mediazione linguistico culturale. Il restante 25% (n=29) non si è riconosciuto in grado, o molto poco, nel consigliare e spiegare il servizio di mediazione ad altri.

Tuttavia, rispetto alla loro personale esperienza con un mediatore linguistico-culturale, la maggioranza (n=123; 87%) si è sentita molto o totalmente compresa grazie alla presenza del mediatore linguistico-culturale. Solo il 13% (n=17) non si è sentito per nulla sicuro, o ha espresso un giudizio intermedio.

Infine, per coloro che avevano fatto esperienza di un mediatore linguistico-culturale, la maggioranza (n=135; 87%) si è sentita molto soddisfatta, a differenza del restante 14% (n=21) che ha espresso giudizi qualitativamente opposti (Tab. 16).

Tabella 16: *soddisfazione mediazione linguistico-culturale*

Mediazione linguistico-culturale: soddisfazione, autonomia e competenze acquisite	
Consigliare ad altri RA di affidarsi ad un mediatore	76% (n=91)
Maggiore comprensione con la presenza del mediatore	87% (n=123)
Totale o buona soddisfazione per il servizio	87% (n= 135)

In rilievo

La maggioranza dei RA si è sentita compresa e soddisfatta del servizio di mediazione linguistico-culturale offerto.

Assistenza legale e iter processuale: preparazione della memoria personale e audizione. Prima di chiedere ai RA se avessero iniziato la procedura di raccolta della memoria in preparazione all'audizione in commissione per la richiesta d'asilo, si è cercato di comprendere il livello di informazione sui principi di legge fondamentali per la costruzione di una cittadinanza consapevole e la comprensione del complesso iter legislativo (Tab. 17).

Nello specifico, il 67% (n=102) ha affermato di aver ricevuto spiegazioni molto chiare sui principali diritti e doveri secondo la legge italiana. Il 33% (n=50) ha risposto di non avere mai ricevuto queste informazioni all'interno del centro o non in maniera chiara.

Si è così approfondito il livello di chiarezza di informazioni rispetto alla specifica condizione di RA e alla procedura legale pertinente. Il 72% (n=29) ha dichiarato di avere ricevuto spiegazioni e di averle ben comprese, mentre il restante 28% (n=49) non hanno ricevuto informazioni o, comunque non in maniera chiara.

Rispetto ai tempi entro i quali queste informazioni venissero date hanno risposto solo 72 partecipanti. Di questi, solo il 50% (n=36) ha ricevuto le informazioni entro 25 giorni dall'arrivo nel centro, un 25%

(n=18) le ha ricevute entro i primi quattro mesi. Il restante 25% (n=18) le ha ricevute oltre il quarto mese.

Infine, il 42% (n=73) ha ricevuto queste informazioni dal responsabile o da un operatore del centro, pochissimi (n=16; 9%) sono stati aiutati da figure esterne come volontari, altri RA e amici, oppure hanno fatto ricerche da soli. Il restante 37% (n=56) ha raccolto informazioni rivolgendosi prevalentemente ad operatori esterni, quali operatori legali del CIAC, del comune, mediatori o avvocati.

Al momento della somministrazione del questionario, la maggioranza dei partecipanti (n=128; 73%) ha dichiarato di aver raccolto la memoria in previsione dell'audizione presso il tribunale di Bologna, mentre 46 (26%) non ancora erano stati aiutati nella stesura preliminare. Tra coloro che avevano già provveduto alla raccolta, solo 81 (46%) erano anche stati ascoltati in commissione territoriale. Il 53% (n=94) dei partecipanti non era mai stato ascoltato.

Tra coloro che avevano presenziato in commissione a Bologna, solo 6 hanno dichiarato di avere ricevuto una risposta positiva, mentre la maggioranza (n=55; 31%) avevano avuto una risposta negativa. 18 partecipanti (10%) non ancora avevano ricevuto una risposta al momento della somministrazione.

La situazione processuale per coloro che avevano ricevuto una risposta negativa al momento del questionario era relativamente disomogenea. Solo una persona aveva proposto appello, ottenendo una risposta positiva, mentre la maggioranza (n=21; 12%) non ancora era stata convocata dopo la richiesta di appello. Un'altra buona rappresentanza (n=19; 11%) era andata all'udienza in appello, ma aveva ricevuto una seconda risposta negativa. Il 5% (n= 9) dopo essere stato convocato in appello, era ancora in attesa di giudizio.

Al momento della somministrazione del questionario, tra coloro che avevano ricevuto risposta negativa al ricorso, solo una persona (0,6%) non aveva posto la richiesta di dibattimento in secondo grado. L'8,5% (n=15) aveva fatto richiesta ma non era stato convocato. Infine, solo 3 persone (1,7%), dopo aver proposto di procedere per il secondo grado ed aver presenziato all'udienza, non ancora avevano ricevuto risposta. Per la lunghezza dell'iter processuale, in particolare rispetto ai tempi, è emerso che la popolazione dei beneficiari dei CAS era caratterizzata dalla maggior parte di RA ancora in una fase iniziale del processo di stabilizzazione legale. Si delinea quindi una condizione giuridica prevalentemente precaria e instabile, con il costante rischio di un rifiuto che possa condizionare il futuro degli accolti nelle strutture.

Anche nelle FGD è emerso che, per quanto riguarda la raccolta della memoria e l'assistenza legale, nonostante i RA si trovassero nei CAS mediamente da due a tre anni, non erano ancora stati ascoltati dalla Commissione Territoriale di Bologna e molti di loro non avevano ancora avuto l'opportunità di scrivere la memoria, come confermato dai dati del questionario.

In questi casi, la conoscenza del processo per l'ottenimento della protezione e la consapevolezza della propria situazione sembrava essere limitata a qualche informazione ottenuta da altri RA o fornita in modo informale da operatori dei centri. Una maggiore consapevolezza del percorso legale è stata acquisita in fase di raccolta della memoria. La gestione di questa fase da parte del CIAC, a cui molti CAS si sono affidati, appare essere particolarmente accurata come confermato anche dai RA. Le persone in accoglienza presso i CAS che non collaboravano con il CIAC, hanno invece espresso una certa insoddisfazione: alcuni hanno scritto la memoria senza alcuna assistenza legale e/o hanno ricevuto informazioni solo da conoscenti.

“Nel complesso nessuno ci ha spiegato in maniera specifica tutti i passi etc. Non è una loro preoccupazione.” (RA)

Tabella 17: assistenza legale e iter processuale

Assistenza legale e iter processuale: preparazione della memoria personale e audizione	
Comprensione procedura legale	Totalmente o buona 58% (n=105)
Comprensione conseguenze in caso di esito negativo	Totalmente o buona 46% (n=82)
Autonomia nel rivolgersi ad un avvocato o associazione	Totalmente o buona 36% (n=65)
Percezione sicurezza e senso di protezione durante la raccolta della memoria	Totalmente o buona 80% (n=94)
Soddisfazione assistenza legale	Totalmente o buona 70% (n= 83)

Soddisfazione, autonomia e competenze acquisite. Rispetto alla comprensione della procedura per l'ottenimento della protezione/visto/permesso di soggiorno, circa il 26% (n=46) dei partecipanti ha risposto negativamente. Circa il 17% (n=30) ha scelto valori intermedi, esprimendo insicurezza per il livello di comprensione, ma il restante 58% (n=105) ha dichiarato di aver compreso molto o totalmente l'iter e i passaggi necessari.

Inoltre, il 46% (n=82) aveva compreso le possibili conseguenze qualora la richiesta di protezione o d'asilo gli fosse stata negata. La maggioranza (n=96; 54%) non aveva per nulla compreso o molto poco le possibili conseguenze.

Nel cercare di comprendere quanta autonomia avessero acquisito i RA nel rivolgersi ad un avvocato o consulente legale, anche presso le principali associazioni del territorio, e di gestire gli aspetti burocratici della procedura legale, si è rilevato che la maggioranza (n=113; 64%) non si sentiva assolutamente capace di affrontare tutto in autonomia. Solo il 36% (n=65) si riconoscerebbe capace e autonomo.

Si è infine chiesto ai RA il grado di sicurezza percepita al momento della raccolta della memoria. Quest'ultima è una fase molto critica per i RA che in quell'occasione si ritrovano a reiterare ricordi spesso dolorosi e eventi pluritraumatici. Inoltre, le conseguenze e l'importanza legale del contenuto delle proprie storie sono ben noti ai RA. Rispetto a questo tema, la maggioranza (n=94; 80%) ha vissuto quel momento con sicurezza e senso di protezione, dato che lascia emergere un'adeguata attenzione da parte degli operatori preposti rispetto alle criticità del momento.

In generale, il 70% (n=83) ha dichiarato di essere soddisfatto per l'assistenza ricevuta nel preparare la memoria personale e l'audizione. Il restante 30% (n=36) ha espresso valori per lo più negativi e opposti.

In rilievo

La maggioranza dei partecipanti ha ricevuto informazioni chiare sui propri diritti e doveri in Italia e rispetto al loro status legale. Molti hanno dichiarato di essere soddisfatti per l'assistenza legale ricevuta. Tuttavia, la maggior parte dei RA non si sentiva in grado di potersi rivolgere in autonomia ad un avvocato.

Servizio di formazione e riqualificazione professionale e di orientamento all'inserimento lavorativo. Una delle principali aree di intervento dei progetti di accoglienza con ciascun RA è sicuramente rappresentata da quella del lavoro. Questo costituisce non solo una delle principali preoccupazioni per dei giovani uomini con voglia di indipendenza economica, ma anche l'opportunità per emanciparsi dal sistema d'accoglienza, continuare ad aiutare le famiglie d'origine e al tempo stesso costruire un nuovo percorso in Italia. Inoltre, può essere l'opportunità di conoscere e instaurare relazioni al di fuori del sistema di accoglienza.

L'obiettivo di favorire l'inserimento lavorativo e l'accesso ad una formazione professionale e specializzata si esplica in due fasi principali: da un lato, sostenere i RA nella ricerca attiva del lavoro e dall'altro, favorire l'inserimento lavorativo attraverso gli strumenti a disposizione (tirocini formativi, orientamento e apprendistato).

La ricerca attiva del lavoro è stata concettualizzata in tre parti principali: la stesura del curriculum vitae, la conoscenza delle strutture preposte e la formazione professionale.

Quindi, si sono indagate la competenza a stilare un curriculum vitae e la consapevolezza delle sue finalità. Rispetto a questo prima parte della ricerca di un lavoro, al momento dell'intervista, la maggior parte (n=99; 58%) aveva scritto un CV e si riconosceva abbastanza in grado di scriverlo da solo. Il restante 42% (n=74) non l'aveva scritto o non era in grado di scriverlo.

Molti di coloro (n=78; 45%) che avevano scritto il CV erano stati aiutati dal responsabile o da un operatore del centro. Circa il 10% (n=17) lo aveva scritto da solo, mentre circa il 4% (n=7) era stato aiutato da un volontario, un altro RA, un connazionale o un amico fuori dal centro. Infine, una minima parte (n=7; 4%) ha trovato sostegno nella stesura del CV nei centri di formazione del territorio (CPIA) o in associazioni (CIAC), mentre il 12% (n=20) è stato aiutato da un insegnante del corso di italiano.

Rispetto al secondo step per la ricerca attiva del lavoro, si è indagata la conoscenza delle principali strutture territoriali preposte. In particolare, si è chiesto se conoscessero la posizione e la funzione del centro dell'impiego, delle agenzie interinali e della sede dell'informagiovani. Per il primo, il 54% (n=93) lo conosceva. Il 63% (n=107) conosceva le principali agenzie di lavoro private presenti sul territorio, mentre solo il 18% (n=30) conosceva l'informagiovani.

Rispetto alla terza parte, si è cercato di ottenere una fotografia più o meno completa degli impegni di formazione professionale e del lavoro di valorizzazione delle competenze pregresse dei RA.

A tal proposito, il 33% (n=57) aveva frequentato e terminato un corso al momento dell'intervista. Il 6% (n=11) aveva iniziato a frequentare un corso di formazione professionale ma l'aveva interrotto al momento dell'intervista, mentre il 6% (n=10) lo stava ancora frequentando. La maggior parte (n=94; 54%) non aveva mai frequentato un corso (Tab. 18).

Gli enti di formazione presso cui la maggior parte dei RA aveva frequentato un corso sono: FormaFuturo e Agriform, presso i quali la maggior parte dei RA aveva frequentato un corso, a seguire CPIA, CIOFS, Doring Spa, Ecipar, Enac, Enaip e Ipsoa.

I corsi frequentati avevano una durata di circa sei mesi, con una frequenza di circa 20 ore a settimana. Inoltre, si è rilevato che solo per il 29% (n=21) la formazione era in linea con le competenze pregresse di ciascun RA. Il restante 71% (n=52) non aveva riconosciuto la formazione seguita pertinente alle proprie competenze professionali.

Infine, si è chiesto ai RA la motivazione della loro scelta del corso di formazione. Il 25% (n=18) ha affermato che gli era stato suggerito dall'operatore del centro, il 39% (n=28) che era interessato al contenuto del corso, il 10% (n=7) che lo aveva scelto perché in linea con le proprie competenze. Il 16% (n=12) lo aveva scelto perché era l'unico disponibile, e nel 10% dei casi (n=7) perché gli era stato detto che avrebbero trovato lavoro facilmente.

Al momento dell'intervista, la maggior parte dei RA (n=123; 71%) non lavorava, e solo il 29% (n=50) era impegnato lavorativamente (Tab. 19). Tra coloro che lavoravano, il 36% (n=18) avevano un contratto di lavoro tra le 36 e le 48 ore settimanali, il 22% (n=11) tra le 25 e le 30 ore settimanali e, infine, il 30% (n=15) tra le 12 e le 20 ore settimanali.

Solo il 32% (n=3) aveva un contratto a tempo indeterminato, l'11% (n=20) a tempo determinato, il 3% (n=7) occasionale, il 6% (n=11). Il 4% (n=7) era senza regolare contratto (Tab. 20).

La maggioranza (n=37; 74%) non svolgeva un lavoro in linea con le proprie competenze pregresse o con l'attività lavorativa nel paese d'origine. Solo il 26% (n=13) ha dato una risposta affermativa.

Infatti, solo il 9% (n=15) ha scelto quel lavoro perché aveva già competenze o esperienze in quell'ambito e solo il 4% (n=6) perché era interessato. Circa il 10% (n=16) l'ha trovato per caso o perché era l'unica possibilità.

Circa il 37% (n=19) è stato aiutato a scegliere il lavoro dal responsabile o da un operatore del centro. Il 33% (n=17) fa ricerche da solo, e circa il 20% (n=10) si è fatto aiutare da un altro RA, un connazionale o un amico. Infine, il 10% (n=5) l'ha trovato tramite il corso di formazione o con un tirocinio previsto dal corso stesso.

Il lavoro, le scarse opportunità di trovarlo e la necessità di lavorare per potersi rendere economicamente indipendenti e/o inviare denaro alle famiglie nei paesi di origine, sono stati i temi ricorrenti e maggiormente dibattuti durante tutte le FGD con i RA.

"Vogliamo vivere meglio, avere una vita migliore"

"Sono giovane, devo avere un lavoro per poter pagare le tasse, un appartamento".

Nel complesso vi era anche la consapevolezza della difficoltà oggettiva di trovare un lavoro regolare a causa delle scarse competenze linguistiche e della situazione del mercato del lavoro in generale.

Da quanto è emerso dalle discussioni con i RA, inoltre, sembrava che pochi CAS tenessero conto delle loro esperienze pregresse, ovvero delle qualifiche professionali e dell'esperienza lavorativa acquisita nel paese di origine, al momento di indirizzarli verso corsi di formazione.

In particolare, in uno dei gruppi, i beneficiari hanno dichiarato di aver lavorato nei loro paesi rispettivamente come insegnante, poliziotto, businessman, tipografo ed elettricista.

"Nessuno ci ha chiesto cosa sappiamo fare, siamo elettricisti, autisti, sarti...", o come una mancanza di volontà da parte dei CAS di facilitare la ricerca e l'ottenimento di un contratto di lavoro: *"A uno di noi era stato offerto un lavoro, gli avevano offerto un contratto, ma nel frattempo il suo permesso è scaduto, l'operatrice avrebbe dovuto incontrare il datore di lavoro, hanno fissato un incontro ma lei non è andata."*

Uno di loro ha dichiarato di essersi autofinanziato per fare un corso di saldatore a Forma Futuro.

Infine, occorre sottolineare quanto emerso da più di un gruppo di RA:

"Il lavoro è molto importante, non si può vivere dormendo. Fa male al cervello - si perde la memoria. Fa male al corpo...se non lavoro non sono un uomo".

Il lavoro, ovviamente, è un importante indicatore di realizzazione del sé e della capacità di assolvere il proprio ruolo anche rispetto alla famiglia rimasta nel paese di provenienza; non avere un lavoro mina la percezione della propria identità e del proprio ruolo sociale e si traduce in un forte senso di inadeguatezza e frustrazione.

Per un RA accolto da G9, formazione professionale e lavoro sono due elementi essenziali nel percorso verso l'autonomia:

"se avessimo un lavoro saremmo in grado di uscire da qui e cavarcela da soli".

Oltre al lavoro alcune donne hanno sottolineato anche l'importanza di socializzare con altri al di fuori del centro, ritenendo questo un passo importante per costruirsi una vita autonoma una volta uscite dall'accoglienza. Ancora una volta la mancanza di attività lavorativa al di fuori del centro, la limitazione di movimento, l'impossibilità di interazione sociale hanno contribuito ad una percezione di sé come "infante":

"Anche se imparo la lingua, non mi faranno lavorare comunque, perché non ho esperienza, non so fare nulla."

"Abbiamo bisogno di altre attività, oltre ad andare a scuola. Noi siamo in Italia, in futuro lavoreremo con bianchi, non con i neri. Noi non paghiamo, siamo come bambini, ma dobbiamo crescere, dovrebbero darci il permesso di uscire. Noi dipendiamo da loro, abbiamo riposto la speranza su di loro, ma dipendiamo anche da noi stesse".

Tabella 18: formazione

Formazione, riqualificazione professionale e orientamento all'inserimento lavorativo	
Corso frequentato e terminato	33% (n=57)
Corso cominciato ma interrotto	7% (n=11)
Ancora iscritto ad un corso	6% (n=10)
No corso	54% (n=94)

Tabella 19: inserimento lavorativo

Inserimento lavorativo	
Attualmente lavora	29% (n=50)
Non lavora	71% (n=123)

Tabella 20: tipologia contratto

Tipologia contratto (n=50)	
Tempo indeterminato	32% (n=3)
Tempo determinato	11% (n=20)
Occasionale	3% (n=7)
Tirocinio formativo	6% (n=11)
Senza regolare contratto	4% (n=7)

Soddisfazione, autonomia e competenze acquisite. Nel cercare di comprendere le competenze acquisite dai RA nella ricerca del lavoro, si è chiesto a questi ultimi se si sentissero in grado di aiutare o dare consigli ad altri RA nella ricerca del lavoro. Il 24% (n=31) ha espresso una valutazione negativa, il 12% (n=15) non era certo delle proprie competenze, ma il 64% (n=82) sarebbe in grado di aiutare qualcun altro nella ricerca del lavoro.

Il 26% (n=32) non era contento del percorso lavorativo e formativo che si stava costruendo qui e il 16% (n=20) era indeciso. Al contrario, il 58% (n=71) era molto o totalmente contento.

Rispetto all'aiuto ricevuto dal centro nel cercare lavoro, il 38% (n=43) non era per nulla soddisfatto; il 10% (n=11) aveva una valutazione neutra.

Tuttavia, il 52% (n=59) era molto soddisfatto.

Orientamento al territorio, indicazioni di base sulle caratteristiche della società e sui servizi del territorio e integrazione con il territorio. La maggior parte dei RA (n=122; 65%) non ha conosciuto e non ha mai ricevuto informazioni sulle associazioni presenti sul territorio. Molti (n=118; 63%) non conoscevano i centri sportivi pubblici, né i teatri o i cinema della zona in cui risiedevano (n=130; 70%). La maggioranza (n=132; 74%) non conosceva le opportunità ricreative, come i corsi da frequentare (teatrali, artigianato eccetera). Al contrario, la maggioranza dei RA (n=100; 53%) era informata sulle attività di volontariato disponibili nel territorio.

Tuttavia, la maggior parte dei RA (n=114; 61%) non era a conoscenza dei luoghi di culto o delle proprie comunità religiose, né nel 65% dei casi (n=116) conosceva i principali luoghi di aggregazione in città (bar, piazze, centri commerciali).

Infine, oltre la metà (n=108; 61%) non conosceva i principali negozi del luogo dove risiedevano.

Pochi RA (n=46; 26%) sono stati accompagnati o aiutati da un operatore del centro nel conoscere il territorio.

Infatti, se il 32% (n=60) ha dichiarato di avere almeno ricevuto delle informazioni simili dal responsabile o dall'operatore del centro, il 34% (n=63) ha scoperto il territorio da solo. Circa il 9%

(n=17) è stato informato da un volontario, da un altro RA nel centro o da un amico fuori dal centro. Un altro 6% (n=10) ha ricevuto informazioni dagli insegnanti a scuola, dal mediatore o dal medico.

Rispetto al tempo libero, il 48% (n=86) preferiva praticare sport, il 22% (n=39) frequentava la propria comunità religiosa o prega. Un 18% (n=32) preferiva guardare la TV o ascoltare la radio. Il 6% (n=11) preferiva utilizzare i social network o navigare in internet, solo il 4% (n=8) trascorrevano il tempo leggendo o studiando l'italiano. Quasi nessuno (n=4; 2%) usciva con altri RA o amici.

Rispetto agli spostamenti, il 19% (n=33) non riusciva facilmente a raggiungere i luoghi che di solito frequentava, mentre la maggioranza (n=139; 81%) considerava agevole spostarsi dalla propria casa e raggiungere i luoghi di interesse, riuscendo a farlo in totale autonomia.

È stato chiesto ai RA se avessero mai ricevuto dal responsabile o dagli operatori del centro informazioni su come avere accesso in futuro ad una casa. La maggior parte (n=131; 80%) non aveva mai ricevuto quelle informazioni, solo l'8% (n=33) ne era a conoscenza.

Infine, è stato chiesto ai RA che atteggiamento avesse la popolazione locale nei loro confronti e degli altri RA. Il 10% (n=20) ha riferito che per loro l'atteggiamento è negativo, mentre un 30% (n=43) non lo considerava né positivo né negativo. Il 50% (n=93) percepiva un atteggiamento molto positivo da parte dei locali. Il restante 10% (n=20) non aveva alcun contatto con italiani e non era riuscito ad esprimere un giudizio.

Soddisfazione, autonomia e competenze acquisite. Nel tempo libero, la maggior parte dei RA (n=130; 74%) si è sentito libero di fare le proprie esperienze. Il 66% (n=111) conosceva molti connazionali con cui trascorrere il tempo libero. Il 49% (n=87) conosceva altri stranieri. Solo il 27% (n=49) conosceva degli italiani con cui stare al di fuori degli impegni di formazione e di lavoro.

Inoltre, la maggioranza (n=142; 80%) sentiva di essere in grado di aiutare e dare spiegazioni agli altri RA sui servizi e le opportunità che la città offriva e informarli su come raggiungere i luoghi d'interesse. In generale, una buona maggioranza (n=117; 76%) era soddisfatta dei luoghi di incontro, delle attività ricreative e sportive presenti sul territorio in cui viveva e a cui poteva accedere.

Costruzione di un progetto individualizzato. Si è chiesto ai RA se avessero mai partecipato ad incontri dove avviare una co-progettazione con tutte le figure di riferimento all'interno della struttura. La maggior parte dei RA intervistati (n=141; 78%) non ha mai partecipato ad un incontro simile. Solo il 22% (n=39) ha riferito di aver avuto incontri del genere.

La maggioranza dei rispondenti (n=119; 63%) aveva una figura all'interno del centro con cui riusciva a confidarsi e parlare liberamente dei propri bisogni e problemi o delle decisioni da prendere sul progetto di accoglienza. Il 27% (n=46) non aveva nessuno con cui parlare.

Per chi aveva una persona di riferimento all'interno del centro, l'83% (n=92) trovava molto utile potersi confrontare con una persona sul proprio progetto di accoglienza.

Tra le persone a cui rivolgersi, il responsabile e l'operatore del centro sono stati indicati dal 29% (n=55) dei casi. Il 18% (n=33) contava su sé stesso. Il 16% (n=30) trovava supporto confrontandosi con un altro RA nel centro. Il 10% (n=19) aveva amici, connazionali o RA di altri centri, con cui parlare. Un altro 16% (n=30) aveva indicato la famiglia o amici lasciati nel paese d'origine come punti di riferimento, assieme all'insegnante di italiano o rappresentanti religiosi.

Soddisfazione, autonomia e competenze acquisite. Rispetto alla possibilità di poter intervenire e cambiare qualcosa nel progetto d'accoglienza, in particolare per le scelte che li riguardavano, il 73% (n=92) si sentiva molto o totalmente capace e libero.

Il 69% (n=94) era soddisfatto delle scelte fatte e del proprio percorso all'interno del centro.

In generale, il 70% (n=83) era soddisfatto di come era stato costruito il proprio progetto di accoglienza.

La relazione fra RA e operatori. La maggior parte (n=143; 78%) ha dichiarato che gli operatori gli dedicassero abbastanza tempo.

L'84% (n=150) sentiva di poter fare richieste, anche personali, ed esporre i propri problemi agli operatori. Inoltre, sentiva di poterli risolvere grazie al loro aiuto. Infatti, i RA si sentivano ascoltati e compresi quando si confidavano. Il 93% (n=167) si è sempre sentito rispettato nelle proprie abitudini e per il proprio credo religioso.

In generale, la maggior parte (n=150; 84%) era soddisfatto del rapporto con gli operatori all'interno del centro.

Dalle interviste semi-strutturate è emerso quanto la relazione con gli operatori di riferimento all'interno delle piccole strutture abbia rappresentato un'opportunità per i RA che così potevano comprendere meglio le regole di convivenza in casa, ma anche del territorio. La relazione che si è instaurata non sembrava dipendere dalla differenza di età. Da un lato infatti gli operatori con un'età simile a quella dei RA sono riusciti a fare da rispecchiamento dei vissuti e delle esperienze di integrazione e socializzazione per questi ultimi. Dall'altro il potersi affidare ad un operatore più grande ha fornito garanzia di saggezza e di serietà. Nei CAS dove la gestione è stata affidata ad un leader ben definito, i RA percepivano la figura degli operatori come semplici intermediari o controllori pronti a riferire mancanze e disagi, per cui preferivano rivolgersi direttamente al responsabile. In quei CAS in cui la gestione era fortemente decentralizzata e dislocata nel territorio, gli operatori sono stati gli unici interlocutori e non sembrava esserci grande consapevolezza dell'organizzazione della struttura, con ricadute sul senso di adesione all'intero progetto d'accoglienza. Tuttavia, sono stati riferiti anche casi in cui la relazione non è mai nata, né è stata vista come utile per favorire un percorso di integrazione nonostante ne fosse riconosciuto il valore.

“in questo momento io avevo paura degli operatori. Quindi due giorni, 1 settimana, ho detto vabbè loro sono esseri umani come io, devo cominciare a chiacchierare con loro, così mi aiuterà imparare un po' l'italiano”. (29 anni, Guinea Conakry)

“niente, conosce solo la lingua italiana ma con lui non è facile... sempre il discorso perché viviamo insieme nella stessa casa, non è facile, ma noi siamo già abituati a vivere così... sai non c'è problema, è una vita che non mi è piaciuta, ma non ho nessuna scelta, sono obbligato a vivere così. /No, lui è un vecchio. /ah, lui già vive con noi e sta facendo il suo lavoro, controllare... ma è come il nostro capo”. (24 anni, Guinea)

“Cioè tipo alcuni problemi loro ti dicono a te vai da S. e quindi cioè non glielo dico più sinceramente subito vengo da S. /il loro lavoro è per controllare la casa se sono puliti sono se mettere a posto e basta Non è che diventa fare un'altra cosa no”. (20 anni, Mali)

“No, io non parlo neanche con loro, quindi... mi vedono solo quando vengono a casa a guardare se... a controllare se la casa è pulita... non c'è un altro... [...] per quale motivo deve avere una relazione?...il loro lavoro è quello di sapere che stiamo bene”. (Nigeria)

“Quello che lui sta facendo, di pensarmi, è quello. Le volte ho solo bisogno di persone che mi consigliano, e come vi ho detto, quello che può dire una persona che è grande, quindi lui mi dà dei consigli”. (29 anni, Senegal)

Quei RA intervistati che hanno riportato esperienze di incontri con uno psicologo o psichiatra hanno riferito il beneficio del lavoro svolto insieme:

“il dottore è stato, direi molto positivo. Mi ha fatto fidare di lui, lui è diventato più come un amico per me, gli dicevo sempre quello a cui sono andato incontro, ogni volta lui mi chiedeva, ogni volta che le immagini ritornavano per un anno...per adesso sto bene”. (21 anni, Ghana)

Tuttavia, è emersa una difficoltà importante dei RA durante le interviste in profondità nel costruire un rapporto di fiducia: la possibilità di creare rapporti significativi e forti con gli altri era fortemente deficitaria, siano essi operatori interni dei CAS, operatori dei servizi per l'immigrazione del territorio o figure esterne al sistema d'accoglienza. Durante la permanenza in Italia e nei CAS, i RA hanno continuato a sentirsi in un contesto di controllo, che rispettava sicuramente i loro diritti, ma non favoriva la costruzione di un percorso verso l'autonomia.

“qualcuno di molto importante direi che è la proprietaria della chiesa, il pastore, perché lei è la madre di tutti, anche se non abbiamo una connessione di sangue, noi vediamo lei come la nostra madre, la maggior parte delle volte che abbiamo un dolore emotivo, o ti senti depresso, come se qualcosa ti desse fastidio”. (29 anni, Nigeria)

“non è che per avere gli amici bisogna avere problemi ma in questo mondo per fidarsi di una persona non è facile, sono qua in Italia, ma l'Italia non è casa mia. Devo rispettare la legge italiana, e per rispettare questa legge devo cercare una persona che rispetta anche questa legge, per stare insieme”. (29 anni, Guinea Conakry)

“non lo faccio, non mi fido di nessuno... anche se siamo assieme, stiamo parlando... io non mi fido di te... mi fido solo di me stesso... questa è l'unica cosa, non mi fido di nessuno... non posso farlo, non so cosa fare... [...] È molto difficile avere amici, molto difficile...”. (Nigeria)

In altri casi è emerso dalle discussioni di gruppo come i RA non si sentissero ascoltati dagli operatori che secondo la loro percezione erano indifferenti ai loro bisogni e non rispondevano adeguatamente alle loro richieste. Ad esempio:

“Se accade qualcosa fra due di noi, un litigio, gli operatori non ci chiedono come mai, non cercano di capire cosa è successo ma riportano direttamente il caso alla Prefettura”.

In un altro CAS, i RA lamentavano il fatto che il riscaldamento fosse stato spento troppo presto:

“Gli operatori non si curano di noi, non ci ascoltano”.

Il rapporto con gli operatori, quando possibile per predisposizioni personali, è riuscito a diventare un punto di forza, ma il rapporto con i gestori era lontano e poco personale.

Di seguito si riportano alcuni estratti:

“È bene vivere con altri ragazzi italiani per la lingua e l'integrazione sarebbero opportuni incontri periodici in cui si parla di ciò che vogliamo fare e di come siamo”. (Eno, 24 anni)

“È fondamentale conoscere le leggi di un posto per integrarsi”. (Yssa, 30 anni)

“Il cibo non è buono non c'è rispetto da parte del "capo" quindi abbiamo smesso di pulire come forma di protesta voglio trovare lavoro per tornare in Ghana e ritrovare la mamma e mia sorella”. (Rafiki, 25 anni)

“Lui e la moglie incinta sono stati fisicamente separati dalla prefettura per questo si sono lasciati”. (Abdul, 23 anni)

“Mi sento protetto ma non dentro un progetto sono completamente dipendente dalla struttura non posso lavorare e quindi non posso aiutare lo stato”. (Mohamed, 37 anni)

“Quando cambi nazione devi cercare di adattarti e di cambiare le tue abitudini”. (Bakane, 22 anni)

Fra gli accolti di uno dei CAS vi sono state valutazioni discordanti dell'operato del personale. Alcuni hanno riposto una fiducia assoluta nella dirigenza della cooperativa che faceva fronte prontamente a tutte le loro necessità, da quelle più pratiche e quotidiane a quelle che riguardavano la loro formazione e il loro futuro. Altri invece non si sentivano sempre ascoltati, quasi ci fosse un pregiudizio nei loro confronti se non dimostravano di avere imparato l'italiano.

In rilievo

La maggioranza dei RA ha dichiarato di sentirsi rispettato, ascoltato e compreso dall'operatore. Tuttavia, hanno riportato di non essersi sentiti aiutati nel loro percorso verso l'autonomia.

6.7 – RAPPORTO CON LA POPOLAZIONE LOCALE

Le percezioni espresse dai RA durante le interviste in profondità rispetto al rapporto con la popolazione:

“gli italiani sono okay, ma siamo onesti non tutti gli italiani amano i neri, non tutti. Soprattutto quando vedi qualche persona, il modo in cui si comportano con te, se qualcuno parla con te tu lo sai, questo è italiano, a lui piacciono i neri, se a lui o lei piace parlare con te. Qualche volta alcuni italiani di fronte la tua faccia, non voglio nemmeno dirlo (ride).../è sull'autobus, qualche volta sono solita sedere la mia bambina sull'autobus e quando qualche italiano è seduto, dentro il bus, con il loro carrello con il bambino, a loro non piace farti spazio, fare a spazio a te nero” (25 anni, Nigeria)

“tu dici Buongiorno a qualcuno e quello pensa che tu vuoi dei soldi. Questo può far male ma a volte capita” (28 anni, Senegal)

“non è facile, non è facile, non è facile, sai gli italiani loro sono soliti pensare cose brutte sui migranti...” (20 anni, Gambia)

Da queste parole, è emersa la difficoltà di costruire legami e conoscenze con persone fuori dal centro e dalle reti dell'associazionismo, vivendo anche una condizione di esclusione dalla vita pubblica. I RA hanno affermato di percepire un cambiamento nella rappresentazione che gli italiani hanno della popolazione migrante presente sul territorio e di essere vittime di pregiudizi.

Le parole dei migranti ancora una volta ci aiutano a comprenderne meglio le loro percezioni.

“Io sono qua. Perché in questo momento mi sento un po' bene in Italia. L'Italia mi ha accolto sono stato fortunato. Sono venuto qua a Parma, da S. Ha fatto delle bellissime cose per me perché quando sono appena entrato, come ho detto, avevo la testa fuori, però l'accoglienza di S. mi ha aiutato a tranquillizzare i miei pensieri. Quindi ho deciso di non andare da nessuna parte. Mi trovo bene in Italia e quindi io non vado via da qua”. (29 anni, Guinea Conakry)

“io, adesso nella situazione che sono qua, perché sono qua per fare la protezione per me, per vivere bene, Io sono contento di essere accolto qua, a B. Perché loro stanno, non so come spiegarlo bene, però loro hanno fatto la protezione per me. Quando sono malato loro si prendono cura di me, per quello Io sono molto contento di essere qua. Non penso di andare fuori a fare tutto”. (25 anni, Togo,)

“È l'Italia che ha dato l'accoglienza a tutta questa gente qua. È vero in questo momento è duro, non abbiamo molta... Però io non devo dire... Non dimenticherò mai quello che l'Italia ha fatto per me nel 2017, quando mi ha raccolto sul mare. Questa cosa qua noi dobbiamo cioè in questo momento è dura per

noi, diciamo ... però che non dobbiamo dimenticare mai quello che l'Italia ha fatto per noi. Una persona che ti ha salvato la vita". (29 anni, Guinea Conakry)

Tuttavia, tutti gli intervistati hanno riconosciuto durante le FGD che da molti punti di vista la loro condizione attuale in Italia era migliore di quella nei loro paesi di origine o nei paesi di transito. È emerso, però, che le aspettative di molti sono state disattese.

"All'inizio avevo più speranza, adesso sembra tutto più difficile perché è passato tanto tempo e mi sento bloccato. È vero che qui non c'è la guerra, ma lasciare il proprio paese per stare meglio e poi non trovare niente... pensavamo che saremmo stati meglio".

"Ognuno aveva le proprie aspettative, ma qui è come se vivessimo in un mondo parallelo, siamo liberi ma ci sentiamo anche prigionieri. È una prigione psicologica".

"Il viaggio in mare è stato terribile. Sono grato all'Italia, ci hanno salvato, ci hanno dato l'opportunità di ritornare a vivere. All'inizio avevamo molta speranza. Ora siamo ancora grati all'Italia, ma non stiamo facendo niente, da tre anni... le nostre speranze sono morte ora siamo frustrati, non riusciamo a vedere un futuro".

I lunghi tempi di attesa per la procedura di ottenimento dei documenti e la percezione e consapevolezza di non poter far molto per un reale percorso di integrazione e di costruzione dell'autonomia ha fatto sì che si sviluppasse un senso di frustrazione, di impotenza e di timore di "perdere del tempo prezioso", come se si fosse intrappolati e sospesi all'interno del tempo di attesa dell'accoglienza.

"sì, perché stiamo qua ad aspettare ... a quando... Ma quanto? siamo già da 3, 4 anni... e aspettare, non è facile. Ma devo accettarla così...". (22 anni, Guinea)

"a volte ti senti come "Sto perdendo il mio tempo..." cose come quando ero in prigione... in prigione io stavo perdendo il mio tempo e cose così... a differenza è che non sono in prigione qui, sono fuori... posso camminare e fare quello che voglio ma comunque... sono bloccato, esattamente come in prigione". (Etiopia)

Ottenere qualche tipo di protezione era visto come la tappa essenziale all'interno di un percorso di autonomia, che passava per la ricerca di un lavoro e l'indipendenza economica. Alcuni dicono:

"Se ci danno i documenti possiamo lavorare, ci sono fabbriche a Forlì e Verona, potremmo andare là e trovare lavoro. Abbiamo bisogno dei documenti per essere liberi. Non possiamo dipendere per sempre dal centro".

"Abbiamo bisogno di opportunità per esprimere le nostre capacità, altrimenti siamo solo frustrati".

Una donna nigeriana:

"mi sento bene, ma l'unica cosa che non sono riuscita ad ottenere quando sono arrivata è stata la residenza/ no, non ho la residenza. Prima della nuova legge, ho chiesto loro per la residenza, ma loro, non ho capito, quindi prima della legge, ora la mia bambina che ha 4 anni non ha la residenza e io non ho la residenza/ ma sono ancora, non sono felice per niente perché almeno, ora lei avrebbe potuto iniziare la scuola/ almeno avrebbe potuto conoscere qualche bimbo come lei, per giocare insieme. Ora lei non va a scuola, non so cosa fare". (25 anni, Nigeria)

"perché noi abbiamo paura se continua così... sarà difficile per me rimanere in Italia, se siamo in Italia cosa vuole fare?". (24 anni, Guinea)

Per molti una delle principali preoccupazioni quotidiane era la necessità di aiutare la famiglia rimasta nel paese di origine. Questo aspetto è stato sottolineato soprattutto dal gruppo di Bangladeshi, il cui progetto migratorio è molto legato al mandato familiare. I membri di questo gruppo hanno anche dichiarato di sentirsi meno schiacciati dalle esperienze negative fatte in Libia che non dalla situazione presente:

“la Libia è un luogo di passaggio, è peggio quello che dobbiamo affrontare qui. Non è colpa di chi ci ospita, ma la questione dei documenti sta diventando intollerabile. Quanto deve aspettare una persona di quarant’anni per poter aiutare la famiglia?”

Uno di loro in riferimento al disagio psicologico aveva dichiarato:

‘l’unica cura che funziona davvero sono i documenti’.

In rilievo

La maggioranza dei RA ha dichiarato la difficoltà di integrazione con il territorio e talvolta i pregiudizi e gli episodi di razzismo di cui sono stati vittime.

6.8 – PIANI FUTURI

Rispetto al futuro, la maggioranza (n=105; 76%) non ha mai ricevuto informazione all’interno del centro sulle forme di sostegno istituzionale e legale che potrebbero ricevere una volta fuori dal centro. Inoltre, è stato chiesto ai RA che progetti avessero per il loro futuro. La maggior parte (n=170; 92%) voleva rimanere in Italia, solo il 3% (n=5) voleva fare venire la propria famiglia qui, mentre un 2% (n=3) volevano tornare nel proprio paese d’origine. I restanti rispondenti (n=8; 6%) non avevano progetti (Tab. 21).

I problemi e le preoccupazioni sollevati dai RA durante le interviste semi strutturate e le FGD erano perlopiù legate al loro status di RA: riguardavano il loro presente, ma soprattutto il loro futuro, percepito come incerto e poco definito.

Questa situazione di incertezza e frustrazione è stata resa ancora più difficile dai cambiamenti legislativi recenti che riguardano i RA. Quasi tutti gli intervistati erano consapevoli di come questi cambiamenti abbiano modificato le politiche sull’immigrazione e ridotto le possibilità di accedere ai permessi per motivi umanitari. Nelle strutture gestite da uno dei CAS si teneva settimanalmente una riunione con gli accolti per informarli dell’attualità e discuterne con loro. Secondo alcuni:

“La situazione non è stabile, cambia sempre, va tutto contro di noi, siamo molto scoraggiati. Sappiamo come vanno le cose perché ogni sabato abbiamo un incontro ci portano il giornale e ci fanno leggere cosa succede, anche attraverso Facebook, seguiamo la pagina di Salvini, la televisione. Quindi sappiamo sempre cosa succede”.

È emersa quindi una grande precarietà e quindi difficoltà nell’aiutare la famiglia rimasta nel paese di origine, nel provare ad ottenere un ricongiungimento familiare o nel creare una propria famiglia qui, nel frequentare l’università o nel creare una propria attività commerciale.

“è molto triste perché non so mai quando vedrò le mie persone di nuovo/non lo saprò, non lo saprò mai, mai quando li vedrò, solo Dio sa perché qualcuno senza i documenti di viaggio, c’è un altro problema, essere solo mi rende pazzo”. (Nigeria)

“To te l’ho detto, io vorrei studiare ma studiare in Europa non è come studiare nel mio paese. Devi essere in regola... Sì, perché se tu vuoi andare a studiare all’università qua, solo al corso singolo è quello che puoi fare... il corso singolo, e quindi sei iscritto ad alcune materie, ma normalmente per studiare devi essere iscritto in regola come studente, così tu puoi studiare bene, ma così per me non è una maniera confortabile per studiare. Ma allora, io voglio studiare, ma come posso farlo?”. (24 anni, Guinea)

“Sì sì, perché lo sto facendo, è quello che sto facendo, perché voglio avere la patente, non voglio rimanere così”. (24 anni, Guinea)

Alla speranza iniziale, quindi, si è sostituito un senso di scoraggiamento e una visione negativa del proprio futuro.

“Forse fra 5 anni saremo in strada. Non sono sicuro di poter mangiare. Vedo persone di colore nelle strade che parlano da sole. Non ci lamentiamo più con gli operatori, non c’è niente che loro possano fare”.

Tabella 21: Piani futuri

Piani futuri	
Rimanere in Italia	92% (n=170)
Ricongiungimento familiare	3% (n=5)
Tornare nel proprio paese d’origine	2% (n=3)
Ns progetto	6% (n=8)

Soddisfazione e benessere generale. La quasi totalità dei rispondenti al questionario (N=163; 88%) ha affermato di essere molto o totalmente contento dell’accoglienza avuta in Italia e soddisfatto dell’accoglienza all’interno del centro (Tab. 22).

Tabella 22: soddisfazione e benessere generale in Italia e nel centro

Soddisfazione e benessere generale	
Soddisfazione accoglienza in Italia	Totalmente o buona 88% (n=163)
Soddisfazione accoglienza all’interno del centro	Totalmente o buona 88% (n=163)

Alla fine del questionario, ciascun RA poteva aggiungere informazioni o suggerimenti rispetto all’esperienza di accoglienza all’interno del centro e, in generale, in Italia. Molti (N=97; 52%) hanno colto questa opportunità. In particolare, si sono lamentati dei tempi troppo lunghi per ottenere i documenti, descrivendo l’attesa come estenuante, stressante e rischiosa per la propria salute mentale. C’è desiderio di integrarsi, conoscere la cultura dell’Italia e instaurare nuove relazioni, ma la posizione isolata del centro, la mancata erogazione di abbonamenti autobus e altre difficoltà non li agevolano e aiutano.

In rilievo

Le preoccupazioni maggiori dei RA riguardavano il loro futuro, in particolare la grande difficoltà nel poter trovare un lavoro stabile e nel poter ottenere i documenti.

7 – I risultati: I servizi

7.1 – SPAZIO SALUTE IMMIGRATI (SERVIZI DI MEDICINA DELLE MIGRAZIONI)

Lo Spazio Salute Immigrati è un'unità operativa dell'AUSL, fondata, nel 1998, dalla dott.ssa Adele Tonini. È l'unica tipologia di servizio nella regione dell'Emilia Romagna che ha preso accordi con la Prefettura di Parma. Promuove la salute del migrante nel nuovo contesto di vita.

In particolare, ha il compito di coordinare le attività sanitarie rivolte agli stranieri per favorire l'accesso alla rete dei servizi sanitari. Il servizio si articola in unità operative dislocate sul territorio (Parma, Fidenza e Fornovo).

Funziona da filtro e da primo accesso alla rete assistenziale; garantisce attività di medicina generale e pediatria di base, di orientamento ai servizi, di screening di principali patologie infettive e cronicodegenerative, educazione sanitaria, di assistenza infermieristica e psicologica. Garantisce assistenza ai migranti forzati (RA, rifugiati e vittime di tortura) e pazienti portatori di particolari vulnerabilità.

In seguito alla crisi emergenziale del 2013 sono state rilevate 90 diverse lingue, in particolare se ne sono parlate e se ne continuano a parlare 25.

Lo staff include:

- Una dottoressa a tempo pieno, infettivologa e specialista in medicina tropicale;
- 1 medico volontario che viene ad imparare, dipendente di Svoltare;
- 2 infermieri a tempo pieno;
- 1 psicologo (poche ore alla settimana);
- 2 mediatori che ruotano a seconda delle esigenze.

L'opportunità di uno spazio salute dedicato alle persone di recente immigrazione è emerso con forza dall'intervista alla responsabile del servizio e riguarda, in particolare, due aspetti.

Salute e cultura. In primo luogo, occorre tenere conto del fatto che la capacità di raccogliere, interpretare e definire il bisogno di salute di queste persone richiede competenze specifiche, in termini, non solo di capacità di individuare patologie regionali, ma anche di approccio interculturale alla salute. I bisogni di salute, il modo con cui vengono espressi, la concezione stessa di salute e le attese nei confronti della cura variano a seconda delle culture e dei contesti sociali di provenienza. I sintomi non sono descritti allo stesso modo, il sistema di spiegazione sulle origini delle malattie possono riposare su conoscenze, credenze, molto lontane da quelle che si fondano sulla ricerca scientifica e che contraddistinguono, in Italia, anche il sapere di senso comune. La possibilità di condurre l'anamnesi, porre la diagnosi e costruire l'adesione alla cura, necessità pertanto di un personale sanitario che abbia queste competenze specifiche.

Vittime di violenze. In secondo luogo, occorre tenere conto del fatto che negli ultimi anni, molte delle persone che arrivano sono state vittime di torture e di gravi violenza fisiche, psicologiche e sessuali. Anche in questo caso, l'approccio con i pazienti deve fondarsi su competenze specifiche che, prima di tutto, tutelino queste persone dal rischio di vittimizazioni secondarie.

Per quanto riguarda la salute mentale, il servizio mette a disposizione uno psichiatra e uno psicologo una volta alla settimana.

Infine, i rapporti con i gestori sono apparsi piuttosto problematici. Secondo la responsabile del servizio, solo 2 CAS erano organizzati ed efficienti riguardo alla salute dei loro beneficiari. Con gli altri, la dottoressa ha descritto rapporti difficili, lamentava disorganizzazione nonché ingerenze inappropriate quando gli operatori pretendevano di essere presenti durante le viste mediche. La dottoressa riportava inoltre che le memorie prodotte da alcuni CAS erano di difficile comprensione, scritte a penna e qualche volta poco credibili perfino a lei.

7.2 – CPIA – CENTRO PROVINCIALE PER L’ISTRUZIONE DEGLI ADULTI

Nata nel 2012 (in sostituzione dei CTP creati nel 1997) per rispondere ad una sempre più diversificata domanda di istruzione e formazione proveniente da parte di soggetti non inseriti nei canali dell’istruzione ordinaria, è un’istituzione autonoma del Ministero dell’Istruzione articolata in reti territoriali.

Il CPIA realizza l’offerta formativa per adulti e giovani che hanno superato l’età dell’obbligo scolastico. Si occupa, inoltre, di predisporre percorsi di alfabetizzazione e di apprendimento della lingua italiana, destinati agli adulti stranieri.

Per i RA inseriti nei CAS o nei progetti SPRAR, il CPIA stipula convenzioni con gli enti gestori.

Ai corsi sono ammessi stranieri che siano stati alfabetizzati in una qualche altra lingua. Le persone che non sono mai state scolarizzate non hanno accesso ai corsi. Il corso dura da gennaio a giugno e prevede dalle 4 alle 6 ore settimanali distribuite in 2 o 3 giorni.

Il CPIA offre, inoltre, a cittadini italiani o stranieri, corsi per l’ottenimento della licenza di terza media, corsi ai quali si può accedere con un livello di conoscenza B1 della lingua italiana, livello richiesto per acquisire la cittadinanza.

Forniscono anche sulla sicurezza, sulla salute. Collaborano infatti con i vigili, con lo Spazio Salute Immigrati e anche con altri enti presente sul territorio.

I rapporti con i gestori dei CAS sono generalmente buoni. Anche in questo caso vengono descritti rapporti particolarmente efficaci e chiari (G13, G4) e altri particolarmente difficili (G5).

In alcuni corsi o progetti specifici, il CPIA collaborava con mediatori linguistici culturali. I mediatori erano coinvolti, ad esempio, nei corsi di educazione civica e in progetti con minori stranieri non accompagnati che prevedevano gruppi di parole in presenza di uno psicologo.

In rilievo

Durante l’intervista, sono state descritte alcune delle criticità che, secondo il CPIA, ostacolavano l’efficacia del servizio erogato. La distanza geografica di alcune strutture e la non disponibilità di mezzi di trasporto poteva rendere difficile o impossibile la frequenza dei corsi a dispetto delle motivazioni degli stessi RA.

Il rispetto dell’obbligo di frequenza si scontrava inoltre con la compatibilità oraria per coloro già impegnati in tirocini formativi o in attività lavorative. In generale, la frequenza tendeva a calare con il trascorrere del tempo. In questo caso, il personale del CPIA richiedeva un maggiore impegno da parte del personale dei CAS nel rimotivare i RA.

Il lavoro con i RA ha generato nel personale docente del CPIA alcune difficoltà specifiche d’ordine didattico. Le principali difficoltà riscontrate riguardavano il grado di scolarizzazione precedente, i ritmi di apprendimento, i contenuti e le capacità cognitive: tanto più basso era il livello di scolarizzazione precedente, quanto più difficile era il percorso di apprendimento della lingua italiana che richiedeva metodologie didattiche appropriate. Un’altra problematica riguardava i caratteri della scrittura. Le difficoltà didattiche aumentavano evidentemente quando la lingua di scolarizzazione dei beneficiari non era di derivazione latina.

7.3 – CIAC – CENTRO IMMIGRAZIONE ASILO E COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

Costituito formalmente nel 2001, inizia la collaborazione con il sistema dei CAS nel 2015.

La collaborazione prevede la stipula di un “patto etico” con il CAS che prevede l’offerta da parte di CIAC di tutela legale generale ai RA in particolare per la stesura della memoria e per le situazioni di vulnerabilità.

Si coordina con il CIS- Coordinamento Interdisciplinare Socio Sanitario (che include fra gli altri, Spazio Salute Immigrati, USL, alcuni enti gestori dei CAS) per considerare i casi più vulnerabili da punto di vista socio-sanitario all’interno di CAS e SPRAR. Il CIAC si occupa anche di micro-progettazione riguardo ai RA.

Dall'intervista condotta con il referente dell'area legale e il referente per i CAS è emerso che non tutti i CAS usufruivano dei servizi del CIAC. I referenti si sono detti preoccupati per come, in alcuni CAS, la memoria fosse redatta da personale non qualificato, producendo documenti che rischiavano di compromettere l'esito del percorso legale.

7.4 – FORMA FUTURO

È una Società Consortile a responsabilità limitata del Comuni di Parma, Fornovo, Taro e Fidenza attiva dal 1997. Gestisce finanziamenti del Fondo Sociale Europeo/FAMI/Regione.

I corsi di formazione professionale sono aperti a persone “inattive” italiane e straniere con permesso di soggiorno. Da dicembre 2016 hanno aperto una convenzione con il CAS G13, per corsi di formazione e tirocini formativi. Dal gennaio 2017 a oggi questi corsi hanno interessato 120 RA: 100 hanno svolto sia il corso di formazione sia il tirocinio e 20 solo il tirocinio.

In rilievo

I referenti delle Aree Occupabilità e Sociale hanno rilevato come una non sufficiente conoscenza della lingua penalizzasse molto la possibilità dei RA di usufruire della formazione professionale e dei tirocini conseguenti.

Mettevano in evidenza anche un limite di ordine culturale e organizzativo, in particolare per quanto riguardava la disponibilità di mezzi di trasporto, che impedivano la frequenza ad alcuni tirocini e portavano i RA ad agire comportamenti non sempre adeguati in termini di rispetto degli orari e di sicurezza sul lavoro.

7.5. - AGRIFORM

Nato nel 1996 come Ente di formazione accreditato presso la Regione Emilia Romagna, è recentemente diventato una SARL, Società Consortile con 3 soci. Uno dei soci minoritari è G13. Con gli altri CAS collabora in maniera occasionale.

Promuove attività e corsi per occupati e disoccupati.

Tra i corsi vi sono quelli a mercato e quelli gratuiti finanziati dalla Regione, in particolare corso OSS, orientatore professionale, lattiero caseario e operatore agricolo.

Promuove inoltre corsi gratuiti ai quali i RA possono accedere dopo aver passato una selezione. Tra i CAS che hanno usufruito di questa tipologia di corso vi sono G5 (6 persone), G8 (3 persone), G13 (2 persone), G1 (1 persona) e G16 (1 persona).

Anche in virtù della sua posizione di socio, G13 ha coinvolto un numero consistente di RA in attività gestite da Agriform, in particolare:

- 25 corsi più tirocini da operatore agricolo di 60 ore;
- 3 tirocini per minori (iscritti a scuola serale come BES Bisogni Educativi Speciali) con la scuola ITIS, Agriform ha curato il reperimento dell'azienda coinvolta;
- 28 corsi da 120 ore più 28 tirocini di tre mesi lattiero caseario;
- 16 tirocini di agricoltura;
- 45 tirocini da saldatore (corso fatto a Forma Futuro);
- 24 corsi da 150 ore e altrettanti tirocini agroalimentare;
- 6 corsi per OSS.

7.6 - CENTRO PER L'IMPIEGO DI FIDENZA E PARMA

Sono centri regionali che intendono favorire l'incontro fra domanda e offerta di lavoro nei settori della: logistica, agro-alimentare, metalmeccanica di base, lavori stagionali.

Offrono corsi di formazione finanziati dalla Regione Emilia Romagna di italiano, informatica e competenze trasversali – tecniche di ricerca del lavoro, CV, contratti etc.

In Italia i Centri per l'impiego con le agenzie interinali coprono soltanto il 20% dell'accesso al mercato del lavoro. I canali informali prevalgono.

Dal 2018, in accordo con la Prefettura, viene attuata una nuova procedura per l'accesso ai Centri per l'impiego, da parte degli ospiti dei CAS, che consente l'offerta di un servizio più efficiente e calibrato sulle singole persone.

Per potersi iscrivere al centro per l'impiego è necessario avere il permesso di soggiorno o la ricevuta di rinnovo (o richiesta?). L'iscrizione implica una dichiarazione di immediata disponibilità. Non sono importanti le certificazioni, ma è fondamentale avere un livello di italiano che consenta di spiegare le esperienze lavorative precedenti e quali sono i loro obiettivi lavorativi.

I principali ostacoli e problemi sono ancora una volta collegati alla lingua italiana. Dalle interviste sono emerse delle criticità e dei punti di domanda sul lavoro svolto con i RA. È risultato che anche dopo un anno e mezzo/2 anni i beneficiari non parlavano in italiano. Questa mancanza limitava le possibilità di integrazione, ma anche di poter partecipare ai corsi di formazione e quindi di poter trovare un lavoro.

7.7 - WORLD IN PROGRESS (WIP)

È una Cooperativa di mediatori nata nel 2013 e creata da ex RA. È costituita da 14 soci dipendenti, più 20 mediatori che collaborano al bisogno. La collaborazione con i CAS è nata fin dalla loro istituzione nel 2014.

Quasi tutti i soci hanno frequentato e superato corsi per mediatori linguistici e culturali e hanno seguito un corso regionale per operatore interculturale. Molti hanno frequentato corsi di segretariato sociale per orientare le persone ai servizi sul territorio, ad esempio al CUP o al Comune.

I CAS richiedevano la loro presenza per la gestione della prima accoglienza, quando veniva presentata la struttura, erano firmati i vari regolamenti. Erano interpellati anche quando occorreva spiegare le procedure della richiesta di asilo e, qualche volta, per la preparazione della memoria e per l'audizione in commissione territoriale.

Qualche volta sono stati contattati anche per risolvere incomprensioni o conflitti con e tra i RA. Una delle problematiche ricorrenti con le quali si sono confrontati riguardava il rifiuto da parte dei RA di frequentare i corsi d'Italiano.

In rilievo

I mediatori hanno rilevato che alcuni gestori e operatori non si preoccupavano a sufficienza di spiegare le ragioni e le finalità delle loro richieste, aspettandosi un adeguamento incondizionato da parte dei RA.

Essi hanno inoltre rilevato criticità, talvolta gravi, in merito alle informazioni e al sostegno nello svolgere le procedure richieste dall'iter legale. In altri casi, si sono accorti che la tessera sanitaria del RA era scaduta da molto tempo, senza che nessuna procedura di rinnovo fosse stata avviata.

Infine, essi hanno sottolineato come la decisione di ricorrere ai servizi di mediazione solo quando i RA non padroneggiavano sufficientemente la lingua italiana fosse riduttiva e arbitraria. In particolare, essi ritengono che il loro ruolo può essere rilevante negli accompagnamenti sanitari.

8 – I risultati: La Prefettura

La gestione dell'emergenza. Il personale della Prefettura ha riportato le difficoltà iniziali sia nella gestione di un arrivo massiccio di nuove persone in una realtà poco abituata a fare accoglienza in maniera sistematica, sia il numero insufficiente di interlocutori che riuscissero a garantire un'accoglienza a tutti gli arrivati, poiché non vi erano strutture adatte e sufficienti ad ospitare tutti.

La gestione dei professionisti dell'accoglienza. La maggior parte dei gestori e degli operatori, durante l'emergenza, era in fase di formazione e solo alcuni di essi avevano un passato nell'accoglienza. Alcuni dei gestori sono stati in grado di acquisire con il tempo una grande professionalità nell'ambito dell'accoglienza. Tuttavia, la gestione di un gran numero di interlocutori (27-28 gestori) ha comportato la necessità di avere delle misure standardizzate, sia per quanto riguardava i criteri dell'accoglienza, sia per le regole di ingaggio (il rapporto con i migranti, l'attività scolastica, di formazione per l'occupazione ecc.).

Chiarezza e rigidità nell'applicazione delle regole d'ingaggio. La parte burocratica e di rendicontazione, soprattutto quando diventata più stringente, ha fatto emergere molte problematiche da parte dei gestori. A tal proposito sono stati organizzati incontri di formazione.

Tuttavia, questa rigidità è stata anche una grande risorsa. La numerosità degli interlocutori ha fatto sì che si sviluppasse delle offerte e dei percorsi differenziati e una forma di concorrenzialità positiva tra i gestori e questo ha consentito di percorrere il principio di accoglienza diffusa.

Inoltre, un sistema di regole molto chiaro ha fatto crescere la professionalità del sistema e ha favorito l'integrazione attraverso il lavoro. Si è puntato molto sull'essenzialità dell'educazione che passava attraverso la scuola e quindi la conoscenza della lingua italiana e della formazione lavorativa. L'applicazione di questi elementi ha portato sicuramente a sanzioni da parte di chi non rispettava le regole, ma ha portato anche a centinaia di persone che sono state assunte.

L'accoglienza diffusa. La particolarità che ha contraddistinto la Prefettura di Parma è proprio il principio di accoglienza diffusa. Questo ha fatto assomigliare il sistema CAS a quello SPRAR.

I centri di accoglienza sono stati distribuiti egualmente su tutto il territorio della provincia di Parma. Hanno lavorato moltissimo sulle amministrazioni comunali, anche dei territori decentrati, poiché l'obiettivo era quello di permettere l'integrazione dei migranti anche attraverso le piccole realtà e quindi i rapporti con la popolazione locale.

9 - I risultati: l'impatto economico del sistema dei CAS sul territorio provinciale

L'impatto economico del sistema dei CAS sul territorio provinciale è analizzato utilizzando l'approccio di OECD (2016) che identifica benefici e costi della migrazione. In particolare, tra i benefici che la migrazione reca ad un territorio, i seguenti vengono ritenuti di particolare rilevanza:

1. Incremento della domanda aggregata;
2. Incremento della forza lavoro;
3. Dividendo demografico;
4. Dividendo sul debito pubblico;
5. Imprenditorialità immigrata;
6. Rimesse.

Tra i costi della migrazione, quelli di maggiore importanza sono:

1. Costi di deterrenza alla migrazione;

2. Costi legati all'accoglienza;
3. Costi amministrativi, legati all'espletamento delle procedure di asilo;
4. Costi legati ai servizi territoriali;
5. Costi indiretti: incremento della criminalità, incremento degli affitti, calo del saggio salariale;
6. Costi legati alla mancata integrazione.

I fattori sopra elencati differiscono fra loro in relazione a due dimensioni rilevanti per la presente analisi. La prima dimensione riguarda il tipo di impatto, diretto o indiretto, che essi hanno sul territorio in cui avviene la prima accoglienza. Alcuni fattori non hanno effetti diretti (ad esempio, i benefici legati al debito pubblico o alle rimesse dei migranti, o i costi legati alla deterrenza ed all'espletamento delle procedure di asilo) e pertanto non sono presi in esame.

La seconda dimensione concerne l'intervallo temporale in cui operano gli effetti sortiti dai fattori citati in precedenza. L'impatto di alcuni è percepito nel breve periodo, mentre altri fattori producono effetti che richiedono più tempo per operare, ed agiscono maggiormente nel medio/lungo periodo.

In questo lavoro ci si concentrerà soprattutto sugli effetti di breve periodo per due motivi principali.

Il primo motivo riguarda la variabilità nel corso del tempo dei flussi migratori che determina, di volta in volta, un'espansione o una contrazione del sistema dei CAS. L'analisi dell'impatto economico sul territorio della Provincia di Parma è basata sull'osservazione del sistema dell'accoglienza nello stato in cui si trovava nel biennio 2017-2018, e pertanto non può che produrre risultati e osservazioni riferiti al breve periodo.

Il secondo motivo concerne le caratteristiche dei RA ospitati nel sistema di accoglienza che costituiscono una popolazione molto mobile sul territorio.

Dal momento che la loro dislocazione territoriale è imposta da criteri amministrativi, è plausibile aspettarsi che al termine dell'iter relativo alla richiesta d'asilo molti RA lasceranno il territorio provinciale. In presenza di un diniego della domanda di asilo, questa conseguenza è imposta ed inevitabile. Tuttavia, anche quando l'esito della domanda è positivo, è lecito attendersi che i RA vogliano spostarsi in altre zone dove hanno una più ampia rete di sostegno e/o maggiori opportunità lavorative.

Date queste premesse, nella presente analisi verranno esaminati i benefici legati al dividendo demografico e all'incremento della domanda aggregata e della forza lavoro, i costi diretti legati all'accoglienza e ai servizi territoriali ed i costi indiretti.

È evidente come alcuni di questi aspetti siano tra loro strettamente interconnessi.

La crescita complessiva della domanda aggregata di beni e servizi in un certo territorio che è causata da un flusso migratorio in entrata, include infatti tra le sue componenti i costi diretti dell'accoglienza.

Allo stesso modo, il dividendo demografico, inteso come la modificazione della struttura demografica di un territorio dovuta a flussi migratori che contrastano gli effetti dell'invecchiamento della popolazione sul rapporto tra popolazione in età lavorativa e popolazione nel suo complesso, dipende strettamente dalle caratteristiche dei migranti. Tali caratteristiche, oltre a determinare in che modo viene modificata la struttura della popolazione, definiscono anche i bisogni in termini di servizi da reperire sul territorio. Ne consegue che il dividendo demografico rappresenta l'altra faccia della medaglia dei costi legati ai servizi territoriali o ai costi indiretti.

Per questo motivo l'incremento della domanda aggregata e i costi diretti dell'accoglienza verranno analizzati congiuntamente, così come avverrà anche per il dividendo demografico ed i costi diretti legati ai servizi territoriali ed i costi indiretti.

9.1 – IL SISTEMA DI RILEVAZIONE E LIQUIDAZIONE DEI COSTI DEI CAS

Il fattore di maggior rilievo nel definire l'impatto economico sul territorio del sistema dei CAS è sicuramente l'incremento della domanda aggregata prodotto dalla spesa pubblica sostenuta per l'accoglienza. In relazione a tale aspetto è opportuno rilevare come la Prefettura di Parma abbia introdotto nuove modalità di liquidazione delle spese dei CAS per adeguarsi alle nuove direttive introdotte con Il decreto interministeriale Ministero dell'Interno-Ministero dell'Economia e Finanza del 18 ottobre 2017, in attuazione dell'art. 13-ter d.l. 24 aprile 2017, n. 50 (convertito dalla l. 21 giugno 2017, n. 96).

L'applicazione di tali direttive ha portato all'elaborazione da parte della Prefettura di Parma di procedure innovative che hanno consentito di migliorare il monitoraggio dei costi non solo dal punto di vista quantitativo, ma anche e soprattutto dal punto di vista qualitativo.

Preliminarmente all'analisi degli effetti sul territorio della spesa pubblica, è parso quindi opportuno descrivere per sommi capi il sistema di rilevazione e liquidazione dei costi dei CAS.

Il decreto di cui sopra è volto a regolamentare l'attività di rendicontazione degli enti gestori e delle Prefetture nei confronti delle Ragionerie territoriali dello Stato e ha introdotto diverse novità con lo scopo di garantire un maggiore controllo sull'attività di gestione dei CAS.

Tra le novità, vi è l'obbligo per gli enti gestori, al fine della liquidazione delle somme spese, di presentare alle Prefetture fatture corredate di specifica descrizione.

In attuazione di questa direttiva, la Prefettura di Parma ha realizzato un importante processo di riorganizzazione delle attività amministrative e contabili.

È stata costituita una 'Unità di Missione' presso l'Area IV della Prefettura con il compito di mappare le dinamiche dei costi sostenuti dai gestori, in modo da elaborare e realizzare un "modello procedurale di analisi quali-quantitativa dei costi rendicontati dei gestori". A questo scopo si è stabilito che i gestori inviassero insieme alla relazione mensile sull'operato del CAS, una rendicontazione delle spese sostenute corredata dalle rispettive fatture.

In seguito a tali cambiamenti, la Prefettura di Parma ha inoltre potuto sviluppare una peculiare metodologia di monitoraggio contabile dell'attività dei CAS che è stata resa operativa con la comunicazione numero 0052741 inviata ai gestori. Questa comunicazione introduce un modello procedurale volto a analizzare e valutare l'adeguatezza dei costi rendicontati rispetto alle prestazioni previste nell'offerta tecnica dei gestori.

La revisione delle procedure contabili ed amministrative permette ora di individuare diverse tipologie di costi oggetto di rendicontazione. Tali costi opportunamente raggruppati e riclassificati per aree omogenee, consentono di disporre di un quadro informativo da poter analizzare e valutare.

In rilievo

L'ammontare e la qualità dei costi rendicontati sostenuti dai gestori per il vitto e il personale, vengono utilizzati come indicatori di efficienza e di efficacia. In questo modo, la Prefettura è in grado di valutare la conformità della prestazione offerta rispetto all'offerta tecnica e a quella economica presentata in sede di bando.

Le spese per il vitto e il costo del personale indicate nel prospetto mensile dei costi vengono confrontate con dei valori soglia, stabiliti in base alla spesa media dichiarata dai gestori. In caso di eccessivi scostamenti tra spese rendicontate e valori soglia, i gestori sono chiamati a giustificarne il motivo. Per esempio donazioni di cibo o l'impiego di volontari possono giustificare lo scostamento della cifra rendicontata dalla spesa media, rispettivamente per il vitto e per il personale.

In presenza di un livello di spese inferiore ai valori soglia ed in assenza di una valida giustificazione per tali risparmi, i gestori vengono sanzionati con decurtazioni dei pagamenti.

Dal 2017, inoltre, la Prefettura di Parma ha introdotto un'ulteriore procedura di controllo delle spese per l'assistenza ai RA. In particolare, i dati dei RA vengono incrociati con i dati relativi ai contratti di lavoro registrati all'Agenzia delle Entrate. Ciò allo scopo di verificare che non vi siano RA che, pur non

avendone più diritto, continuano a rimanere nei CAS. Nel caso in cui un RA trovi un lavoro che gli garantisca una retribuzione annuale maggiore dell'assegno sociale infatti, egli perde il titolo per restare all'interno del CAS. Dai dati contabili consultati in Prefettura, il controllo sui contratti di lavoro ha prodotto risparmi stimabili in € 150.000 circa.

9.2 – INCREMENTO DELLA DOMANDA E COSTI DELL'ACCOGLIENZA

Attraverso il nuovo modello di rendicontazione dei costi, la Prefettura ha potuto acquisire informazioni su come vengono ripartite le spese dei gestori tra vitto e spese per i dipendenti. Basandosi sulla media delle offerte economiche del bando 2017, la Prefettura di Parma ha calcolato che la spesa media per la fornitura di servizi diretti ammonta a € 22,26 pari al 65,45% della quota pro-capite/pro-die di € 34. Tale spesa è così ripartita:

- € 15,93 per gli stipendi dei lavoratori dipendenti, pari al 46,85% della quota pro-capite/pro-die;
- € 6,33 per il vitto, pari al 18,6% della quota pro-capite/pro-die.

Nel 2017, la Prefettura di Parma ha speso € 19.392.803,91 per i CAS (si veda a questo proposito la Tabella 11). Se si utilizza la precedente ripartizione delle spese, ciò significa che:

- € 9.080.331,79 sono stati pagati ai lavoratori impiegati a vario titolo nel sistema dei CAS;
- € 3.608.192,11 sono stati pagati per il vitto dei RA a diversi fornitori, presumibilmente in larga parte operanti nel territorio provinciale.

I dati relativi ai pagamenti del 2018 sono ancora parziali. La Prefettura di Parma, tra gennaio ed ottobre 2018 ha erogato fondi per € 11.485.087,28 di cui € 5.334.823,04 per gli stipendi dei dipendenti. Considerando che nel 2018 i CAS hanno impiegato 165 dipendenti, lo stipendio medio lordo percepito da questi soggetti fino a ottobre 2018 è stato di € 32.332,26,98.

Se supponiamo che gli effetti di spill-over in altri territori siano limitati, la spesa pubblica aggiuntiva per il finanziamento dei CAS ha generato un incremento della domanda aggregata nel territorio provinciale di pari importo.⁵ A tale incremento vanno poi aggiunti gli effetti del moltiplicatore keynesiano, il cui valore deve essere stimato, al fine di valutare l'incremento complessivo della domanda e della produzione a livello provinciale.

Alcuni studi si sono occupati di questo tema. In particolare Aiyar et al. (2016) e Fratzcher e Junker (2015) hanno stimato il valore del moltiplicatore per la spesa pubblica specificamente destinata all'accoglienza dei RA. Entrambe queste analisi forniscono stime del moltiplicatore a livello nazionale e pertanto, non sono del tutto idonee a descrivere ciò che accade a livello subnazionale. In tale contesto infatti è lecito aspettarsi effetti di spill-overs nei territori contigui all'area in cui vengono sostenute le spese per l'accoglienza. Nell'applicare tali stime al caso della Provincia di Parma occorrerà pertanto tenere conto che esse sovrastimano l'effetto complessivo sortito dalla spesa pubblica destinata ai CAS.

⁵ Per effetti di spill-over si intende il fenomeno per cui un'attività economica che beneficia un determinato territorio produce effetti positivi anche oltre tale ambito. Nel caso specifico, l'incremento della spesa pubblica nel territorio della Provincia di Parma, potrebbe incrementare la domanda aggregata anche in altri territori. Il trascinare degli effetti indotti dalle spese per l'accoglienza ne ridurrebbe l'impatto in ambito provinciale.

In rilievo

Gli studi che hanno analizzato la spesa pubblica per l'accoglienza dei RA, stimano un valore del moltiplicatore a 5 anni pari a 2 nello scenario di base. Ogni euro speso per l'accoglienza dei RA dovrebbe generare, pertanto, un euro addizionale di reddito nell'arco di 5 anni.

Tabella 23 - Finanziamenti della Prefettura 2017 per ente gestore dei CAS6

GESTORI CAS⁷	FINANZIAMENTO
G22	€ 58.602,50
G23	€ 590.458,04
G6	€ 451.014,48
G24	€ 161.557,44
G25	€ 393.588,94
G17	€ 338.486,90
G26	€ 48.414,60
G2	€ 795.299,61
G27	€ 577.228,40
G28	€ 411.495,77
G4	€ 581.417,19
G29	€ 517.352,50
G3	€ 161.492,50
G30	€ 199.629,50
G8	€ 548.176,22
G12	€ 215.829,37
G5	€ 661.620,28
G21	€ 153.087,38
G31	€ 24.600,07
G32	€ 171.653,24
G33	€ 140.995,45
G9	€ 1.468.376,55
G18	€ 118.827,42
G34	€ 607.937,65
G35	€ 245.485,10
G36	€ 346.117,99
G37	€ 196.738,08
G38	€ 89.782,50
G15	€ 469.867,75
G20	€ 308.886,88
G39	€ 210.127,50
G40	€ 45.387,50
G41	€ 726.922,19
G42	€ 32.975,25
G14	€ 414.170,52
G13	€ 6.197.510,45
G1	€ 699.381,00
TOTALE	€ 19.380.494,71

Fonte: Prefettura di Parma, 2017

⁶ Gli enti gestori in tabella differiscono da quelli oggetto della presente indagine condotta nel 2018, dal momento che i dati riguardano i pagamenti effettuati nel 2017, e non riflettono i cambiamenti intercorsi nella composizione dei CAS.

9.3 – DIVIDENDO DEMOGRAFICO, COSTI LEGATI AI SERVIZI TERRITORIALI E COSTI INDIRETTI

Valutare l'impatto della presenza dei RA sul territorio della Provincia di Parma, richiede di analizzare il modo in cui tale flusso demografico abbia cambiato l'entità e la struttura della popolazione residente nel territorio. Ciò costituisce una premessa indispensabile per valutare successivamente gli effetti sui servizi, sul mercato immobiliare, sulla sicurezza e sul mercato del lavoro.

Secondo il portale statistico della Provincia di Parma, "Statistica Parma", al 1° gennaio 2019 la popolazione totale della provincia era di 452.015 individui, in aumento dello 0,48% rispetto al 2018. Tale ridotto incremento della popolazione non è dovuto al saldo naturale positivo, ma alla migrazione dall'esterno.

L'ultima episodio in cui si è registrato un bilancio positivo tra numero di nascite e numero di morti in Provincia di Parma risale infatti, all'anno 1972.

Nel 2019, le persone straniere residenti in provincia di Parma, erano 64.209, pari al 14,2% della popolazione totale, con un aumento del 3,7% rispetto al 2018. Ne consegue che la popolazione nativa sarebbe tendenzialmente in calo in assenza di flussi in entrata, in particolare dall'estero.

In questo contesto l'arrivo dei RA costituisce un modesto contrasto a tale sfavorevole dinamica demografica.

In rilievo

L'impatto demografico sul territorio della presenza dei RA è molto basso. Infatti, considerando i dati relativi al 2018, il numero totale di RA ammonta a 1.360 unità distribuiti su una popolazione totale di 449.858 individui⁸. Il peso relativo è quindi dello 0,30%, leggermente superiore a un RA per 300 individui.

Questo dato è in calo rispetto all'anno precedente quando il rapporto era dello 0,38% a conferma che nel 2018 non vi sono stati nuovi ingressi né nei CAS né nello SPRAR.

Dal punto di vista dei servizi e della loro eventuale congestione, è interessante fare un confronto tra la composizione per età della popolazione di RA maggiorenni ospitati nei CAS (che include solo 38 minori) e quella della Provincia di Parma (Tab. 24).

Tra i RA le fasce di età più giovani hanno un peso preponderante, diversamente da quanto avviene invece per la popolazione locale che in generale presenta un peso maggiore delle fasce di età più anziane. Ciò indica che le due popolazioni sono piuttosto complementari e questo dovrebbe ridurre il rischio di congestione dei servizi, dal momento che nativi e RA hanno bisogni diversi. In questo contesto l'impatto di maggior entità potrebbe riguardare i Centri per l'impiego.

Tabella 24 composizione per fascia di età dei richiedenti asilo adulti e della popolazione della Provincia di Parma

Età	Richiedenti asilo 2018 (%)	Popolazione della provincia di Parma (%)
18-25	48%	9%
26-35	43%	14%
Più di 35	8%	78%

Fonte: Registro presenze Prefettura di Parma e Istat, 2018 - nostra elaborazione

Se si considera più nel dettaglio la spesa sanitaria, occorre rilevare che non esistono studi specifici in Italia riguardanti gli effetti indotti dall'arrivo di un flusso di RA su uno specifico territorio. Tuttavia, Bettin e Sacchi (2019) evidenziano come grazie alla propria struttura demografica gli stranieri, in media,

⁸ Per i richiedenti asilo abbiamo considerato le presenze nelle strutture CAS (1154) e SPRAR (206) alla fine del 2018. La popolazione totale è quella registrata all'1/1/2018)

contribuiscano alla domanda di servizi sanitari in misura minore rispetto ai nativi. Ciò è coerente con quanto osservato rispetto alla distribuzione per fasce di età dei RA.

Tuttavia, tale risultato sembra non essere del tutto valido nel caso specifico della fase di prima accoglienza. Se si considerano i dati relativi al questionario somministrato ai RA dei CAS della Provincia di Parma, si rileva che ben l'84% di loro ha avuto necessità di cure mediche. Ciò è facilmente comprensibile alla luce delle difficoltà e dei traumi a cui spesso vanno incontro i RA nel corso del loro percorso migratorio. I postumi del viaggio emergono particolarmente nel primo periodo di permanenza in Italia. Ne deriva che, almeno temporaneamente, la spesa sanitaria da destinare alle cure prestate ai RA debba crescere.

Nel contesto specifico della Provincia di Parma questo non dovrebbe generare problemi di congestione dei servizi. I dati del questionario mostrano infatti come la quota maggiore delle emergenze sanitarie (65%) sia stata gestita da un servizio dedicato agli stranieri, lo Spazio Salute Immigrati, mentre solo una parte minoritaria ha richiesto il ricorso ad un medico generico (12%) o all'ospedale (25%).

Il ricorso allo Spazio Salute Immigrati ha permesso una riduzione del carico di lavoro dei servizi ordinari.

In ragione del numero limitato di RA, arrivati in Provincia di Parma, è altresì lecito attendersi un impatto molto limitato sul mercato immobiliare. La domanda aggiuntiva di alloggi determinata dall'accoglienza in strutture abitative dei RA risulterebbe infatti trascurabile, rispetto alle dimensioni del mercato nel suo complesso.

In rilievo

In presenza di un incremento molto esiguo della popolazione residente in Provincia di Parma a seguito dell'accoglienza dei RA nei CAS appare improbabile che si verifichino problemi di congestione nei servizi pubblici. Allo stesso modo risulta difficile aspettarsi che vi siano effetti significativi sul mercato immobiliare, in termini di variazioni nei canoni di locazione o nel prezzo degli immobili.

In relazione al mercato immobiliare occorre inoltre tenere in considerazione il fatto che, come evidenziato nei capitoli precedenti, il sistema di accoglienza in Provincia di Parma si caratterizza per l'accoglienza diffusa in appartamenti. Del totale delle strutture utilizzate come CAS infatti il 90% è in affitto e questo genera un beneficio economico diretto sul territorio, specie in aree marginali in cui la domanda di locazioni è bassa.

Per quanto riguarda l'impatto sul territorio in termini di sicurezza ed eventuale aumento della criminalità, i dati della Prefettura sulle revoche e prese d'atto evidenziano come i numeri degli espulsi dal sistema di accoglienza siano minimi. La percentuale di coloro che sono stati allontanati dai CAS per comportamento aggressivo nel 2017 è stata dello 0,2% ed è calata a 0,1% nel 2018. Nel 2017 coloro che sono stati espulsi per droga risultano essere lo 0,1% del totale degli ospiti dei CAS.

9.4 – INCREMENTO DELLA FORZA LAVORO

La presenza dei RA sul territorio ha un impatto anche sul mercato del lavoro locale e questa incidenza dipende da due elementi principali. Il primo elemento è quantitativo e concerne l'incremento della popolazione in età lavorativa e presumibilmente della forza lavoro.

Il secondo elemento, di tipo qualitativo, riguarda le modificazioni nella composizione della forza lavoro potenziale e dipende dal grado di complementarietà o sostituibilità tra le competenze dei nativi e quelle dei nuovi arrivati.

Consideriamo inizialmente l'aspetto quantitativo che ha maggiori ricadute sul breve periodo. L'aspetto qualitativo che ha effetti che riguardano principalmente il lungo periodo, verrà trattato alla fine della presente sezione.

La possibilità accordata ai RA di lavorare mentre si trovano in attesa di una decisione circa la loro domanda di asilo, si traduce molto probabilmente in un incremento della forza lavoro e quindi anche dell'offerta di lavoro. Tale circostanza, in virtù del fatto che i RA hanno ridotte opportunità di spostarsi, potrebbe esercitare nel breve periodo una pressione al ribasso sui salari dei lavoratori che già gravitano sul mercato locale. In particolare, ciò potrebbe avvenire sul mercato del lavoro informale e/o nelle fasce di impiego meno qualificate.⁹

I RA presenti nei CAS al 31 dicembre 2017 erano 1.498, di cui ben 1.467 in età lavorativa. Tale flusso in entrata costituisce tuttavia un esiguo incremento della popolazione in età lavorativa di Parma e provincia, pari solo allo 0,515%. Se ipotizziamo che tutti i RA in età lavorativa siano anche forze di lavoro, l'impatto è maggiore ma sempre di entità molto ridotta, dal momento che le forze di lavoro crescono dello 0,68%.

L'effetto atteso in termini di incremento dell'offerta di lavoro pertanto dovrebbe essere modesto. Tale ipotesi è supportata dai dati riportati che mostrano come in Provincia di Parma le retribuzioni siano rimaste sostanzialmente stabili negli ultimi anni, pur se con una piccola flessione tra gli anni 2015 e 2016, specie per quello che concerne i lavoratori con bassi livelli di istruzione (Tab. 25).

Tabella 25 - *Retribuzione lorda oraria per ora retribuita delle posizioni lavorative dipendenti in euro (mediana).*

Titolo di studio	2014	2015	variazione %	2016	variazione %
nessun titolo di studio, licenza di scuola elementare e media	11.19	11.29	0.89%	11.24	-0.44%
diploma	12.33	12.48	1.22%	12.44	-0.32%
laurea e post-laurea	14.49	14.6	0.76%	14.64	0.27%

Fonte: ISTAT, 2018 - nostra elaborazione

Le marginali variazioni nelle retribuzioni mostrate dalla Tabella 13 sono quasi certamente da imputare a fenomeni di natura diversa e poco attinenti con l'arrivo dei RA. La loro entità è comunque molto contenuta.

In rilievo

Nel breve periodo l'impatto dei RA sul mercato del lavoro provinciale è di portata molto limitata e tale da non apportare significative modificazioni al contesto generale. Ne consegue che l'inserimento lavorativo dei RA è in larga misura influenzato dalle condizioni contingenti dell'economia locale.

Tali condizioni sono descritte in maniera approfondita nelle diverse edizioni del rapporto annuale "Il mercato del lavoro in provincia di Parma" redatto a cura della Agenzia Emilia Romagna Lavoro (AERL).

⁹ Sugli effetti sul mercato del lavoro informale si veda Del Carpio e Wagner (2015); sulla competizione tra nativi e richiedenti asilo nei segmenti meno qualificati del mercato del lavoro si veda Dustmann et. al. (2013)

Nelle edizioni relative agli anni tra il 2016 e il 2018 a cui rimandiamo per approfondimenti (AERL, 2016, 2017 e 2018), si evidenzia un contesto generalmente favorevole all'assorbimento di questa forza lavoro aggiuntiva. La dinamica dell'occupazione infatti presenta un andamento positivo nel periodo considerato ed anche il tasso di disoccupazione si presenta in costante discesa (al di sotto del 5% nel 2018).

In questo contesto spicca il dato relativo al 2018 che ha visto un incremento delle assunzioni decisamente superiore alla media per i residenti di cittadinanza straniera. Tale incremento è stato del 7,1% a fronte di un aumento dell'1,6% rilevato sul complesso dei lavoratori, con una crescita delle posizioni lavorative pari a 1.488 unità, in netta accelerazione rispetto al 2017.

Un ulteriore elemento che dovrebbe favorire l'inserimento lavorativo dei RA riguarda la dinamica dell'occupazione suddivisa per gruppi professionali.

L'analisi di questi dati evidenzia come le professioni che nel 2018 sono cresciute più rapidamente siano quelle semi-qualificate relative alla conduzione di impianti, macchinari e veicoli, con un saldo attivazioni-cessazioni di 873 unità, nettamente superiore a quello rilevato nel 2017 (429 unità), e quelle non qualificate (incremento di 1.270 unità, a fronte delle 786 del 2017). Come evidenziato da Dustmann et al. (2013), questa tipologia di professioni costituisce la porta di accesso privilegiata al mercato del lavoro per i migranti di recente arrivo, come i RA ospitati nei CAS.

Inoltre è sui giovani di 15-24 anni che si concentra la recente riduzione della disoccupazione giovanile, ed in questa classe di età risultano maggiormente presenti, per minori livelli di scolarizzazione, i giovani di cittadinanza straniera. Nell'ambito della popolazione dei RA ospitati nei CAS i giovani nella fascia d'età 15-24 sono 782 su 1.498 e costituiscono ben il 52,2% del totale.

In rilievo

Il mercato del lavoro della Provincia di Parma ha sperimentato negli ultimi anni una ripresa dell'occupazione che ha riguardato soprattutto le professioni semi-qualificate. Anche la disoccupazione giovanile ha subito una riduzione, particolarmente concentrata nella fascia d'età 15-24. Entrambe queste circostanze relative alla domanda di lavoro configurano un ambiente particolarmente ricettivo per l'inserimento lavorativo di una forza lavoro con le caratteristiche evidenziate dalla popolazione dei RA.

Se per molti versi il contesto generale sembra favorire l'inserimento lavorativo dei RA non mancano però elementi di preoccupazione.

Il primo elemento deriva dai dati relativi alla Dichiarazione di Immediata Disponibilità al Lavoro (DID).¹⁰ Questi dati di flusso sono una misura della «disoccupazione amministrativa» e consentono di analizzare la composizione dei nuovi utenti che, di anno in anno, si rivolgono ai Centri per l'impiego per trovare un'occupazione.

Nel 2018, in Provincia di Parma, questa nuova utenza ammonta a 5.875 persone, di cui 2.071 straniere, pari al 35,3% del totale. Tale percentuale è inferiore rispetto al 36,2% registrato nel 2016, ma costituisce una frazione importante della disoccupazione amministrativa. L'aspetto di maggiore rilevanza tuttavia

¹⁰ Sulla base del D.Lgs 150/15, in vigore dal 24 settembre 2015, la DID è rilasciata presso i centri per l'impiego oppure on line dalle persone che sono prive di un'occupazione ed immediatamente disponibili a cercare e/o a svolgere un lavoro. Il rilascio della DID permette di usufruire delle prestazioni di politica attiva del lavoro erogate dalla rete territoriale dei servizi per l'impiego.

è come nei dati la popolazione straniera risulti sovra-rappresentata rispetto alla componente nativa (AERL, 2016, 2017 e 2018).

Il secondo aspetto che solleva qualche preoccupazione riguarda la qualità dei lavori che vengono affidati ai lavoratori più giovani fra i quali figurano molti stranieri. Tali lavori sono spesso dequalificati e segnalano come i recenti progressi in termini di maggiore occupabilità siano stati confinati tra gli impieghi di minore qualità.

Una spiegazione di tale circostanza può essere fornita da un'analisi di tipo qualitativo della popolazione dei RA ospitati nei CAS della Provincia di Parma. Se si prendono in considerazione le risposte del questionario emerge che la maggioranza dei RA non ha un titolo di studio oppure possiede solamente un titolo di scuola primaria (55,14%), mentre solo il 4,3% è laureato o ha un titolo di studio post-laurea. Se si suppone che tali caratteristiche riflettano almeno in parte quelle più generali della popolazione immigrata a Parma e Provincia, le motivazioni per cui la qualità degli impieghi è mediamente bassa diventano più chiare.

In rilievo

Nonostante la recente favorevole evoluzione del mercato del lavoro, la forza lavoro immigrata presenta ancora un rischio di disoccupazione più elevato rispetto ai nativi e tende ad essere prevalentemente impiegata nei lavori meno qualificati. È lecito attendersi che tali problematiche si presentino anche in relazione all'inserimento lavorativo dei RA e che possano essere esacerbate dal livello di istruzione generalmente basso, rilevato tra i RA.

Un ulteriore elemento che emerge dall'analisi del livello di istruzione dei RA, concerne il grado di complementarietà con la forza lavoro nativa. Il grado di complementarietà che riguarda la diversità tra le competenze di cui sono portatori i lavoratori nativi e i RA, nonché la possibilità di integrare anziché sovrapporre tali competenze, costituisce un elemento cruciale per cercare di valutare l'impatto di lungo periodo dell'afflusso dei RA sul mercato del lavoro.

Al fine di valutare questo aspetto è stata utilizzata la composizione per titolo di studio della popolazione di 15 anni ed oltre in Emilia Romagna, ponendola a confronto con l'analoga composizione derivata dalle risposte al questionario. La tabella che segue riporta i risultati ottenuti.

Tabella 26 - Composizione della popolazione della Regione Emilia-Romagna e dei richiedenti asilo per titolo di studio

Titolo di studio	Popolazione 15 anni e oltre in Emilia-Romagna (anno 2018)		Richiedenti asilo rispondenti al questionario	
		% cumulata		% cumulata
licenza di scuola elementare, nessun titolo di studio	15.77%	15.77%	55.14%	55.14%
licenza di scuola media	29.18%	44.96%	19.46%	74.59%
Diploma	38.33%	83.29%	21.08%	95.68%
laurea e post-laurea	16.71%	100.00%	4.32%	100.00%

Fonte: ISTAT e Questionario richiedenti asilo

Come si vede dalla Tabella 26, il livello di complementarietà fra forza lavoro nativa e RA appare essere piuttosto elevato, proprio a causa della concentrazione nei livelli di istruzione più bassi di questi ultimi. Partendo da questa considerazione e basandosi sui risultati di Aiyar et al. (2016) è possibile delineare alcuni dei possibili effetti di medio periodo sul mercato del lavoro. In primo luogo occorre precisare che viste le dimensioni del fenomeno, tali effetti saranno presumibilmente di entità modesta.

Il limitato grado di sostituibilità tra i lavoratori nativi e i RA dovrebbe fare in modo che anche nel medio periodo le pressioni al ribasso sui salari rimangano contenute per gran parte dei lavoratori. Tuttavia, l'accresciuta disponibilità sul mercato di manodopera con un basso livello di istruzione potrebbe ridurre le retribuzioni per i lavoratori nativi meno istruiti e per gli immigrati arrivati più di recente. Ciò potrebbe altresì determinare un movimento migratorio in uscita dal territorio provinciale per questi lavoratori.

D'altra parte i lavoratori con maggiori livelli di istruzione, o comunque quelli che per esperienza pregressa o per altre caratteristiche non sono sostituibili con i RA, potrebbero beneficiare in termini salariali dell'arrivo di lavoratori impiegati in attività complementari alle loro. Infine, nel lungo periodo, la presenza di questa offerta aggiuntiva di lavoratori con bassi livelli di istruzione potrebbe stimolare l'acquisizione da parte della manodopera nativa di competenze di livello superiore, migliorandone nel complesso la performance in termini di retribuzione.

L'impatto complessivo, considerando l'alto livello di complementarità tra le due tipologie di forza lavoro dovrebbe essere positivo, anche perché, come evidenziato da World Bank (2016) questo elemento dovrebbe consentire un assorbimento dei richiedenti asilo nel mercato del lavoro abbastanza rapido.

9.5 – OCCUPABILITÀ DEI RICHIEDENTI ASILO

Se dall'analisi del contesto generale del mercato del lavoro in Provincia di Parma si passa a considerare i dati specifici relativi ai RA ospitati presso i CAS che hanno trovato lavoro nel corso della loro permanenza nel sistema dell'accoglienza, è possibile trarre indicazioni più precise rispetto all'occupabilità dei RA.

Il primo dato significativo da considerare conferma i risultati precedentemente illustrati. In effetti, tra i RA le persone che stavano lavorando al momento della compilazione del questionario (N=51, 28%) risultano essere mediamente più giovani rispetto alla popolazione di riferimento. In particolare, la classe degli individui con più di 30 anni risulta sottorappresentata tra gli occupati (20% a fronte di un 25% nella popolazione di riferimento). Tale circostanza viene ulteriormente confermata dall'analisi degli anni di scuola frequentati. Se si considera il sottoinsieme delle persone occupate infatti, gli individui che hanno meno di 10 anni di scolarità costituiscono il 60% del totale (N=27) a fronte di una presenza nella popolazione di riferimento pari a circa il 50%. Questa prevalenza dei meno scolarizzati, tuttavia, riflette esclusivamente una preferenza del mercato per i soggetti più giovani e non implica un mancato apprezzamento per l'istruzione. In effetti, fra gli occupati, la quota di chi ha dichiarato di aver frequentato la scuola è maggiore rispetto a quella osservata nella popolazione di riferimento (12% contro 15%), così come maggiore è la componente di coloro che hanno un titolo di studio superiore alla scuola primaria (31% contro 53%). Non si rilevano differenze significative per quanto riguarda i titoli di studio di livello più elevato, a conferma che le posizioni lavorative a cui sono avviati i RA sono generalmente poco qualificate.

In rilievo

Gli individui più giovani e con un grado di istruzione superiore alla scuola primaria risultano essere favoriti nell'inserimento lavorativo. Livelli di istruzione superiori alla scuola secondaria non cambiano il grado di occupabilità.

Se si considerano altri elementi, ulteriori rispetto all'età e al grado di istruzione, nella valutazione dell'occupabilità dei RA, ciò che si evidenzia è la mancanza di una qualsivoglia distinzione dal punto di vista lavorativo, per la provenienza geografica dei RA, o per la religione professata. I dati riferiti al sottoinsieme dei RA occupati riflettono a grandi linee quelle della popolazione di riferimento. Analoghi risultati si ottengono anche rispetto all'occupazione dei RA nel proprio paese di origine. Il mercato del lavoro non pare accordare una specifica preferenza ad una tipologia particolare di esperienza lavorativa pregressa. Ciò è coerente con la rilevazione riportata in precedenza, sulla scarsa attinenza tra l'occupazione svolta in Italia e la formazione e l'esperienza specifica di cui è portatore il RA.

Un elemento che a in prima battuta sembra favorire l'inserimento lavorativo del RA è la conoscenza del mercato del lavoro. Tra gli occupati infatti, coloro che sono in grado di scrivere un CV risultano essere una frazione maggiore rispetto alla popolazione di riferimento (63% contro 58%). Analogamente maggiore è la quota di individui che conoscono i centri per l'impiego (57% contro 54%), le agenzie interinali (69% contro 63%) e l'Informagiovani (22% contro 18%). Tale risultato tuttavia, potrebbe essere il risultato di una causalità inversa. Gli occupati potrebbero conoscere meglio il mercato del lavoro proprio perché ormai sono degli insiders. Tale maggiore conoscenza potrebbe non essere stata presente nel momento in cui è avvenuto l'inserimento lavorativo.

A parziale supporto della tesi che una maggiore conoscenza del mercato sia un fattore importante per l'occupabilità dei RA, va menzionata la circostanza per cui le persone occupate sono quelle che da maggior tempo sono in Italia, e che da maggior tempo risiedono in uno specifico CAS. Se si confronta la permanenza media del gruppo degli occupati con quella degli individui della popolazione di riferimento si osserva come i primi siano in Italia mediamente da 30 mesi rispetto ai 28 dei secondi, e come i primi siano stati nel CAS che li ospita per 27 mesi in media contro i soli 22 mesi dei secondi. In particolare, quest'ultimo dato sembra evidenziare come sia necessario un lasso di tempo non trascurabile per reperire tutte le informazioni necessarie per intraprendere un'efficace ricerca di lavoro.

Un contributo significativo alla riduzione di questo lasso temporale potrebbe venire da azioni specifiche intraprese dal sistema di accoglienza. Tra queste, l'intervento che sembra avere l'efficacia maggiore nel promuovere l'occupabilità dei RA è sicuramente la frequentazione di un corso di formazione. A fronte di specifiche tipologie di formazione o esperienze pregresse dei RA che non trovano apprezzamento da parte del mercato del lavoro, emerge infatti con evidenza la necessità di una riqualificazione dell'offerta di lavoro. In questo contesto, il corso di formazione costituisce anche una porta di accesso privilegiata al mercato del lavoro in grado di supplire alla mancanza di informazioni degli individui. In effetti se si considerano i dati estrapolati dal questionario, è facile osservare come ben il 62,75% degli occupati abbia frequentato o stia frequentando un corso di formazione a fronte di una quota del 45% della popolazione di riferimento.

In rilievo

La partecipazione ad un corso di formazione costituisce un elemento di forte facilitazione all'inserimento lavorativo dei RA.

Tra le competenze dei RA che ne favoriscono l'occupabilità si ritrova, come facilmente prevedibile, la conoscenza della lingua italiana. Tra gli occupati, infatti, decisamente maggiore rispetto alla popolazione di riferimento è la quota di coloro che comprendono bene l'italiano (71% contro 58%) e di coloro che riescono ad esprimersi bene in italiano (59% contro 51%). Tale dato rende evidente la rilevanza per l'inserimento lavorativo oltretutto dell'italiano in senso ampio, della capacità di comprendere la lingua.

Ciò si spiega probabilmente con l'impiego dei RA in mansioni di tipo prettamente esecutivo in cui la capacità di esprimersi correttamente risulta meno rilevante.

In rilievo

La conoscenza della lingua italiana costituisce un elemento di forte facilitazione all'inserimento lavorativo dei RA. Particolarmente rilevante in questo ambito è la capacità di comprendere quanto viene detto, mentre minore importanza viene attribuita alla capacità di esprimersi.

Un ultimo elemento che favorisce l'integrazione lavorativa dei RA riguarda la localizzazione del CAS. In effetti tra gli individui che stanno lavorando, ben il 90% riferisce di essere ben collegato ai servizi essenziali, a fronte di una quota del 78% della popolazione di riferimento. Certamente, tale circostanza è favorita dal vivere in una città, dove dichiara di risiedere il 68% degli occupati e il 53% dell'insieme dei RA, ma è possibile anche in altri contesti.

In rilievo

L'esistenza di collegamenti accessibili ai servizi essenziali, migliora le prospettive di impiego dei RA.

CONCLUSIONI

La Prefettura di Parma, insieme ai soggetti istituzionali coinvolti nel sistema di accoglienza, ha fronteggiato efficacemente il carattere emergenziale e i cambiamenti politici avvenuti negli ultimi anni in seguito alle grandi ondate migratorie. La pratica e il lavoro quotidiano di questi soggetti hanno permesso di sviluppare conoscenze e competenze sempre più specifiche in materia di accoglienza.

Attraverso la valutazione dell'efficacia, dell'efficienza e dell'economicità del sistema di gestione dei CAS si è riusciti ad ottenere un quadro dettagliato delle strutture, dei servizi erogati e delle reti sociali e istituzionali coinvolti e si è riusciti a valutare la loro efficacia rispetto ai bisogni espressi sia dai RA che dai soggetti coinvolti nella gestione.

I protagonisti principali dell'accoglienza, sin dall'arrivo nel centro, hanno descritto la loro esperienza in termini molto positivi. La possibilità di esprimere i propri bisogni e il sentirsi in luogo sicuro sono state alcune delle esperienze vissute dai RA. Anche la struttura e l'erogazione dei servizi primari e secondari sono stati i punti di forza dell'accoglienza nel territorio della Provincia di Parma, sempre secondo gli ospiti intervistati nei CAS.

È emerso un forte desiderio di integrazione e conoscenza del nuovo territorio. Le maggiori difficoltà si sono rilevate in relazione ai tempi molto lunghi per l'ottenimento dei documenti e la quasi impossibilità di poter trovare un'occupazione.

Tuttavia, in un quadro generale, i RA risultano essere contenti e soddisfatti dell'accoglienza avuta in Italia e in particolare quella all'interno del centro.

Come evidenziato dagli stessi RA, il lavoro gestionale e di presa in carico della persona è stato svolto più che efficacemente dagli altri soggetti coinvolti nella ricerca. Tuttavia, si sono evidenziate sia delle criticità sia dei punti di forza in merito all'operato e ai bisogni dei gestori e degli operatori.

Tra i bisogni espressi dai gestori e dagli operatori è emersa la necessità di un confronto formale e costante con gli altri CAS. La possibilità di condividere esperienze, opinioni e consigli faciliterebbe il lavoro quotidiano e consentirebbe di gestire più facilmente le problematiche che si riscontrano non solo con i RA, ma anche nella comunicazione con la popolazione e con i servizi presenti nel territorio. Questo confronto risulta fondamentale affinché gli enti gestori non sentano di essere soli in questo processo di accoglienza, di integrazione e di autonomia della persona che risulta essere complesso e richiede inevitabilmente un aiuto e un supporto esterno.

Questa necessità di coordinamento si riscontra anche nella relazione tra enti gestori e Prefettura e tra enti gestori e servizi territoriali.

Una delle problematiche condivise da tutti i soggetti coinvolti nella gestione riguarda la grande carenza della lingua italiana. Gli enti gestori, gli operatori e i servizi presenti sul territorio sono concordi nell'affermare la difficoltà nel far comprendere ai RA la grande importanza che riveste la conoscenza della lingua ai fini dell'integrazione nel territorio e nel mondo lavorativo. Il calo della motivazione all'apprendimento dell'italiano è un altro problema che colpisce tutti i RA che sono in Italia da molto tempo. Una maggiore comunicazione tra tutti coloro che lavorano in questo settore potrebbe rappresentare uno strumento importante di gestione per affrontare le sfide presenti e future e favorire una messa in comune di risorse di cui ogni soggetto dispone.

Tra i punti di forza, invece, si è riscontrata la grande capacità di gestione quotidiana. La possibilità di far decidere ai RA stessi cosa mangiare, di poter cucinare e pulire in autonomia ha permesso la costruzione di nuove autonomie e quindi nuove competenze utili anche in futuro, quando non più ospiti all'interno dei centri di accoglienza. Inoltre, la condivisione costante degli spazi, del cibo, della cucina e soprattutto la capacità degli operatori di mediare le relazioni all'interno del centro hanno spesso favorito un'importante socializzazione tra ospiti di diversa nazionalità.

Un altro punto di forza riguarda l'ascolto dei bisogni espressi dai RA. Sia gestori che operatori hanno riportato i molteplici momenti informali dedicati ai propri ospiti. Il tempo dedicato all'ascolto dell'altro definisce la grande professionalità e dedizione di questi soggetti implicati in una relazione d'aiuto. A tal proposito, il benessere degli operatori dell'accoglienza, come confermato dal ProQOL-5, risulta essere moderatamente buono.

Il numero di RA arrivati sul territorio di Parma e provincia è così esiguo, rispetto alla popolazione residente complessiva, da non sollevare particolari criticità.

Al contrario, si rileva come questo modesto incremento della popolazione generi un qualche effetto positivo in termini di dividendo demografico, contrastando la tendenza al declino della popolazione nativa ed incrementando il numero degli individui in età lavorativa.

La crescita dell'offerta di lavoro che ne potrebbe derivare, peraltro, produrrebbe potenzialmente un miglioramento delle condizioni del mercato del lavoro locale. Le caratteristiche dei RA, infatti, sono tali da escludere una concorrenza diretta con una larga parte dell'offerta di lavoro nativa.

Le competenze dei lavoratori nativi sono generalmente diverse da quelle di cui sono portatori i RA, poiché il loro livello di istruzione è di norma più basso rispetto alla media della popolazione in età lavorativa. Il mercato del lavoro locale, quindi, risulta essere abbastanza ricettivo verso questi potenziali lavoratori, che vanno ad occupare impieghi per cui esiste una mancanza di candidati nativi.

Si può quindi osservare come l'accoglienza dei RA sul territorio provinciale abbia prodotto essenzialmente due benefici.

Il primo beneficio è l'incremento della domanda aggregata, dovuta alla spesa pubblica aggiuntiva sostenuta per finanziare il sistema dei CAS. Tale incremento ha interessato anche aree marginali in cui la domanda è generalmente bassa generando benefici, specie nel mercato immobiliare.

Il secondo beneficio è di tipo sia effettivo che potenziale e riguarda l'integrazione dei RA nel mercato del lavoro. In termini effettivi, i RA che hanno trovato un impiego hanno soddisfatto, pur se in minima parte, quella parte della domanda di lavoro che l'offerta locale non riesce a coprire. In termini potenziali infine, la trasformazione dei RA temporaneamente presenti in residenti effettivi, è in grado di generare benefici nel medio/lungo termine alla struttura produttiva locale, in virtù dell'elevato grado di complementarità tra le competenze dei RA e quelle dei lavoratori nativi.

Tale integrazione nel mercato locale ha bisogno, per essere pienamente efficace, di investimenti specifici nel capitale umano dei RA, che riguardino la conoscenza della lingua italiana e la riqualificazione professionale.