

Livia Cadei¹

I CONSULTORI DI FRONTE ALLA PANDEMIA

I Consultori Familiari costituiscono un esempio unico di servizio multidisciplinare di prossimità a tutela della salute della donna, dell'età evolutiva e delle relazioni di coppia e familiari. Si contraddistinguono come servizi fortemente orientati dalle attività di prevenzione, integrazione e promozione.

Dalle prime fasi dell'emergenza COVID-19, i consultori familiari hanno riorganizzato le proprie attività garantendo continuità di prestazioni alle persone e alle famiglie e risposte tramite modalità innovative.

Occorre potenziare questa rete di servizi presenti sul territorio nazionale, salvaguardare il patrimonio delle équipe multidisciplinari e la ricchezza della loro integrazione con gli altri servizi sociosanitari.

The Family care centres constitute a unique example of a multidisciplinary outreach service to protect women's health, developmental age and couple and family relationships. They stand out as services strongly oriented towards prevention, integration and promotion activities.

From the early stages of the COVID-19 emergency, the family care centres have reorganised their activities guaranteeing continuity of services to individuals and families and responses through innovative methods.

It is necessary to strengthen this network of services throughout the country, to safeguard the heritage of multidisciplinary teams and the richness of their integration with other social and health services.

Parole chiave: Consultori familiari; Covid-19; équipe, reti servizi sociali.

Key words: Family care centres; Covid-19; social service networks.

¹ Prof.ssa di Pedagogia Generale – Facoltà di Psicologia - Università Cattolica del Sacro Cuore; livia.cadei@unicatt.it; Presidente Confederazione dei Consultori di Ispirazione Cristiana (CFC); Presidente FelCeAF (Federazione Lombarda dei Centri di Assistenza familiare)

1. Introduzione

A quasi 50 anni dalla loro istituzione con la legge 405/1975, i consultori familiari hanno introdotto principi innovativi, ancora oggi validi e promettenti.

Nel quadro complessivo dell'assistenza sociosanitaria, essi rappresentano un esempio unico di servizio connotato da uno spiccato orientamento alla prevenzione e alla promozione della salute, con un approccio olistico, multidisciplinare, non direttivo, integrato nei contesti e con gli altri servizi territoriali.

I consultori familiari costituiscono uno straordinario punto di osservazione sui bisogni delle persone. In quanto servizi a libero accesso diffusi sul territorio, sono in grado di intercettare domande diversificate, specifiche e di cogliere in modo diretto i bisogni diffusi. In questo senso, essi possono qualificarsi come indispensabili presidi per cogliere la condizione delle persone e delle famiglie in un determinato contesto temporale e territoriale.

In questi anni di emergenza pandemica da COVID-19, sempre più marcata è divenuta la consapevolezza dell'importanza di una rete integrata di servizi territoriali di base. La sua disponibilità è la condizione che permette di assicurare capillarmente la presa in carico delle persone e delle comunità e garantisce l'accessibilità e la continuità delle cure anche alle fasce di popolazione socialmente più svantaggiate e più difficili da raggiungere.

2. I consultori familiari: qualità e specificità

Dal loro nascere, i consultori familiari assumono un ruolo propositivo e si contraddistinguono come servizi rivolti all'integralità della persona in prospettiva familiare (Simeone, 2014). L'idea del consultorio non è nata per astrazione, ma piuttosto si è affermata progressivamente in virtù delle domande espresse dai suoi naturali destinatari e protagonisti: le coppie e le famiglie.

Nell'intento del legislatore, il consultorio è orientato alla realizzazione di tre importanti obiettivi: la prevenzione, l'integrazione socio-sanitaria, la promozione. Il consultorio, quindi, avrebbe dovuto proporsi come "luogo assolutamente originale rispetto ad ogni altra struttura sanitaria già esistente, nella misura in cui in esso avrebbero dovuto coesistere, in

qualche relazione dinamica tra di loro, ottiche, prospettive e competenze generalmente mantenute distinte nella propria specificità come quella medica e quella psicosociale” (Longo Carminati, 1995).

Gli aspetti caratteristici delle attività delle esperienze consultoriali sono da riferire alle questioni relative alla vita relazionale nelle famiglie, insieme ad una peculiare azione multi-professionale che poggia sul lavoro d'équipe, al fine di poter affrontare in modo complesso ed articolato le varie situazioni esistenziali che richiedono accompagnamento. Nel corso degli anni i consultori hanno saputo mantenersi al passo con i cambiamenti socioculturali del Paese, interpretare i nuovi bisogni di salute espressi dalla popolazione e affrontare nuovi mandati istituzionali (ad es. la Legge 194/1978 sull'interruzione volontaria di gravidanza fino a giungere al più recente richiamo ai Lea Livelli Essenziali di Assistenza, 2017).

Con le premesse poste, i consultori familiari si sono affermati attraverso “due livelli di intervento: la consulenza familiare e l'animazione educativa del territorio”.

Indubbiamente l'attenzione è stata posta alla tutela della salute della donna, da considerare in modo ampio e globale nell'arco dell'intera vita, insieme alla salute dell'età evolutiva e dell'adolescenza, e delle relazioni di coppia e familiari, che occorre promuovere e realizzare all'interno dei territori.

Ai consultori “si chiede di svolgere una funzione educativa e di promozione nel territorio in cui sono ubicati. In questa direzione, è da segnalare la rinnovata attenzione per l'attività di sostegno educativo alla famiglia e per il contributo che i consultori familiari possono dare alla crescita della comunità locale” (Simeone, 2012).

Nei documenti più recenti², il ruolo del Consultorio Familiare viene descritto ed articolato “nell'ambito dell'assistenza territoriale ad accesso diretto, garantisce le prestazioni, anche domiciliari, mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, ostetriche, psicologiche e psicoterapeutiche, infermieristiche, riabilitative, alle donne, ai minori, alle coppie e alle famiglie. Gli ambiti di attività dei CF sono quelli previsti nei Livelli Essenziali di Assistenza”. In particolare, il documento precisa: “L'attività consultoriale è caratterizzata da un approccio multidisciplinare e olistico (“Planetary Health”), nonché da una attenzione alla complessità dello stato di salute della popolazione anche

² Decreto Ministeriale n. 77/2022 - regolamento recante la definizione di Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel ssn, p. 37.

attraverso la qualità dell'accoglienza, dell'ascolto e della comunicazione e la loro capacità di realizzare programmi di promozione della salute e assistenza volti anche alla presa di consapevolezza delle persone e delle comunità. Il principio ispiratore del lavoro del CF è quello dell'integrazione, che avviene a tutti i livelli e si configura come un presupposto fondamentale per il raggiungimento dei suoi obiettivi. Tale principio è evidente sia all'interno del CF che nel modo in cui questo si rapporta al contesto in cui opera.

La prospettiva ribadisce due qualità strategiche del ruolo svolto dai consultori che si svolgono da una parte all'interno del CF stesso, dall'altra parte nell'allocazione nella rete territoriale:

- la prima connota il ruolo strategico, in qualità di presidio nel territorio e quindi la capacità di sviluppare e di assumere una competenza di "prima accoglienza". La dimensione di servizio a "bassa soglia di accesso" dei consultori favorisce l'avvicinamento l'accoglienza, l'ascolto e il sostegno e quindi la possibilità di svolgere un ruolo di prevenzione primaria e di sostegno precoce delle forme di disagio relazionale;
- la seconda definisce una capacità di interlocuzione con gruppi, associazioni, istituzioni educative a vario titolo presenti ed operanti nel territorio, insieme alla capacità di stabilire rapporti permanenti tra vari presidi e servizi, anche al fine di garantire percorsi di assistenza facilitati ed articolati, nello specifico per quanti si trovino in condizioni di elevato rischio sociale e sanitario.

La dimensione 'strategica' e l'importanza del potenziamento di servizi quali i Consultori Familiari sono stati evidenziati da lungo tempo e anche recentemente confermati durante il convegno svoltosi a Roma il 12 dicembre 2019³. Il CCM-Centro nazionale per la prevenzione e il Controllo delle Malattie del Ministero della salute e dell'Istituto superiore della sanità riconosce: "i Consultori Familiari sono un esempio unico e ancora attuale di servizi per la prevenzione e la promozione della salute accessibili ovunque su tutto il territorio nazionale, ma hanno bisogno di esser potenziati". Tuttavia, la legge 34/96 che norma la presenza di un consultorio ogni 20 mila abitanti resta ancora disattesa, poiché a livello nazionale si registra in media la presenza di un consultorio ogni 35 mila abitanti, e per quanto riguarda la Regione Lombardia il rapporto è ancora

³ Ministero della Salute e coordinato dal Reparto Salute della donna e dell'età evolutiva dell'ISS, *Consultori familiari a 40 anni dalla loro nascita, tra passato p, presente e futuro*", Roma, 12 dicembre 2019.

più elevato, con un consultorio ogni 63850 abitanti (Lauria, Lega, Pizzi, Donati, 2021).

Inoltre, preoccupazione ulteriore è rappresentata dalla generalizzata carenza di personale che mina alle fondamenta l'operatività di un servizio sanitario basato su multiprofessionalità e offerta attiva (2020). Tale ridotta disponibilità di personale probabilmente può avere un impatto nel ridisegnare la gamma di attività che i CF erogano e conseguentemente la diversa composizione delle équipes articola in modo differente l'integrazione nella rete sociosanitaria.

Le carenze evidenziate rischiano di penalizzare le popolazioni che potrebbero beneficiarne riducendo il raggio di intervento a solo vantaggio di quanti vi si rivolgono spontaneamente, senza quindi favorire l'affermarsi di una cultura per lo sviluppo di spazi di promozione e prevenzione delle realtà familiari.

In questione è il ruolo dei Consulteri Familiari intesi come servizi di prossimità multidisciplinare con offerta attiva di programmi strategici di prevenzione e di promozione della salute.

La scarsità dell'offerta depotenzia altresì la qualità stessa dell'intervento consultoriale, sempre più ristretto a logiche ambulatoriali, conformate sui modelli di intervento prestazionali che orientano verso una riduzione dell'interpretazione degli interventi di sostegno ed accompagnamento. La questione presenta ricadute di carattere culturale nel merito del senso attribuito al bisogno e al riconoscimento delle risorse delle persone e delle famiglie.

Per superare gli orientamenti che sottolineano la dimensione di insufficienza, mancanza o di incompetenza di chi richiede un sostegno e per valorizzare piuttosto la capacità di agire, riconoscere risorse, sia personali sia di contesto, occorre assumere una visione complessa. Si tratta di superare una concezione di sostegno che, sulla base del dibattito attuale rileva nel concetto la prospettiva scarsamente capacitante con il rischio di enfatizzare una dimensione di mancanza o di incompetenza di chi ha bisogno di sostegno.

Così il sostegno offerto dai consultori è da intendersi come intervento mirato alle condizioni che descrivono l'interazione delle persone e delle famiglie con i loro ambienti di vita ed "in chiave più ampia, con fenomeni globali, dove l'instabilità economica, la precarietà lavorativa, le condizioni di disuguaglianza e le relazioni di potere consolidate entro gli attuali sistemi economici hanno un impatto concreto sulla fragilità delle vite personali e familiari" (Sità, 2022).

3. *"I consultori di fronte alla pandemia"*

I Consultori Familiari, ad accesso diretto e gratuito, sono concepiti come servizi di prossimità con il territorio.

La recente emergenza pandemica da COVID-19, ha certamente messo a dura prova la tenuta dei servizi territoriali di base, ma ha permesso di evidenziare la grande capacità reattiva di molti servizi consultoriali che hanno saputo riorganizzarsi per continuare a dare risposta in sicurezza ai bisogni espressi dalla popolazione. Le grandi potenzialità per la salute pubblica di questi servizi sono oggi riconosciute anche nel contesto internazionale⁴.

Famiglie e persone che necessitano di supporto e di protezione sociale chiedono oggi risposte a bisogni sociali sempre più diversificati e complessi, che sfidano ed interpellano l'attuale sistema di welfare.

Del resto, nella società italiana si sono imposti da alcuni anni cambiamenti sociali importanti che hanno reso evidente la necessità di interventi: denatalità ed invecchiamento della popolazione; immigrazione e globalizzazione; digitalizzazione e mercato del lavoro in forte trasformazione, con la maggiore difficoltà, in particolare da parte dei giovani, a confrontarsi ed inserirsi nel mercato del lavoro. Questi fenomeni che hanno contribuito a rendere più vulnerabili ampie fasce della popolazione, incrementato le diseguaglianze ed evidenziato nuovi bisogni.

La comparsa della pandemia ha acuito le dimensioni e l'ampiezza delle precarietà e delle fragilità, "ha mostrato con tutta evidenza quanto sia necessario investire sui servizi di prossimità, sanitari e sociali. Ha evidenziato pure come sia necessario ricostruire legami di comunità, valorizzare il protagonismo civico, generare nuove risposte ai bisogni dal

⁴ Organizzazioni come l' Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e l' UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund), con la dichiarazione di Alma-Ata del 1978 ripresa e rafforzata nella dichiarazione di Astana del 2018 enfatizzano l' importanza di rendere disponibili servizi di salute di base che corrispondono appieno al modello socioassistenziale proprio dei CF introdotto in Italia oltre 40 anni fa.

basso, dare impulso a processi di innovazione sociale e capacità generativa, per una nuova cultura dei servizi” (Longo, Maino, 2021).

Si è imposta altresì, la consapevolezza di una rilettura dei fenomeni e di un ripensamento nei confronti del sistema complessivo di intervento ed offerta che si configurano sempre di più come necessità di nuovi paradigmi. Gli interrogativi attengono all’adeguamento, al cambiamento e alla ristrutturazione del sistema dei servizi cui si rivolgono le famiglie. Interrogarsi sugli strumenti, i luoghi, le opportunità da offrire e proporre alle famiglie è necessario per scongiurare i rischi sia di implosione sia di esplosione dei nuclei familiari, che si manifestano con impulsi reattivi o processi di ripiegamento conseguenti all’impatto della pandemia. A fronte del duplice pericolo che si profila, occorre trovare modalità di valorizzazione delle risorse che favoriscono la resilienza nei contesti sociali di vita familiare.

Nel tempo acuto della pandemia, i consultori familiari hanno rappresentando un presidio in grado di assicurare una risposta ad una esigenza di continuità e incoraggiamento, ad esempio in un ambito che la priorità sanitaria dell’emergenza epidemica ha rischiato di marginalizzare, vale a dire quella materno-infantile ed in particolare della gravidanza. Insieme a questo, tali servizi hanno innovato in modo significativo la “mission” specifica rivolta alle famiglie, coppie, relazioni familiari, educative e affettive: quella di sostenere, accompagnare, offrire un aiuto nella gestione delle conflittualità, degli stress emotivi, dei dolorosi lutti e “abbandoni”, delle fatiche delle relazioni educative e di condivisione dei tempi e degli spazi di vita. Più in profondità, si è trattato di dare valore alla valenza strategica della mission: risignificare, elaborare categorie di significato e dare senso alle relazioni in un contesto di legami di vita e di esperienza trasformati.

Oggi e ancora, nella situazione che necessita di riconfigurare il senso, i consultori familiari assumono la valenza di luogo e “spazio semantico” nuovo, sempre congruenti con la vocazione che il consultorio familiare può assicurare per lo sviluppo di quelle risorse di benessere soggettivo e personale espresso dalla relazionalità familiare. Essi rappresentano una risorsa anche per il sistema dei servizi e per le dinamiche di cambiamento che dovranno essere affrontate e decise per non ritrovarsi in una crisi sistemica dell’offerta rivolta alla domiciliarità e alle famiglie, come quella determinata dalla epidemia.

Nello specifico delle richieste portate all'attenzione dalla pandemia alla rete FeLCeAF⁵, si sono evidenziate diverse aree problematiche. Il periodo del primo confinamento ed i primi mesi successivi sono stati contrassegnati da domande di accompagnamento e di presa in carico che nei CF sono stati registrate come segue:

- ansia, depressione, panico, preoccupazione per il futuro (incertezza della situazione sia sanitaria che economica, stress per la costrizione della quarantena e per il peggioramento delle relazioni...)
- paura del contagio e a causa della limitazione degli spostamenti
- problemi di ritiro sociale, solitudine
- gestione della situazione in isolamento, soprattutto con i bambini
- difficoltà dei genitori nella regolazione dell'uso di internet e nella gestione delle reazioni aggressive dei figli
- difficoltà all'uso di mezzi tecnologici
- elaborazione di lutti per la perdita di persone care
- conflitti familiari e relazionali che si aggravano per l'emergenza in atto;
- aumento dei conflitti coniugali
- difficoltà economiche
- difficoltà a gestire il pre e il post parto con conseguente aumento di richieste per i corsi di preparazione al parto, post parto e allattamento”

A distanza di più di due anni dall'insorgere della pandemia, si distingue in modo sempre più chiaro il tema della sfiducia, cui si aggiungono indebolimento ed affaticamento. La difficoltà espressa dalle persone rimanda soprattutto la capacità di progettarsi e di orientarsi verso il futuro; sembra che le risorse di “resilienza” personale siano profondamente intaccate dalla durata della pandemia, che ‘disabilita’ la speranza e rischia debilitare la spinta fisiologica verso il futuro. Molteplici e numerose sono le manifestazioni di disorientamento e di malessere, specialmente nel mondo degli adolescenti e dei giovanissimi che riferiscono ansia, depressione, disturbi alimentari, autolesionismo,

⁵ Costituitasi nel 1975, la Federazione Lombarda dei centri di Assistenza alla famiglia - FeLCeAF - è l'ente di «secondo livello» presente sul territorio lombardo con 48 consultori (accreditati e contrattualizzati con il SSR e con le ATS) costituita da 19 enti gestori (10 Fondazioni, 7 Associazioni, 2 Cooperative). Caratteristiche della Federazione sono la condivisione dell'«ispirazione cristiana», il riferimento alla Dottrina Sociale della Chiesa e la mission di servizio per la famiglia e l'accreditamento delle unità di offerta consultoriali di Regione Lombardia (DGR3264 del 26 gennaio 2001).

ritiro sociale. Anche tra gli adulti, si registrano disagio e sofferenza, in particolare per la più forte pressione sulla coppia e sugli equilibri familiari: aumentano le situazioni di alta conflittualità, di violenza domestica, di rottura dei legami.

Dalle prime fasi dell'emergenza COVID-19, diversi consultori familiari hanno riorganizzato le proprie attività garantendo le prestazioni individuali e quelle rivolte a gruppi di utenti anche tramite modalità innovative (Laria, Lega, Pizzi, Donati, 2020).

In particolare, il lavoro consultoriale si è concentrato su tre aree principali di intervento:

- a. spazio adolescenti;
- b. relazione di coppia, famiglia e disagio familiare;
- c. gravidanza e nascita

a. spazio adolescenti

I consultori sono servizi che offrono ascolto e riconoscimento agli adolescenti, interventi nelle scuole per promuovere l'educazione affettiva e sessuale e attività di promozione della salute, corretti stili di vita, prevenzione degli episodi di bullismo e cyberbullismo. Le attività di promozione della salute in età adolescenziale vengono svolte quanto più possibile negli ambiti aggregativi e collettivi (soprattutto le scuole).

La pandemia COVID-19 e le conseguenti misure restrittive per il contenimento dell'infezione (*lockdown*, chiusura delle scuole, "distanziamento fisico") hanno rivoluzionato la vita dei minori, bambini ed adolescenti poiché hanno reso necessarie modifiche di abitudini, ritmi, tempi e spazi di vita. L'assenza di attività scolastiche, ricreative, ludiche e sportive ha costretto alla permanenza forzata in casa di migliaia di ragazzi e ragazze.

La stessa didattica a distanza ha tra l'altro comportato un radicale cambiamento nelle forme abituali di relazione e interazione tra docenti e studenti e tra pari, oltre a costituire un problema sociale ed economica.

Le fasi successive all'insorgenza della pandemia hanno fatto registrare un incremento delle richieste di sostegno e di interventi specifici da imputare alla situazione vissuta e perdurante.

Da una rilevazione condotta all'interno della rete FeLCeAF ed un ulteriore affondo condotto dalla Fondazione C.M. Martini⁶ possiamo attestare l'acuirsi della fatica ad 'attraversare' il tempo della preadolescenza e adolescenza. In particolare, proprio l'esperienza del tempo sembra assumere un ruolo significativo nell'espressione del malessere e, nel merito, gli operatori ricostruiscono in alcune categorie il disagio dei ragazzi⁷.

- il tempo dilatato della pandemia che ha "disabituato alla frequentazione dei coetanei".

- il tempo di isolamento, costruito su misura di preadolescenti e adolescenti, costretti in casa mentre i loro familiari (più grandi o più piccoli) riprendevano il normale ritmo di vita. Una situazione che non solo ha acuito la disabitudine alla socialità in presenza ma ha anche generato rabbia e impotenza verso un potere adulto, lontano e ineffabile, che ha disciplinato i loro corpi e le loro vite.

- il tempo incerto: se al tempo di isolamento la risposta è la rabbia che, per quanto da custodire e gestire, implica comunque una postura attiva, la risposta al tempo incerto di "una situazione pandemica che in molti momenti è sembrata andare avanti e indietro è invece un atteggiamento di stallo, tra disillusione e frustrazione". Uno stallo che i ragazzi esprimono affermando di essere diventati apatici, di non riuscire a mobilitarsi e ad attivarsi per affrontare la situazione di pandemia.

- Il tempo senza futuro: la sensazione di essere bloccati in questo presente indefinito diventa ancora più manifesto quando si traduce in una grande fatica nella scelta di attività progettuali, come ad esempio la scelta dei percorsi scolastici superiori, a causa dell'idea radicata di un futuro imprevedibile, che non permette di immaginare e avventurarsi nella scelta.

• il tempo perduto: significativamente ad un'operatrice sono rimaste impresse le parole di una ragazza: "*mi sembra che la mia vita si sia fermata, ho compiuto gli anni, ma è come non aver vissuto... questi anni chi me li ridarà?*". Senso di impotenza, rabbia, sconforto di fronte ad una sensazione di perdita di tempo ed esperienze significative che lasciano un senso di vuoto, proprio perché intimamente connesse ad una fase di crescita e passaggio.

⁶ Fondazione Centro per la Famiglia Cardinal Carlo Maria Martini ONLUS
<https://www.fondazionemartini.org/>

⁷ Cfr. documento interno.

- il tempo inceppato: nella prospettiva, ma forse soprattutto dell'aspettativa degli adulti (genitori in primis), sarebbe bastato attendere che passasse il tempo extra-ordinario della pandemia per riprendere un tempo e un ritmo di vita normale, ma ciò che si è sperimentato è stata invece la cesura provocata tra un prima a cui non è possibile tornare e un dopo che appare ancora da costruire.

b. relazione di coppia, famiglia e disagio familiare

L'ambito di intervento indicato ha acquisito nel tempo una rilevanza significativa tra le azioni specifiche dei Consulteri familiari, con particolare riferimento alle azioni di consulenza per la relazione di coppia, le consulenze riguardanti le scelte procreative e l'esercizio delle funzioni genitoriali. In ordine ai conflitti di coppia ed intergenerazionali, nonché alle situazioni di disagio familiare, si registra un incremento delle richieste.

Per questo ambito di intervento la Fondazione G.B. Guzzetti⁸ ha segnalato un aumento circa del 40% del numero di prestazioni di psicoterapia individuale e di coppia erogate nei consultori da aprile 2020 a maggio 2021 a confronto con lo stesso periodo dell'anno precedente.

Nel periodo successivo alla pandemia per i consultori sono aumentate le richieste d'aiuto nei confronti dei minori e delle coppie in procinto di separazione. Si tratta di un'incidenza che sollecita particolare attenzione. Appare che l'emergenza sanitaria stia accentuando alcuni disagi specifici, che si manifestano con crisi d'ansia e attacchi di panico, depressione, irritabilità e rabbia, fino alla violenza, espressa verso sé stessi o verso gli altri.

c. area gravidanza, materno-infantile

Ai consultori è assegnato un ruolo strategico centrale nella promozione e tutela della salute della donna e dell'età evolutiva. L'accompagnamento nella delicata fase della vita personale e familiare è garantita dalla presenza di operatori che seguono la crescita dei genitori e

⁸ <https://www.fondazioneguzzetti.it/>

del bambino, anche attraverso spazi di gruppo sull'allattamento, sul gioco, sulla cura del bimbo, sulle malattie pediatriche...

Nella condizione della pandemia, la situazione di richiesta di confronto e condivisione si è fatta più marcata per l'assenza di reti familiari supportive. In risposta al bisogno i consultori hanno attivato percorsi di sostegno alla genitorialità, spesso in sinergia con altri operatori del consultorio, ginecologhe e ostetriche che si occupano della gravidanza e del puerperio, attraverso la partecipazione ai gruppi *online*, in merito ai percorsi di preparazione alla nascita o postparto, all'allattamento, allo svezzamento, al massaggio infantile o relative ai molti cambiamenti che in famiglia avvengono a seguito di una nuova nascita; inoltre assumono importanza anche gli incontri informativi per orientare le mamme verso l'accesso ai servizi e istituzioni, per orientare sulle opportunità economiche e materiali presenti sul territorio

I gruppi rappresentano una straordinaria opportunità di incontro con altri genitori, in una fase di vita in cui si sperimentano, come è noto, importanti cambiamenti e che, tipicamente, porta ad un certo "ripiegamento" della socialità.

Con una preoccupazione principale e più ampia a favorire risposte capillari sul territorio ma pure coordinate negli intenti e nelle prospettive durante il primo anno di pandemia ha preso vista altresì ad un progetto di rete denominato "Rete che ascolta", Promossa dall'Ufficio nazionale per la pastorale della famiglia, dal Servizio nazionale per la pastorale delle persone con disabilità e dalla Caritas Italiana, in collaborazione con la Conferenza dei Consultori Familiari di Ispirazione Cristiana e l'Unione Consultori Italiani Prematrimoniali e Matrimoniali.

Il progetto nato per intercettare il bisogno si avvale di un consulente formato all'ascolto telefonico, per dare sostegno e risposta a questioni nell'immediato e indirizzare al consultorio attivo sul territorio per avviare percorsi specifici o reindirizzare allo sportello Caritas o ad un'equipe della pastorale per le persone con disabilità in caso di problemi afferenti alle sfere dell'assistenza e della povertà.

L'iniziativa ha rappresentato una forma di prossimità uno spazio di ascolto coordinato a livello nazionale, ma anche di un'esperienza di sinergia tra consultori familiari, Caritas e servizi per i disabili che apre a

prospettive interessanti di promozione della persona e della famiglia, in un'ottica di solidarietà e di condivisione delle risorse.

In generale, , nonostante la necessità di limitare l'offerta ai servizi indifferibili durante il *lockdown*, causato dall'emergenza COVID-19, i Consulenti familiari hanno espresso un'importante e qualificata capacità di riorganizzare prontamente le attività nel nuovo contesto per garantire le attività strategiche che li caratterizzano.

La tenuta sostanziale dell'offerta si è espressa in due principali direttrici d'azione: la capacità di adattamento e flessibilità e le innovazioni nelle prestazioni.

I servizi consultoriali, specificatamente orientati ad attività centrate sul colloquio finalizzato a comprendere attraverso una valutazione multidisciplinare integrata i bisogni espressi e non espressi dalla persona/famiglia e a formulare il conseguente progetto d'intervento, a seguito dell'insorgere della pandemia e l'obbligo di isolamento hanno riconfigurato la loro offerta, riorganizzandola per garantirne l'erogazione attraverso le modalità da remoto.

Le condizioni imposte hanno sollecitato la capacità di affrontare nuove tematiche e strategie diverse nella gestione dell'emergenza; inoltre, la conduzione delle prestazioni da remoto ha permesso di rilevare tipologie di utenza o di attività per le quali tale modalità si è rilevata maggiormente adatta. Nello specifico, occorre segnalare l'incremento degli incontri di rete, degli incontri PES (progetti di prevenzione e promozione di educazione sessuale), questi ultimi a vantaggio dei genitori degli alunni, la cui partecipazione si manteneva su livelli inferiori con la modalità in presenza a confronto con la proposta online. Indubbiamente, è incrementato il numero delle persone raggiunte negli incontri informativi e formativi. Anche nell'ambito della mediazione con le coppie conflittuali lo strumento sembra offrire maggiori possibilità.

4. Conclusione

La pandemia Covid-19 ha confermato la fragilità dei sistemi socio-assistenziali e socio-sanitari territoriali e, al contempo, la loro insostenibilità in particolare a fronte della disarticolazione degli interventi e delle difficoltà ad adattarsi alle nuove sfide.

Sulla base di queste considerazioni, sembra essere sempre più urgente l'assunzione di una prospettiva che si avvalga di logiche e strumenti di ricomposizione sociale, insieme alla valorizzazione delle risorse di comunità e persone.

Occorrono azioni di sistema capaci di articolare reti in cui si aprano spazi di comunità, luoghi di scambio e di incontro, la base su cui sviluppare azioni di ascolto e confronto, sperimentazione e collaborazione progettuale per il benessere e la coesione sociale. Certo è che uno scenario simile richiede il potenziamento di servizi territoriali capaci di sguardi e interpretazioni multidisciplinari insieme alla manutenzione e rafforzamento delle reti di comunità.

Occorre necessariamente il superamento dell'approccio incentrato sulla mera erogazione di prestazioni e servizi in favore di una visione coerente con la messa al centro dell'*empowerment* delle persone e delle famiglie, che prevede una lettura integrata di sguardi e una sempre maggiore flessibilità progettuale. L'estensione dei bisogni e l'emergere di nuove fragilità ingaggiano in profondità le enormi potenzialità che risiedono nel coinvolgimento degli stessi cittadini.

In alleanze estese e prossime, che premiano lo sviluppo del lavoro di rete, il raccordo e la collaborazione con altre iniziative territoriali, lo sviluppo del protagonismo delle famiglie, si delinea e si inserisce il lavoro dei consultori. Per un'offerta che si qualifica nell'accompagnamento e nell'attivazione delle risorse personali e familiari i consultori familiari il servizio consultoriale attraverso il libero accesso, conferma l'espressione di un'identità radicata nei territori e l'interesse ad ampliare la rete di collaborazione.

Riferimenti bibliografici

LAURIA L. - LEGA I. - PIZZI E. - DONATI S. (2020), *Il Consultorio familiare per la tutela e promozione della salute dei singoli e delle comunità: una riflessione ai tempi del Coronavirus*, "Epidemiol Prev"; 44 (5-6) Suppl 2:374-379. doi: 10.19191/EP20.5-6.S2.140.

LAURIA L. - LEGA I. - PIZZI E. - DONATI S. (2021), Indagine nazionale sui consultori familiari 2018-2019, CCM-Centro Nazionale prevenzione delle malattie e promozione della salute, Ministero della Salute.

LAURIA L. - LEGA I. - PIZZI E. - BORTOLUS R. - BATTILOMO S. - TAMBURINI C. - DONATI S. (2022.). *Indagine nazionale sui consultori familiari 2018-2019. Risultati generali*. Roma: Istituto Superiore di Sanità; (Rapporti ISTISAN 22/16 Pt. 1).

LONGO CARMINATI V., *Consultorio familiare*, in SCABINI E. – DONATI P. (1995), *Nuovo lessico familiare*, Vita e Pensiero, Milano, p. 314

LONGO F. - MAINO F. (2021), *Platform Welfare. Nuove logiche per innovare i servizi locali*, Egea, Milano.

SIMEONE D. (2012), *La consulenza educativa. Dimensione pedagogica della relazione di aiuto*. Vita e Pensiero, Milano.

SIMEONE D. (2014), *Il consultorio familiare. Un servizio relazionale per il sostegno educativo alla famiglia*, Vita e Pensiero, Milano.

SITÀ' C. (in press), *Sostegno*, Vita e Pensiero, Milano.