

## 5

sguardi

L'epidemia ha infranto gli automatismi della quotidianità. Ora il nostro sguardo riesce a scorgere meglio l'essenziale. Siamo chiamati a riposizionarci, come operatori dentro le comunità.

## Più comunità nella società post virus?

**L'**emergenza sanitaria si sta trasformando in emergenza sociale, ma la soluzione non potrà più essere l'isolamento bensì la connessione. Siamo entrati in una stagione nuova per chi opera in campo sociale ed educativo e sui terreni della cura psicologica. Professioni e organizzazioni sono sfidate da una situazione socio-economica senza precedenti. E la sfida è di quelle che chiedono di essere prese sul serio.

Due mesi di restrizione in casa, resi necessari dal contenimento del contagio, hanno aggravato il quadro delle sofferenze psicologiche, sociali ed economiche. La società ora è più fragile. Anche la capacità di risposta degli operatori sociali si è indebolita, se pensia-

Testi di

**Marina Fasciolo**

**Flavia Franzoni**

**Ennio Ripamonti**

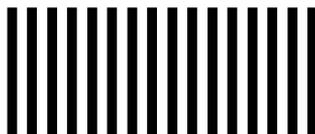
A cura di

**Roberto Camarlinghi**

**Francesco d'Angella**

mo alla crisi di sostenibilità di tante realtà di terzo settore.

Mai come oggi, possiamo dire, siamo chiamati a una difficile ri-progettazione: dei nostri servizi e dei nostri modi di lavorare, mettendo le nostre competenze al lavoro dentro i territori. «Insieme ne usciremo», è stato lo slogan della «fase 1». Il tempo che ora ci aspetta chiede di continuare a ragionare nella prospettiva di questo «insieme». Immergerci nei territori, attivare connessioni, valorizzare l'energia vicina che nelle comunità locali si è espressa nei giorni del *lockdown*. Non essere soli a fianco delle persone fragili, ma esserci con i cittadini e gli amministratori locali nella ri-costruzione delle comunità.



---

# c'è un prima e c'è un dopo

---

1

## NEL POST COVID CHIEDIAMOCI COSA DAVVERO È ESSENZIALE

**Marina Fasciolo**

“Ogni crescita umana porta con sé il gesto di tagliare i ponti alle nostre spalle: non con chi siamo stati finora e con chi finora abbiamo amato, ma con le nostre incertezze, i nostri rimpianti, i nostri mille alibi, tutti plausibili e tutti parimenti superflui.”

(Andrea Marcolongo, *La misura eroica*, 2018)

**V**orrei partire dall'immagine del «tagliare i ponti» proposta da Andrea Marcolongo e dalle suggestioni che ci rimanda per riflettere sulle *sfide* e sui *cambiamenti* che il lavoro sociale deve affrontare in questo difficile tempo.

L'immagine ci offre una chiave interpretativa per analizzare il presente e prefigurare il futuro: molti operatori sociali hanno lasciato le sedi di lavoro, sono confinati nelle case diventate uffici, moltiplicano i contatti attraverso i social e il telefono, inventano quotidianamente nuovi modi per continuare a lavorare sulle relazioni avviate e interrotte forzatamente dall'epidemia.

In altri settori della nostra società, invece, la relazione «in presenza» appartiene a chi sta salvando migliaia di vite e a chi macina chilometri (volontari, operatori,

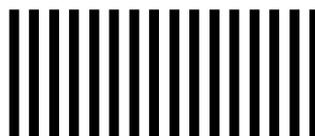
operatori sanitari e della protezione civile) per consegnare beni essenziali alla sopravvivenza: questa specularità «al contrario» tra due modi di affrontare l'epidemia ci interroga e ci obbliga a ripensare *come riorganizzare il futuro assetto dei servizi*, futuro non troppo lontano.

### L'epidemia traccia un confine tra un «prima» e un «dopo»

L'epidemia Covid ha tracciato un confine netto tra ciò che avveniva *prima* dell'arrivo di marzo e ciò che è avvenuto *dopo*. Il mio sguardo è quello rivolto alle fatiche degli operatori del Servizio sociale di territorio, il cui modo di lavorare dovrà essere ripensato, riorganizzato e ricostruito a partire dalla chiusura imposta dal *lockdown*.

Il confine temporale che ci riporta al tempo antecedente l'epidemia – e che sembra lontanissimo – in realtà ci segnala quanto il virus abbia agito in un tempo cruciale. Un tempo in cui i servizi sociali impegnati a costruire patti con i cittadini destinatari di reddito di cittadinanza (RDC) e a costruire reti tra servizi e mondo del terzo settore stavano gestendo da un lato la tensione nella relazione tra persone e istituzioni (relazione spesso conflittuale e determinata dall'insufficienza delle risorse impiegate per fronteggiare povertà ed esclusione sociale) e dall'altro progettualità sui territori per promuovere la comunità come argine al disagio e all'isolamento sociale.

A tempi alterni, la storia dei servizi si è caratterizzata per momenti in cui ci si è ritirati da quel campo denso di relazioni che



è il territorio e per altri in cui ci si è avvicinati a chi vive in modo più acuto condizioni di disagio. A questi movimenti dei servizi hanno corrisposto anche gli investimenti in campi d'intervento non sempre allineati rispetto alla domanda dei cittadini: a fronte di bisogni segnalati da tante donne e uomini, aventi a che fare con i diritti di casa, lavoro, cibo, istruzione, spesso i servizi hanno risposto con specializzazioni e chiusure, spostando il proprio interesse su ambiti sempre più circoscritti e spesso di difficile comprensione ai destinatari degli aiuti. Si è quindi allentato il *patto con la comunità* e si è ridotta per gli operatori la possibilità di costruire analisi efficaci dei problemi perché troppo impegnati a leggere una domanda condizionata dall'offerta di prestazioni specifiche.

### **Nel «prima» il carico burocratico ha prevalso**

L'applicazione della misura REI/RDC ha riportato sulla scena il tema della povertà e costretto gli operatori a misurarsi nella relazione con una fascia di popolazione solo in parte già conosciuta e obbligata a partecipare attraverso la misura dell'attivazione. Nonostante gli indubbi miglioramenti portati da queste misure non solo per l'immissione di denaro nelle tasche di cittadini fortemente impoveriti, ma anche per l'incremento di operatori nelle piante organiche dei servizi, *il carico burocratico ha prevalso sui compiti propriamente relazionali e di progettazione con i cittadini* di percorsi capaci di contenere la crisi.

In questo «prima» hanno continuato a operare le associazioni di volontariato

costruendo dei veri e propri servizi intorno alla povertà e incrementando forme di aiuto che in un recente passato avevano perso interesse: la raccolta e distribuzione di eccedenze alimentari fresche, pacchi viveri, aumento di posti in ostello, creazione di luoghi di accoglienza post sfratto, elaborazione di accordi di collaborazione con i servizi pubblici per la gestione di situazioni di povertà estrema.

L'impegno delle associazioni- e, nel mio territorio, della Caritas in particolare - di aprire i confini e accogliere la povertà degli ultimi, è ciò che ha permesso loro di esercitare un ruolo di primo piano negli aiuti all'intera popolazione a partire dall'emergenza scatenata dal Covid-19.

Una volta tracciata la linea ideale tra ciò che c'era prima e ciò che si profila oggi, assistiamo alla sospensione/riduzione di molti servizi istituzionali e all'incremento sproporzionato dei servizi erogati dal volontariato.

Emergono due immagini contrapposte: operatori dei servizi pubblici in smart working e volontari sul campo a portare aiuti essenziali. Queste immagini ci portano al di là della linea tracciata dal Covid-19, oltre la rottura del ponte.

### **Nel «dopo» dovremo rivedere processi, saperi e attaccamenti**

Il Covid-19 è una malattia sociale: esaspera le disuguaglianze, ma coinvolge l'intera società attivando energie e forze che giacevano sopite nella apparente normalità precedente. La sua forza dirompente ha prodotto la destabilizzazione dei fragili

**Il Covid-19 è una malattia sociale: esaspera le disuguaglianze, ma coinvolge l'intera società attivando energie e forze che giacevano sopite nella apparente normalità precedente.**

equilibri esistenti, equilibri che avevano contenuto il malessere e impedito il manifestarsi del conflitto sociale.

La mobilitazione di tante persone e la cooperazione che rapidamente è cresciuta per portare aiuti in risposta a bisogni vitali, insieme al trauma e al disorientamento determinati dall'impossibilità di conoscere e controllare un evento così altamente distruttivo, costringono gli operatori a rivedere radicalmente processi di lavoro, saperi e attaccamenti che molto difficilmente potranno essere garantiti nel prossimo futuro.

Mi permetto di segnalare *alcuni temi da cui partire* per proporre una riflessione collettiva che aiuti gli operatori sociali a cogliere, in questa crisi generale, l'occasione giusta *per ridare una centralità al lavoro sociale nella sua accezione promozionale e di sviluppo di comunità*, pena il rischio di scivolare in una deriva burocratica inarrestabile, determinata dall'applicazione delle misure assistenziali per fronteggiare l'impovertimento della società post Covid.

**1. La pandemia ci chiede di considerare l'intera comunità** Un primo tema è riassumibile nell'idea di «essenziale»: la pandemia chiede di rivedere le prassi. Per fare degli esempi, il tempo dell'essenziale obbliga gli operatori ad alzare lo sguardo e a considerare nel proprio oggetto di lavoro *l'intera comunità*, dare attenzione alle reti di sostegno già costituite, alle *forme spontanee dell'aiuto* e rivendicare il proprio lavoro *«in presenza»*, perché è reale il rischio che la «conquista» dello smart working lo riduca fortemente. «Essenziale» è anche la cura del tempo da

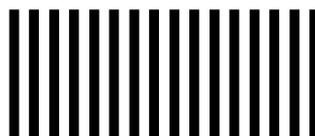
dedicare alle relazioni: la pandemia ci ha offerto la possibilità di *curare maggiormente l'ascolto e la comunicazione* e ci chiede ora di *alleggerire il carico* connesso alle rigidità organizzative e all'espletamento delle procedure che condizionano pesantemente la qualità del lavoro sociale.

Il tempo dell'essenziale promuove l'ipotesi di un reddito universale senza condizioni, misura che, in un tempo non lontano, suonava come pura utopia, ma che oggi, grazie alla crisi, è diventata una misura molto realistica e plausibile per una politica che fronteggi i gravi problemi economici conseguenti alla pandemia e la prospettiva di un aspro conflitto sociale.

**2. La pandemia ci chiede di focalizzare gli obiettivi** La pandemia chiede poi di rivedere gli obiettivi delle organizzazioni, trasformando gli scopi istituzionali in obiettivi «reali», calati su contesti sociali profondamente mutati, sulla platea delle persone coinvolte, dei problemi, dei bisogni e delle risorse attivate e attivabili. Non si tratta di costruire sulle macerie del passato, dice il filosofo Leonardo Caffo (*Dopo il Covid 19. Punti per una discussione*, Nottetempo, 2020), ma su una lenta riconquista degli obiettivi reali.

Gli obiettivi reali hanno a cuore la *convivenza*, la *salvaguardia dei diritti* e il *bene comune*, la *lotta alle disuguaglianze* e il *miglioramento delle condizioni di accesso alle opportunità educative*. Un esempio lampante è il diritto all'istruzione, oggi messo in ginocchio dalle condizioni di isolamento e distanziamento tra bambini e istituzione scolastica. Saremo capaci di difendere questo macro obiettivo

**Il tempo  
dell'«essenziale»  
obbliga gli  
operatori ad alzare  
lo sguardo e a  
considerare nel  
proprio oggetto  
di lavoro l'intera  
comunità e dare  
attenzione alle reti  
di sostegno.**



rivedendo e ristrutturando le nostre organizzazioni per aumentare il diritto all'istruzione dei più fragili? O pensiamo che tocchi all'organizzazione della scuola risolvere questo problema?

### 3. La pandemia ci chiede di scommettere sulle relazioni al posto delle prestazioni

Gli obiettivi reali scavalcano i confini delle istituzioni e richiedono un dialogo che converga verso finalità condivise pur lasciando libertà agli attori in gioco. Come per i balconi, diventati luoghi simbolo della possibilità di interagire nonostante la clausura, le organizzazioni dovranno *valorizzare luoghi-soglia e finestre di dialogo* per incentivare lo scambio e la condivisione, processi vitali in tempo di coronavirus. I luoghi soglia potrebbero essere oggetto di un ripensamento delle città e assumere importanza vitale nella costruzione di arene pubbliche di co-progettazione per cittadini, associazioni e operatori, motivati a sviluppare reti protettive verso cittadini più fragili, scommettendo sulle relazioni al posto delle prestazioni.

In questi giorni si discute infatti di quali aiuti potranno disporre tante madri e padri, alla ripresa dell'attività lavorativa, per l'acudimento dei figli: quanto potrebbe essere utile per i servizi far emergere le forme spontanee di solidarietà già attivate dalle famiglie (vicini di casa, amici, gruppi di genitori) e sostenerle, accompagnarle, apprendere conoscenze da esse per replicarle?

**4. La pandemia ci chiede di andare nelle case e stare nei quartieri** Dotare i servizi di un maggior numero di operatori

sarà utile se si prevederà la loro presenza nei quartieri, in spazi dedicati alla co-progettazione e a sostenere la nascita di forme di auto mutuo aiuto: al contrario, aggiungere operatori nel *front office* individuale rischierà di moltiplicare lavoro amministrativo e procedurale sacrificando potenzialità professionali sull'altare della burocrazia.

Il «farsi soglia» per l'operatore significa dare priorità al valore della «cura» intesa come «*care*», all'esserci, al «so-stare» nelle relazioni per incidere sul benessere delle persone. Rientra in questo ambito l'*intervento domiciliare educativo e assistenziale* che dovrà essere rivalutato ed esteso ad ampie fasce di popolazione per superare gli effetti invalidanti prodotti dalla malattia e dall'isolamento forzato. Interventi che dovranno

sostituirsi alle semplici «prestazioni» misurate con il cronometro e corrispondere invece a *piani di comunità* per favorire condizioni di vita dignitose delle persone al proprio domicilio. Si è visto peraltro che l'assenza di questi piani d'intervento ha impedito il controllo dell'epidemia aumentando le perdite di vite umane oltre che il collasso dei reparti di terapia intensiva.

**Questo tempo ha bisogno di diffondere i valori della non violenza: essere operatori non violenti significa diventare consapevoli della carica oppressiva insita nelle rigidità istituzionali.**

**5. Questo tempo ci chiede di praticare la non violenza** Infine, ma di centrale importanza, questo tempo ha bisogno di diffondere i valori della non violenza: essere operatori non violenti significa diventare consapevoli della carica oppressiva insita nelle rigidità istituzionali, nei meccanismi che stritolano i cittadini nei tortuosi percorsi per l'accesso alle prestazioni. Praticare la non violenza significa anche accettare la tensione tra soggetto e istituzioni per

favorire lo scambio sociale: presidiare le relazioni *riducendo il potere* tra operatore e utente, sviluppare pratiche anti oppressive, assottigliare i confini tra servizi e cittadini, potrebbe far scoprire un inedito spazio professionale e il recupero di una visibilità positiva connessa all'utilità riconosciuta del proprio operato.

Cercare di ritornare indietro e riavvolgere il nastro all'inizio di marzo 2020, oltre

a generare malessere e perdita di senso del proprio agire professionale, potrebbe aumentare la quantità e l'intensità di lavoro connesso all'emergenza e ai provvedimenti autoritativi, peraltro costosissimi sia in termini economici che di energie emotive e professionali degli operatori implicati: interventi concentrati a ridurre i danni e a rinunciare a incidere sul benessere delle persone. ■

---

## la società ora è più fragile

---

2

### C'È TANTO BISOGNO DI WELFARE DI COMUNITÀ

Flavia Franzoni

**N**el nr. 318/2018 «Animazione Sociale» ci chiamò a riflettere su come gli operatori sociali avevano saputo traghettare i servizi nella crisi economica che stava ormai attenuandosi e che aveva non solo creato nuovi bisogni, ma ridotto le risorse disponibili <sup>(1)</sup>. Una crisi che si innestava su un sistema di welfare che già pagava le conseguenze dell'avanzare di quel «pensiero

||

**1**/Il riferimento è agli «sguardi» del nr. 318 del 2018, dal titolo *Assistenti sociali al tempo della crisi*, a cura di Francesco d'Angella con i contributi di Luigi Gui, Antonio Nappi e Flavia Franzoni (Ndr).

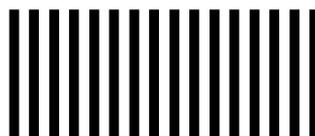
unico» liberale che aveva messo in secondo piano il ruolo dello Stato e la preoccupazione per le diseguaglianze.

In quelle pagine analizzammo gli effetti della crisi sul nostro sistema di protezione sociale: i nuovi impoverimenti stavano infatti richiedendo una nuova espansione dei contributi economici e mobilitando risorse di liberalità (pur a volte innovative). Interventi che dovevano essere accompagnati da percorsi di reinserimento lavorativo e sociale, per evitare di scivolare in un «welfare compassionevole» allontanandoci sempre più da quel «welfare dei diritti» per cui tanto ci si è impegnati dagli anni '70.

#### Sul welfare si è abbattuto il virus

Oggi sul nostro sistema di welfare e in particolare sulla rete di servizi e di sostegni alle persone si è abbattuto un altro *tsunami* (scusate la parola ormai abusata): il coronavirus.

Tanti i cambiamenti per fronteggiare l'emergenza, ma tante anche le preoccupa-



zioni per un futuro che da un lato dovrà fare i conti di nuovo e per lungo tempo con un contesto economico in crisi, dall'altro dovrà fare tesoro delle sperimentazioni messe in campo da amministratori e operatori in questi ultimi mesi.

In questa occasione c'è un aspetto di novità. Forse perché siamo tutti chiusi nelle nostre case e abbiamo più tempo per documentarci e riflettere, amministratori e operatori nel sociale si sono immediatamente impegnati nel «prendere in mano» il dibattito sul tema: si moltiplicano *webinar* e *chat* per promuovere confronti e non disperdere il patrimonio di esperienze che

con una formuletta un po' usurata, viene indicato come «welfare municipale e comunitario».

Via via si cominciava a riempire di significato la parola *comunitario*: in una prima fase indicava solo quel welfare di prossimità che volontariato e non profit erano particolarmente adatti a realizzare; poi è andata a significare come la comunità stessa, intesa come insieme di relazioni tra persone, fosse una risorsa per il welfare. Una comunità che doveva essere resa «competente» (cioè capace di capire i problemi delle persone soprattutto più fragili) da quel *lavoro di comunità* che era nel bagaglio metodologico

# nuove relazioni

si va accumulando in questa fase. Forse in ciò sollecitati dal giusto riconoscimento del ruolo svolto dagli operatori sanitari, che restituisce dignità a figure professionali che l'opinione pubblica dimenticava.

Tutto questo va a costituire un «giacimento» di saperi a cui si potrà ricorrere in futuro. E offre qualche spunto per le mie un po' disordinate riflessioni.

## **Il distanziamento sociale mette a rischio tante reti comunitarie**

Per difenderci dalla pandemia tutti predichiamo e praticiamo il «distanziamento sociale». Un messaggio che un po' turba chi si occupa di politiche sociali. Un messaggio che pone nuove sfide agli operatori e agli amministratori che in questi anni si sono impegnati nella costruzione di quello che,

degli assistenti sociali già dagli anni '50 e che gli educatori hanno fatto proprio in tanti progetti.

Ad esempio, le singole prestazioni assistenziali erogate dal Comune o dall'ASL a domicilio (siano esse un contributo economico o qualche ora di assistenza o cura domiciliare) non sono da sole pienamente efficaci. Lo sono se la persona fragile è sostenuta anche da risorse informali come il vicinato o più strutturate come organizzazioni per il tempo libero, culturali o sportive, parrocchie... E se i *caregiver* trovano sostegno e respiro nell'aiuto di qualche volontario o di qualche vicino.

In questi anni i nostri quartieri e le nostre scuole hanno sostenuto tante iniziative culturali, sportive e ricreative che avevano come denominatore comune l'obiettivo di fare incontrare le persone – siano esse bam-

bini, anziani o famiglie in difficoltà – per far nascere legami che potevano poi aiutare nell'affrontare le varie vicende della vita. Per sostenere tutto questo la recente riorganizzazione dei Quartieri a Bologna ha previsto un «Ufficio reti» che lavora in stretto contatto con il Servizio sociale territoriale proprio per conoscere, promuovere e accompagnare questa ricchezza di idee e progetti.

Adesso siamo costretti a guardare con tristezza le tante locandine appese nei nostri uffici di quartiere o pubblicate nei siti delle varie associazioni che realizzano le varie iniziative: tutto è bloccato. Amministratori e operatori stanno tentando di salvare tutta

molto più difficile) a una presa in carico nuova che può portare anche alle erogazioni di contributi come l'assegno di cura. Ciò ha richiesto a volte di dotare l'utenza di un cellulare adeguato.

In tutti i settori anche i servizi strutturati gestiti dal pubblico o comunque garantiti dal pubblico stanno tentando e riuscendo (anche se non nello stesso modo in tutte le parti del Paese) a tamponare le emergenze. Anche le famiglie di disabili, che non possono più frequentare la scuola o i laboratori protetti, sono state in parte aidate con gli strumenti informatici. Si è persino arginato il problema dei senza dimora, per cui lo

# ni comunitarie

la rete di relazioni e collaborazioni che si erano create seppur con fatica negli ultimi anni e che hanno coinvolto molti volontari, ma anche tanti nuovi professionisti: educatori, animatori di cooperative sociali o di associazioni, nicchie di lavori nuovi che oggi sono in pericolo.

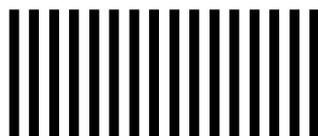
## La società ora è più fragile

Le amministrazioni locali stanno affrontando contemporaneamente tanti problemi diversi. Si propongono anzitutto di garantire un minimo di continuità assistenziale, a volte forzando molto le metodologie professionali codificate. Si pensi ai colloqui via Skype condotti da alcune assistenti sociali non soltanto per seguire i casi in carico o sostenere qualche anziano solo, ma contattare nuovi casi fino a poter procedere (cosa

stare «tutti in casa» suonava come una indicazione assurda. A Bologna ad esempio si è prolungato il funzionamento dei dormitori allestiti per l'inverno introducendo anche (nel possibile) una regolamentazione che evitasse commistioni eccessive.

Le domande dei buoni spesa finanziati dal Governo, che richiedono una istruttoria complessa e procedure telematiche rallentate dallo *smart working*, hanno un po' sovrappeso i servizi dei Comuni. A Bologna sono arrivate più di 11.000 domande, molte più di quelle previste, che hanno costretto il Comune ad aggiungere risorse (1,7 milioni che si aggiungono ai 2 milioni arrivati da Roma). Ciò segnala certamente come tutta la società sia oggi potenzialmente fragile e genererà in futuro nuove domande di sostegno.

Agli operatori e agli amministratori che



già si occupano della distribuzione del reddito di cittadinanza almeno per quella parte che richiede l'intervento dei Comuni, sarà sempre più chiesto (come nella scorsa crisi) di affrontare il problema dell'*erogazione dei contributi economici, tenendo però conto, dove necessario, dei problemi complessivi delle persone* associando ad essi sostegni per l'inserimento sociale e lavorativo. Approccio che richiede la valorizzazione delle collaborazioni tra istituzioni diverse e delle risorse comunitarie.

In generale le prime risposte alla crisi sono state consolanti. Soprattutto le reti solidali hanno continuato a funzionare seppure con modalità nuove. Gli Empori solidali, la Caritas e tanti altri hanno continuato ad aiutare i più poveri e i nuovi impoveriti. Gli operatori, sia quelli che lavorano per strutture pubbliche sia quelli che lavorano nelle organizzazioni del settore non profit, hanno affrontato con grande disponibilità il trovarsi a lavorare in situazione di incertezza, in contesti lavorativi a cui non erano preparati.

### **È emersa la solitudine di tanti anziani**

L'emergenza «coronavirus» è stata anche la cartina di tornasole di tanti problemi che avevamo cominciato ad affrontare e che si sono rivelati ben più grandi nella loro consistenza quantitativa. Sfide urgenti ma che richiedono anche visioni di lungo periodo.

È innanzitutto emersa con drammaticità *la grande solitudine dei tantissimi anziani fragili*, più malati di quel che non pensavamo, ma anche più soli nelle proprie case. Anziani che sfuggono al radar dei servizi e che non

riescono a fruire della rete di offerte di sostegno che pur esiste (ai quali ovviamente si affianca l'incredibile numero di persone nelle residenze assistenziali che pare abbiamo scoperto solo ora!). Nell'immediato dunque si è assunto l'impegno di mantenere contatti con gli anziani nelle loro case e di aiutarli a mantenere i legami, anche potenziati dalle tecnologie, con i loro interessi e i loro amici. Questo li aiuterà a tornare a essere, là dove ne abbiano le capacità, soggetti attivi «diversamente giovani», soggetti attivi nella costruzione della comunità. *Per queste solitudini c'è tanto bisogno di welfare di comunità.*

Il problema degli anziani deve tuttavia essere considerato anche nella prospettiva

di un tempo più lungo, tenendo conto delle proiezioni nel futuro. Lo statistico Gianluigi Bovini richiama spesso il dato bolognese delle tante famiglie unipersonali di oggi che domani si tradurranno in tanti anziani soli. Lo spaccato di vita emerso in questi giorni ha reso evidente come sia necessario investire in nuovi modi di abitare (co-housing, appartamenti assistiti, ecc.) che consentano di rimanere nelle proprie case più a lungo.

È emersa la necessità di una *nuova organizzazione della medicina territoriale e in particolare dell'assistenza domiciliare*. Progetti che come vedremo hanno bisogno di calarsi in una comunità che sia attiva attorno ad essi.

### **Si sono rese evidenti le disegualanze tra i minori**

Lo sconvolgimento dell'organizzazione della vita indotto dalla pandemia ha fatto balzare all'attenzione di tutti un altro tema. L'obbligato utilizzo della tecnologia per la

**Le prime risposte alla crisi sono state consolanti. Le reti solidali hanno funzionato con modalità nuove e gli operatori hanno affrontato l'emergenza con grande disponibilità.**

formazione a distanza ha reso evidenti le *profonde diseguaglianze tra le condizioni di vita dei minori*. Alcuni ragazzi vivono in famiglie che stanno in zone dove «non c'è rete», in famiglie in cui non ci si può permettere uno o più computer, in famiglie che non sono in grado di aiutare i propri figli nel lavoro scolastico o non hanno la possibilità di stare loro vicino nel tempo libero. Differenze dunque che non riguardano solo il *digital divide*. Insomma anche nelle nostre ricche regioni si deve affrontare il problema della povertà educativa che deriva da variabili sociali complesse che fotografano ancora una volta diseguaglianze economiche.

Anche per i minori vi sarà un periodo intermedio in cui sarà necessario proporre, a fianco o prima della scuola, interventi di nicchia per andare a rintracciare i bambini e i ragazzi che non hanno potuto fruire in pieno della didattica a distanza. In questa fase, ma anche nel futuro, *la scuola dovrà collaborare con altre istituzioni e agenzie del terzo settore* (anche qui ci tornano in mente i tanti volantini appesi nelle bacheche delle scuole!) e *attingere alle risorse culturali del territorio* (musei, corsi di teatro, musica, inglese, attività sportive...) che possono aiutarla a costruire percorsi formativi innovativi per tutti. Insomma l'aiuto può venire da una sorta di welfare culturale che arricchisce il patrimonio di conoscenze, competenze e capacità di relazione anche dei bambini/ragazzi che vivono in contesti difficili.

### **C'è da ripensare il rapporto tra sanità e sociale**

Le morti di tanti anziani nelle RSA, ma

anche le morti in solitudine nelle proprie case costringono a *riconsiderare l'integrazione socio-sanitaria e più in generale il modello dei servizi territoriali*. Temi anche questi giudicati cruciali al tempo delle riforme fin dagli anni '70, rispetto ai quali è caduta un po' l'attenzione che si è spostata troppo su altri aspetti pur importanti: gli specialismi e le eccellenze cliniche, le tecnologie e l'efficienza della gestione delle aziende sanitarie.

La gestione dell'emergenza, rispetto alle persone deboli e sole, sta mostrando in pratica la *debolezza della sanità territoriale rispetto a quella ospedaliera*. Troppo deboli, ad esempio, i rapporti tra il Servizio sociale territoriale e i medici di medicina generale.

### **Le morti di tanti anziani nelle Rsa e in solitudine nelle proprie case costringono a riconsiderare l'integrazione socio-sanitaria e il modello dei servizi territoriali.**

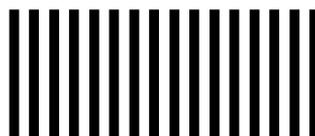
Eppure da alcuni anni si stanno sperimentando «case della salute» che non devono essere semplicemente poliambulatori, ma grandi organismi che consentano appunto quella integrazione tra servizi sanitari e sociali che è alla base della realizzazione di azioni

come le dimissioni protette e la continuità assistenziale. Aspetti che hanno generato molti problemi nella contingenza del «coronavirus»<sup>(2)</sup>.

Proprio per far fronte alle nuove emergenze è tuttavia indispensabile *riportare a unità i vari approcci disciplinari* che si sono occupati di welfare comunitario: il pensiero maturato intorno ai servizi sociali territoriali che si è confrontato con la scuola e i servi-

## II

**2/** Il testo *La salute cerca casa. Manifesto per una comunità protagonista del proprio benessere* (Derive Approdi, 2019), a cura di Silvia Landra, Franco Prandi e Marzia Ravazzini, raccoglie diverse esperienze di «case per la salute».



zi culturali e il pensiero più legato ai servizi sanitari, soprattutto quelli che si occupano di prevenzione, che hanno tentato di fondarsi su un nuovo paradigma del concetto stesso di salute che individua come *determinanti sociali della salute* (secondo quanto indica l'OMS) l'istruzione, la ricchezza e la povertà, l'inserimento in una comunità.

Anche la psichiatria contribuisce a questo approccio integrato, particolarmente necessario in questa fase in cui le dinamiche che iniziano a verificarsi (per esempio, l'impennata del numero di trattamenti sanitari obbligatori in molte città) sono le dinamiche tipiche di un servizio che si concentra solo sulle *urgenze* e trascurava le *dimensioni territoriali* legate ai diritti e all'inclusione sociale.

### **Non perdiamo le acquisizioni della governance**

Far fronte all'emergenza e programmare gli interventi per un periodo (la cosiddetta seconda fase) in cui dovranno essere mantenute modalità di lavoro e comportamenti precauzionali capaci di prevenire l'insorgere di nuovi focolai ha richiesto modifiche nella governance che si sono tradotte in modifiche del funzionamento dei servizi: *nell'arco di pochissimi giorni i servizi si sono dovuti ri-voluzionare, ri-adattare, ri-programmare sia nelle priorità che nelle pratiche*. Si sono semplificate procedure, è stato reso più elastico il coinvolgimento delle risorse umane con lavoratori disponibili a modificare le proprie mansioni; attraverso una sorta di digitalizzazione forzata è cambiato il modo di relazionarsi tra operatori e con gli utenti.

Certo si porrà ora il problema di garantire la «sopravvivenza» a tanti operatori che

lavorano nelle cooperative e nelle associazioni che realizzano tutti quei progetti di socializzazione di cui abbiamo parlato o che integrano i servizi pubblici (es. prolungamento orario scolastico) e anche sostenere tutte quelle iniziative che cercavano di mantenere in vita i legami.

### **Nuove alleanze e imprese collettive?**

Il frammentato e incerto quadro di problemi e prospettive sopra descritto sembra proporre ai decisori politici e agli operatori nuove sfide. Sfide che hanno bisogno di un consolidato *ruolo del pubblico* (nel welfare municipale e nel Servizio sanitario nazionale), ma anche di tante e nuove *relazioni comunitarie*.

Tutto questo pare richiedere nuove alleanze tra diverse istituzioni e organizzazioni e nuove imprese collettive capaci di

mobilitare risorse in progetti innovativi che tuttavia non possono che fondarsi su un nuovo ethos culturale e politico.

Non sappiamo però ancora dire come i singoli e la collettività usciranno dalla esperienza nuova e sconcertante del virus; non sappiamo se si rafforzeranno le solidarietà e la capacità di condividere situazioni ed esperienze o se le difficoltà economiche e psicologiche

che ne conseguiranno provocheranno chiusure e muri.

Il patrimonio culturale e professionale degli operatori potrà essere arricchito con una adeguata formazione (ben si sa tuttavia come la voce di spesa della formazione venga ridimensionata in periodo di crisi

**Non sappiamo ancora dire come i singoli e la collettività usciranno dalla esperienza nuova e sconcertante del virus: se si rafforzeranno le solidarietà o le chiusure.**

economica!). La disponibilità di tutti i cittadini a costruire nuovi modelli di vita e di lavoro dipenderà dal capitale di fiducia nelle istituzioni e negli altri, da quanta fiducia

rimarrà (ma si potrebbe anche accrescere) alla fine di questo tormentato periodo. Insomma, dobbiamo abituarci tutti a far fronte a un po' di incertezza. ■

---

## immunitas o communitas?

---

### 3

## È L'ORA DI UNA COLLABORAZIONE INTENSIVA E RADICALE

**Ennio Ripamonti**

“La vita cambia in fretta.  
La vita cambia in un istante.  
Una sera ti metti a tavola  
e la vita che conoscevi è finita.”  
(Joan Didion)

### L'irruzione dell'inatteso, dell'imprevisto e dell'inquietante

APPUNTO 1 | *Pochi fenomeni nella storia umana hanno modificato la società e la cultura come le pandemie. Lo sconvolgimento prodotto dal «caos» mette in luce il nocciolo dell'esistenza.*

Siamo stati tutti sorpresi dall'inatteso. Figli di un Occidente sicuro e protetto ci siamo improvvisamente ritrovati tutti, chi più chi meno, inermi e spaventati di fronte a una malattia ignota.

Ed è proprio in questo tempo inedito, nel bene e nel male indimenticabile, che

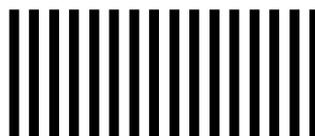
il filosofo Edgar Morin, dall'alto dei suoi 99 anni, ci ricorda che nella storia umana c'è una gran parte d'ignoto e che l'inquietudine che stiamo vivendo non possiamo nascondercela, ed è molto meglio guardarla in faccia<sup>(1)</sup>.

Certo non è la prima pandemia della storia (e non sarà l'ultima), ma è la prima per «noi», un'esperienza al tempo stesso di uno solo, di alcuni e di tutti, il cui senso non è confinabile in alcune coscienze o in alcuni corpi. Stiamo sperimentando quanto la pandemia ci accomuna tutti (anche se non in egual modo) per la sua natura *ibrida* (cioè attiva e passiva nello stesso tempo), ma soprattutto perché la malattia è l'esperienza ancestrale della vita, la più comune, quella che ci lega a tutte le generazioni vissute prima di noi.

Ci ritroviamo così a osservare, con malcelato stupore, fotografie di un secolo fa, affollate di famiglie, operai e commercianti attrezzati di mascherina durante l'epidemia di influenza spagnola del 1918-1920. Un parallelismo e una vicinanza stupefacenti e imprevedibili. Ancora oggi, come allora, ci dice la storia della medicina, le epidemie

||

1/ Morin E., *Per l'uomo è tempo di ritrovare se stesso*, intervista in «Avvenire», 15 aprile 2020.



cominciano in un dato momento, si sviluppano in una porzione di tempo e di spazio limitata, seguono un percorso fatto di tensioni e rivelazioni crescenti, innescano una crisi collettiva e individuale e poi si avviano alla conclusione <sup>(2)</sup>.

Da un certo punto di vista, potremmo dire, niente di nuovo sotto il sole. Il mondo continua. È successo in passato, si verifica adesso, accadrà di nuovo. Ma un conto è saperlo *astrattamente*, un conto è viverlo *concretamente*.

Da sempre le epidemie esercitano sulle società colpite una forte pressione che porta alla luce le strutture nascoste, rivelando quali sono le *priorità* e i *valori* presenti in un dato contesto. Ogni società crea i propri punti deboli e studiarli significa comprendere a fondo le strutture sociali su cui si basa e si articola <sup>(3)</sup>.

Pochi fenomeni nella storia umana hanno modificato la società e la cultura come le pandemie, anche se solo da poco tempo le scienze sociali hanno cominciato a occuparsene. Ma forse anche questo è destinato a cambiare se si considera la mole di ricerche che si stanno avviando in queste settimane, non solo sul fronte medico (terapie, vaccino) ma anche psicologico, psichiatrico, sociologico, antropologico e pedagogico.

Non solo, l'esperienza sociale della ma-

lattia porta con sé, quasi inevitabilmente, la sperimentazione di una situazione di «caos», in prima battuta sul piano logistico e organizzativo ma poi, a lungo andare, a un livello più profondo, al contempo psichico e filosofico, esponendo ognuno di noi a una vera e propria effusione di senso.

Ed è propriamente in questa condizione che ci ritroviamo a riflettere sul nostro «fare», chi con nostalgia e chi con qualche dubbio, chi non vede l'ora di ritornare alla normalità e chi pensa che nulla sarà più come prima. Una intensa esperienza di

malattia (propria o altrui) ha la capacità di rendere obsolete le forme di vita (individuale e sociale) abitate fino a quel momento e induce a rivalutare le priorità.

Decine di interviste, post, testimonianze, diari, articoli in cui ci si imbatte in queste settimane hanno esattamente questo tono, sia che si tratti di personaggi famosi o di semplici cittadini. Chissà, forse perché, come ci ha insegnato Nietzsche, lo sconvolgimento prodotto dal «caos» mette in luce il nocciolo dell'essere, qualsiasi sia la prospettiva esistenziale che poi si intraprende: disperarsi, negare, affrontare, elaborare, cambiare, combattere.

### **La faticosa ricerca di un approccio adeguato alla poliedricità della crisi**

APPUNTO 2 | *Conoscere e riconoscere punti deboli e fragilità, individuali e sociali, e accettare di procedere nell'incertezza, con conoscenze parziali e alta probabilità di errore.*

La pandemia crea una situazione stra-

**POST IT 1 - Il lavoro sociale contemporaneo non può (e non deve) sfuggire da questi temi, ma candidarsi ad accompagnare persone, gruppi e comunità a costruire un senso condiviso.**

## II

2 / Rosenberg C., *Explaining Epidemics*, Cambridge University Press, New York 1992.

3 / Snowden F. M., *Epidemics & Society. From the black death to the present*, Yale University Press, 2019.

ordinaria di crisi prolungata, di quella che possiamo chiamare una *policrisi* (sanitaria, economica, ecologica, psicologica, sociale). Nella Grecia classica il termine *krisis* veniva utilizzato soprattutto in ambito medico per indicare una situazione estrema limitata nel tempo. In questo senso nella crisi è implicito il suo superamento: alla fase acuta della malattia segue la guarigione o la morte.

Proprio in virtù della crisi si esce dall'incertezza, si decide una strategia e si individua una via di uscita.

Ma la situazione *policritica* con cui ci stiamo misurando è decisamente più complessa e implica una trasformazione della nostra relazione con il tempo e la difficoltà a pensare il futuro: è emerso un tempo denso di incognite.

Non a caso circolano le profezie più disparate rispetto a ciò che ci attenderebbe: dalle più positive visioni palingenetiche, agli scenari più cupi e deprimenti. Una cosa è certa, la sovrabbondanza di informazioni non ci libera dall'inquietudine, anzi.

Non è facile accettare la parzialità delle nostre conoscenze e abbandonare l'idea che possiamo pianificare una via di uscita certa, funzionante e programmabile. Dal secondo dopoguerra in poi le formidabili conquiste del *welfare* europeo hanno aumentato i sistemi di protezione e mitigato l'impatto delle crisi.

Ma quali sono i *punti deboli del nostro modello sociale* messi in evidenza dalla



4/ Cfr. Financial Times, *La pandemia ha rilevato la fragilità del contratto sociale*, in «Internazionale», 1353/2020, p. 15.

**POST IT 2 – Il lavoro sociale di comunità deve candidarsi convintamente ad aiutare le pubbliche amministrazioni ad articolare interventi territoriali compositi e integrati.**

pandemia? Alcuni dei più importanti vengono riassunti in un recente editoriale del *Financial Times*, vale a dire uno dei più autorevoli giornali economico-finanziari del mondo, cantore del neoliberalismo.

Nell'articolo si sostiene la necessità di riforme radicali, capaci di invertire la tendenza che ha prevalso negli ultimi quarant'anni, soprattutto in termini di *disuguaglianze*. Si

auspica che i governi accettino di svolgere un ruolo più attivo nell'economia e considerino i servizi pubblici come un investimento anziché un peso.

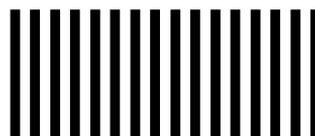
Ma non è tutto, il *Financial Times* prevede che il tema della *re-*

*distribuzione della ricchezza* tornerà al centro del dibattito, mettendo in discussione i privilegi dei più ricchi e che bisognerà considerare misure fino a ieri considerate stravaganti, come il reddito di base e le tasse patrimoniali <sup>(4)</sup>. Il fondo auspica *radical reforms* per forgiare una società del lavoro per tutti.

Difficile credere che assisteremo a una così radicale svolta nelle politiche pubbliche. Di certo, al momento, assistiamo al ritorno di centralità del *pubblico* e del tema dei beni *comuni*, forse perché, come dice un altro grande vecchio della sociologia europea, Jurgen Habermas, «quando urge il bisogno, solo lo Stato ci può aiutare».

**Adottare la struttura psichica dei maratoneti per vivere al meglio questo tempo incerto**

APPUNTO 3 | *Allenarsi per sostenere sofferenze di sofferenza sociale elevate per un tempo prolungato mettendo in conto insoddisfazioni, fatica e malcontento.*



Le decisioni che riguardano gli interventi devono essere prese avendo come prospettiva che dovranno essere mantenute finché non sarà disponibile un vaccino (potenzialmente 18 mesi secondo l'*Imperial College* di Londra). Dato che, al momento, non possono essere fatte previsioni sull'effettiva efficacia dei vaccini conviene stimare il tempo per difetto. Sappiamo con certezza che distanziamento fisico, mascherine, diversa organizzazione del lavoro, nuove modalità di fruizione dei servizi, degli spazi pubblici, del tempo libero, dell'istruzione e della cultura ci accompagneranno a lungo.

Tutto questo ci porta a dire che per vivere al meglio questo tempo è interessante guardare alla struttura psichica dei maratoneti piuttosto che dei velocisti. La psicologia dello sport ci insegna che sono due gli elementi distintivi a questo proposito: la *soglia di sofferenza* (intesa come la fatica psicologica massima che l'atleta riesce a tollerare durante la gara) e la *capacità di sofferenza* (cioè il tempo che l'atleta riesce a reggere alla fatica massima). Mentre per il velocista è la soglia di sofferenza l'elemento che più incide sulla qualità della performance, nel caso del maratoneta diventa decisiva la capacità di sofferenza.

Non solo. Le due performance sono influenzate anche da una diversità di concentrazione degli atleti rispetto agli stimoli. Nel

velocista il focus d'attenzione prioritario è *esterno*, un'*escalation* avviata dallo start, che prosegue costante, al massimo della proiezione, fino al traguardo. Il maratoneta, di contro, ha bisogno di sviluppare una notevole consapevolezza delle sensazioni corporee così da poter riconoscere e anticipare eventuali momenti critici durante la gara. La concentrazione, che inizialmente può essere poco orientata, con il progredire dello sforzo viene orientata all'ascolto dei segnali corporei in un costante monitoraggio dei parametri fisiologici.

**POST IT 3 - Il lavoro sociale di comunità deve attrezzarsi a riconoscere e trasformare, con pazienza e tenacia, sentimenti di disperazione, rabbia e rancore, generando fiducia.**

Nella condizione in cui ci troviamo, fuori di metafora, ci serve un approccio *euristico* alla ripresa, fatto di tentativi, errori e correzioni, mettendo in conto insoddisfazioni, fatica e

malcontento. Nulla ci assicura che l'impatto della pandemia nelle nostre comunità locali finisca per produrre «un dilagante desiderio di *immunitas*, tanto comprensibile per l'enormità dell'evento (con il correlato di paure, angosce e bisogni di rassicurazione che porta con sé) quanto pericoloso per la distruzione sociale che può comportare, sul piano democratico ed esistenziale.

Un elemento decisivo è rappresentato dalla fiducia, anche perché «l'anno che verrà sarà alieno e il paesaggio sarà qualcosa di inedito, che non abbiamo mai visto e, per una volta, abbiamo l'occasione di disegnarlo più simile a come lo vogliamo»<sup>(5)</sup>.

**Ripartire dai fondamentali, formulare ipotesi e dotarsi di strategie incrementalì**

APPUNTO 4 | *Attingere a piene mani dalle capacità nostre cooperative e mettere a valore e*

## ||

5 / Giordano P., *La vita dopo? Il futuro è un puzzle che va costruito insieme*, in «Il Corriere della Sera», 8 aprile 2020.

*istituzionalizzare le migliori esperienze di welfare di comunità degli ultimi dieci anni.*

È vero, siamo stati tutti sorpresi dall'inatteso, ma non eravamo con le mani in mano dal punto di vista del lavoro sociale. Ci era già chiaro che le società attuali hanno bisogno di un valido settore pubblico, un privato efficiente, una società civile dinamica e una cittadinanza attiva e informata, il tutto interconnesso attraverso una governance condivisa.

Stavamo già provando, con risultati più o meno soddisfacenti a riformare i nostri sistemi di welfare locale in modo da aumentarne l'efficacia mettendo al centro partecipazione, democrazia, sussidiarietà, imprenditorialità e responsabilità pubblica.

Forse è giunto il momento per *intensificare* e *radicalizzare* (non nel senso di «estremizzare» ma di «andare alla radice») questa

prospettiva in almeno *cinque direzioni*.

- POST IT 4.1 – Riprendere, rilanciare e intensificare la collaborazione fra sanitario e sociale alla luce di una forte prospettiva di salute pubblica e prevenzione territoriale.
- POST IT 4.2 – Sintonizzare il lavoro sociale individuale con il lavoro sociale di comunità mettendo al centro i microambienti di vita delle persone e le loro reti di sostegno.
- POST IT 4.3 – Potenziare la collaborazione fra imprenditorialità sociale, attori economici e autorganizzazione comunitaria attorno a beni comuni condivisi e fasce sociali fragili.
- POST IT 4.4 – Rinforzare azioni di rigenerazione urbana e sociale moltiplicando forme di welfare di prossimità basate sul luogo di vita (housing, negozi di vicinato).
- POST IT 4.5 – Incrementare competenze sociali diffuse attraverso azioni informative e formative che coniugano attività in presenza e piattaforme digitali. ■

### **Marina Fasciolo**

è assistente sociale presso il CISSACA di Alessandria, si occupa di progettazione e sviluppo di comunità, fa parte del comitato di redazione di Animazione Sociale: fasciolo.marina@cissaca.it

### **Flavia Franzoni**

fa parte del Comitato scientifico di IRESS (Istituto emiliano-romagnolo per i servizi sociali e sanitari, la formazione e la ricerca applicata) di Bologna: flavia.franzoni47@gmail.com

### **Ennio Ripamonti**

è psicopsicologo e formatore, si occupa di lavoro sociale di comunità, è presidente della società di consulenza Metodi e docente a contratto alla SUPSI di Lugano: ripamonti@retemetodi.it

