

Anziani soli e relazione di aiuto con persone a occupabilità complessa

Report di indagine

a cura di

Leonardo Callegari

Presentazione di

Everardo Minardi



A.I.L.e S.
**(Associazione per l’Inclusione
Lavorativa e Sociale APS)**
Bologna

in collaborazione con
Auser Bologna
Nessuno Resti Indietro APS

Gennaio 2024

INDICE

Presentazione di Everardo Minardi	p. 5
Premessa	p. 8
1 Isolamento e solitudine	p. 16
1.1 Relazione di aiuto in favore di anziani soli	p. 18
1.2 Relazione di aiuto in favore di persone con disagi psichici-psichiatrici	p. 24
1.3 Relazione di aiuto in favore di persone in condizione di fragilità-vulnerabilità, a rischio o in povertà materiale	p. 32
2 Relazione di aiuto – Parole chiave e considerazioni emerse dall'indagine	p. 36
2.1 Solitudine e voglia di comunità	p. 39
2.2 Persone a occupabilità complessa	p. 41
2.3 Anziani meno soli nel community welfare	p. 43
2.3.1 <i>L'attenzione agli anziani soli</i>	<i>p. 43</i>
2.3.2 <i>Sulla relazione di aiuto</i>	<i>p. 44</i>
2.3.3 <i>La reciprocità</i>	<i>p. 45</i>
2.3.4 <i>Mediazione/coaching</i>	<i>p. 45</i>
2.3.5 <i>Il sapere esperienziale</i>	<i>p. 47</i>
2.3.6 <i>Formazione e/o valorizzazione dei saperi esperienziali ?</i>	<i>p. 47</i>
2.3.7 <i>Diffidenze/timori della persona anziana che vive sola</i>	<i>p. 51</i>
2.3.8 <i>Le Microaree</i>	<i>p. 52</i>
2.3.9 <i>L'Agente Comunitario di Salute</i>	<i>p. 55</i>
2.3.10 <i>Per il Community Welfare</i>	<i>p. 57</i>

3 Focus group sulla relazione di aiuto in favore di anziani soli

3.1 Fg del 14/06/2023	p. 64
3.2 Fg del 02/10/2023	p.106

4 Testimonianze e contributi degli attori collaboranti

4.1 Rimanere soli di Giovanna Cantoni	p.131
4.2 Incontri di ascolto e parola “Ruota di Barreto” rivolti a persone in carico ai Servizi Sociali del Quartiere San Donato San Vitale di Daniela Lipparini	p.132
4.3 Relatori di aiuto alla pari fra occupabilità complessa e trasversalità operativa di Mario Mazzocchi	p.139

Conclusioni p.148

Appendice

Strumenti di indagine	p.151
-----------------------	-------

Allegati

Possibili ambiti e modalità di impiego operoso delle persone a occupabilità complessa	p.156
--	-------

Una proposta di sperimentazione: Relazione di aiuto in favore di anziani soli nel Quartiere Savena del Comune di Bologna	p.175
--	-------

Bibliografia e sitografia p.177

Presentazione

di Everardo Minardi *

Di seguito ci vengono proposte considerazioni e riflessioni che non nascono solo da una conoscenza adeguata dei problemi, ma anche da un lavoro che si definisce nelle conoscenze e nelle competenze proprie di una quotidiana azione di intervento e di risposta ai crescenti problemi che attraversano e cambiano la vita sociale.

Occorre certamente tenere in aperta considerazione il *focus* del lavoro dei ricercatori, universitari e professionali, che si concentra sulla complessità dei problemi delle persone sempre più in difficoltà per ragioni psichiche, psichiatriche, per fattori che generano una crescita ed una diffusione crescente di rischio per la salute e il benessere.

Al tempo stesso il contesto ambientale, con i processi di differenziazione economica e sociale, manifesta la crescente complessità di un mercato del lavoro che non riconosce la presenza e le domande di soggetti a “occupabilità complessa”, marginalizzando soggetti e gruppi sociali portatori di domande ancora inedite e non adeguatamente riconosciute.

In una epoca in cui anche le politiche sociali hanno manifestato il loro sviluppo, affermando la priorità istituzionale di un sistema di *Welfare*, che volto a riconoscere e a rispondere ai bisogni di salute e di benessere individuali e collettivi, si sta manifestando una crescente sconnessione tra il polo della organizzazione sanitaria (concentrato nella logica aziendale delle Asl) e le strutture e le attività dei servizi sociali e sanitari, che stanno subendo gli effetti di una crescente marginalizzazione. Si manifestano crescenti deficit degli interventi nel campo sociale e socio-sanitario nei confronti delle fasce deboli e marginali della popolazione, in relazione all’età (gli anziani soli) e alle condizioni di fragilità e vulnerabilità psico-fisica che interessano anche persone di età giovane e adulta.

Da ciò emergono criticità diffuse nell'elaborazione e nella organizzazione degli interventi rivolti a tali soggetti, rispetto ai quali il sistema pubblico di *Welfare (Welfare System)* si rivela insufficiente e spesso inadeguato; non solo permangono le difficoltà a riconoscere e giustificare le risposte tradizionali che ancora persistono nella vita delle comunità, ma persistono anche le difficoltà a promuovere e rendere riconoscibili, anche in termini normativi, risposte che si generano all'interno di comunità locali sempre più investite da una sorta di responsabilità sociale (*Welfare Community*) nei confronti di persone in forte difficoltà.

In questa prospettiva si possono opportunamente comprendere le caratteristiche di quanto ci viene proposto nella lettura delle pagine seguenti.

Infatti, associazioni e organizzazioni professionali, a carattere *non profit*, di terzo settore si pongono simbolicamente attorno ad un tavolo di lavoro comune non solo per rendere condivisibili conoscenze, pratiche di lavoro sociale e valutazioni dei risultati conseguiti, rivolto a gruppi e persone portatrici di domande di aiuto sociale anche di non facile diagnosi e definizione, ma anche per interrogarsi sulle relazioni non facili e non progressive con le innovazioni introdotte dal sistema pubblico di *Welfare*.

Si moltiplicano infatti, attraverso acronimi di non facile lettura ed interpretazione, settori e ambiti di intervento, dove si prospettano nuove forme di organizzazione degli interventi sanitari e socio-sanitari, dove però i soggetti "ad occupabilità complessa" continuano a rimanere in posizioni marginali.

Attraverso significativi interventi nei *focus group* raccolti in questo testo, si possono cogliere le domande e i problemi di difficile diagnosi e soluzione, che continuano a stare al centro delle attività di operatori volontari professionali; questi, nell'ambito di organizzazioni di cura e di tutela del benessere, si configurano come ambiti di risposta concreta a bisogni e a domande, che non vengono riconosciute nella logica dei grandi sistemi, ma piuttosto all'interno di *micro aree*, dove l'azione sociale si configura come più mirata e capace di conseguire positi-

vi risultati a favore delle persone e delle comunità sociali coinvolte.

Quanto viene proposto alla lettura nelle pagine seguenti si presenta come la definizione di un ambito dove l'individuazione di domande sociali e di risposte che vengono loro indirizzate, si mette in connessione con le risorse e le risposte che si generano nella comunità.

Il significato, quindi il valore di questo testo, con le testimonianze dirette di chi opera quotidianamente in tale campo, rappresenta non solo una testimonianza, ma una capacità di lettura di problemi rispetto ai quali si rende sempre più necessaria una prassi condivisa di co-progettazione e di co-gestione di azioni riconoscibili, capaci di coinvolgere i portatori dei bisogni e al tempo stesso di mobilitare le diverse espressioni di comunità sempre più socialmente responsabili di fronte alle domande crescenti di tutela e di condivisione del benessere.

Ciò che ora andiamo a leggere nelle pagine seguenti ci consente di intraprendere un percorso in spazi della vita sociale per troppo tempo sconosciuti; e ciò per co-programmare tempi, risorse e modalità di intervento che portino le azioni istituzionali del “sistema di *Welfare*” a riconnettersi con le azioni volontarie e professionali delle espressioni di un “*Welfare* di comunità”, sempre più decisive per esprimere la responsabilità *sociale e politica* delle comunità, urbane e di periferia.

Un universo, per tanti aspetti dimenticato, da porre al centro delle politiche sociali e del lavoro sociale, volontario e professionale.

* Già docente ordinario di Sociologia generale e dello sviluppo presso l'Università degli studi di Teramo, è responsabile della collana *Temi di sviluppo locale* presso l'editore Franco Angeli e responsabile di collane di e-book presso Homeless Book.it, tra le quali *Quaderni di sociologia clinica* e *On The Road*.

Premessa

La motivazione alla base della indagine che con questo report si vuole illustrare è duplice:

- da un lato la preoccupazione della condizione di un numero crescente di anziani, in particolare donne over 70/80, che pur autosufficienti vivono nella propria casa in condizione non scelta di isolamento, solitudine, vuoto relazionale. Nel tempo questa condizione degrada la salute psichica con sindromi depressive, quella mentale con varie forme di deterioramento cognitivo e quella fisica, con aumento del rischio prematuro di decesso. Ma oltre alle ripercussioni sulla salute e spesso prima che tali problematiche si manifestino il decorso esistenziale della persona anziana è sovente quello della istituzionalizzazione impropria o anticipata in una struttura di ricovero, sia essa una CRA o una RSA, come se questa fosse la strada maestra per aiutare la persona e non il mantenimento della stessa nel proprio ambiente di vita, nella propria casa, con supporti domiciliari e ritessendo un minimo di rete solidale prossimale;
- dall'altro lato la condizione delle persone cosiddette a occupabilità complessa, inoccupate o a lungo disoccupate, che per varie ragioni soffrono di un rapporto compromesso tra le richieste del mercato del lavoro ordinario, competitivo, delle imprese profit e le individuali attitudini, capacità, competenze anche informali-non formali, oltre a quelle acquisite in via formale, tramite corsi di formazione professionale ed eventuali precedenti esperienze di lavoro. Il numero di queste persone tende a crescere progressivamente, non solo in circostanze di crisi del nostro sistema economico, ma anche per l'evoluzione delle tecnologie alla base dei processi produttivi, in rapido cambiamento, con il venire meno di molte mansioni accessibili a chi può avere bassi titoli di studio e difficoltà personali, famigliari e/o sociali. Sono comunque per-

sone che possono essere valorizzate per l'apporto operoso che possono dare nella produzione di beni e di servizi, a valore di mercato o d'uso.

Tra questi ultimi possibili apporti vi è l'attività nella relazione di aiuto in favore di altre persone in condizione di bisogno, tra le quali, appunto, gli anziani che vivono soli.

La finalità principale dell'indagine è di capire se tale forma di apporto operosamente produttivo di valore sociale può coinvolgere, alla luce di determinati requisiti, persone mai entrate o espulse dal mondo ordinario del lavoro, come ciò può avvenire, con quali modalità organizzative, con quali precauzioni e se nel territorio metropolitano bolognese e nel ferrarese ci siano già esperienze in essere da considerare, per eventualmente promuovere e diffondere analoghe iniziative.

L'indagine si configura pertanto come ricerca-azione, che nell'acquisire informazioni e conoscenze al riguardo cerca di capire quali declinazioni applicative siano praticabili e di delineare una possibile sperimentazione di ciò che manca e che potrebbe essere proposto.

Ne beneficerebbero le persone anziane che potrebbero fare affidamento su un aiuto relazionale che consenta loro di continuare a vivere nella propria casa e di riaccedere a occasioni di socialità esterne, migliorando il proprio benessere soggettivo; come pure le persone a occupabilità complessa che potrebbero acquisire un ruolo sociale, un impegno in favore di altri con i quali tessere rapporti dotati di reciprocità, e quindi dare un senso alla propria esistenza e costruirsi un percorso che può portare ad una occupazione retribuita.

Siamo consapevoli che gli aspetti economici costituiscono una forte criticità; solo si consideri che la relazione di aiuto indagata e proposta deve rimanere gratuita per le persone anziane che ne fruiscono e che la retribuzione di coloro che si prestano a tale supporto leggero - che non è quello delle cosiddette badanti e ne di OSS o infermieri - è oggi riconducibile nel migliore dei casi al reddito di cittadinanza o a indennità e a contributi pubblici di varia natura.

L'ambito indagato non è al momento oggetto delle attenzioni di operatori privati che vi possano ravvedere un interesse di guadagno; e dovrebbero essere pertanto l'ente pubblico nonchè i servizi sociali di territorio del nostro sistema di *Welfare*, con gli attori del terzo settore, a farsene carico, mediante adeguati finanziamenti, che non ci sono e che si fa fatica a intravedere nelle scelte dell'attuale governo.

Basti pensare alla legge delega n 33 del marzo 2023 in materia di politiche per gli anziani, che pone in priorità la domiciliarità e non l'istituzionalizzazione; legge approvata in parlamento, in attesa dei decreti legislativi e che con gli attuali insufficienti stanziamenti governativi rischia di essere un elenco di buoni propositi che rimangono inattuati.

Altrettanto dicasi per gli stanziamenti destinati alla sanità pubblica, in pesante arretramento, nonostante le promesse conseguenti alla drammatica fase pandemica, con tanti anziani deceduti per covid nelle case di riposo, che ha evidenziato le falle della medicina di territorio e la polarizzazione sui pronto soccorso e gli ospedali.

Se si pensa poi, anche in tempi non così emergenziali, alla condizione degli anziani nelle strutture di ricovero, che nulla hanno di desiderabile e di significativo dal punto di vista relazionale, al di là delle competenze del personale socio sanitario e assistenziale preposto, ci sarebbero tutti i motivi validi per investire sulla prevenzione, a livello comunitario, nella domiciliarità e nell'abitare condiviso-*cohousing* senza aspettare che i bisogni delle persone anziane si concludano in patologie capaci di compromettere la capacità di essere il più possibile autonomi e di rimanere dove desiderano.

Servirebbe, però - ne siamo consapevoli - un cambio di paradigma culturale; l'attuale considera l'anziano, (e in generale chi non corrisponde ai canoni dell'adulto in salute, pienamente produttivo e funzionale alle aspettative prestazionali di una società profondamente individualista), come un peso, un costo aggiuntivo, uno scarto da abbandonare in luoghi separati, regimentati, dove siamo custoditi fino alla morte.

Siamo convinti che nessuno, giovane o anziano che sia, voglia essere rimosso come un ingombro sociale, un inutile fardello da sopportare e da mantenere, anche se può arrivare lui stesso a chiedere di andare in una struttura di ricovero.

Basti pensare alla testimonianza riportata nello speciale di *La Repubblica* su “La strage silenziosa delle Rsa”, del 31 maggio 2020, di un anziano avvocato, consapevole di essere prossimo alla morte, in una casa di riposo tra le tante investita dallo tsunami del coronavirus:

“Certo non potevo mai immaginare di finire in un luogo del genere. Apparentemente tutto pulito e in ordine, ci sono anche alcune persone educate ma poi di fatto noi siamo solo dei numeri, per me è stato come entrare già in una cella frigorifera...In questi mesi mi sono anche chiesto più volte: ma quelli perché hanno scelto questo lavoro se poi sono sempre nervosi, scorbutici, cattivi ? Vorrei che sappiate tutti che per me non dovrebbero esistere le case di riposo, le Rsa, le “prigioni” dorate e quindi, sì, ora che sto morendo lo posso dire: mi sono pentito. Se potessi tornare indietro supplicherei mia figlia di farmi restare con voi fino all’ultimo respiro, almeno il dolore delle vostre lacrime unite alle mie avrebbero avuto più senso di quelle di un povero vecchio, qui dentro anonimo, isolato e trattato come un oggetto arrugginito e quindi anche pericoloso.

Tutto quello che si può fare e proporre per mantenere le persone nel proprio ambiente di vita ha dunque senso, valore sociale, priorità preventiva, che può costituire anche una risposta inclusiva per chi, nello stesso sistema che seleziona negativamente i meno produttivi, le persone a occupabilità complessa di nostro interesse, può essere coinvolto e motivato a entrare in una relazione di aiuto.

Verrebbe da dire una relazione che in molti casi salva la vita se è vero che, da statistiche accreditate, troppe persone anziane che entrano in una struttura di ricovero vengono a mancare

molto prima rispetto a quanto avrebbero vissuto, e meglio, nella propria casa¹.

A questo proposito è emblematica la testimonianza di un figlio che dovendo essere ricoverato d'urgenza in ospedale, impossibilitato a continuare ad assistere la madre in demenza senile con lui convivente, ha dovuto temporaneamente inserirla in una RSA, ricevendo notizia del suo improvviso decesso dopo solo 5 giorni dall'ingresso in struttura.

La telefonata della infermiera di turno è stata la seguente: "La chiamo per dirle che sua madre è morta. Quando venite a rimuovere la salma". Penosa comunicazione, da gestione burocratica e seriale della morte.

Questa la lettera dello stesso figlio scritta alla madre deceduta e letta durante il suo funerale (i nomi sono di fantasia):

"Cara mamma,

potevamo ancora rimanere insieme...adesso che ci eravamo ritrovati a condividere la stessa casa, con la possibilità di accudirti tutti i giorni, con amore, ricambiando quello che hai fatto per me da quando sono nato.

Una nuova nascita la tua, in un mondo stranito, con la vita che ricominciava ogni giorno, come fosse il primo, quando aprivo la finestra, la sorpresa che bisognava alzarsi, fare colazione, prendere le medicine, guardare la televisione, andare in giardino... e il riposo del pomeriggio... e "perché mi devo alzare che sto bene a letto" e camminare in casa, un pò ogni giorno, per lo scopo che ci eravamo dati: poter riprendere la macchina e andare noi a trovare la zia, tua sorella, a casa sua, non solo che lei dovesse venire da noi, sempre gradita ospite.

Spesso mi dicevi al risveglio "ma lo sai che tu sei un bel ragazzo", come se fosse la prima volta che mi vedevi e la sorpresa che manifestavi quando ti informavo che mi chiamavo Carlo e

¹www.redattoresociale.it/article/notiziario/anziani_nelle_rsa_si_muore_prima_meglio_l_assistenza_domiciliare

che anche tuo figlio si chiamava Carlo, quindi che potevo essere la stessa persona, lasciandoti piacevolmente stupita del fatto che ero proprio io tuo figlio. Mi sembravi contenta, protetta, serena ed era quello che volevo, che avrei quanto più desiderato e che così avremmo continuato per arrivare almeno ai cento anni.

Non ti avrei mai messo in una casa di riposo, in uno di quei luoghi dove si portano gli anziani negli ultimi anni della loro esistenza, per evitare il peso di un assistere quotidiano che si pensa tolga libertà, autonomia, felicità a chi è più giovane, non sapendo che quell'assistere quotidiano può essere fonte di senso e significato profondo della vita, propria e dell'altro che non solo riceve, ma dà e da tanto.

Chi continuerà a ripetermi, pur consapevole che non era vero, che sono “un bel ragazzo”, che alla domanda di come ti trovi qui la tua risposta era “troppo bene”, che quando dopo un pò di insistenza riuscivo a portarti in giardino o fuori al parco con la sedia a rotelle mi dicevi che ti piaceva “moltissimo”, chi mi darà la “buonanotte tesoro”.

Certo, c'è Anna, mia moglie, che mi vuole bene, che devo solo ringraziare per tutto quello che ha fatto per me, per te, per le sue rinunce, per la dedizione che ha dimostrato quando contro la mia volontà ho dovuto farmi ricoverare d'urgenza all'ospedale e contro ogni mio più lontano intendimento ho dovuto trovare una struttura per te, che potesse accoglierti solo per il periodo della mia ospedalizzazione per poi tornare a casa.

Il destino ingrato mi ha obbligato a fare quello che ho da sempre ripudiato, che non avrei mai fatto: allontanarmi da te e “metterti” in un luogo separato, dimenticato, che si chiami CRA o RSA poco importa.

Purtroppo, mentre ero in ospedale, impossibilitato finanche a farti visita, in quel luogo, meglio in quel “non luogo” affettivamente parlando, hai perso la vita, non ti hanno accudito abbastanza, non sono stati attenti alla tua salute come sarei stato io.

E di questo non mi do pace e mi devi scusare.

Spero che tu non abbia sofferto, che sia stato un mancare nel sonno, certo più profondo ed eterno di quello che regolava lo scorrere del tempo vissuto assieme, nell'attesa di poterci rivedere il giorno dopo, riaprire la finestra sperando in un bel sole, sfogliare la quotidiana pagina della nostra convivenza, con il cane che al mattino ogni tanto ti viene a trovare e con la tua amata gatta da pettinare e il giardino, con il canto degli uccelli che ti rallegrava e tanto altro.

Potevamo ancora vivere assieme a lungo, ma non c'è benevolenza divina o buona sorte che tenga quando la dura realtà, gli eventi, le contingenze avverse maledettamente si accordano per dividerci.

Voglio consolarmi pensando che un po' sia stata tu a decidere di addormentarti così profondamente, e non solo il cinico destino, per il mio bene, perché non mi preoccupassi troppo, per la mia di salute.

Se è così ti ringrazio mamma. È quello che mi hai sempre dimostrato.

Potevamo ancora rimanere insieme ...ma ci ritroveremo.

Il tuo Carlo.

Per far sì che questo non succeda, bisogna evitare il più possibile l'istituzionalizzazione in una casa di riposo o in un ospedale, salvo ovviamente quando le condizioni di salute non peggiorino gravemente e non sia praticabile alcun supporto domiciliare.

Ci sono le assistenti famigliari, quasi sempre straniere, conviventi o meno, che danno il loro prezioso contributo affinché le persone anziane rimangano nella loro abitazione.

Prima ancora, ci possono essere persone inoccupate e disoccupate a portare la spesa o le medicine a casa, ad accompagnare la persona anziana per una visita, a fare una passeggiata o a raggiungere la chiesa, il centro sociale.

Più semplicemente possono fare loro compagnia, per qualche ora alla settimana e quello che può sembrare banale, per

chi ha perso il coniuge, i figli sono altrove, non ha più gli amici di una vita e anche le relazioni di vicinato risultano pressoché inesistenti, diventa straordinariamente importante.

1 Isolamento e solitudine

La condizione esistenziale di **isolamento e solitudine** è molto diffusa nelle società occidentali e riguarda fasce sociali e anagrafiche diverse: dai giovani neet, ai cosiddetti hikikomori (Ferraresi 2020), passando agli adulti in disaffiliazione rispetto alla comunità di appartenenza (Castel 1995) o in disagio psichico-psichiatrico, per arrivare, non ultimi, agli anziani (Paglia 2021), soprattutto donne, over 70 che come noto hanno una speranza di vita maggiore degli uomini.

Diverse sono le articolazioni del fenomeno a seconda che:

- **lo stare, l'essere soli** come condizione fisica, con pochi contatti e rapporti sociali, dipenda o meno da una scelta soggettiva, che può essere frutto di una volontà intenzionale, positiva, espressione di un bisogno temporaneo di stare con sé stessi, oppure come reazione negativa alla indifferenza, all'ostracismo altrui, quando non esito della esclusione sociale, vissuta o fattualmente subita;
- **il sentirsi soli, il vissuto di solitudine**, come condizione emotiva, che a sua volta può non dipendere dal numero di contatti e di rapporti sociali intrattenuti, se gli stessi non sono considerati soggettivamente significativi. La quantità delle interazioni può non avere senso per il soggetto, se allo stesso manca quella sola e unica relazione affettivamente importante.

Se la condizione non scelta di isolamento si associa al vissuto di solitudine, con una sensazione di vuoto relazionale, di perdita di senso esistenziale, di caduta motivazionale alla vita e di un crescente stato depressivo ci troviamo di fronte a vere e proprie forme di sofferenza, con esiti che compromettono non solo la psiche ma anche la salute fisica, fino al rischio di malattia e di morte (che colpisce fino al 30 % di anziani soli – Lingiardi 2023).

È di estrema **pubblica utilità** ogni iniziativa che può contrastare, alleviare, quantomeno ridurre se non risolvere questo problema in preoccupante espansione, ancora non sufficientemente considerato nella sua portata e nei riflessi che può avere per il nostro sistema di welfare e di benessere sociale, sempre più medicalizzato, attento alle disfunzioni di organo e non a quelle relazionali.

Nell'ottica invece di un **welfare di prossimità**, sensibile alle esigenze soggettive e all'apporto che possono dare non solo le strutture socio-sanitarie tecniche, specialistiche ma anche le risorse informali, esperienziali, solidali delle comunità di appartenenza (Franzoni e Anconelli 2021) si possono mobilitare **apporti operosamente produttivi** (Canevaro 2020) di senso, relazione, ritorno alla vita offerti anche da coloro che sono ai margini dei sistemi produttivi convenzionali.

Pensiamo alle **persone a occupabilità complessa** (Callegari e Mazzocchi 2023), inoccupate o disoccupate da lungo tempo, che rischiano di rimanere *sine die* escluse dal consorzio sociale, con problemi di sussistenza e di povertà materiale, se non valorizzate nelle loro attitudini, competenze, potenzialità.

Il coinvolgimento nella **relazione di aiuto** (Canevaro e Chierigatti 2000) **in favore di persone in condizione di isolamento, solitudine, depressione** può dare a loro l'opportunità di acquisire un ruolo sociale, di sentirsi utili ad altri, di modificare la considerazione di se stessi e di riattivare energie che favoriscono l'acquisizione e il consolidamento di competenze prestazionali e trasversali.

Per le persone che beneficiano dell'aiuto significa mantenere condizioni di autosufficienza che nel tempo potrebbero deteriorarsi, evitando istituzionalizzazioni improprie o premature, rimanendo nella propria casa, ripristinando da un minimo di interazioni possibilità ulteriori di aggregazione e socialità, ritrovando il motivo per vivere una esistenza più serena e attiva.

Possono essere **tre le declinazioni della relazione di aiuto da indagare** nei confronti di altrettanti potenziali interlocutori/beneficiari:

I - le persone anziane che vivono sole;

II - le persone con disagi psichici-psichiatrici;

III - le persone in condizione di fragilità - vulnerabilità, a rischio o in povertà materiale.

Tre declinazioni dove gli attori coinvolti potrebbero presentare caratteristiche multiple, che intrecciano la condizione degli uni e degli altri, da un lato e quella di aiuto e beneficiario, dall'altro.

Una persona anziana può presentare, ad esempio, aspetti di sofferenza psichiatrica e vivere una condizione al contempo di fragilità sociale e di povertà economica.

Una persona fragile-vulnerabile, con problemi di sussistenza e quindi di povertà materiale può essere oggetto di aiuto da un lato, ma anche soggetto che aiuta dall'altro, una persona anziana o altre persone svantaggiate, se titolare di una misura di sostegno al reddito o di un pubblico sussidio e con questo si dispone al volontariato o al lavoro socialmente utile.

1.1 Relazione di aiuto in favore di anziani soli

Nel caso delle **persone anziane**, che vivono sole nella propria casa, ancora autosufficienti o parzialmente autosufficienti, senza una assistenza a domicilio e con familiari distanti, che sperimentano una dolorosa condizione di vuoto relazionale, può risultare molto importante rapportarsi con una persona che può essere loro di aiuto semplicemente con la compagnia, nelle piccole esigenze quotidiane (spesa, posta, pagamenti, pulizie, riordino, ecc.) o negli accompagnamenti per visite/esami, per raggiungere la parrocchia, un centro sociale, un luogo di intrattenimento.

Mette in moto la **reciprocità** tra chi dà e chi riceve che consente nel tempo di invertire e interscambiare i ruoli, dove anche chi aiuta viene a sua volta aiutato a ritrovare fiducia nelle proprie capacità, una amicizia, un alter che apprezza l'apporto reso. E ciò che è socialmente utile è al contempo utile a se stessi

per ritrovare dignità, se la si è smarrita con la perdita del lavoro a seguito di chiusure aziendali e di licenziamento, o non la si è mai raggiunta per persistente esclusione dal mercato ordinario del lavoro.

L'indagine che AILeS, in collaborazione con Auser Bologna, ha svolto su questo versante della relazione di aiuto in favore di anziani soli ha raccolto tramite testimonianze, interviste e due *focus group* diversi ricorsivi aspetti su cui appuntare l'attenzione e il necessario approfondimento:

1. configurare percorsi personalizzati
2. importanza dell'abbinamento adeguato e di *coaching* /mediazione tra chi aiuta e chi viene aiutato
3. attitudini, motivazioni e competenze necessarie nella relazione di aiuto
4. ruolo della informazione/formazione
5. serve una equipe, il coordinamento e il tutoraggio dell'attività di relazione di aiuto
6. sintonia del gruppo di lavoro socialmente utile
7. supervisione psicologica
8. raccordo/rete tra tutti i soggetti/attori collaboranti
9. intergenerazionalità
10. riconoscimento economico

(v. *report focus group nella sez 3*)

In generale l'attivazione di una relazione di aiuto richiede che si configuri un **percorso** quanto più **personalizzato-individualizzato**, che tenga conto delle esigenze della persona che si vuole aiutare, delle sue richieste, della individuale disponibilità ad accogliere un'altra persona di supporto o, di converso, timori e ritrosie che legittimamente la stessa può esprimere verso chi ancora non conosce.

Congiuntamente, vanno conosciute, analizzate e valutate le **caratteristiche soggettive, le competenze e le attitudini relazionali** di chi può dare il proprio apporto, negli orari, c/o l'abitazione di anziani e in luoghi di accompagnamento per lo stesso praticabili, adottando una metodologia di **coaching e di abbinamento** degli/tra gli attori, con sedi e attività da svolgere frutto di una mediazione accurata.

È una metodologia di configurazione e di realizzazione del percorso di aiuto che beneficia del lavoro in **équipe** da parte di coloro che organizzano l'attività e si assumono la responsabilità di regolarla tramite una apposita **funzione di coordinamento**, con un proprio **tutoraggio** e il **monitoraggio** di andamenti ed esiti.

Fatte le debite distinzioni e specificità l'impostazione potrebbe avere caratteristiche analoghe alla **metodologia** dell'inserimento lavorativo mirato di persone svantaggiate (Callegari 2009) che prevede l'abbinamento adeguato tra soggetto, mansione e contesto (in questo caso non aziendale, ma domiciliare con la persona anziana da aiutare).

A tutti gli effetti ogni relazione di aiuto che si va a porre in essere deve essere preceduta e accompagnata nel suo farsi da un **progetto**, con determinati obiettivi, contenuti e modalità realizzative, i cui risultati vanno attentamente osservati e rilevati, con gli opportuni adattamenti regolativi, correttivi, modificativi se e quando opportuni.

Assieme a una conoscenza e valutazione delle **motivazioni** e del **saper fare socialmente utile** delle persone a operosità produttiva, coinvolgibili nella relazione di aiuto, quanto più approfondite possibile, può essere utile prevedere **azioni informative** e, ove ritenuto necessario, un vero e proprio **percorso formativo** che metta in grado chi offre il proprio aiuto di rapportarsi adeguatamente con la persona anziana che ne beneficia, soprattutto quando la stessa presenta difficoltà importanti.

Relativamente alla necessità e all'opportunità o meno della formazione, quando con la stessa si potrebbe squilibrare la potenziale **reciprocità** che rappresenta il **valore aggiunto quali-**

tativo della relazione di aiuto tra pari, è necessario approfondire le circostanze in cui risulta indispensabile e quando può essere effettivamente realizzata, stante la cronica insufficienza delle risorse pubbliche allo scopo destinate e la incerta adesione delle persone che offrono il proprio apporto.

Per la riuscita dei processi relazionali attivati è, inoltre, di grande importanza la **sintonia del gruppo di lavoro che va a costituire l'équipe**, le modalità collaborative adottate e la frequenza di incontro/raccordo periodico tra i propri membri, considerando una accezione allargata di *équipe* che ricomprende sia i rappresentanti dell'ente che gestisce, sia i referenti dei servizi sociali pubblici preposti e altre organizzazioni del *no profit* interagenti.

Compito dell'équipe, nel coordinamento dell'attività, è quello di individuare e tenere il **rapporto con le risorse formali, informali, non formali** della comunità di appartenenza che possono risultare utili alla riuscita del processo-percorso relazionale. Operativamente sarà anche il **tutor** che presidia le modalità di attivazione di tali risorse, con le quali andrebbero mantenuti rapporti sintonici, di proficua collaborazione, con tutte le mediazioni e gli adattamenti del caso.

Ove necessario e quando possibile la stessa équipe potrebbe prevedere un **supporto/una supervisione psicologica** individuale o di gruppo per le persone coinvolte nella relazione di aiuto, soprattutto a fronte di difficoltà insorte nel rapporto con le persone anziane o quando il carico emotivo di impegno reso può risultare logorante e controproducente.

Due ulteriori aspetti da considerare, oltre alla formazione e tanto altro, sono quelli relativi:

- all'attivazione di relazioni di aiuto che mettono in campo l'**intergenerazionalità** degli attori, con giovani operosamente produttivi, pur con le loro fragilità (ad es. *neet*), che potrebbero essere utili nel socializzare gli anziani all'uso di dispositivi digitali e per le procedure telematiche di prenotazione visite/esami, ecc.

- al **riconoscimento economico** del ruolo sociale svolto dalle persone che offrono il proprio aiuto, quando le stesse non possono esercitarlo solo a titolo di volontariato, per la condizione di difficoltà economica in cui si trovano.

Quest'ultimo aspetto è particolarmente delicato vista, come si è detto, la mancanza di fondi e finanziamenti pubblici specificatamente dedicati e la difficoltà degli enti locali e dei servizi sociali di territorio a conferire incarichi ed erogare emolumenti al di fuori e con i limiti di spesa di quanto ad oggi previsto:

- sussidi, contributi per affitti, utenze, spese alimentari;
- rimborsi delle spese vive effettivamente sostenute dai volontari;
- indennità di frequenza nel caso di tirocini;
- lavori socialmente utili nell'ambito della condizionalità prevista dal Reddito di Cittadinanza, per chi è destinatario di questa misura soggetta, peraltro, a sostanziali cambiamenti introdotti dall'attuale governo.

Come già riproposto con una relazione (v. allegato) in un recente seminario CSAPSA del 29 giugno 2023 sul tema “*Operosità Produttiva. Per il lavoro che non c'è. Persone ad occupabilità complessa. Verso una forma di sostegno al reddito ?*”, sarebbe quanto mai opportuno prevedere una figura giuridica di “**incarico per operosità produttiva**”, da declinare nei diversi ambiti di impiego, tra i quali la relazione di aiuto, che preveda il riconoscimento economico del ruolo svolto mediante la corresponsione di un “**reddito sociale**” finanziato su fondi pubblici derivanti dalla fiscalità generale (Callegari 2023).

Non è molto diverso da quanto a suo tempo indicato dall'economista **Jeremy Rifkin** nel suo testo “*La fine del lavoro. Il declino della forza lavoro globale e l'avvento dell'era post-mercato*” (1998) quando osservava che “*lo Stato e i governi locali e nazionali dovrebbero prendere in considerazione anche la corresponsione di un salario sociale in alternativa alle*

sovvenzioni assistenziali e ai benefici sociali per chi, essendo permanentemente disoccupato, accetta di essere riaddestrato e impiegato in attività del terzo settore (...) Un salario sociale – in alternativa all’assistenza – per milioni di poveri del Paese in cambio di lavoro da prestare presso organizzazioni del terzo settore non sarebbe di conforto solo a chi lo riceve, ma anche utile all’intera comunità che beneficia di tali attività volontaristiche” (ivi, p. 408).

Analogamente, in un recente contributo su *L’Espresso* del 30 aprile 2023, il filosofo **Massimo Cacciari** mette in discussione l’*etica del lavoro paleo-borghese* che fa dipendere il valore di una persona esclusivamente dalla retribuzione ottenuta sul mercato. Sostiene, noi con lui, che “*Ognuno deve potersi sentire attivo e libero e partecipare alla produzione di ricchezza sociale, anche se non riesce, per una fase o per sempre, a collocarsi nel mercato ...del lavoro, così come attualmente si configura. (...) Il valore della mia attività va liberato dal riconoscimento di cui essa gode sul mercato. La politica sappia mettere a disposizione i mezzi affinché l’intelligenza di ciascuno possa vivere e operare liberamente”*.

Serve, dunque, la volontà politica per mettere a disposizione le risorse che consentano anche alle persone di più difficile occupabilità nelle imprese *profit* la dignità di un impegno operosamente produttivo e di un ruolo sociale importante per la collettività.

1.2 Relazione di aiuto in favore di persone con disagi psichici-psichiatrici

Relativamente alla relazione di aiuto in favore delle **persone seguite dai servizi di salute mentale** da alcuni anni a livello nazionale e in particolare nella nostra Regione Emilia-Romagna, è attiva la figura dell'**Esperto nel Supporto tra Pari (ESP)**. La definizione della figura e delle funzioni che può svolgere è già a un notevole grado di formalizzazione, con corsi di formazione appositi e l'orientamento verso la costituzione di una associazione che ne possa promuovere il riconoscimento giuridico ed economico.

Gli ESP possono essere persone precedentemente o ancora seguite dai Servizi di Salute Mentale che hanno attraversato e si sono confrontate con la loro fragilità, elaborandola, senza necessariamente averla risolta e superata, in possesso di una esperienza soggettiva da valorizzare e di attitudini relazionali adeguate a essere di aiuto ad altri in condizioni di difficoltà psicologica-psichiatrica.

Centrale è l'importanza del **sapere esperienziale**, dell'apprendimento sul campo e delle **competenze acquisite per via informale/non formale**, che consentono alla persona interessata a svolgere le funzioni di ESP, di mettersi in relazione empatica con coloro che stanno attraversando quella che è stata anche la sua situazione di fragilità e di sofferenza psichica.

L'ESP può così mantenere un rapporto alla pari con chi è chiamato ad aiutare e al contempo agire una funzione ponte, in collaborazione con medici, infermieri, operatori socio-sanitari che hanno in cura le persone.

Dalla Carta Nazionale ESP le **attività che possono svolgere gli ESP** sono le seguenti:

- supporto tra pari e accompagnamento alla *recovery* (offre il sapere esperienziale, ascolto attivo, sostegno e accompagnamento in una prospettiva di speranza nella guarigione e orientamento al benessere); interviene in contesti di prevenzione, cura, riabilitazione e supporto

finalizzato a sviluppare competenze necessarie per una vita piena, senza sovrapposizione di ruolo con le professioni sanitarie, portando il valore aggiunto del supporto tra pari al processo di *recovery*, con un coordinamento basato sulla sinergia dei ruoli e delle competenze, non sulla competizione;

- auto-aiuto (condivide la propria storia e il proprio vissuto in contesti gruppal), fare-assieme;
- ruolo di ponte tra utenti e operatori;
- collaborazione nelle équipes multiprofessionali;
- co-progettazione e co-produzione di servizi;
- sensibilizzazione e formazione (testimonianze che mettono il *focus* sull'esperienza di *recovery*), formazione di operatori e ESP;
- interventi di tutela dei diritti della persona e sicurezza delle cure, direttamente (prevenzione delle forme di coercizione) e indirettamente (sostegno a una pratica dei servizi orientata alla *recovery*, al protagonismo e al rispetto dei diritti umani nelle strutture di salute mentale e socio assistenziali, come da *Convention on the Rights of Persons with Disabilities e Quality Rights WHO*, per una nuova cultura riguardo alla condizione delle persone con disabilità, sostegno all'inclusione lavorativa degli ESP);
- condivide la conoscenza sui Servizi e sulla loro organizzazione, sulle leggi attinenti la salute mentale, sul territorio e sulle opportunità di inclusione sociale e lavorativa (orientamento);
- attività di ricerca in ambito della salute mentale e sociale e della ricerca partecipata “.

(*Convegno nazionale ESP - Requisiti per la Costruzione di una "Associazione Professionale - 2023*)

Con la promozione e il sostegno dei Servizi pubblici di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche alcuni anni fa a Bologna si è tenuto un primo corso di **formazione**, al quale ne è seguito un altro declinato sul versante dell'orientamento. Attualmente, con finanziamenti comunitari, è in essere un percorso di apprendimento che assieme ai precedenti è finalizzato a definire le competenze specifiche della figura con l'intento di chiederne il riconoscimento e, qualora possibile, giungere a una vera e propria qualifica professionale.

I **contenuti formativi** trattati in questi corsi riguardano:

1 Il percorso di recovery

“L'orientamento alla *recovery*, nella sua accezione di “guarigione personale” (...) che non si contrappone alla “guarigione clinica”, ma riconosce l'importanza del sapere esperienziale nei percorsi individuali e la possibilità di “vivere una vita al meglio delle proprie possibilità).

- a) *Recovery* personale
- b) I principi della *recovery*
- c) Valore della competenza esperienziale/sapere esperienziale
- d) Stigma e auto stigma – autostima – autoironia
- e) *Empowerment* – autodeterminazione
- f) *Advocacy*

2 Salute e benessere

(...) Per promuovere la salute è anche importante conoscere i problemi di salute mentale e gli strumenti per farvi fronte, ciò che offrono i Servizi e i passaggi fondamentali che hanno portato all'attuale organizzazione.

- a) I problemi di salute mentale
- b) Promozione della salute e del benessere

- c) La storia della deistituzionalizzazione e del supporto fra pari
- d) Conoscere i percorsi di cura/riabilitazione in salute mentale

3 Utenti Esperti per Esperienza nei Servizi per la Salute Mentale

La competenza e il sapere esperienziale delle persone che hanno sperimentato su di sé la malattia è un valore aggiunto e una risorsa importante per l'organizzazione dei Servizi per la salute mentale e il supporto alla pari. L'utente esperto è quindi coinvolto (...).

- a) Conoscenza dell'organizzazione dei Servizi
- b) Le regole dei servizi (*privacy*, sicurezza, ecc.)
- c) Le diverse figure professionali e il loro ruolo
- d) La coprogettazione e la coproduzione
- e) Gli ambiti di lavoro degli ESP (contesti e funzioni)
- f) Prendersi cura di sé / Prendersi cura degli altri
- g) Responsabilità e competenze personali nell'azione dell'ESP

4 Gli strumenti della relazione

Nel lavoro dell'utente esperto la relazione e le capacità relazionali assumono un ruolo importante e qualificante. Se da un lato la competenza nata dall'esperienza vissuta non si può insegnare (in quanto esperienza di vita), dall'altro la capacità di comunicarla e di renderla *valore* a supporto del percorso di altre persone, prevede la scelta di “mettersi in gioco” e l'apprendimento di atteggiamenti e di tecniche utili ad una relazione empatica, assertiva e positiva.

- a) Esplorazione di sé
- b) La relazione con l'altro

c) La relazione a supporto del percorso di *recovery*”

(*Convegno nazionale ESP - Requisiti per la Costruzione di una “Associazione Professionale” - 2023*)

Con riferimento alla **L. 4/2013** i promotori dell’ESP vorrebbero giungere alla auto regolamentazione volontaria della figura, in quanto rientrante nelle professioni non organizzate in ordini e collegi, qualificandola sulla base di requisiti richiesti, compiti e attività specifiche con identificazione dei relativi contenuti in termini di conoscenze, abilità, autonomie e responsabilità.

Si vogliono definire, tramite la costituzione di una associazione nazionale, i titoli di studio richiesti e l’aggiornamento professionale costante da accertare con idonei strumenti.

La legge 4 dà del resto spazio a **forme di conoscenza sia formali che non formali**:

- **“apprendimento strutturato**, erogato da organismi che perseguono scopi educativi e formativi al di fuori del sistema scolastico e universitario statale (titolo di studio a valore legale - conoscenza formale);
- **apprendimento informale**: dall’esperienza pratica in qualsiasi momento della propria vita, in un determinato contesto socio-economico (*learning by doing*) (richiede esperienza, consapevolezza, riflessione sull’esperienza propria e degli altri, concettualizzazione e nuova sperimentazione di quanto si è appreso)”

(*Convegno nazionale ESP - Requisiti per la Costruzione di una “Associazione Professionale” - 2023*)

Le **domande che si stanno ponendo i promotori** sono le stesse che dovrebbe affrontare chiunque voglia proporre ruoli e funzioni di figure nuove, quali ad esempio, gli operatori socialmente utili nella relazione di aiuto con anziani soli.

“Quali titoli di studio? In che misura formazione strutturata e apprendimento informale? Un pacchetto formativo strutturato altamente qualificante o più leggero e sostenibile? più o meno

valido per i diversi ambiti di supporto alla pari? Apprendimento informale (formazione sul campo) e formazione continua per sostenere le conoscenze e competenze che qualificano l'ESP? Si potrebbe valutare una "formazione ESP di base" (lavoro di accoglienza e accompagnamento nella vita quotidiana) e una "formazione specifica", con scelta del servizio in cui eventualmente operare, docenze e competenze pregresse che potrebbero ancor meglio qualificare l'esperto? Il colloquio di verifica fatto dall'ESP è centrale?"

(Convegno nazionale ESP - Requisiti per la Costruzione di una "Associazione Professionale" - 2023)

Sarebbe interessante ispirarsi al lavoro fin qui fatto per gli ESP con un trasferimento analogico per gli operatori socialmente utili nella relazione di aiuto con anziani soli.

Ma in questo caso siamo ancora all'anno 0, in una fase propedeutica, di rilevazione di ciò che possono fare le persone a occupabilità complessa, con quali requisiti relazionali e competenze esperienziali.

E' un processo operoso tutto da promuovere e sperimentare, che ancora non ha una sua fisionomia e caratterizzazione, salvo occasionali esperienze e singoli progetti di nicchia.

Per certi versi le funzioni di ESP potrebbero essere declinate anche su questo versante, della relazione di aiuto con anziani soli o più in generale delle persone che soffrono di una condizione di isolamento, solitudine, depressione, non solo quindi nell'ambito della psichiatria.

Risulta però prematuro e azzardato avventurarsi su queste traiettorie, quando ancora la figura dell'ESP manca di ulteriori specifiche, di un riconoscimento giuridico, di una collocazione nelle piante organiche sia pubbliche che di privato sociale e di auspicabili modalità contrattuali che lascino intravedere una **prospettiva di impiego** remunerato più consistente e diffusa dell'attuale.

Possibilità assuntive di ESP se ne registrano, soprattutto in enti del terzo settore.

Nel 2023 in Emilia-Romagna da una indagine sulla realtà contrattuale degli ESP risultano occupate almeno 112 persone su 227 a livello nazionale:

- 9 a Bologna
- 10 a Ferrara
- 25 a Imola
- 5 a Modena
- 63 a Reggio Emilia

(Indagine sulla realtà contrattuale degli ESP in Italia – 2023 – Giuseppe Salamina)

Spesso gli ESP sono assunti o incaricati con funzioni non sempre pertinenti alla figura, ma più riconducibili a ruoli di **peer operator**, sovente impiegati **nella relazione di aiuto in favore di persone svantaggiate, con problemi di dipendenza o in condizioni di povertà.**

Un chiarimento sui termini

Recovery

La recovery, che ha il significato di “ripresa “, è un percorso personale che porta la persona a gestire le proprie fragilità e di sviluppare la propria individualità attraverso l’autodeterminazione e l’autorealizzazione. La recovery è un percorso orientato a una integrità sociale come cittadino attivo e verso una vita che può essere culturalmente ricca e impegnata (www.scaccomattobologna.it).

Empowerment

L’empowerment è un importante elemento della recovery. La persona NON è il disagio, la fragilità, il disturbo di cui soffre che non possono e non devono essere prese come definizione di totalità. Ogni persona, a prescindere del disagio di cui soffre, ha risorse interiori e ricchezze da scoprire e valorizzare, per questo motivo operiamo con un approccio rivolto all’empowerment, ov-

vero al potenziamento delle individualità facendo leva sui punti di forza di cui ogni singola persona dispone (www.scaccomattobologna.it).

Recovery College

In salute mentale, è «un percorso che offre la possibilità di essere studenti del proprio benessere. Anche se non si raggiunge la guarigione clinica vera e propria, è comunque un cammino di convivenza con la sintomatologia orientato all'imparare a stare meglio. In questo senso la formazione e l'apprendimento sono molto importanti, motivo per cui si chiama "college"». In poche parole, il Recovery College (RC) è uno strumento che aiuta a vivere una vita più soddisfacente, pur con le limitazioni di un disagio psichico. (Sabina Alessi, www.parliamoneinsieme.org)

R C principi.

«Il Recovery College deve essere orientato alla formazione, coprodotto, basato sui punti di forza, graduale e mediato da un "piano di apprendimento" individuale, focalizzato sulle comunità locali e aperto a tutti. Fondamentale è poi il collegamento con il tessuto socio-sanitario esistente, attraverso l'attivazione di una relazione collaborativa tra i servizi, il budget di salute, la cooperazione sociale, le comunità locali e il fare rete». L'obiettivo finale è andare oltre la diagnosi e l'auto stigma. (Sabina Alessi, www.parliamoneinsieme.org)

Recovery star

rappresentato da una stella a 10 punte, corrispondenti a 10 voci che valutano diverse specifiche abilità. A ogni voce si dà un punteggio. La RS non dà una valutazione di esito: è uno strumento di condivisione tra operatori e utenti dei servizi di salute mentale per la costruzione consapevole di un percorso individualizzato. (Sabina Alessi, www.parliamoneinsieme.org)

1.3 Relazione di aiuto in favore di persone in condizione di fragilità-vulnerabilità, a rischio o in povertà materiale.

Il ***Peer Operator*** (PO) è un operatore che, avendo attraversato nella sua vita una situazione di svantaggio, fragilità, vulnerabilità, è in grado di essere di aiuto ad altri che si trovano in una analoga condizione qualora abbia disponibilità, attitudini relazionali, competenze derivanti dalla sua personale esperienza e da una apposita formazione.

Operatori (alla) Pari sono attivi in favore di persone fragili-vulnerabili, in condizioni di marginalità urbana estrema (quali i senza dimora), con problemi di dipendenza, minori migranti non accompagnati, ecc.

Sono persone accolte prima come utenti in un servizio/intervento sociale che nel tempo hanno maturato competenze idonee ad assumere funzioni complementari a quelle degli operatori professionali con i quali sono chiamati a collaborare, con diverse modalità, in alcuni casi fino ad assumere tale ruolo con una regolare assunzione o con incarichi di prestazione autonoma presso organizzazioni del terzo settore.

Come per gli ESP è fondamentale per un *peer operator* (PO) aver attraversato problematiche analoghe a quelle delle persone che sono chiamati ad aiutare. Difficoltà che i PO sono stati in grado di affrontare e di saper gestire, consentendo loro di intrattenere una relazione empatica, fiduciaria, simmetrica con le persone in difficoltà; ciò facilita l'accoglienza delle stesse nel servizio presso il quale prestano il loro apporto, nonché il poter cogliere le esigenze soggettive, dando un supporto più facilmente accettato e condiviso rispetto a quanto possono fare gli operatori professionali.

Non risulta che sia strettamente richiesto un percorso formativo specifico per diventare PO, a differenza di quanto già previsto e di ciò che i promotori del comparto della salute mentale stanno cercando di strutturare ulteriormente per gli ESP.

Ci sono comunque proposte formative che gli enti che si avvalgono di PO hanno autonomamente posto in essere. Un esempio è rappresentato dal corso attivato dalla Associazione Piazza Grande di Bologna in collaborazione con un ente di formazione professionale, tramite un finanziamento della Regione Emilia-Romagna per *Peer Operator* impiegati nell'ambito dei servizi per senza dimora e persone in condizione di grave esclusione sociale.

Il programma formativo, risalente al 2009, di 120 ore, delle quali 60 con lezioni frontali, 20 di *project work* e 40 di *stage*, assumeva come riferimento la qualifica di Animatore Sociale - Unità di Competenza 1 – Formulazione interventi di prevenzione primaria, con i seguenti contenuti:

- *Empowerment* (15 ore di aula)
- Acquisizione ed interpretazione dati sull'utenza (10 ore di aula)
- Elaborazione interventi di prevenzione primaria (35 ore di aula e 20 di *project work*)
- *Stage* (40 ore).

Recentemente, nel 2023, la cooperativa sociale Dedalus di Napoli, nell'ambito del progetto "O.L.TR.E l'Approdo" (Orientamento al Lavoro, *Training* ed *Empowerment* per minori e giovani migranti soli) realizza un percorso formativo per *Peer Operator* di 170 ore, delle quali 50 di aula e 120 di *stage*.

Il programma formativo è così articolato:

Presentazione del percorso e attività di gruppo

Il ruolo dell'Operatore Pari

- il ruolo e l'etica professionale dell'Operatore Pari;
- le conoscenze e competenze tecnico-professionali da acquisire;
- gli ambiti di intervento con particolare riferimento al contesto scolastico e dell'accoglienza.

La relazione di aiuto e metodologie di intervento

- I processi di rete;
- Gli interventi di prevenzione primaria: interventi di prossimità, centrati sull'accoglienza e bassa soglia e la riduzione del danno;
- Metodologie di intervento: il lavoro di strada e la mediazione culturale;
- Progettazione degli interventi, monitoraggio e valutazione del lavoro sociale.

Le conoscenze da sviluppare

- Il fenomeno migratorio in Campania
- I minori soli non accompagnati e le II generazioni;
- La legislazione italiana in materia di immigrazione;
- Il sistema scolastico italiano;
- Il diritto alla salute e l'organizzazione del sistema socio-sanitario;
- Tratta e sfruttamento lavorativo;
- Stereotipi e pregiudizi;
- La violenza di genere
- Il transessualismo.

Stage

In generale si può dire che i PO si collocano in posizione intermedia nell'ideale *continuum* tra:

- chi si offre per la relazione di aiuto in favore delle persone anziane sole, dove sono importanti la disponibilità dei singoli, la personale attitudine alla relazione solidale, l'individuale bagaglio di esperienze e le competenze informali/non formali acquisite, oltre alle eventuali competenze lavorative pregresse ancora utili. La formazione al

ruolo nelle iniziative monitorate non riveste una particolare rilevanza.

- gli ESP dove emerge l'importanza basilare del sapere esperienziale che viene però sviluppato con un percorso formativo apposito, più recentemente configurato per allineare la figura al profilo dell'orientatore al fine di ottenere il riconoscimento giuridico e possibilità di impiego retribuito. In questo caso figura e funzioni sono a un grado di definizione e di formalizzazione elevato dei requisiti richiesti e dei percorsi formativi più idonei.

Pare che la figura del *Peer Operator* assuma caratteristiche più situazionali, meno codificate in via generale, al di là delle possibili declinazioni operative. Sono le circostanze particolari di un determinato contesto organizzativo e ambito operativo a promuovere una persona, prima accolta per le sue difficoltà, nel rendersi disponibile e idonea come aiuto ad altri che attraversano analoghe criticità. In alcuni casi questi operatori hanno partecipato a corsi di formazione per l'acquisizione di specifiche competenze tecniche, da impiegare negli ambiti di produzione di beni e servizi (ristorazione, agricoltura sociale, raccolta e riadattamento di arredi, indumenti, oggetti destinati al riuso, ecc.) dove sono inserite le persone svantaggiate da supportare.

In queste circostanze la relazione di aiuto viene, dunque, mediata dal fare assieme determinate pratiche lavorative dove il PO è operatore di mestiere che sa organizzare e dare indicazioni dell'attività da svolgere, ma si presenta anche come figura di supporto relazionale, formativa e di accompagnamento per le persone affidate alla sua attenzione e responsabilità.

Un chiarimento sui termini

Peer operator

Operatori che permettono una maggiore vicinanza e comprensione delle persone in condizione di grave emarginazione i quali, avendo condiviso le stesse esperienze di vita, vengono percepiti come "pari", permettendo un rapporto simmetrico e una più facile rilevazione di bisogni simili. (www.coopedalus.it).

2 Relazione di aiuto – Parole chiave e considerazioni emerse dall'indagine

L'indagine di tipo qualitativo è stata svolta avvalendosi di interviste semi strutturate rivolte a persone a occupabilità complessa, operatori e responsabili dei servizi di *Welfare* territoriale, rappresentanti di organizzazioni del terzo settore (secondo i punti allegati alla lettera di presentazione riportata in appendice), unitamente alla raccolta di quanto indicato da 20 persone anziane interpellate, che vivono prevalentemente sole, sulla lista dei possibili bisogni/aiuti, visibile sempre in appendice.

Da tale rilevazione risulta che gli aiuti più richiesti sono:

- Portare la spesa a casa
- Andare a prendere le medicine in farmacia
- Fare piccole pulizie in casa
- Accompagnare in una passeggiata
- Accompagnare per una visita
- Giocare a carte

Alle interviste si sono aggiunti due *focus group* con interventi dei partecipanti, la cui trascrizione è riportata nella sezione 3, che hanno consentito un utile confronto e approfondimento delle risultanze di indagine e di molti degli aspetti trattati in questa parte 2.

È stata fatta una ricognizione sul territorio metropolitano bolognese e nel basso ferrarese per conoscere le esperienze in essere riconducibili all'oggetto di indagine.

Risulta che nella relazione di aiuto agli anziani ancora o parzialmente autosufficienti che vivono nella propria casa, ancorché da soli e senza sostegni di prossimità, non esiste una strutturata offerta dei servizi di *Welfare* pubblici che agisca in via preventiva a contrasto di isolamento, solitudine, deterioramento delle condizioni psichiche, cognitive e di salute fisica.

Le esigenze delle persone anziane sulle quali intervenire giungono a conoscenza dei servizi quando presentano criticità rilevanti, perdita di autonomie, fino a impedire lo svolgimento degli atti di vita quotidiana, tali da richiedere una assistenza domiciliare di intensità variabile, la convivenza abitativa di assistenti domiciliari (le cosiddette badanti), per giungere al ricovero in struttura

Prevalentemente i supporti rilevati vengono forniti dal volontariato soprattutto di matrice cattolica, collegato alle Caritas o ad alcune parrocchie bolognesi e in misura minore al volontariato dell'associazionismo laico. Solo in un caso è stato individuato un servizio posto in essere e finanziato da un Comune, con delega gestionale a una cooperativa sociale.

Si osserva, quindi, una diversa configurazione organizzativa dei gruppi di supporto nella relazione di aiuto gratuita agli anziani che vanno:

- dalla completa autogestione volontaria, senza o con parziali rapporti con i servizi sociali di territorio e senza contributi finanziari pubblici, che fa perno sulla rilevazione dei bisogni da parte del Parroco, il quale segnala al gruppo operativo le persone anziane da aiutare (Parrocchia *Corpus Domini* di Bologna) ;
- passando a modalità di volontariato convenzionato con il pubblico, in raccordo con i servizi sociali di territorio e all'organizzazione della associazione che gestisce per i beneficiari il servizio con proprio personale volontario al quale va il solo rimborso delle spese sostenute (Progetti sociali di aiuto alla persona di Auser Bologna);
- a forme miste che integrano il ruolo operativo dei volontari con la funzione di coordinamento professionale finanziato dal pubblico o da altri enti (Arcidiocesi, ecc.) in raccordo con i servizi sociali di territorio e con una CRA aperta (Progetto Al tuo Fianco - Parrocchia Beata Vergine delle Grazie);

- fino alla erogazione di un servizio interamente finanziato dal pubblico, che incrocia segnalazioni raccolte dalle assistenti sociali con l'apporto di persone a occupabilità complessa, che percepiscono un contributo economico mensile, tutorate e coordinate da una cooperativa sociale collaborante che si avvale di personale retribuito (Progetto Officina del Fare – Comune di Cento (Fe) e Coop Sociale CSAPSA).

Pur mantenendo il focus sulla relazione di aiuto in favore degli anziani si è proceduto a considerare ulteriori possibili modalità di coinvolgimento delle persone a occupabilità complessa in favore di altri in condizioni di disagio, fragilità, vulnerabilità.

Particolarmente significativa è risultata l'esperienza degli Esperti nel Supporto tra Pari (ESP) nell'ambito dei servizi di salute mentale che, come illustrato nella sezione 1.2 del presente report, rappresenta una traiettoria auspicabile anche per chi si occupa di relazione di aiuto in favore delle persone anziane, ad oggi in una fase embrionale.

Come pure gli operatori pari/peer operator nell'ambito dei servizi per le persone in dipendenza psicotropa, alcolica o ludica, per le persone fragili-vulnerabili, i senza dimora e per i minori migranti non accompagnati sono stati fonte di considerazione e di analisi comparativa per delineare possibili percorsi di affrancamento da una condizione di inoccupazione/disoccupazione persistente.

In un ideale *continuum* dei percorsi che possono valorizzare saperi esperienziali, potenzialità e competenze delle persone a occupabilità complessa, fino all'approdo di auspicabili esiti assuntivi troviamo:

- a un livello iniziale, chi si occupa di relazione di aiuto in favore delle persone anziane,
- in una fase intermedia gli operatori pari/peer operator nei vari ambiti di possibile impiego sopra menzionati

- a un livello più avanzato gli ESP, soprattutto nei servizi di salute mentale, con possibilità di ulteriore diversificazione del proprio apporto.

Individuiamo intanto, nelle sezioni successive, le considerazioni di carattere generale e quanto emerso dall'indagine di più significativo. Può tornare utile per eventuali proposte promozionali di ciò che, come prevenzione, ancora manca; ciò per evitare l'istituzionalizzazione impropria delle persone anziane. La sperimentazione delineata in allegato è un esempio di declinazione applicativa della ricerca-azione svolta.

2.1 Solitudine e voglia di comunità

La condizione di solitudine (Ferraresi 2020), quando non scelta, si presenta nella nostra società caratterizzata da individualismo, incertezza, rischio, perdita di senso esistenziale come situazione emotiva particolarmente dolorosa. E' uno stato psicologico trasversale a persone di età diverse, appartenenti a differenti ceti sociali; spesso a prescindere dalla quantità di interazioni sociali entro le quali si collocano o possono collocarsi i singoli individui.

In una "società liquida", per dirla con Zigmunt Bauman (2011), si sono persi i riferimenti valoriali, identitari, culturali forti, ai quali i soggetti possono ancorarsi per definire la propria posizione nel consorzio sociale e trovare risposte sentite come valide e condivise a fronte delle difficoltà lavorative, familiari, soggettive. In questo contesto il vissuto e lo stato emotivo che si può facilmente ingenerare è il sentirsi soli, abbandonati, senza nessuno di cui potersi fidare, sul quale poter contare in caso di bisogno.

Una sensazione di smarrimento, di ansia, quando non di angoscia, nella quale scivola la persona a seguito di eventi traumatici, ma non di rado gradualmente e progressivamente, fino a sviluppare sindromi depressive anche gravi che si accompagnano a un decadimento cognitivo e della salute fisica.

Una sorta di abbandono di sé stessi, della propria auto considerazione e dignità; ciò nella convinzione che si fanno sempre più insistenti il non contare più nulla per gli altri, l'essere mal visti o mal sopportati, l'inutilità di un qualsiasi impegno a fronte di barriere, ostacoli, impedimenti che rendono vano ogni sforzo. Rimangono le *routine* esistenziali, come una sorta di movimento inerziale che si fa sempre più impermeabile ai tentativi esterni di ritorno alla vita, alle possibilità aggregative che rimangono raggiungibili, volendo con un piccolo aiuto.

Viene a mancare quello che un tempo e in altre circostanze poteva essere il frutto di una *interazione comunitaria*, di *trame relazionali* che la parentela allargata, il vicinato, le frequentazioni amicali contribuivano a mantenere, con uno spirito di condivisione collettiva che non era bandito da una idea di *privacy* individuale, naturale complemento sociale dell'imperante liberismo economico.

Il legittimo desiderio di libertà dei singoli, se acuito come alternativa alla condivisione relazione con altri prossimi, rischia però di convertirsi in una prigionia emotiva a cui le persone inconsapevolmente si consegnano, nello struggimento della perdita di una ideale vita comunitaria che darebbe sicurezza, conforto, significato alla esistenza dei singoli.

Si potrebbe evocare, in accordo sempre con Bauman, una "voglia di comunità" della quale ci sentiamo orfani, che ci lascia soli e sgomenti di fronte alle avversità del mondo e alla minaccia della perdita della salute, di una esistenza ricordata come serena, quando non felice, in presenza dei nostri cari (se nel frattempo sono mancati), con i colleghi di lavoro (quando si era occupati) o con gli amici (la cui frequentazione negli anni è venuta a scemare).

La condizione di solitudine diventa la triste compagnia dello scorrere di giornate sempre uguali e sempre più vissute nel ritiro della propria casa (quando c'è), senza nessuna o con poche occasioni in cui essere ancora affettivamente significativi per altri, senza poter comunicare i nostri tormenti, le nostre paure e avere anche solo una parola di conforto.

Se tale dolorosa condizione è un rischio al quale tutti sono esposti, va da sé che in particolare può riguardare le persone anziane sole e le persone con disabilità o con fragilità - vulnerabilità importanti, quali problemi di salute mentale, dipendenza, mancanza di dimora, ecc.

A queste persone si rivolge il nostro prioritario interesse per tentare di capire quali possono essere le relazioni di aiuto che si riescono a metter in campo coinvolgendo e valorizzando il sapere esperienziale di coloro che si trovano in una situazione di occupabilità complessa, inoccupati o a lungo disoccupati, loro stessi altrimenti esposti o che hanno attraversato vissuti di solitudine.

2.2 Persone a occupabilità complessa

Con persone a occupabilità complessa si può intendere una condizione risultante dalla negativa correlazione tra le caratteristiche, capacità, potenzialità individuali e le opportunità, limitazioni, richieste del mercato del lavoro di riferimento.

Una mancata o insufficiente correlazione causa di inoccupazione/disoccupazione prolungata non è specificatamente riconducibile ad una particolare diagnosi della persona e neppure solo a uno stato di crisi economica del sistema produttivo. Può combinare molteplici fattori che non trovano reciproca corrispondenza, anche in presenza di elevati requisiti culturali, formativi, professionali da un lato e determinate richieste/aspettative aziendali, dall'altro.

Pertanto, la condizione di occupabilità complessa è trasversale ai vari target di potenziali lavoratori e non è riconducibile ad alcuna categoria o segmentazione, stante la condizione dinamica e relativa a variabili, soggettive e contestuali, non pre-determinabili, che esprime.

La distanza che si evidenzia tra le persone e il mondo del lavoro può certo essere ridotta e superata tramite la formazione professionale e strumenti di accompagnamento-mediazione. Non sempre però questi supporti funzionali sono sufficienti a

raggiungere un approdo assuntivo, che si allontana in presenza di sfavorevoli circostanze anagrafiche, famigliari, psicologiche, cognitive, culturali. Circostanze che penalizzano maggiormente le persone non più giovani, le donne con carichi di accudimento e di cura famigliari, chi si trova in situazione di disagio psicologico-psichiatrico o con disabilità che limitano la capacità di apprendimento e l'accesso a studi superiori o specialistici, coloro che mancano di reti di prossimità o che provengono da altre culture con problemi di integrazione sociale, ecc. (Callegari e Mazzocchi, 2023, p.17)

Relativamente alle attività di relazione di aiuto in favore di anziani soli possono essere utilmente coinvolgibili in particolare persone over 50/55 anni che hanno perso il lavoro, con una età non ancora sufficiente per andare in pensione e troppo avanzata per essere considerate dalle imprese profit, a maggior ragione se con competenze professionali obsolete o non facilmente convertibili sulle richieste del mercato competitivo del lavoro.

Sono persone che hanno comunque capacità valorizzabili ed esperienze di vita che possono essere messe a frutto nell'aiuto domestico (pulizie, attività di riordino e di cucina, spesa e acquisto medicinali, ecc.), per piccole manutenzioni (riparazione tapparelle, tinteggiatura pareti, ecc.), in accompagnamenti e intrattenimento relazionale.

Più ampio è, invece, il *range* anagrafico per coloro che, pur presentando forti difficoltà di ingresso o permanenza nel mondo del lavoro ordinario, anche per la fragilità della loro condizione psichica o per svantaggi personali e sociali, sono stati in grado di elaborare le soggettive difficoltà; tramite un percorso formativo abilitante possono mettere a disposizione il proprio sapere esperienziale in favore di chi si trova in analoghe situazioni problematiche (persone seguite dalla salute mentale, con dipendenze psicotrope o alcoliche, senza dimora, in condizioni di povertà, ecc.).

Tutte persone, queste, potenzialmente utili per l'apporto operosamente produttivo che possono rendere alla comunità di

appartenenza con il riconoscimento di un reddito sociale dignitoso.

Sempre Bauman (2023 - 11^a ed) osserva: “*Sono molti i campi decisivi per la vita comune – per la qualità della vita e delle relazioni umane – che richiedono tempo ed energie, ma che sono del tutto trascurati o poco curati a causa delle pressioni generate dalla dipendenza dei diritti acquisiti dalle sanzioni del mercato del lavoro. Per citarne alcuni: l’assistenza agli anziani, ai giovani, agli invalidi e agli infermi; le responsabilità che derivano dalla necessità di mantenere in vita la comunità e dignitosa la vita comunitaria; la pulizia dell’ambiente e la cura del paesaggio; l’attività volontaria in favore del benessere comune; o anche soltanto la discussione collettiva sui modi più adatti a migliorare il destino comune. Tutti questi campi e molti altri ancora (...) sono oggi in stato di abbandono (...) un reddito minimo garantito lascerebbe il tempo di dedicarsi, con impegno, serietà ed entusiasmo alla cura dei campi attualmente trascurati, con evidente beneficio della qualità della vita di tutte le persone coinvolte*” (ivi, pp. 182-183)

2.3 Anziani meno soli nel Community Welfare

2.3.1 L’attenzione agli anziani soli

Il riferimento è alle persone over 65, in particolare con età superiore ai 75/80 anni, ancora autosufficienti o parzialmente autosufficienti, che vivono sole nella propria casa, con il coniuge che è venuto a mancare e con i figli che abitano altrove, distanti e poco presenti, che subiscono una condizione di vuoto relazionale, di mancanza di supporti parentali, amicali, di vicinato e in progressivo ritiro dalla vita sociale.

Il rischio reale per queste persone è di rimanere sconosciute ai servizi pubblici, in una sorta di numero oscuro, in crescita comunque esponenziale visto l’aumento della speranza di vita, fino a quando insorgono criticità tali da essere segnalate alle istituzioni preposte, senza che sia intervenuta alcuna forma

preventiva di sostegno che possa evitare aggravamenti di salute psichica e fisica, istituzionalizzazioni anticipate, improprie o comunque dannose per la qualità della vita.

Un aiuto che possa favorire la permanenza degli anziani nella propria residenza e che colmi almeno in parte la perdita di legami sociali, favorendo l'invecchiamento attivo e la frequentazione di luoghi di aggregazione, prima e al di là dell'assistenza domiciliare resa dalle cosiddette badanti, è come si è detto oggetto specifico dell'indagine AILeS, assieme alle condizioni che possano favorire il coinvolgimento di persone a occupabilità complessa disponibili e idonee a rendere tale apporto di grande utilità sociale.

Paradigmatica al riguardo la lettera aperta scritta da un'anziana signora romana che, per iniziativa della Comunità di Sant'Egidio, venne firmata da migliaia di anziani: *“Ho quasi settantacinque anni, vivo da sola a casa mia, la stessa in cui stavo con mio marito, quella che hanno lasciato i miei due figli quando si sono sposati (...). Sono ancora autosufficiente, ma fino a quando? (...). Quale sarà il mio futuro? Quando ero giovane la risposta era semplice: con tua figlia, col genero, con i nipoti. Ma adesso come si fa, con le case piccole e le famiglie in cui lavorano tutti? Allora adesso la risposta è semplice: l'istituto (...). Aiutate me e tutti gli anziani a restare a casa e a morire fra le proprie cose. Forse vivrò di più, sicuramente vivrò meglio”* (citazione da Paglia 2021, p. 68)

2.3.2 Sulla relazione di aiuto

Parliamo di relazione di aiuto quando ricorrono circostanze interattive che migliorano la condizione individuale e/o sociale di chi si trova in difficoltà (ri)costruendo province di senso, di significato al cospetto della valutazione soggettiva, di empatia e accoglienza reciproca sia di chi si propone come aiuto che di colui che (inizialmente) viene aiutato. Deve attivarsi un

interscambio biunivoco affinché la persona aiutata non si trovi e non rimanga in una condizione di dipendenza passiva, di debito di riconoscenza nei confronti di chi si offre per l'aiuto (Canevaro e Chieragatti, 1999).

2.3.3 La reciprocità

Va promossa e assecondata la reciprocità, che mette su un piano di parità la relazione e consente l'inversione delle parti con il riconoscimento della comune umanità, ognuna con le proprie fragilità. Conferisce autenticità al rapporto, l'uno accoglie l'altro e si fa accogliere, senza creare gerarchie, asimmetrie tra chi dà e chi riceve, mettendo entrambi nella condizione di essere utili all'altro.

Se ci sono aspetti che vengono percepiti, sentiti, vissuti come comuni nella relazione ci si apre con sincerità, senza timori di essere vulnerabili, di venire giudicati e questo consente di affidarsi su basi fiduciarie e l'emergere di risorse inaspettate o di cui si è persa la consapevolezza, mantenere in equilibrio paritario la relazione e innescare una sorta di geometria variabile o di alternanza tra le parti, che beneficiano assieme di un siffatto autentico rapporto.

Se questo è l'ideale non facile da realizzare nella sua interezza ogni movimento o stato che si approssima è positivo-migliorativo.

2.3.4 Mediazione/coaching

Fondamentale è la mediazione tra le varie istanze soggettive, organizzative, formali e informali che si tratta di raccordare/complementare tra loro cercando le compatibilità migliori possibili date le circostanze situazionali in cui ci si trova ad agire.

Circostanze che di norma non saranno mai ottimali, presentando rischi di scollamento, discrasia, tensione, conflitto da gestire focalizzando l'attenzione su ciò che unisce e può essere condiviso, senza la pretesa della perfezione e dell'eccellenza, puntando a realizzare buone prassi socialmente utili, replicabili e diffondibili, mai definitive, da regolare e adattare sulla base delle esigenze soggettive-intersoggettive-relazionali.

Innanzitutto, è la compatibilità-corrispondenza tra gli attori della relazione di aiuto che va posta in priorità, previo una analisi e valutazione accurata delle caratteristiche soggettive, dei bisogni, delle risorse e dei limiti individuali. È la condizione necessaria, indispensabile per innescare una relazione promettente, ma non è sufficiente se non si considerano anche le altre istanze tra loro interagenti a gradi diversi/cerchi concentrici di estensione crescente:

- il gruppo di coloro che aiutano, assieme a coordinatore e tutor
- l'équipe che ricomprende i rappresentanti dell'ente gestore, dei servizi istituzionali-territoriali e di altri enti ed emergenze rilevanti nella comunità di appartenenza (tra questi possono esserci negozianti, edicolanti, farmacisti, bar, centri sociali, parrocchie, ecc.)

In seno alla rete collaborante, in un contesto di azione idoneo, con individuata la persona adatta a farsi aiutare possono essere promosse e sviluppate, tramite la funzione di coaching, potenzialità, competenze esperienziali, risorse soggettive della persona a occupabilità complessa, finanche alla scoperta dei migliori (fin a quel momento nascosti o poco considerati) talenti individuali.

2.3.5 *Il sapere esperienziale*

E' il sapere pratico, ma anche il sapere e il saper essere che deriva dall'esperienza di vita, dalla elaborazione delle difficoltà attraversate, dalla acquisizione di competenze per via informale o non formale (ad es. essersi rapportati con servizi pubblici; aver imparato a cucinare per esigenze personali/famigliari; la frequenza a corsi di vario genere, eccentrici alla istruzione/formazione istituzionale; interessi coltivati e *hobby* praticati quali *bricolage*, lettura, pittura, ecc.) che possono risultare utili ad altri.

È il sapere acquisito anche da parte di coloro che hanno avuto un lavoro e che l'hanno perso senza riuscire a trovarne un altro per motivi anagrafici, mancanza di richieste aziendali idonee o altre ragioni e problemi sopravvenuti, pur conservando abilità e capacità utilizzabili e trasferibili in altri ambiti.

2.3.6 *Formazione e/o valorizzazione dei saperi esperienziali ?*

Tra i percorsi di apprendimento formale e la valorizzazione dei saperi esperienziali esiste solo una apparente antinomia, perché le due strade si incrociano e possono/debbono integrarsi.

La formazione può essere utile, finanche necessaria, per preparare le persone ad affrontare difficoltà elevate che possono presentare altri da aiutare, in modo da non rimanere interdetti di fronte a qualcosa di inaspettato e sconosciuto, per non rischiare di commettere errori controproducenti.

Una formazione strutturata può favorire l'acquisizione di conoscenze e competenze ritenute importanti, per soddisfare i requisiti che si dovrebbero possedere nello svolgimento di determinate funzioni, fino al riconoscimento di una qualifica o comunque alla base del riconoscimento di un ruolo sociale, al quale connettere la richiesta di un corrispettivo economico.

La formazione, tuttavia, può partire ed essere modulata tenendo conto delle competenze già acquisite e dei saperi esperienziali posseduti, mediante la validazione di quanto appreso per via informale (saper cucinare o fare le pulizie nella propria casa; accudire bambini o congiunti/amici non autonomi, ecc.) o non formale (corsi di yoga, di scrittura creativa, di musica, ecc.).

Così come, per determinate funzioni di aiuto che non devono necessariamente avere una connotazione prestazionale-professionale, i saperi esperienziali (come ad es. quelli degli utenti esperti nel rapporto tra pari – ESP - che hanno vissuto una condizione di fragilità e hanno una conoscenza dei servizi psichiatrici tale da essere utile ad altri che si trovano nella necessità di usufruirne) possono risultare altrettanto se non più importanti, per mantenere la condivisione empatica, paritetica tra chi aiuta e chi viene aiutato. Sono in grado di favorire un piano di reciprocità sostanziale (non figurativa) e di maggiore efficacia, prima nell'ascolto, poi nella comunicazione sensata, quindi nell'individuazione-attivazione di risorse soggettive che potrebbero rimanere nascoste o in latenza dentro a schemi di rapporto gerarchizzato operatore-utente.

Se la formazione più formale e istituzionale consente di strutturare un profilo professionale con requisiti riconoscibili anche dal punto di vista giuridico e contrattuale, di converso si potrebbe creare una maggiore distanza intersoggettiva che non serve quando è il vuoto relazionale che bisogna colmare e il mandato non è di intervenire dal punto di vista prestazionale, con diagnosi, cura, assistenza, riabilitazione, ecc.

Viceversa, la messa in campo nella relazione di sole attitudini, disponibilità soggettiva, empatia, esperienza di vita può avvicinare le persone, che si possono reciprocamente nell'aiutare ed essere aiutati, a scapito però di una impreparazione ad affrontare le criticità o le problematiche caratteriali e comportamentali dell'altro in condizione di bisogno, qualora dovessero manifestarsi, e la difficoltà ad essere validati in un ruolo sociale ricono-

sciuto, a maggior ragione se l'aspettativa è di ricevere un corrispettivo economico contrattualizzato.

La situazione degli ESP (Esperti nel Supporto tra Pari) è dal punto di vista comparativo interessante.

Stiamo parlando di una figura e di una funzione che a ben vedere si situa anch'essa nell'alveo della relazione di aiuto, con riferimento ai processi/progetti di recovery (ripartenzaguarigione personale e/o clinica) di persone con problemi psichiatrici seguite dai servizi di salute mentale. In Emilia-Romagna l'ESP, ma più in generale, pur con diverse denominazioni, a livello nazionale e in altri paesi, a partire dall'Inghilterra, viene promosso dalle stesse strutture socio sanitarie e da alcuni anni, come abbiamo visto nella sezione 1.2, è oggetto di azioni formative e di possibilità di impiego in particolare nel terzo settore, con l'intento di costituire una apposita associazione che favorisca il riconoscimento giuridico della figura.

La definizione del profilo, gli specifici requisiti, i compiti, le attività che può svolgere l'ESP con le conoscenze, competenze, autonomie e responsabilità ad esso riconducibili sono già a un avanzato grado di strutturazione, che ha consentito (alla luce dei dati nazionali presentati in un recente convegno) l'accensione di un numero significativo di rapporti di lavoro dipendente o a prestazione professionale.

E quello che sarebbe auspicabile anche per chi può occuparsi di relazione di aiuto delle persone anziane, senza sovrapporsi alla assistenza familiare svolta dalle cosiddette "badanti", men che meno alle funzioni svolte nelle strutture socio assistenziali da figure professionali quali gli OSS. Siamo però ancora ai prolegomeni di un iter che allo stato attuale non vede alcuna pubblica istituzione o settore del nostro welfare intenzionato a investire su questo versante, prevalentemente presidiato da meritorie iniziative volontaristiche da parte di gruppi parrocchiali o organizzazioni soprattutto cattoliche e in misura sensibilmente inferiore laiche.

Se si dovesse partire mettendo come condizione preliminare la formazione, senza dare innanzitutto valore al sapere esperienziale ed estensione alle pratiche già in essere, non oggetto di percorsi di insegnamento/apprendimento formalizzati, si rischierebbe l'immobilismo. Per gli ESP da anni oggetto di attenzione e investimento delle strutture psichiatriche siamo ancora in una fase tutta in salita, con peraltro il riconoscimento che viene riservato all'importanza dei saperi esperienziali di ex o ancora attuali utenti, che possono aiutare altri in condizioni di malattia.

Per gli anziani soli può essere dunque opportuno partire da questi saperi, previo verifica di quanto sia in possesso delle persone a occupabilità complessa che si dispongono con le loro risorse personali a mettersi in gioco nella relazione di aiuto. Sarebbe del resto in questa fase propedeutica difficile se non impossibile definire e ancor più finanziare percorsi formativi ad hoc. Potrebbero essere tuttavia utili momenti preliminari di informazione sulle avvertenze da adottare nella relazione da intraprendere e periodici incontri di condivisione con colleghi al pari impegnati e/o di confronto in seno alla equipe, con coordinatori e *tutor*.

Ci rendiamo conto che il cammino è lungo ed è appena iniziato. Forse prima di pensare a una formazione strutturata, senz'altro importante per l'apprendimento di specifiche competenze, per il riconoscimento del ruolo svolto e per una adeguata remunerazione (come nel caso degli ESP), è necessario capire se la relazione di aiuto in favore di anziani soli:

- si può fare (in quali circostanze, rispetto a quali bisogni/esigenze, ecc.), se effettivamente si sta facendo (iniziative, progetti, servizi in essere, ecc.),
- cosa si sta facendo (quali attività vengono prevalentemente svolte, quali sarebbero necessarie, ecc.),

- chi sono quelli che lo fanno (sono giovani, adulti, anziani - volontari, tirocinanti, lavoratori, ecc.),
- sulla base di quali risorse/attitudini/competenze personali (esperienze di lavoro precedenti, esperienze di vita, ruoli familiari svolti, altro).

L'indagine svolta, con funzione propedeutica a ulteriori passaggi, ha queste finalità e offre un contributo conoscitivo ci rendiamo conto non esaustivo.

2.3.7 Diffidenze/timori della persona anziana che vive sola

Aspetto fondamentale per avviare una relazione di aiuto con la persona anziana è il riuscire a dare tutte le rassicurazioni e garanzie sulla gratuità e onestà della persona che si dispone all'aiuto e che può essere degna di fiducia.

Già nella fase di rilevazione del bisogno non è stato facile raccogliere sulla *check list* predisposta e distribuita le opzioni ritenute utili dalle persone interpellate. Può essere una difficoltà addebitabile allo strumento, a modalità e circostanze nelle quali è stato proposto, oppure a una naturale e legittima ritrosia sul dover comunicare quali sono le proprie necessità, corrispondenti a limiti o problemi personali, che nessun vorrebbe riconoscersi e tanto meno rendere evidenti ad estranei.

Quando lo strumento è stato presentato da una persona conosciuta dall'interlocutore ha sortito esiti migliori e più attendibili, il che dimostra, se mai ci fosse stato bisogno, quanto sia importante superare la diffidenza iniziale tramite una figura rassicurante, di garante della serietà dell'iniziativa.

A maggior ragione tale difficoltà si può manifestare nell'attivazione della relazione di aiuto, che innesca il timore dello sconosciuto, di qualcuno che entra in casa propria con cattive intenzioni, ecc. Qui è fondamentale la mediazione di un referente accreditato (il coordinatore, il tutor, l'assistente sociale,

il parroco, altro) che possa presentare l'iniziativa, rassicurando e fugando tutti i possibili dubbi, facendo preventivamente conoscere la persona che si dispone all'aiuto e rendendosi reperibile per ogni eventualità.

Serve un impianto organizzativo che colleghi tra loro l'individuazione delle persone in condizione di bisogno, attività e modalità di aiuto che possono essere utili con le persone che si dispongono al supporto, tramite la mediazione di un gruppo di coordinamento, con un referente e tutor che possano operativamente facilitare l'incontro tra chi aiuta e chi vuol essere aiutato, presentando l'uno all'altro e predisponendo tutte le reperibilità e garanzie per chi voglia sincerarsi della bontà della cosa, fino a quando si consolida un rapporto fiduciario che alimenta una relazione di reciproca soddisfazione.

Il garante a monte che presiede all'iniziativa nel suo insieme può essere il servizio sociale pubblico del Comune o del Quartiere di residenza, la curia o la parrocchia di appartenenza, una fondazione o associazione di volontariato conosciuta dalla persona anziana, di cui si fida. E' la base di un welfare di comunità che tiene assieme il pubblico con il terzo settore e le espressioni aggregative di società civile e di mondo vitale, che tesse, cuce i fili dei rapporti tra le persone, uno a uno, non sulla base di procedure amministrative ma di relazioni di vicinanza, significative, *face to face*.

2.3.8 *Le Microaree*

In un contesto urbano la dimensione territoriale della Microarea può essere utilmente considerata e promossa per favorire condizioni situazionali di prossimità e reti solidali corte che più difficilmente si manifestano o si ri-generano in ambiti spaziali-relazionali più ampi, a maggior ragione in città o quartieri di grandi dimensioni.

Il riferimento in questo caso è al “*progetto delle Microaree di Trieste, che nasce nel 2005 per sviluppare un approccio proattivo ai problemi della comunità e coinvolge piccole aree del territorio dove ASUITs (Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste), Comune e ATER (Azienda Territoriale per l’Edilizia Residenziale) collaborano allo sviluppo di comunità che generano Salute. Nate dalla volontà di Franco Rotelli, ex Direttore Generale dell’Azienda per i Servizi Sanitari di Trieste, le Microaree hanno come obiettivo quello di sviluppare una “medicina radicata nei luoghi, nelle case, negli habitat sociali della città”, con particolare attenzione alle zone con un’alta prevalenza di edilizia pubblica e famiglie a basso reddito. Ogni Microarea ha un’estensione geografica propria, che varia a seconda del contesto socio-territoriale, e presenta una sede centrale, punto di riferimento del quartiere, a cui fa capo un referente (non necessariamente sanitario).*

L’esperienza delle Microaree di Trieste, che interessa ad oggi 16 piccole frazioni di dimensione compresa tra i 500 e i 2500 abitanti, si basa sulla creazione di una rete di operatori sanitari presenti in modo continuo nei caseggiati popolari con maggiori problemi di reddito e integrazione sociale. L’intervento è volto a garantire aiuti diretti in ambito sanitario, a sviluppare relazioni di aiuto tra i cittadini e una sinergia tra i servizi.

Organizzare una Microarea non è un compito facile perché comporta la realizzazione di una mappatura di risorse e bisogni, che vuol dire andare casa per casa, taccuino in mano, a parlare con gli abitanti, conquistare la loro fiducia e identificare le reali necessità delle persone. Significa mettere in campo una medicina del reale che dipenda dalla capacità di osservare i bisogni sociali, culturali e sanitari della popolazione, rilevando i determinanti di salute.

Il referente d’area diventa una persona prossima che accoglie i problemi, media con le istituzioni e indirizza al corretto uso dei servizi. Quando poi questi ultimi mancano o risultano inaccessibili, ci si affida alle risorse presenti sul territorio (associazioni di cittadini, gruppi di auto mutuo-aiuto, gruppi di quartiere) ricreando una rete di supporto locale.

Nella sede della Microarea di Ponziana il portierato sociale ivi ubicato diventa un punto di ritrovo per spazzare via la solitudine e l'isolamento. Si gioca a carte, si cucina insieme, e si alleggeriscono le giornate. In questo modo si crea salute. Sviluppare "capitale sociale" e incentivare il corretto uso dei servizi diventa la ricetta contro l'emarginazione, riducendo il rischio di esposizione a determinanti di malattia. Le Microaree mostrano un senso della cura che si basa sul contesto: il principio è quello di sviluppare un approccio proattivo ai problemi della comunità, che metta la persona e il suo ambiente di vita al centro, in modo continuativo".

Avico R., (2019), recensione al testo di Benedetti C., Belluto M., Pecora N. (2018), *Le Microaree di Trieste come modello di assistenza socio sanitaria territoriale*, www.saluteinternazionale.info

A Bologna sono state istituite due Microaree: Piazza dei Colori e Pescaraola.

La prima, quella di Piazza dei Colori, è stata inaugurata nel 2019 con un progetto sperimentale dell'Azienda USL e del Comune di Bologna – Area Welfare e Promozione del Benessere di Comunità, in collaborazione con il Quartiere San Donato - San Vitale, per le circa 1000 persone residenti. Il presidio che è stato attivato prevede la presenza costante in loco di un'infermiera e due assistenti sociali con la finalità di cercare assieme ai cittadini soluzioni concrete ai problemi di salute e socialità, stante il peggioramento delle condizioni di vita che si è registrato e la difficoltà ad orientarsi nella rete dei servizi socio – sanitari. L'équipe cerca di conoscere i bisogni delle famiglie residenti e si interfaccia con le associazioni del territorio per progettare iniziative di promozione della salute. Gli abitanti possono contattare direttamente l'infermiera e gli assistenti sociali, concordare incontri o recarsi negli orari di apertura presso il Portierato Sociale: uno spazio comunitario gestito da un gruppo di associazioni.

La Microarea di Pescaraola, costituita nel 2022 nel Quartiere Navile, con caratteristiche analoghe a quella di Piazza dei

Colori, si innesta con un Ambulatorio Salute di Comunità nell'ambito del lavoro di rete e in un'ottica di co-progettazione fra il Quartiere stesso e le organizzazioni del territorio. L'équipe è integrata anche da due operatori URP di prossimità per i servizi abitativi a cura di Acer (che gestisce gli edifici di residenzialità pubblica della zona).

La finalità principale è quella di agire proattivamente su tutta la popolazione residente nella zona di Pescarola e non solo sulla parte della cittadinanza che presenta specifiche problematiche socio-sanitarie.

2.3.9 *L'Agente Comunitario di Salute*

Nell'ottica del welfare di comunità si colloca la figura dell'Agente Comunitario di Salute (ACS) promossa e sperimentata dal CSI (Centro di Salute Internazionale e Interculturale – APS) nella Microarea di Pescarola del Comune di Bologna, con una iniziativa avviata a maggio 2022, facendo riferimento all'esperienza degli *Agentes Comunitarios de Salud* brasiliani e alla realtà delle Microaree triestine (Benedetti C., Belluto M., Pecora N., 2018).

In rapporto con i servizi pubblici di territorio nelle Microaree vengono promosse varie iniziative per il miglioramento della salute comunitaria che ricomprendono il coinvolgimento individuale e collettivo di cittadine/i. Nel caso della microarea di Piazza dei Colori una persona fragile residente da un anno tramite un tirocinio formativo opera ogni giorno per qualche ora nella sede della microarea per aprire lo spazio, telefonare alle persone sole, accogliere coloro che arrivano e fare da filtro.

Nel report del CSI le attività che l'ACS potrebbe svolgere nel contesto della microarea di Pescarola sono riconducibili a:

“Supporto individuale

- *aiutare a comprendere il funzionamento dei servizi, andando oltre gli stereotipi;*

- *contattare telefonicamente e andare a visitare a casa le persone per tenere compagnia;*
- *dare informazioni ed orientare le persone ai servizi (soprattutto alla microarea);*
- *accompagnare delle persone ai servizi (soprattutto alla microarea);*
- *incentivare le persone a seguire il piano terapeutico;*
- *aiutare le persone a comprendere alcuni documenti es. contratto-bollette;*
- *segnalare i bisogni individuali ai servizi.*

Mutuo aiuto

- *organizzare eventi comunitari (ad es. sull'abitare con ACER o per favorire la socializzazione);*
- *partecipare e coinvolgere i/le residenti in attività di mutuo aiuto;*
- *coinvolgere attivamente (contattare e /o accompagnare) i/le residenti nella partecipazione agli eventi sul territorio.*

Azione collettiva per uno scopo comune

- *supportare enti e servizi nella costruzione di incontri informativi;*
- *cercare attivamente risorse del territorio per rispondere ad alcuni bisogni emersi (es. maestre per doposcuola);*
- *segnalare i bisogni collettivi a servizi e associazioni sul territorio (es. bisogno educativo di doposcuola per prima e seconda elementare).*

Partecipazione alla gestione dei servizi e nelle organizzazioni locali

- *partecipazione ad alcuni incontri del tavolo di rete delle associazioni del territorio;*
- *partecipare ad alcuni momenti dedicati dell'equipe di microarea."*

(CSI, *Diritti alla salute. Laboratorio di formazione per Agenti Comunitari di Salute*, Report di indagine, 2023)

In particolare, ci si può ispirare alla figura degli ACS, per quanto attiene alle funzioni di supporto individuale e di mutuo aiuto, così come si può fare riferimento agli ESP (Esperti nel Supporto tra Pari) per le funzioni svolte ancora, come i precedenti, senza un profilo giuridico riconosciuto nel nostro paese e una correlata formazione professionale, per delineare una prima fisionomia dell'operatore della relazione di aiuto in favore delle persone anziane sole.

Un operatore, con un ruolo sociale ancora incerto, poco o per nulla riconosciuto, la cui priorità dovrebbe essere quella di favorire l'uscita dall'isolamento e dalla solitudine delle persone anziane qualora le stesse possano trovare nella comunità di appartenenza supporti, momenti di aggregazione e reti relazionali di prossimità accessibili con le facilitazioni del caso.

2.3.10 *Per il Community Welfare*

In una società, per dirla con Zigmunt Bauman (2011), "liquida", senza punti di riferimento e ancoraggio forti, dove sempre più si manifesta una "voglia di comunità" (2001), un bisogno di prossimità relazionale e di appartenenza, drammaticamente avvertito con maggiore intensità nel trascorso periodo pandemico con *Community Welfare* si può intendere l'insieme di politiche, progetti, interventi finalizzati a migliorare il benessere delle persone e delle loro comunità di appartenenza, in particolare a fronte di problematiche quali:

- incertezza/rischio sociale
- malattia/non autosufficienza

- isolamento/solitudine/vuoto relazionale
- disuguaglianza e povertà crescente (materiale ed esistenziale)
- esclusione sociale di larghe fasce di popolazione.

Consapevoli della difficile transizione, diventa importante il passaggio da un *Welfare* di sistema/istituzionale a un *Community Welfare* che ripristini la comunicazione e l'interazione transattiva sensata tra le strutture e i servizi pubblici con le persone e le famiglie, dove i cittadini non siano più considerati solo utenti con problemi di salute o sociali da trattare secondo canoni esclusivamente tecnici, professionali, quando non burocratici e procedurali.

E' sempre più necessario e auspicabile, ancorché di ardua realizzazione, un *Welfare* che coinvolga le persone come attori protagonisti e la comunità di appartenenza come risorsa nella quale oltre alle reti formali vanno promosse e attivate quelle informali, relative ai rapporti di vicinato, alle solidarietà corte, alle aggregazioni di società civile, di mutualità di base e di cittadinanza attiva, assieme alle organizzazioni di terzo settore collaboranti con le pubbliche istituzioni e con il profit eticamente orientato.

Vanno contemperati e integrati, finanche compenetrati, il piano di azione del pubblico, che agisce in base al principio di equità-redistribuzione, che deve mantenere la sua fondamentale funzione, con il profit e la logica dello scambio economico, che non può diventare prevalente, unitamente, in particolare, al ruolo che può svolgere il terzo settore, secondo reciprocità e scambio simbolico, valorizzante l'apporto delle persone e delle aggregazioni di società civile.

Tutto ciò per recuperare quella perdita del "senso della comunità locale" che, secondo Michele La Rosa (2006, p. 149) in accordo con Karl Polanyi, le società occidentali si trovano ad affrontare con il dilagante utilitarismo individualistico e l'imperare di un mercato incapace di autoregolarsi, che tratta come merci anche beni che non possono essere considerati tali,

ponendo la necessità di difendere la società dal rischio di venire sommersa da una economia che deborda dall'alveo che le compete.

Sul versante sociale e socio sanitario, nell'ottica dunque del miglioramento delle condizioni di benessere della comunità nel suo insieme, tra gli obiettivi acquisisce particolare importanza il connettere, il mettere in relazione, il fare rete tra e con le varie componenti di un insieme comunitario territoriale per:

- promuovere la conoscenza tra le persone
- rinforzare il senso di fiducia
- affinché gli attori si dispongano alla reciprocità rinsaldando per questa via sentimenti di appartenenza

Il *Community Welfare* dovrebbe esprimersi con partecipate modalità processuali e organizzative di rilevazione e di risposta ai bisogni delle persone che vivono in un determinato territorio affidate non solo ai servizi pubblici preposti ma frutto della interazione sinergica tra questi, le organizzazioni di privato sociale-terzo settore (associazioni, fondazioni, cooperative sociali, organizzazioni di volontariato, ecc.) e le imprese più socialmente responsabili, collaboranti tra loro nella governance locale.

In tale forma di welfare sarebbero valorizzate sia le risorse formali, strutturate, di sistema che soprattutto quelle informali, relazionali, di prossimità dove le persone vengono considerate per la loro specificità, unicità, differenza delle une rispetto alle altre. E questo senza categorizzazioni improprie, affinché con altre persone possano ri-costruirsi, ri-generarsi condizioni di buona vita relazionale, aggregativa, associativa contrastando i rischi dell'isolamento, della solitudine, dell'abbandono, della malattia.

Va da sé che per essere tale il *Community Welfare* a nostro avviso dovrebbe avere in primis attenzione per gli ultimi, i più vulnerabili, quelli che rischiano di rimanere ai margini o esclusi dalla vita sociale e da una esistenza dignitosa. È una forma di impegno collaborativo che vede coinvolti tutti gli attori

di una determinata realtà locale; impegno al quale sono chiamate a partecipare le stesse persone in condizione di bisogno, affinché siano protagoniste delle risposte da dare alle proprie e altrui esigenze, uscendo da una condizione di passiva dipendenza assistenziale.

Può essere infatti che per stare meglio quando si è in una condizione di fragilità-vulnerabilità la risposta risieda anche nel recuperare le proprie risorse soggettive, le proprie attitudini e una voglia di fare per altri, per la comunità di appartenenza generativa di *empowerment*, di capacitazioni che altrimenti rischiano di rimanere virtuali, in latenza (è quello che si vorrebbe favorire coinvolgendo le persone a occupabilità complessa nella relazione di aiuto in favore degli anziani soli).

Tutto ciò al di fuori di obbligazioni e vincoli costrittivi, di vecchi o nuovi custodialismi, ma sulla base di interazioni promozionali la soggettiva adesione a iniziative vissute come significative, importanti, utili e dove il singolo può avere un ruolo sociale riconosciuto.

Il segno distintivo del *Community Welfare* rispetto alle forme istituzionali di stato del benessere diventa, come già osservato, la collaborazione e non la competizione tra offerenti sul quasi mercato dei servizi sociali, sanitari, socio sanitari secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, ancor peggio di quella al massimo ribasso, sempre meno valida quando la buona vita è frutto di relazioni significative, di scambi simbolici e di reciprocità. Si tratta, invece, di partecipare e condividere proposte, responsabilità e risorse nell'ambito di processi di co-programmazione, co-progettazione, co-gestione dove la soluzione dei problemi non è solo delegata all'intervento pubblico (che comunque deve rimanere presidio di primaria importanza) né tanto meno al mercato (a maggior ragione se speculativo, notoriamente disinteressato o fallimentare quando chi ha più bisogno ha difficoltà economiche), ma fa affidamento sull'apporto integrato, a rete, di organizzazioni e singoli.

Un *welfare* che parta dagli ultimi, dai più dimenticati dal mercato del lavoro (in quanto inoccupati/disoccupati di lungo

periodo/sotto occupati, poveri anche se lavoratori) e dagli esclusi dal mercato delle merci e dei servizi (in quanto non consumatori o consumatori difettosi/troppo parsimoniosi) si deve confrontare e impegnare sul versante delle ingiustizie e delle profonde diseguaglianze che fratturano la coesione del corpo sociale di una comunità, perseguendo valori condivisi di solidarietà, fratellanza, aiuto reciproco.

Siamo molto lontani da tutto questo, quando la politica e le istituzioni si danno altre priorità. Tuttavia, già a livello micro si può fare molto se, come osserva Everardo Minardi (2016, p.103), sono possibili “pratiche, formazioni sociali e nuove forme aggregative che in piccole dimensioni si propongono come spazi relazionali, capaci di innovazione e di inclusione sociale anche nei confronti dei soggetti e gruppi più fragili e vulnerabili”.

I singoli cittadini possono allora dare il proprio contributo, le organizzazioni *non profit* diventano sempre più importanti per sussidiare le carenze di sistema, anche se la mobilitazione, l’attivazione delle risorse di cittadinanza attiva e aggregative di società civile non possono essere motivo di arretramento del nostro sistema di protezione sociale e sanitario pubblico, che anzi dovrebbe quanto più riprendere il suo ruolo indebolito da decenni di taglio dei finanziamenti.

Altrimenti, come si suole dire, non abbiamo imparato niente dalla vicenda pandemica che recentemente ci ha duramente colpito, se continuiamo a togliere risorse alla sanità e ai servizi sociali pubblici che non possono certo appellarsi a un uso (improprio, distorto) della co-programmazione e della co-progettazione per addebitare alla società civile compiti e oneri che devono avere un presidio di carattere generale e garanzie di base ineliminabili, per non creare ulteriori diseguaglianze territoriali e ingiustizie tra zone più ricche e parti più povere del paese (v. rischi connessi alle proposte legislative di autonomia regionale differenziata).

Sul piano operativo, favorendo la partecipazione attiva dei cittadini per avviare azioni promozionali di prossimità, pre-

ventive alla manifestazione di criticità e di problematiche che si cronicizzano o si conclamano come evidenze sulle quali devono ex post intervenire le istituzioni preposte può essere opportuno:

- individuare aree delimitate del territorio (microaree) con un numero di abitanti contenuto e specificità proprie (edilizia pubblica, presenza di famiglie a basso reddito, insediamento abitativo di migranti, alta incidenza di anziani, di casi sociali, ecc.), a partire dai contesti più disagiati e poveri, per ridurre il divario sociale e le disuguaglianze, specie nelle grandi città;
- effettuare la ricognizione dei bisogni con il coinvolgimento degli abitanti della zona interessata, con il porta a porta, interpellando le parrocchie, i centri sociali, le organizzazioni del terzo settore ivi operanti, le polisportive, i negozianti, i bar, ecc. andando nei punti di incontro e di aggregazione spontanea (ad es. zone di ritrovo degli anziani, dei migranti, dei giovani, ecc.) con l'aiuto di operatori di rete, della mediazione, facilitatori;
- attivare presidi territoriali di microarea ai quali gli abitanti possono rivolgersi per avere informazioni relativamente alle risposte esistenti ai loro problemi, dove poter condividere difficoltà e modalità di gestione delle stesse, avere un supporto nel disbrigo di pratiche amministrative, digitalizzate, ecc., capire come fare autonomamente e assieme ad altri in analoghe condizioni, ecc. (promozione dell'*empowerment*);
- avviare e mantenere azioni di sostegno individualizzato e per piccoli gruppi (auto-mutuo aiuto), avvalendosi del volontariato locale e di abitanti disponibili a collaborare e a farsi tramite per il coinvolgimento di altri concittadini nelle iniziative di miglioramento delle condizioni di vita e di salute che possano incidere sulle determinanti sociali, considerando in particolare le condizioni abitative, scolastiche, lavorative, famigliari, relazionali, ambientali;

- coinvolgere i cittadini e le organizzazioni del terzo settore partecipanti nelle varie fasi precedenti in processi di co-programmazione e co-progettazione con la pubblica amministrazione e i servizi di *Welfare* territoriale per la predisposizione di servizi condivisi e dare gambe a un *community welfare* che parta dal basso e consideri innanzitutto le persone più fragili ed esposte ai rischi sociali (emergenza abitativa, disoccupazione, povertà, mancanza di cure adeguate, ecc.);
- impiegare modalità partecipate di monitoraggio e valutazione di andamento ed esito delle iniziative poste in essere, con rendicontazione sociale delle risultanze emerse.

Abbiamo tenuto conto di questi aspetti nell'ipotesi di sperimentazione in un ambito delimitato all'interno di un quartiere di Bologna presentata in allegato.

3 Focus group sulla relazione di aiuto in favore di anziani soli

3.1 Fg del 14/06/2023

Antonella Lazzari – Auser

E' importante per le persone in situazione di disagio, senza lavoro, il sentirsi utili. E il fatto di sentirsi utili fa sì che siano veramente gratificate. Riporto una frase che ha detto una persona con disagio psichico a un incontro presso un'altra associazione. La cosa che mi è rimasta veramente impressa è che lui ha detto: "io faccio volontariato in un centro sociale nella provincia e io sono veramente gratificato di quello che faccio". Quindi è un po' questo lo spirito, secondo me, che forse vuole fare emergere AILeS la quale, in collaborazione con Auser, sta facendo questa attività per vedere se e in che modo si può ampliare la panoramica dei soggetti che hanno la disponibilità ad accogliere persone che hanno del disagio. Questa la prima cosa.

Oltre ad ampliare la possibilità di accogliere le persone in situazione di disagio, bisogna anche considerare che ci possono essere delle difficoltà che vanno gestite, perché altrimenti si racconta un bel mondo mentre invece quando tu affronti certe situazioni devi anche sapere che in realtà ci possono essere delle difficoltà e che bisogna gestirle. Non vi sto a raccontare i diversi episodi che ci sono capitati dove abbiamo dovuto dire: scusate, è un tirocinio, scusate non volevamo, adesso non lo fa più. C'è anche questo da dire, perché altrimenti si corre il rischio di sottovalutare alcuni aspetti importanti. Quindi è un po' questo anche il senso di questo lavoro. Leonardo oggi non c'è ma c'è Manuela di CSAPSA che ha una esperienza a Cento che dopo ci racconterà e che ha il compito di prendere in mano la situazione e di coordinare tutto il giro di parola. Per cui adesso io mi taccio. Prendiamo le presenze e vi chiedo anche l'autorizzazione per registrare per fare il lavoro di analisi successivo.

Manuela Macario – CSAPSA

Ringraziamenti. Sto coordinando come CSAPSA una attività di reciproco aiuto che sta dando risultati straordinari, al di sopra delle ns aspettative. Quando il progetto è nato avevo in mente che potesse raggiungere buoni risultati. È avvenuto oltre le aspettative.

Previo un ricordo di Flavia Franzoni, che non era solo la moglie di Romano Prodi, ma una donna che ha dato un contributo estremamente importante nell'approccio ai servizi e alle fragilità, facciamo un giro di presentazioni. Più che inclusione parlerei di espansione dei nostri pensieri, delle nostre strutture di pensiero. Più che includere altre prospettive espandiamo le nostre strutture, i ns pensieri, che ci fa capire con occhi diversi quello che le persone stesse fanno fatica a vedere.

Il progetto di cui vi parlo è nel Comune di Cento con il quale collaboriamo dal 2012.

Catia Veronesi – Corpus Domini

Del nostro gruppo siamo rimaste in 5 volontari che si prestano a dare un aiuto agli anziani della parrocchia. Ultimamente don Stefano ci ha indicato molti nominativi rilevati a seguito delle benedizioni nella zona di Fossolo 2 (Quartiere Savena). Persone che hanno bisogno anche solo di andarle a trovare perché sono sole a casa, anche se hanno il figlio vicino oppure la badante, però solo 2 giorni la settimana

Maria Luisa Stanzani – Andare a Veglia

Sono presidente di una associazione che da 35 anni ha sempre lavorato sulla solitudine degli anziani intesa come risorsa. Nella vita precedente mi sono occupata di formazione. Ho promosso la formazione per i ragazzi devianti che entravano e uscivano dal carcere minorile. Per l'inserimento lavorativo dei tossicodipendenti e delle persone uscite dal carcere. Ho fondato SOS Donna di cui sono stata presidente per 10 anni. Successivamente mi sono occupata della solitudine degli anziani. Sostanzialmente cerchiamo di puntare sulle competenze delle persone che invecchiano affinché tali competenze siano messe a

disposizione della collettività. Diciamo che il tentativo di persone anziane come me che ho 83 anni, autosufficienti, che però vanno a visitare i non autosufficienti e caso mai fanno uscire due libri. Noi poi facciamo formazione di tutti i volontari. Gli anziani che si sono costituiti in gruppo che sono andati a trovare altri anziani con la testa lucida ma chiusi nelle case ha funzionato per tre anni. Poi abbiamo dovuto concordare con loro che il burn out arriva, nel senso che anziano che va a vedere l'altro che sta male regge un po' ma poi entra in difficoltà perché l'immagine della morte, del suo avvicinarsi, mette l'anziano in difficoltà.

A quel punto fummo chiamati dall'allora Loperfido per aiutare i bambini soli in ospedale per unire le due solitudini. Faccemmo formazione e, tuttora, gli anziani sono formati al pronto soccorso pediatrico del Maggiore. Poi succede che decidiamo anche di contribuire per il sostegno ai compiti nel quartiere. Concordammo per il sostegno individualizzato. Per i Centri estivi, finiti i soldi del Quartiere, ci chiesero di organizzarli. Cosa che abbiamo fatto senza far pagare niente, autofinanziandoci con due pranzi all'anno e con il 5 per mille. L'abbiamo fatto per 9 anni pieni di obiettivi didattici, con volontari AUSER (ce n'erano 10). Adesso non li abbiamo più e si è trasformato in Non solo scuola, con 21 incontri, anche nei giardinetti. Entriamo nelle scuole per fare i laboratori, come alle Bombicci dove ci sono bambini stranieri, cinesi, che è molto difficile tenere a scuola. Facendo appello alle mie competenze pedagogiche, anche tramite il gioco intravediamo degli obiettivi didattici. Tutto questo che portiamo avanti da 35 anni, stiamo proseguendo e vorremmo proseguire se troviamo i volontari. Tutti i lunedì pomeriggio gli anziani fanno attività gratuite fatte da loro sulla base delle loro competenze (dipingere su stoffa, fare orecchini, letture, ecc.).

Occorre un coordinamento, un tutoraggio, serve un metodo. È importante il principio di conoscere le competenze che inseriremmo anche dentro i ragionamenti di oggi. Intendendo per competenze anche i desiderata, la competenza è anche una cosa allegra (il cucito, il ricamo, ecc.). Abbiamo fatto di tutto, anche attraverso persone di AUSER. Quindi, il tema della com-

petenza dell'anziano è fondamentale perché abbiamo l'anziano chiuso in casa, nessuno lo avvicina, se noi lo avviciniamo, conosciamo le sue competenze, noi possiamo dire che è utile se ci fa sciarpe, collanine, ecc. dopo di che facciamo un mercatino all'anno e il denaro che raccogliamo va ad es agli alluvionati.

Quindi, vanno coniugati la competenza, il bisogno, il sentirsi utili, provare il piacere, la motivazione a stare al mondo con gli altri anche se sei chiuso in questo caso in casa.

Siamo nel quartiere Porto Saragozza.

Antonella Lazzari – Auser

Sono presidente di AUSER Bologna. Abbiamo due associazioni: Auser Insieme Bologna APS e Auser Territoriale Bologna Odv.. Parlo ora di Auser odv. Opera su tutto il territorio metropolitano, escluso l'imolese dove c'è un'altra Auser. Auser opera un volontariato di prossimità sostanzialmente, nel senso che ha cercato in tutta la sua vita, ormai più che trentennale, di rispondere ai bisogni che man mano si esprimono nella collettività, quali ad es. l'accompagnamento sociale per le persone che hanno problemi, non solo anziani. Ci vengono chieste ulteriori attività che non sempre riusciamo a fare anche perché abbiamo perso parecchi volontari. La ns associazione opera per l'invecchiamento attivo, che non vuol dire che siamo tutti vecchi ma che i due terzi di noi sono anziani, mentre un terzo è sotto la soglia dei 65 anni. Facciamo parte del progetto Ausilio, quindi collaboriamo con Alleanza 3.0 per portare le spese a casa e facciamo anche attività di socializzazione, quando è possibile, quando abbiamo il volontario idoneo e competente che sia disponibile ad andare a casa degli anziani.

E' evidente che nel fare volontariato dobbiamo sempre cercare la persona giusta da inserire nella attività che vogliamo fare. Non mi soffermo sulla attività di guardiania nei musei, perché non riguarda il tema di oggi, se non per dire che la ns associazione ha più di 40 tirocini inclusivi inseriti nei musei. Accogliamo gli UEPE, che sono persone che hanno fatto qualche "marachella" e che devono fare attività sociale. Devo dire che anche in questo ambito abbiamo fatto bellissime esperienze.

L'ultima è capitata con una persona che ha 50 anni che doveva fare delle ore e che finita l'attività è rimasto a fare volontariato, perché lo "faceva stare bene". Uno dei temi sui quali concentrare l'attenzione è anche questo: tu fai volontariato perché ti fa stare bene, Altrimenti ci raccontiamo che il mondo è bello, è fatto tutto di persone generosissime che si prodigano, ma non c'è solo questo. Ognuno di noi deve anche trovare il suo sano piacere nel fare le cose.

Abbiamo anche i PUC relativi ai percettori del reddito di cittadinanza, tra i quali ci sono persone in situazione di disagio pesante che collaborano con noi su attività finalizzate al bene comune. Ad es. adesso abbiamo un progetto con il Comune di Bologna che piace molto al nostro coordinatore perché ha dei giovani con cui collaborare e non solo persone anziane. Si tratta della campagna contro le zanzare. Abbiamo anche i ragazzi del servizio civile, che di solito non hanno disagio, anche se nella ns selezione abbiamo preso anche immigrati che non conoscevano l'italiano. Questo è un tema che ci piace molto perché riguarda l'intergenerazionalità. Il fatto di poter mettere in relazione anziani, giovani e giovani che hanno anche del disagio crediamo che sia educativo ed utile per la ns comunità. Questo a grandi linee. Poi ci piace collaborare con altre associazioni o cooperative, in quanto soggetti del terzo settore, in quanto finalizzati ad operare dando valore alle persone.

Angelo Errani – Università di Bologna

Ho insegnato pedagogia speciale per molti anni, mi sono occupato di integrazione scolastica e sociale in particolare delle persone disabili. Il rischio della cronicizzazione in una vita che ha solo il presente, che ha solo l'istituzionalizzazione, che vivono molte persone non solo disabili, ma anche i cosiddetti inoccupabili, o difficilmente occupabili, mi fa essere attivo con Leonardo su un tema che è stato suggerito e approfondito dal prof. Canevaro che è quello della operosità produttiva, che sposta sul piano concettuale e anche operativo il riferimento del lavoro, dell'occupabilità, allargandolo a tutti. Nel senso che siamo operosi tutti, nasciamo operosi e l'opportunità di esserlo non è di

tutti, ma il fatto che lo siamo è un dato della natura, diciamo così. Il collegamento quindi con il rischio degli anziani di vivere anche loro il processo di istituzionalizzazione e di esclusione dalla situazione ambientale, di vita comune a tutti, che è quella che ci consente di avere una vita che ha anche la prospettiva.

Non c'è solo lo stare, ma il potere ancora progettare, pensare e quindi avere la stima degli altri. Nel senso che essendo attivi sul territorio, come dicevate nelle vostre considerazioni, si viene stimati in base a come ci si comporta. Abbiamo sentito la relazione con i bimbi, c'è una possibilità molto ricca perché ogni persona ha qualche cosa che può regalare e anche, ovviamente, ricevere. Quindi sono interessato a questo progetto e sono disponibile a ragionarne assieme a voi.

Sara Di Bertolo – Studentessa universitaria

Sono studentessa universitaria al 3° anno di scienze servizio sociale e svolgo il tirocinio nell'area anziani del Quartiere S Donato.

Claudia Balzani – Servizio Sociale Quartiere S Donato

Come assistente sociale ho lavorato in passato nel settore della disabilità, nei servizi allora del Polo Barca e poi ho fatto un periodo di 7 anni ai minori, al Quartiere Savena. Adesso sono al Quartiere S Donato-San Vitale. Direi che mi sto specializzando sui progetti di assistenza alle demenze e ai deterioramenti cognitivi con il supporto della equipe di ASP presso il Giovanni XXIII° e che fanno tante iniziative: dal teniamoci per mano al centro di incontro Margherita. Quindi, lavoro molto a stretto contatto con l'equipe che offre anche un supporto domiciliare. Negli ultimi periodi, con questi chiari di luna, purtroppo abbiamo una riduzione sensibile della disponibilità economica e quindi sempre di più il ragionamento diciamo assistenziale rispetto alle tante persone che si rivolgono allo sportello sociale con richiesta di aiuto, di servizi, di attivazione di servizi domiciliari vanno sempre più in un imbuto che finisce con un criterio economico.

Quindi, chiediamo l'Isee e nel caso in cui l'Isee sia medio alto non c'è più di tanto la possibilità di attivare dei servizi convenzionati di assistenza domiciliare. Il centro diurno c'è ed è per tutti dove c'è disponibilità di posti. Per altri servizi molto richiesti e per i contributi economici per il pagamento dell'assistenza domiciliare, quali gli assegni di cura, c'è sempre più selezione basata sulla disponibilità economica delle persone alle quali dobbiamo consigliare di rivolgersi al mercato privato, che sappiamo avere tante falle, visto che rispondono soprattutto ad una esigenza assistenziale e non di relazione, come può dare un rapporto con altre caratteristiche e prospettive.

Quindi mi interessava partecipare per capire se ci sono possibilità di fare progetti o di avere disponibilità rispetto a questo settore del volontariato. Con Auser collaboriamo sempre molto, anche se la nostra attivazione su Auser è limitata a persone che hanno un Isee basso; quindi, non ci autorizzano tutti i progetti Auser di volontariato che noi vorremmo fare. Ci troviamo spesso con persone anche benestanti che si trovano a casa bloccate, che non possono uscire ma che potrebbero beneficiare molto di una presenza di compagnia, ma purtroppo escono dai nostri criteri per l'attivazione di interventi. Questo è un po' triste ma è la realtà dei fatti e la prospettiva è probabilmente peggiore; quindi, siamo sempre a dover stringere sulle nostre disponibilità di attivazione di interventi.

Francesca Lamantia – Progetto Al tuo fianco

Sono la coordinatrice del progetto “Al tuo fianco”. Di formazione sono psicologa e mi sono sempre occupata di invecchiamento. Il progetto è attivo innanzitutto sui Quartieri Savena e Santo Stefano. È un progetto finanziato dalla Diocesi, di volontariato, che ha come riferimento amministrativo la Casa dell'Accoglienza S. Maria Vergine delle Grazie, in via Gigli, angolo in via degli Orti. Coinvolge in particolare una zona pastorale. L'obiettivo di questa organizzazione è di fare lavorare assieme le parrocchie e quindi questa zona pastorale è Mazzini, che coinvolge 4 parrocchie, una su Savena che è Santa Teresa e tre su S. Stefano, che sono S. Severino, Alemanni e S. Maria Goretti. Abbiamo un protocollo con il Comune di Bologna, una

collaborazione con i servizi sociali. Quindi, nella maggior parte dei casi ci vengono fatte le segnalazioni dai servizi di persone anziane che non sono totalmente autonome, perché in qualche modo hanno delle fragilità che arrivano ai servizi, ma che non sono neanche così gravi da poter essere inserite nei percorsi che sono già abbastanza definiti. Quindi sono persone con le quali i servizi faticano un po' ad attivare altri servizi, magari ci sono i bisogni ma le persone fanno fatica ad accettare e dall'altra parte possono con più facilità accettare l'intervento di un volontario. A volte siamo anche strumento di facilitazione per i servizi. Abbiamo un po' più di tempo, costruiamo pian piano le relazioni. È un lavoro faticoso ed è una richiesta a volte anche molto elevata ai nostri volontari che arrivano da queste 4 parrocchie. Alcuni anche da altre parrocchie visto che si è sparsa la voce, però il bacino è questo. I volontari attivi sono circa 25. Siamo partiti in piena pandemia e il progetto inizialmente doveva essere uno sportello.

Quindi, dovevamo essere all'interno della Casa dell'Accoglienza e il ns scopo doveva essere quello di facilitatori e di dare informazioni sia agli anziani del territorio sia ai *care giver*. La pandemia ha stravolto tutto e ci siamo reinventati questo modo rispettando le varie restrizioni che la pandemia dava. Prima solo telefonicamente, poi pian piano siamo andati nei giardini condominiali. Abbiamo fatto anche degli accompagnamenti assieme ad Auser perché la questione è stata che noi incontriamo persone che non sono così autonome da utilizzare il trasporto di Auser e andare in autonomia a fare una visita, ma hanno bisogno di una presenza. Quindi noi andavamo assieme ad Auser per essere presenti durante le vaccinazioni, per la spesa, ecc.

Adesso stiamo cercando di radunare le persone partendo dalla conoscenza delle persone, perché ormai ci sono persone che conosciamo da tre anni, considerando anche i desideri delle persone, le loro competenze, come si diceva prima. Stiamo attivando dei gruppi e si sta spargendo la voce. Chiaramente adesso la richiesta è abbastanza elevata e dall'altra parte quello che cerchiamo di fare è di sostenere anche i volontari sia con la forma-

zione che con incontri ciclici, dove ci sono anch'io disponibile a sostenere i volontari quando si trovano in difficoltà. Ci troviamo anche in situazioni dove siamo stati noi a informare l'assistente sociale di un ricovero, di un decesso, la signora non rispondeva ed è stata volontaria a chiamare i vigili del fuoco.

Quindi, è grande la richiesta che facciamo ai volontari ed ero molto attenta quando si diceva dei tre anni. Sono un po' in allerta perché siamo prossimi ai tre anni anche noi, visto che c'è molto questo aspetto del rispecchiamento. Quello che è buono è che nel gruppo ci sono anche persone in età lavorativa, quindi non sono solo anziani. Hanno una disponibilità diversa e quello che stiamo cercando di fare è che ci possono contattare persone anziane per loro bisogni e noi cerchiamo di metterle in un ruolo più attivo, non solo passivo. Diciamo che la cosa fondamentale è conoscere le persone, curare la relazione e questo richiede tempo, richiede tanta fatica, però sta dando dei buoni frutti. Tant'è che adesso le richieste sono tante, quindi siamo anche, oltre al lavoro di rete inviando ad altre associazioni e realtà, così come ci possono arrivare segnalazioni da tutta Bologna. In questi casi io posso informarmi al posto di queste persone e dare l'informazione di realtà esistenti che possono essere utili

Alfonso Ciacco – Auser

Sono entrato in contatto e ho fatto amicizia con Leonardo Callegari in quanto lui ha lavorato molto sul tema delle occupabilità complesse e anche con Canevaro. La mia esperienza di volontariato inizia da quando sono andato in pensione nel 2010. Il problema delle occupabilità complesse, delle povertà e delle nuove povertà adesso mi hanno sconvolto molto. Non capivo da quando ero giovane vedendo le persone che chiedevano l'elemosina per strada di come la società doveva essere organizzata in questo modo. Ho preso conoscenza dell'Abbe Pier, delle Comunità di Emmaus e venendo al 2010, andando in pensione, non sapendo bene cosa fare, un altro amico, Borghi (che è stato assessore ai servizi sociali in Regione e poi presidente dell'ASP Giovanni XXXIII di Bologna) mi dice: perché non provi con l'amministrazione di sostegno.

Mi sono dato disponibile al tribunale e ho cominciato ad avere assegnati dei casi. 4 o 5 beneficiari tutti regolarmente uomini, in età da lavoro, però ormai non inseribili più nel mondo del lavoro. Quindi quando non sei più inseribile nel mondo del lavoro che viene l'argomento che Leonardo ha battezzato assieme a Canevaro immagino, la occupabilità complessa. Come studi ho fatto anch'io il percorso da sociologo, ho studiato guarda caso la sociologia del mercato del lavoro. Quindi questo è sempre stato il tema che mi ha sempre un po' preso. Dopo di che da amministratore di sostegno sono entrato in contatto con Auser e con il Ventaglio di Orav che concretamente inseriscono persone all'epoca con borsa lavoro, adesso con tirocinio.

Poi dal 2016 sono diventati tirocini inclusivi che rientrano nel settore della formazione regionale. Ci sono anche quelli che passano dalla salute mentale dove c'è un mondo enorme di persone in età da lavoro, soprattutto uomini (andrebbe capito perché soprattutto uomini) che ormai non riescono ad avere inserimento, quindi a questo punto venendo ai giorni nostri ho seguito e seguo in Auser l'attivazione dei tirocini inclusivi, che sono soprattutto nei musei e poi per quanto riguarda il resto, 7/8 attraverso questo Podere Canova dove facciamo agricoltura inclusiva, nel gattile, alla Casa della Pace di Casalecchio, oppure a Vergato dove la salute mentale ha attivato un servizio dove le persone possono aiutarsi tra di loro quando debbono lavarsi della roba, fare la spesa, ecc.. Altri sono inseriti in Centri Sociali nell'attività del bar., dove ci sono anche alcune donne.

L'inserimento più grosso (30/35 persone) è nei musei ed è seguito dal settore musei di Auser. Poi c'è un'altra parte nel sociale (2 o 3) che fanno assistenza ai totem informativi del Cup.

La cosa interessante da dire per quanto riguarda i musei è che all'inizio abbiamo avuto la difficoltà relativa al fatto che chi faceva guardiania nei musei aveva una postazione in più, con il tirocinante di fianco a lui. Siamo riusciti a vincere questa resistenza in quanto sono poi diventati volontari. C'era un problema con gli altri volontari. Per chi veniva stracciato e sporco si diceva che il comportamento doveva essere quello della persona che

si comporta e presenta correttamente. Fatta un po' di formazione su questo versante le cose sono andate un po' meglio. Ci ha aiutato anche la pandemia, per modo di dire, visto che i volontari sono un po' diminuiti per cui nei musei c'era più bisogno di altri che li sostituivano, per cui l'inserimento di questi tirocinanti inclusivi, quindi non formativi, senza prospettiva di inserimento lavorativo, sono andati meglio.

I tirocini della salute mentale vanno avanti da 10/20 anni. Gli altri tirocini promossi dai servizi sociali dei Quartieri, oppure dagli enti di formazione come CSAPSA, hanno delle durate più limitate vista la durata dei finanziamenti di copertura. Mentre la salute mentale ha un suo budget che spende continuamente.

Sulla occupabilità complessa vi posso dare un flash parlando appunto di questo podere Canova. Lì ci sono 8 persone, che però sono adesso 6 perché 2 si sono ritirati, mentre una persona che sta attraversando un momento critico che dura da più di 1 anno è a casa. Era sparito da più di un mese, nessuno sapeva dove era. Era chiuso in casa e non apriva a nessuno. Potevi bussare, suonare, ma non apriva. Poi ad un certo punto, sentendo la mia voce sul pianerottolo ha deciso di aprire. Comunque al podere Canova si fa questa agricoltura sociale con questi inserimenti.

Abbiamo anche avuto una esperienza con una persona anziana con alzheimer, che poi è morto, e la moglie adesso sta spingendo per avere un progetto con il quartiere e con Arad, che si è già dato disponibile, per poter ripetere questo esperimento che era stato fatto con suo marito. Impegnativo per i volontari, che sono purtroppo pochi.

Abbiamo anche un vigneto sperimentale, un apiario, della lavanda, un piccolo frutteto e un piccolo uliveto. L'uliveto ci porta ad esempio a collaborare con un agricoltore che fa ulivi in collina, all'Osservanza, nel podere Scaroli, dove siamo andati a raccogliere 5 quintali di ulivi e una parte ce li ha donati. Così abbiamo fatto un centinaio di litri d'olio. Tutto questo ci serve

perché realizza una attività in proprio: queste persone non le assume più nessuno, proviamo a fare una attività in proprio, assieme, affiancati a chi è più abile. Noi siamo tutti volontari anziani, di giovani non ce ne sono, sono a lavorare.

Il podere Canova è dentro al parco di Forte Bandiera, dalle parti di Monte Donato. Per concludere, questo posto che durante l'estate è molto bello, però non sono stati messi dei servizi igienici. Siamo tutti un po' baraccati, nel vero senso della parola. Però è stato consentito ad un gruppo di giovani che fanno concerti rock di venire su questa estate a fare i loro concerti. Gli hanno fatto mettere due baracche, che a noi non avevano consentito di mettere. Nell'ambito di una cosiddetta coprogettazione, che adesso con la legge del terzo settore va di moda, ma che a noi ha creato un po' di difficoltà.

In questo progetto noi abbiamo anche l'obiettivo di favorire durante il periodo estivo la frequentazione di persone anziane, magari portate su con un pulmino dell'Auser se si riuscisse. Noi nel frattempo abbiamo già predisposto 7/8 aiuole sopraelevate per consentire agli anziani di fare meno fatica, per coltivare ad es un po' di insalata.

Abbiamo le api che mettendo una casacca di protezione si possono vedere da vicino. Si possono fare delle passeggiate. Lì fa caldo meno che in città. Oltre a Ventaglio di Orav e Auser c'è una rete di 6 associazioni dove c'è chi si occupa di agricoltura e che potrebbe fare un circuito di acqua ponica, che sarebbe un piccolo laghetto che si scambia con una vasca di pesci, con i fertilizzanti che passano in questo circuito e il laghetto serve per le api che in estate hanno bisogno di bere anche loro. Negli ultimi 3 anni le api stanno soffrendo molto, con la siccità che c'è.

L'altra associazione è Leonardo con AILeS che dovrebbe osservare tutta questa sperimentazione di occupabilità complessa. Un'altra attività che fanno, poi alcuni di loro sono inseriti in una attività remunerata dalla cooperativa Avola, che fa parte di 6 che sono in rete e vanno a tenere puliti i 5 parchi collinari. Sono in 3 adesso che operano. Pensate: 5 parchi collinari vengono tenuti

puliti da 3 disabili. Già questa la racconterebbe come va raccontata. Dopo di che, quando abbiamo visto che non ce la possono fare, come volontari li andiamo ad aiutare, ma in un'altra giornata. Abbiamo pensato allora di spiegare alle persone che vanno ai parchi collinari di spiegargli che i rifiuti se li possono portare a casa. Siamo andati in giro con cartelli in cui si dice che: i tuoi vuoti sono più leggeri di quando erano pieni, quindi che fatica fai a portarli andando anche in giù. Quindi se prendi una di queste persone hai costruito una risposta alla occupabilità complessa. Dobbiamo ringraziare cooperative come Agriverde e Avola, che ci aiutano quando abbiamo bisogno del camion.

Grazia Minelli – Associazioni Persone con Sindrome di Down

Sono stata invitata da Callegari con cui lavoro da tanti anni sulla disabilità. Siccome ultimamente abbiamo collaborato su alcuni progetti di persone con disabilità di età avanzata, che pur avendo la sindrome di down sono ancora in buona salute mentale per cui ci troviamo a non avere niente sul versante del lavoro, perché prima con le borse lavoro poi con i tirocini alla fine tutto finisce e il nostro ASP non ci da quella sicurezza e quell'aiuto di cui ci sarebbe bisogno. Io faccio parte di una serie di associazioni per le quali mi occupo anche di inserimento lavorativo e con Leonardo abbiamo più volte collaborato su questo piano. Lui mi ha fatto venire perché abbiamo il bisogno di chiedere se è possibile avere su certi ragazzi non tanto una operosità che sia retribuita, salvo il rimborso delle spese sostenute, ma che si occupino non tanto di altre persone, perché hanno bisogno anche loro, ma di andare nei musei, portare la spesa, fare dei lavori di supporto per non essere chiusi dentro ad un centro protetto.

Il problema che abbiamo è che il centro protetto dice: o così o ni. Allora noi in questo momento stiamo lottando, nella zona di Imola, per ottenere ascolto sulla esigenza di flessibilità, dato che l'Asp non fa nulla allora lasciateci fare. Ma i centri protetti vogliono avere tutto il budget che comporta l'inserimento di un ragazzo disabile in toto. Quindi come progetto noi abbiamo trovato il lavoro, trovato le possibilità, quello che non troviamo

è l'ascolto. E l'ascolto soprattutto delle istituzioni che ci supportano. Anche qui a Bologna nella zona di Mazzacurati, non abbiamo ascolto. Ci dicono che non si possono interessare di questi tipi di attività di volontariato. Non so di che cosa si occupano, visto che poi di altro lavoro non ce l'abbiamo.

Però questo non è per denigrare le istituzioni pubbliche, ma in realtà attualmente i servizi sociali hanno una montagna di attività anche più difficoltose e difficili da portare avanti, per cui queste sono cose di cui non si possono interessare. Una volta ci davano un affiancamento iniziale per un lavoro, adesso non ce lo danno più. Non abbiamo l'assicurazione, non abbiamo niente in pratica. L'aiuto che chiedevamo è se ci sono altre attività che non siano quelle delle pulizie, come si diceva prima, che possono fare solo persone che comunque sono all'altezza di essere completamente autonomi. Noi abbiamo bisogno, ad esempio, di avere delle possibilità nei magazzini dove c'è bisogno di mettere a posto, nei musei dove c'è la possibilità, ad esempio, uno dei nostri ragazzi fa la maschera nel teatro comunale, che è una piccola cosa, che lo impegna per un tempo parziale. Noi abbiamo bisogno di un completamento sugli altri tempi, se ci può essere qualche cosa dove si possono avere dei rapporti con altre persone.

Manuela Macario

Questo giro di presentazioni ci ha consentito di avere esploso ed esplorato alcune delle attività che ognuno di noi fa, ma anche alcuni concetti, alcune parole chiave che mi sono appuntata e dalle quali partirò per provare a raccontarvi quella che è la progettualità che poi coordino e che amo condividere perché spero che possa diventare una buona prassi, un modello applicabile ed adattabile a seconda delle situazioni e dei contesti.

Competenze, talenti residui, desiderata, utilità, socializzazione, benessere sono le parole emerse da questo primo giro di tavolo. Il tema è quello della operosità e della complessità della occupabilità. Angelo Errani parlava di operosità produttiva che è poi il principio che ha mosso il progetto di cui vi parlerò. Prima parlavi di occupabilità complessa che poi è strettamente legato

al concetto di operosità produttiva che è un po' il punto di partenza di chi lavora nel sociale e di chi lavora a contatto con le persone fragili più fragili, persone più svantaggiate, persone con disabilità o anche persone anziane. L'anzianità è un momento, una fase della vita che non necessariamente è determinata dalle stesse caratteristiche per tutti. Su questo secondo me ci sarebbero da fare delle riflessioni interessanti. Ora vi dicevo che in una notte di ferragosto, perché davvero è stato così, dopo una serie di riflessioni fatte con i servizi sociali del territorio in cui lavoro, che è quello di Cento e del distretto dell'alto ferrarese, anche dopo anni e anni su quel territorio, concentrata soprattutto su quello che Csapsa fa come prassi (tirocini formativi, che poi sono diventati tirocini inclusivi per alcuni, che sono tirocini finalizzati alla transizione formazione-lavoro per qualcun altro) ci siamo accorti che il lavoro non è più la risposta per tutto e per tutti.

Ovvero, noi viviamo in una società che pone ancora il lavoro al centro delle nostre esistenze perché il lavoro è lo strumento che si consente di avere una autonomia economica, che ci consente di rispondere ai nostri bisogni primari e secondari. Oltre ai bisogni materiali ci sono anche i bisogni dell'anima. I bisogni secondari vanno poi anche a innescare un meccanismo per cui diventa possibile lavorare. Per assurdo se non hai un lavoro non rispondi ai tuoi bisogni primari ma se non hai un lavoro non hai una macchina, un mezzo di trasporto e se non hai un mezzo di trasporto non hai un lavoro. Per cui si creano dei circoli viziosi che purtroppo portano le persone ad essere escluse dal mondo del lavoro. Ma non è solo questo circolo vizioso che esclude le persone dal mondo del lavoro, è anche il fatto che il lavoro oggi è sempre più performativo e gli standard di accesso al mondo del lavoro sono sempre più alti. Ma non solo a livello di competenze tecnico professionali, ma direi soprattutto a livello di competenze trasversali, le famose *soft skills* sono al centro di qualsiasi colloquio di lavoro e sono quelle contro le quali molte persone si schiantano, perché la fragilità di ognuno di noi, più o meno alta che sia, poi emerge in quelle situazioni lì. E io dico in qualsiasi età perché i motivi per cui le difficoltà di ingresso nel mondo del lavoro possono essere tantissime. Possono essere

persone neuro divergenti, visto che ci sono tantissimi giovani neuro divergenti, che magari hanno delle competenze tecniche alte, ma che crollano su quelle competenze trasversali che li tiene fuori dal mondo del lavoro.

Poi c'è un altro aspetto: il lavoro non per tutti al centro della propria esistenza, non per tutti è l'obiettivo finale. E anche questo noi tendiamo a stigmatizzarlo. Chi non lavora è fuori, chi non lavora è socialmente marchiato, è socialmente escluso, è fuori. Effettivamente bisogna tener conto che ci possono essere condizioni oggettive e soggettive per le quali le persone le persone non riescono a inserirsi nel mondo del lavoro. Condizioni soggettive possono essere che se una donna ha fatto 4 figli e vuole dedicare del tempo alla cura della famiglia non è detto che per quella persona debba essere centrale. Ma al tempo stesso non è detto che il suo obiettivo sia solo quello di crescere figli e di passare dai figli al divano, perché per come è strutturata la nostra società, se non lavori rischi di essere fuori da tutto, e l'unico posto diventa quel diventa sul quale dovresti marciare.

Il tema dello scorrere della vita, della anzianità si interseca con la questione del lavoro perché sempre per come è strutturata la nostra società, probabilmente altre società non sono state strutturate così o non lo sono state nel passato, nel momento in cui non sei più produttivo diventi anziano, per cui l'anzianità mi viene da dire non è tanto legata ad un fatto anagrafico quanto alla produttività. Perché se un avvocato a 80 anni decide che è ancora il principe del foro tutti ti rispettano e ti venerano come il professionista, hai una tua identità sociale che nessuno tocca. Se invece a 57 anni te ne vai in pensione perché ti sei spaccato la schiena per 40 anni diventi il pensionato e, se fate caso anche ai titoli di giornale, cambia proprio il tuo status. Questo lo osservo con mia madre che ha 76 anni e che è ancora attiva professionalmente, perché scrive letteratura per le scuole, però di fatto lei è un insegnante in pensione.

Quindi, per chi la conosce come autrice, lei non è un'anziana, ma è la professoressa. Chi la conosce come insegnante in pensione è la signora con la quale parlare con la voce più alta siccome ha 76 anni e si presuppone che sia sorda e rin-

coglionita, perché un po' l'approccio purtroppo è quello. Io vedo il nervoso che in certi contesti le viene, anche se le scappa da ridere, perché questo purtroppo è il ruolo sociale nel quale noi siamo relegati.

Ora in sintesi di tutto questo ragionamento, di quello che il lavoro rappresenta o non rappresenta più quando non c'è e anche di come le persone a occupabilità complessa, cioè quelle persone che per vari motivi hanno delle fragilità che rendono più complesso l'inserimento nel mondo del lavoro alle quali abbiamo fatto fare 100 tirocini nell'arco di 30 anni e ogni volta il tirocinio era un fallimento per l'utente, quando il successo diventa l'assunzione, all'ennesimo fallimento che diventa anche un fallimento personale, come facciamo per mantenere comunque attive, operose, socialmente e personalmente utili queste persone che non riescono più a inserirsi nel mondo del lavoro, quando magari arrivi a 60 anni, non hai la pensione e nessuno ti assume? O per età, o per altre condizioni personali, i figli non riescono più a inserirsi nel mondo del lavoro formale o informale, però hanno dei talenti da esprimere abbiamo pensato ad una progettualità che inizialmente era destinata ai lavori socialmente utili, ma che poi sulla base di alcuni ragionamenti abbiamo indirizzato verso un principio di reciproca utilità.

Quindi, il principio da cui in quella famosa notte di ferragosto sono partita dopo aver pensato agli ormai 10 anni che lavoravo su quel territorio, conoscendo un ampio ventaglio di utenti e di situazioni, mi sono detta: queste persone che non sono inseribili, qualcuno per una fase della propria vita, qualcuno può non esserlo mai più, che comunque continuano a vivere la frustrazione di non avere più un ruolo sociale, che vedevamo sempre più isolati, destinati a un ritiro sociale, con tendenza ad abbandonarsi a depressione, alcool, visto che la solitudine o l'esclusione da un tuo ruolo sociale ti porta ad aggravare la tua condizione di fragilità.

Che cosa possono fare queste persone? Come possiamo metterle in rete con una comunità che ha bisogno? Visto che le fragilità sono di diverso tipo, i bisogni sono di diverso tipo e tante volte i bisogni non si incrociano. Cioè noi cerchiamo di dare

una risposta al bisogno di una persona anziana, però facciamo fatica come istituzioni a incrociarlo con il bisogno di una persona giovane, con il bisogno della persona non occupata, e quindi come riusciamo a intrecciare questi bisogni. Il progetto trova una risposta in questo principio della reciproca utilità, che funziona così: il bacino delle persone a cui è destinato questo progetto sono persone in carico ai servizi sociali. Qualsiasi sia il motivo della presa in carico: o perché anziane, o perché minori. Queste persone sono tutte persone che esprimono dei bisogni, ma hanno anche dei talenti. Ognuno ha un talento, magari può essere un talento sopito, residuo, mai emerso. Prima Maria Luisa Stanzani le chiamava competenze. Qualsiasi persona ha delle competenze e queste competenze possono essere talenti, che a volte vanno anche rispolverati o scoperti.

Pertanto, partendo dall'idea che tutti quanti, in qualsiasi fascia di età e condizione, ognuno ha uno o più talenti da esprimere, ci siamo detti: perché non mettiamo assieme i talenti di queste persone e stimoliamo l'operosità di ognuna di queste persone creando un circolo che non è più vizioso ma virtuoso. Un circolo fatto di aiuto reciproco, un aiuto reciproco che viene agito tra pari. Perché dico tra pari, perché spesso la relazione di aiuto, che sia da parte di una istituzione, di un servizio, di una associazione non è sempre tra pari, ma è tra una persona privilegiata, per motivi economici, culturali, anagrafici, ecc. e una persona più svantaggiata. E quando una relazione che sia di aiuto o più in generale umana non è una relazione tra pari è una relazione destinata a finire. Perché se io ho deciso di dedicare il mio tempo a qualcuno perché mi sento particolarmente incline all'aiuto e per te/quattro anni o pochi mesi decido di portare a spasso i cani di altri in piena pandemia, come ho fatto, però arriva il momento in cui ho la mia vita, i miei impegni, il mio lavoro per cui ho soddisfatto il mio bisogno di sentirmi utile per gli altri però sono una persona con un lavoro, una famiglia e quindi ad un certo punto dico basta, ho già dato, come se avessi messo a posto la mia coscienza e quindi adesso lascio ad altri.

In una relazione invece tra pari, di reciproca utilità, non solo andiamo a costruire un sistema dove i talenti residui vengo-

no messi a disposizione dell'altro in forma reciproca, ma quella reciproca utilità si trasforma in una relazione umana, sociale e in una ricostruzione di una comunità che nel tempo si è andata a perdere.

Le famose reti di palazzo, di quartiere. Prima chi viveva nel condominio aveva i vicini, i bambini che giocavano nel cortile, ecc. Tutto questo è andato perso, non pensiamo nemmeno di poterlo recuperare perché è cambiato il nostro mondo, ma si possono recuperare le relazioni. Quindi si passa da una condizione di solitudine e di inoperosità a una condizione di operosità e di relazione.

Ora tutto questo circolo virtuoso funziona se c'è chi lo coordina e c'è chi ne fa il tutoraggio, perché le persone non si autogestiscono. O comunque stiamo parlando di persone tutte fragili, non stiamo parlando di persone non fragili. Stiamo parlando di un bacino di utenti dei servizi sociali con tutti quanti delle fragilità che hanno bisogno di un punto di riferimento, di un coordinatore, di una figura di tutor che comunque tenga le fila di questo meccanismo. E anche che faccia da mediazione nella parte iniziale, quella della conoscenza, del match. Perché il match come avviene? Avviene tra un gruppo di utenti che chiamiamo beneficiari del progetto, perché svolgono attività a favore della comunità, di altri utenti e percepiscono dal servizio sociale un piccolo contributo di 200 euro al mese, come riconoscimento delle spese di spostamento ma anche come riconoscimento della loro operosità (visto che sono tutte persone che avrebbero già quel contributo, ma invece di averlo a fondo perduto li si impiega in questa squadra dell'officine del fare dove il loro tempo, le loro competenze, i loro talenti vengono messi a disposizione di altri utenti più fragili. Questi altri utenti più fragili, nel momento stesso in cui "ricevono" il servizio, l'assistenza, l'aiuto del beneficiario a loro volta ci mettono un pezzo, che non è solo di relazione ma anche di operosità. Ad es. il sig. Moreno ha 60 anni, un signore molto in forma, giovanile, che potrebbe dimostrare una decina di anni in meno ma che da 10 anni è fuori dal mercato del lavoro, perché è un uomo molto semplice, con pochi strumenti, ha fatto sempre le pulizie, ma a un certo punto

l'attività di pulizie comporta delle competenze e degli strumenti (la macchina, il gestirsi in autonomia, ecc.) per cui è stato espunto dal mercato del lavoro. E a lui piace fare le pulizie. Moreno ha il compito, una volta che noi con le assistenti sociali, il coordinamento, il tutor, abbiamo fatto un quadro di quelli che possono essere i bisogni di Cento, dal quale emerge chi può avere bisogno a casa per un aiuto nelle pulizie e Moreno va da uno, due, tre nuclei o singoli a fare un po' di attività di pulizia, che lui chiama "l'impresa di pulizia".

In realtà, poi, la persona da cui va, oltre a instaurare una relazione umana, sono diventati amici, preparano il pranzo al quale viene invitato, così come per il caffè e a passare il Natale insieme. Cioè si è creata una reciprocità dove ognuno dà e fa quello che può. Quindi anche solo il preparare e il condividere il pranzo diventa una espressione di reciproca utilità che non deve essere per forza quantificata alla pari, ma che viene espressa perché anche la persona che riceve quel servizio nel momento in cui offre in cambio qualche cosa è stimolata ad essere operosa.

Uno degli esempi che mi è piaciuto di più in questi anni è quello di due signore, una marocchina e l'altra tunisina, entrambe con figli con disabilità, una delle due aveva due gemelli per cui aveva bisogno di una assistenza per la gestione dei figli in una fase della sua vita, anche per portarli al parco. L'altra andava ad aiutarla in situazioni in cui erano anche aggressivi. Però questa persona che andava ad aiutarla non parlava niente di italiano. Mentre quella che aveva bisogno di un aiuto parlava un buonissimo italiano. Quindi, l'una aiutava per i bambini e l'altra le ha fatto lezioni di italiano per quasi un anno, aiutandola tantissimo nell'apprendimento della lingua. Questo è il principio della reciproca utilità, che ha innescato un meccanismo in tutte le persone che sono coinvolte, soprattutto nei beneficiari, di riscoperta o scoperta dei propri talenti, di benessere personale per il fatto di sentirsi utili. Il 29 giugno faremo con CSAPSA una iniziativa proprio sulla operosità produttiva e oggi montiamo il video delle registrazioni che abbiamo fatto. Dopo tre anni di attività quello che le persone riportano va dal: "questo progetto mi ha salvato la vita, perché pensavo ormai di non valere più niente

mentre invece io conto ancora”, al “questo progetto mi fa stare bene perché sono utile per qualcuno e poi comunque non è solo quello che faccio, ma soprattutto quello che ricevo e soprattutto siamo diventate amiche”.

In questa dinamica di reciproca utilità nascono amicizie, si rompono amicizie, nascono e si rompono amori, nascono relazioni umane che durano. Diventa una vita, così avviene all’interno di questa progettualità, con dinamiche anche strane di relazione. Abbiamo una persona in carico ai servizi di 55 anni, che sembra averne 95, con grandi spigolosità relazionali, difficile da rendere operosa. Lei riporta sempre questo bisogno di aiuto. Le abbiamo affiancato un uomo, con anche fragilità importanti che lei comanda a bacchetta. Ma a lui evidentemente questa cosa piace. Quindi lei ha trovato finalmente la dimensione di dire a qualcuno cosa deve fare, anche con modo aggressivo e lui si sente realizzato. Ora, in una situazione non alla pari, chi è che potrebbe mai sopportare quella persona.^{1,36,15}

Vi assicuro che qualsiasi operatore tu mandi, ma anche volontario può sopportare quella persona lì.

Qualsiasi servizio a un certo punto non ha neppure le risorse: cosa puoi fare, il contributo lo dai, quello lo dai, ma a un certo punto è richiesto a dei livelli eccessivi, mentre con quella persona si è trovato un equilibrio.

Probabilmente non durerà per sempre. Però durerà, oppure come nel caso della persona con una gravissima sindrome di tourette che non è seguita dalla psichiatria perché non lo ritengono da seguire, ormai sofferente di barbonismo domestico, ci sono due signori che vanno, lo fanno lavare. Però a volte lui non apre, però stanno lì, sono diventati amici, lo portano al bar. Una cosa che fuori da un contesto di reciproca utilità non sarebbe mai potuta durare, non dico esistere, ma durare.

Ora, per concludere, come questa progettualità può essere declinata anche al di fuori di una situazione al di fuori dei servizi sociali? Come può essere anche declinata sul tema di oggi della anzianità?

Intanto il progetto agisce molto sulle persone più anziane, e agisce molto anche in un'ottica intergenerazionale, perché ad esempio ci siamo trovati a dover prendere tra i beneficiari ragazzi giovanissimi, appena usciti dalla scuola con delle fragilità importanti, non inseribili immediatamente nel mondo del lavoro, per cui stiamo utilizzando questo progetto come fase di transizione.

Questo progetto serve a questi diciannovenni/ventenni ad acquisire delle autonomie e anche ad innescare delle relazioni affettive che non hanno nel proprio nucleo familiare, che sono alla base della causa di alcune fragilità. Ma anche acquisire delle autonomie, fosse anche solo prendere un autobus per andare dal punto a al punto b. Stiamo parlando di giovani con situazioni di ritiro/isolamento sociale al limite della depressione che stanno rinascendo in questa dimensione. Che vanno da persone anziane a fare una attività di aiuto, preparazione pasti, pulizie, piccole commissioni visto che ci sono persone anziane che da sole non escono più, quindi hanno bisogno di essere accompagnate. Oppure hanno bisogno di pagare la bolletta, oppure hanno bisogno di capire come funziona il telefonino. Che hanno bisogno anche solo di fare due chiacchiere, che hanno bisogno di sentirsi utili perché a questo ragazzino di 19 anni, che la mamma lo trascura da sempre, gli preparano il pasto. Quindi si mangia insieme. Anche questa intergenerazionalità sta generando e attivando dei nuovi meccanismi: riscoperta di autonomie e talenti per le persone più anziane, scoperta di talenti e autonomie da parte di persone più giovani.

Maria Luisa Stanzani

L'intervento è stato bellissimo. Adesso bisognerebbe però che anche noi facessimo qualche sforzo, nel senso che questo progetto l'ho visto come quella che chiamo "una scialuppa". Rispetto ai temi indicati questo progetto, tra la persona che ha problemi, tra il lavoro e l'inserimento, c'è questo progetto che io chiamo scialuppa. Dopo di che c'è però ancora qualche cosa da dire. Penso che ci inviterete anche quando farete il video il 29 giugno. Io penso che ci siano tante esperienze qua che rispetto al tema in particolare degli anziani, sarebbe interessante che noi

continuassimo a parlarne, perché bella, bellissima, interessantissima questa esperienza però c'è ancora dell'altro da dire.

Antonella Lazzari

Questo intervento è stato molto interessante perché ci ha aiutato a concettualizzare la tematica che stiamo affrontando. Anche in Auser abbiamo situazioni di persone con disagio, che vengono coinvolte in attività di volontariato e sono attive, però non avevo letto queste situazioni nella chiave di lettura ora presentata. Utilissima perché ci porta a ragionare su alcune esperienze che già viviamo nelle nostre associazioni.

Il mio problema però è quando ho Minelli che mi dice del ragazzo con la sindrome di down, che è grave. A quel punto la domanda diventa: come faccio a inserirlo in una attività dove ci sia quella reciprocità? Io ci credo nella reciprocità, però devo capire come riesco a creare quella reciprocità, che sia accettata dalla mia persona anziana o non anziana e che sia accettata dalla persona con la sindrome di down. E' questo il mio problema. Così come mi chiedo, guardando la scaletta che aveva fatto il nostro Leonardo, in che misura mi può aiutare il servizio. Perché tu hai detto una cosa vera: è il servizio che conosce più di tutti noi le situazioni in cui quella reciprocità si potrebbe attivare.

Sicuramente se trovo l'anziano sveglio come la mia nonna che era una carabiniere, morta a 99 anni, voleva comandare il mondo, io gli dico: guarda c'è un ragazzo con la sindrome di down che vuole venire da te. E' un ragazzo intelligente, un pochino più lento. Se tu gli dici di apparecchiare, quello che faceva mia nonna con mio figlio, lo fa anche con lui. Ma ho degli altri anziani che se gli dici: io ti porto un ragazzo con la sindrome di down in casa mi dicono che ci pensano un attimo. Per cui a Leonardo dicevo che forse paradossalmente ci potrebbe essere più reciprocità con una persona con disabilità, perché se io faccio l'esempio che ho una persona con disabilità che non riesce a spingere la carrozzina forse il ragazzo con la sindrome di down può spingere quella carrozzina e forse dalla parte della persona con disabilità c'è una apertura mentale diversa. Anche lì però c'è molto da fare e da lavorare. Perché non è che tutti accettino.

Inoltre, c'è da superare la paura e la diffidenza. Quindi è su queste cose che mi piacerebbe, acquisita la prima parte con il racconto di Manuela che ringrazio, vedere quali sono i problemi e capire in che modo e misura si possono affrontare.

Manuela Macario

Però l'esempio che tu hai fatto adesso è un esempio di reciproca utilità. Forse mi viene da dire che la fatica più grande è creare il match tra le persone e mantenerle.

Maria Luisa Stanzani

Lo schema della reciprocità va bene in qualsiasi situazione. E' sostanziale. Ma dopo concretamente bisogna entrare nei casi e fare delle azioni individuali dove, ad esempio, incominciamo a sperimentare l'ammalato mentale con...con chi. Perché il lavoro tra pari è molto importante. Forse il disabile con l'altro. Forse l'autosufficiente con quello che sta per diventare non autosufficiente. Cioè bisogna ancora lavorarci. Un progetto sperimentale, con delle situazioni concrete che riguardino e l'ammalato mentale e il *down* e la signora che ha l'Alzheimer e mettere assieme tre/quattro azioni concrete e andarle a verificare. Perché qui uno dei temi è: quali sono le problematiche principali degli anziani soli ai quali dare una risposta.

Intanto avevamo detto sull'importanza delle motivazioni, delle competenze, lo star bene. Dopo di che però come si può coordinare la relazione di aiuto? Li va studiata. Non può essere un titolo generico, perché l'esperienza di Ferrara può non essere quella di S Donato, può non essere quella della parrocchia, può non essere quella di Saragozza o invece sì, si può anche copiare. Cioè bisogna ancora approfondire la giornata di oggi individuando alcune azioni: una sull'handicap, uno sulla devianza o sulla malattia mentale. Entriamo ancora nel merito. Perché come si può coordinare la relazione di aiuto non è detto che sia la stessa. Concettualmente diventerà la stessa: il tutor, lo psicologo, il facilitatore, il comunicatore di palazzo, il semplificatore. Però concretamente vediamo di mettere giù qualche idea, dopo di che sulla domanda ultima relativa a: quali proposte? le proposte di-

ventano secondo me le risposte a quelle che individuo “le zattere”.

Vi faccio un esempio: l'altro giorno in Sala Farnese c'era Moruzzi quando abbiamo aperto con l'Università di Ardigò. Lui non si accorge che aveva il telefono aperto, mentre noi stavamo parlando degli anziani molto anziani chiusi nelle case e lui dice: con il metaverso bisognerà pur far conciliare le due cose. Arriva questa roba, mi arriva lì. Questo parla del metaverso e noi siamo qui con gli anziani non autosufficienti. Mi sveglio alla mattina e dico: ecco qual è la risposta. Dopo di che ieri vado a un incontro in Quartiere sempre sugli anziani e sento dire ad Aias, con un servizio informatico, va in casa dei propri utenti. Allora io mi sono immaginata, visto che i medici non vanno più a casa che il futuro possa essere che l'anziano è vero che è chiuso in casa, però l'operatore dell'Aias informatico o qualcun altro informatico, che magari è anche un disabile fisico, non psichico, ma proprio in casa dell'anziano, con un iPad, con un cellulare comunica con il medico di questo anziano. La sollecitazione è anche guardare al futuro, alle azioni future. Quindi quella che io chiamo sciappura, tra il problema e la ipotetica risposta va costruita, ma come fanno in Australia che fanno anche l'insegnamento a distanza, le risposte vanno costruite guardando anche al concreto ma anche con una originalità avanti. Pensavo che qui gli interlocutori erano quelli che rispondono al telefono e care. Per cui formati questi dell'*e-care*, conosciuti dalle famiglie, vanno in casa dagli anziani e poi dopo hanno un aggancio con il medico. Magari vanno anche a prendere le medicine per questi. Le proposte vanno calibrate su un altro progetto, vanno riguardate su alcune altre azioni.

Francesca Lamantia

Per noi posso dire che nella pratica capita come anche ad Auser fare dei match dove c'è il volontario che è una persona giovane, potenziale utente della psichiatria magari non seguito, a cui ovviamente diamo come compito l'andare a prendere il quotidiano per una signora. Signora anch'essa potenziale utente della psichiatria, seguita o non seguita dai servizi. Mi viene da pensare, in termini di reciprocità, che loro non si vedono. Lei ha

delle criticità, lui ha espresso il desiderio di vederla, io ho qualche resistenza nel senso che siamo un po' ai limiti sia da una parte che dall'altra.

Però in termini di reciprocità, ci stavo pensando, secondo me il valore dell'azione sta nel fatto che entrambe queste persone non sono più invisibili, perché da una parte abbiamo un ragazzo che da quello che so fa vita familiare, ha 35 anni, ma è un invisibile e a livello relazionale penso che non abbia nessun amico. Si occupa dei suoi genitori anziani e in questo caso gli abbiamo dato una sorta di ruolo ed è attivo. Dall'altra parte abbiamo che anche la signora è una invisibile. Magari di quelle che vediamo in giro un po' sporca, abbigliata in maniera particolare, inavvicinabile in quanto è difficile che riesca a creare delle relazioni in autonomia. Quindi in qualche modo penso che il valore della loro relazione sia questo. Poi cosa dà la signora a lui non lo so, gli dà un ruolo mi verrebbe da dire di aiuto. Però sì, se ne verificano di situazioni di questo tipo.

Manuela Macario

Curiosità, perché non fate il salto e non li fate effettivamente incontrare.

Francesca Lamantia

Perché adesso ci pensiamo, ma va mediato. Lei la conosciamo da due anni, le è appena morto il marito e non ci aveva mai fatto entrare in casa. Poi abbiamo capito il motivo. Ci stiamo entrando adesso. L'assistente sociale fa fatica ad entrare, non accetta niente dalle assistenti sociali che si sono succedute, ci stiamo entrando adesso. Quindi è una persona che va avvicinata con molta cautela. Poi, dall'altra parte bisogna anche considerare che io debbo tutelare anche il volontario. Mi ha scritto un volontario questa mattina alle 6, che è un infermiere e che era visibilmente stanco rispetto a delle richieste. Perché abbiamo a che fare con degli anziani che magari sono soli, hanno dei famigliari che sono distanti e si capisce anche il perché, che molto richiastivi. Per cui noi ci dobbiamo mettere un po' in mezzo per tutelare anche il volontario che altrimenti rischia con il suo buon cuo-

re, specialmente in un ambito parrocchiale, con sicuramente una motivazione altra di non rimanere schiacciato dalle richieste.

Maria Luisa Stanzani

Noi questa cosa la facciamo ogni giovedì del mese con un rientro per fare il punto della situazione come necessità. Poi invece certe volte giochiamo e basta, altre volte invece interviene lo psicologo se ne abbiamo bisogno. Mi sembrava già che nel ragionamento fatto ci fosse questa cosa del prendere in carico anche i volontari che fa parte di questo progetto. Nella relazione di aiuto anche il volontario va tenuto in considerazione, ascoltato, perché anche lui si modifica.

Manuela Macario

Dopo magari, sulla base dell'esperienza, provo a dare alcune prospettive esperienziali.

Alfonso Ciacco

Io parto da quello che è il titolo "Anziani soli e relazione di aiuto con persone a occupabilità complessa". Quindi diciamo il tema è vedere per me come le persone, come quelle che descrivevo prima inserite in tirocinio inclusivo, potrebbero essere coinvolgibili in una relazione di aiuto con un anziano solo.

Dal punto di vista della persona a occupabilità complessa teniamo presente che c'è un problema di reddito, perché in genere sono persone che non hanno più un reddito, se non scarsissimo. A questi tirocini inclusivi danno 250, 350, massimo 450 euro per fare più di 120 ore al mese che sono 30 ore alla settimana, 6 ore al giorno.

Quindi una attività quasi a tempo pieno. E' una elemosina ed è una vergogna per quello che è il sistema sociale italiano. In più, se per caso uno di questi ha la fortuna di avere una pensione minima perché ha un 100 di invalidità e quindi gli possono riconoscere una minima non avendo versato, oppure se hanno una pensione perché hanno versato ed è già arrivato ad averla anche se è una pensione scarsa, questo benedetto tirocinio inclusivo che da quel contributo, chiamiamolo integrazione al reddi-

to, viene tassato con il 730. Ci sono stati casi di questi che a un certo punto si sono visti richiedere indietro anche 2000 euro perché non avevano fatto la ritenuta fiscale pensando che, poveretti come sono, non ci sarebbe stato bisogno.

Questo è il panorama dal punto di vista del reddito. Allora in genere queste sono persone che vengono inserite in queste attività perché hanno bisogno di una integrazione del reddito. Ma per fare una azione come quella a cui stiamo pensando ci vuole una motivazione che non può essere solo quella del reddito, perché qui il reddito non c'è. Quindi uno potrebbe arrivare lì, aspettare che passino le ore e poi arrivarci. E la relazione di aiuto con l'anziano solo proprio non c'è. Ci vuole una motivazione. Come si fa a raggiungere un livello motivazionale? Per quello che vedo io è puntare sull'autostima. Il lavoro che facciamo nei parchi per quei due o tre che lo fanno è un grande contributo alla autostima. Però c'è l'altro aspetto della medaglia perché pensano: vedi queste persone che stanno bene e che pure hanno un sacco di soldi e a noi tocca pulire per loro il parco! Quindi sulla motivazione che è una cosa importantissima bisogna ragionare come riuscire a spingerla.

Detto questo, le opportunità degli incontri, dei match ci sono, a volte inaspettate. Allora mi viene in mente l'esperienza dell'Abitare Solidale, che è seguito da un gruppo di volontarie che con molta pazienza, certolina, cercano l'incontro tra la persona anziana sola che ha una casa molto grande e che può dare una ospitalità ad una persona più giovane che non ha il livello di reddito per potersi pagare un affitto. Ogni tanto anche lì si fanno degli incontri inaspettati. E la speranza di fare degli incontri inaspettati c'è. Tu Manuela ne hai raccontata qualcuna. Però ci deve lavorare dietro un gruppoche segua in modo certolino, con il contagocce questi benedetti incontri. E io comincerei perché da uno poi un altro, poi c'è il passa parola.

Antonella Lazzari

Serve un raccordo tra tutti i soggetti in campo. Non può essere solo il volontariato o solo la cooperativa. Ci deve essere il pubblico perché il pubblico ha la conoscenza delle situazioni di

difficoltà, e può fare da garante. Perché qui devi andare contro alla diffidenza, alla percezione di un certo tipo. Se c'è l'ente locale il cittadino si sente assicurato, se non c'è fa fatica.

Alfonso Ciacco

La diffidenza è un aspetto fondamentale di cui tenere presente. Io vi posso parlare di un caso, uomo di 55 anni con sindrome bipolare, grande appartamento, sta da solo, si era trovato il modo di un incontro con una persona messa un po' meglio che poteva andare con lui, quindi l'avrebbe anche aiutato a non trascurarsi in casa. La sorella, con la diffidenza che qualcuno si mettesse in casa, che portasse via la casa si è messa di traverso e non si è fatto niente, nonostante i servizi di Quartiere a S Donato fossero intervenuti.

Angelo Errani

Sono molto convinto che il tema centrale sia questo del reddito, perché è quello che da dignità al processo.

Questo è un problema che va affrontato con le istituzioni e con i sindacati. Con la situazione attuale abbiamo questa ripetizione di tirocini all'infinito. Questa situazione di mancanza di riconoscimento di attività che invece sono assolutamente indispensabili a livello sociale. Il secondo aspetto è quello che riguarda le competenze. Non dobbiamo confondere l'operosità con le competenze. Le competenze vanno situate. Allora demagogicamente potremmo pensare che chiunque possa essere capace di interagire in una relazione di aiuto. Dobbiamo anche pretendere, dobbiamo anche chiedere oltre che dare, nel senso che occorre che le persone che interagiscono nella relazione di aiuto siano formate. Dobbiamo offrire formazione. La formazione poi aiuta a incontrare questi problemi, perché indubbiamente incontrerai l'anziano che ha dei pregiudizi per il fatto che sei down. Probabile, molto probabile. Ma come si affrontano i pregiudizi e forse tu non hai pregiudizi rispetto agli anziani. Cioè nella formazione affrontare delle tematiche, che sono quelle tipiche di ogni relazione. Secondo aspetto: incontrerai una persona che ha paura, probabilmente anche tu hai delle paure, perché

forse non hai avuto esperienza consolidata di autostima per cui hai paura a incontrare gli altri. Per cui la formazione deve occuparsi di questa tematica. Cioè che ci sono ovviamente delle caratteristiche sociali in te e negli altri che vanno individuate....

Quindi, ovviamente tutti nodi tematici da sviluppare in una formazione perché la relazione di aiuto non è che tutti siamo capaci spontaneamente. C'è un qualcosa che richiama le competenze e questa è una cosa da richiedere a chi entrerà in questo progetto come parte attiva.

Manuela Macario

Se volete, visto che comunque io sto parlando di un progetto non ipotetico, ma realizzato ormai da tre anni, anche con numeri importanti (sono state coinvolte 180 persone in tre anni tra beneficiari e destinatari), qualcuno in maniera costante e qualcuno ovviamente con entrate e uscite per vari motivi, provo a riprendere alcune parole chiave.

Il discorso della motivazione/autostima. La motivazione è fondamentale. La motivazione di tutti è fondamentale. Sia della persona che dà e sia di chi riceve. Anche se poi vi è una reciprocità. La motivazione economica è fondamentale, ma non deve essere pare al tempo che ci metti. I beneficiari ricevono un contributo di 200 euro dal Comune, ma abbiamo visto che anche quando questo contributo è venuto meno hanno continuato ad andare a svolgere delle attività perché si era creata una relazione. Quei 200 euro sono lo stimolo, ma non sono la motivazione. Cioè la motivazione iniziale può essere: io non ho un euro, prendo 200 euro. Poi la motivazione in corso d'opera diventa: io mi sento utile, diventa importante questa cosa qua.

Mentre nel tirocinio questo non avviene. Ti senti sfruttato. Ti senti non qualificato come professionista e quindi ad un certo punto se continui a lavorare 6 ore al giorno per 450 euro arrivi a un punto che vai in tilt. Invece in questa dimensione, anche se i soldi sono meno, l'impegno richiesto è sicuramente minore, ma a volte la loro motivazione ha portato a fare molte più ore rispetto a quelle richieste. Dovevano andare tre volte la settimana, abbiamo scoperto che ci andavano tutti i giorni. Situa-

zioni anche che si sono evolute nel tempo al di là delle nostre aspettative. L'altra questione però è che tutti i percorsi devono essere personalizzati. Cioè quando dico facciamo i match, ci vuole un coordinatore e un tutor e ci vuole una équipe. Prima di fare l'incrocio noi facciamo una équipe una volta al mese dove le assistenti sociali ci presentano i casi e ci diciamo tutti insieme: quale può essere il match giusto, dove si può creare l'alchimia, una situazione di aiuto reciproco. Qualche volta ci si becca, qualche volta no, ma è più facile che ci si becchi. Se si conoscono le persone si evitano errori. Per cui anche la mediazione è fondamentale. Io coordino il progetto, conduco l'équipe e insieme alla collega raccogliamo le indicazioni delle assistenti sociali che conoscono gli utenti, le situazioni, le famiglie. C'è un lavoro di équipe una volta al mese per 4 ore con i servizi sociali abbastanza intenso. Poi c'è la mediazione della mia collega tutor che è costante. Perché c'è la lamentela del beneficiario, quella del destinatario, bisogna cambiare giorno, ecc. per cui questa mediazione/facilitazione è costante e continua alla quale vengono dedicate 15 ore alla settimana. È una funzione fondamentale perché altrimenti da soli possono andare in difficoltà. Pensavo alla situazione dove l'inserimento è stato graduale, ma fondamentale, perché poi alla fine sono nate delle alchimie.

Le risposte non possono mai essere univoche, devono essere multiple, nel senso che noi non possiamo ragionare per schemi (la persona con disabilità, l'anziano, il giovane). Dobbiamo veramente pensare per persone. Quella persona potrebbe essere utile a quell'altra persona, che a sua volta potrebbe essere utile ad un'altra. Cioè deve essere un ragionamento che va al di là della categoria, perché altrimenti, anche non volendo applichiamo degli stereotipi (anche inconsapevoli) che non riguardano la singola persona. Ecco, la reciproca utilità, e poi chiudo, ha una ricaduta importante sull'essere richiestivi. Cioè, noi ci siamo trovati in questa situazione perché avevamo una serie di utenti.

Questo progetto riguarda le persone anziane, visto che quasi tutte le persone coinvolte, sia beneficiari che destinatari, sono persone dai 55 anni in su. Quindi con una serie di nuclei

oltre i 65, 90, 92 anche, con situazioni che si modificano, perché ci sono ricoveri, decessi, ecc. A parte queste situazioni di intergenerazionalità le altre situazioni riguardano persone da adulte ad anziane. Noi non facciamo formazione, nel senso che la formazione rischia di far perdere in questo caso specifico un po di relazione alla pari. Noi non vogliamo creare l'operatore formato. Vogliamo che ci sia una relazione alla pari con una mediazione comunque. Ma quello che facciamo è spiegare a entrambe le parti quanto quella relazione deve essere di reciproca utilità, dove ci deve essere anche una reciprocità del dare, non per forza quantificato, ma sul piano qualitativo.

Quindi, non si può essere richiestivi. Cioè, tu hai un bisogno, questa persona che ha le sue fragilità cerca di dare una risposta al tuo bisogno, però questa persona ha anche delle fragilità, dei bisogni ai quali anche tu stesso devi dare in qualche modo una risposta. Quindi non pretendere. Non è quello che viene a lavorare e che viene pagato per fare l'Oss. Non pretendere da questa persona l'impossibile perché questa persona da te in qualche modo deve ricevere qualche cosa e comunque anche lui ha dei bisogni. Questa cosa abbiamo visto che, pur non funzionando con tutti gli utenti, per alcuni abbassa il livello di richiestività. Cioè quei famosi utenti a tempi indeterminato, come li chiamo io, che sono sempre più richiestivi, stanno in questo progetto se accetti questo patto. Prendi quello che ti viene dato, come ti viene dato, con la possibilità che ti viene dato e che qualche cosa la dai; fosse anche solo un caffè, due chiacchiere, un divano sul quale riposarsi 5 minuti. Ma senza essere richiestivi, perché altrimenti ritorna ad essere una relazione di aiuto impari. Cioè io che sono più abile di te, tu pretendi da me quello che ti devo fare e se non lo faccio ti arrabbi anche un po. Quando le persone non riescono a stare in questa dimensione si cambia progettualità perché non sono adatte a quella dimensione di reciproca utilità perché vuol dire che non ha capito il contesto. Questo non capita spesso, in due o tre situazioni con persone psichiatriche.

Antonella Lazzari

Prendendo gli esempi che ha fatto Alfonso Ciacco su l'Abitare Solidale hai due realtà completamente diverse. Quando hai delle persone che sono in situazione di bisogno, ma non hanno delle condizioni che possono creare pregiudizio, c'è un patto, noi ti accompagniamo fino ad un certo punto poi tu firmi un patto e in quel patto c'è quello che fai tu e quello che fa l'altro. In piena reciprocità e parità.

Anche negli esempi che ha fatto Manuela c'è una reciprocità ma di ordine diverso: in un caso offri un caffè, nell'altro gli fai un servizio di pulizie.

Ma quando Alfonso fa l'esempio della persona bipolare, l'esempio regge più. E' questa la preoccupazione che ho io. Perché in quel caso era stato trovato l'abbinamento ma, avendo saputo della caratteristica di bipolarità, il possibile coabitante non ha più voluto andare. Qui ritorniamo a quello che diceva il professore. In quel caso se ci fosse stata una formazione nei confronti di quel signore che poteva dirgli: guarda che questa bipolarità è una cosa tranquilla, stai sereno, le cose sarebbero andate meglio. Probabilmente con quella formazione la convivenza avrebbe almeno potuto essere sperimentata. Mentre così c'è stata proprio una chiusura totale.

Manuela Macario

Nell'esperienza che stiamo facendo noi questo non si sta verificando, anche se so che succedono queste cose. Però in questa esperienza il fatto di mettere insieme persone alla pari, sia beneficiari che destinatari, rientra in un enorme ventaglio di fragilità, di multi problematicità. La persona anziana è anche psichiatrica, il beneficiario è a suo volta.... Quello che ci ha stupefatto, nella loro fragilità e semplicità, è come se si portassero dietro meno schemi.

Maria Luisa Stanzani

Non può però funzionare sempre così. Nel momento in cui in un gruppo si solleva un problema, dire che a noi non è ca-

pitato, comporta che bisogna entrare ancora di più nel merito. Non è detto che abbiamo la risposta in questo momento, ma cerco di guardare la modalità rispetto, la quale si cercava di dare la risposta. Allora è vero, in 180 casi ha funzionato, ma qualcuno no. Qui si parlava di questo passaggio chiamato di formazione, io lo chiamerei di sensibilizzazione rispetto a questo tema. A me è venuto in mente immediatamente la figlia, la sorella, il parente che può dire di no. Cioè nel momento in cui si aprono delle questioni secondo me bisogna continuare a dire: ci guardiamo un attimo e vediamo se riusciamo a fare qualche passettino. Perché li sicuramente avete fatto tante cose di questo genere. Ma dicendolo così non c'è ancora la risposta al problema.

Manuela Macario

Perché non può essere una risposta univoca. Io sto dicendo che in una relazione tra pari tante volte quello che noi percepiamo come stigma, problema la persona che ha una sua fragilità e che si avvicina ad un'altra fragilità non lo percepisce come lo percepiamo noi. Faccio due esempi.

Uno è di questa persona con la sindrome di *tourette* che soffre di barbonismo domestico. Solo quei beneficiari li con le loro fragilità così importanti anche loro sono in grado di entrare in una relazione amicale. Perché qualsiasi volontario di qualsiasi associazione non sarebbe durato più di una settimana. Perché comunque un volontario parte già da una situazione di vantaggio.

Un altro esempio è che io ho inserito nel gruppo, tra i beneficiari, questo ragazzo di 19 anni transgender, quindi biologicamente femmina, con una identità maschile ma con un aspetto ancora molto femminile, visto che non ha iniziato nessuna terapia ormonale. Sembra nei lineamenti una ragazza.

Io l'ho presentato come Angelo, lui fa parte del gruppo, mi aspettavo di dover fare una formazione (tra l'altro io faccio formazione su questa materia con gli assistenti sociali, vado a formare sul tema della identità sessuale, quindi di genere, in grosse aziende multinazionali). Pensavo di dovermi sedere e fare uno spigone, perché chissà apriti cielo. Invece, ciao Angelo,

nessuna domanda, una signora gli ha detto in privato: sei un ragazzo trans vero che ti fai chiamare Angelo. Sì la risposta. Fine

Abbiamo portato questo ragazzo a questa coppia di anziani, e lì io avevo il terrore sul chissà cosa diranno. Invece presentato come Angelo. Punto. Nel senso che è la relazione tra pari che fa la differenza.

Antonella Lazzari

Non voglio insistere. Però debbo farlo. Io sono assolutamente d'accordo con te, e mentre tu parli capisco che hai ragione, mi viene in mente che anche l'azienda USL di Bologna ha fatto una esperienza di formazione sull'inserimento lavorativo di persone svantaggiate usando questo metodo, dove non vai a presentare la persona dicendo che è un caso sociale o che ha delle patologie, ma si presenta prima, nel metodo IPS, fa il suo colloquio e se va bene viene accolto.

Dato per assodato che non problematizzare aiuta, rendendolo come un fatto normale, però dipende anche che cosa è questa reciprocità, dove si gioca questa reciprocità. Perché se io devo giocare la reciprocità sul fatto che accompagno fuori una persona in carrozzina può darsi che non mi crei dei problemi perché alla fine vado fuori. Se penso all'abitare insieme probabilmente mi crea qualche altro problema. Quindi nella nostra riflessione, partendo dal concetto della parità di relazione, dobbiamo inserire degli altri elementi di riflessione, che sono le attività che noi svolgiamo nella reciprocità. Perché è diverso.

Manuela Macario

Queste vanno personalizzate.

Antonella Lazzari

La personalizzazione è un termine forse troppo generico. Dobbiamo definire le azioni, gli interventi che noi vogliamo agire e quali sono le personalizzazioni che dobbiamo fare, perché io rimango convinta che in alcuni casi dare quelle informazioni di minima (che non vuol dire che lo devi trattare con superiorità) possa aiutare la comprensione e la relazione.

Oppure, come è stato fatto ai miei figli a scuola, ai quali è stato spiegato cosa voleva dire la sindrome di down, perché non tutti sanno cos'è la sindrome di down. Allora è un po' questo e vi farei a questo punto una proposta di capire come andiamo avanti, perché potrebbe essere davvero che se vogliamo dare un contributo a questa riflessione che ci chiede Leonardo occorre andare a sviscerare ulteriormente alcuni aspetti.

Forse potremmo andare ad individuare alcuni punti che ci possono aiutare a pensare anche a una co-progettazione che possa essere sperimentale. Visto che c'è questo bel tavolo pensiamo che cosa si può fare insieme e si può sperimentare: abbiamo la fortuna di avere il Quartiere, la Caritas, la parrocchia, le associazioni, la cooperativa sociale, l'università, anche la tirocinante, ci siamo tutti, meglio di così si muore, possiamo anche cercare di capire in che modo e in che misura affermare questo concetto della reciprocità tra pari in una relazione che va verso l'inserimento in attività di persone.

L'altro elemento da approfondire, secondo me, è anche la chiarezza con il tirocinante e la famiglia, perché anche questo va detto. Dobbiamo arrivare alla consapevolezza, come ci diceva il professore, che un conto è l'operosità e un conto è il lavoro. Quando noi abbiamo dei tirocini inclusivi, la prima cosa che diciamo è che non c'è prospettiva di lavoro perché facilmente si ingenera una aspettativa di questo tipo.

Per quanto il tirocinio è comunque un aiuto reale, visto che rispetto a 0 prendi 350-450 euro. Poi sono d'accordo con Alfonso che è una miseria, comunque è un aiuto reale in certe situazioni.

Grazia Minelli

Racconto la mia esperienza personalissima. Io ho lavorato fino al 2017 moltissimo, perché ero coordinatrice di moltissimi gruppi associativi, da nord a sud dell'Italia. Nel 2017 ho avuto una disgrazia familiare, si è ammalato mio marito, ho dovuto rallentare e durante il lock down fare soltanto on line. Quando purtroppo è morto mio marito un anno fa mi sono trovata ad essere sola. Cioè io ho dovuto, da essere attivista al 100% se non al 200%, stare sola a casa, abbandonata dai figli in una

situazione gravissima, perché non andavano d'accordo, con tutta una serie di situazioni che mi sono trovata addosso. Che cosa facevo? Ho semplicemente cercato in me le risorse che avevo e mi sono data al teatro. Ma non tanto per il teatro di per sé. Ma dentro a questo teatro ho avuto un gruppo di giovani che mi hanno accolto in maniera adorabile e un gruppo di anziane pensionate. Ho partecipato in entrambi i gruppi. Le pensionate mi hanno fatto capire che in realtà si poteva benissimo fare, dato che poi ci mettono molto più animo quelle anziane, rispetto alle giovani. Sono veramente brave. Abbiamo fatto uno spettacolo a Due Madonne che nonostante il testo che era orribile (io facevo la parte della donna che abbandonata dal marito lo taglia a pezzi e se lo mangia) mi hanno detto queste signore che oltre ad andare lì fanno del volontariato a gruppetti e vanno presso case di riposo. Mi sono alzate le orecchie e mi sono detta che posso fare anch'io una piccola compagnia e andare negli ospedali, nelle parrocchie, persino nei servizi sociali. Perché credo che invece della formazione la cosa più importante sia l'informazione. Perché si può non sapere che cosa esiste. Io ho avuto l'ANT per due anni in casa mia. Era un ospedale. Però l'Ant sapeva dare a mio marito l'assistenza di tutte le cose di cui aveva bisogno. Naturalmente con la mia presenza, che ero il *care giver* della situazione. Però voglio dire che l'ANT sa. Nei vari CCN, ai quali a volte vado a volte no, dico: come mai l'ANT riesce ad avere tutti i servizi e noi non abbiamo nessun servizio da parte delle istituzioni che comunque paghiamo. Paghiamo delle tasse che sono tra le più alte. Allora mi chiedo: siamo informati di tutto? Ci informiamo di quello che esiste? Perché se io non andavo per caso in quel gruppo lì probabilmente non sapevo neanche che esistesse questa capacità di riunirsi in piccoli gruppi e di fare delle cose.

Quindi io credo che oltre al teatro, oltre alla musica, ci potrebbero essere altri tipi di linguaggio, anche l'informatica, e io credo che siano tanti linguaggi che possiamo portare. Ma una delle cose più importanti è informarci noi e saperci conoscere reciprocamente noi, sapere quali sono le nostre possibilità e informare le istituzioni e dalle istituzioni la gente, andare in televisione, parlare in televisione (io sono andata in televisione 6 volte

per la sindrome di *down*). Quindi neanche per fare delle grandi cose, ma delle interrogazioni, in cui si chiede: ma voi cosa fate per questo, ...questo e questo. Noi facciamo questo, noi abbiamo questi volontari, ma ai volontari chi da qualcosa, come anche la formazione. Perché l'Università non sa neanche che esiste la possibilità di fare formazione ai volontari. Sono in contatto molto stretto con l'università ma nessuno sa che può esistere una formazione per i volontari e non solo per gli insegnanti e per gli educatori.

Quindi, cominciando dall'informazione si può arrivare anche alla formazione, ma soprattutto all'unione e alla capacità di unire anche piccoli gruppi di risorse. Io comincerei dal riunire le risorse che si possono trovare per poi vedere a quali persone, a quali gruppi, a quali centri si possono poi dirigere. Secondo me è più facile fare una cosa di questo genere che andare personalmente a scovare chi ha bisogno. Perché se a me viene, benché sia una persona sola, qualcuno che mi chiede se ho bisogno di pulizie. Sì - gli rispondo - ho bisogno di pulizie però me le faccio da sola, piuttosto che avere una persona sconosciuta che mi viene lì ogni tanto e mi dà una pulitina, me le pulisco io ancora, per quanto sia una persona sola.

Manuela Macario

Però tu non sei una persona fragile. Qui stiamo parlando di persone fragili.

Grazia Minelli

Non sono una persona fragile. Però delle volte si diventa facilmente. In un anno di vedovanza ne ho avuto dei momenti fragili, però mi sono arrangiata, perché ho la forza. Chi non ha la forza, come una mia amica, se ne sta chiusa nel suo divanetto e chiamo qualcuno a fare le pulizie e lo paga. Però se viene conosciuta la cosa e come l'ANT, che è stata veramente importante per chi come care giver si trova con una sofferenza che sente dentro più di quanto lo senta l'altro. Se ci riescono loro, mi sono detta, è possibile trovare qualcuno come ho chiesto quello che a Ferrara era già un'ipotesi: un servizio di accoglienza. Un servizio di accoglienza non solo formato dalla assistente sociale, per-

ché l'assistente sociale ha una competenza che è relativa a dare informazioni, sulle leggi, le possibilità che si hanno, ecc. Ma oltre ci vuole la psicologa, delle volte lo psichiatra e un assistente counselor. Ho fatto un lavoro difficilissimo che era quello di andare in tutte le famiglie (400 ragazzini con la sindrome di down ho seguito), davo informazioni, facevo una valutazione complessiva in un secondo livello, chiamavo gli insegnanti quando andavano a scuola, chiamavo l'Usl, tutti dovevano essere lì a fare il progetto.

Questo era il modo per personalizzare una progettazione. Per questo mi arrivavano da tutte le parti di Italia, perché non c'era una associazione che aveva un servizio di questo genere. Perché è un lavoro difficilissimo ma che consente veramente di andare a capire quale è il problema e di dare alla famiglia l'orientamento. Tanto che ho delle famiglie che adesso, con dei ragazzi di 35-45 anni, mi vengono a chiedere ancora cosa fare. Infatti, li seguono ancora, non li ho mai lasciati, perché fare un servizio personalizzato vuol dire rendersi conto personalmente di quello che è il vero bisogno della persona. Non dire vado dalla assistente sociale, che ha la sua visione. Io devo rendermi conto di quello che c'è e che non c'è. Poi vado a parlare con chi di dovere. Ecco perché chiedo una équipe che sia valutativa, non una persona, un neuropsichiatra, o una assistente sociale e basta.

Serve una valutazione complessiva della reciprocità, che è dentro la famiglia. Io ho avuto la difficoltà di questa reciprocità, ma nessuno me la ricostruisce se non me la ricostruisco io da sola. Quindi prima l'informazione, l'informazione corretta di quello che si può fare in un progetto di questo genere. L'informazione che venga data a più istituzioni, poi attraverso la collaborazione con chi ci vuole, con chi ha la volontà di fare. Poi i volontari si trovano perché sanno dare la propria esperienza, la propria competenza, sanno trovare il proprio posto e possono anche aiutare altri volontari disabili, che non hanno competenze, che hanno dei talenti, delle possibilità. Però deve esserci un gruppo che faccia da supporto, da ponte su tutti gli altri che debbono essere in qualche modo in reciprocità con questo grup-

po. Altrimenti la reciprocità la chiediamo agli altri quando non l'abbiamo noi.

Alfonso Ciacco

Io sottolineerei la componente psichiatrica, quando ce n'è bisogno. Perché reciprocità tra pari, poi dopo uno dei due o tutti e due sono casi psichiatrici, metterli assieme stiamo attenti, perché mettere assieme le sfighe siamo rovinati. Detta banalmente è così. Ideologicamente si potrebbe dire: mettiamoli assieme, sfigati del mondo unitevi. Ci sono dei problemi. A differenza dell'abitare solidale lì non ci sono casi psichiatrici coinvolti, però su questo fronte ce ne sarebbero perché nei tirocini inclusivi sono quasi tutti psichiatrici.

Manuela Macario

Però secondo me ci stiamo spostando su troppi piani diversi

Maria Luisa Stanzani

Non è vero. Siamo arrivati al ragionamento che faceva Antonella. Vediamo di continuare ad andare avanti vedendo di entrare nel merito sulle difficoltà che qui abbiamo esposto: il tema della psichiatria, il tema del down che entra in casa, e vediamo di continuare a ragionare. Probabilmente i meccanismi, gli schemi saranno quelli già usati nella vostra esperienza però non ci stiamo convincendo tra noi. Quando un tavolo solleva delle questioni le questioni debbono rimanere sul tavolo. Anche se sono piani diversi.

Manuela Macario

No, ma io dico piani diversi proprio di progettualità. Nel senso che il piano del tirocinio è un piano. Il piano di questa progettualità è un altro. Il piano che mette in campo delle professionalità altissime come ANT è un altro. Nel senso che li stiamo parlando proprio di competenze, come diceva il professore, di competenze professionali, per cui secondo me è interessante....

Claudia Balzani

Vediamo, perché facendo la polaroid del nostro servizio di sti tempi abbiamo un carico di utenti che è praticamente quasi il doppio di qualche anno fa. Per cui ci troviamo affogate in una operatività che è diventata quasi una catena di montaggio in alcune situazioni, dove per me sentire questi discorsi oggi è quasi una boccata di ossigeno. Perché è come tornare al cuore, al nucleo della nostra associazione. Io ho tanti colleghi che rimpiangono i vecchi tempi in cui si riusciva a personalizzare gli interventi, ecc. E ci stiamo provando nonostante tutte le difficoltà, però ormai ci sono anche una serie di colleghi che non ne vogliono più sapere di fare anche uno spillo in più di quello che stanno facendo. Per cui portare al servizio sociale un tema come questo comporta anche a noi fare una formazione in cui ci risvegliamo un attimo da questo torpore, visto che siamo in una situazione tragica di sotto organico, di maternità non sostituite, dove l'età e le condizioni delle assistenti sociali fa sì che siano spessissimo in maternità. Siamo tutte donne, per cui praticamente le nuove assunte come entrano ci troviamo che le maternità non sono sostituite.

Maria Luisa Stanzani

Non solo. Come ci dicevamo in Quartiere l'altro giorno il servizio sociale andrebbe completamente ripensato. È troppo vecchio.

Claudia Balzani

Sì, o si fa leva sul buon cuore di chi ha già un tot di ore di straordinario.

Manuela Macario

Questa progettualità è nata all'interno dei servizi sociali ed è per loro una risposta alla mancanza di risorse economiche e anche umane

Claudia Balzani

Certo. Dove però la risposta comincia ad essere così impegnativa a livello di carico di lavoro, perché se su una nuova

situazione, faccio una richiesta e la cooperativa subentra e fa il servizio, io ho già tamponato la situazione. Ma se mi si chiede di dover fare equipe, ragionamenti, ecc. mi diverto ma non posso più tenere in carico centinaia di persone.

Manuela Macario

È ovvio che il servizio sociale di Cento non è il servizio sociale di Bologna, però in realtà quell'impegno mensile che ci siamo dati da un certo momento in poi consente un monitoraggio costante di situazioni che fuori da questa progettualità richiedevano molto più impegno all'assistente sociale. Cioè nel senso che li trovi delle risposte, per cui quella persona, che ha ritrovato quel po di benessere ti si grava meno per il medico, per l'assistenza ai pasti, perché li trovi delle risposte concrete.

Maria Luisa Stanzani

Però non ci credono tutti. Oggi si è visto un bellissimo progetto, tanta riflessione, tanti contenuti e poi delle monadi. Qui c'è il tema dei servizi, di fare incrociare delle esperienze. Tenendo questa grossissima esperienza teorica bisogna continuare. Abbiamo capito che c'è un lavoro dietro che per fortuna apre degli scenari. Dopo di che quel paese lì non è il Quartiere Porto Saragozza, ad esempio e tanto per essere chiari.

Manuela Macario

Quella che ho riportato è una esperienza pratica, non teorica. Poi ogni esperienza pratica va contestualizzata. Non va bene nello stesso modo in un Quartiere che è diverso da Cento.

Antonella Lazzari

Banalmente potrebbe essere anche interessante ragionare come l'esperienza condotta a Cento possa essere trasferita in un'altra realtà anche cercando di tenere conto del fatto di quello che ha detto il Quartiere S Donato

Maria Luisa Stanzani

Il Quartiere Porto Saragozza dovrebbe essere quello sperimentale per gli anziani. Vedete qualcuno voi?

3.2 Fg del 2/10/2023

Punti da approfondire

- 1 Come **rilevare a livello preventivo il bisogno** di anziani che vivono soli, prima che si sviluppino criticità conosciute dai servizi sociali territoriali o che rimangono latenti?
- 2 Come **individuare e organizzare le persone a occupabilità complessa** che possano essere disponibili e idonee a svolgere la relazione di aiuto?
- 3 Le persone a occupabilità complessa coinvolgibili **vanno informate, formate in aula o in situazione, supportate** con incontri di raccordo, approfondimento, supervisione periodica?
- 4 L'**impegno organizzativo, di coordinamento e tutoraggio** è volontariato o come può essere economicamente riconosciuto?
- 5 Come può venire **indennizzato o retribuito il ruolo svolto** dalle persone a occupabilità complessa nella relazione di aiuto senza chiedere alcun pagamento alle persone anziane?

Leonardo Callegari - AILeS

Relativamente al **punto 1**, nella Parrocchia Corpus Domini di Fossolo 2 a Bologna, se non sbaglio, tramite le benedizioni il parroco viene a contatto con le famiglie e con le persone anziane, rileva quella che può essere una situazione di bisogno, la comunica al gruppo dei volontari, i quali a loro volta ricontattano le persone anziane chiedendo conferma se hanno bisogno e vanno di seguito con l'aiuto che possono offrire. Nel progetto Al tuo Fianco della Parrocchia Beata Vergine delle Grazie sempre a Bologna quale è invece la modalità ?

Francesca Lamantia - Al tuo Fianco – Beata Vergine delle Grazie

Al tuo Fianco ha un protocollo con i due Quartieri Savena e S. Stefano tale per cui la maggior parte delle segnalazioni arrivano dai Servizi, dagli assistenti sociali. Quindi sono persone che in buona parte sono già in carico, però in realtà quello che abbiamo visto con il procedere delle esperienze è un po' come se si lavorasse sulla comunità. Anche i volontari diventano sentinelle e soprattutto nell'ultimo periodo sono i volontari stessi che segnalano delle situazioni di fragilità e abbiamo visto che in buona parte sono persone non ancora conosciute dai Servizi. Quindi questo è un grande valore perché sono persone che non sono ancora arrivate o magari sono andate anni prima ai Servizi però poi non si è proseguito perché la persona aveva delle difficoltà, delle reticenze, delle diffidenze.

Quindi, per esempio, il grande valore secondo noi è proprio il valore della relazione che si crea con il volontario. A volte sono persone che sono in carico ai servizi ma dove l'assistente sociale non riesce a fare nulla perché è l'anziano stesso che non concede nulla perché ci sono delle diffidenze; invece, con il lavoro di relazione piano piano si riesce anche ad essere un po' dei mediatori. Si lavora da una parte con l'assistente sociale, dall'altra con l'anziano e in qualche caso le situazioni si sono sbloccate. Quindi le maggiori segnalazioni sono i Servizi, i volontari, i parroci, i vicini di casa, gli anziani stessi che ci dicono: "Ma forse anche la mia vicina di casa che forse ha qualche difficoltà". Quindi, anche il passaparola. Cioè l'idea è come se tutta queste persone che arrivano all'interno del progetto diventassero un po' anche loro competenti nell'osservare e nel segnalare. Come pure altri familiari che ci dicono: "Ho parlato di lei con una mia amica che ha una mamma anziana". Questo secondo noi è il grande valore. Rispetto a quello che fanno al Corpus Domini circa la segnalazione di parroci, uno dei nostri parroci della Parrocchia di S Severino ci ha segnalato un anziano completamente autosufficiente, appena rimasto solo dopo aver accudito la madre, non sposato, senza familiari, solo con il gatto. Persona con capacità relazionali incredibili, ci è stato segnalato come volon-

tario. Quindi noi l'abbiamo coinvolto e lui si è lasciato coinvolgere subito, ringraziandomi per avergli dato questo compito. Quindi come arrivare a livello preventivo: questa è una persona che in realtà ha tutte le competenze, non è fragile, però è una persona che è rimasta sola, quindi potenzialmente con un fattore di fragilità. Adesso è inserito nel gruppo.

Leonardo Callegari

Se posso chiederti, voi avete un raccordo con i Servizi di territorio. Le assistenti sociali per quello che possono ti danno delle indicazioni per allertarvi oppure siete voi che agite prevalentemente con la funzione inversa?

Francesca Lamantia

È reciproca, nel senso che molte volte succede che le assistenti sociali ci contattano soprattutto per quella fascia di popolazione che è tra la completa non autosufficienza, che richiede un intervento attivo dell'assistente sociale, di un inserimento, ecc. e dall'altra parte l'anziano sano, che non arriva ai Servizi. È quella fascia grigia che comincia ad avere delle fragilità, però non è ancora così grave da inserirsi in percorsi che sono già istituzionalizzati. È l'anziano rispetto ai bisogni che deve essere accompagnato. Questo secondo me è un tema fondamentale perché noi incontriamo degli anziani a cui non basta dirgli c'è l'Auser che fa l'accompagnamento. Vanno presi per mano o devo fare la chiamata io, prenotare io e forse c'è bisogno anche di un volontario che vada con la persona, perché magari ha una maculopatia, non vede bene, non si riesce a orientare oppure è caduto e quindi ha paura a muoversi e ha bisogno di una persona che l'accompagni fino all'ambulatorio. Quindi quelle persone che hanno ancora tante competenze ma devono essere un po' prese per mano, come anche non basta dire che c'è l'assistente sociale, ti segnalo che per queste cose puoi andare dall'assistente sociale. Non basta. A volte a me è capitato di prendere assieme l'appuntamento e di accompagnare la persona.

Leonardo Callegari

Invece la modalità vostra (Parrocchia *Corpus Domini*) che si è strutturata nel tempo è quella del parroco o ci sono anche dei movimenti vostri per andare a capire se ci sono delle esigenze sul territorio?

Catia Veronesi e Nicoletta Riolo - Corpus Domini

No, non riusciamo ad andare, il territorio della Parrocchia è molto grande e il nostro è un gruppo di volontari piccolo. Certo, se venisse incrementato sarebbe positivo. Adesso abbiamo la disponibilità di un altro volontario che però oggi non è riuscito a venire.

Leonardo Callegari

Voi (della Parrocchia *Corpus Domini*) siete vicine al villaggio Due Madonne del Quartiere Savena. Avete persone anziane che abitano in questo villaggio? Ve lo chiedo per un motivo: il Quartiere Savena, da quello che abbiamo rilevato, pur non avendo una vista completa e approfondita su tutti i Quartieri di Bologna, è quello che allo stato attuale dell'indagine risulta avere il numero più consistente di iniziative e nel Quartiere Savena ci sono due zone, Foscherara e villaggio delle Due Madonne che sono insediamenti di edilizia pubblica con una forte concentrazione di persone anziane, anche in situazione di disagio.

Nell'indagine siamo venuti in contatto con una iniziativa del CSI (Centro di Salute Internazionale e Interculturale) che ha sede a Corticella. In particolare, abbiamo avuto un incontro con due antropologhe che si occupano della promozione della salute a livello territoriale facendo riferimento a esperienze brasiliane e alle cosiddette Microaree triestine. Ovvero sezioni del territorio, in particolare urbano, molto più contenute come dimensionamento e numero di abitanti, che possono essere oggetto di forme di presidio a tutela della salute non solo intesa in senso fisico ma anche in senso relazionale, che prevedono una presenza di figure sanitarie, socio assistenziali e sociali. Loro hanno fatto una esperienza anche formativa di un piccolo gruppo alla Pescarola che ha coinvolto migranti, persone che hanno le loro fragilità, non

occupate, che si sono prestate a fare una mappatura del territorio. Ovvero, facendo pure, passatemi il termine, del porta a porta. Anche lì c'è il problema, della mediazione, dell'accREDITAMENTO fiduciario perché non è che le persone aprano al primo che bussa alla porta. Il tema della mappatura del territorio, il fare una ricognizione che sia finalizzata a raccogliere esigenze che altrimenti non si manifestano come domanda istituzionale potrebbe essere un punto da considerare, mi rendo conto non facile da gestire. Qualche cosa del genere che voi sappiate è stato tentato?

Claudia Balzani - Servizio Sociale Quartiere S Donato

Sì, nel Quartiere S. Donato – S. Vitale abbiamo una esperienza che parte dall'aver conosciuto questa realtà di Trieste. Si chiamano i Promotori della Salute e hanno fondato una sede in questa zona che è molto svantaggiata del nostro Quartiere, a Piazza dei Colori dove c'è una microarea dove è sempre presente una infermiera professionale e abbiamo due assistenti sociali *part time*: uno è Nicola Gabella che tra l'altro per il Quartiere S Donato-S. Vitale è la persona incaricata per occuparsi di tutta la fascia degli anziani ancora autosufficienti per i quali organizziamo alcune attività di aggregazione. Quindi, non solo in Piazza della Salute, ma abbiamo le Vacanze in città, Non perdiamoci di vista, teniamo i contatti con Bada bene alla salute.

Abbiamo, dunque, molti progetti da portare avanti che cercano di agganciare gli anziani ancora autosufficienti perché hanno questo problema della solitudine, dell'impiegare il tempo e di cominciare anche a conoscere persone di riferimento dei Servizi. Quindi tutte le volte che abbiamo un utente che è residente in Piazza dei Colori e magari non è ancora conosciuto a questa equipe cerchiamo sempre di fare l'aggancio perché lì le proposte si moltiplicano. Veramente hanno molte iniziative per tutte le età, anche per le persone anziane. Fanno per esempio l'attività di ginnastica nella strada della Piazza dei Colori, all'aperto, il martedì mattina fanno delle passeggiate insieme e hanno altre uscite. Diciamo che tutta questa parte viene curata per il nostro Servizio da Nicola Gabella. Invece, c'è un'altra assistente sociale *part time* mia collega che si occupa di adulti. Lo-

ro hanno presentato questa iniziativa in tante occasioni e vedo che si sta replicando in altre zone della città, ma da noi sono già tre anni che sono operativi.

Leonardo Callegari

Ti volevo chiedere, che tu sappia, di microaree istituite con un presidio territoriale ce ne sono delle altre a Bologna o c'è l'intenzione di promuoverle?

Claudia Balzani

Su Bologna ci sarebbe l'intenzione. L'altra cosa che stavo pensando, siccome faccio parte del tavolo di progettazione partecipata di Gandusio, abbiamo avuto negli anni scorsi una ricerca azione di universitari per studiare un'area svantaggiata come poteva essere quella della zona Gandusio, dove c'è tanta edilizia popolare, povertà, ecc. dove le patologie che si riscontravano, quali diabete, ecc. potevano avere una maggiore incidenza. Hanno fatto un porta a porta conoscendo intere vie, proprio entrando nelle case, presentandosi e avendo, quindi, loro la possibilità di segnalare a noi situazioni che non conoscevamo bene ma che potevano già richiedere un nostro intervento per questa "utenza potenziale", come noi la chiamiamo, che magari arriva tardi al nostro Servizio quando si possono attivare solo gli ultimi aiuti ma certo non quelli più preventivi nell'ambito del mantenimento dell'autosufficienza e della salute.

Quindi, questa ricerca-azione vedeva impegnate per un periodo che è stato più di un anno un paio di studenti universitari e che hanno collaborato molto bene con noi nell'ambito del progetto Gandusio che è uno dei 5 tavoli di progettazione partecipata che abbiamo a S. Donato. L'altra cosa che pensavo è che adesso abbiamo molto ricambio di medici di famiglia e questi nuovi medici con la loro direzione sanitaria sono molto in contatto e sono molto disponibili. Quindi, praticamente secondo me questi medici hanno quell'occhio nuovo, attento sulle persone e può essere che siano molto più rapidi con una mail o con una telefonata a indicare le persone che vedono più fragili, più sole a domicilio. La parte sanitaria, secondo me, potrebbe richiedere un nuovo investimento perché queste figure dei medici sono

molto più *smart*, diciamo così, più disponibili e sentono anche il bisogno di raccordarsi di più con la rete esistente.

Francesca Lamantia

Io potrei aggiungere che a fianco della nostra *équipe Al tuo fianco* è nato un progetto che si chiama CRA aperta, sempre attivo sui due territori e che va a coinvolgere anche i servizi sanitari. Quindi noi abbiamo un protocollo con il Comune e anche con l'Azienda USL. L'idea è poi di andare a sviluppare questo tema della microarea pensando ai due Quartieri Savena e Santo Stefano. L'idea è che la CRA che in questo caso è la Beata Vergine delle Grazie diventi un punto di riferimento sul territorio per gli anziani e per le famiglie e possano essere anche coinvolti gli operatori sul territorio.

L'idea è quella di esportare sul territorio le competenze che la CRA ha sviluppato. Anche per dare valore agli operatori che hanno grandi competenze professionali, quindi possono essere in qualche modo utilizzati a domicilio. Adesso siamo nel primo anno in cui ci siamo attivati e stiamo cercando di monitorare una decina di situazioni insieme all'Università e all'Azienda USL per vedere se il metodo può essere esportato. Si vorrebbero modellizzare una serie di processi per cui in qualche modo si conosce una persona, vado a verificare se è conosciuta sia dal punto di vista sociale che sanitario e poi si fa una sorta di analisi della domanda. Sulla base dei bisogni si propongono dei progetti che possono essere sia di accompagnamento o anche solo si possono dare informazioni alla persona o alla famiglia. Letto il bisogno, si possono indicare i servizi che sono già attivi, se ci sono delle associazioni che se ne occupano, quindi favorire il contatto. Se poi si può fare qualche cosa di diverso, senza andare a replicare quello che c'è già sul territorio, possiamo attivarci o con i volontari di Al tuo Fianco oppure con gli operatori oppure anche pensare di stabilire delle nuove connessioni. È capitato di mandare una operatrice o una nostra fisioterapista a casa dell'anziano per fare una sorta di valutazione e dare delle indicazioni.

Questo è quello che sta nascendo e stiamo cercando di monitorare anche attraverso il supporto dell'Università e fare le valutazioni per vedere quale può essere la ricaduta sull'anziano, sul familiare. È il metodo di lavoro della CRA dove ci sono i PAI; quindi, in qualche modo con la persona a domicilio si va a definire ogni tot mesi quello che è il bisogno, quello che è il progetto che si può proporre, ecc.

Leonardo Callegari

Molto interessante. Qua apro il **punto 4** sulla necessità di organizzare l'attività e quindi quello che è l'impianto che comporta un impegno significativo emerso anche nei vostri interventi nel primo *focus group*. Lo stesso progetto Officina del Fare di Cento comporta una organizzazione, un coordinamento, del tutoraggio, ecc.

La domanda diventa: l'impegno richiesto è sempre e solo riconducibile al volontariato o può prevedere una copertura di costi?

Nel caso di *Al tuo Fianco* probabilmente ci troviamo di fronte a una forma mista (la psicologa coordinatrice è retribuita), mentre nel caso del *Corpus Domini* l'organizzazione e l'attività è esclusivamente di volontariato. Diversamente il progetto l'Officina del Fare è finanziato dal Comune di Cento e prevede personale retribuito, spendendo da un lato il costo di coordinamento e di tutoraggio, anche per fare tutte le operazioni di matching-abbinamento, quant'altro oltre al pool delle assistenti sociali che sono nella pianta organica pubblica. Qui però c'è una cooperativa sociale.

Maria Luisa Stanzani - Andare a Veglia

Se mi è permesso, è importante lanciare un ragionamento dove c'è un insieme di pubblico e privato e parlare anche di finanziamenti, perché ci sono alcune figure che nel privato servono. Se io non avessi avuto una esperienza pregressa di lavoro, coordinamento, tutoraggio, formazione ci sarebbero dei problemi visto che sono alla base del volontariato, altrimenti queste situazioni non verrebbero gestite. Occorre individuare che cosa

serve per mettere assieme il processo di lavoro che potrebbe diventare il modello pubblico-privato. Perché altrimenti si finisce che lavoriamo in modo diverso. Su questo apro una parentesi per dire che con Andare a Veglia, associazione laica di volontariato, per due anni siamo andati nelle case degli anziani con degli anziani che rilevavano la loro storia, la loro vita (di persone immobilizzate in casa ma con la testa sveglia).

Gli anziani che hanno fatto questo lavoro, sul quale sono usciti due libri, sono andati in burn out e hanno chiesto di essere allontanati, perché frequentare degli altri anziani che muoiono oppure che incominciano a peggiorare hanno chiesto di fare altre cose.

Da noi l'anziano è risorsa, come è scritto nello statuto. Possono essere risorsa per i bambini. Questi anziani hanno chiesto di essere di nuovo formati (di cui al **punto 3**) e disponibili per il sostegno ai compiti, per essere al pronto soccorso pediatrico dell'ospedale Maggiore. Adesso abbiamo 7/8 anziani che vengono in formazione. L'immagine speculare della morte è stato un tema molto forte. Quindi bisogna porre una attenzione sulle persone che vengono inserite per capire come stanno, come si sentono dentro un percorso che può metterli in difficoltà, possono risentirne o trovare un beneficio (come quel signore al quale è morta la mamma che con il volontariato si trova bene perché ha trovato un'altra comunità). Quindi, io credo che in un processo di lavoro ideale mettiamo assieme pubblico e privato motivato e poi però vediamo quali sono gli snodi che debbono essere presenti sempre. Perché da noi, ad esempio, il responsabile dei servizi di rete ha riferito che il parroco gli ha detto che non riesce più a portare fuori gli anziani perché vedono la messa in televisione. Questa che è una difficoltà del parroco non possiamo non tenerne conto.

Leonardo Callegari

Questo è un aspetto certamente da considerare. Avevo interpellato anche Roberto Morgantini delle Cucine Popolari, dove c'è stato il coinvolgimento di persone che venivano accolte per il pasto e successivamente davano un aiuto. Dopo il covid,

durante il quale erano passati alle sportine, fanno molta fatica a richiamare le persone alla consumazione del pasto assieme ad altri, che non è la consumazione del solo pasto importante ma il tornare in relazione.

Un altro **punto**, il **2**, è l'individuare e il coinvolgere le persone a occupabilità complessa. È collegata con noi Emma Collina del Comune di Bologna che interpellò, con riferimento ai PUC (Progetti Utili alla Collettività). Ci sono tra i progetti che sono stati presentati e approvati persone titolari del reddito di cittadinanza che partecipano ad attività riguardanti la relazione di aiuto?

Emma Collina - Comune di Bologna

No, non mi pare. Sono tutti progetti centrati sul fare.

Leonardo Callegari

A Cento hanno risolto questo problema facendo sì che le persone che vengono coinvolte nella relazione di aiuto in favore anche di persone anziane sono già seguite dai Servizi sociali con misure di sostegno al reddito (reddito di cittadinanza o contributi vari), in particolare over 50/55 che hanno perso il lavoro e che faticano notevolmente a ritrovarlo.

Antonella Lazzari - Auser Bologna

Due o tre osservazioni. La prima che sto capendo è che quando parliamo di persone a occupabilità complessa mentre io pensavo a tutto un insieme di soggetti che possono avere dei problemi, come quelle persone che accogliamo noi che hanno avuto un disagio psichico (Callegari – ci sono anche quelle), questa mattina l'impressione che ho è che ci stiamo concentrando sulle persone che hanno un disagio economico, cioè cinquantenni, che non hanno più il lavoro, che quindi avranno anche un disagio psicologico, che però non sono persone con una complessità tale per cui è inibito loro il lavoro. Abbiamo avuto delle persone così, ad es. uno che per 10 anni è stato disoccupato, adesso lavora brillantemente e ha trovato lavoro durante il periodo del covid. Secondo dubbio: stiamo comunque pensando a un intervento comunque "istituzionalizzato", anche se viene fat-

to dal volontariato. L'altra domanda che mi faccio è: quali sono le persone alle quali ci rivolgiamo ? Perché, attenzione, se io seguo il ragionamento di vedere tutti quelli che possono essere anziani soli ce ne sono tantissimi nel mondo. Quindi bisogna anche che circoscriviamo. L'altra domanda riguarda l'impressione che ho avuto tale per cui quando diciamo che il cittadino si deve attivare alla fine pensiamo di costruire un sistema dove noi arriviamo dappertutto a sostenere. No, no, no, perché i cittadini anziani hanno anche delle famiglie e qui c'è un discorso culturale da fare, perché, la brutalizzo, il cittadino non deve essere sempre assistito. Quando ha delle reti familiari di un certo tipo è anche la famiglia che si deve far carico in prima istanza. Altrimenti persone che stanno anche molto bene pensano che il genitore sta diventando vecchio e il Comune dovrà fare qualche cosa. Perché questo significa deresponsabilizzazione.

Dico delle cose ovvie, però nella discussione di questa mattina ho avuto quasi l'impressione che noi dovessimo andare a tamponare ovunque. Cioè cerchiamo di focalizzare bene quale è l'oggetto, perché se l'oggetto è come posso occupare le persone a occupabilità complessa è un conto. Se si tratta di dire: io devo fare fronte a tutti i bisogni che ci sono in questo momento allora ci sono tante situazioni sulle quali bisogna fare una riflessione, come ho fatto l'altro giorno assieme a Leonardo, che è di come io allestisco gli spazi dove le persone possono andare e non c'è bisogno che io vada a casa loro. Perché la socializzazione a casa la facciamo laddove c'è una persona che non può uscire, altrimenti quella persona non deve essere, come dire, confermata nel suo essere rinchiuso in casa, perché altrimenti faccio danno.

Leonardo Callegari

Chiarissimo Antonella. Qui si parla di relazione di aiuto nei confronti di persone anziane sole che non significa che le stesse vadano tenute dentro alla casa senza poter accedere a luoghi di aggregazione o di socializzazione esterni. Anzi, questa sarebbe la cosa più auspicabile. Il richiamo alle persone che sono nel target dell'occupabilità complessa coinvolte nel progetto di

Cento, che hanno perso prevalentemente il lavoro, è perché in questa fascia sicuramente di disagio economico, sostenuta e aiutata dal Comune, nel caso specifico, in quanto oltre che di povertà si tratta anche di disagio sociale, psicologico, le persone che hanno le loro fragilità che potrebbero essere più compatibili rispetto all'abbinamento con le persone anziane sole. Da un lato questo evita il problema del rispecchiamento, della risonanza in quanto non sono ancora persone loro stesse anziane, in età avanzata. Dall'altro lato non sono quelle persone in una condizione di disabilità che potrebbe escluderle o costituire fonte di problematicità. Ovvero una persona con una disabilità importante non è facilmente proponibile nella relazione di aiuto in favore di una persona anziana, facendo riferimento a quello che diceva nel precedente *focus group* Grazia Minelli. Peraltro, la stessa Minelli mi segnalava una persona con disabilità del territorio, sempre, caso vuole, del Quartiere Savena, che era disponibile a svolgere attività di aiuto ma quando le ho detto che ci sarebbero delle amiche volontarie del *Corpus Domini* che stanno cercando è stata Grazia a dire che, viste le caratteristiche di personalità del giovane tali per cui di fronte a precisazioni che può fare l'anziano, a sue aspettative molto precise sulle cose da fare, andrebbe in fibrillazione. Per cui se si deve creare un problema più grande meglio di no. La necessità di trovare l'abbinamento consonante con la situazione di colui o colei che dovrebbe ricevere l'aiuto con chi offre il proprio aiuto è un punto molto importante, per cui sicuramente ha bisogno di essere circoscritto, delimitato, precisato. Poi quello che tu dici, Antonella, assolutamente d'accordo che non si tratta di creare una penetrazione tentacolare di un *Welfare* istituzionale che deve arrivare ovunque e che diventa oltremodo assistenziale, quando invece si tratterebbe di stimolare, come per legge prescritto, la responsabilità dei familiari, che dovrebbero essere presenti e farsi carico dei propri congiunti anziani. Cosa che purtroppo non sempre avviene o avviene risolvendo il problema sbrigativamente mettendo la persona in una RSA. Cosa che io eviterei.

Antonella Lazzari

Ma io farei una precisazione su questo, senza voler aprire un altro tema, perché - sarò stata fortunata - ma anche nel periodo del covid ho ricevuto tantissime telefonate da figli preoccupatissimi che danno tutto quello che possono ai loro genitori compatibilmente con una vita che è molto più complicata di quando c'era la famiglia patriarcale. Comunque lasciamo perdere questo tema. Rispetto però a quello da cui all'inizio eravamo partiti abbiamo preso atto, e mi dispiace per quanto non fossi molto speranzosa, ma mi piaceva l'obiettivo che diceva: vediamo quali sono le possibilità per le categorie più svantaggiate di essere risorsa per altre categorie svantaggiate e la volta scorsa, quando purtroppo tu eri ammalato, eravamo arrivati a dire: quali sono i punti che impediscono di portare avanti un progetto di questo genere e cerchiamo di approfondirli. Questo era il tema che era venuto fuori l'altra volta. Però, va bene, prendiamo atto che in un certo qual modo ci indirizziamo verso persone che sono a occupabilità complessa perché hanno 50 anni e sono difficilmente inseribili nel mercato del lavoro per le ragioni che dicevi tu. E' chiaro che è un problema un po' meno complesso da quello da cui eravamo partiti inizialmente. Però va bene. Era semplicemente per fare chiarezza.

Leonardo Callegari

Certo, può essere come tu dici visto che, stante la problematicità dell'insieme, è una riduzione della complessità quella che si propone, che non la elimina, perché ce n'è ancora tanta. Però per circoscrivere, come dicevi, chi sono le persone che possono avere un bisogno di aiuto e chi sono quelli che possono aiutare, dobbiamo in qualche modo delimitare, in termini, mi si passi l'espressione, realistici. A me verrebbe da dire anche questo, ma non mi voglio dilungare: interessandomi nell'indagine dei cosiddetti ESP (Esperti nel Supporto tra Pari) che sono persone formate che hanno attraversato il problema della salute mentale e del disagio psichiatrico, elaborandolo, se non scattasse il problema dello stigma, anche loro potrebbero essere proponibili nella relazione di aiuto con gli anziani. Anche loro sono pari

rispetto alla condizione di isolamento e solitudine, sono persone che sono state in tale situazione, sanno che cosa vuol dire e avendo fatto un lavoro su di sé e percorsi formativi appositi, sono in grado di porsi in un modo appropriato nella relazione con coloro che si trovano in analoghe circostanze. Però vengono dalla salute mentale, sono considerati degli psichiatri e scatta culturalmente, perché qua c'è un problema culturale, il pregiudizio dello stigma o la preoccupazione che possano generare più problemi di quelli che sono chiamati a risolvere.

Devo dire che tutte le persone che ho interpellato nell'indagine sono persone che hanno un grado di istruzione altissimo, perché sono quasi tutti laureati e hanno fatto dei percorsi formativi, aspetto questo che avevate sollevato la volta scorsa, nel primo *focus group*. È stata sostenuta l'importanza della formazione rispetto al porsi con la propria disponibilità, la propria esperienza di vita e basta. Però io non mi voglio sbilanciare in questa direzione. Finanche nella riflessione che il movimento ESP sta facendo a livello nazionale ci si chiede se l'ESP può essere di aiuto solo nell'ambito, nel perimetro della salute mentale o anche rispetto ad altre situazioni di fragilità. Per cui può essere che la relazione di aiuto sia rivolta a persone in condizione di marginalità urbana estrema, le persone con problemi di dipendenza, gli anziani anche.

C'è anche questo punto. È un discorso effettivamente molto articolato e non vorrei essere troppo semplificatore. È vero, comunque, quello che tu dici Antonella tale per cui, stanti le difficoltà che ci sono, essendo stato allertato da Maria Luisa Stanzani che fin dall'inizio mi diceva "non si può fare", viste le difficoltà che obiettivamente ci sono a dare un aiuto agli anziani, quali: già entrare in contatto, in rapporto, costruire una relazione fiduciaria, superare legittime preoccupazioni, paure, ecc.

Però Antonella anche secondo me ci sono delle persone con un deficit cognitivo lieve, con problematiche che non ledono la capacità relazionale che sarebbero assolutamente proponibili.

Maria Luisa Stanzani

Qua secondo me giriamo attorno a una questione che è la relazione umana fra soggetti e diamo per scontato, sia in termini positivi che in termini negativi (quindi mi metto tra quelli che dava un giudizio non positivo), ma il tema è quello della relazione. Qui stiamo parlando di una persona psichiatrica, comunque di una persona che ha avuto un disagio in rapporto con un anziano. Ma stiamo idealizzando. Il tema della relazione tra questi soggetti che può essere vincente o non vincente è un grossissimo tema. Quindi in questo percorso dobbiamo mettere a mio avviso un tutoraggio di relazione (Callegari – quello è necessario e indispensabile) e subito dopo occorre danaro, occorre guardare nelle esperienze un po avanzate e analizzare questo tema.

Perché se io ho detto che non va bene che uno psichiatrico avvicini un anziano è chiaro quello che mi sono immaginata: l'anziano è problematico, chiuso in casa, vedendo una figura un po strana si spaventa. È chiaro che io ho dato quel tipo di lettura. Qualcun altro dà un altro tipo di lettura. Io immagino Auser, senza voler sostituire Antonella, che ha dei servizi che, come i Servizi sociali, chiamano anche in causa la famiglia. Quindi qui il tema della relazione è un temone: come ci si rapporta con chi, chi va vicino all'anziano, per che cosa. Credo che ci dobbiamo porre il tema della relazione tra soggetti. Perché se è una relazione che dopo non va bene, non va a buon fine, non va a buon fine un progetto. Per cui occorre creare tutte le condizioni perché vada a buon fine. Allora io mi ricordo dell'esperienza presentata tantissimi anni fa da uno psicologo – psicoterapeuta sudamericano che, “stringi stringi”, diceva si fa con quello che si ha. Quindi in zone depresse dove ognuno, però, può mettere una virgoletta. Però c'era lui che controllava, che metteva tutte le sue competenze e la sua esperienza, tra l'altro su piccoli gruppi. Quindi su questo tema della relazione a tratti la stiamo idealizzando, perché abbiamo avuto delle sperienze positive e altri invece che hanno avuto esperienze negative. Abbiamo degli immaginari diversi su queste questioni. Dobbiamo mettere dei pa-

letti. Noi abbiamo il pallino della formazione, però dopo le cose accadono, non è che non accadono, anche con la formazione.

Francesca Lamantia

Io su questo sono d'accordo perché quello che mi capita, per il ruolo che ho, è di avere una parte del tempo dedicata agli anziani ma per una buona parte mi trovo a confrontarmi con i volontari perché sono loro lì in quel momento, magari sono formati, ma le cose accadono e si trovano in situazioni distanti dalle loro aspettative. Infatti, molto spesso mi capita di sentirsi dire, quando si indaga un po', vado a fare un po' di spesa alla vecchina quando molto spesso la vecchina non c'è, ci sono persone che non ti aprono la porta, che sono in situazioni igieniche precarie e il volontario molto spesso va a casa e si trova a doversi confrontare con qualche cosa che non si aspettava, con un familiare che magari c'è ma non è adeguato.

Quindi, sicuramente questo lavoro di continuo presidio è necessario. Al volontario diciamo: ok, tu sei disponibile ad andare a casa da solo, ma non sei da solo. Appena esci chiami e vediamo come parare il tiro, perché a volte il rischio è che veramente ci siano richieste eccessive. Quindi portare dentro i familiari, mettere degli stop, aiutare i volontari a dire: tu non ci puoi andare tutti i giorni, se ti chiedono questo vuol dire che hanno bisogno di altro. C'è tutto questo lavoro che mi viene da pensare a quello che diceva anche Antonella: responsabilizzare ma anche far presente ai famigliari che a volte mi chiamano per dirmi di aver bisogno il lunedì, mercoledì, venerdì per tamponare l'assistente famigliare che ci va il martedì e il giovedì. No, è sbagliato, forse non hai bisogno del volontario. Ti posso indicare dove trovare dei nominativi o delle istituzioni che ti possono dare delle risposte a questi bisogni. Quindi quello che diceva Antonella sicuramente c'è.

Leonardo Callegari

Secondo te Angelo quali persone a occupabilità complessa potrebbero essere coinvolgibili, con quali modalità, in relazione a chi (**punto 2**)?

Angelo Errani - Università di Bologna

Sono molto convinto delle cose che sono state dette. Pensavo che le persone a occupabilità complessa (e anche questa è una definizione che avrebbe bisogno di una riflessione) indubbiamente hanno delle competenze forti, perché chi è il maggiore esperto del bisogno di aiuto? Chi vive il bisogno di aiuto, chi ha vissuto o è in via di soluzione da una marginalità. Per cui c'è la competenza. Però bisogna stare attenti molto alla demagogia. Perché le competenze devono essere situate e quindi la formazione (**punto 3**) è indispensabile. Come è indispensabile la regia. Per cui occorre tener presente e mettere a fuoco la formazione situata (quella della ricerca azione che prima veniva ricordata è molto interessante). L'altro aspetto da considerare è che quando parliamo di relazione di aiuto bisogna che teniamo presente la reciprocità, perché altrimenti c'è sempre una asimmetria tra chi ha solo bisogno e chi invece può solo dare. No, non funziona così la vita. La vita funziona molto diversamente in casa mia, come qui dove ci stiamo aiutando, dappertutto. Allora la reciprocità vuol dire che nelle ricerche che stiamo facendo bisogna che cerchiamo oltre ai bisogni anche le risorse. Bisogna che evidenziamo cosa la persona può offrire.

Ho visto la nostra esperienza con il servizio studenti disabili all'Università. Il fatto che qualcuno avesse una stanza che era diventata di troppo perché i figli erano andati via e uno studente avesse bisogno di una stanza ha comportato che nasceva una reciprocità. Quindi la possibilità che nessuno si sentisse sempre in debito e quell'altro sempre in dovere, ma ci fosse uno scambio. Quindi l'attenzione alla ricerca delle risorse che si possono offrire, che si possono innestare: c'è qualcuno che sa fare qualche cosa ma non altre e li può intervenire chi sa fare qualche cosa di altro. Se ci pensiamo bene ragioniamo per filiere. Dal campo al piatto c'è una filiera. Ma anche dall'aver una necessità alla realizzazione ci può essere una filiera. Quindi ragionare in termini di filiera vuol dire valorizzare ciascuno, perché uno sa fare una cosa ma non quell'altra. Saper mettere in rete per produrre questa filiera. Allora dicevamo che c'è l'anziano che si può spaventare del più anziano. In quel caso non va bene in fi-

liera, ma può andare benissimo per la persona a occupabilità complessa.

Leonardo Callegari

È importante quello che tu dici. Mi sembra, correggetemi se sbaglio, che il tema sia quello che diceva Maria Luisa Stanzani relativamente a una idea di invecchiamento attivo che vede le persone anziane per quello che possono dare

Maria Luisa Stanzani

Certo, vi ricordate che avevano fatto vedere per tv un albero di natale fatto dalle persone anziane solo di quei quadrati che servono per le coperte. Un Quartiere potrebbe fare una cosa come questa. Vediamo cosa sanno fare le persone. Però al di là dei progetti, perché la testa può essere un bel teatrino, come mi diceva Canevaro, bisogna mettere dei punti: danaro e persone. Perché non si può reggere soltanto sul volontariato. Perché nel momento in cui il volontario manca (e può mancare per un qualsiasi motivo), deve essere una risorsa ma non è eterno. Diventa il tema della famiglia. Anch'io ho ricevuto la telefonata dove mi dicevano: ho bisogno di questi giorni, questi giorni, questi giorni. Guardi, ho risposto, si è sbagliata. A un certo punto le persone si adagiano e se ne approfittano. Detto questo, credo davvero che ci debba essere un progetto con dei punti fermi da andare a verificare. Perché, ragazzi, bisogna fare delle esperienze piccole sui territori già più maturi e poi si va a verificare: tiene o non tiene, costi e benefici, apportiamo delle modifiche... Al di là del sogno, bisogna sognare ma anche mettere dei paletti, delle cose concrete da poter andare a misurare alla fine.

Leonardo Callegari

Il punto che tu dici rispetto a danaro e persone, la possibilità di copertura di determinati costi e quello che tu richiami come collaborazione tra pubblico e privato, credo che sia in qualche modo necessario e indispensabile. Qualche cosa avviene nel caso del progetto Al tuo Fianco, altrettanto dicasi a Cento, forse meno per l'attività di volontariato del Corpus Domini

Nicoletta Riolo

Noi abbiamo la fortuna che, come riferimento, c'è la chiesa, il sacerdote che va presso le famiglie e le persone anziane. Non dà i nostri nominativi, però dice: noi abbiamo delle persone che vengono da voi a trovarvi, ecc. Noi siamo agevolate, perchè prima di andare noi chiamiamo e dopo la persona telefona alla parrocchia per avere conferma, dopo di che avendo un lungo elenco noi facciamo una scrematura rispetto a quelli che hanno veramente bisogno. Anni fa prima del covid eravamo in 12, dopo il Covid spariti tutti e siamo ritornati in 5, peraltro non più quelli che c'erano allora. Tuttavia, in qualche modo ci organizziamo noi, perché frequentando sempre la parrocchia ci sono tante cose pratiche da fare (oltre ad andare dagli anziani andiamo a portare i volantini, quando il prete ha bisogno, e tante altre cose). Noi siamo agevolate ma la nostra è una realtà tutta diversa dalla vostra. Andiamo lì e abbiamo quel numero di persone, con una che chiama tutti i giorni, ecc. A noi va bene così e ci organizziamo noi (Callegari – fate anche degli incontri periodici tra di voi?) Dobbiamo ricominciare a fare gli incontri, ma non è che studiamo, ci prepariamo. È una questione molto di carattere. Allora se uno ha un carattere così, disponibile verso le persone (io ho lavorato in banca per 42 anni, quindi ero a contatto sempre con le persone. Per me era un qualche cosa di naturale, le capivo e facevo quasi da psicologa – Catia ha lavorato in posta per tanti anni) più che preparazione ci viene spontaneo. Voi avete delle altre competenze pregresse. A noi basta questo, facciamo quello che possiamo e se riusciamo ad avere qualcuno in più sarebbe positivo.

Francesca Lamantia

Non è tanto il prepararsi, è il fatto di poter avere un momento in cui poter riflettere anche con un altro. Cioè poter dire: mi chiama tutti i giorni... Per esempio, per una questione che ci troviamo ad affrontare con una tipologia di persone che fa molte richieste, vedo che il volontario ha una spinta che è diversa dalla mia, perché lo fa in forma gratuita. Quindi, è proprio portato a dare. Dall'altra parte ci sono persone che in qualche modo ti agguantano. Il volontario fa fatica a dire di no perché è lì per dare.

Allora io dico: guarda che a volte dire di no aiuta. Noi aiutiamo anche le persone quando poniamo un limite, anche perché noi non siamo infiniti. Anche questo genere di momento è utile, dove un attimo si fa il punto, con delle osservazioni che possiamo poi riportare all'assistente sociale (del tipo: come mai questa signora prima mi chiedeva uno, adesso mi chiede cento? È una situazione che è cambiata? Che cosa sta succedendo?)

Catia Veronesi e Nicoletta Riolo

In casi come questo ne parliamo fra di noi volontari sul cosa fare, anche con don Stefano. Nel caso di una persona che non ha più rapporti con la figlia Catia sostituisce la figlia, per cui bisogna dirle di no anche se non è semplice dire di no

Maria Luisa Stanzani

Visto che non si possono avere sempre le risposte il confrontarsi con gli altri è una necessità. Noi abbiamo spesso l'abitudine di fare, non chiediamo e facciamo. Invece gli altri servono, servono sempre perché ...come nel caso vostro che avete il parroco, voi lo interpellate e vi sentite tranquille quando lui vi consiglia di dire di no, visto che voi da sole non ci riuscite. Il don è la figura che quindi noi individuiamo come uno di questi referenti di cui c'è bisogno. Nello scambio abbiamo bisogno di trovare l'altro punto di vista. Senza il don voi due sareste andate in difficoltà. Tutti noi abbiamo bisogno di una lettura esterna.

Leonardo Callegari

Visto che ci avviamo alla conclusione, dobbiamo affrontare la parte ahimè più prosaica (il **punto 5**). Per seguire i vostri discorsi, un presidio organizzativo, di coordinamento, anche di supervisione, una formazione situata, una metodologia che sia messa a punto, che sia funzionale anch'io sono convinto che dovrebbero prevedere una integrazione tra il pubblico e il privato sociale con delle risorse disponibili, che possano spesare dei costi di personale. Questo è un aspetto non secondario, perché se è vero, come in qualche modo anche voi mi confermate, oltre a quello che diceva il prof Errani che le persone non sono solo

portatori di una domanda di aiuto ma possono essere loro una risorsa, se quella fascia grigia non è nell'attenzione istituzionale; quindi, non è oggetto di servizi pagati, c'è un problema di dove vengono indirizzate e come vengono investite le risorse che sono, correggimi Claudia, scarse. E questo è un punto. A maggior ragione, quando ci poniamo la questione delle persone a occupabilità complessa che non sono mai entrate o sono espulse dal mercato ordinario del lavoro, quindi da forme di impiego retribuito, un conto è riuscire (e già quello è un primo risultato) a coinvolgerle per consentire loro di essere riconosciute nel proprio apporto con un ruolo sociale. Un conto è che quel ruolo sociale venga anche riconosciuto economicamente. E qua c'è il punto, che richiamavi Angelo, sul fatto che ci debba anche essere un riconoscimento economico per queste persone.

Qua si apre un altro capitolo grande come una casa, perché se è vero, come penso anch'io, che già una persona che è esclusa dalla vita sociale, che vive una condizione di emarginazione può beneficiare nell'avere un ruolo attivo, venendo riconosciuta come valida (quindi, migliorare nella sua auto immagine e dignità per il suo apporto), di lì a poco o fin da subito si pone il problema del riconoscimento economico. A maggior ragione se queste persone il più delle volte sono in una condizione di povertà. E lì come facciamo, perché se andiamo a vedere quello che c'è in campo, come abbiamo visto nell'indagine, ci sono delle forme di indennizzo, di contributo economico a titolo di partecipazione al progetto (come nel caso di Cento con 200 euro mensili riconosciute), c'è il reddito di cittadinanza per gli aventi diritto a fronte del lavoro socialmente utile svolto, c'è il riconoscimento del rimborso, ove avviene, nel caso di Auser, per le spese effettivamente sostenute. Poi spesso le assistenti sociali che sono chiamate a dare un aiuto a persone in condizioni di bisogno se possono, senza obbligare nessuno, indirizzano ad attività di volontariato in quanto forma di coinvolgimento attivo. Questo me lo sono sentito dire da diverse assistenti sociali che collaborano anche con Auser. Per cui non è una connessione diretta ma indiretta: ti do un aiuto economico da un lato, magari fai una attività di volontariato dall'altro. Ti risulta Antonella.

Antonella Lazzari

Per chiarire, noi abbiamo delle persone che sono segnalate dai servizi che ci dicono che queste persone hanno bisogno di fare attività di volontariato, ma dopo sono volontari come tutti gli altri. Ovviamente loro possono chiedere il rimborso delle spese effettivamente sostenute e documentate, si assumono la responsabilità di quello che dichiarano e vengono fatti anche dei controlli perché la documentazione deve essere corretta, dopo di che vengono rimborsati. Abbiamo anche dei PUC, abbiamo delle persone UEPE, abbiamo delle persone in tirocinio inclusivo, ma per noi questo è un valore perché le persone vengono mantenute attive. Non è che fanno una attività di volontariato per avere... Poi non voglio essere ipocrita, è evidente che per alcune persone poter scaricare il costo del caffè, per fare un esempio, o di un panino a mezzogiorno è significativo. Sarebbe ipocrita non considerarlo e noi siamo anche contenti di accogliere queste persone che hanno bisogno. Però non è: vieni a fare volontariato perché ti diamo l'indennizzo. No, vieni a fare volontariato perché ti mantieni attivo, poi hai la possibilità di avere il rimborso. Questo è il tema, e quel rimborso deve essere chiaramente documentato. Devo anche dirvi che c'è stata una assistente sociale che recentemente ci aveva proposto di fare un progetto per 80 ore di volontariato e noi l'abbiamo rifiutato, dicendole che il cittadino deve autonomamente decidere in quale associazione vuole aderire. Una volta che lui decide di aderire a questa associazione poi verrà coinvolto in attività di volontariato che se sono nel distretto di residenza va ancora meglio. Però chiarezza, altrimenti si creano un po' di casini che vanno a danno sia della persona che si sente discriminata, visto che a quel punto non è un volontario come un altro, sia della associazione, che poi girano delle leggende metropolitane che sinceramente a me non piacciono. Scusate, sono un po' puntigliosa su questo aspetto ma è fondamentale per noi. Poi, grazie all'impegno che ci mette Alfonso Ciacco che ha chiesto di parlare e di altri volontari, ci so-

no dei tirocini, quello è un discorso a parte. Gli altri sono volontari.

Alfonso Ciacco - Auser

La premessa mia è questa: questa idea di Leonardo a me piace. Mi piacerebbe sperimentarla. Sperimentarla vuol dire che si fanno dei piccoli passi, dei piccoli tentativi. Come poi facciamo già con i tirocinanti. Allora i tirocinanti che noi seguiamo, molti vengono dalla salute mentale, quindi lì si valuta se l'abbinamento si può fare o non si può fare c'è un educatore dietro, c'è un Servizio di salute mentale e ovviamente non siamo noi che decidiamo se quella persona con un handicap psichiatrico può o meno andare a fare quella attività con un anziano solo. Poi ci sono degli altri tirocinanti che non sono della salute mentale, ma che sono dei percorsi che vengono da enti di formazione e che quindi sono in qualche modo percorsi formativi di persone che hanno comunque una qualche fragilità, non psichiatrica. Per questi c'è dietro un educatore di un ente di formazione. Poi ci sono degli altri tirocini che possono venire dai Servizi sociali di Quartiere per persone che hanno in genere problemi socio-economici. Non hanno patologie particolari.

Inoltre nei Quartieri ci sono, come è stato accennato prima, volontari che si rendono disponibili. Negli elenchi di Quartiere spesso ci sono anche lì persone che hanno difficoltà socio-economiche. Infatti ho avuto esperienza di una persona che è stata mandata per fare attività da un Quartiere che dal Quartiere riceve un qualche contributo. Il Quartiere lo dà come contributo non tassato, una sorta di contributo sociale. Secondo me un bacino di possibili volontari che facciano compagnia a persone anziane c'è, ci sono tanti filoni nei quali si può andare a pescare. Però poi questi percorsi vanno seguiti uno per uno. L'ultima cosa che volevo dire, e che avete già detto, è che quando si va a fare questa operazione di compagnia (e l'Auser lo sa già in quanto fa servizi di volontariato sociale) si va a fare compagnia e non è che si va a fare il badantato e a cambiare i pannoloni. Perché

quello è proprio un discorso che non centra niente. Comunque secondo me è una bella idea e si potrebbe provare.

Leonardo Callegari

Grazie Alfonso. Chiedo a Emma se qualche cosa del genere dentro ai PUC (Progetti Utili alla Collettività) si potrebbe fare, visto che mi sembra di capire che anche con le modifiche al reddito di cittadinanza che diventerà Assegno di Inclusione e Supporto alla Attivazione e alla Formazione non sono stati esclusi. È proponibile?

Emma Collina

I Progetti Utili alla Collettività (PUC) sono dei percorsi normati in maniera più precisa con l'istituzione della legge sul reddito di cittadinanza. Con il recente Decreto lavoro la misura del PUC prosegue. Però su questo argomento non posso essere io nella mia veste attuale. I PUC possono essere attivati all'interno delle Amministrazioni o attraverso l'apporto del terzo settore. Il Comune di Bologna ha fatto questa scelta, pubblicando un bando un paio di anni fa che sta proseguendo e che rimane aperto, al quale le associazioni del territorio possono aderire. Su questo oggetto me ne occupavo prima del mio pensionamento come dipendente del Comune di Bologna; quindi, per fare un ragionamento su questo tema che dal mio punto di vista sarebbe molto interessante bisogna coinvolgere l'Amministrazione comunale.

Leonardo Callegari

Ti ringrazio molto Emma. Tra 4 minuti scade la sessione per chi è collegato in remoto e quindi ci dobbiamo salutare. Mi dispiace che non ci sia oggi Manuela Macario di CSAPSA per motivi di salute ma volevo accennarvi a una intenzione di CSAPSA che, agendo sul bando della Fondazione del Monte di Bologna e Ravenna del primo semestre 2024, proverebbe a vedere se ci sono i termini per una sperimentazione, considerando il Quartiere Savena in una delle due zone di Foscherara o Due

Madonne di cui ho fatto cenno prima, auspicabilmente in rete con anche le realtà che hanno partecipato a questo percorso di indagine. Però non essendoci nessuno oggi in rappresentanza di CSAPSA non posso dire altro al riguardo. È previsto, comunque, sempre nell'ambito dell'indagine un incontro con Emanuele Salomoni, coordinatore dell'Area non autosufficienza del Servizio sociale di comunità Savena, con Dino Cocchianella direttore del Quartiere Savena e con Inti Bertocchi dell'Ufficio reti che si sono resi disponibili ad essere interpellati sul tema della relazione di aiuto in favore di anziani soli con il coinvolgimento di persone a occupabilità complessa. Mi rendo conto che pensare a un contributo della Fondazione del Monte significa considerare la necessità di risorse economiche senza avere l'aspettativa che sia il Comune di Bologna a metter mano al portafoglio, in quanto aspettativa vana in questo momento. Non sappiamo se e quando possa esserci un movimento in questa direzione, sotto l'egida del welfare di comunità, di prossimità, ecc.

Rimane aperta la questione del riconoscimento economico per le persone a occupabilità complessa. Il mio auspicio sarebbe quello di un reddito sociale che, in questa fase significa parlare della luna, mi rendo conto. Vorrebbe dire che c'è un datore di lavoro di ultima istanza che non è il privato profit, visto che quando parliamo di persone con difficoltà di inserimento lavorativo nel mercato ordinario del lavoro fanno molta fatica a essere assunte dalle imprese, ma che fa affidamento sulle finanze pubbliche e sulla fiscalità generale.

4 Testimonianze e contributi degli attori collaboranti

4.1 Rimanere soli di Giovanna Cantoni *

La vecchiaia comporta una solitudine che non è uguale per tutti; dipende da molti fattori: tra questi il genere, le condizioni economiche, il livello di istruzione ecc.

Le donne che rimangono sole non hanno molte possibilità. I parenti lavorano e non possono utilizzare il loro tempo, poco e prezioso, con una vecchia mamma, zia, nonna.

Per le donne anziane ci sono poche possibilità per loro. Rimanere sole significa “stare in casa”. Ma anche lo “stare in casa” non è per tutte uguale. Dipende dalla collocazione della casa: se la casa è in città o in campagna, se è in un condominio e a quale piano si trova l'appartamento, ecc.

La cosa peggiore, per me, è stare da sola senza nessuno e muoversi in una casa vuota (ordinata o disordinata), facendo il percorso-cucina, camera da letto, cucina. Ci sono anche appartamenti con più stanze, ma non è piacevole girare nelle stanze vuote che un tempo erano abitate.

Una mia amica, Carla, ottantenne che ora vive da sola in città mi ha detto che è più di un anno che non vede un albero. Carla vive al quinto piano di un palazzo in città e dalle finestre del suo appartamento si vedono solo altre case e non alberi o verdi giardini. Uscire è difficile perchè dall'ascensore alla porta di casa ci sono nove scalini e lei ha anche problemi di movimento.

Francesca, una altra amica ottantenne, che è stata docente e vive da sola mi ha detto che per lei è diventato faticoso parlare “Ma, con chi devo parlare? Non ho nessuno a cui dire buongiorno, neppure al telefono”. La cosa peggiore è l'improvvisa morte di un amico, compagno di lavoro, conoscente. ”Improvvisa” perchè che ne sappiamo di loro? Stiamo sempre in casa !!

* Già Ispettrice del Ministero della Pubblica Istruzione

4.2 Incontri di ascolto e parola “Ruota di Barreto” rivolti a persone in carico ai Servizi Sociali del Quartiere San Donato San Vitale di Daniela Lipparini *

Lavoro da 30 anni come assistente sociale per il comune di Bologna nel quartiere San Donato San Vitale, occupandomi di anziani ultra65enni.

Sono emotiva. Somatizzo. Dopo la seconda malattia autoimmune ho cominciato a pensare di aver sbagliato lavoro. Poi, è arrivata la “ruota”.

Questa storia comincia nel giugno 2015 quando mi iscrivo a un corso di formazione dal titolo “Una comunità che cura”, senza aver ben chiaro l’argomento che verrà trattato.

Il corso è tenuto dal prof. Adalberto de Paula Barreto, etnopsichiatra brasiliano. Il modello da lui ideato è un approccio ai problemi umani e alla sofferenza psicosociale, nato nel 1987 quando venne a contatto con la comunità di un quartiere degradato a Fortaleza nel Nord Est del Brasile e avviò una attività di accoglienza e di responsabilizzazione a livello locale.

Il risultato di quella esperienza è una metodologia di lavoro che, da circa 30 anni, viene utilizzata in America Latina e più recentemente in Europa (in Francia, Svizzera e Italia) per promuovere l’*empowerment*, la resilienza e svolgere prevenzione rispetto al disagio psichico.

In Brasile da alcuni anni viene praticata regolarmente all’interno dei servizi pubblici di salute mentale; alcuni studi ne dimostrano l’efficacia, evidenziando in alcuni casi una riduzione dell’assunzione dei farmaci, ad esempio nei pazienti caratterizzati da stati ansiosi e depressivi.

Per dare l’idea, potremmo paragonare la ruota (così detta perché si sta in cerchio) a un gruppo di auto mutuo aiuto, dove però le persone non sono necessariamente accomunate da una problematica comune. Le difficoltà e soprattutto le emozioni di cui si parla sono diverse ogni volta e non c’è normalmente un argomento prestabilito. Il gruppo è aperto, chiunque può partecipare e arrivare o andarsene quando desidera, non ci sono iscrizioni o adesioni, è gratuito.

Una “ruota” è un incontro di ascolto e di parola, strutturato secondo alcune regole e diviso in tre momenti: accoglienza, conduzione e chiusura.

Barreto al corso evidenziò che le carenze e le sofferenze superate nel corso della nostra esistenza possono trasformarsi in sensibilità e competenza per aiutare gli altri a superare le proprie.

Mi colpì l’immagine della perla come metafora del dolore. Le perle sono il prodotto del dolore, sono il risultato dell’entrata di una sostanza estranea o indesiderata all’interno dell’ostrica. Un’ostrica che non è stata ferita non produce perle.

Barreto ci parlò della pedagogia di Paulo Freire, che è il cuore dei suoi fondamenti teorici, dell’apprendimento come costruzione comune. Occorre lasciare il posto di colui che sa, per adottare quello di chi desidera imparare con l’altro. Ci incoraggiò a uscire dalla nostra zona di comfort: “Osare è permettersi di scoprirsi, di mostrare le proprie emozioni”. Per me come assistente sociale, abituata al *case work* dietro la scrivania, fu una rivoluzione copernicana.

Una volta conosciuta la ruota, continuai a partecipare a ruote di formazione organizzate da Volabo (Centro servizi per il volontariato della città metropolitana di Bologna), che avevano l’intento di approfondire il metodo tra professionisti. Partecipai anche alle altre esperienze già presenti sul territorio bolognese, come la ruota che don Massimo Ruggiano svolgeva presso la propria parrocchia di Santa Teresa del Bambino Gesù e quella presso il rifugio notturno della solidarietà; mi confrontai con Maura Fabbri, coordinatrice della Caritas diocesana di Bologna, che aveva attivato una ruota denominata “Il tè delle tre”. Per inciso, quest’ultima esperienza dura da 8 anni.

Sempre più convinta di voler sperimentare la ruota di Barreto, mi chiedevo esitante “dove” avrei potuto farlo nel nostro vasto territorio di periferia.

Nel 2017 l’associazione CiviBO apre una “Cucina popolare” nel nostro quartiere (Roberto Morgantini, l’ideatore delle Cucine Popolari, nel 2019 è stato insignito commendatore dell’ordine al merito della Repubblica italiana). Mi sono rispecchiata nei loro obiettivi: il contrasto all’impoverimento economico, relazionale

e sociale; la costruzione e "manutenzione" di relazioni sociali. Mi si è accesa la lampadina: la ruota favorendo la creazione di legami poteva favorire l'instaurarsi di un clima familiare tra i commensali, alcuni dei quali miei "utenti" (alla cucina popolare si accede su segnalazione dei servizi sociali) alle prese con solitudine oltre che disagio economico.

Ma ancora mi sentivo inesperta: chi avrebbe potuto aiutarmi nella facilitazione dell'incontro? Poco fiduciosa di ottenere una risposta positiva, mi rivolsi a un counselor sistemico-relazionale e traduttore dal portoghese del testo di Barreto, che avevo conosciuto al corso di formazione. Inaspettatamente, mi diede la sua disponibilità, per di più a titolo volontario.

Il centro sociale per anziani che ospitava la cucina popolare ospitò anche i nostri incontri, a cui lo stesso presidente di CiviBO, Giovanni Melli, partecipava regolarmente. In seguito altri due miei colleghi hanno fatto la formazione ed una di loro mi ha affiancato fino allo scorso anno.

L'introduzione della ruota è stata fatta in modo graduale e con una cadenza quindicinale che abbiamo mantenuto. In una prima fase, tra dicembre 2017 e marzo 2018, abbiamo cominciato a intercettare gli ospiti della Cucina che arrivavano in anticipo; li invitavamo a sedere in cerchio per confrontarci sul servizio offerto, sul valore del pasto condiviso in compagnia, chiedendo quali fossero le loro aspettative, proposte, ecc.

Il semplice fatto di condividere le informazioni e riflessioni con gli ospiti ha trasformato un'anziana da fruitrice della mensa a donatrice di 12 kg di tortellini fatti da lei, che sono stati condivisi tra gli ospiti della Cucina stessa il primo gennaio 2018. Poi, da aprile 2018, sono cominciate le ruote vere e proprie, della durata di circa 1 ora e 30. Nel 2018 e 2019 sono andata 38 volte a pranzo alla cucina popolare, a metà del pasto mi alzavo in piedi per invitare i presenti a partecipare. Al termine del pranzo, con chi desiderava ci si trasferiva in una stanza attigua, si prendeva insieme un caffè e cominciava l'incontro. Chi si era conosciuto frequentando l'incontro poi a pranzo si sedeva nella stessa tavola; questo aiutava a creare il clima auspicato tra i commensali.

Nel 2020 l'avvento della pandemia ci ha costretto a interrompere gli incontri dal 12 febbraio al 29 maggio, quando abbiamo ripreso all'aperto. La cucina popolare da allora non ha più potuto ospitare le persone in sala per consumare il pranzo; è stata costretta a rimodularsi preparando dei pasti da asporto da distribuire per essere consumati successivamente presso la propria abitazione. Noi a nostra volta abbiamo anticipato i nostri incontri da dopo a prima di pranzo.

Barreto ci aveva insegnato che il lavoro comunitario è basato sull'imprevisto. L'imprevedibilità richiede flessibilità e capacità di adattamento alle circostanze: perciò abbiamo introdotto il distanziamento personale di un metro nella ruota, abolito la "culla di dondolamento" finale e introdotto nastri e gomitoli per simboleggiare una unione che non poteva più esprimersi attraverso la corporeità.

Abbiamo chiesto alla cucina di prepararci del tè caldo e abbiamo resistito svolgendo gli incontri all'aperto fino a inizio novembre, poi abbiamo ripreso sempre all'aperto nel maggio 2021.

Nell'autunno scorso si è reso necessario il controllo del green pass, il rilevatore di temperatura, il registro delle presenze. Non poter accogliere tutti era contrario ai nostri principi, ma è stato un compromesso inevitabile. La pandemia ha disseminato il nostro percorso di tanti piccoli ostacoli, ma non potevamo fermarci, il bisogno di relazioni tra i partecipanti in quel periodo era ancora più forte. Le ruote on line gratuite, che nel frattempo erano cominciate a cura della psicologa Ester Bianchini, erano e restano una risorsa preziosa, ma non fruibile da tutti: diversi dei nostri partecipanti non hanno computer, smartphone e connessione internet.

A dicembre 2022 abbiamo festeggiato l'80esima ruota!

Il numero dei partecipanti è molto variabile, si va dai 6 ai 18, con una media di 10 riferita alle ultime 30 ruote. L'età più rappresentata è oltre i 50 anni, il sesso prevalente è femminile. C'è stato negli anni un poco di ricambio dei partecipanti: per me è positivo che le persone sappiano che esiste questo spazio di ascolto dove depositare e condividere le fatiche del vivere per uscirne alleggeriti. Non è richiesta né tanto meno necessaria continuità.

Tra i temi più trattati: rapporti familiari difficili e conseguente solitudine; perdita e lutto; preoccupazione per la propria salute, per malattie fisiche a volte legate all'invecchiamento, senso di inutilità; ansia, attacchi di panico, depressione; rapporti condominiali difficili per problemi legati allo spaccio, rumori molesti, minacce, ingiustizie; rabbia nei confronti delle istituzioni.

I partecipanti finora non sono stati sottoposti a questionari per valutare l'efficacia della ruota, ma abbiamo avuto numerosi riconoscimenti che in questi anni ci hanno incoraggiato a continuare. A livello verbale, chi partecipa ringrazia per aver avuto la possibilità di parlare, sfogarsi e superare la propria solitudine; afferma di sentirsi accolto come in una famiglia.

Abbiamo visto persone prendersi cura degli altri partecipanti (dall'alzarsi per dare un abbraccio in un momento di commozione durante l'incontro, ad aiuti pratici e materiali al di fuori degli incontri). Donne di età e culture diverse diventare amiche per la consapevolezza di un dolore comune. Persone che hanno preparato dolci da offrire o fatto trovare la sede pulita e ordinata portandosi perfino la scopa da casa, sviluppando senso di appartenenza e corresponsabilità. I partecipanti "storici", in parte miei utenti, perciò parliamo di persone anziane, hanno dimostrato una capacità – per me inattesa – di accogliere persone di età, esperienze di vita, cultura, provenienza geografica molto diverse dalle loro.

Ci sono diverse persone in carico al centro di salute mentale; una di loro è incoraggiata a partecipare dalla sua psichiatra che la trovo migliorata da quando frequenta gli incontri.

Per me in questo contesto si è trattato di offrire una presenza corresponsabile e non quella di una salvatrice dell'umanità, che genera dipendenza. Molto spesso la relazione d'aiuto è basata su un esperto che dà e una persona che riceve. Ho scoperto che ciò equivale a privarsi della straordinaria ricchezza del sapere acquisito attraverso l'esperienza di ciascuno, inclusi coloro che sono in grave difficoltà.

Ogni persona possiede in sé risorse e saperi utili agli altri, qualunque siano le condizioni sociali ed economiche e la cultura di provenienza. La ruota mi ha permesso di ampliare ed allenare

ulteriormente il mio sguardo alla ricerca delle risorse delle persone, e non solo dei loro bisogni o problemi.

Questo strumento di lavoro comunitario arricchisce me stessa e il lavoro che poi faccio individualmente con le persone. Ho scoperto che l'essere così emotiva ed empatica non è un punto debole come pensavo: in questa attività, in cui si dà spazio e parola alle emozioni, può diventare un punto di forza.

Infine il gruppo stesso per chi partecipa è una risorsa aggiuntiva, a cui anche io posso affidarmi!

Tra i miei obiettivi c'era l'intento di coinvolgere a cerchi concentrici il territorio circostante, auspicando che potessero partecipare alla ruota anzitutto gli anziani frequentatori del centro e i volontari della cucina popolare, poi i parrocchiani della vicina parrocchia, gli universitari dello studentato adiacente, i frequentatori del centro interculturale... come avevo visto accadere nelle altre realtà conosciute.

Ciò non è avvenuto, o è avvenuto in minima parte. Da queste criticità ho capito che occorrono tempo e pazienza; inviare mail o volantini non serve, bisogna andare e farsi conoscere di persona, partecipare agli incontri con le parrocchie, al tavolo di progettazione partecipata, ecc. Continuiamo comunque a porci come un'opportunità aperta a tutta la cittadinanza bolognese, pubblichiamo le date nel sito comunale, affiggiamo volantini. Il progetto non è fermo, come la vita è in evoluzione.

A inizio settembre la cucina popolare si è trasferita dal centro anziani presso cui era ospitata alla struttura "Opera Marella". Il nostro incontro continua a svolgersi presso il centro sociale, ora casa di quartiere Italicus, essendo uno spazio più neutro. Il 5 dicembre u.s. abbiamo festeggiato il nostro centesimo incontro, mentre a luglio abbiamo avuto l'onore di una ruota facilitata proprio dal dott. Adalberto Barreto in persona.

In questi anni ci sono state altre ruote nel nostro territorio. Grazie a un terzo collega formato, nel febbraio 2019 si è attivata una ruota mensile presso un'altra casa di quartiere (denominata GRAF) rivolta alle grandi anziane coinvolte nei progetti di socializzazione del nostro servizio sociale, che non è ripartita dopo la pandemia.

Dal settembre 2020 all'estate 2023 si è svolta una ruota quindicinale presso la piazza dei Colori, nell'ambito del progetto "Promotori di salute "con l'AUSL, con l'obiettivo di incrementare le proposte di attività di tipo comunitario presenti.

Inoltre si sono svolte due ruote di benessere organizzativo all'interno del nostro gruppo di lavoro, per fare conoscere lo strumento ai colleghi/e e per prenderci cura di noi curatori. Ci stiamo chiedendo se la ruota non potrebbe diventare uno strumento nella "cassetta degli attrezzi" degli assistenti sociali. Tra l'altro c'è stata una grande partecipazione alle nostre ruote di tirocinanti di servizio sociale, volontari di parrocchie e associazioni, professionisti sanitari in formazione che ci hanno permesso una trasmissione della nostra esperienza.

Un aspetto non trascurabile è che la ruota non ha costi, ad eccezione di quelli della formazione del personale che la facilita. Infine è utile sapere che la Regione Emilia-Romagna ha avviato dal 2014 collaborazioni in ambito sanitario e sociale con alcune istituzioni brasiliane, tra le quali l'Università di Brasilia.

A maggio 2020 è cominciato un percorso di ricerca/intervento specifico sulle ruote di Barreto che comprende la formazione dei professionisti interessati a cura della ricercatrice Vanessa Vivoli e della psicologa Ester Bianchini. Attualmente ci sono 11 territori/contesti in regione in cui si sta sperimentando la ruota. A breve dovrebbe venire pubblicata una guida.

Termino riportando due frasi che esprimono due concetti che si completano.

Una è di don Massimo Ruggiano, che dice: "In un mondo che si sta ammalando di analfabetismo emotivo, che porta le persone a chiudersi e implodere, noi proponiamo con le ruote il coraggio dell'essere veri e non dell'essere bravi".

L'altra è di un partecipante che alla fine della ruota conclude: "Possiamo essere persone di valore anche quando la vita ci dice che siamo dei falliti".

*Assistente sociale per il Comune di Bologna al Servizio Sociale di Comunità quartiere San Donato San Vitale:
daniela.lipparini@comune.bologna.it

4.3 Relatori di aiuto alla pari fra occupabilità complessa e trasversalità operativa di Mario Mazzocchi *

Relatori d'aiuto professionisti o "non alla pari"

Si parla di relatori d'aiuto "alla pari" per distinguerli da quelli "non alla pari": i professionisti sociali o sanitari che, rivestendo un determinato ruolo, offrono a un cliente o utente una determinata prestazione consistente in un supporto di vario tipo. La disparità di ruolo tra il professionista e il cliente/utente non deve diventare una disparità di status, perché il professionista e la persona supportata hanno una dignità umana assolutamente pari, che va sottolineata nell'interazione ⁽²⁾. Il rischio di disconoscimento della pari dignità a favore di una disparità di status si corre anche, con modalità diverse, quando a interagire con la persona supportata è un relatore-d'aiuto-alla-pari e non un professionista, come vedremo.

Ma non soltanto la dignità umana del relatore d'aiuto e quella della persona supportata sono sullo stesso piano. Anche i reciproci "saperi" hanno in realtà la stessa importanza. In proposito, si sottolinea sempre più spesso, e giustamente, che il professionista:

- deve comunque integrare il proprio sapere professionale con l'esperienza di vita della persona supportata, ossia il suo "sapere esperienziale";
- lavora "con la persona", non "sulla persona";
- condivide con essa un "patto", a volte definito educativo oppure terapeutico o diversamente ⁽³⁾.

2 Il che avviene con l'uso reciproco del "tu" o del "lei" secondo quanto i diretti interessati concordano, riconoscendo la disparità di ruolo ma senza sottolinearla nell'interazione. Se, al contrario, questa viene sottolineata, rischia di trasformarsi in disparità di status a danno della pari dignità. Il che avverrebbe se il relatore d'aiuto si rivolgesse con il "tu" alla persona supportata, quando questa usa invece il "lei".

3 Quanto appena detto vale almeno nel caso in cui la persona supportata sia adulta e capace. Ma nei limiti del possibile un buon relatore d'aiuto, professionista o alla pari, agisce in questo senso anche con persone non ancora adulte o non del tutto capaci, in quanto hanno

Dunque anche il professionista della relazione d'aiuto, o relatore d'aiuto "non alla pari", tende ad assumere un atteggiamento "alla pari" rispetto alla persona supportata, anzitutto nel riconoscerne la pari dignità umana e l'importanza del sapere esperienziale (4).

Relatori d'aiuto non professionisti o "alla pari"

Se, come abbiamo visto, il sapere esperienziale della persona supportata è una importante risorsa almeno all'interno della relazione d'aiuto dove quella stessa persona è supportata, questo sapere esperienziale può essere una risorsa anche all'interno di altre relazioni d'aiuto, dove quella persona diventa a sua volta un relatore d'aiuto, anche se non professionista ma "alla pari". Rispetto al professionista, il relatore d'aiuto alla pari ha "qualcosa in meno" in termini di preparazione o formazione, ma potrebbe anche avere "qualcosa in più", in termini di esperienza di vita.

Essere "alla pari" non esprime soltanto una differenza di ruolo, "professionista" versus cliente o utente, ma anche questa almeno parziale corrispondenza nella storia di vita tra il relatore d'aiuto alla pari e la persona supportata, anche se col rischio di dinamiche di simpatia o antipatia anziché di empatia. Allora appare necessario che il relatore d'aiuto alla pari possa elaborare la propria esperienza e ricondurre le proprie dinamiche di simpatia o antipatia verso l'empatia, tramite un percorso

anch'esse maturato un sapere esperienziale, già elaborato e fruibile o no, derivato dalla loro esperienza di vita.

4 Il realtà, l'esperienza di vita, per divenire un sapere esperienziale fruibile, ha bisogno di un'elaborazione, che potrebbe essere facilitata anche dal relatore d'aiuto. Oggi più che in passato, anche il professionista viene formato all'empatia. Meno istintiva della simpatia o del suo contrario, l'antipatia, consideriamo l'empatia come la capacità intenzionale di mettersi nei panni di qualcun altro. Non solo l'antipatia, come è ovvio, ma anche la simpatia ostacola la relazione d'aiuto. In questo senso il professionista corre meno rischi di cadere in dinamiche non di empatia, ma di simpatia o antipatia rispetto al relatore-d'aiuto-alla-pari. Tuttavia il professionista per altri versi parte in svantaggio rispetto al relatore-d'aiuto-alla-pari, perché quest'ultimo condivide con la persona supportata anche parte della propria esperienza di vita.

formativo possibilmente professionalizzante.

Ma occorre anche che questo percorso sia contemporaneamente:
- trasversale ai possibili ambiti d'intervento di un relatore d'aiuto alla pari;

- specifico della relazione d'aiuto alla pari, ossia che non la riconduca a qualifiche che poco hanno a che vedere con essa, come l'Animatore o l'Orientatore, di cui diremo.

Questo non deve peraltro rendere impossibile intraprendere l'attività senza prima avere frequentato un percorso di formazione. Può semmai essere richiesto come requisito d'ingresso avere maturato una certa capacità di empatia e compiuto un certo percorso di recovery. Il concetto più conosciuto e tradizionale di "guarigione" è più semplice quello di recovery, anzi si può dire che la guarigione non sia altro che un caso particolare e fortunato di recovery. Può parlarsi di guarigione solo quando una persona vede risolvere completamente e in tempi brevi i propri disturbi o disagi. Se i disturbi o disagi risolvono completamente ma non in tempi brevi, la persona cambia e sarebbe comunque cambiata a causa del tempo trascorso fra l'insorgenza e la risoluzione; ma, in senso ancor più qualificante, può parlarsi di recovery quando i disturbi o disagi non risolvono completamente, ma la persona è comunque in grado di porsi e conseguire obiettivi di miglior salute, maggiore autonomia e capacità di assumere un ruolo utile nella comunità, compreso quello di rendere l'esperienza del proprio disagio fruibile a persone che si trovano in condizioni simili, anche se non necessariamente uguali.

In Psichiatria, il Dipartimento di salute mentale e dipendenze patologiche (Dsm-dp) dell'Ausl di Bologna promuove da anni una figura di relatore d'aiuto alla pari chiamato "Esp", acronimo di "Esperto del supporto tra pari": gli Esp, così chiamati o diversamente, possono essere utenti o famigliari ⁽⁵⁾.

Gli "Esp" utenti in Psichiatria. Occupabilità complessa

5 In altri territori, altri Dipartimenti usano espressioni diverse ma la figura di relatore d'aiuto alla pari è analoga. Vedremo oltre che si ripropone, anche se non legata a una questione di professionalità, una questione di "status".

L' Esperto del supporto tra pari è un relatore d'aiuto in quanto offre, da solo o con altri, un supporto o sostegno o aiuto a una persona o più d'una; il supporto è considerato tra pari perché ha un'esperienza di vita simile a quella della persona supportata; è esperto perché rispetto alla persona supportata è più avanti nel proprio cammino di "recovery".

A proposito di occupabilità complessa, l'Esp utente è il più delle volte una persona in stato di disoccupazione o sottoccupazione, titolare di qualche piccolo reddito oppure senza alcun reddito (6). A rendere la sua occupabilità ancora più complessa, c'è l'età generalmente non più giovane, ma soprattutto il mancato riconoscimento di una figura di relatore d'aiuto alla pari, per cui è impossibile assumerlo come lavoratore, salvo inquadrarlo con qualche qualifica che ben poco ha a che fare con la relazione d'aiuto. Si è ipotizzato che gli aspiranti Esp conseguissero la qualifica di "Animatore". Alcuni hanno conseguito quella di "Orientatore", qualifica che appare al momento inutile. A quanto mi risulta, nel territorio dell'Ausl di Bologna, un solo Esp utente è stato assunto come lavoratore, ma con un'altra qualifica, pur avendo conseguito quella di Orientatore. Per il resto, molti Esp utenti sono inattivi, mentre quelli attivi non hanno un contratto di lavoro, bensì di tirocinio, anche se hanno ottenuto la qualifica di Orientatore. Ma ancor più importante, l'Orientatore non è certo un relatore d'aiuto alla pari, ma un professionista con determinate competenze, prevalentemente rivolte a favorire l'ingresso nel mondo del lavoro, cosa sicuramente importantissima ma decisamente parziale rispetto a tutti i tipi di supporto di cui una persona può avere bisogno. Non escludo che questo professionista possa anche avere maturato una certa capacità di empatia, ma che non è confrontabile:

- da un lato, con quella che nasce da un'esperienza di vita simile, qual è quella del relatore d'aiuto alla pari;
- dall'altro, con quella di un più qualificato professionista della

6 Al contrario, l'Esp familiare generalmente è titolare di un sufficiente reddito da lavoro o pensione che può consentirgli di esercitare la sua funzione anche come volontario.

relazione d'aiuto con alle spalle anni di studio, aggiornamento ed esperienza professionale.

Quanto appena detto dell'Orientatore può valere anche a maggior ragione per l'Animatore.

Quali percorsi professionalizzanti per relatori d'aiuto alla pari?

Generalmente, i professionisti della relazione d'aiuto hanno iniziato la propria carriera già professionalizzati (7). Ma alcuni educatori, anch'essi professionisti della relazione d'aiuto, hanno iniziato la loro carriera come "non professionali", ossia senza il titolo previsto per il loro ruolo, se avevano alle spalle esperienze ritenute utili (8) e con l'opportunità di conseguire il titolo riqualificandosi dopo alcuni anni di esperienza. Potevano iscriversi allo stesso corso educatori non professionali con esperienza in diversi ambiti di intervento, ma con l'obiettivo di professionalizzarsi anche rispetto a possibili contesti futuri della loro professionalità. Uno dei presupposti del corso di riqualificazione per educatori era infatti fornire gli strumenti perché ognuno potesse rielaborare la propria esperienza e in qualche modo generalizzarla.

Un percorso simile a quest'ultimo non potrebbe riguardare i relatori d'aiuto alla pari? L'esperienza del relatore-d'aiuto-alla-pari è di vita anziché di lavoro o volontariato. Il che non

7 In virtù di uno specifico titolo di studio, conseguito al termine di un percorso di prima formazione, scolastico, extra-scolastico o universitario, inizialmente rivolto a persone senza esperienza, ma che prevede tirocini, successivi percorsi di aggiornamento e il progressivo arricchimento con l'esperienza di lavoro. In maggioranza, gli educatori hanno intrapreso la loro carriera direttamente come "professionali", avendo già conseguito il titolo allora previsto al termine di un corso di prima formazione, cui si poteva accedere dopo la scuola media superiore.

8 Esperienze di volontariato o servizio civile, oppure di lavoro con una qualifica inferiore, come quella di Operatore socio-assistenziale o più tardi quella di Addetto all'assistenza di base, che richiedeva solo la scuola media inferiore e un corso di prima qualificazione di 900 ore.

significa che valga di meno. Partire da un'esperienza di vita, che ha spinto la persona verso un percorso di recovery e verso la capacità di provare empatia per l'altro. Passare poi un percorso di elaborazione e generalizzazione della propria esperienza, per diventare non solo professionale ma anche polivalente, ossia capace di spendersi anche in contesti meno prossimi alla sua esperienza.

Esp utente e anziano solo. Trasversalità operativa

Quando le condizioni o esperienze di vita tra il relatore d'aiuto alla pari e la persona supportata sono diverse ma percepite e vissute come pari, può realizzarsi una relazione d'aiuto. Se invece sono percepite e vissute come disparità di "status", il tentativo di realizzare una relazione d'aiuto incontra, come vedremo, il rischio dello stigma.

L'Esp utente è generalmente una persona non più giovane che ha vissuto e presumibilmente continua a vivere una condizione di isolamento e solitudine. Ma, se da utente è diventato Esp utente, si deve supporre che abbia affrontato questa condizione trovando delle soluzioni in un percorso che abbiamo chiamato di "recovery". Come si è detto, grazie a un percorso di recovery, la persona è comunque in grado non soltanto di porsi e conseguire obiettivi, fra cui il più qualificato è una maggiore capacità di rendere l'esperienza del proprio disagio fruibile a persone che si trovano in condizioni simili ma, come si è detto, non necessariamente uguali. Grazie a questo percorso di "recovery" ha acquisito una capacità di empatia che non richiede necessariamente una storia di vita identica, ma di problematicità confrontabile. Se l'Esp utente ha vissuto una analoga condizione di isolamento e solitudine ma l'ha affrontata nel suo percorso di recovery, può meglio di altri entrare in empatia con una persona anziana in circostanze analoghe, ma riuscendo anche a proporre soluzioni a questa condizione di fragilità. Certo, per supportare un anziano solo possono tornare utili anche altre esperienze di vita o di lavoro, ad esempio di caregiver per parenti o amici o come operatore sociale. Tuttavia:

- c'è da chiedersi se abbia sviluppato una maggiore empatia e

capacità di affrontare i problemi lavorando "con la persona" chi ha vissuto e affrontato personalmente determinate difficoltà, come l'Esp utente o altro relatore-d'aiuto-alla-pari con un percorso di recovery, o chi non le ha vissute personalmente ma affrontate per qualcun altro, soprattutto se non ha lavorato "con la persona" ma al suo posto;

- affidando questi interventi, almeno preferibilmente, a un Esp utente o altro relatore-d'aiuto-alla-pari in stato di occupabilità complessa, si potrebbero risolvere alcune situazioni di disoccupazione o sottoccupazione, sempre che, come è ovvio, si possa e si voglia investire su una professione ancora non prevista e che partirebbe non da un titolo già posseduto, ma da un'esperienza di vita e di recovery che aprisse direttamente al lavoro, magari superando un test d'accesso che verifichi il percorso di recovery compiuto e la capacità di empatia sviluppata, con successiva riqualifica (9).

Rischi di stigma fuori e dentro la Psichiatria

Tuttavia l'impiego di Esp utenti al di fuori della Psichiatria può prevedere rischi di stigma. L'anziano solo può avere pregiudizi ingiustificati nei confronti di una persona che ha avuto un disagio psichico e non riconoscerlo adeguato come relatore d'aiuto. Ma in realtà ci sono rischi di stigma anche dentro la Psichiatria.

Abbiamo visto, a proposito del professionista della relazione d'aiuto, che il suo ruolo lo pone in un certo senso al di sopra dell'utente o cliente: c'è la professionalità che il primo ha e il secondo no, anche se in realtà i relativi saperi, professionale ed esperienziale, hanno la stessa importanza e, soprattutto, la

9 In passato i corsi di riqualifica per educatori non professionali erano considerati solo una sanatoria di situazioni irregolari e al giorno d'oggi probabilmente non esistono più. Eppure si cerca, organizzando tirocini e corsi di aggiornamento contemporanei o successivi alla prima formazione, di superare il radicato pregiudizio secondo il quale prima di lavorare occorre studiare. Si dovrebbe arrivare ad affermare, ancora più radicalmente, che l'esperienza di vita non è certamente il punto d'arrivo, ma è il miglior punto di partenza.

dignità è assolutamente la stessa.

Come si è detto, gli Esp in Psichiatria possono essere utenti o famigliari. Sono status differenti, come minimo perché l'esperienza di vita non è la stessa. Ma, al di là di quanto si dichiara, sono considerati, percepiti e vissuti su un livello di pari dignità? Si pongono due interessanti interrogativi:

- un Esp utente può dare un supporto considerato tra pari a un famigliare o più d'uno?

- un Esp famigliare può dare un supporto considerato tra pari a un utente o più d'uno?

L'eventualità prospettata dal primo interrogativo presumibilmente non si presenterà mai. Venendo al secondo, gli utenti della Psichiatria sono in gran parte degli adulti mai sottoposti a interdizione, inabilitazione o amministrazione di sostegno e, dunque, presumibilmente nel pieno possesso delle loro capacità, compresa quella di auto-rappresentarsi. Eppure sono molto meno presenti dei famigliari negli organi consultivi e nell'associazionismo. Non solo: ho più volte osservato svilupparsi interazioni o dinamiche, agite anche da famigliari Esp, simili a quelle fra genitori e figli minorenni, salvo che a venir trattati come minorenni sono degli adulti. Questo dimostra che in Psichiatria i due status di utente e di famigliare sono ancora percepiti e vissuti da molti non solo come diversi, come in effetti sono, ma anche come "dispari", ossia non sullo stesso piano. Finché non saranno percepiti e vissuti da tutti come pari, nella loro diversità, è consigliabile che in Psichiatria siano sempre Esp utenti a offrire supporto ad altri utenti, mentre un Esp famigliare può offrirlo ad altri famigliari, che pure possono averne bisogno, nella loro veste di caregiver. Tuttavia, stando a quanto osservo, il primo bisogno dei famigliari, Esp o no, è imparare a riconoscere negli utenti degli adulti: questo mi fa diffidare molto di un supporto "tra pari" offerto da un famigliare a un utente. Tornando infine all'Esp utente come relatore-d'aiuto-alla-pari per l'anziano solo o, più in generale, per altre persone che abbiano bisogno di un supporto, il rischio dello stigma c'è. E lo stigma inflitto da altri predispone la vittima a sviluppare anche quello auto-inflitto. Ma è una difficoltà da affrontare quando si presenterà, non necessariamente sempre.

* Presidente Associazione di Promozione Sociale "Nessuno Resti Indietro". Le considerazioni esposte non sono necessariamente condivise in toto dai membri dell'associazione.

Conclusioni

Dall'indagine emerge come sia non solo auspicabile ma possibile intervenire preventivamente con un aiuto affinché le persone anziane possano rimanere nella propria casa e continuare a frequentare luoghi di incontro e di socialità.

Se questa possibilità esiste, grazie il più delle volte al volontariato in particolare cattolico, ma anche laico, sono poche le persone a occupabilità complessa che vengono coinvolte nella relazione di aiuto.

Nell'insieme il sostegno alla domiciliarità per gli anziani nel nostro sistema di welfare è del tutto insufficiente a dare una risposta adeguata al bisogno, che non è certo delegabile solo alle strutture di ricovero con tutti i limiti che hanno dimostrato nella fase emergenziale epidemica da covid.

Ma anche fuori da circostanze straordinarie, la strada della istituzionalizzazione rimane purtroppo una soluzione ordinaria e inaccettabile, per tutto quello che comporta in termini di perdita della dignità, della umanità, dell'affetto e della riconoscenza dovuta a chi ha speso una vita spesso per gli altri, per i figli, per i nipoti, venendone in tal modo così mal ripagato.

Al di là di circostanze particolari, di malattia, di esigenze specialistiche di cura la risposta dovrebbe essere quella del sostegno alla domiciliarità, prima fin tanto che si è ancora autosufficienti e anche dopo, quando non si è più in grado di svolgere gli atti della vita quotidiana, con l'aiuto di assistenti quando i famigliari non possono o non riescono a dare il proprio contributo.

Il ruolo dei *care giver* è straordinariamente importante, ma poco sostenuto dalle nostre istituzioni, meno che meno ci sono investimenti economici significativi in questa direzione, che rimangono inesistenti o del tutto inadeguati alle esigenze di una popolazione anziana in progressiva crescita, visto il positivo aumento della speranza di vita (sono 14 milioni gli anziani oggi in Italia).

Il mantenimento degli anziani nel proprio ambiente di vita e più in generale il sostegno alle condizioni di non autosufficienza dovrebbero diventare una priorità nazionale, come sostenuto dal Patto per un Nuovo *Welfare* sulla Non Autosufficienza, sottoscritto a luglio 2021 da un'ampia coalizione sociale, ideata e coordinata da Cristiano Gori(www.pattononautosufficienza.it).

Positivamente nel 2020, è stata istituita nel nostro paese la Commissione per la riforma dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria della popolazione anziana, presieduta da monsignor Vincenzo Paglia, che ha redatto una Carta per i diritti delle persone anziane e i doveri della comunità delle persone anziane (Paglia 2021).

A seguito dei lavori di questa Commissione è stata avanzata la proposta di legge delega di Riforma dell'assistenza degli anziani n. 33, approvata a marzo del corrente anno 2023, i cui decreti delegati dovrebbero essere adottati entro gennaio 2024.

L'attuazione di quanto disposto dalla legge delega potrebbe rappresentare un importante passo avanti rispetto alla situazione attuale; per alcuni osservatori una vera e propria rivoluzione copernicana che mette al centro la persona anziana, i suoi bisogni e le risposte più appropriate in un *continuum* di cure ispirate al rispetto della dignità umana e della volontà individuale.

Il principio di domiciliarità è il cardine della riforma, che considera ovviamente anche le altre possibilità di intervento semiresidenziali e residenziali, graduate sulle specifiche esigenze e riqualficate rispetto ai requisiti di funzionamento e alla dotazione/formazione del personale preposto oggi vigenti.

Basti ricordare ai nostri fini l'art. 2 della predetta L 33/2023 che tra i principi e criteri direttivi generali indica quanto segue:

“...c) promozione di ogni intervento idoneo a contrastare i fenomeni della solitudine sociale e della deprivazione relazionale delle persone anziane, indipendentemente dal luogo ove si trovino a vivere, mediante la previsione di

apposite attività di ascolto e di supporto psicologico e alla socializzazione, anche con il coinvolgimento attivo delle formazioni sociali, del volontariato, del servizio civile universale e degli enti del Terzo settore;

...d) riconoscimento del diritto delle persone anziane a determinarsi in maniera indipendente, libera, informata e consapevole con riferimento alle decisioni che riguardano la loro assistenza, nonché' alla continuità di vita e di cure presso il proprio domicilio..."

Naturalmente siamo consapevoli che tutto dipenderà da quanto effettivamente le disposizioni di legge si tradurranno in prescrizioni attuate e dall'entità delle risorse destinate dal governo attualmente in carica, niente affatto scontate, viste le limitazioni degli stanziamenti previsti in sede di legge di bilancio 2024.

Già sarebbe sufficiente, come ricorda Paglia, una prima dotazione di 220 milioni di euro per consentire la sperimentazione iniziale, che comunque dovrebbe preludere al finanziamento necessario di 9 miliardi di euro annui a regime per dare gambe alla riforma.

Confidiamo che questo avvenga, con tutte le perplessità del caso, e da subito tutto quello che è possibile fare nella direzione auspicata ci sembra non solo necessario, utile, ma neanche doveroso.

A tale compito, di collettiva utilità e di alto valore etico e sociale, crediamo possano fattivamente concorrere anche quelle persone non incluse nel nostro sistema produttivo, perché ritenute erroneamente un costo e non occupabili.

Il lavoro di cura, la relazione di aiuto è essa stessa produttiva di senso, di relazioni sociali, di buona vita, a contrasto di isolamento e solitudine, queste si fonti di sofferenza e di malattia psichica e fisica, quindi di enormi costi esistenziali ed economici, individuali e collettivi.

Appendice

Strumenti di indagine

A. I. L. e S.

*Associazione per l'Inclusione Lavorativa e Sociale
delle persone svantaggiate*

Anziani soli e relazione di aiuto con persone operosamente produttive

Una indagine sociale sulla operosità produttiva delle persone a occupabilità complessa nella relazione di aiuto in favore di anziani soli.

L'iniziativa, promossa dalla associazione AILeS (www.associazioneailes.it), vorrebbe sondare attività già in essere o che si potrebbero avviare per favorire la socializzazione di persone anziane parzialmente autosufficienti che vivono sole coinvolgendo persone inoccupate-disoccupate, con forti difficoltà a entrare nel mercato del lavoro ordinario delle imprese profit, in grado di dare il proprio apporto socialmente utile.

Il territorio considerato è quello della provincia di Ferrara e della Città Metropolitana di Bologna.

Verrebbero interpellati i Servizi pubblici di territorio, le organizzazioni del non profit e coloro che possono avere informazioni sui bisogni delle persone anziane che vivono sole nella propria casa, su quali attività si potrebbe fare affidamento per migliorare la loro qualità di vita relazionale ed evitare processi di istituzionalizzazione, che caratteristiche dovrebbero avere le persone disponibili a offrire il proprio aiuto operosamente produttivo.

L'operosità produttiva in questo caso è da intendersi un fare non specialistico che produce benefici relazionali, generando senso e soddisfazione, oltre a un aiuto materiale per piccole incombenze di vita quotidiana (consegna della spesa e di medicinali, riordino

dell'ambiente domestico, accompagnamenti, ecc.) senza sovrapporsi o sostituirsi alle figure di assistenza domiciliare (badanti, OSS, ecc.) eventualmente già presenti nella vita delle persone anziane.

Nella relazione di aiuto che si vorrebbe sondare e/o prospettare i benefici hanno peraltro un carattere di reciprocità, che riguarda anche le persone a occupabilità complessa che offrono il proprio aiuto ma che al contempo vengono aiutate loro stesse per il riconoscimento sociale del ruolo svolto e l'arricchimento in termini di rapporti umani instaurati.

Nell'arco di 6 mesi nel corrente anno verrebbero pertanto intervistati cittadini anziani, assistenti sociali dei servizi pubblici, operatori di associazioni di volontariato, di promozione sociale e di cooperative sociali, persone con disabilità-fragili/vulnerabili, svantaggiate inoccupate-disoccupate, con audio registrazione se consentita e successiva analisi di contenuto di quanto acquisito, per dare una restituzione delle risultanze ottenute a fine 2023/inizio 2024.

La vs disponibilità al riguardo sarebbe per noi preziosa, con l'impegno a mantenere la massima discrezione su quanto dichiarato-testimoniato e l'anonimato di chi viene intervistato. Le risultanze verranno comunicate in termini generali, tramite un report condiviso con coloro che hanno partecipato all'indagine.

Per ogni chiarimento sono sempre rintracciabile al 333/5251692 oppure via e mail callegari.csapsa@gmail.com.

In attesa di un gentile riscontro, saluto cordialmente.

A.I.L.e S. Associazione di Promozione Sociale
CF 91307470376

Iscrizione al RUNTS con Det. n. 3843 del 02/03/2022

Sede: c/o C.S.A.P.S.A. Via S. Maria Maggiore, 1
40.126, Bologna

Tel. 051/264013 - 264113 Fax. 051/272867
e mail associazioneailes@libero.it

**A seconda dell'interlocutore,
le domande possono riguardare:**

- Presenza sul territorio di persone anziane che vivono sole
- Problematiche e bisogni espressi
- Condizione soggettiva e relazionale delle persone anziane
- Esistenza o meno di sostegni parentali, amicali, di vicinato, associativi, ecc.
- Esigenze di aiuto, attività richieste/consentite
- Raggiungibilità delle abitazioni con mezzi pubblici
- Servizi attivati, carenti, mancanti
- Caratteristiche individuali, requisiti, competenze richieste a chi offre aiuto
- Disponibilità espressa dagli offerenti, loro bisogni e aspettative
- Tempi e modalità di attuazione della relazione di aiuto
- Esigenza di tutoraggio
- Presenza o meno di enti gestori del no profit
- Processi di coprogrammazione / coprogettazione / convenzionamento in essere o meno
- Finalità, linee di indirizzo, disposizioni dei Servizi di welfare territoriali
- Modalità di regolazione giuridica della relazione di aiuto
- Casi emblematici in positivo o in negativo
- Altro ritenuto significativo

UN AIUTO A CASA

Siamo volontari di una associazione che si chiama ALLeS (www.associazioneailes.it, Leonardo 333/5251692)

Ci occupiamo di giovani e adulti che in attesa di trovare un lavoro sono disponibili ad aiutare gratuitamente persone che possono avere bisogno.

In collaborazione con AUSER stiamo cercando di capire quali possono essere le esigenze delle persone anziane che abitano a Bologna, in particolare se vivono sole.

Le chiediamo se gentilmente ci può dire quale aiuto sarebbe utile per lei, mettendo una crocetta a fianco delle seguenti possibilità, pensando a una persona onesta e fidata che gratuitamente possa:

- Portarle la spesa a casa
- Portarle il giornale a casa
- Leggere assieme a lei il giornale
- Giocare a carte con lei
- Andarle a prendere le medicine in farmacia
- Ritirarle la posta
- Pagarle le bollette
- Fare piccole pulizie nella sua casa
- Accompagnarla in una passeggiata
- Accompagnarla per raggiungere un punto di ritrovo (centro sociale, parrocchia, bar, ecc)
- Accompagnarla per una visita
- Portare fuori il suo cane
- Dare da mangiare e cambiare la lettiera del suo gatto

- 0 Annaffiare le sue piante
- 0 Fare la pasta all'uovo assieme a lei (tagliatelle, ravioli, tortellini)
- 0 Guardare un film per televisione assieme a lei
- 0 Cosa altro può essere utile per lei

Nella sua casa vive:

- 0 da sola/o
- 0 con moglie/marito
- 0 con figlia/o
- 0 con altri

La sua casa ha l'ascensore:

- 0 SI
- 0 NO

Grazie per la collaborazione

Allegati

Possibili ambiti e modalità di impiego operoso delle persone a occupabilità complessa

1 Possibili ambiti di impiego

Le persone a occupabilità complessa potrebbero essere proficuamente coinvolte in attività sensate per il loro progetto di vita e utili per la società, sia con apporti a valore d'uso, in favore della comunità di appartenenza, che in produzioni di beni o servizi a valore di scambio, per il mercato.

Tanto nell'uno quanto nell'altro caso l'importante è che siano garantiti una serie di requisiti che dovrebbero favorire:

- il coinvolgimento motivato delle persone, la loro soddisfazione soggettiva, il senso di appartenenza al gruppo di colleghi e all'organizzazione ospitante, l'assunzione di un ruolo sociale riconosciuto,
- unitamente a condizioni organizzative, di supporto prossimale, di idoneità dei compiti svolti e del contesto ospitante tali da promuovere apprendimenti e la valorizzazione delle potenzialità soggettive.

È importante che ci sia un progetto di intervento, congruente con il progetto di vita della persona, aperto verso scenari futuri, senza pregiudicare esiti occupazionali che devono rimanere sempre una possibilità verso la quale tendere, in seno alla organizzazione ospitante oppure in altri attori partner della rete collaborante.

La rete, la filiera di rapporti tra più enti e organizzazioni, pubblici, di privato sociale e profit, è un ulteriore aspetto qualificante di grande rilevanza che va contemplato nella configurazione progettuale e nella pratica attuativa.

All'interno di una pluralità di enti tra loro collaboranti si può predisporre un repertorio diversificato di attività che possono meglio corrispondere alle caratteristiche delle persone, così

come si possono sperimentare nuove operosità in grado di fare emergere attitudini e corrispondere a talenti individuali altrimenti inespressi.

La dimensione del desiderio e di ciò che le persone vorrebbero fare ed essere, pur previo un corretto esame di realtà, va contemplata e non inibita. Ogni persona dovrebbe poter almeno provare a diventare quello che vorrebbe. Quello che non è praticabile all'interno di una organizzazione potrebbe esserlo in un'altra tra quelle collaboranti in rete.

Di converso, ogni persona va supportata nel confronto con i propri limiti, oltre che promossa per le soggettive potenzialità che esprime. Altrettanto vanno aiutati e coinvolti nella progettazione e nella regolazione dei processi inclusivi i famigliari, per condividere determinate scelte e riorientare le pur legittime aspettative, quando risultano di improbabile esaudimento.

Ciò presuppone che sia tra l'altro condivisa una rivalutazione di cosa si intende per "lavoro" e come può essere rivalutato quello che viene considerato lavoro volontario, non retribuito, finanche quello che comunemente viene considerato "non lavoro", per la realizzazione della persona, per la sua identità e per una positiva assunzione di ruolo.

Movimento culturale, questo, di lungo corso, al quale si debbono dedicare gli stessi operatori della mediazione chiamati a tessere reti collaboranti e a trovare compatibilità, corrispondenze, complementarità virtuose per l'efficacia dei processi inclusivi.

Tali processi, del resto, si compiono integrando una pluralità di piani che incrociano la dimensione culturale, con quella sociale allargata e la relazione più ristretta, diadica, unitamente ai piani strutturali, organizzativi, prestazionali che attengono alla operosità produttiva.

E qui il concetto di produttivo va riconcepito oltre alla ristretta interpretazione che canonicamente associa la produzione di beni e servizi con una prestazione scambiata nell'ambito di un

contratto che disciplina il rapporto tra un datore di lavoro e un lavoratore a fronte di un corrispettivo economico.

È produttivo di senso, di valore sociale, di autorealizzazione anche la creazione di valore d'uso non associato a una retribuzione contrattualizzata., ma collegata ad altre forme di remunerazione soggettivamente gratificanti, fino ai sostegni al reddito che poggiano sulla fiscalità generale,

Un quadro delle possibilità di coinvolgimento delle persone a occupabilità complessa in attività a valore d'uso, di pubblica utilità, è ben rappresentato dai 6 ambiti indicati nel decreto ministeriale del lavoro e delle politiche sociali di ottobre 2019, relativo ai PUC (Progetti Utili per la Collettività) che di seguito riportiamo:

“✓ Ambito culturale: supporto nella organizzazione e gestione di manifestazioni ed eventi: le attività possono riguardare la predisposizione e distribuzione di materiale informativo (manifesti, volantini, brochure...), il supporto alla segreteria organizzativa, la semplice messa in opera delle attrezzature, la pulizia degli ambienti, la collaborazione nella rendicontazione; supporto nella apertura di biblioteche, centri di lettura, videoteche: le attività possono riguardare sia il controllo delle sale, il riordino del patrimonio librario compresa la ricopertura dei libri destinati al prestito, del materiale informativo (quotidiani e periodici, riviste, CD) sia l'assistenza informativa agli utenti dei servizi sia il supporto nella apertura con un potenziamento dell'orario e delle attività di custodia e vigilanza; supporto all'organizzazione di momenti di aggregazione ed animazione; catalogazione e digitalizzazione di documenti; distribuzione di materiale informativo sulle attività...

✓ Ambito sociale: attività di supporto domiciliare alle persone anziane e/o con disabilità con il trasporto o l'accompagnamento a servizi sanitari (prelievi, visite mediche), per la spesa e l'attività di relazione, ma anche il recapito della spesa e la consegna di medicinali; piccole manutenzioni domestiche, quali la pulizia straordinaria di ambienti, la tinteggiatura di ambienti e la riparazione di piccoli guasti; supporto nella organizzazione di

escursioni e gite per anziani, supporto nella gestione di centri diurni per persone con disabilità e per persone anziane, attività di controllo all'uscita delle scuole, accompagnamento sullo scuolabus degli alunni della scuola infanzia e della scuola primaria, accompagnamento dei minori a scuola in bicicletta o a piedi, ...

✓ Ambito artistico: supporto nella organizzazione di mostre o nella gestione di strutture museali: le attività possono prevedere, oltre alla predisposizione e distribuzione di materiale informativo ed il supporto alla segreteria organizzativa, la presenza attiva nelle giornate di apertura, con il supporto, previa formazione, al personale dell'Ente o della struttura; catalogazione di patrimonio artistico locale; supporto nella costruzione di piattaforme per la messa in rete di documentazione relativa al patrimonio artistico; accompagnamento nelle visite guidate di monumenti e musei ...

✓ Ambiente: riqualificazione di percorsi paesaggistici, supporto nella organizzazione e gestione di giornate per la sensibilizzazione dei temi ambientali, riqualificazione di aree (parchi, aree verdi, litorali, spiagge, luoghi di sosta e transito) mediante la raccolta di rifiuti abbandonati, la pulizia degli ambienti ed il posizionamento di attrezzature; manutenzione e cura di piccole aree verdi e di aree naturalistiche, manutenzione dei percorsi collinari e montani, supporto nella organizzazione di eventi di educazione ambientale, informazione nei quartieri sulla raccolta differenziata...

✓ Ambito formativo: supporto nella organizzazione e gestione di corsi; supporto nella gestione dei doposcuola per tutti gli ordini di istruzione, prevedendo la collaborazione per il supporto agli alunni ed agli studenti sulla base delle competenze acquisite nel corso del percorso scolastico delle persone coinvolte; supporto nella gestione di laboratori professionali, fruendo delle competenze specifiche eventualmente possedute ...

✓ Ambito tutela dei beni comuni: manutenzione giochi per bambini nei parchi e nelle aree attrezzate (riparazione, verniciatura), restauro e mantenimento di barriere in muratura e staccionate, pulizia dei cortili scolastici, rimozione di tag e graffiti da-

gli edifici pubblici e dai luoghi di transito, tinteggiatura di locali scolastici, pulizia e riordino di ambienti”.

Tralasciando le ormai consolidate attività di manutenzione del verde, raccolta differenziata, spazzamento e pulizia di strade e ambienti pubblici, dove storicamente sono impiegate persone con disabilità o svantaggiate, in particolare nella cooperazione sociale, si registrano esperienze di valorizzazione più avanzata di potenzialità e competenze sviluppabili dalle stesse persone, individualmente e soprattutto in gruppo.

Riprendendo i vari ambiti prima elencati, già si vedono attivamente partecipi nel territorio metropolitano bolognese persone a occupabilità complessa nelle attività di seguito riportate.

- *Per la cultura:* nell’accompagnamento in visite del centro storico e a musei di Bologna (coop soc Piazza Grande); nella vigilanza nei musei (ass Auser); nella gestione della biglietteria del museo della Civiltà Contadina (coop soc Anima); nella distribuzione/ritiro libri tra comuni della collina Bolognese (coop soc CSAPSA) e nel supporto interno alle biblioteche di quartiere (ass Auser); nella gestione di programmi radiofonici su emittenti locali (Caritas diocesana di Bologna); come redattori in riviste (Il Faro c/o DSM di Bologna); nella de registrazione di seminari e convegni per la pubblicazione di atti (coop soc CSAPSA, coop soc Il Martin Pescatore); nella conversione di testi in comunicazione aumentativa (coop soc Accaparlante); nella digitalizzazione di documenti (coop soc Virtualcoop).
- *Per il sociale:* nell’aiuto a persone anziane per spesa, consegna medicinali, compagnia, accompagnamenti (ass Auser); in aiuto nelle mense per i poveri (Caritas, Antoniano, Cucine Popolari); nelle funzioni di ESP (Esperto in Supporto alla Pari) nell’ambito dei servizi psichiatrici (DSM di Bologna).

- *Nell'ambito artistico*: con la realizzazione di murales in zone urbane degradate.
- *Per l'ambiente*: come guide nelle visite di siti naturalistici e parchi pubblici (coop soc Arcobaleno); con funzione informativa sui comportamenti ecologicamente corretti (ass Ventaglio di Orav), in realizzazione, vendita, posizionamento di presidi (nidi, mangiatoie, bat box, rifugi per insetti utili, ecc.) a tutela della biodiversità (coop soc CSAPSA); nella gestione di GAS (Gruppi di Acquisto Solidali) di prodotti bio e da agricoltura sociale (coop soc La Fraternità, coop soc CSAPSA); nella piantumazione e cura di aree urbane degradate.
- *In ambito formativo*: nel tutoraggio a supporto di bambini in laboratori didattici (coop soc CSAPSA).
- *Per la tutela di beni comuni*: con la pulizia dei graffiti (coop sociali IT2, Piazza Grande, Fare Mondì).

Le realizzazioni nel territorio metropolitano bolognese fin qui sinteticamente riepilogate non esauriscono evidentemente lo spettro di possibilità esperibili che si possono ricondurre alla operosità produttiva. La stessa operosità può riguardare, da un lato le attività socio occupazionali aperte al rapporto con realtà aziendali collaboranti (ad es. per la gestione di parti di produzione o di servizi esternalizzati da imprese profit che commissionano fasi di lavoro a organizzazioni del *non profit*). L'operosità produttiva può altresì estendersi alle forme di apporto in favore della comunità di appartenenza per finalità di pubblica utilità riguardanti, come abbiamo visto, l'ambiente, il sociale, la cultura, i beni comuni, ecc.

Riteniamo questa la parte più innovativa, aperta a molteplici forme di collaborazione reticolare, tra enti pubblici, organizzazioni del terzo settore e aziende profit, con filiere ispirate ai principi della economia civile, solidale, circolare, che potrebbe avere ampie possibilità di sviluppo e di credito sociale, se asso-

ciate a misure di sostegno al reddito dignitose per le persone a occupabilità complessa in essa coinvolte.

Nel tempo per queste persone sono raggiungibili, o comunque non sono precluse, forme di occupazione strettamente intesa, tramite contratti collettivi o a incarico professionale, riconducibili alla “produttività operosa”, secondo la tripartizione di Canevaro (2019).

La stima del 20 % di approdi assuntivi a oggi raggiunti potrebbe dunque incrementarsi di almeno un 40 % di persone coinvolte in attività a valore d’uso e/o di mercato, dal socio occupazionale aperto alle varie forme di impiego per la comunità locale (v. schema di sintesi) che vanno riconosciute con un ruolo sociale importante, al pari di quello strettamente lavoristico.

Men che meno tali soggetti possono essere squalificati come “non lavoratori assistiti”, parcheggiati in enclave statiche, senza possibilità di agire una processualità inclusiva quanto più rispondente a ciò che ogni singolo può fare ed essere, secondo il proprio progetto di vita.

Le organizzazioni, soprattutto di terzo settore, che gestiscono centri e/o servizi territoriali a operosità produttiva, è importante allora che rispondano il più possibile a determinati requisiti di qualità, quali:

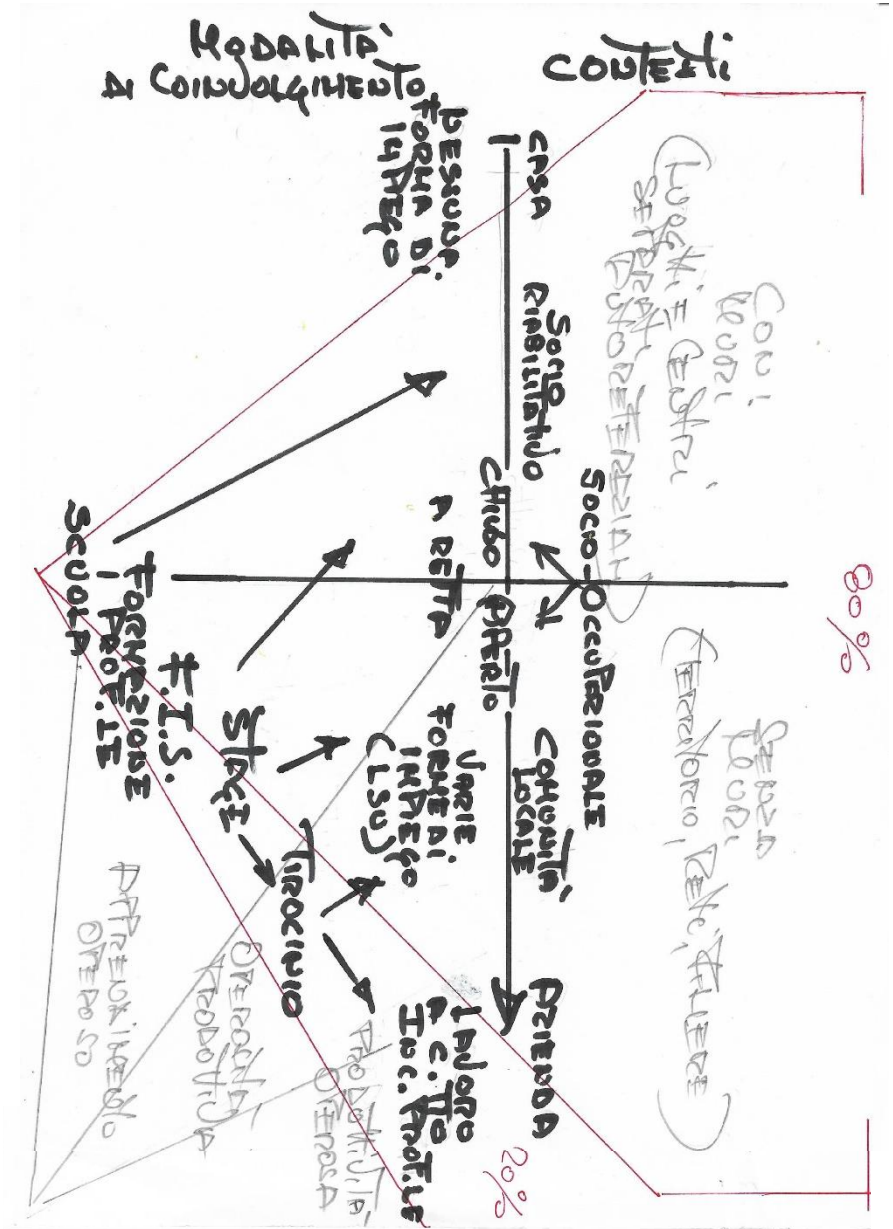
- avere un progetto generale e progetti individuali, flessibili, aperti a esiti non predeterminati;
- dotarsi di strumenti di osservazione, monitoraggio, valutazione degli andamenti e degli esiti;
- predisporre un ampio spettro di attività operose interne, oppure in connessione con l’esterno, a rete;
- mantenere un’apertura al nuovo come possibilità di sperimentare altre attività che valorizzino talenti e desideri delle persone;
- riconoscere l’importanza della soddisfazione delle persone e ogni individuale istanza di autodeterminazione;
- considerare come centrale la relazione personalizzata;

- favorire la reciprocità adattiva del contesto e non solo del soggetto;
- prevedere l'attività in gruppo;
- avere una impostazione organizzativa non autoritaria, cooperativa;
- favorire il coinvolgimento partecipativo in riunioni di programmazione e assembleari;
- promuovere apprendimenti, appartenenza, identificazione;
- considerare l'importanza dell'impatto sociale / coevolutivo dell'attività svolta;
- adottare modalità legali di impiego delle persone;
- tenere il collegamento con le misure di sostegno al reddito;
- facilitare la possibilità di passaggio ad altre migliori opportunità e a esisti assuntivi.

Siamo consapevoli che nella pratica operativa difficilmente tali requisiti possono essere tutti soddisfatti. È importante, tuttavia, che le organizzazioni più virtuose si dispongano per approssimarsi il più possibile al loro raggiungimento e si diano dei piani di miglioramento continuo tendenti all'ottimalità.

Solo così si può dimostrare nei fatti che l'operosità produttiva delle persone a occupabilità complessa non è in contrapposizione al lavoro giuridicamente inteso, ma deve essere preparatoria o complementare allo stesso. Così come in alcun modo l'operosità può essere sinonimo di assistenza (per quanto l'assistenza abbia il suo valore in aiuto alle persone che ne hanno bisogno) e men che meno va confusa con l'assistenzialismo (in quanto concezione degenerativa dell'assistenza) rispetto al quale ne rappresenta l'antitesi.

Schema modalità di coinvolgimento e contesti



2 **Modalità di regolazione**

Per regolare giuridicamente gli apporti in attività operose a oggi le forme di impiego possibili, diverse da incarichi/collaborazioni professionali e dalle modalità assuntive tramite contratti collettivi di lavoro, possono riguardare:

- il volontariato, per attività prestata gratuitamente, con il rimborso delle spese sostenute e adeguatamente documentate, a titolo individuale o in forma organizzata tramite l'adesione/appartenenza a una associazione di volontariato, di promozione sociale o a una cooperativa sociale;
- lo stage, come esperienza di orientamento/formazione svolta all'interno di un contesto di apprendimento di norma lavorativo, che non costituisce un rapporto di lavoro e non dà diritto a retribuzione, salvo il percepimento di indennità di frequenza nei limiti stabiliti dalle disposizioni in materia;
- il tirocinio, di orientamento, formazione e/o di inclusione sociale, di durata variabile e ripetibile in base al target dei destinatari. Non costituisce rapporto di lavoro, può essere indennizzato in misura variabile a seconda del monte ore previsto, in particolare il cosiddetto tirocinio inclusivo (in base alle disposizioni della Regione Emilia-Romagna) si presta, per le persone con particolari difficoltà, a essere reiterato in continuità;
- il lavoro di pubblica utilità (LPU), è una prestazione non retribuita a favore della collettività che solitamente si svolge presso enti pubblici o organizzazioni del terzo settore, a oggi impiegato come modalità alternativa per scontare una condanna penale mediante una attività riparativa e restitutiva, in favore di persone in condizioni di bisogno, nell'ambito della protezione civile, della tutela del patrimonio pubblico o ambientale, ecc.;
- il lavoro socialmente utile (LSU), inteso come partecipazione ad iniziative di pubblica utilità alla quale si posso-

no dedicare, limitatamente nel tempo, i soggetti svantaggiati del mercato del lavoro. Ai lavoratori che svolgono lavori socialmente utili viene corrisposto dall'INPS un assegno mensile, a meno che la persona non percepisca il Reddito di Cittadinanza.

Il coinvolgimento delle persone avverrebbe, previo sottoscrizione di un Patto per l'Inclusione con il Comune di residenza all'interno di un PUC, come già ricordato (Callegari 2020).

Vanno altresì considerate, osserva Andrea Lassandari, ordinario di Diritto del Lavoro all'Università di Bologna (2019), in una iniziativa seminariale di AILeS sulle “Forme di impiego inclusive per i più svantaggiati e misure di sostegno al reddito”, altre due modalità di possibile regolazione dell'operosità di persone a occupabilità complessa, diverse dal rapporto di lavoro subordinato:

- le prestazioni occasionali, che hanno preso il posto dei voucher, utilizzabili nel rispetto di certi limiti di guadagno (non oltre 5.000 euro annui e non oltre 2.500 euro con lo stesso datore di lavoro, che a sua volta non può far ricorso a tali prestazioni per più di 5.000 euro complessivi annui).

Nei limiti di queste cifre le prestazioni occasionali possono essere garantite a beneficio di famiglie e in certi casi di piccole imprese, con compensi fissati dalla legge in 10 euro orari a carico delle famiglie e 9 euro all'ora per le imprese.

- le collaborazioni coordinate e continuative, non sopresse come erroneamente spesso ritenuto, con l'abolizione nel 2015 delle collaborazioni a progetto, considerando però l'importante specifica contenuta all'art. 2, comma 1, del decreto legislativo n. 81 del 2015, secondo cui se la collaborazione è etero organizzata dovrà essere applicata al rapporto giuridico la disciplina del lavoro subordinato.

Per Lassandari, tuttavia, quando le prestazioni a cui vengono adibite le persone svantaggiate sono discontinue, con lavoratori che si presentano quando vogliono, che hanno grande difficoltà a rispettare la disciplina di norma vigente nei luoghi di lavoro, si può ragionevolmente sostenere che non si ravvede né subordinazione, né eterorganizzazione. Quindi le co.co.co. sono un ulteriore strumento giuridico, utilizzabile, finanche, quando trattasi di lavoratori soci di una cooperativa sociale (ivi, pp.28-30).

In un più recente seminario organizzato dalla coop sociale Arcobaleno in collaborazione con AILeS sul tema “Operosità e inclusione nella tutela ambientale: che rapporto con le misure di sostegno al reddito per le persone a occupabilità complessa?” (2022) lo stesso Lassandari ci tiene però a precisare che andrebbe meglio segmentato e individuato il target dei destinatari di misure regolative delle forme di impiego nell’ambito della operosità produttiva.

Già le persone con disabilità hanno una diversificazione interna molto forte, ma almeno dal punto di vista delle regole dell’ordinamento giuridico possono fare parziale affidamento su una legge dello Stato come la L.68 del 99 facilitante l’inserimento occupazionale.

Se ci si riferisce poi alla grande platea delle persone fragili-vulnerabili, svantaggiate, senza certificazione, non esiste alcuna forma specificatamente dedicata di normazione della operosità produttiva che presenta per il giurista, invero, ambiguità che andrebbero chiarite.

Stante il fatto che l’operosità può esserci in tutti, pur venendo diversamente riconosciuta dal mercato, che per qualificare il lavoro ha valore decisivo, Lassandari si chiede se con operosità si indica un concetto critico/alternativo al capitalismo, oppure se l’operosità convive con il capitalismo, e ne rappresenta una componente “laterale”, sostanzialmente preparatoria, di passaggio verso il lavoro.

“Il tema lo dobbiamo sciogliere altrimenti siamo tutti d’accordo, ma non si capisce su cosa” (Lassandari 2022, p.35), e continua osservando quanto segue:

“Tra l’altro se parliamo di “operosità produttiva” tener fuori il lavoro come lo intendo io è ancora più difficile. Se si tratta di attività che produce utilità perché non la dobbiamo pagare, secondo le norme? Semplicemente perché non ci sono le risorse? Ma se questo è il problema allora parliamo di altro: non operosità ma lavoro, là dove evidentemente siamo in questa situazione. Lavoro che non si riesce a “regolarizzare” e pagare per carenza di risorse ma pur sempre lavoro.

Ancora, in questo tipo di ragionamento, l’operosità è qualcosa di cui ci dobbiamo accontentare o che ci piace? Parliamo di operosità perché la prestazione della persona non si riesce a compensare o perché rappresenta un punto di vista, un approccio che fa crescere tutti ed è utile? E comunque, parlando di misure concrete, credo sia innanzitutto necessaria un’analisi puntuale, attenta, delle molteplici situazioni personali – o almeno di gruppi omogenei - come delle loro differenze; delle esigenze diverse che ciascuna di queste – o di questi gruppi - porta con sé.

Poi ci saranno anche casi in cui la dimensione dell’operosità – e solo questa - resta tutta la vita. Ma nella maggioranza delle vicende secondo me l’operosità, nei limiti in cui è appunto diversa dal lavoro, appartiene solo ad una fase transitoria della vita. Ce lo dobbiamo anzi augurare. Non penso sia infatti possibile immaginare che per tutta quest’area estremamente eterogenea di persone il parametro costante, e in qualche modo obbligato, debba essere l’operosità.

Il transito, però, come lo facciamo? Anche su questo si sentono punti di vista diversi. Si tratta di un ennesimo tema difficile, perché coinvolge la questione della tutela e dei diritti da riconoscere ai prestatori di lavoro” (ivi pp. 35,36).

Gli importanti interrogativi posti da Lassandari richiedono un approfondimento che esula dagli intenti del presente contributo, ma che non possono essere elusi.

In via breve, come già detto, ci sentiamo di intendere la operosità produttiva come una fase del processo di inclusione socio-lavorativa che ha valore preparatorio verso auspicabili esiti occupazionali in forme di impiego lavorativo contrattualizza-

to, con il corrispettivo di una retribuzione. Stante però il prevalente, prolungato tempo di transito e l'alea che rappresenta un tale felice esito per un numero crescente di persone a occupabilità complessa, crediamo che sarà sempre più necessario per la politica e le istituzioni trovare una soluzione normativa che disciplini le modalità di regolazione e di impiego operoso delle persone riconoscendo loro un reddito sociale.

È pur vero, inoltre, che l'operosità produttiva porta in se il seme di una diversa concezione del valore delle persone, non misurabile economicamente, secondo i parametri dello scambio di mercato capitalistico, e in nuce prospetta una diversa concezione dell'economia e della società dove la *condizione di dignitosa cittadinanza* viene garantita a tutti sulla base di un reddito di base individuale, universalistico, non condizionato all'accettazione di un qualsiasi lavoro.

3 Cittadinanza e reddito sociale

Il lavoro è storicamente considerato il cardine principale della cittadinanza, fino a configurare una sorta di equivalenza tra lavoratore e cittadino. Una concezione della cittadinanza, questa, che va quantomeno estesa, oltre il "lavorismo", fino a ricomprendere una visione antropologica complessiva che non consegna l'individuo alla sola dimensione del lavorare.

Per dirla con Francesco Todaro (2018) *“se finora abbiamo considerato il lavoro la via di accesso privilegiata o persino esclusiva alla cittadinanza, privilegiando il paradigma lavoristico, dobbiamo oggi non certo cancellare il lavoro dalla tavola dei suoi valori, bensì inserirlo nel contesto antropologico di cui lo stesso modello di una cittadinanza allargata non può non alimentarsi. I cardini di una idea soddisfacente dell'umano”,* per il filosofo, *“sono le dimensioni dell'essere, dell'agire e del lavorare”*

Il lavoro rimane alla base del nostro welfare state che ha concepito le garanzie sociali a tutela dei cittadini, in quanto nati nel territorio nazionale, avendo come riferimento l'idealtipo del lavoratore, capofamiglia, con i propri congiunti, stabilmente im-

piegato in processi produttivi. È il modello fordista, oggi superato, ma non completamente per il sistema di protezione sociale vigente, con la variante del welfare cosiddetto “attivo” che dall’Agenda di Lisbona 2000 “riannoda lavoro e cittadinanza, promuovendo l’occupazione quale principale fattore di protezione e benessere individuale e collettivo” (Lodigiani 2017), senza risolvere le criticità delle fasce di popolazione più vulnerabile.

Meno considerato è, infatti, il problema della mancanza del lavoro, della inoccupazione-disoccupazione crescente e della povertà, quest’ultima lungamente ignorata dalla politica e affrontata nel nostro paese in grande ritardo, a livello europeo, assieme alla Grecia, con l’introduzione di misure di sostegno al reddito nazionali. Prima con il Sostegno all’Inclusione Attiva (SIA), poi con il Reddito di Inclusione (REI) e dal 2019 con il Reddito di Cittadinanza (RdC), di fatto una forma di reddito minimo di inserimento non dissimile da quanto sperimentato verso la fine degli anni 90 dall’ultimo governo Prodi (Gori 2020).

L’adozione di tali misure è stata accompagnata da un intenso dibattito tra diverse visioni, fino a diventare contrapposizione ideologica negli ultimi anni.

Da un lato coloro che da tempo sono convinti che lo sviluppo informatico, telematico e soprattutto dell’intelligenza artificiale (AI) comporteranno un incremento esponenziale dei disoccupati conseguente alla maggiore produttività generata dalle nuove tecnologie (Gorz 1994-1998, Rifkin 1998, Van Parijs 2017, Harari 2018, Ford 2017-2022), con il ridursi del tempo di lavoro necessario per produrre gli stessi beni, l’aumento della ricchezza nelle mani di pochi e il divaricarsi delle disuguaglianze sociali (Pichetty 2018).

Dall’altro lato coloro che ritengono una misura di sostegno al reddito, quale il RdC vigente in Italia, un comodo viatico per comportamenti opportunistici e non abbia alcuna funzione promozionale della occupazione (Baratto e Giuliano 2020), nonostante la domanda di lavoro delle aziende che c’è e che rimane inevasa. Soprattutto quando in larghe aree del paese permane

la piaga del lavoro nero e di pratiche ai limiti della legalità se non apertamente truffaldine, qualora si tratti di percepire emolumenti economici con false dichiarazioni (come testimoniato dalla cronaca recente).

Nei limiti delle presenti considerazioni, solo provvisoriamente conclusive, non entriamo nel merito delle ragioni dell'una e dell'altra visione. Riteniamo tuttavia più convincente la prima e consideriamo *importante estendere il perimetro fondativo della cittadinanza* oltre il vincolo di nascita sul suolo nazionale, per integrare anche i migranti, dei quali ci sarà sempre più bisogno per larghi settori della nostra economia e oltre la pur fondamentale dimensione lavorativa, riguardante i cittadini occupabili – occupati, per ricomprendere altre possibili forme di valorizzazione delle persone, del loro diritto alla dignità esistenziale e per il contributo che possono agire, operosamente produttivo (Canevaro 2020), nelle comunità di appartenenza. Con modalità di impiego diverse, quindi non solo coloro che a termine di legge attualmente vigente possono svolgere o già svolgono una prestazione per la produzione di beni o servizi all'interno di un rapporto contrattualizzato che prevede una retribuzione come contropartita economica.

Riteniamo vadano considerate le persone “a occupabilità complessa”, prevalentemente connazionali ma anche migranti che hanno subito lesioni fisiche e soprattutto psicologiche nel loro esodo. Riesce difficile e ingiusto escluderle dai diritti di cittadinanza e dalle tutele del nostro welfare. Diventa invece a nostro avviso urgente agire politiche inclusive con opportune modalità di coinvolgimento proattivo, non impositive e con dignitosi sostegni al reddito, affinché queste persone possano essere impiegate in attività operosamente produttive, per quanto non tipizzate come lavoro-occupazione intesi in senso strettamente giuridico.

Il numero di coloro che, con disabilità, disagi psichiatrici, trascorsi di dipendenza alcolica-psicotropa, con fragilità-vulnerabilità importanti, senza dimora, ecc. è esponenzialmente cresciuto, in larga parte ignorato dalle statistiche perché di difficile identificazione, spesso un numero oscuro che affonda nel

sommerso della rinuncia alla ricerca del lavoro e del ritiro in isolamento per vergogna della propria condizione.

La condizione di inoccupazione-disoccupazione prolungata di queste persone non è sbrigativamente riconducibile alla “mancanza di voglia di lavorare”, a una meschina indolenza o indole del “prendi i soldi e scappa”. Sono gravate da ben più seri problemi soggettivi e di inadeguatezza rispetto alle richieste del mercato del lavoro, stanti i bassi titoli di studio, la mancanza di qualifiche e di pregresse esperienze lavorative, la cronicizzazione di marginalità individuali e familiari a grave rischio se non già di povertà culturale, educativa, materiale assoluta.

Per queste persone, nell’alveo di un welfare di comunità, con modalità di relazionamento prossimali e di progettazione individualizzata da parte dei servizi pubblici di territorio in collaborazione con le organizzazioni del terzo settore, sono auspicabili e possibili percorsi di affrancamento non assistenziali. Percorsi nei quali la condizionalità di percepimento di un sostegno al reddito si abbina, per reciprocità, all’agire che i singoli, da soli o in piccoli gruppi, possono offrire alle comunità di appartenenza con impieghi di pubblica utilità-socialmente utili.

Come già proponeva Jeremy Rifkin nel suo testo “La fine del lavoro. Il declino della forza lavoro globale e l’avvento dell’era post-mercato” (1998) “ *lo Stato e i governi locali e nazionali dovrebbero prendere in considerazione anche la corresponsione di un salario sociale in alternativa alle sovvenzioni assistenziali e ai benefici sociali per chi, essendo permanentemente disoccupato, accetta di essere riaddestrato e impiegato in attività del terzo settore (...)* Un salario sociale – in alternativa all’assistenza – per milioni di poveri del Paese in cambio di lavoro da prestare presso organizzazioni del terzo settore non sarebbe di conforto solo a chi lo riceve, ma anche utile all’intera comunità che beneficia di tali attività volontaristiche” (ivi, p. 408).

L’auspicio è che si giunga a configurare normativamente una forma di *incarico per operosità produttiva* applicabile nei vari ambiti di impiego possibile associato a un *reddito sociale*

che possa offrire alle persone in condizione di occupabilità complessa un corrispettivo economico per il loro apporto, oltre al riconoscimento del ruolo sociale svolto. Tale *reddito sociale* dovrebbe essere finanziato a valere su fondi pubblici derivanti dalla fiscalità generale o, per le persone con disabilità, provenienti dai Fondi regionali per l'occupazione di cui all'art 14 della L. 68/99 alimentati anche da multe ed esoneri versati da imprese che non possono o non vogliono includere.

Riferimenti bibliografici

Baratto P., Giuliano R. (2020), *Il lavoro che c'è e il reddito di cittadinanza*, Bologna, Ps Edizioni.

Callegari L. (2020), *Un patto metropolitano per l'operosità e l'inclusione delle persone a occupabilità complessa*, Faenza, Homeless Book.

Canevaro A., "Centri di Operosità Produttiva C.O.P.", in Callegari L. (a cura di), *Transizione e realizzazione occupazionale delle persone con disabilità-vulnerabilità complesse*, Atti del seminario Università di Bologna-CeDEI, SIPeS, AILeS, 15 maggio 2019

Canevaro A. (2020), *Operosi tutti insieme! «L'integrazione Scolastica e Sociale»*, vol. 19, n. 1, Trento, Erickson, pp. 7-16.

Ford M. (2017), *Il futuro senza lavoro. Accelerazione tecnologica e macchine intelligenti*, Milano, il Saggiatore.

Ford M. (2022), *Il dominio dei robot. Come l'intelligenza artificiale rivoluzionerà l'economia, la politica e la nostra vita*, Milano, il Saggiatore.

Gori G. (2020), *Combattere la povertà. L'Italia dalla social card al Covid-19*, Bari-Roma, Laterza.

Gorz A. (1994), *Il lavoro debole. Oltre la società salariale*, Roma, Edizioni Lavoro.

Gorz A. (1998), *Miseria del presente, ricchezza del possibile*, Roma, Manifestolibri.

Lassandari A. (2019), “Intervento” in Callegari L., *Forme di impiego inclusive per i più svantaggiati e misure di sostegno al reddito*, Atti del Seminario AILeS – Centro Italiano di Documentazione sulla Cooperazione e l’Economia Sociale, 27 settembre, Bologna, AILeS.

Lassandari A. (2022) in Callegari L. (a cura di), *Operosità e inclusione nella tutela ambientale: che rapporto con le misure di sostegno al reddito per le persone a occupabilità complessa?* Faenza, Homeless Book.

Lodigiani R. (2017), “Un nuovo patto tra lavoro, cittadinanza e welfare”, in Baldissera L. e Battistini M. (a cura di), *Lavoro e cittadinanza. Dalla Costituente alla flessibilità: ascesa e declino di un binomio*, Milano, Fondazione G. Feltrinelli.

Harari Y. N. (2018), *21 lezioni per il XXI secolo*, Milano, Bompiani.

Piketty T. (2018), *Il capitale nel XXI secolo*, Milano, Bompiani.

Piketty T. (2018), *Disuguaglianze*, Milano, Università Bocconi Editore.

Rifkin J.(1998), *La fine del Lavoro. Il declino della forza lavoro globale e l'avvento dell'era post mercato*, Milano, Baldini & Castoldi.

Todaro F. (2018), *Lavoro e cittadinanza nell'orizzonte della persona*, www.lavorodirittieuropa.it

Van Parijs P. e Vanderborcht Y. (2017), *Il reddito di base. Una proposta radicale*, Bologna, il Mulino.

Le sezioni 1 e 2 sono tratte da Callegari L. e Mazzocchi M. (a cura di) (2023), *Senza lavoro ma operosamente produttivi con un reddito sociale dignitoso. E il divano rimane vuoto*, Report di indagine, Bologna, AILeS.

La sezione 3 è tratta da Callegari L. e Minardi E., (2023), *Cittadini sempre e comunque*, Faenza, Homeless Book

Una proposta di sperimentazione: Relazione di aiuto in favore di anziani soli nel Quartiere Savena del Comune di Bologna

Nel Quartiere Savena di Bologna, in collaborazione con il Servizio Sociale di Comunità e in rete con gli altri progetti attivi sul territorio (Gruppo di volontari della parrocchia Corpus Domini, Al tuo Fianco della parrocchia Beata Vergine delle Grazie), si potrebbe sperimentare un'azione circoscritta a una microarea del Quartiere considerato ad alta intensità di edilizia popolare e di anziani soli ivi residenti (Foscherara o Villaggio 2 Madonne?).

Con riferimento alla promozione della salute di comunità sul modello delle microaree triestine e al progetto Agenti Comunitari di Salute del CSI (Centro di Salute Internazionale e Interculturale), realizzatosi nel 2022/23 a Bologna, in località Pescarola, si potrebbe coinvolgere un piccolo gruppo di 4-6 persone a occupabilità complessa conosciute dal Servizio sociale competente in un percorso di coinvolgimento partecipato che preveda:

- una prima fase informativa e di mappatura del territorio considerato per rilevare bisogni, esigenze insoddisfatte, risorse disponibili e punti di aggregazione raggiungibili in loco. Viene stilato un elenco delle persone anziane interessate al servizio di aiuto domiciliare con le principali richieste da soddisfare. Contribuiscono in questa fase anche le persone a occupabilità complessa – 2 mesi;
- bilancio delle competenze possedute dalle persone a occupabilità complessa, con riferimento a saperi esperienziali, competenze acquisite per via formale-informale-non formale e loro consolidamento/sviluppo tramite incontri tra pari e con i conduttori/tutor (metodologia della formazione in situazione–imparare facendo, integrata con la fase successiva) – 2 mesi;

- abbinamento/*matching* delle persone a occupabilità complessa con le persone anziane richiedenti aiuto e avvio dell'attività tramite tirocini o altra modalità di regolazione dell'apporto reso, con il coordinamento e il tutoraggio dell'ente gestore, periodici momenti di confronto, di approfondimento e di rielaborazione in gruppo – 6 mesi.
- valutazione di andamento ed esito con report conclusivo – 1 mese

L'ente gestore potrebbe essere CSAPSA mutuando l'impostazione organizzativa e operativa, con i dovuti adattamenti, del progetto Officina del Fare di Cento (Fe), avvalendosi della supervisione tecnica della coordinatrice e della responsabile istituzionale di tale progetto.

Per il primo anno di avvio e realizzazione del progetto CSAPSA potrebbe chiedere un finanziamento alla Fondazione del Monte di Bologna e Ravenna, presentandosi con un partenariato di sostegno che ricomprenda, qualora disponibili:

- Quartiere Savena con il Servizio Sociale di Comunità e l'Ufficio Reti del medesimo Quartiere?
- Servizio Sociale del Comune di Cento (Fe)?
- AILeS con le risultanze di indagine sulla relazione di aiuto in favore di anziani soli,
- AUSER Bologna?
- Parrocchie Corpus Domini e Beata Vergine delle Grazie ?
- CSI (Centro di Salute Internazionale e Interculturale)?
- Andare a Veglia?
- Parco dei Cedri nel Cuore?
- Gruppo Social 4.0?
- CeDEI (Centro Studi e Ricerche Disabilità Educazione Inclusione) dell'Università di Bologna per la supervisione scientifica in tema di operosità produttiva delle persone a occupabilità complessa ?
- altri?

Bibliografia e sitografia

Alessi S. (2023), www.parliamoneinsieme.org

Amato R., (2022), “La scure sul Reddito non centra il bersaglio. L’offerta resta congrua”, in *la Repubblica*, 23 novembre, p. 9.

Avico R., (2019), recensione al testo di Benedetti C., Belluto M., Pecora N. (2018), *Le Microaree di Trieste come modello di assistenza socio sanitaria territoriale*, www.saluteinternazionale.info

Bauman Z. (2001), *Voglia di comunità*, Roma-Bari, Laterza.

Bauman Z. (2011), *Modernità liquida*, Roma-Bari, Laterza.

Bauman Z. (2023) *La solitudine del cittadino globale*, Milano Feltrinelli.

Bei F. (2022), “Tirare a campare”, in *La Repubblica*, 22 novembre.

Bianchi P. (2018), *4.0 La nuova rivoluzione industriale*, Bologna, il Mulino.

Callegari L. (2020), *Un patto metropolitano per l’operosità e l’inclusione delle persone a occupabilità complessa*, Faenza, Homeless Book.

Callegari L. (2021), *Cooperazione sociale: mantenere l’anima autogestionaria per un Welfare di prossimità*, Trento, Erickson.

Callegari L. e Mazzocchi M. (2023) (a cura di), *Senza lavoro ma operosamente produttivi con un reddito sociale dignitoso. E il divano rimane vuoto*, Bologna, AILeS.

Canevaro A. e Chierigati A. (1999), *La relazione di aiuto. L’incontro con l’altro nelle professioni educative*, Carocci, Roma.

Canevaro A. (2020), *Operosi tutti insieme! «L’integrazione Scolastica e Sociale»*, vol. 19, n. 1, Trento, Erickson, pp. 7-16.

- Castel R. (1995), *Les metamorphoses de la question sociale*, Paris, Fayard.
- CNCA, Consorzio Nazionale Idee in Rete, Consorzio Abele Lavoro (2018), “Rilanciare la cooperazione sociale di inserimento lavorativo”, in *Ottanta (e) Venti. La cooperazione sociale tra accoglienza, innovazione e coprogettazione*, HParlante n. 14, Trento, Erickson.
- Coop Dedalus (2023), www.coopdedalus.it
- CSI (2023), *Diritti alla salute. Laboratorio di formazione per Agenti Comunitari di Salute*, Report di indagine.
- Ferraresi M. (2020), *Solitudine. Il male oscuro delle società occidentali*, Torino, Einaudi.
- Ford M. (2017), *Il futuro senza lavoro. Accelerazione tecnologica e macchine intelligenti*, Milano, il Saggiatore.
- Ford M. (2022), *Il dominio dei robot. Come l'intelligenza artificiale rivoluzionerà l'economia, la politica e la nostra vita*, Milano, il Saggiatore.
- Franzoni F. (2020), “Il Welfare anche in una ottica locale”, in *La Bologna che vorremmo*, Bologna, Report Istituto De Gasperi. n. 6.
- Gallio G., Cogliati Dezza M.G. (2019), *La città che cura: cosa sono le Microaree di Trieste?*, ilfogliopsichiatrico.it
- Gori L. (2020), *Sentenza 131/2020: sta nascendo un diritto costituzionale del terzo settore*, www.rivistaimpresasociale.it, 27 giugno.
- Gorz A. (1994), *Il lavoro debole. Oltre la società salariale*, Roma, Edizioni Lavoro.
- Gorz A. (1998), *Miseria del presente, ricchezza del possibile*, Roma, Manifestolibri.
- Gosetti G, La Rosa M. (2006), *Sociologia dei servizi. Elementi di organizzazione e programmazione*, Milano, Angeli.
- Harari Y. N. (2018), *21 lezioni per il XXI secolo*, Milano, Bompiani.

Lassandari A. (2019), “Intervento” in Callegari L., *Forme di impiego inclusive per i più svantaggiati e misure di sostegno al reddito*, Atti del Seminario AILeS – Centro Italiano di Documentazione sulla Cooperazione e l’Economia Sociale, 27 settembre, Bologna, AILeS.

Lassandari A. (2022) in Callegari L. (a cura di), *Operosità e inclusione nella tutela ambientale: che rapporto con le misure di sostegno al reddito per le persone a occupabilità complessa ?*, Faenza, Homeless Book.

Minardi E. (2016), “Le micro costruzioni del sociale”, in Minardi E. e Valgimigli A. (a cura di), *Servizi sociali. Come eravamo, dove andremo. Una transizione indefinita*, Faenza, Homeless Book.

Minardi E. (2021), “Prefazione” in Callegari L. *Cooperazione sociale. Mantenere l’anima autogestionaria per un welfare di prossimità*, Trento, Erickson.

Paglia V. (2021), *L’età da inventare. La vecchiaia fra memoria ed eternità*, Milano, Mondadori.

Rifkin J. (1998), *La fine del Lavoro. Il declino della forza Lavoro globale e l’avvento dell’era post mercato*, Milano, Baldini & Castoldi.

Saraceno C. (2022 /a), “Il Reddito di cittadinanza serve contro la povertà”, in *L’Espresso*, 31 luglio, pp. 32-33.

Saraceno C. (2022 /b), “La finzione degli occupabili”, in *La Repubblica*, 27 dicembre, p. 24.

Van Parijs P. e Vanderborght Y. (2017), *Il reddito di base. Una proposta radicale*, Bologna, il Mulino.

www.gazzettaufficiale.it

www.pattononautosufficienza.it

www.redattoresociale.it/article/notiziario/anziani_nelle_rsa_si_muore_prima_meglio_l_assistenza_domiciliare