

LE POVERTÀ E L'INCLUSIONE SOCIALE IN TOSCANA

QUINTO
RAPPORTO
2021

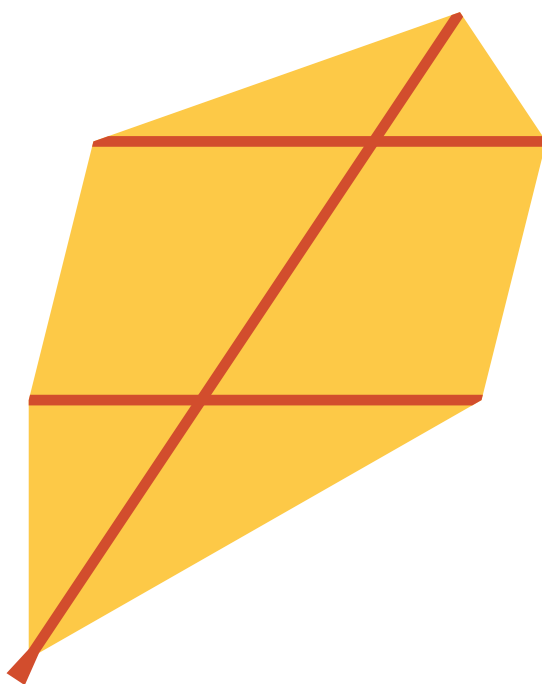


Regione Toscana



LE POVERTÀ E L'INCLUSIONE SOCIALE IN TOSCANA

**QUINTO
RAPPORTO
2021**



Regione Toscana



Le povertà e l'inclusione sociale in Toscana – Quinto rapporto – anno 2021

Regione Toscana

Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale

Settore Welfare e Innovazione sociale

Osservatorio Sociale Regionale

Responsabile dell'Osservatorio Sociale Regionale è

Alessandro Salvi (Regione Toscana – Dirigente Settore Welfare e Innovazione sociale)

Il presente rapporto è stato curato da Cristina Corezzi (Regione Toscana – coordinatrice del gruppo di lavoro Esclusione sociale e povertà dell'Osservatorio Sociale regionale) e Massimiliano Faraoni (Simurg Ricerche per conto di Federsanità ANCI Toscana).

La redazione del rapporto è il frutto di un lavoro collettivo al quale hanno partecipato:

Silvia Brunori, Bianca Maria Cigolotti, Cristina Corezzi (Regione Toscana – Osservatorio Sociale Regionale)

Elena Andreoni, Alessio Arces, Luca Caterino, Andrea Failli, Andrea De Conno, Gennaro Evangelista, Tommaso Frangioni, Giulia

Mascagni, Marzio Mori, Mariella Popolla, Selma Rodrigues, Federica Santillo, Niccolò Sirloto (ANCI Toscana - Federsanità ANCI Toscana)

Fabio Berti, Chiara Davoli, Caterina Favilli, Massimiliano Tulipano, Andrea Valzania (Università di Siena - Laboratorio sulle

Disuguaglianze del Dipartimento di Scienze sociali, politiche e cognitive)

Maria Luisa Maitino, Letizia Ravagli, Nicola Sciclone (IRPET)

Federico Bacchi, Maurizio Parente, Federica Poscolere, Roberto Ricciotti (Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza – Regione Toscana e Istituto degli Innocenti)

Francesco Paletti (Caritas Toscana) Andrea Bilotti (referente di Banca Mondiale nell'ambito dell'Accordo di partenariato con il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali a sostegno dell'attuazione dei PaIS-RdC)

Massimiliano Faraoni (Simurg Ricerche per conto di Federsanità ANCI Toscana)

Noemi Imprescia, Valentina Sardi (Servizio sociale Comune di Prato – Società della salute Area Pratese)

Progetto grafico di Andrea Meloni

Per il download della pubblicazione digitale e per approfondimenti si veda:

[http://www.regione.toscana.it/osservatoriosocialeregionale/attivita/](http://www.regione.toscana.it/osservatoriosocialeregionale/attivita/esclusione-sociale-e-poverta)

[esclusione-sociale-e-poverta](http://www.regione.toscana.it/osservatoriosocialeregionale/attivita/esclusione-sociale-e-poverta)

Catalogazione nella pubblicazione (CIP) a cura della Biblioteca della Toscana Pietro Leopoldo del Consiglio regionale della Toscana

Le povertà e l'inclusione sociale in Toscana : quinto rapporto anno 2021 / [Regione Toscana, Direzione sanità, welfare e coesione sociale, Settore Welfare e innovazione sociale, Osservatorio sociale regionale ; a cura di Cristina Corezzi e Massimiliano Faraoni ; presentazione di Serena Spinelli ; introduzione di Cristina Corezzi ; redazione di Silvia Brunori, Bianca Maria Cigolotti, Alessio Arces, Luca Caterino, Andrea De Conno, Gennaro Evangelista, Tommaso Frangioni, Giulia Mascagni, Marzio Mori, Mariella Popolla, Selma Rodriguez, Federica Santillo, Fabio Berti, Chiara Davoli, Caterina Favilli, Massimiliano Tulipano, Andrea Valzania, Maria Luisa Maitino, Letizia Ravagli, Nicola Sciclone, Federico Bacchi, Maurizio Parente, Federica Poscolere, Roberto Ricciotti, Francesco Paletti, Andrea Bilotti, Noemi Imprescia, Valentina Sardi ; progetto grafico di Andrea Meloni]. - Firenze: Regione Toscana, 2021

Toscana <Regione>. Direzione sanità, welfare e coesione sociale. Osservatorio sociale regionale 2. Corezzi, Cristina 3. Faraoni, Massimiliano 4. Spinelli, Serena 5. Brunori, Silvia 6. Cigolotti, Maria Bianca 7. Arces, Alessio 8. Caterino, Luca 9. De Conno, Andrea 10. Evangelista, Gennaro 11. Frangioni, Tommaso 12. Mascagni, Giulia 13. Mori, Marzio 14. Popolla, Mariella 15. Rodriguez, Selma 16. Santillo, Federica 17. Berti, Fabio 18. Davoli, Chiara 19. Favilli, Caterina 20. Tulipano, Massimiliano 21. Valzania, Andrea 22. Maitino, Maria Luisa 23. Ravagli, Letizia 24. Sciclone, Nicola 24. Bacchi, Federico 25. Parente, Maurizio 26. Poscolere, Federica 27. Ricciotti, Roberto 28. Paletti, Francesco 29. Bilotti, Andrea 30. Imprescia, Noemi 31. Sardi, Valentina 32. Meloni, Andrea

362.509455

Povertà – Toscana – Rapporti di ricerca

ISBN 9788894586749

2021 Federsanità-ANCI Toscana

Dicembre 2021

Distribuzione gratuita



Questo è un PDF interattivo. Usa l'icona presente in ogni pagina per andare all'Indice e da lì muoverti agilmente tra i contenuti del Rapporto.

In collaborazione con:





INDICE

Presentazione	9
Introduzione	11
SEZIONE I - I NUMERI DELLA POVERTÀ	13
1. Povertà e vulnerabilità in Toscana dopo la pandemia	15
1.1. La povertà dopo la pandemia da Covid-2019	15
1.1.1. Il ruolo degli interventi a sostegno di lavoratori e famiglie	16
1.1.2. Gli effetti della pandemia sui redditi e sulla povertà assoluta	18
1.2. Povertà persistente, transitoria e vulnerabilità alla povertà	21
1.3. I risultati della prima indagine sulla vulnerabilità alla povertà e sulle strategie di adattamento delle famiglie toscane	25
2. Due anni di Reddito di cittadinanza: effetti sulla povertà, sul lavoro e “welfare-dependency”	33
2.1. Gli effetti su incidenza e intensità della povertà	33
2.2. Una valutazione dell'impatto occupazionale	36
2.3. I beneficiari di lungo termine, tra persistenza della povertà e dipendenza dal sistema di welfare	41
3. Progetti Utili alla Collettività (PUC)	43
3.1. Analisi dei dati sull'attivazione dei PUC	44
3.1.1. Stato di avanzamento nazionale	44
3.1.2. La situazione regionale	46
3.1.3. Il confronto interregionale	49
3.2. Racconti di Utilità Collettiva. Evidenze dalla fiera PUC 2021	50





SEZIONE 2 - INCLUSIONE ED ESCLUSIONE NEI TERRITORI**53**

4. Madri da mille giorni: dinamiche di impoverimento, risorse e strategie di resilienza dei nuclei familiari	55
4.1. Introduzione. Perché mille giorni	55
4.2. La ricerca. Disegno e metodologia	58
4.3. Dentro le storie. Percorsi, progetti e ostacoli, bisogni e risposte	61
4.3.1. Uno in più	61
4.3.2. Un passo indietro, uno sguardo intorno	70
4.4. Tirando le fila... Prospettive di intervento e policy recommendation	85
5. La povertà educativa	89
5.1. Perché definire e misurare la povertà educativa	89
5.2. Una definizione di riferimento	89
5.3. Come misurare la povertà educativa?	90
5.3.1. Tentativi di misurazione: i concetti	90
5.3.2. Tentativi di misurazione: i metodi	94
5.3.3. L'indice di povertà educativa Istat: potenzialità e limiti	99
5.3.4. Per una via toscana all'indice di povertà educativa: prime riflessioni	101
Focus 1: Un'esperienza di ricerca su ragazze e ragazzi in Toscana al tempo del Covid-19	103
6. La povertà alimentare in Toscana	111
6.1. L'andamento del fenomeno in Toscana	112
6.2. Le politiche di contrasto	114
6.3. Il sistema territoriale di contrasto alla povertà alimentare: alcuni dati di sfondo	116
6.3.1. Il Banco Alimentare della Toscana	117
6.3.2. Gli Empori della solidarietà	119
6.4. L'indagine qualitativa	121
6.4.1. Finalità e metodologia	121
6.4.2. Cibo, salute e alimentazione	124
6.4.3. Le dimensioni relazionali del cibo	127
6.4.4. Le risorse individuali e di rete	131
6.4.5. Povertà alimentare e infanzia	135
6.4.6. Le risposte della rete dei servizi Caritas	138
6.5. Tra luci e ombre: suggerimenti per le politiche e nuove piste di lavoro per il futuro	145



7. Misurare il disagio abitativo: l'indice della condizione abitativa	149
7.1. Il percorso di costruzione dell'indice	149
7.2. Le dimensioni considerate e i relativi indicatori	150
8. La centralità dell'Abitare: Housing first in Toscana	159
8.1. Introduzione	159
8.2. Storia e caratteristiche del modello Housing First (HF)	161
8.3. Obiettivi e Metodologia della ricerca	162
8.4. I modelli sperimentali di Housing First	163
8.4.1. Percorso storico di adozione	163
8.4.2. Modalità di selezione dei beneficiari	166
8.4.3. Modello organizzativo e presa in carico	168
8.4.4. Aderenza al modello Housing First	173
8.5. Il lavoro delle reti: punti di forza, criticità e prospettive future	174
8.5.1. Salute Mentale e Ser.D.	175
8.5.2. I servizi sociali	177
8.5.3. Privato sociale e Terzo Settore	178
8.5.4. Quale direzione?	179
8.6. Prospettive future e raccomandazioni	181
9. I servizi territoriali alla prova della pandemia	185
9.1. Obiettivi e metodologia della ricerca	185
9.2. Nuovi bisogni e sfide aperte: il punto di vista degli operatori	188
9.2.1. Emergenza pandemica e organizzazione del lavoro	189
9.2.2. Fare rete durante la pandemia	194
9.2.3. I servizi tra vecchi e nuovi bisogni	196
9.2.4. La precarizzazione della professione e l'impatto sul servizio	198
9.3. Rispondere ai bisogni e gestire le sfide: il punto di vista dei dirigenti	202
9.4. (Ri)progettare interventi sostenibili	210
Focus 2: Il progetto "Social Board" dell'area Pratese	215
Focus 3: SEUS Il Servizio di Emergenza Urgenza Sociale in Toscana	222
Principali evidenze del rapporto e prospettive future	225
Infografica	231
Attribuzioni e ringraziamenti	235
Riferimenti bibliografici	237



Non tutti abbiamo le stesse capacità,
ma tutti dovremmo avere le stesse opportunità
di sviluppare le proprie.

John Fitzgerald Kennedy



PRESENTAZIONE

Quella innescata dalla pandemia è una fase di sfida al sistema complessivo dei servizi perché, oltre alle conseguenze sanitarie, ha portato con sé un aumento del disagio economico e sociale, con una forte ricaduta sulla qualità della vita, in particolare per le situazioni di fragilità.

Il quadro preesistente presentava già diverse criticità e un quadro preoccupante di disuguaglianze socio economiche, con fasce a rischio di scivolamento nella povertà e la pandemia le ha evidenziate ulteriormente, acuendo e allargando i bisogni sociali dei cittadini, spingendoci quindi ad agire sempre più in un'ottica di emersione e prevenzione.

Basti pensare alla povertà educativa ed alla catena del disagio sociale che si propaga fino alla vita adulta, se questa non viene intercettata per tempo e fermata.

Per questo le risposte che il sistema deve dare, oltre a quelle di carattere sanitario, devono riguardare la presa in cura complessiva della persona e investire la sfera della qualità della vita, per la quale hanno un ruolo determinante le realtà e le istituzioni presenti sui territori, con i Comuni, i servizi di carattere sociale e sociosanitario, gli enti del Terzo Settore.

Quest'ultimo ha dato un contributo fondamentale durante l'emergenza e tale collaborazione tra pubblico e privato sociale deve poter continuare all'interno di una rete di sistema, che fornisca risposte complessive e integrate.

La presa in cura sociale ha bisogno di luoghi inclusivi che mettano insieme professionalità diverse e al centro la persona: in questa direzione vanno



le équipes multidisciplinari, su cui continuare a investire per rafforzarle come modalità di lavoro ma che devono rappresentare soprattutto l'affermazione di un'impostazione culturale.

Il supporto al disagio economico non può infatti essere scollegato da quello al disagio sociale: questo è evidente ad esempio nell'attuazione della misura del Reddito di Cittadinanza, come testimoniato dal successo dell'iniziativa sui Progetti Utili alla Collettività (PUC) promossa a luglio 2021 da Regione Toscana, che ha suscitato molto interesse e partecipazione anche da parte di rappresentanti di altre regioni italiane.

Ecco quindi che questo quinto rapporto – il cui titolo per la prima volta volutamente parla di povertà ed inclusione – vuole far conoscere non solo i dati, pur importanti, che compongono il quadro conoscitivo delle povertà in Toscana ma anche in positivo i processi ed i percorsi di inclusione sociale in atto.

Occorre infatti lavorare non solo per fronteggiare le emergenze ma in una prospettiva di cambiamento di sistema, attraverso obiettivi condivisi: il rinnovato Tavolo regionale della Rete per la protezione e l'inclusione sociale vuole rappresentare proprio il luogo della ricomposizione unitaria di settori e livelli diversi di governo del territorio, per realizzare politiche integrate con strumenti e metodologie che diventino patrimonio di tutti.

Serena Spinelli

Assessora Politiche sociali, edilizia
residenziale pubblica e cooperazione
internazionale della Regione Toscana



INTRODUZIONE

Nel rapporto 2020 già si era profilata l'ondata lunga degli impatti sociali ed economici che l'emergenza sanitaria avrebbe portato con sé, effetti che hanno acuito le disuguaglianze: tra categorie di lavoratori, tra giovani e meno giovani, tra uomini e donne. Famiglie con minori, giovani, donne, lavoratori i target più colpiti, in aggiunta alle categorie già fragili e a rischio quali gli anziani, i disabili e i senza dimora, ulteriormente provati da questa situazione.

Diventa quindi ancora più essenziale saper leggere in prospettiva i dati sulla povertà, con l'obiettivo di intercettare le fragilità ma anche le capacità di risposta e adattamento di persone, comunità locali e sistemi territoriali.

Come già sottolineato nella Presentazione, con questa quinta edizione del rapporto si è voluto dare un segnale di cambiamento: è fondamentale conoscere il fenomeno della povertà per poter programmare azioni ed interventi incisivi ma è altrettanto importante iniziare a porre l'attenzione su come viene vissuta e declinata l'inclusione sociale nei territori.

Il rapporto 2021 dunque è diviso in due sezioni: nella prima come di consueto viene presentato il quadro quantitativo della povertà in Toscana - con uno sguardo specifico sulla situazione generata dalla pandemia e sulla vulnerabilità e resilienza delle persone - seguito da una disamina degli effetti del Reddito di cittadinanza (RdC) sulla persistenza della povertà e da un focus specifico sui Progetti Utili alla Collettività (PUC) collegati ai Patti per l'Inclusione del Rdc, anche con un confronto tra la Toscana e altre regioni italiane .

La seconda sezione è dedicata all'inclusione ed all'esclusione nei territori, con approfondimenti sui diversi aspetti di questi temi: le dinamiche di impo-



verimento a partire dai primi mille giorni di vita dei bambini, la definizione e la misurazione della povertà educativa ed il disagio giovanile, la povertà alimentare con un focus sulle famiglie con minori, l'emergenza abitativa ed i progetti di housing first per i senza dimora per concludere con l'opinione di chi nei territori presta la propria opera nei servizi di contrasto alla povertà, soprattutto alla luce dei cambiamenti che necessariamente si sono dovuti fronteggiare a causa degli effetti della pandemia.

Un rapporto ricco di indagini e rilevazioni condotte specificamente per questa edizione, i cui risultati non si esauriranno nei contenuti di questo volume ma costituiranno materiale di approfondimento anche per le prossime elaborazioni.

Cristina Corezzi

Coordinatrice del Gruppo di lavoro
"Esclusione sociale e Povertà"
Osservatorio Sociale Regionale



SEZIONE 1

I NUMERI

DELLA POVERTÀ



1. POVERTÀ E VULNERABILITÀ IN TOSCANA DOPO LA PANDEMIA

1.1. La povertà dopo la pandemia da Covid-2019

Gli effetti della pandemia sulla povertà assoluta, definita nello spazio dei redditi, possono, ancora oggi, essere misurati solo ricorrendo a modelli di microsimulazione fiscale, che simulano gli eventi intervenuti nel mercato del lavoro e gli istituti fiscali messi in campo a protezione dei redditi delle famiglie. Questo perché i dati sui redditi di individui e famiglie, sia amministrativi che campionari, sono resi disponibili con almeno un biennio di differenza rispetto al periodo a cui sono riferiti. Inoltre, proprio a causa della pandemia, nel 2020 l'Istat non ha potuto sottoporre alle famiglie italiane l'indagine EUSILC, con le informazioni relative ai redditi del 2019¹.

In questo paragrafo, descriviamo, dapprima, gli interventi messi in campo da parte del Governo durante la pandemia a protezione dei redditi delle famiglie, e, successivamente, analizziamo gli effetti della pandemia sui redditi delle famiglie e sulla povertà, così come simulati attraverso il modello di microsimulazione fiscale MicroReg².

¹ Quelle più rilevanti saranno richieste durante la rilevazione del 2021.

² Per una descrizione del modello si veda Maitino, M. Luisa, Letizia, Ravagli, and Nicola, Sciclone. "Microreg: A Traditional Tax-Benefit Microsimulation Model Extended To Indirect Taxes And In Kind Transfers." *International Journal of Microsimulation* 10.1 (2017): 5-38.



1.1.1. Il ruolo degli interventi a sostegno di lavoratori e famiglie

Nel 2020 il Prodotto Interno Lordo italiano e, ancora di più quello toscano, sono diminuiti in modo eccezionale, rispettivamente -8,9% e -12% a prezzi costanti, ma straordinario è stato anche l'intervento del settore pubblico a sostegno delle famiglie e dei lavoratori. Secondo i dati della contabilità nazionale, le prestazioni sociali pubbliche a favore delle famiglie sono cresciute in Italia del 10% nel 2020, un valore molto al di sopra di quello registrato nel 2009, pari al 4%, a seguito della grande recessione.

Le misure più significative finanziate ad hoc per la pandemia sono la Cassa integrazione guadagni (Cig), le indennità una tantum e il Reddito di emergenza (Rem). Fondamentale, si è rivelato, inoltre, lo strumento di contrasto alla povertà che era stato da poco introdotto nel sistema di welfare italiano, il Reddito di cittadinanza (Rdc). Secondo le nostre stime, nel 2020 in Toscana quasi un milione di persone ha ricevuto un qualche tipo di intervento di sostegno.

**NEL 2020 IN TOSCANA
QUASI UN MILIONE DI PERSONE HA
RICEVUTO UN INTERVENTO
DI SOSTEGNO AL REDDITO,
SOTTO FORMA DI CIG, INDENNITÀ
UNA TANTUM, REM O RDC**

Cassa integrazione salariale. Il decreto c.d. "Cura Italia" (DL 18/20) ha permesso a tutte le imprese, di ciascun settore e dimensione, di richiedere per ogni lavoratore impiegato, a tempo indeterminato e determinato, la Cassa integrazione guadagni -ordinaria, straordinaria, in deroga- o i Fondi di Solidarietà con causale "Covid-19". In Toscana sono state autorizzate nel 2020 278 milioni di ore per la Cig e per i Fondi di solidarietà di cui si può stimare abbiano beneficiato attorno ai 450mila lavoratori (Tabella 1). Nell'anno successivo alla "grande recessione", il 2010, erano state autorizzate meno della metà delle ore del 2020.

Indennità una tantum. Uno dei "meriti" della crisi da Covid-19 è quello di aver fatto emergere alcune tipologie di lavoratori del tutto prive di interventi di protezione sociale, tanto da rendere poi necessario inserire nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza una riforma degli ammortizzatori sociali che faccia fronte a queste lacune. I lavoratori privi di protezione emersi in pandemia sono gli autonomi (artigiani, commercianti, coltivatori), i liberi professionisti, i lavoratori parasubordinati e alcune tipologie di lavoratori dipendenti, tra cui i lavoratori stagionali del turismo, quelli in somministrazione, gli operai agricoli a tempo determinato, gli stagionali, gli intermittenti e i lavoratori dello spettacolo.





TABELLA 1: LE PRESTAZIONI SOCIALI A SOSTEGNO DI LAVORATORI E FAMIGLIE - ITALIA E TOSCANA - ANNI 2020, 2019, 2010

PRESTAZIONI SOCIALI	ITALIA	TOSCANA
CASSA INTEGRAZIONE SALARIALE E FONDI DI SOLIDARIETÀ		
Ore autorizzate nel 2020 (milioni)	4.329	278
Ore autorizzate nel 2019 (milioni)	276	19
Ore autorizzate nel 2010 (milioni)	1.199	54
INDENNITÀ UNA TANTUM		
Beneficiari lavoratori autonomi (migliaia)	2.848	214
Beneficiari totali (migliaia)	4.227	317
REDDITO DI EMERGENZA		
Nuclei beneficiari nel 2020 (migliaia)	628	28
Individui beneficiari nel 2020 (migliaia)	1.455	57
REDDITO DI CITTADINANZA		
Nuclei beneficiari nel 2020 (migliaia)	1.576	55
Individui beneficiari nel 2020 (migliaia)	3.696	112
Nuclei beneficiari nel 2019 (migliaia)	1.107	41
Individui beneficiari nel 2019 (migliaia)	2.709	92

Fonte: elaborazioni su dati INPS

Per loro il “Cura Italia” ha introdotto un’indennità una tantum di 600 euro che è stata poi prorogata ed estesa nei decreti successivi. In Toscana, hanno beneficiato delle indennità una tantum in totale 317mila lavoratori, di cui 214mila autonomi.

Reddito di emergenza e di cittadinanza. Data l’eccezionalità della situazione, che rendeva necessaria una misura semplice da richiedere, e per evitare che alcune fasce di popolazione fossero escluse dal Reddito di cittadinanza, che è, a dispetto del nome, uno strumento basato su una prova dei mezzi, il governo ha deciso di introdurre un ulteriore strumento per le famiglie colpite dalla pandemia, il c.d. Reddito di emergenza. In Toscana, nel 2020 le famiglie beneficiarie di Rdc sono state 55mila, quelle che hanno usufruito del Rem 28mila.

1.1.2. Gli effetti della pandemia sui redditi e sulla povertà assoluta

Per misurare gli effetti della pandemia sui redditi e sulla povertà assoluta ricorriamo ad un esercizio di simulazione condotto con l'ausilio del modello di microsimulazione fiscale MicroReg, ancorato ad EUSILC 2019. Nell'esercizio sono confrontati due scenari. Nel primo, le condizioni del mercato del lavoro e le prestazioni sociali sono quelle precedenti al Covid-19, quindi relative all'anno 2019. Nel secondo, sono simulati tutti i cambiamenti nel mercato del lavoro intervenuti dopo l'insorgenza dell'epidemia (tra cui mancate assunzioni e blocco dei licenziamenti) e gli interventi a sostegno delle famiglie, sia quelli messi in campo durante l'emergenza che quelli già esistenti, come il Reddito di cittadinanza e i sussidi di disoccupazione³. La variazione del reddito disponibile delle famiglie e della povertà assoluta⁴ nei due scenari misura l'effetto del Covid-19.

Secondo le nostre simulazioni, il reddito disponibile delle famiglie italiane nel 2020, a seguito della pandemia, si è ridotto del 3% rispetto al pre Covid-19. Le famiglie con maggiore diminuzione sono quelle in cui il capofamiglia lavorava prima della pandemia, soprattutto come autonomo (-9%) e con meno di 50 anni (-6%) (Figura 1a). Le famiglie del primo quinto della distribuzione dei redditi sono state salvaguardate dai trasferimenti pubblici, mentre la riduzione del reddito è stata forte per il quinto più ricco di famiglie (-6%). In assenza degli interventi pubblici, il reddito disponibile delle famiglie sarebbe diminuito del 7%, in media, del 14% per il quinto più povero di famiglie.

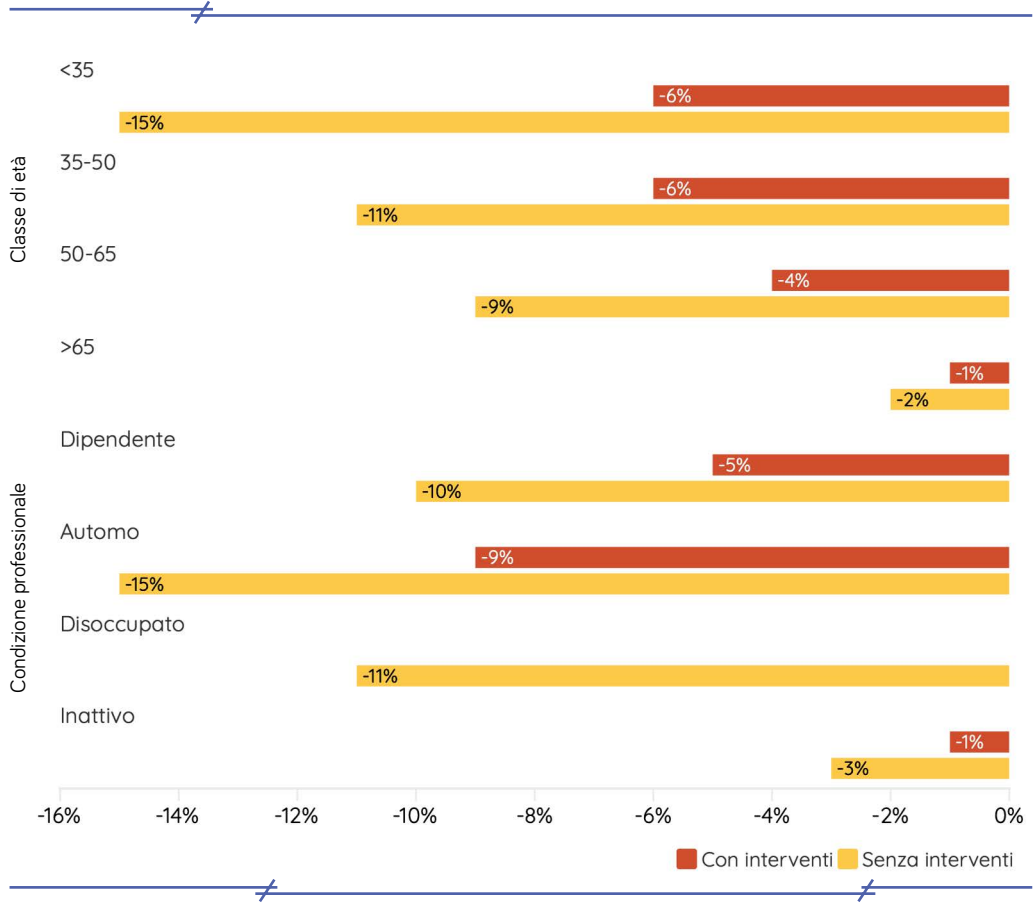
GLI INTERVENTI MESSI IN CAMPO A PROTEZIONE DELLE FAMIGLIE HANNO CONSENTITO DI CONTENERE GLI EFFETTI DELLA PANDEMIA SULLA POVERTÀ ASSOLUTA CHE È PASSATA IN TOSCANA DAL 3,2% AL 3,3%

³ Brunori, Paolo, Maitino, Marisa Luisa, Ravagli, Letizia Sciclone, Nicola, "Distant and different? Lockdown and inequalities in Italy." *Economia pubblica*, 2(2021): 39-54.

⁴ La povertà assoluta è misurata confrontando il reddito disponibile delle famiglie con le soglie di povertà assoluta stimate dall'Istat e distinte per caratteristiche familiari e del luogo di residenza.



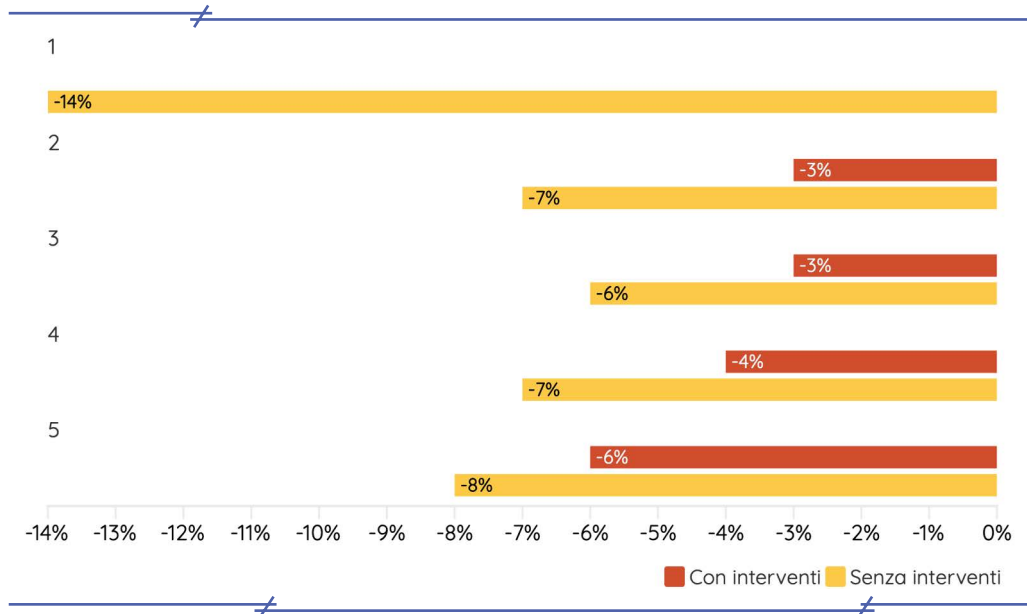
FIGURA 1A: VARIAZIONE REDDITO DISPONIBILE PER CARATTERISTICHE DEL CAPOFAMIGLIA (CLASSE DI ETÀ E CONDIZIONE PROFESSIONALE DEL C.F.)



Fonte: elaborazioni su dati EUSILC 2019



FIGURA 1B: QUINTI DI REDDITO FAMILIARE EQUIVALENTE POST COVID-19 (VAL. %) - ITALIA



Fonte: elaborazioni su dati EUSILC 2019

Gli interventi messi in campo a protezione delle famiglie hanno consentito di contenere gli effetti della pandemia sulla povertà assoluta che è passata in Toscana dal 3,2% al 3,3% (Tabella 2). Se non ci fossero stati gli interventi pubblici, avrebbe colpito il 5,9% delle famiglie.

TABELLA 2: NUMERO E INCIDENZA DI FAMIGLIE IN POVERTÀ ASSOLUTA POST COVID-19

SCENARI	ITALIA		TOSCANA	
	INC.% FAM. POVERE	N° FAMIGLIE POVERE	INC.% FAM. POVERE	N° FAMIGLIE POVERE
Pre pandemia	5,0%	1.299.100	3,2%	53.630
Post pandemia con interventi	6,0%	1.558.920	3,3%	54.767
Post pandemia senza interventi	9,0%	2.338.380	5,9%	98.129

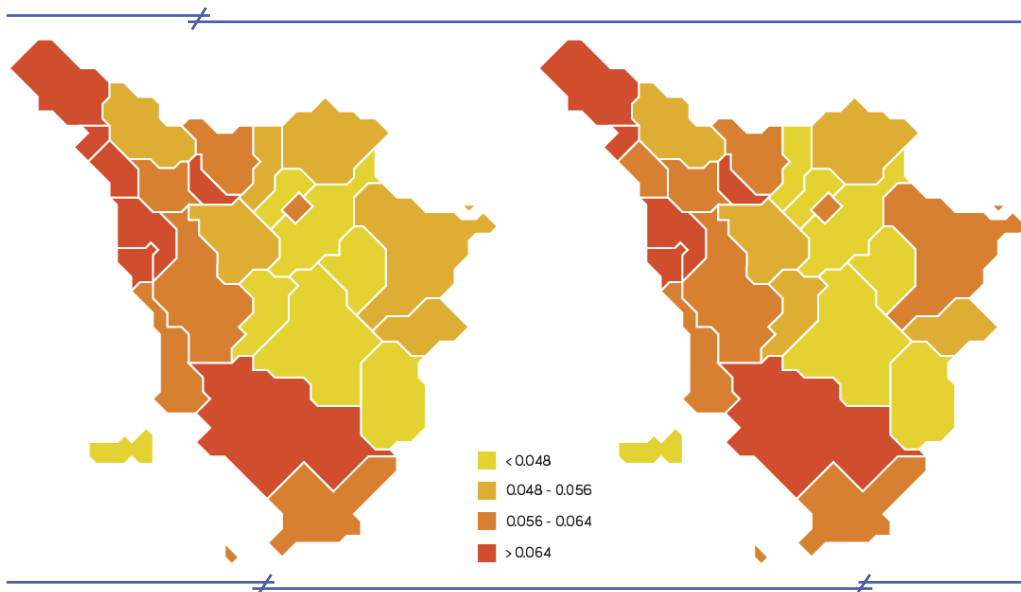
Fonte: elaborazioni su dati EUSILC 2019

Anche i dati delle dichiarazioni sostitutive uniche presentate dalle famiglie toscane per accedere alle prestazioni sociali regolate tramite ISEE, disponibili sia per il 2020 che per il 2019, certificano un incremento molto contenuto dell'incidenza di famiglie con reddito familiare al di sotto delle soglie di



povertà assoluta (+0,3%), con poche differenze territoriali o comunque non tali da modificare sensibilmente l'ordinamento degli ambiti socio-sanitari da quelli con maggior presenza di famiglie in difficoltà economica a quella con incidenza più bassa (Figura 2).

FIGURA 2: INCIDENZA DI FAMIGLIE IN POVERTÀ ASSOLUTA PER AMBITO SOCIO-SANITARIO (VAL. %) - ANNI 2019 E 2020



Fonte: elaborazioni su dati INPS e DemolSTAT

1.2. Povertà persistente, transitoria e vulnerabilità alla povertà

La pandemia è stata un evento del tutto inatteso che ha fatto emergere un tema che non può più essere escluso nelle analisi sulle povertà, cioè quello della vulnerabilità. La vulnerabilità alla povertà riguarda quella parte di popolazione che non si trova in uno stato di povertà ma ha un elevato rischio di cadervi nel futuro. Uno shock, che sia una pandemia, un'alluvione o anche un evento della propria vita personale, può facilmente portare la popolazione vulnerabile in condizione di povertà.

Analizzare il fenomeno della vulnerabilità richiede, tuttavia, indagini longitudinali che sono raramente disponibili o hanno limiti di rappresentatività campionaria. L'indagine EUSILC dell'Istat ha una componente longitudinale che permette di seguire individui e famiglie per quattro anni, con una attendi-

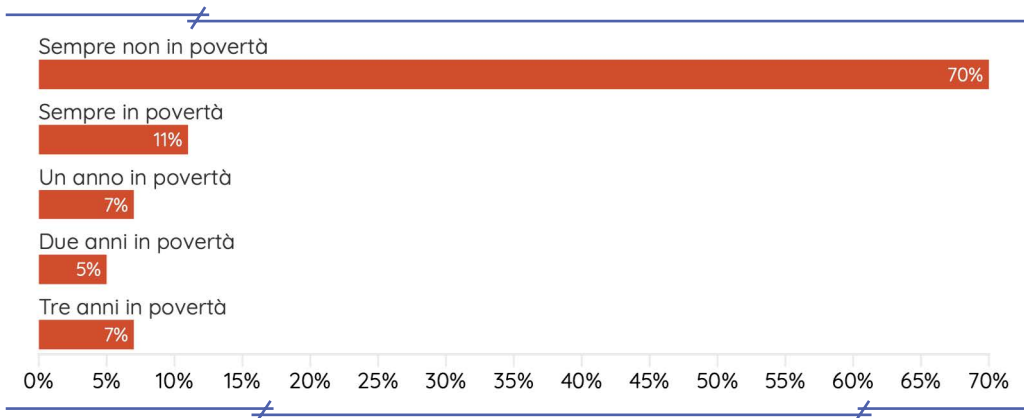
bilità, tuttavia, inferiore quanto più si restringe l'analisi a fenomeni di povertà estrema, a regioni/territori o sottogruppi di popolazione.

La componente longitudinale di EUSILC consente di analizzare, oltre al fenomeno della vulnerabilità, quelli della persistenza e della transitorietà nello stato di povertà. Nel seguire le persone per quattro anni, è possibile, infatti, distinguere la quota di coloro che sono in tutti gli anni nella condizione di povertà, in uno stato, quindi, di povertà cronica o persistente, da quelli che lo sono solo in alcuni anni, in modo quindi saltuario e transitorio.

Nel presente paragrafo esaminiamo questi concetti ricorrendo alla componente longitudinale dell'indagine EUSILC. Per ragioni di rappresentatività campionaria, utilizziamo la definizione di povertà relativa, che considera povero un individuo con reddito disponibile familiare equivalente inferiore al 60% della mediana, e esaminiamo le principali evidenze che emergono per il contesto italiano. Per la stima della popolazione vulnerabile, la povertà relativa è ancorata ad una soglia di povertà fissata al 2016.

Nel 2019 il fenomeno della persistenza della povertà relativa riguarda l'11% della popolazione (Figura 3). La quota di coloro che è stato in povertà in modo saltuario, in uno o due anni negli ultimi quattro anni, è pari rispettivamente al 7% e al 5%. Il 7% della popolazione è stato 3 degli ultimi quattro anni in condizione di povertà relativa.

FIGURA 3: COMPOSIZIONE DELLA POPOLAZIONE PER PERSISTENZA E TRANSITORietà NELLA POVERTÀ (VAL. %) - ANNO 2019



Fonte: elaborazioni su dati EUSILC

Come si evince dalla Tabella 3, le persone che persistono in uno stato di povertà tendono ad avere età avanzate, a possedere titoli di studio bassi, a far



parte di famiglie numerose in misura maggiore rispetto alle persone che passano dal fenomeno della povertà in modo più saltuario. Queste ultime sono più spesso, invece, lavoratori e con cittadinanza non italiana.

TABELLA 3: COMPOSIZIONE DEI POVERI "CRONICI" E "SALTUARI" PER CARATTERISTICHE SOCIO-DEMOGRAFICHE (VAL.%) - ANNO 2019

		SEMPRE IN POVERTÀ	IN QUALCHE ANNO IN POVERTÀ
CITTADINANZA	Italiana	88%	78%
	Straniera	12%	22%
CLASSE DI ETÀ	<35	7%	12%
	35-65	68%	69%
	>65	26%	20%
CONDIZIONE PROFESSIONALE	Lav.dipendente	14%	32%
	Lav.autonomo	7%	9%
	Disoccupato	12%	8%
	Pensionato	15%	14%
	Inattivo	38%	24%
TITOLO DI STUDIO	Obbligo	56%	49%
	Superiori	6%	5%
	Laurea	24%	32%
NUMERO COMPONENTI	1	19%	21%
	2	16%	20%
	3	19%	22%
	4	28%	24%
	5+	17%	13%

Fonte: elaborazioni su dati INPS

Seguendo uno degli approcci presenti in letteratura (Chaudhuri 2003) stimiamo la vulnerabilità alla povertà attraverso una regressione logistica, che spiega lo stato di povertà degli individui del campione longitudinale EUSILC nell'anno 2018 in funzione di caratteristiche economiche e socio-demografiche possedute nel 2017. I risultati della regressione (Tabella 4), mostrano che all'aumentare del reddito disponibile e del risparmio familiare del 2017 la probabilità di essere povero nel 2018 si riduce. Il rischio di cadere in povertà in futuro aumenta per gli stranieri, per i disoccupati, i lavoratori autonomi, per coloro che hanno solo la scuola dell'obbligo e all'aumentare della dimensione del nucleo e del numero di figli. Diminuisce, invece, per i lavoratori dipendenti e per i pensionati.



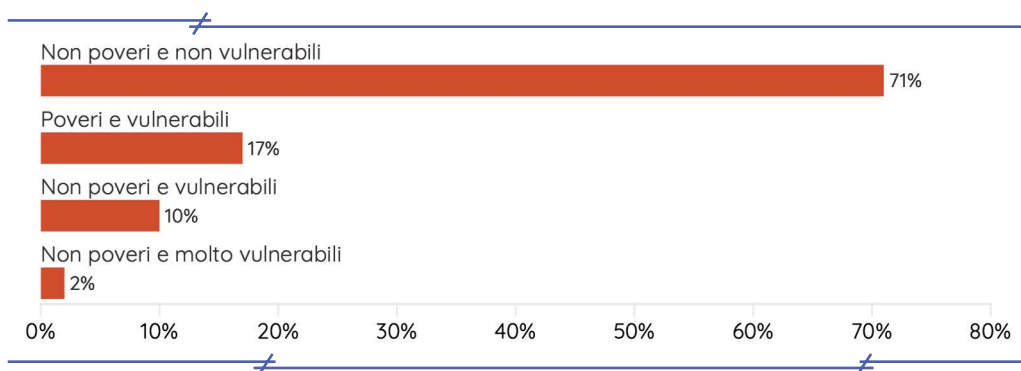
TABELLA 4: OUTPUT DELLA STIMA DELLA PROBABILITÀ DI ESSERE VULNERABILI

	COEF.	PR > CHIQUADR
Intercetta	1.620	<.0001
Reddito disponibile	-0.002	<.0001
Risparmio	-0.181	<.0001
Straniero	0.079	<.0001
Lavoratore dipendente	-0.757	<.0001
Lavoratore autonomo	0.222	<.0001
Disoccupato	0.198	<.0001
Pensionato	-0.328	<.0001
Obbligo	0.024	<.0001
Numero componenti	0.041	<.0001
Numero figli	0.801	<.0001
Nord	-0.526	<.0001
Centro	-0.212	<.0001

Fonte: elaborazioni su dati EUSILC

Applicando i coefficienti stimati della regressione alle caratteristiche individuali economiche e socio-demografiche del 2019, possiamo stimare quale è la probabilità di essere povero nel 2020 (Figura 4).

FIGURA 4: COMPOSIZIONE DELLA POPOLAZIONE PER POVERTÀ E VULNERABILITÀ ALLA POVERTÀ (VAL. %)- ANNO 2019



Fonte: elaborazioni su dati EUSILC



Nel 2019, è in povertà relativa, con soglia di povertà fissata al 2016, il 17% della popolazione. Il 10% non si trova in stato di povertà ma rischia di cadervi nel 2020 con una probabilità superiore all'incidenza della povertà. Il 2% della popolazione non povera ha almeno un 50% di probabilità di cadere in povertà nel 2020, quindi è molto vulnerabile.

1.3. I risultati della prima indagine sulla vulnerabilità alla povertà e sulle strategie di adattamento delle famiglie toscane

Nel settembre 2021 l'Irpet ha condotto un'indagine riguardo agli aspetti economici e sociali delle famiglie toscane, con particolare riguardo alla situazione economica durante la pandemia e alle prospettive future. Il campione consiste di 2.500 interviste ed è rappresentativo a livello provinciale.

IL 13% DEI TOSCANI DEFINISCE LA PROPRIA CONDIZIONE ECONOMICA NEL 2021 COME POVERA. L'8% DICHIARA DI AVERE GRANDI DIFFICOLTÀ AD ARRIVARE A FINE MESE. IL 9% HA AVUTO NEL 2021 UN PEGGIORAMENTO DELLA PROPRIA SITUAZIONE ECONOMICA RISPETTO AL 2019

In questo paragrafo si descrivono i primi risultati dell'indagine distinguendo la popolazione toscana per dimensione del nucleo familiare e provincia di residenza. Nello specifico, l'analisi si sofferma sulle condizioni economiche auto-percepite dalla popolazione, sulla variazione della situazione economica e patrimoniale del 2021 rispetto al 2019, per effetto presumibilmente della pandemia da Covid-19, ed, infine, sulle aspettative future dei toscani sul proprio livello di benessere.

mente della pandemia da Covid-19, ed, infine, sulle aspettative future dei toscani sul proprio livello di benessere.

Povertà e vulnerabilità auto-percepite. Alla domanda su come definisce la propria situazione economica attuale, l'1% della popolazione toscana risponde di trovarsi in una condizione di estrema povertà, mentre il 13% definisce la propria condizione economica nel 2021 come povera (Tabella 5). L'8% dei nuclei dichiara di avere grandi difficoltà ad arrivare a fine mese, il 12% dice di essere in difficoltà e ben il 35% ha qualche difficoltà.

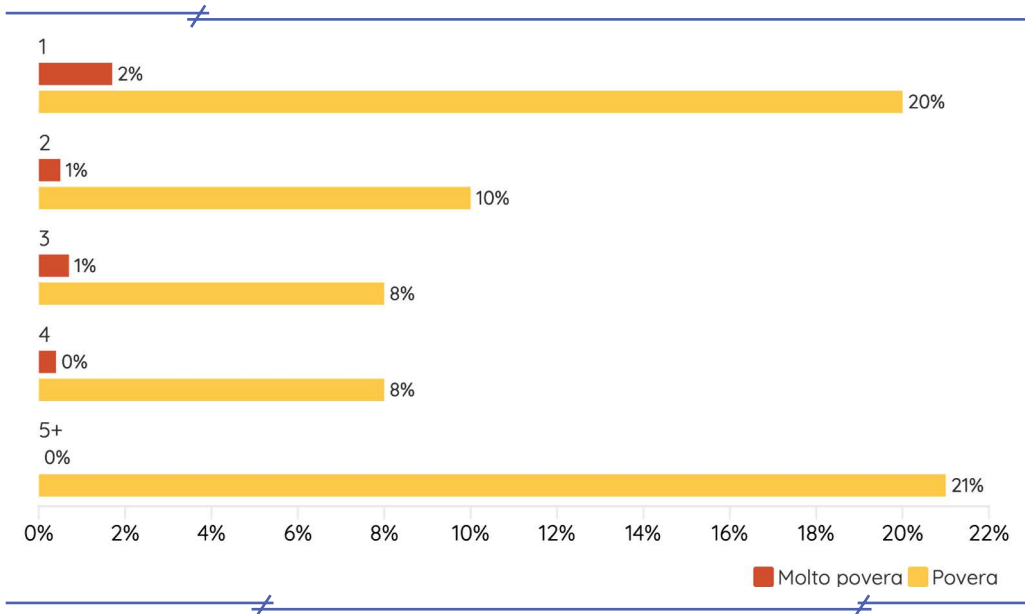


TABELLA 5: COMPOSIZIONE DELLE FAMIGLIE PER CONDIZIONI ECONOMICHE AUTO-PERCEPITE (VAL. %) - TOSCANA - ANNO 2021

SITUAZIONE ECONOMICA ATTUALE	
Molto povera	1%
Povera	13%
né ricca né povera	84%
Ricca	3%
Molto ricca	0%
CAPACITÀ AD ARRIVARE A FINE MESE	
Con grande difficoltà	8%
Con difficoltà	12%
Con qualche difficoltà	35%
Con una certa facilità	29%
Con facilità	14%
Con molta facilità	2%

Fonte: elaborazioni su dati IRPET 2021

FIGURA 5A: INCIDENZA DI FAMIGLIE IN POVERTÀ AUTO-PERCEPITA PER NUMERO DI COMPONENTI (VAL. %) - TOSCANA - ANNO 2021

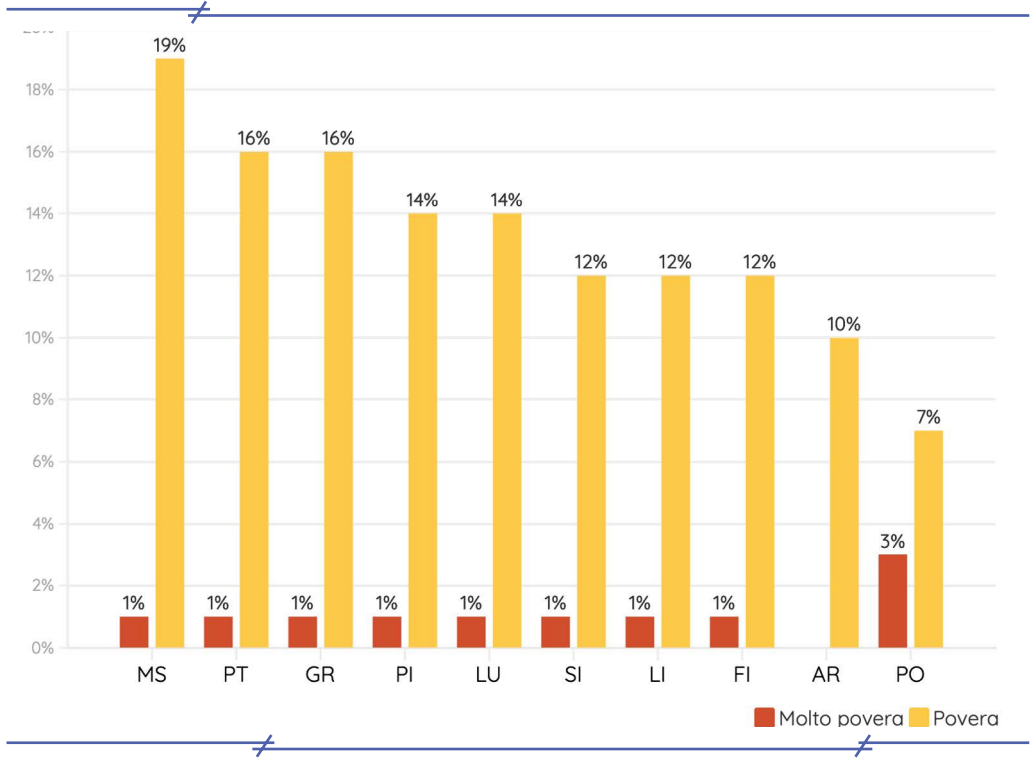


Fonte: elaborazioni su dati IRPET 2021





FIGURA 5B: INCIDENZA DI FAMIGLIE IN POVERTÀ AUTO-PERCEPITA PER PROVINCIA DI RESIDENZA (VAL. %) - TOSCANA - ANNO 2021



Fonte: elaborazioni su dati IRPET 2021

Nell'analisi per numero di componenti emerge un andamento ad U dell'incidenza di famiglie in condizione di povertà (Figure 5). Si dichiarano povere il 20% delle famiglie con un solo componente e il 21% di quelle numerose, con 5 o più membri. L'incidenza di nuclei molto poveri è, invece, maggiore della media solo per le famiglie con una sola persona.

Le famiglie che si autodefiniscono in povertà sono presenti in misura maggiore rispetto alla media regionale nelle province del Nord della regione -Massa Carrara, Lucca e Pistoia- e in alcune province della costa, nello specifico Pisa e Grosseto. Prato è la provincia con l'incidenza più bassa di famiglie in povertà, anche se, proprio in questo territorio, vi è la più alta presenza di nuclei che si auto percepiscono come molto poveri.

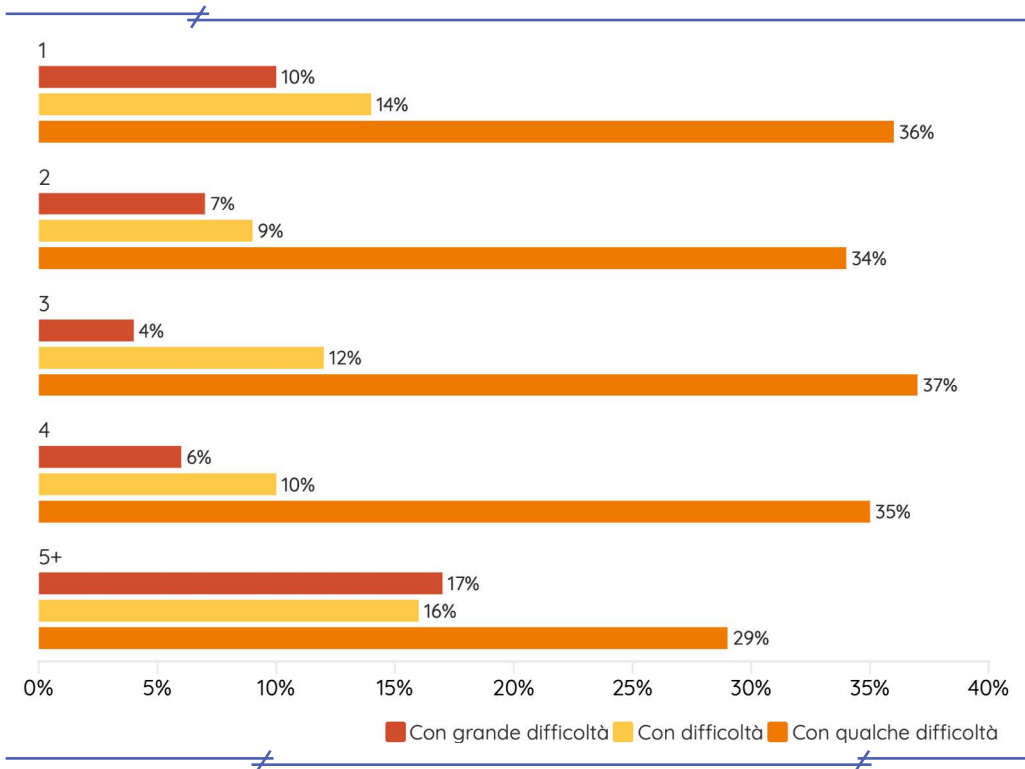
Le famiglie sono in difficoltà o grande difficoltà ad arrivare a fine mese soprattutto se singole o numerose, mentre la condizione di avere qualche dif-



ficoltà presenta poche differenze per numerosità del nucleo familiare (Figura 6). Nell'analisi per provincia di residenza emergono grandi difficoltà nelle province di Massa Carrara, Prato, Pistoia ed Arezzo. Nelle province di Massa Carrara, Pisa e Grosseto, già emerse per un livello di povertà dichiarato molto alto, è elevata anche la quota di famiglie in difficoltà o con qualche difficoltà.

Effetti della pandemia. Il questionario che è stato somministrato alle famiglie toscane richiede loro di fare un confronto della propria situazione economica e patrimoniale attuale rispetto a quella che avevano nel 2019. I motivi per cui le famiglie potrebbero aver avuto un cambiamento sono, ovviamente, molteplici, anche se presumibilmente la causa principale è stata la pandemia da Covid-19 che ha avuto conseguenze sul Prodotto Interno Lordo e sul mercato del lavoro rilevanti.

FIGURA 6A: INCIDENZA DI FAMIGLIE IN DIFFICOLTÀ AD ARRIVARE A FINE MESE PER NUMERO DI COMPONENTI (VAL. %) - TOSCANA - ANNO 2021

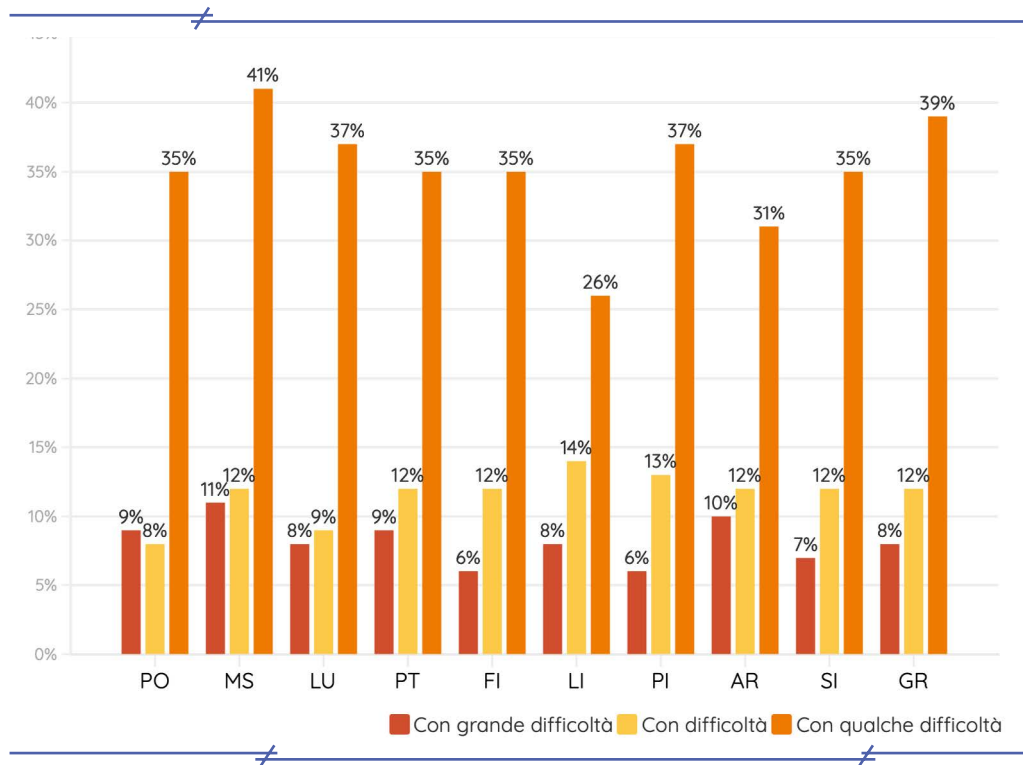


Fonte: elaborazioni su dati IRPET 2021





FIGURA 6B: INCIDENZA DI FAMIGLIE IN DIFFICOLTÀ AD ARRIVARE A FINE MESE PER PROVINCIA DI RESIDENZA (VAL. %) - TOSCANA - ANNO 2021



Fonte: elaborazioni su dati IRPET 2021

In Toscana, dichiara una situazione economica molto peggiorata nel 2021 il 9% delle famiglie, mentre il 3% ha subito un peggioramento significativo della propria situazione patrimoniale (Tabella 6). Le tipologie di nucleo più colpite nella propria situazione economica sono quelle single e, soprattutto, quelle numerose. Le province di residenze in cui risulta più elevata la quota di famiglie con situazione economica molto peggiorata sono Massa Carrara, Lucca e Firenze, mentre più contenute sono le differenze sull'incidenza di nuclei la cui condizione patrimoniale ha visto un grave peggioramento.



TABELLA 6: INCIDENZA DI FAMIGLIE CON PEGGIORAMENTO NELLA SITUAZIONE ECONOMICA E PATRIMONIALE TRA IL 2021 E IL 2019 PER NUMERO DI COMPONENTI E PROVINCIA DI RESIDENZA (VAL. %) - TOSCANA

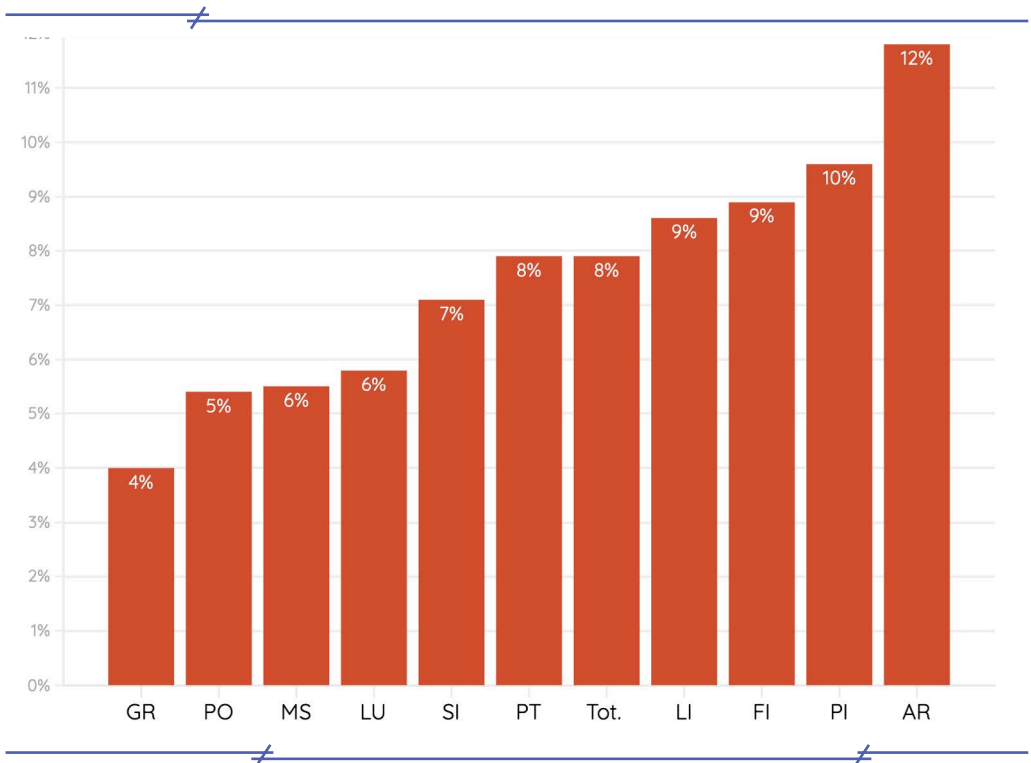
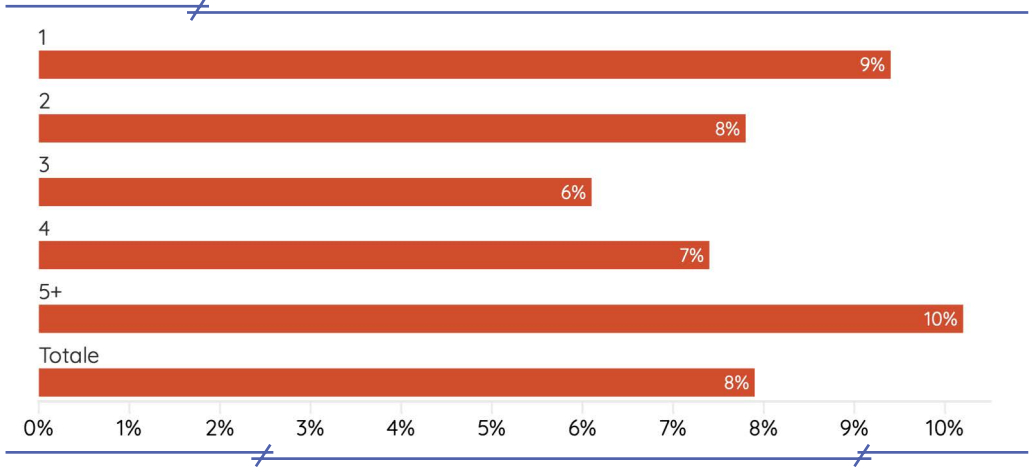
	SITUAZIONE ECONOMICA MOLTO PEGGIORATA	SITUAZIONE PATRIMONIALE MOLTO PEGGIORATA
NUMERO DI COMPONENTI		
1	9%	4%
2	8%	3%
3	9%	3%
4	10%	2%
5+	12%	4%
PROVINCIA DI RESIDENZA		
Prato	9%	3%
Massa Carrara	13%	4%
Lucca	10%	4%
Pistoia	8%	1%
Firenze	10%	4%
Livorno	4%	3%
Pisa	9%	3%
Arezzo	9%	4%
Siena	8%	3%
Grosseto	7%	4%
Totale	9%	3%

Fonte: elaborazioni su dati IRPET 2021

Presumibilmente a causa della pandemia, è aumentata infine la parte di popolazione che non è in grado di far fronte ad una spesa imprevista di 800 euro (+ 8 punti percentuali) (Figura 7). Tale aumento coinvolge le famiglie mono-componenti e quelle di almeno quattro persone e le province di Arezzo e Pisa in misura superiore rispetto alla media regionale.



FIGURA 7: VARIAZIONE 2021-2019 QUOTA DI FAMIGLIE CHE NON RIESCE A SOSTENERE UNA SPESA IMPREVISTA DI 800 EURO PER NUMERO DI COMPONENTI E PROV. DI RESIDENZA (VAL. %) - TOSCANA



Fonte: elaborazioni su dati IRPET 2021



Aspettative sul futuro. Il 12% dei toscani ritiene che nel futuro il proprio tenore di vita migliorerà, il 17,8% pensa che invece avrà un peggioramento (Tabella 7).

TABELLA 7: INCIDENZA DI FAMIGLIE CHE RITIENE CHE IL PROPRIO TENORE DI VITA FUTURO MIGLIORERÀ E PEGGIORERÀ (VAL. %) - TOSCANA - ANNO 2021

	MIGLIORERÀ	PEGGIORERÀ
NUMERO DI COMPONENTI		
1	7%	18%
2	9%	18%
3	19%	17%
4	18%	18%
5+	25%	17%
PROVINCIA DI RESIDENZA		
Prato	14%	18%
Massa Carrara	12%	19%
Lucca	12%	18%
Pistoia	11%	18%
Firenze	13%	18%
Livorno	8%	11%
Pisa	14%	15%
Arezzo	8%	23%
Siena	10%	20%
Grosseto	15%	15%
Totale	12%	18%

Fonte: elaborazioni su dati IRPET 2021

L'ottimismo cresce all'aumentare della dimensione del nucleo familiare. La preoccupazione circa il proprio tenore di vita futuro è maggiore nelle province di Arezzo, Siena e Massa Carrara.



2. DUE ANNI DI REDDITO DI CITTADINANZA: EFFETTI SULLA POVERTÀ, SUL LAVORO E “WELFARE-DEPENDENCY”

Il legislatore ha attribuito molte funzioni al Reddito di cittadinanza, dal contrasto alla povertà, all'attivazione al lavoro, al diritto all'informazione, all'istruzione, alla formazione e alla cultura, alla riduzione delle disuguaglianze. La funzione principale è ovviamente, come in tutti gli schemi di reddito minimo garantito, quella di supportare economicamente le famiglie in stato di povertà. Nella presentazione dello strumento e nella fissazione dei criteri di *condizionalità*, grande enfasi è stata data, tuttavia, anche alla funzione di incentivazione dell'occupazione dei beneficiari o quanto meno alla disincentivazione alla riduzione dell'offerta di lavoro.

Ad oltre due anni dall'introduzione della misura sono ormai maturi i tempi per una valutazione dell'impatto del Reddito di cittadinanza, sia nella sua capacità di contenere il fenomeno della povertà, che nella sua efficacia nell'incentivare l'occupazione dei beneficiari. In questo paragrafo, forniamo una valutazione dell'impatto del Reddito di cittadinanza sia sulla povertà assoluta, in termini di incidenza e di intensità, che sull'occupazione dei beneficiari inviati ai Centri per l'impiego della Toscana per la stipula del Patto per il lavoro. Terminerà un'analisi dei beneficiari di Reddito di cittadinanza di lungo termine, la cui presenza potrebbe essere legata alla persistenza dello stato di povertà o da una dipendenza dal sistema di welfare.

2.1. Gli effetti su incidenza e intensità della povertà

Nel valutare gli effetti di uno schema di reddito minimo garantito sulla povertà occorre prima di tutto chiarire un aspetto metodologico. Ogni schema di reddito minimo si basa su una definizione, implicita o esplicita, di povertà.



Nel caso del Reddito di cittadinanza, sono considerate come povere le famiglie con Indicatore della situazione reddituale inferiore a 6.000 euro annui, con Isee inferiore a 9.360 euro e in presenza degli altri requisiti previsti relativamente al patrimonio mobiliare e immobiliare.

Se misurassimo la capacità del Reddito di cittadinanza di raggiungere i poveri così individuati essa sarebbe molto alta. L'unica spiegazione alla non completa eliminazione della povertà sarebbe, sostanzialmente, il caso di beneficiari potenziali che non richiedono la misura (*non take-up*).

Se, invece, come criterio di valutazione si utilizza una definizione di povertà diversa da quella implicita alla base dello schema di reddito minimo, l'incapacità della misura di ridurre la povertà dipende, anche, dalla differenza di definizione.

In questo paragrafo, valutiamo gli effetti del Reddito di cittadinanza, con riferimento alla definizione di povertà assoluta nello spazio dei redditi stimata ricorrendo all'Indagine EUSILC dell'Istat. A questo fine ricorriamo ad una simulazione effettuata attraverso il modello di microsimulazione MicroReg dei potenziali beneficiari di Reddito di cittadinanza, sia per il 2019 sia per uno scenario post Covid, in cui il mercato del lavoro e le prestazioni sociali sono quelle presenti nell'anno in cui è scoppiata la pandemia.

TABELLA 8: INCIDENZA DI FAMIGLIE IN POVERTÀ ASSOLUTA PRIMA E DOPO IL REDDITO DI CITTADINANZA (VAL.%)

	ITALIA	CENTRO	TOSCANA
Anno 2019 senza Rdc	7.2%	6.1%	3.9%
Anno 2019 con Rdc	5.4%	4.7%	3.2%
Anno 2020 senza Rdc	7.6%	6.6%	4.4%
Anno 2020 con Rdc	5.6%	5.1%	3.4%

Fonte: elaborazioni su dati EUSILC 2019

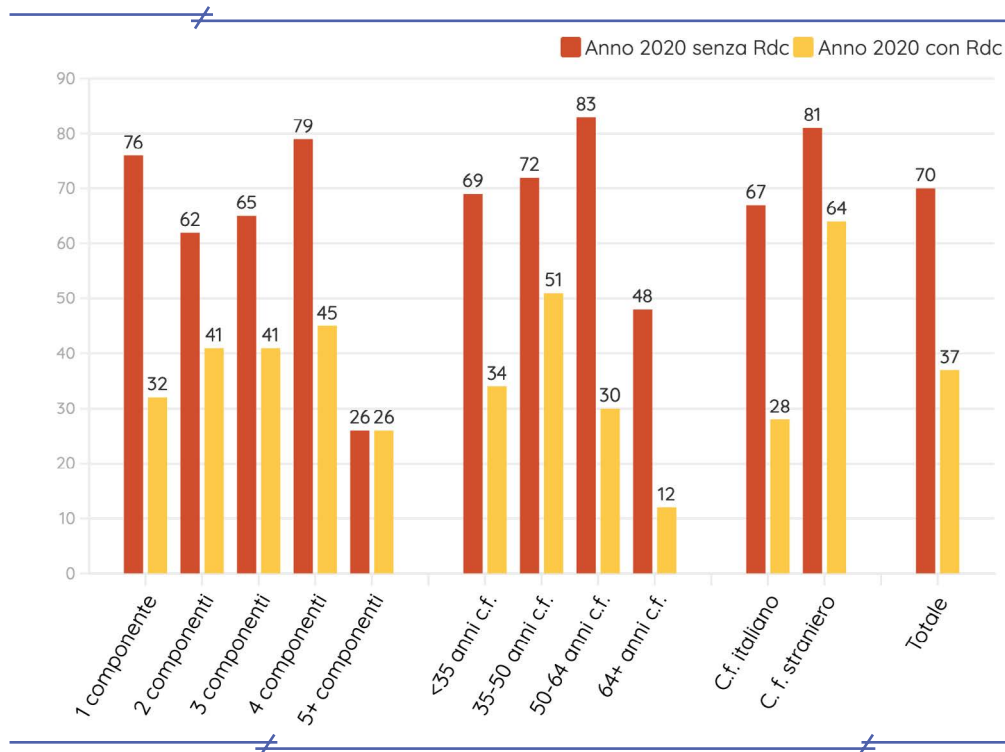
Secondo le nostre simulazioni, il Reddito di cittadinanza riduce complessivamente la povertà in Toscana di 0,7 punti percentuali nel 2019 e di un punto nel 2020 (Tabella 8). La riduzione è più elevata a livello nazionale (-1,7% nel 2019 e -2% nel 2020), dove il fenomeno della povertà coinvolge una quota di famiglie maggiore.

IL RDC RIDUCE COMPLESSIVAMENTE LA POVERTÀ IN TOSCANA DI 0,7 PUNTI PERCENTUALI NEL 2019 E DI UN PUNTO NEL 2020. GRAZIE AL RDC, L'INTENSITÀ DELLA POVERTÀ ASSOLUTA PASSA DAL 53% AL 24%



Prima di usufruire dello strumento la quota di beneficiari di Reddito di cittadinanza in condizione di povertà assoluta era pari al 70% (Figura 8). Grazie alla misura, rimane in questa condizione il 37% dei beneficiari. L'uscita dalla povertà assoluta dei beneficiari di Rdc è più frequente per quelli single, con età del capofamiglia tra i 50 e i 64 anni o over-64 e di cittadinanza italiana.

FIGURA 8: INCIDENZA DI FAMIGLIE IN POVERTÀ ASSOLUTA, PRIMA E DOPO IL REDDITO DI CITTADINANZA, PER CARATTERISTICHE SOCIO-DEMOGRAFICHE [NUMERO DEI COMPONENTI, ETÀ E NAZIONALITÀ DEL C.F.] (VAL. %) - CENTRO ITALIA, 2020

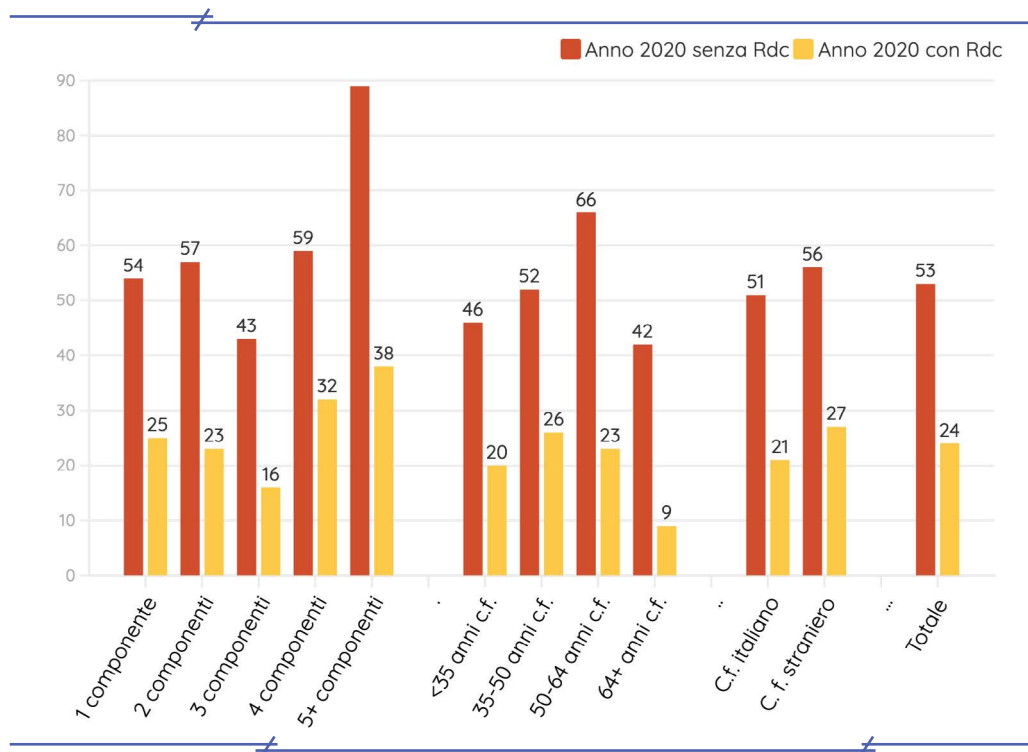


Fonte: elaborazioni su dati EUSILC 2019

Le famiglie che non riescono ad uscire dalla condizione di povertà assoluta beneficiano, tuttavia, di una riduzione dell'intensità della povertà, vale a dire della distanza delle risorse disponibili rispetto alle soglie di povertà assoluta. Nel 2020, prima dell'introduzione del Rdc, in media le famiglie avevano il 53% in meno di risorse a disposizione rispetto a quelle necessarie per vivere in condizioni di vita dignitose (Figura 9). Grazie al Reddito di cittadinanza, la distanza si riduce al 24%. Nell'attenuazione dell'intensità della povertà, non ci sono differenze significative per cittadinanza del capofamiglia, mentre emer-

ge un maggior vantaggio per i nuclei con capofamiglia tra 50 e 64 anni o over-65 e sono più favorite le coppie e le famiglie numerose.

FIGURA 9: INTENSITÀ DELLA POVERTÀ ASSOLUTA, PRIMA E DOPO IL REDDITO DI CITTADINANZA PER CARATTERISTICHE SOCIO-DEMOGRAFICHE (VAL. %) - CENTRO ITALIA - 2020



Fonte: elaborazioni su dati EUSILC 2019

2.2. Una valutazione dell'impatto occupazionale

Per valutare gli effetti occupazionali del Reddito di cittadinanza, concentriamo l'analisi sul sottoinsieme dei beneficiari che è stato inviato ad un Centro per l'impiego della Toscana, per la stipula del Patto per il lavoro. La valutazione descritta in questo paragrafo si avvale di varie fonti di dati amministrativi: i) i dati sui beneficiari di Rdc in Toscana del 2019, di fonte INPS, ii) i dati sul flusso di beneficiari di Rdc che devono essere convocati dai servizi per l'impiego che ANPAL invia, periodicamente, a Regione Toscana, iii) i dati sulle dichiarazioni di immediata disponibilità al lavoro (Did) e quelli sulle assunzioni da parte delle imprese tenute alle Comunicazioni obbligatorie (Co) provenienti



dal Sistema Informativo del Lavoro (Sil) di Regione Toscana. L'obiettivo della valutazione è capire se il Reddito di cittadinanza ha aumentato l'occupazione dei beneficiari inviati ai servizi per il lavoro rispetto a quello che sarebbe accaduto se non fosse stata in vigore la misura.

Occorre, quindi, ricostruire il c.d. controfattuale, cioè le condizioni occupazionali che avrebbero avuto i beneficiari se non fossero stati tali, di per sé non osservabile per definizione. La metodologia di valutazione controfattuale che utilizziamo è denominata *differenza nelle differenze*. In sostanza, misuriamo come è variata l'occupazione dei beneficiari (i c.d. trattati) tra prima e dopo il Rdc rispetto alla variazione che hanno avuto, nello stesso periodo, i non beneficiari di Rdc (i c.d. controlli).

Nello specifico, come misura di *outcome* occupazionale utilizziamo il numero di giornate di lavoro mensili, da marzo 2019 a dicembre 2020, ricavabile dai dati delle Comunicazioni obbligatorie. Come metodologia di valutazione, impieghiamo una differenza nelle differenze con più tempi e coorti di ingresso al trattamento, basata su Callaway e Sant'Anna (2021), che ci permette di misurare gli esiti occupazionali mensilmente e di considerare distintamente i beneficiari sulla base del mese in cui hanno richiesto la misura, subito all'inizio a marzo 2019, o nei mesi successivi fino a dicembre dello stesso anno. L'impatto occupazionale del Rdc è positivo se le giornate di lavoro mensili dei trattati dopo aver beneficiato del Rdc crescono di più o diminuiscono di meno rispetto a quelle dei controlli¹.

La valutazione è condotta sul sottoinsieme dei beneficiari di Rdc inviati ai servizi per il lavoro nel 2019 che risultavano essere iscritti alla c.d. "disoccupazione amministrativa", avendo dato Dichiarazione di Immediata Disponibilità al lavoro al 28 febbraio 2019. I controlli sono tutti coloro che hanno fatto la Did alla stessa data e che non hanno mai beneficiato di Rdc.

I BENEFICIARI DI RDC TENUTI ALLA STIPULA DEL PATTO PER IL LAVORO LAVORANO SOLO 0,6 GIORNI AL MESE IN PIÙ RISPETTO A QUANTO AVREBBERO LAVORATO IN ASSENZA DELLA MISURA

Sul totale dei 91mila individui in nuclei beneficiari di Reddito di cittadinanza del 2019, sono circa 42mila quelli inviati ai Centri per l'impiego toscani, di cui 16mila con Did al 28 febbraio 2019. La metà dei beneficiari di Rdc ha fatto domanda a marzo del 2019, circa 2.600 ad aprile

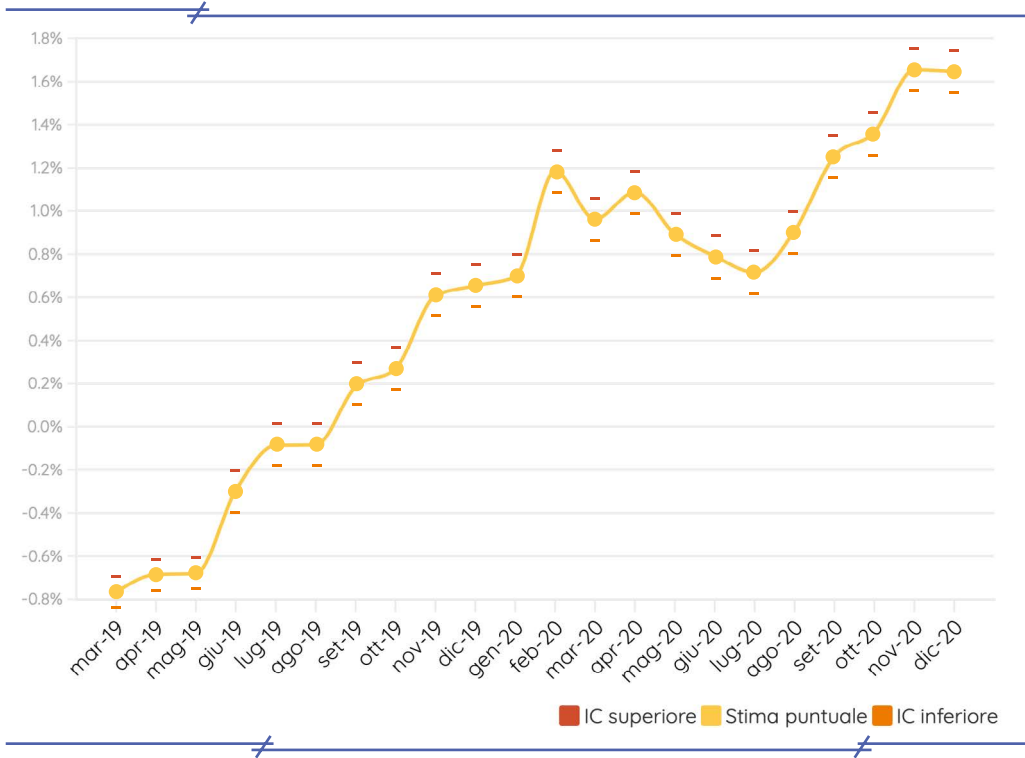
¹ La strategia di identificazione degli effetti si basa sull'assunto, non testabile, che il trend di crescita delle giornate di lavoro dei beneficiari se non avessero usufruito della misura sarebbe stato lo stesso di quello effettivamente osservato per i non beneficiari (c.d. parallelismo nei trend). La stima degli effetti è ottenuta facendo una media degli effetti medi del trattamento di 27 profili di beneficiari ottenuti incrociando sesso, classi di età e cittadinanza.



e 1.600 a maggio. Nei due anni precedenti all'introduzione del Rdc, 2017 e 2018, il numero medio di giornate lavorate in un mese dai futuri beneficiari di Rdc era 8,3, mentre quello dei controlli era pari a 13.

La Figura 10 mostra gli effetti² del Reddito di cittadinanza, per ciascun mese successivo all'entrata in vigore della misura, che emergono dalla nostra valutazione controfattuale, espressi in termini di variazione del numero di giornate lavorate. Nel primo periodo, almeno fino a giugno 2019, emerge un effetto negativo. Nei mesi successivi l'effetto diventa positivo, ma comunque non statisticamente diverso da zero, mentre solo a partire da febbraio 2020 l'effetto diventa significativamente positivo, quindi aumentano le giornate di lavoro.

FIGURA 10: MEDIA DEGLI EFFETTI MEDI DEL TRATTAMENTO PER MESE DI CALENDARIO (95% IC) - NUMERO GIORNI LAVORATI



Fonte: elaborazioni su dati INPS, RT, Sistema Informativo Lavoro

² Nella figura è riportata la media degli effetti medi del trattamento sui trattati (ATT) per ciascuno dei 27 profili e i relativi intervalli di confidenza per mese di calendario.



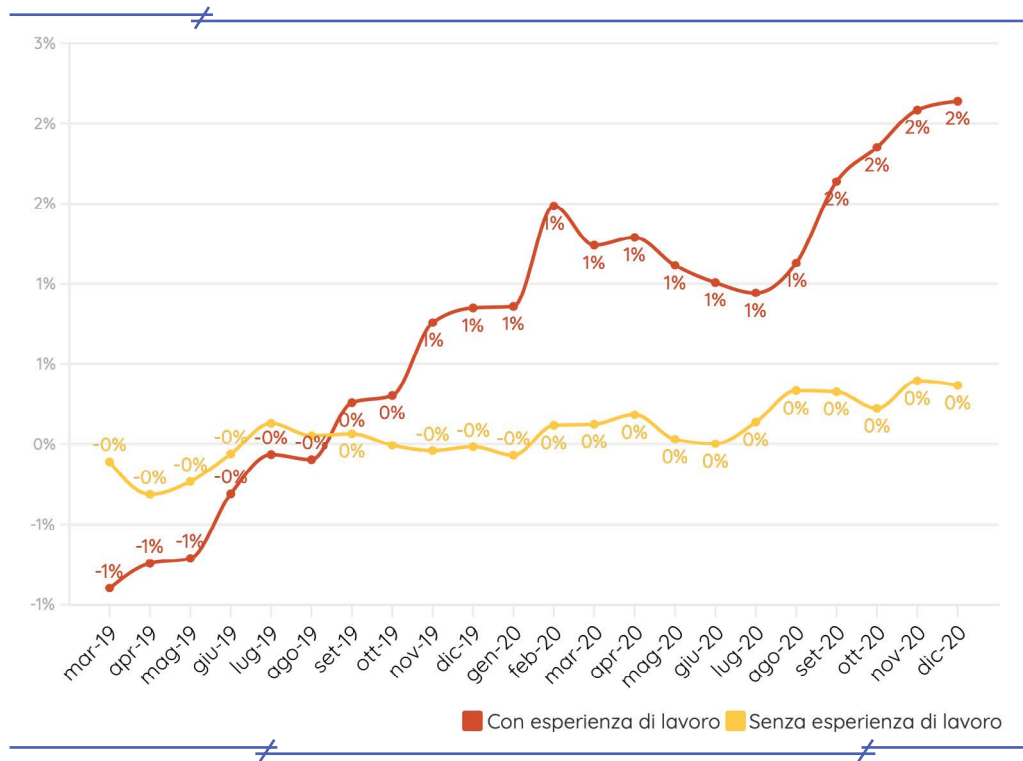


L'iniziale effetto disincentivante sull'offerta di lavoro potrebbe dipendere dal tempo necessario per l'attuazione della nuova politica o dal tempo previsto per legge per la presa in carico da parte dei servizi per l'impiego. I primi effetti positivi si hanno dopo aver superato questa prima fase, che ha portato ai Cpi un'enorme massa di beneficiari, e dopo l'assunzione dei c.d. navigator, avvenuta solo a partire da ottobre 2019. Il rallentamento tra marzo ed agosto 2020 è presumibilmente dovuto al *lockdown* per la pandemia.

Complessivamente i beneficiari di Rdc lavorano solo 0,6 giorni al mese in più rispetto a quanto avrebbero lavorato in assenza della misura. La funzione di attivazione al lavoro attribuita allo strumento sembra, dunque, aver prodotto effetti molto limitati.

Distinguendo la valutazione per caratteristiche dei beneficiari emerge una forte eterogeneità tra quelli con esperienze lavorative pregresse e tra quelli che ne sono del tutto privi (Figure 11). Su questi ultimi il Reddito di cittadinanza non risulta avere avuto alcun effetto di attivazione lavorativa.

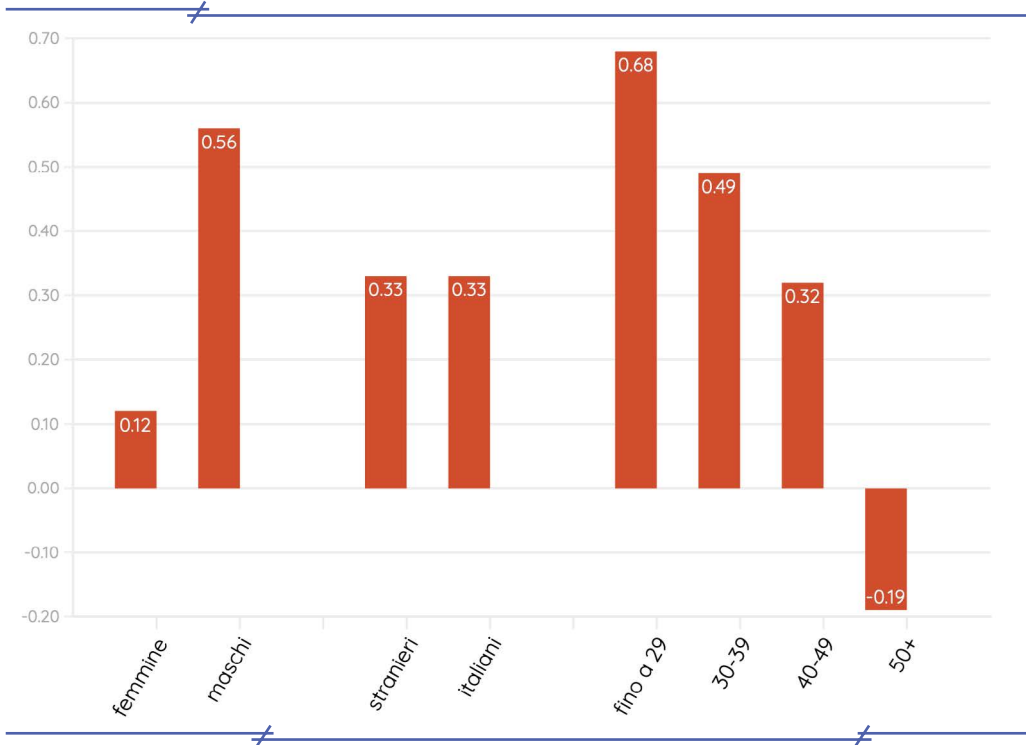
FIGURA 11A: MEDIA DEGLI EFFETTI MEDI DEL TRATTAMENTO PER ESPERIENZA LAVORATIVA PREGRESSA - NUMERO GIORNI LAVORATI



Fonte: elaborazioni su dati INPS, RT, Sistema Informativo Lavoro



FIGURA 11B: MEDIA DEGLI EFFETTI MEDI DEL TRATTAMENTO PER CARATTERISTICHE SOCIO-DEMOGRAFICHE - NUMERO GIORNI LAVORATI



Fonte: elaborazioni su dati INPS, RT, Sistema Informativo Lavoro

Non si registrano differenze significative tra italiani e stranieri mentre sono evidenti per sesso del beneficiario ed età. L'effetto di attivazione lavorativo è praticamente nullo per le donne e tende a ridursi con l'aumentare dell'età dei beneficiari.



2.3. I beneficiari di lungo termine, tra persistenza della povertà e dipendenza dal sistema di welfare

Il Reddito di cittadinanza può essere per legge usufruito per 18 mesi continuativi. Allo scadere dei 18 mesi, il Reddito viene sospeso, ma i beneficiari possono rinnovare domanda dopo un mese e continuare a percepire il sostegno al reddito.

Uno dei rischi dell'introduzione di una misura di supporto al reddito estesa e generosa come è il Reddito di cittadinanza è di indurre una sorta di "dipendenza" dei beneficiari dallo strumento. La possibilità di contare su una fonte di reddito aggiuntiva, praticamente a tempo indeterminato, potrebbe, infatti, scoraggiare l'offerta di lavoro e generare forme di "parassitismo" sul sistema di welfare da parte dei beneficiari.

IL 37% DEI BENEFICIARI DI RDC CHE HA FATTO DOMANDA PER LA PRIMA VOLTA A MARZO, APRILE O MAGGIO 2019 RISULTA ANCORA PERCEPIRE IL BENEFICIO DOPO 18 MESI

La fruizione di Reddito di cittadinanza per periodi di tempo molto lunghi potrebbe, d'altra parte, essere spiegata con il fenomeno della persistenza nella povertà che, come descritto nei paragrafi precedenti, riguarda una parte rilevante della popolazione.

Questo paragrafo fornisce una prima analisi descrittiva dei beneficiari di lunga durata di Rdc, sfruttando i microdati di fonte INPS relativi a due annualità, il 2019 e il 2020.

TABELLA 9: BENEFICIARI DI REDDITO DI CITTADINANZA NEL 2019 E NEL 2020 - TOSCANA

	N. BENEFICIARI
Beneficiari nel 2019	97.765
Beneficiari nel 2020	113.438
Beneficiari nel 2019 e nel 2020	40.109
Beneficiari con domanda fatta a marzo, aprile e maggio 2019 e durata oltre i 18 mesi	28.990

Fonte: elaborazioni sui microdati dei beneficiari di Rdc - INPS

I beneficiari che sono presenti in entrambi gli anni, almeno per due mensilità, sono 40.109 (Tabella 9). Tra quelli che hanno fatto domanda di Rdc per la prima volta a marzo, aprile o maggio 2019 risulta ancora percepire il beneficio dopo 18 mesi circa il 37%, corrispondente a 28.990 persone.



TABELLA 10: COMPOSIZIONE PER CARATTERISTICHE DEI BENEFICIARI DI REDDITO DI CITTADINANZA NEL 2019 E NEL 2020 (VAL. %)- TOSCANA

NUMERO COMPONENTI	BENEFICIARI 2019	BENEFICIARI DURATA > 18 MESI*
1	23%	25%
2	18%	21%
3	19%	19%
4	18%	17%
5+	22%	19%
TIPO DI ATTIVITÀ DEL C.F.		
Lavoratore dipendente e assimilati	12%	9%
Lavoratore autonomo	2%	2%
Lavoratore parasubordinato	1%	1%
Disoccupato senza sussidi	35%	44%
Pensionato	13%	9%
Altro	37%	35%
CITTADINANZA DEL C.F.		
Straniera	29%	22%
Italiana	71%	78%
CLASSE DI ETÀ DEL C.F.		
Fino a 35 anni	39%	36%
35-44	14%	13%
45-54	17%	19%
55-64	16%	23%
65+	14%	9%

*Beneficiari con domanda fatta a marzo, aprile e maggio 2019 e durata oltre i 18 mesi

Fonte: elaborazioni sui microdati dei beneficiari di Rdc - INPS

I beneficiari di lunga durata appartengono, più spesso rispetto al complesso dei beneficiari del 2019, a famiglie di 1 o 2 persone, con capofamiglia italiano, di età compresa tra i 45 e i 64 anni, disoccupato senza alcun ammortizzatore sociale (Tabella 10). Alcune delle peculiarità dei beneficiari di Rdc di lunga durata, come la condizione di disoccupazione e la cittadinanza, sembrano in parte combaciare con quelle delle persone in povertà cronica emerse nei paragrafi precedenti.



3. PROGETTI UTILI ALLA COLLETTIVITÀ (PUC)

Nell'ambito dei Patti per il lavoro e/o per l'inclusione sociale, i beneficiari Rdc sono tenuti a svolgere Progetti Utili alla collettività (PUC) nel comune di residenza per almeno 8 ore settimanali, aumentabili fino a 16.

I Comuni sono responsabili dei PUC e li possono attuare in collaborazione con altri soggetti.

Oltre a un obbligo, i PUC rappresentano un'occasione di inclusione e crescita per i beneficiari e per la collettività:

- per i beneficiari, perché i progetti saranno strutturati in coerenza con le competenze professionali del beneficiario, con quelle acquisite anche in altri contesti ed in base agli interessi e alle propensioni emerse nel corso dei colloqui sostenuti presso il Centro per l'impiego o presso il Servizio sociale del Comune;
- per la collettività, perché i PUC devono essere individuati a partire dai bisogni e dalle esigenze della comunità locale e dovranno intendersi come complementari, a supporto e integrazione rispetto alle attività ordinariamente svolte dai Comuni e dagli Enti pubblici coinvolti.

Le attività messe in campo nell'ambito dei PUC dovranno rispondere ad uno specifico obiettivo da raggiungere in un intervallo di tempo definito, attraverso la messa in campo di risorse umane e finanziarie. Il progetto potrà riguardare sia una nuova attività sia il potenziamento di un'attività esistente, ma in nessun caso le attività in esso svolte potranno essere sostitutive di quelle ordinarie né saranno in alcun modo assimilabili ad attività di lavoro subordinato o parasubordinato o autonomo.



Gli ambiti di intervento possono riguardare i seguenti settori:

- culturale
- sociale
- artistico
- ambientale
- formativo
- tutela dei beni comuni

3.1. Analisi dei dati sull'attivazione dei PUC

3.1.1. Stato di avanzamento nazionale

Alla data del 30 novembre 2021, risultano caricati sulla piattaforma GePI¹ 13.141 Progetti Utili alla Collettività (PUC)². Ad eccezione di Valle D'Aosta e Trentino-Alto Adige, i PUC sono stati attivati in tutte le regioni.

Osservando la Figura 12, mentre Lombardia e Puglia risultano essere le regioni con il maggior numero di PUC caricati, la Toscana si colloca poco al di sotto della media nella distribuzione nazionale.

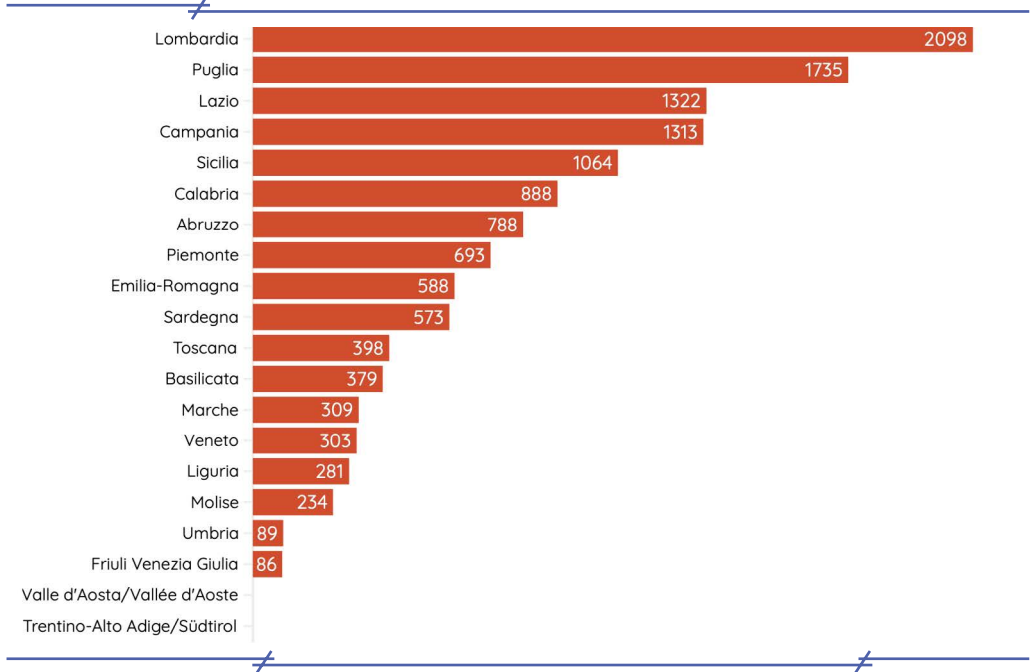
**AL 30/11/2021
RISULTANO CARICATI
SULLA PIATTAFORMA GEPI
13.141 PROGETTI UTILI
ALLA COLLETTIVITÀ (PUC)
A LIVELLO NAZIONALE**

¹ GePI è una applicazione progettata e sviluppata per semplificare il lavoro degli assistenti sociali nell'accompagnare i beneficiari del Reddito di Cittadinanza convocati dai servizi sociali dei Comuni. La piattaforma permette di compilare gli strumenti per la valutazione e la progettazione personalizzata: Scheda di Analisi Preliminare, Quadro di analisi per la valutazione multidisciplinare, Patto per l'inclusione sociale. Permette anche di svolgere l'analisi, il monitoraggio, la valutazione e il controllo del programma del Reddito di cittadinanza attraverso la condivisione delle informazioni sia tra le amministrazioni centrali e i servizi territoriali sia, nell'ambito dei servizi territoriali, tra i centri per l'impiego e i servizi sociali.

I dati utilizzati in questo paragrafo sono stati inviati dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali alla Regione Toscana a fine novembre 2021 ed elaborati dal *team* di Banca Mondiale nell'ambito dell'Accordo di partenariato con il Ministero a sostegno dell'attuazione dei PaS-RdC.

² Il totale nazionale che appare nella schermata (13.126) non coincide con la somma dei valori regionali (13.141).

FIGURA 12: N° DI PUC IN PIATTAFORMA GEPI SUDDIVISI PER REGIONE AL 30.11.2021



*Totale PUC: 13.141

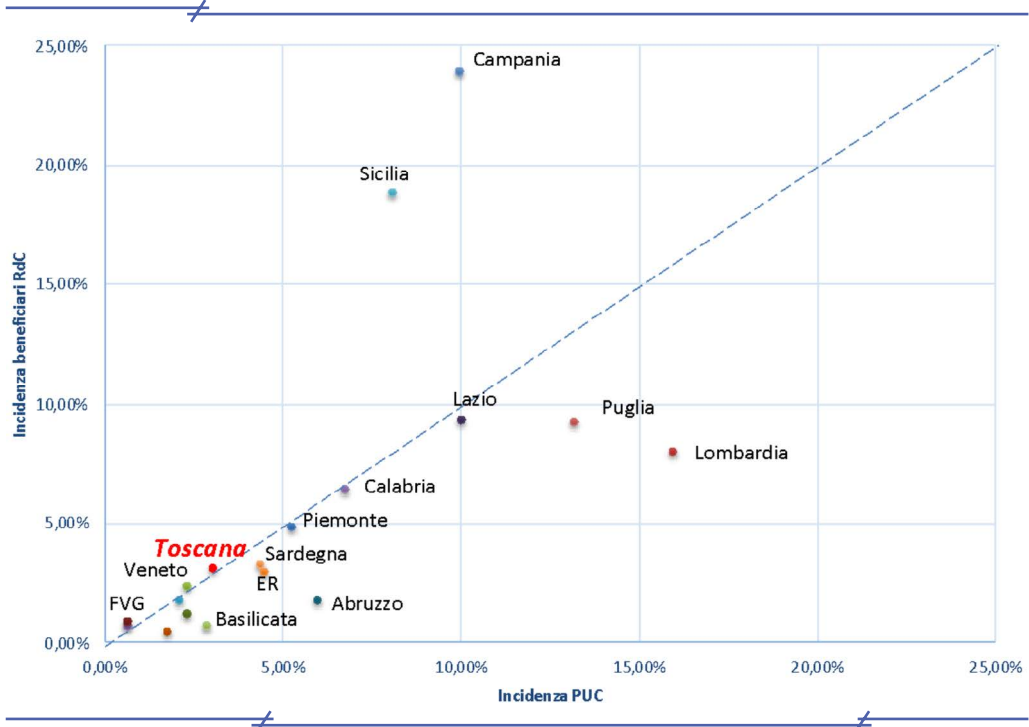
Fonte: elaborazioni Banca Mondiale per Regione Toscana su dati caricati in piattaforma GePI

Rispetto al mese precedente (ottobre 2021), a livello nazionale i PUC caricati in GePI sono aumentati di 1.037 unità, equivalenti ad un incremento dell'8,6%. La regione che registra la crescita più elevata è la Liguria (+19,1%), mentre la Toscana si attesta su un incremento dell'11,2%.

Il confronto interregionale basato sulla correlazione tra incidenza di PUC e incidenza dei beneficiari del Reddito di Cittadinanza (RdC) sui rispettivi totali nazionali evidenzia un parziale collegamento tra diffusione della misura e attivazione dei PUC: Lombardia, Puglia, Abruzzo e Basilicata avviano PUC in proporzione maggiore alla loro incidenza di percettori, per contro Campania e Sicilia ne avviano di meno (Figura 13).



FIGURA 13: CORRELAZIONE TRA INCIDENZA % BENEFICIARI RDC E PUC PER REGIONE AL 30.11.2021³



Fonte: elaborazioni Banca Mondiale per Regione Toscana su dati caricati in piattaforma GePi e su dati INPS

3.1.2. La situazione regionale

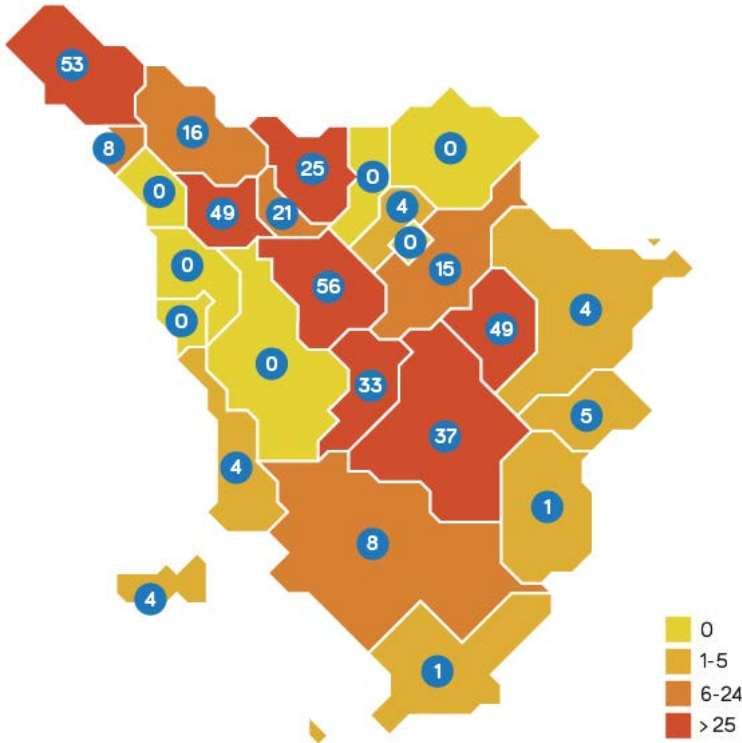
In Toscana, a fine novembre 2021, risultano caricati sulla piattaforma GePi 394 PUC⁴. I contesti di attivazione in Toscana sono 19 su 26 e, nel dettaglio si tratta delle zone-distretto indicate in Figura 14: Empolese-Valdarno Inferiore, Lunigiana, Piana Di Lucca, Valdarno, Senese, Alta Val D'Elsa, Pistoiese, Val Di Nievole, Valle Del Serchio, Fiorentina Sud Est, Amiata Grossetana-Colline Metallifere-Grossetana, Apuane, Val Di Chiana Aretina, Aretina-Casentino-Valtiberina, Bassa Val Di Cecina-Val Di Cornia, Elba, Fiorentina Nord Ovest, Amiata Senese E Val D'Orcia-Valdichiana Senese, Colline dell'Albegna.

³ I dati relativi ai beneficiari RdC si riferiscono al periodo gennaio-settembre 2021 (fonte: Osservatorio INPS).

⁴ Catalogo pubblico dei PUC <https://pattosocialerdc.lavoro.gov.it/PucCPI> [Esportazione dati del 23.11.2021].



FIGURA 14: PUC ATTIVATI PER ZONA-DISTRETTO



Fonte: elaborazioni Banca Mondiale per Regione Toscana su dati caricati in piattaforma GePI

In queste zone-distretto sono stati complessivamente progettati 1.669 posti disponibili per i percettori del reddito di cittadinanza soggetti all'obbligo, la maggior parte dei quali riservati alle persone inviate dai servizi sociali comunali. A fine novembre 2021 sono già stati attivati 394 PUC che coinvolgono attualmente, o hanno coinvolto fino ad oggi, 347 beneficiari.

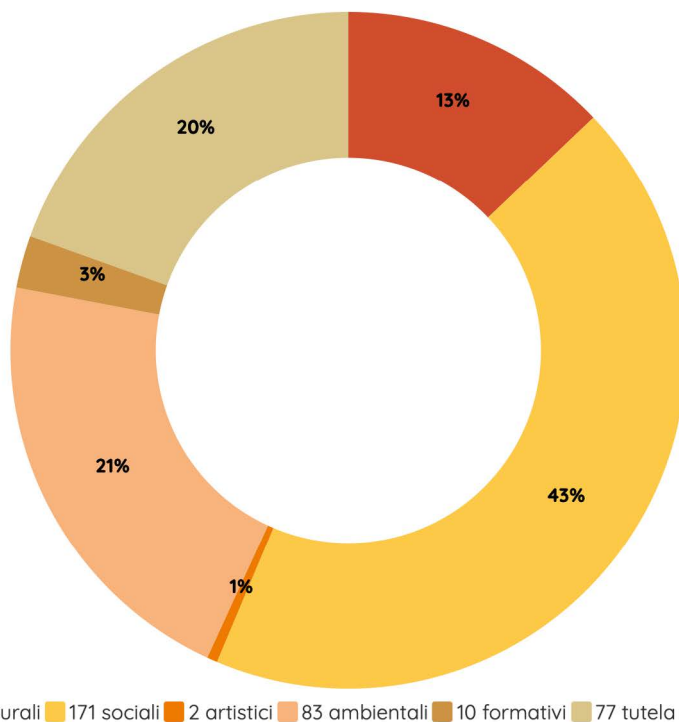
L'area d'intervento è prevalentemente quella sociale (43,4% del totale), che offre anche la maggior parte dei posti disponibili. Seguono i PUC attivati in

**A FINE NOVEMBRE 2021
IN TOSCANA RISULTANO CARICATI
SULLA PIATTAFORMA GEPI 394 PUC
(ATTIVATI DA 19 ZONE DISTRETTO
SU 26), CHE HANNO COINVOLTO
347 BENEFICIARI**

ambito ambientale che mettono a disposizione oltre il 21% dei posti disponibili. La terza area d'intervento è quella della tutela dei beni comuni (19,5%), la quarta è l'area culturale con quasi il 13%. Sono presenti PUC anche nell'area della formazione (2,5%), mentre per quella artistica sono solo lo 0,5%.



FIGURA 15: NUMERO TOTALE PUC ATTIVATI IN TOSCANA PER AMBITO DI PROGETTO PRINCIPALE

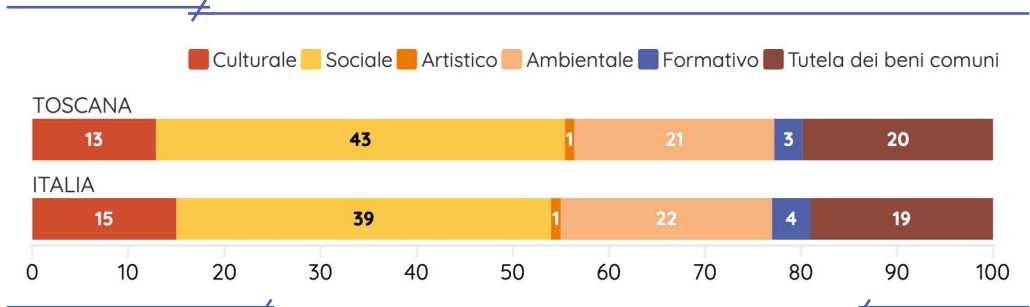


Fonte: elaborazioni Banca Mondiale per Regione Toscana su dati caricati in piattaforma GePI

Come si può notare nella Figura 16, la distribuzione dei PUC sui diversi settori di attività non è così lontana dal dato nazionale, fatta salva la leggera marcatura del settore sociale, che in Toscana si attesta al 43% del totale rispetto al 39% del dato nazionale.



FIGURA 16: PUC PER AREA DI ATTIVITÀ. CONFRONTO TOSCANA-ITALIA



Fonte: elaborazioni Banca Mondiale per Regione Toscana su dati caricati in piattaforma GePI

A fine novembre 2021, i Comuni toscani hanno a disposizione 850 posti per i PUC, i Centri per l'Impiego 800, mentre 19 posti sono dedicati ai volontari.

Le zone-distretto dell'Empolese-Valdarno Inferiore, Lunigiana, Piana di Lucca, Valdarno si distinguono per la numerosità dei PUC attivati (da sole pesano il 53%) e per il numero di beneficiari già inseriti (41% del totale regionale).

3.1.3. Il confronto interregionale

Si ritiene opportuno allargare lo sguardo su altri contesti regionali per avere una panoramica più completa sui PUC; in particolare, il Rapporto prende in considerazione regioni c.d. vicine per quanto riguarda la presenza di nuclei percettori di almeno una mensilità di RdC⁵ e con dati comunque significativi per rispondere alla necessità di un confronto interregionale. Per questo, si è scelto di prendere a riferimento le Regioni di Piemonte, Veneto, Emilia-Romagna e Puglia. In queste regioni, si passa dai 38.712 nuclei beneficiari RdC del Veneto ai 49.112 dell'Emilia-Romagna, 50.879 nuclei della Toscana, 84.522 nuclei del Piemonte e 138.988 nuclei della Puglia. Quest'ultima, seppur presentando numeri diversi dalle altre, è stata comunque scelta per coinvolgere un'esperienza del Sud Italia nel confronto interregionale, perché tra le più vicine all'assetto infrastrutturale del welfare regionale toscano.

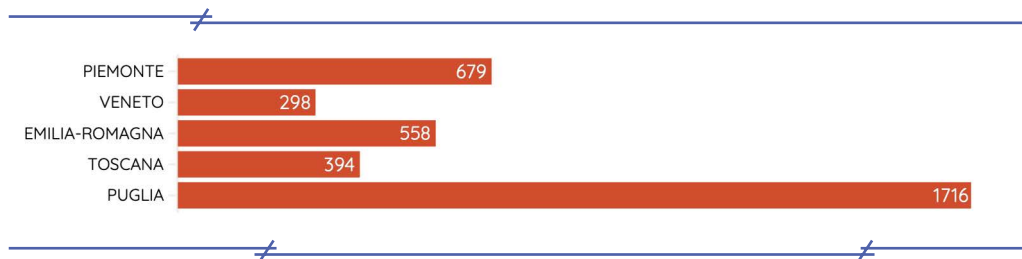
DA QUESTO PRIMO CONFRONTO INTERREGIONALE SUI DATI DISPONIBILI, LA REGIONE TOSCANA NON SEMBRA AVER PIENAMENTE COLTO L'OPPORTUNITÀ DEI PUC

⁵ Dato INPS nell'anno di riferimento 2021 gennaio-ottobre.



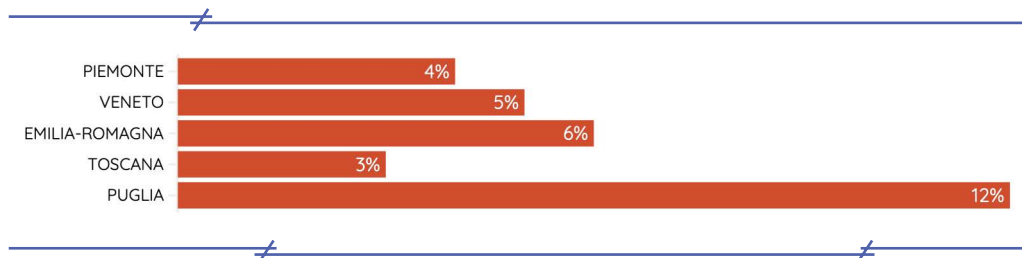
Da questo primo confronto interregionale sui dati disponibili, la Regione Toscana non sembra aver pienamente colto l'opportunità dei PUC. Questo emerge infatti nelle successive figure, sia in dati assoluti, sia nel confronto reso possibile calcolando il rapporto tra beneficiari RdC presenti in Regione rispetto agli effettivi posti assegnati (Figura 17). Quest'ultimo dato porterebbe la Toscana ad essere fanalino di coda rispetto alle altre Regioni prese come riferimento.

FIGURA 17: NUMERO PUC ATTIVATI PER REGIONE



Fonte: elaborazioni Banca Mondiale per Regione Toscana su dati caricati in piattaforma GePI

FIGURA 18. RAPPORTO TRA INDIVIDUI ASSEGNATI AI PUC E BENEFICIARI RDC



Fonte: elaborazioni Banca Mondiale per Regione Toscana su dati caricati in piattaforma GePI

3.2. Racconti di Utilità Collettiva. Evidenze dalla fiera PUC 2021

Dal 13 al 23 luglio 2021 si è tenuta la prima fiera online dedicata ai Progetti Utili alla Collettività organizzata da Regione Toscana in collaborazione con ANCI Toscana.

Battezzata “Fiera dei PUC”, questa iniziativa intendeva, oltre ad offrire ai territori l'opportunità di raccontare le esperienze maturate nell'applicazione di tale misura e allo stesso tempo contribuire alla diffusione di buone pratiche,





sensibilizzare rispetto alla possibilità di coinvolgere, includere e far crescere professionalmente i beneficiari del Reddito di Cittadinanza nell'ambito dei rispettivi Comuni di residenza. Un'azione apertamente ispirata all'idea che i PUC possano (e in una certa misura, debbano) essere terreno di sperimentazione sociale, utile a tutti i soggetti e gli enti implicati nella sua realizzazione - dai beneficiari ai Comuni, passando per gli enti ospitanti, i tutor, gli operatori dei servizi, i navigatori, gli assistenti sociali e i Centri per l'Impiego - strumento di progettazione innovativa e anche risorsa di intervento sociale finalizzato all'integrazione e al contrasto a marginalizzazione, disgregazione sociale e non, nella misura più assoluta, mero e asettico adempimento burocratico interpretato talvolta cinicamente come avente una sorta di funzione risarcitoria nei confronti della collettività per i percettori RdC.

A questa prima edizione hanno partecipato 11 sul totale delle 26 zone toscane, ossia: Alta Val d'Elsa, Apuane, Colline dell'Albegna, Elba, Empolese-Valdarno Inferiore, Fiorentina Nord Ovest, Fiorentina Sud Est, Piana di Lucca, Pistoiese, Valdarno e Valle del Serchio. Tali zone hanno presentato, nel corso della Fiera, ben 71 PUC attraverso la realizzazione di materiale multimediale di ogni genere (documenti, video, audio, testimonianze di politici, operatori e beneficiari) e nel corso di una serie di eventi live online dove è stato possibile approfondire ulteriormente le tematiche trattate e stimolare la partecipazione e il confronto. C'è stato chi, come il Comune di Molazzana, si è dedicato alla pulizia dei sentieri, mentre a Calenzano i partecipanti hanno intrattenuto e poi accompagnato a scuola i bambini. Altri progetti hanno riguardato la manutenzione del verde pubblico, la cura dell'arredo urbano, la sicurezza degli spazi pubblici.

Tutto il materiale è ancora oggi consultabile sulla piattaforma dedicata - fierapuctoscana.it/progetti - che ha fatto registrare oltre 1.600 visite e 9.000 visualizzazioni con in media 9 pagine consultate per utente. A queste cifre si aggiungono le 350 visualizzazioni sul canale YouTube e le 160.670 visualizzazioni sui *social network*.

Nell'occasione sono stati registrati anche un importante interesse e una grande partecipazione agli eventi online da parte di funzionari, operatori e amministratori provenienti da altre Regioni italiane - Veneto, Calabria, Puglia, Emilia Romagna, Campania e Piemonte - che sono anche intervenuti durante gli incontri.

Le attività promosse in ambito culturale, ambientale, sociale, formativo, artistico e di tutela dei beni comuni hanno risposto a uno specifico obiettivo da raggiungere in un intervallo di tempo definito, attraverso la messa in campo di risorse umane e finanziarie. I progetti presentati hanno riguardato sia nuove



attività, sia il potenziamento di attività esistenti, ma in nessun caso sostitutive di attività ordinarie e in alcun modo assimilabili ad attività di lavoro subordinato o parasubordinato o autonomo.

Come si è visto dai dati emersi dall'analisi dei PUC attivati, si tratta di una progettualità che deve ancora crescere nei territori toscani. Iniziative come quelle della fiera intendono proprio aiutare la diffusione e lo sviluppo dei PUC, anche attraverso la proposta di strumenti e modalità per renderli maggiormente utili all'aumento delle capacità e dell'autonomia delle persone.

“I PUC non hanno mai rappresentato un obbligo per i Comuni, ma un obiettivo da realizzare con decisione e continuità perché, con la loro attivazione e il loro potenziamento, possono e hanno potuto conferire a questa misura di sostegno al reddito una maggiore legittimità, riconducendola così verso un obiettivo più concreto, ovvero il miglioramento delle condizioni di vita di coloro che la ricevono.” Serena Spinelli, assessore alle politiche sociali, edilizia residenziale pubblica e cooperazione internazionale di Regione Toscana.



SEZIONE 2

INCLUSIONE ED ESCLUSIONE NEI TERRITORI



4. MADRI DA MILLE GIORNI: DINAMICHE DI IMPOVERIMENTO, RISORSE E STRATEGIE DI RESILIENZA DEI NUCLEI FAMILIARI

4.1. Introduzione. Perché mille giorni

Come già qualche anno fa ricordava Michael Marmot “Ciò che succede ai bambini nei primi anni ha un’influenza profonda sulla loro vita e quindi sulla loro salute da adulti” (Marmot 2016, p.69): è infatti in quella fase che si gioca l'*empowerment* inteso come piena possibilità di crescere ed esprimersi, ovvero di sviluppare liberamente e adeguatamente tutte quelle capacità psico-fisiche e relazionali che contribuiscono a cogliere le più vantaggiose chances di vita e disegnarne il successivo percorso.

Anche guardando alle più recenti indicazioni delle principali organizzazioni internazionali l'attenzione alla fascia di età della primissima infanzia si conferma tema centrale: nel report congiunto *Nurturing Care Framework* del 2018 OMS, UNICEF e Banca Mondiale evidenziano come investire nello sviluppo precoce dei più piccoli costituisca per ciascun paese una delle migliori strategie per sviluppare l'economia, promuovere società pacifiche e sostenibili, eliminare la povertà estrema e ridurre le disuguaglianze.

Se già nelle *Linee Guida per l'impiego della Quota Servizi del Fondo Povertà 2018* diffuse dalla Direzione Generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali si prevedeva come LEP 2.4 l'attivazione di percorsi di sostegno alla genitorialità a fronte del rilevamento di situazioni di bisogno complesso e con partico-

lare attenzione alla presenza di minori nei primi mille giorni della loro vita¹, “il sostegno socio-educativo domiciliare” e “il sostegno alla genitorialità e i servizi di mediazione familiare” sono stati ricompresi come area prioritaria di intervento anche dal *Piano Nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà 2021-2023* (Agosto 2021)².

Ancora, il recente documento di indirizzo *Investire precocemente in salute: azioni e strategie nei primi mille giorni di vita*, messo a punto dall'apposito Tavolo tecnico del Ministero della Salute e dedicato a genitori, operatori sanitari e policy maker, riconosce nella primissima infanzia un “periodo di massima plasticità” ma anche di estrema vulnerabilità, poiché gli stimoli e le informazioni che giungono dalle sfere esterne ambientali e sociali al neonato (e prima ancora al feto attraverso la madre) nell'immediato determinano lo sviluppo di organi e tessuti, in primis il cervello; nel medio periodo sono elementi fondanti dello stato di salute del singolo individuo; a lungo termine possono avere effetti anche sulle future generazioni nella misura in cui riescono ad innescare mutazioni ereditarie (Vineis 2014).

A partire dalle evidenze scientifiche e dalle suggestioni appena illustrate, si è ritenuto particolarmente importante e strategico dedicare nel Rapporto 2021 un approfondimento di indagine al tema, predisponendo l'indagine qualitativa *Nei suoi primi mille giorni. Per supportare la crescita dei più piccoli in contesti di vita inclusivi* al fine di osservare “dal basso” i meccanismi di costruzione sociale della povertà in 30 nuclei familiari toscani in condizioni di indigenza e con la presenza di almeno un minore in fascia di età 0-3 anni.

In questo specifico segmento il tema dell'emergenza sanitaria e dell'impatto della pandemia è ben presente, ma rimane per scelta sottotraccia. Si è infatti preferito focalizzare la ricerca *Mille Giorni* sull'acquisizione dei maggiori elementi conoscitivi diretti riguardanti sia le dinamiche di fragilimento e caduta in povertà dei nuclei familiari con presenza di un componente in fascia di età 0-3 anni sia le risorse esplicitamente richiamate (o implicitamente emer-

¹ Per la rilevanza data al punto, si segnala anche la successiva Integrazione alle Linee Guida del 22 novembre 2018 che va appunto ad integrare il precedente documento LG per l'impiego della “Quota servizi del Fondo Povertà”, e le successive versioni Linee guida per l'impiego della Quota servizi del Fondo Povertà annualità 2019 e annualità 2020 www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/poverta-ed-esclusione-sociale/focus-on/Fondo-poverta/Pagine/default.aspx ad vocem

² A pagina 97 il documento - integralmente disponibile al seguente link: www.lavoro.gov.it/priorita/Documents/Piano-Nazionale-degli-Interventi-e-dei-Servizi-Sociali-2021-2023.pdf - riporta “In continuità con il precedente Piano, un obiettivo specifico è quindi l'attivazione di un percorso di sostegno alla genitorialità ogni qual volta si presenti una situazione di bisogno complesso come sopra definita e nel nucleo sia presente un bambino o una bambina nei primi mille giorni della sua vita”.



I PRIMI MILLE GIORNI DI VITA COME FASE CRUCIALE DI CRESCITA E SVILUPPO

se) come strategiche per resistere alle sfide o risollevarsi da una situazione di difficoltà. Per questo motivo il Covid-19 è stato considerato come uno dei numerosi elementi di contesto e possibile variabile interveniente, dunque come uno degli elementi con potenziale funzione di punto di svolta presenti nel racconto delle nostre interlocutrici. Approfondimenti in termini di impatto della pandemia su domanda offerta del sistema di intervento e sull'organizzazione dei servizi sociali sono disponibili in particolare nei capitoli successivi.

Attraverso il racconto diretto dei soggetti interessati, è stato possibile esplorare da vicino le esperienze di vita e di mobilità sociale (discendente o ascendente) degli adulti, metterne a fuoco i principali punti di svolta, circoscrivere il bagaglio di risorse materiali e immateriali disponibile; operando da una prospettiva che dall'individuo si apre al contesto si è proceduto con il ricostruire le modalità di interazione con la rete dei servizi, definire meglio il livello di vulnerabilità alla povertà delle intervistate e del loro nucleo familiare e i reali contesti di vita quotidiana nei quali vengono accuditi i più piccoli. I successivi paragrafi daranno prima brevemente conto del disegno della ricerca e della metodologia adottata per condurre l'indagine sul campo, per poi accompagnare il lettore dentro le storie. La cornice fornita dal *Rapporto 2021* ha dettato l'indice tematico e imposto di operare una selezione. A partire dal ricchissimo materiale raccolto, sono quindi riportati i temi e i brani più significativi di intervista riguardanti due principali eventi chiave nella transizione alla maternità in contesti deprivati: quello della nascita del figlio e di ciò che a livello di mutamenti, impegni, aspettative lo precede e segue; quello della sospensione della carriera lavorativa e dell'entrata in uno stato di vulnerabilità e/o necessità che ha portato al contatto con i servizi sociali e alla richiesta di attivazione di misure di sostegno.

4.2. La ricerca. Disegno e metodologia

Come noto e come già ben messo in rilievo nella precedente sezione del presente rapporto, la povertà costituisce un problema complesso che si intreccia con la disponibilità di risorse sia di tipo economico e materiale sia, in modo non meno significativo, anche con quelle di tipo culturale e relazionale. Per questo motivo si è confermata anche per l'anno 2021 la scelta di non limitare l'analisi al piano esclusivamente quantitativo, ma di avvalersi di nuovi dati raccolti mediante la tecnica tipicamente qualitativa dell'intervista in profondità.

Il campo di indagine è quello della caduta in povertà o del permanere in condizioni di indigenza in concomitanza con l'esperienza della maternità/genitorialità, delle dinamiche di disuguaglianza ad essa interrelate, e delle strategie messe in atto per farvi fronte.

L'unità di analisi è l'individuo-famiglia. La scelta è stata quella di rivolgersi³ a sole donne, nella loro molteplice veste di madri, di destinatarie di misure di sostegno, di protagoniste e insieme portavoce del nucleo familiare.

Il campione presenta le seguenti caratteristiche (restituite anche nella Tabella 11): le nostre interlocutrici sono 31 donne residenti nelle 6 aree selezionate per l'approfondimento qualitativo – Firenze, Firenze Nord Ovest, Firenze Sud Est, Pisa, Prato, Arezzo – reclutate su segnalazione e grazie alla mediazione dei servizi sociali di riferimento.

Le loro date di nascita sono ricomprese tra il 1967 e il 2000. Le accomuna l'esperienza di una maternità iniziata tra il 2017 e il 2021. In molte sono arrivate nel nostro paese a seguito di una migrazione esito di scelte individuali o di coppia o della famiglia di origine: 10 intervistate sono nate in Italia (5 in Toscana, 5 fuori regione), 21 hanno origini diverse, per un totale di 15 paesi di origine. Il supporto di mediatori culturali è stato necessario per lo svolgimento di 6 colloqui.

**L'APPROFONDIMENTO
QUALITATIVO: 31 INTERVISTE
A DONNE, RESIDENTI IN TOSCANA,
MADRI DI MINORI 0-3,
IN CARICO AI SERVIZI SOCIALI**

³ Tramite il canale di reclutamento dei servizi sociali attivi nelle aree geografiche di interesse.



TABELLA 11: PRINCIPALI CARATTERISTICHE DEL CAMPIONE

PAESE DI ORIGINE	10 da: Italia (5 nate in Toscana + 5 altre regioni)
	21 da: altri paesi (Albania, 2 Bangladesh, Colombia, Etiopia, Filippine, Georgia, 4 Marocco, 2 Nigeria, 2 Pakistan, Polonia, 2 Romania, Santo Domingo, Senegal, Somalia)
MEDIAZIONE CULTURALE	6 COLLOQUI svolti con supporto
NUMERO FIGLI	6 intervistate = 1 figlio
	11 intervistate = 2 figli
	6 intervistate = 3 figli
	5 intervistate = 4 figli
	3 intervistate = 5 figli
TITOLO DI STUDIO	1 intervistata = Analfabeta
	1 intervistata = Nessun titolo
	3 intervistate = Licenza elementare
	13 intervistate = Licenza media
	13 intervistate = Diploma
PRINCIPALE SETTORE OCCUPAZIONALE	3 intervistate = Altro
	4 intervistate = Commercio (dettaglio o grande distribuzione)
	3 intervistate = Industria
	1 intervistata = Libera professione
	5 intervistate = Nessuna esperienza
	4 intervistate = Ristorazione
	5 intervistate = Servizi alla persona (badante, babysitter)
5 intervistate = Servizi di pulizia	

*Beneficiari con domanda fatta a marzo, aprile e maggio 2019 e durata oltre i 18 mesi
 Fonte: elaborazioni sui microdati dei beneficiari di Rdc - INPS

I colloqui sono stati registrati tra l'11 giugno e il 14 settembre 2021, svolgendosi in presenza nel luogo prescelto dall'intervistata, ad eccezione di 3 occasioni dove è stata preferita la modalità a distanza.

Le interviste, se pure assecondando il flusso e i ritmi del racconto, sono state condotte seguendo una traccia strutturata (vedi Box 1). L'analisi del testo è stata condotta secondo la modalità CAQDAS (Computer Assisted Qualitative Data Analysis) con il supporto di un software dedicato.

Box 1: traccia dell'intervista

Infanzia dell'intervistata: relazioni familiari e interpersonali
Esperienze scolastiche e di formazione
Inserimento professionale, attività lavorativa, ménage familiare
Vita familiare attuale: nei suoi primi mille giorni
Situazione economica, situazione abitativa, disagi principali e misure di contrasto attivate
Bilanci, preoccupazioni, aspettative

L'approccio processuale adottato ha permesso di ricostruire il percorso di vita di ciascuna intervistata e del suo nucleo familiare di origine e attuale in un ampio arco temporale: il tempo passato con la rievocazione degli eventi salienti che hanno segnato l'infanzia dell'intervistata fino al suo inserimento professionale; il tempo presente in particolare con la "costruzione" del nuovo assetto familiare, il ménage quotidiano, la carriera lavorativa, l'esperienza della maternità; il tempo futuro così come atteso, voluto, immaginato nella progettualità delle intervistate, portavoce di quelle unità elementari definibili come individui-famiglia.

Dai testi integrali delle 31 interviste sono stati individuati 933 brani significativi codificati e riaggregati in una mappa di 32 nodi tematici definiti a partire da complessità e multifattorialità della povertà, diacronicità, peso e strategicità delle risorse materiali (capitale economico in primis) e di quelle immateriali (capitale culturale e capitale sociale), auto percezione dei processi di infragilimento, aspirazioni e progettualità, rapporto con le istituzioni e accesso ai servizi e alle risorse.

In linea con gli obiettivi del Rapporto 2021 e con i temi portanti individuati, trovano dunque collocazione solo alcune selezionate sezioni del vasto materiale raccolto, che sarà valorizzato in successive occasioni di restituzione.



4.3. Dentro le storie. Percorsi, progetti e ostacoli, bisogni e risposte

4.3.1 Uno in più

L'arrivo di un figlio può inscrivere in un progetto condiviso di esperienza di genitorialità e di allargamento del nucleo familiare. Per molte delle nostre intervistate la nuova nascita rappresenta una transizione cercata e voluta come progetto di coppia, se pure realizzata con tempistiche non sempre pienamente "sotto controllo":

Forse pensavo che non potevo avere più figli perché sono rimasta tanti anni col mio primo marito 8 anni e non sono mai rimasta incinta. Quindi questa gravidanza l'ho vista con molta felicità. Molta felicità era una cosa nuova una cosa che mi teneva proprio molto felice, e perché lui magari desiderava avere un figlio e io anche e quindi questo figlio l'abbiamo fatto con tanto amore. (AR_2)

L'abbiamo cercata, ma non è arrivata quando l'abbiamo cercata, nel senso che ci sono voluti più di un anno di tentativi, poi quando abbiamo smesso di cercarla è arrivata, non era più tanto, cioè non è che non fosse voluta in sé per sé, è che non ce lo aspettavamo più, però ormai era arrivata e va bene, l'ultimo invece è stato più inaspettato perché avendoci messo così tanto ad avere [la bambina] non pensavamo arrivasse al primo tentativo. (FI-SE_3)

Un evento talvolta molto ravvicinato alla precedente transizione dell'uscita dalla famiglia di origine e del matrimonio.

**DIVENTARE MADRE:
UNA TRANSIZIONE PROGETTATA,
UNA SORPRESA,
UN PASSO INCERTO**

Per alcune intervistate – in molti casi per le straniere sia di provenienza nordafricana che asiatica, giovani e giovanissime – lo sposarsi quasi si sovrappone al diventare madre: la maternità viene percepita e raccontata come l'ovvia conseguenza del matrimonio, e il percorso dallo status di figlia a quello di moglie e madre avviene senza aver fatto esperienze lavorative o di autonomia.

[In terza persona, perché parla tramite mediatrice] Per lei è stata una soddisfazione fare questo, realizzare questa cosa, avere una figlia, badare a questa figlia, portarla fino all'età di due anni e avere un'altra figlia. Lei si è realizzata in questo. (FI_4)

In altri casi il diventare madre (almeno del primo figlio) non sembra essere l'esito di una scelta consapevole, e rappresenta un cambiamento radicale e non voluto del proprio percorso:

Ho capito di essere incinta. Vado a vedere di quanto sono e scopro che ero già di 3 mesi e non potevo fare più niente, perché non l'avrei tenuto in realtà, a 19 anni. E poi la situazione con il mio fidanzato non era un granché, non avrei tenuto il bambino, però ormai era di 3 mesi. Cioè io sono contenta perché è un bambino bravissimo, mi ascolta, cioè sono contenta ORA, ma per la vita che facevo in quel momento era un'altra cosa... (PI_5)

O, ancora, la genitorialità si rivela un progetto non più condiviso come coppia:

Sta di fatto che io ho partorito e è venuto anche lui quando ho partorito, però poi dopo non c'è stato! Non c'è stato... praticamente è da quando è nata che, giorno e notte, la sto sopportando io. [Il padre] non ha mai preso la bambina una giornata intera. (FI_1)

I problemi erano a fine gravidanza. Quando è nato noi ci eravamo già lasciati comunque. [...] io e il suo babbo non stavamo già più insieme alla sua nascita poi dopo [...] il mio ex compagno mi chiese di riprovare a stare insieme; quindi, da casa dei miei siamo andati a casa di lui e dopo siamo ritornati a casa dei miei. (AR_5)

Guardando al piano delle risorse materiali, la nuova geometria familiare da un lato richiede la riorganizzazione delle voci di spesa, dall'altro frequentemente impone una rimodulazione delle entrate.

Sul primo punto, nonostante i tentativi di pianificazione e previsione, le necessità e gli importi talvolta vanno oltre le stime:

Dal punto di vista economico abbiamo dovuto far fronte a tante cose nuove come l'acquisto ogni settimana di pannolini di latte di biberon, salviette...medicine quando si ammala ci sono state molte molte spese, però ci siamo sempre rimboccati le maniche, abbiamo tagliato delle spese che erano secondarie, le abbiamo messe primarie per la bambina. (PI_2)

Sai, te prevedi e basta. Poi comunque è tutto diverso. Però insomma con il primo bambino siamo sempre partiti prevenuti, fatte scorte [ride]. Invece con il secondo ...si vive sempre alla giornata, insomma. (PO_2)

Un bimbo in più, anche se si dice "Un piatto di pasta in più", però, per ora se non ci sono emergenze ce la facciamo abbastanza bene, anche perché io ho parecchio aiuto dai miei, ripeto. Nelle



emergenze ci sono i miei genitori... [...] Sì, rinunce personali tante, però tornassi indietro li rifarei tutti e 5! (FI-NO_1)

Oltre all'impatto sulle risorse economiche familiari, la presenza del neonato implica una riorganizzazione della routine familiare. E pone i neogenitori di fronte a compiti di accudimento non sempre di facile esecuzione. Anche in queste occasioni la presenza o assenza di reti innanzitutto parentali e amicali può giocare la differenza:

Sono stati tutti molto contenti che nascesse qui anche, però cambia molto. Avendo anche i nonni lontani per noi è stato un passaggio difficile, nel senso che cambia molto la vita, perché uno non ha più tutto quello spazio che ha per sé da dedicare a se stesso. Qui soprattutto non avevo né avuto mai vicino qualcuno né che avesse partorito né con tanta esperienza con i bambini piccoli, per cui per il primo è stato tutto una scoperta molto bella, quasi una seconda nascita anche per me devo dire. È stato molto bello, ma comunque molto faticoso perché un bambino ha bisogno di tante attenzioni, soprattutto per le nostre scelte. (FI-SE_2)

Quando “non si sa come fare” e mancano interlocutori (più) esperti cui rivolgersi, ci si attiva e ci si impegna per imparare a farlo.

Quando è nata la bimba noi dovevamo organizzare le cose e poi il mio marito voleva lavorare, anch'io volevo lavorare e guadagnare di più per cambiare la casa perché con i pakistani non potevamo aggiungere un altro bimbo, nella casa c'era umidità, poi non sapevamo come si deve badare alla bimba perché lui non lo sapeva e anche io non lo sapevo e abbiamo imparato su YouTube, come si deve lavare, come mangiano, ... (PI_1)

Tre bambini. Non so... non è difficile. Però diventare mamma è un sacrificio. È come un pegno che devo fare, che la donna deve fare, specialmente perché non c'è nessuno, c'è mia zia e però loro hanno figli, non c'è mia mamma... Sì, qualche volta è difficile. (PO_4)

Ma non sempre le risorse individuali sono sufficienti per fare fronte alle grandi e piccole sfide quotidiane. E una concomitanza di difficoltà di salute (della neonata e della madre), economiche (la perdita del lavoro e la compromissione della propria carriera lavorativa), la distanza dagli affetti (madre e sorelle rientrate nel paese di origine e marito assente per lunghi periodi a causa della propria attività lavorativa) creano cortocircuiti ad alto rischio:

Lì tilt totale! Non avevo mai cresciuto bambini, non ci avevo mai avuto a che fare, o una mamma vicina che mi dicesse: “Guarda

fai così. Meglio fare così piuttosto che cosà". Io chiamavo mio marito al telefono e gli dicevo: "Se non vieni, io mollo la bambina dalle assistenti sociali, mi faccio ricoverare". Perché stavo impazzendo! Mi volevo buttare giù dalla finestra, addirittura! Mi era andato in botta il cervello... Perciò mi hanno seguito, mi hanno preso in carico gli psicologi, psichiatri, tuttora prendo la medicina per la depressione... (PI_3)

Come già illustrato nella Tabella 11,6 intervistate sono alla loro prima esperienza, le altre 25 hanno già avuto gravidanze precedenti e sono madri di almeno un altro figlio.

Il Servizio Sanitario Nazionale offre gratuitamente a tutte le future madri il Corso di Accompagnamento alla Nascita (CAN) - o più comunemente corso parto - organizzato dai servizi territoriali o dai punti nascita. I corsi di accompagnamento alla nascita hanno la finalità di fornire informazioni essenziali sia sul piano clinico che dell'esperienza soggettiva e migliorare il livello di competenza e consapevolezza della futura madre/dei futuri genitori sulle fasi della conclusione della gravidanza, del travaglio e del parto, e dell'importanza dell'allattamento esclusivo al seno.

Sul territorio regionale toscano, il percorso nascita inizia con il ritiro presso i consultori e presso le zone distretto delle Aziende Usl del ricettario di gravidanza (regione.toscana.it/nascere-in-toscana). Il "libretto rosa" contiene le richieste di tutti gli esami periodici previsti durante la gestazione: prestazioni gratuite che assicurano il monitoraggio della gravidanza fisiologica, ma che per essere seguite necessitano di un certo livello di *health literacy* da parte della futura madre e/o da parte di chi la accompagna. Le nostre interviste ci raccontano che per le nascite avvenute in Italia, in un solo caso l'intervistata ha scelto di non appoggiarsi ad una struttura ospedaliera, ha rifiutato il percorso completo di monitoraggio e prevenzione previsto dalla ASL e per scelta condivisa con il compagno ha condotto le sue gravidanze supportandosi con un percorso autonomo di formazione e con l'assistenza di una ostetrica al momento del parto, avvenuto in casa.

In alcuni altri casi la difficoltà a seguire il percorso indicato dal "libretto rosa" viene ricondotto a disagi comunicativi che portano in particolare le utenti straniere a non comprendere le finalità dei controlli previsti e dunque a non padroneggiare la cadenza degli appuntamenti e ad avere maggiore difficoltà di accesso alle strutture.

Se non fosse stata la seconda gravidanza! [...] Se tu non fai 10000 domande loro non ti dicono niente. [...] Sono stata seguita sia da un medico che poi da una signora; e quella signora era



anche abbastanza antipatica, perché sembrava che le scocciava rispondere. (FI_3)

Difficoltà di comunicazione e di calendarizzazione acuite dalle nuove restrizioni agli accessi agli spazi ambulatoriali e ospedalieri e alla sospensione o forte limitazione dei contatti in presenza imposte dall'emergenza sanitaria per Covid-19 a partire da marzo 2020.

All'inizio mi hanno messo in una gravidanza a rischio per la mia età, però tutto è andato bene! Poi, con quel macello di lockdown, anche io non sono andata in ospedale per fare gli esami... [...] Non sono andata perché l'ultima volta che sono andata era marzo e mi hanno detto "Ti contattiamo noi". Quindi loro mi dovevano chiamare per la visita. Non mi hanno chiamato. [...] Dopo 4 ...o 5 mesi, avevo l'appuntamento al Centro Salute Donna [...], sono andata, mi hanno guardato il libretto: "[Nome intervistata] ma perché non hai fatto nulla!?", "Io ero a casa, mi hanno detto che mi chiamavano", "Nooo". Poi loro hanno chiamato l'ospedale [...] e all'ospedale mi hanno detto di tornare lunedì per recuperare tutti gli esami che non avevo fatto. Sono andata e quel lunedì... Sai che è stato il giorno in cui ho partorito?! (PO_1)

Passando all'esperienza del "Corso di Accompagnamento alla Nascita", là dove per vari motivi non è disponibile l'offerta di questa attività, non è possibile seguirla o non si rivela particolarmente utile nel fornire le nozioni più pratiche e di supporto alla nuova vita quotidiana, può arrivare in soccorso il personale ospedaliero:

Alla prima gravidanza non ho saputo cambiare un pannolino prima di avere il bambino in mano! Me l'hanno insegnato all'ospedale: mi hanno fatto vedere come si fa. Non sapevo proprio niente di bambini. (PL_5)

Al di là delle complicazioni riconducibili al diffondersi della pandemia, è in particolare per le donne straniere che può essere più difficile avere accesso ai percorsi di prevenzione, monitoraggio, formazione-informazione a supporto della gravidanza e del neonato, e non solo per insufficiente conoscenza delle opportunità stesse e per paradigmi culturali di riferimento. Per rimanere sull'esempio dei corsi preparato, in più casi viene segnalata l'impossibilità di organizzare percorsi dedicati a donne straniere con necessità di mediazione linguistica.

**LA BARRIERA LINGUISTICA COME
POTENZIALE ELEMENTO DI
ESCLUSIONE (ANCHE) DAI SERVIZI
DI SUPPORTO ALLA GRAVIDANZA E
ALLA MATERNITÀ**

Ed è direttamente sul personale sanitario che ricade la responsabilità e l'onere - spesso ottimamente adempiuto - di fornire informazioni e supporto anche alle pazienti/utenti straniere⁴:

DOMANDA: quindi aveva fatto i corsi parto?

RISPOSTA [in terza persona, perché parla tramite mediatrice]: No perché ad Arezzo non lo fanno, per quelle del Pakistan no. Se era Montevarchi si faceva [...] comunque i medici sono stati molto di supporto, quindi poteva fare riferimento su di loro. (AR_4)

DOMANDA: Ha fatto anche il corso parto? o ormai avendo già due figlie...

RISPOSTA [in terza persona, perché parla tramite mediatrice]: No. Non solo per quello. Da quello che so non chiamano mai le donne straniere per via della lingua, non attivano la mediazione. Per gli indiani sì: per esempio da noi a San Giovanni hanno attivato qualche corso con la mediazione per gli indiani e bengalesi, però per le arabe io quello che so è che non hanno mai attivato il corso. (FI-NO_3)

[In terza persona, perché parla tramite mediatrice] L'hanno mandata a Torregalli per essere seguita come gravidanza a rischio. E anche lì la stessa esperienza: lei è rimasta mirabiliata dal sistema sanitario italiano! Una cosa che non hanno in Marocco, dove è solo privato. E poi è stata accolta per bene e ha fatto una bella esperienza, sempre con la buona volontà delle ostetriche per capire le cose per bene. (FI-NO_3)

Compiutosi il periodo della gravidanza, è in particolare nelle primissime fasi dello sviluppo che i bambini risentono della qualità delle cure offerte dai genitori o da chi ne fa le veci e tali cure, a loro volta, sono influenzate dai contesti in cui hanno luogo (Marmot 2016). In questo scenario, l'allattamento rappresenta un esempio paradigmatico di attività cruciale in termini di benessere psicofisico del neonato e del suo sviluppo: "una attività da proteggere,

⁴ Ciò avviene non solo nelle occasioni di ricovero legate al percorso di gravidanza, ma anche nelle interazioni curante-curata riconducibili ad altre necessità di ricovero, come ben testimonia il seguente brano, sempre in terza persona in quanto riportato da una mediatrice: "allora dice che l'esperienza che le è rimasta impressa è quella di quando ha passato 15 giorni all'ospedale quando aveva sempre la febbre e stava male per questo virus, visto che stava per tanto tempo all'ospedale, nonostante non parla l'italiano, nonostante non c'era la comunicazione in italiano, venivano le infermiere a farle compagnia, a parlare con lei, a chiacchierare anche se non si capivano e poi anche durante la notte se si sentiva male ogni tanto venivano a controllare se le mancava qualcosa, dice veramente in quel momento ha sentito come se aveva una famiglia qui in Italia" (FL_4).



promuovere e sostenere” in quanto “pilastro per la salute nei primi 1000 giorni” (Unicef 2005; OMS 2003). L'analisi dell'esperienza - compiuta, tentata, sofferta, abdicata - ci permette di toccar se pure velocemente anche i temi della ripartizione dei carichi di cura, del contatto e del supporto dei servizi sociosanitari; e di anticipare e introdurre quello della conciliazione tempi di cura e tempi di lavoro.

L'ALLATTAMENTO: UNA CARTINA DI TORNASOLE PER VALUTARE L'EFFICACIA DELLE ATTIVITÀ DI FORMAZIONE E SOSTEGNO RIVOLTE ALLE NEO-MADRI

L'allattamento, come ricorda anche l'Istituto superiore di Sanità “rappresenta una pratica che agisce in maniera determinante sulla salute degli individui e, dunque, delle popolazioni” ed è “la norma biologica per la specie umana, il modo normale di nutrire i neonati” (epicentro.iss.it/allattamento). Attività “naturale” ma non sempre di facile avvio, soprattutto per chi è alla prima esperienza

É andato sempre tutto bene, mai nessun problema, parti meravigliosi. Ecco l'unica cosa che non mi è mai piaciuta in nessuno dei due i miei parti è stato l'allattamento, che tuttora rimane veramente un argomento che secondo me è poco, poco, pochissimo trattato; infatti, anche qui l'esperienza sul secondo figlio ha detto la sua. (PO_2)

Tuttavia, l'“istinto materno” può non bastare e in particolare nelle primissime ore post parto l'informazione mirata e il sostegno da parte delle figure professionali a più stretto contatto con la neo-madre – solitamente il personale ospedaliero – rivestono un ruolo cruciale:

[Nome dell'ultimo genito] l'ho allattato un anno, bellissimo dall'inizio, proprio nessun tipo di problema. Ne ho proprio un ricordo bellissimo. Invece del primo è stato il terrore! Anche lì all'ospedale, tutte lì: “metti la tetta in bocca” e basta. Nessuno che ti impara come fare. Poi sai i dolori sono normali, però per una che non ha mai avuto un bambino, che ne so io?! No, non sono stata seguita per bene. Quindi di conseguenza è andato tutto a rotoli. E questa cosa mi dispiace tantissimo perché avrei tanto voluto che anche il primo... insomma, avesse quel legame con me, che ho sempre avuto con il secondo. [Il primo figlio] l'avrò allattato 3 mesi. Ma anche lì c'era sempre la giunta. [...] Non si attaccava bene, io stavo male... Cioè proprio non mi avevano spiegato nulla; quindi, facendo anche di testa mia sbagliavo, che quello lì mi portava a stare male. (PO_2)

[In terza persona, perché parla tramite mediatrice] Allora soprattutto la prima volta allattare il bambino è una faccenda molto difficile perché il seno non è abituato al contatto con il bambino e lì è stata molto aiutata dal consultorio, poi faceva anche le videochiamate per spiegare come funziona, anche quando stava male, quando aveva quel virus, è stata molto aiutata, le tiravano il latte, facevano tante cose per aiutarla a badare alla figlia e comunque a gestire i primi momenti con la bambina. (FL_4)

Il bisogno di una formazione specifica è direttamente formulato da una intervistata, che esprime una richiesta pienamente in linea con quanto auspicato dallo stesso ISS⁵:

Vorrei tanto che negli ospedali ci fossero tipo delle persone che pensassero solo a quello, 2/3 giorni, ma delle persone umane, non dei robottini da dire “metti per forza per forza per forza”, che nonostante tutto c’è ancora questa mentalità che ti fanno sentire sbagliata se non allatti, come mi hanno fatto sentire inizialmente a me e ho sofferto tantissimo e ho avuto la mia rivincita col secondo [...] Ci dovrebbero essere delle persone che ti aiutano solo in quello, solo in quello, perché alla fine è una cosa buona sia per la mamma, ma soprattutto per il bambino, però c’è ancora poca informazione su questo, cioè devi solo allattare, per essere una brava mamma, se non lo fai sei di seconda categoria, come alla fine anche le mamme che non lavorano e stanno a casa per scelta, insomma ci sono tutti questi pregiudizi, secondo me sono solo inutili. (PO_2)

Se come confermano i più recenti dati disponibili molto rimane ancora da fare su questo fronte⁶, si riscontrano altresì esperienze di successo, in particolare nel caso di donne straniere che mettendo a confronto le esperienze

⁵ Si veda, in particolare il sito istituzionale dedicato al punto “la questione dell’allattamento non può essere appannaggio di un solo servizio: tutti gli attori istituzionali intorno a madre, padre, bambino o bambina (fin da prima del concepimento, per tutto il percorso nascita e i primi anni di vita) giocano un ruolo determinante. Il sostegno dell’allattamento non riguarda solo l’ambito sanitario, ma implica fortemente anche altri settori della società, per la protezione da ogni tipo di interferenza, per una organizzazione della vita e del lavoro consoni al compito biologico, per la promozione di una cultura di Paese e di comunità favorente e di accogliimento, per la qualità dei progetti di salute pubblica che lo promuovono” (epicentro.iss.it/allattamento).

⁶ Il Sistema Nazionale di Sorveglianza 0-2 anni del Ministero della Salute nella sua ultima rilevazione del 2019 riferita a 11 Regioni campione rilevava come i bambini allattati in maniera esclusiva a 4-5 mesi di età compiuta fossero meno di un quarto (23,6%). Il dato può essere confrontato con quello della Toscana che conduce autonomamente un’indagine sul percorso nascita coordinata dal Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant’Anna di Pisa. In Toscana i bambini allattati in maniera esclusiva all’età di 5 mesi risulterebbero essere il 40,7 %. Per ulteriori dettagli si rimanda al sito: epicentro.iss.it/sorveglianza02anni.



con il/i precedenti figli e con l'ultimo nato in Italia confermano di avere optato per l'allattamento al seno, trovandolo favorito sia dalla maggiore competenza acquisita sia per un "clima culturale" più incentivante.

Il mantenimento dell'attività di allattamento vede poi la necessità di un ambiente supportivo, a cominciare da quello familiare:

[Nome dell'ultimo genito] sì [...] agli altri un po' meno, perché la situazione che vivevo in casa non era così serena, quindi non avevo il latte che ho avuto per [Nome dell'ultimo genito]. Non avevo l'aiuto dal babbo, che ho avuto dal babbo. Quando te allatti così tanto, parecchio il babbo deve essere presente con il resto della famiglia, perché te c'hai sto figliolo, e lui [Nome dell'attuale compagno] è sempre stato... a volte è stato sveglio fino all'1 di notte, magari stava dietro a quelli grandi. (FI-NO_1)

Eventi avversi, contesti negativi, interferenze di varia origine e necessità o pressioni esterne alla diade madre-figlio possono compromettere o fare mettere a rischio quei requisiti minimi necessari per una "organizzazione della vita e del lavoro consoni al compito biologico" (epicentro.iss.it/allattamento):

RISPOSTA: No no, [non sto allattando al seno] Perché per la bambina non ce l'ho. Perché c'è tanti problemi. C'era la malattia di mio marito. Perché quando lei è nata lui fatto la visita e lui ha trovato il tumore. Cioè tanti problemi e non ho avuto il latte.

DOMANDA: Ho capito quindi per tutti e tre non ha allattato al seno?

RISPOSTA: No, solo per la bambina. (FI-NO_2)

Inizierei l'artificiale se dovessi iniziare un lavoro, cercare un lavoro. Se dopo lo devo mettere in un asilo comincio a dargli l'artificiale, così lo abituo se trovo un lavoro, perché dove lavoro ora non so se c'è ancora quando finisco la maternità, se c'è ancora lavoro. (PO_4)

In un percorso di allattamento "di successo" entrano dunque in gioco fattori molteplici, a cominciare da quelli di contesto ovvero distali come l'accesso ad una corretta informazione e formazione, la riconfigurazione di tempi e spazi pubblici dedicati, il riconoscimento condiviso a livello comunitario. Non meno, rimane essenziale il valore riconosciuto a tale attività dalla stessa madre. È infatti a partire da questa consapevolezza che possono essere trovate - se pure con fatica - le risorse per procedere e per "essere forti abbastanza":

[l'esperienza dell'allattamento] è stata forte, perché comunque era la prima volta che mi succedeva, che ho un legame. Cioè,



ha creato un legame forte, infatti ora chi la stacca più? [ride] Poi, comunque, faccio qualsiasi cosa in simbiosi, è sempre in braccio a me. Qualsiasi cosa facevo, lavoravo con lei in braccio, perché l'anno scorso quando è nata i miei suoceri lavoravano ancora, quindi non me la potevano tenere: io lavoravo con lei in braccio, non avendo nessuno... [...] Con la seconda mi sono trovata in queste condizioni. E comunque per forza di cose l'ho dovuta allattare io. Quindi dovevo essere forte abbastanza, in un periodo che per me era bruttissimo. (FL_1)

4.3.2. Un passo indietro, uno sguardo intorno

Il materiale biografico raccolto permette di guardare da una prospettiva ampia e diacronica il percorso di vita delle nostre intervistate e può aiutare a trovare risposta alla domanda ingannevolmente semplice “da dove viene la povertà che colpisce queste madri e i loro bambini?” Ovvero, come sono dell'entrate in quello specifico stato di vulnerabilità e/o necessità che le ha portate al contatto con i servizi sociali e alla richiesta di sostegni?

Per necessità di sintesi, in questa sede non sarà possibile indagare nel dettaglio i percorsi intergenerazionali di impoverimento e le carriere scolastiche delle nostre intervistate; e nemmeno potrà trovare spazio una riflessione approfondita dedicata a condizione di vita, modelli culturali di riferimento, aspettative e aspirazioni delle donne straniere. È però possibile e opportuno ricordare come l'esposizione a precedenti svantaggi – e in particolare una posizione socioeconomica deprivata del contesto familiare di origine – tenda ad agire effetti negativi persistenti nel corso della vita⁷.

Come mostrato dalla tabella di riepilogo (vedi Tabella 11), il campione si presenta con profili di percorso scolastico e competenze lavorative eterogenee, accumulate nel corso degli anni misurandosi con le offerte di un mercato del lavoro locale che – in linea con quello nazionale – tende a richiedere forza lavoro femminile per un numero più circoscritto di settori, riproduce ancora lo stereotipo della “naturale predisposizione muliebre” al lavoro di cura, penalizza in termini di

**LA DISCONTINUITÀ
DELLA CARRIERA LAVORATIVA
RAPPRESENTA UN ULTERIORE
ELEMENTO DI FRAGILITÀ**

⁷ Si fa qui riferimento in particolare alla teoria dello svantaggio cumulativo (Layte e Whelan 2002).



riconoscimento economico, di progressione di carriera e di prestigio le modalità e di lavoro part-time e/o agile.

Torniamo, con l'aiuto delle narrazioni, un passo indietro: il livello di istruzione conseguito per alcune intervistate ha potuto aprire a concrete opportunità se non di vera e propria mobilità sociale ascendente, almeno di consolidamento della propria indipendenza economica.

Le successive vicende personali (trasferimento, cambio di lavoro, precedenti maternità, separazioni, ...) hanno però reso quelle carriere lavorative non continuative e, imponendo più di un momento di entrata e di uscita dal mercato del lavoro, le hanno rese fragili.

Finita la scuola sono andata a lavorare, il primo lavoro disponibile perché volevo esser indipendente l'ho preso. [...] Poi ho trovato posto in una ditta di prefabbricati dove sono stata fintanto che non mi son licenziata per trasferirmi qui. Non era il lavoro per cui avevo studiato però comunque mi consentiva di essere indipendente, quindi l'ho preso. (FI_1)

Non ho avuto grandi esperienze lavorative, nel senso che facendo l'università ho fatto dei lavoretti chiaramente da universitaria: dal volantinaggio alle ripetizioni, a lavorare alla fiera dell'artigianato. [...] E poi in realtà io sono rimasta Incinta quando ancora studiavo. (FI-SE_2)

Se si guardano poi le situazioni lavorative con qualificazioni più basse e dunque retribuzioni più povere, prospettive di breve termine, più inclini a sciogliere nel lavoro sommerso e prive di protezioni sociali, ciò che le accomuna può essere sintetizzato in tre parole chiave: logoramento, bassa retribuzione, frammentarietà.

Volantinaggio. Poi sono andata a fare la cameriera. [...] Ho lavorato al bar. [...] Ho lavorato in una latteria: ero da sola, mi prendevo cura della contabilità, dei resi, mi portavano la roba da Roma, io avevo questo negozio da sola da gestire e l'ho fatto. [...] In inverno [...] prendevo i soldi lavando le barche, e allora lì mi è piaciuto quest'idea di lavorare in mare e sono passata dal lavorare nel ristorante o bar sulle barche. (PI_3)

Comunque sì ho lavorato al [grande distribuzione organizzata] come cassiera. Ho lavorato come cameriera in pizzerie, ristoranti, in albergo. Prima di lavorare a [nome catena di ristorazione fast food] lavoravo in un albergo a Firenze: facevo la cameriera sia ai piani che poi in sala colazioni. (PO_2)

Ho cominciato a lavorare subito anche se non parlo molto bene l'Italiano. [...] Pulivo in una casa, da una famiglia; poi dopo ho lavorato a Cascina da un'anziana come badante, per 5 anni. (PI_4)

Ho sempre lavorato, sempre! Anche se poco... poco, non è vero poco! Più che altro a nero perché non... quando non hai un titolo di studio e quando hai molte limitazioni, dovute al fatto che hai un bambino e sei da sola, il bambino è malato tu stai a casa, perché non hai nessuno, devi andarlo a prendere, una recita, devi portarlo dal dottore... sei sempre e solo tu! Quindi ti trovi a dover fare dei lavori per i quali non hai diritti, tu hai doveri e basta! Però, o fai quelli o non hai soldi mai! (FI_SE_1)

Hanno lavorato - e in alcuni casi di nuovo lavorano - le nostre intervistate, talvolta anche molte ore al giorno e per lunghi periodi, ma rimangono comunque in condizioni di necessità o di forte rischio di povertà.

I loro racconti confermano il legame tra lavoro povero (*in work poverty*) ed economia sommersa (Lucifora 2019; Saraceno 2020), e i loro insuccessi nell'aver accesso ad occupazioni più tutelate e ambite attestano il fenomeno della crescente dualizzazione del mercato del lavoro che tende a riservare loro gli ingaggi più precari, a bassa remunerazione e a bassa protezione.

Un lavoro povero, dunque, al quale si accede con anche maggiori difficoltà rispetto ai candidati di sesso maschile. Per le donne, infatti, a eventuali problematiche personali e/o a difficoltà di inserimento relative alle dinamiche occupazionali si sommano le necessità e i bisogni degli altri componenti del nucleo familiare, che vanno a costituire vere e proprie priorità alternative:

Io posso lavorare da un orario dalle 8 alle 1. Anche perché, al di là di quelli piccini, come dicevo prima dai 15 anni in poi è più importante seguirli, magari a distanza, ma seguirli. E quindi voglio essere a casa per seguirli, per poter stare a vedere se studiano, chi frequentano, dove vanno... perché tante fregnacce ci raccontano se non ci siamo a casa! E quindi voglio essere a casa il pomeriggio. (FI_NO_1)

Mi manca il lavoro perché io sono la donna dura, mi piace lavorare, però il problema mio adesso è che quando io stavo lavorando non lavorava mio marito, allora andavo io e lui si occupava delle bambine, ora da quando io sono a casa adesso lui ha trovato lavoro. E se adesso tutti e due lavoriamo è difficile con queste bambine piccole, tutti e due non possiamo lavorare. (PO_1)



Le nostre intervistate si sono trovate o stanno continuando a trovarsi davanti ad una scelta di tipo dicotomico: o intraprendere una carriera lavorativa più regolare ma tagliata su tempi ed esigenze prettamente maschili, oppure dover accettare lavori meno impegnativi in termini di orario giornaliero, ma anche di minore profilo e con progettualità di corto o cortissimo periodo e scarsa ricchezza di risorse identitarie e/o professionalizzanti, con un più alto costo in termini di rinunce a tutele e diritti (Trifiletti 2003).

All'ultimo lavoravo in una ditta di climatizzazione come segretaria, che non mi piaceva, non mi piace lavorare in ufficio. E lavoravo a tempo pieno e con il secondo figlio avevo chiesto il part-time, come tutte le donne quando hanno figli, o lavori così o sennò... O fai lavori statali allora sì, se no se lavori col privato ... E quindi mi fu detto "O fai l'orario che fai ora o vai a casa" e io son dovuta andare a casa perché non potevo star dietro a tutto, insomma... (FI-NO_1)

ATTIVITÀ DI CURA E NECESSITÀ FAMILIARI "IMPONGONO IL RITMO" ALLE CARRIERE LAVORATIVE FEMMINILI

Le donne vedono la loro entrata e la loro uscita nel mercato del lavoro disegnarsi secondo le linee tracciate dalle specifiche attività di cura. La sfida della simultanea gestione dei ruoli di madre e di lavoratrice⁸, richiede alle intervistate di fare ricorso a tutte le proprie risorse in termini di impegno e capacità. Anche per coloro che sono più fermamente determinate a coltivare entrambi gli ambiti - familiare e lavorativo - riconoscendo a ciascuno di essi valore e importanza nel proprio percorso di costruzione di

senso e di identità, questo doppio carico può rivelarsi difficilmente praticabile per lunghi periodi, soprattutto in assenza di aiuti esterni, istituzionali e/o privati, e impone di ridisegnare (o reinventare completamente) il proprio profilo occupazionale:

Non vedevo quasi mai mio figlio perché si lavorava dalle 9 fino all'1 o le 2. [...] Ho detto basta perché era veramente troppo, troppo pesante e mi sono licenziata. No, neanche, mi è scaduto il contratto e non l'ho prolungato più. Poi non ho trovato più niente. Ho cercato, ho fatto delle domande per [punti vendita di grande distribuzione organizzata], però per noi stranieri è un po' difficile entrare nella grande distribuzione [...] In questo momento non mi dispiace non lavorare, ma perché mi sto godendo la vita di

⁸ Sul tema della doppia presenza si rimanda al classico, fondamentale testo di Laura Balbo (1978).

mia figlia, ma appena va a scuola io torno a lavorare, devo tornare perché nonostante, perché ora stiamo prendendo il reddito di cittadinanza, ma io sono una persona che ha bisogno di stare con la gente, lavorare. Purtroppo al ristorante no perché non ho nessuno con chi lasciare, quindi quando la bambina va a scuola io potrò permettermi di andare a lavorare. (FL_3)

Part time perché mi gestirei meglio la casa, i figli e la casa, perché comunque vorrei continuare a seguirli nella loro crescita. Non li ho fatti per abbandonarli, ecco! Quindi preferirei un part time. Certo poi uno prende quello che viene alla fine... e non mi dispiacerebbe continuare il tipo di lavoro che faccio [commessa tuttofare in una libreria a conduzione familiare]. Però... insomma, uno prende quello che viene. (FI-SE3_2)

Gli effetti della maternità sulla carriera lavorativa si manifestano ancor prima dell'evento nascita, quando per le future madri diventa necessaria la sospensione dell'abituale attività, almeno a fine gravidanza nel periodo del congedo obbligatorio. Interruzione tanto più pesante e costosa in termini di stress e di rischio di impoverimento quanto più vissuta da posizioni contrattuali meno tutelate e in presenza di necessità economiche ordinarie o sopraggiunte da arginare:

Noi stranieri [...] non è che dobbiamo solo pensare a noi, abbiamo genitori che dipendono da noi. Quindi per noi è indispensabile il lavoro. (PL_3)

No, io avevo un contratto a termine che è scaduto al mio ottavo mese di gravidanza, della prima gravidanza, e visto che ero incinta non l'hanno più rinnovato. (FI-SE_4)

Quando è nata la bimba mi hanno detto dove lavoravo io "non possiamo accettare la bimba, se vuoi venire te vieni, sennò con la bimba no", allora io ho deciso "no, basta", meglio lasciare il lavoro e ho smesso di lavorare da quel momento, basta, dopo che è nata la bimba non ho lavorato a 24 ore, sempre lavoro di colf, però non guadagnavo come prima, è così purtroppo. (PL_1)

È successo che sono rimasta incinta, però [il datore di lavoro] non voleva saperne niente. Io avevo un contratto un po' strano: da part time facevo full time, mi diceva che pagava certe cose e invece non le pagava. Io poi all'epoca non sapevo neanche che cosa fossero i sindacati. [...] Nove ore al giorno non volevo lavorare perché non stavo neanche bene i primi mesi. E ho dovuto lasciare. Senza neanche la liquidazione. Ero proprio ignorante, la mia ignoranza era pazzesca. Ormai sono passati tanti anni e quindi è impossibile fare qualcosa... (PO_5)



Con l'inevitabile impatto che l'esperienza di nuova genitorialità e la presenza stessa del neonato agiscono sulla quotidianità, soprattutto nei primi 12 mesi di vita del bambino, tende a prevalere una gestione materna e familiare della cura. A un anno dalla nascita si riscontrano più facilmente transizioni verso strategie di conciliazione aperte al coinvolgimento di altre figure, al ricorso – là dove fruibile – al nido d'infanzia e si profila una riorganizzazione della routine quotidiana in vista della futura iscrizione alla scuola dell'infanzia dell'ultimo nato, al compimento del suo terzo anno.

Visto che lui compie tre anni ad aprile non è che li compie a dicembre, lo fanno entrare a gennaio forse. Non mi hanno mandato ancora la comunicazione, sto aspettando. E spero che questo accada, così da poter trovare un po' un lavoro, riavere la mia indipendenza perché io sono molto indipendente non mi piace essere a carico, sulle spalle di qualcuno. (FI-SE_4)

Se lui va all'asilo cerco di inserirmi in un programma di lavoro perché io comunque avendo quattro figli essendo da sola... (PO_3)

Gli esiti negativi delle discriminazioni vissute in quanto donne e in quanto madri –presenti anche in epoca pre pandemica, come testimonia il primo dei quattro brani sotto riportati – si intrecciano e vanno ad esasperare il portato della grave congiuntura economica attualmente in corso. Se infatti “prima che arrivasse il Covid-19, le stime per il 2020 indicavano per l'Italia un indebolimento della congiuntura economica con una crescita molto flebile”, da marzo 2020 anche quel risultato modesto diventa ben presto irrealizzabile: la diffusione dell'epidemia spinge l'economia nazionale “verso una crisi pesante, e sicuramente senza precedenti” (IRPET 2020: 7). In particolare, in un periodo di crisi come quello della pandemia, si contrae l'offerta occupazionale e si inaspriscono le discriminazioni, si depotenzia l'agency individuale e si contraggono le possibilità di fuoriuscita dalla fragilità e dalla povertà. Dalla nostra particolare prospettiva tutto ciò si traduce in una maggiore probabilità per le donne con responsabilità familiari di andare incontro a periodi di disoccupazione più lunghi, e al rischio di vederli diventare cronici. Quando qualifiche, competenze e reti di conoscenze sono più deboli:

**ESSERE DONNA E MADRE
ANCORA TROPPO SPESSO
EQUIVALE AD ESSERE
LAVORATRICE
A RISCHIO DISCRIMINAZIONE**

È brutto dirlo ma in alcuni momenti mio figlio mi sembrava un peso. Cioè amavo tantissimo questo bambino, ma ci sono stati dei momenti in cui avevo come le mani legate, non riuscivo a fare:

non riuscivo a trovare un lavoro normale perché non avevo dove lasciare questo bambino che era piccolo, poi ero sola a crescerlo, insomma era un gran casino, quel periodo lì è stato molto difficile perché ero una mamma sola e non avrei voluto. (PI_5)

Come orefice ho provato a lavorare in qualche ditta e speravo anche che mi assumessero perché mi avevano fatto un orario preciso. [...] Lui faceva il nido. [...]. Nel 2020 è arrivato il Covid, tutti a casa. [Nome del figlio] ha finito come tutti i bambini l'asilo prima del tempo. Ci hanno bloccato a tutti. Purtroppo poi alcune ditte fra cui questa non hanno ripreso, non ce l'hanno fatta a rialzarsi. E quindi ...anche questo... (AR_5)

Quando ti chiedono se hai un figlio ti guardano già in qualche maniera... Non in maniera cattiva, non che "sei madre quindi fai schifo", ma è limitante. Subito pensano "Ah ma questa prenderà i permessi!" e glielo vedi in faccia, perché cambiano espressione quando fai un colloquio [...] perché già pensano al peggio. (FI-SE_3)

Appena sentono che hai bambini viene subito la X sulla lista. È stato sempre un problema su tutto da quando ho avuto i bambini! (PO_2)

Ma anche quando una più accurata valutazione del beneficio economico del rimettersi sul mercato a fronte della necessità di dover garantire una struttura riferimento e/o una figura di cura sostitutiva per il figlio (o i figli) rivela come la rinuncia al lavoro risulti essere la scelta perversamente vincente:

Però non ho avuto scelta: non ho nessuno a cui lasciare i bambini, non avevo la possibilità anche di iscriverlo al nido, comunque il nido costa e costa anche tanto, lavorare per poi pagare il nido.... (FI-SE_4)

Esco vado dalla signora la metto a letto e torno a casa. Però è solo per agosto e per un'oretta devo chiamare il suo babbo, farlo stare con i bambini. Li gestisce lui finché non torno, però lui deve venire da Sesto Fiorentino per far fare a me un'ora di lavoro. Perciò a me serve un lavoro che inizi tra le 9 e le 10 che loro mi entrano a scuola; e per le 3 io devo essere libera di andare a prenderli. Perché anche se chiedo una babysitter però le babysitter - ho provato - vogliono un sacco di soldi perché sono quattro e non uno e non ce la fà a pagare. Mi conviene stare a casa che trovarmi una babysitter. (PO_3)



Organizzavo i matrimoni, organizzavo eventi. Nel mio settore penso di saperci abbastanza fare, insomma mi hanno richiamato diverse persone. Però non ti assume nessuno, non ti prende nessuno quindi ti richiamano giusto per mezza giornata, un giorno. E io pago più di babysitter che di quello che guadagno. Non mi conviene. Però al di là di questo è il lavoro che mi piace. (AR_5)

IL SUPPORTO DEI SERVIZI SOCIALI PER RIMETTERSI IN GIOCO IN AMBITO LAVORATIVO

In una cornice socioeconomica di fondo segnata da gravissima crisi e da numeri crescenti di una povertà di tipo *squalificante*⁹, e in una fase personale di disillusione, spaesamento, difficoltà a rimettersi in gioco, molte delle nostre intervistate si sono misurate con la domanda se

tornare o non tornare a lavorare, e se chiedere o non chiedere aiuto per riuscire a farlo. Proprio questa ricerca le ha spinte ad avvicinarsi ai servizi sociali, o a rimodulare o rinnovare un antico rapporto in vista del nuovo obiettivo.

Mi sono messa in contatto un paio di mesi fa appunto perché quando è successo il primo lockdown è stata una botta! Da un giorno all'altro il mio compagno è stato subito messo in cassa integrazione. E i soldi, di conseguenza, li abbiamo visti dopo 3/4 mesi. Io avevo appena finito di lavorare presso a [nome catena di ristorazione fast food], quindi inizialmente i soldi che avevo messo da parte lavorando lì ci sono serviti, però comunque son serviti per poco tempo. E poi ci siamo ritrovati - tac! - a non avere più niente, a non sapere come fare. Una vicina di casa mi ha parlato di queste ragazze, delle assistenti sociali. Che poi inizialmente un pensa agli assistenti sociali e pensa solo "O mio dio ho sbagliato qualcosa? Mi portano via i bambini?!". [...] Poi quando vai [ti chiedi]: "Sarà giusto? Non sarà giusto?" Però, sai com'è, quando hai bambini devi prima pensare a loro, e farli stare bene loro. [...] Non mi pento di essere andata, assolutamente no, perché alla fine quando hai bisogno di un aiuto è anche giusto accettare quell'aiuto. (PO_2)

C'ho già l'appuntamento con l'assistente sociale per la prossima settimana [...] gli parlerò e gli dirò appunto che voglio il part time in modo tale da potermi gestire un po' con tutto. (FL_1)

⁹ La perdita dell'occupazione il conseguente ritrovarsi privi di risorse materiali e di riconoscimento sociale sono gli elementi tipici della povertà squalificante che Serge Paugam (2005) riconosce come espressione delle società post-industriali contrassegnate da precarietà lavorativa e da insicurezza economica, nonché come modulazione (forma elementare) del fenomeno oggi ormai predominante rispetto a povertà integrata e povertà marginale.



In altri casi sono stati gli stessi servizi sociali ad attivarsi per promuovere un (re-) inserimento nel mondo del lavoro di persone meno autonome nella ricerca di occupazione, nel potenziarne la motivazione, sostenerne la formazione di base o specifica, fino a garantire l'accompagnamento sul luogo di lavoro e il tutoraggio nel corso delle esperienze sul campo (spesso svolte nella forma di tirocini o stage).

A loro devo [...] l'hccp, e quindi il lavoro alla mensa, sia il corso che sto facendo ora di OSA, perché è stata xxxx insieme al tutor dell'agenzia formativa che mi hai scritto a questo just in time, cioè un corso iscritta a febbraio e iniziato a marzo, proprio ta-ta!, e sia la patente. Era un po' di tempo che dicevano che appena ci sarebbero stati i nuovi fondi mi avrebbero messa in questo progetto. E appena ci son stata mi hanno inserita. [...] Gli devo un titolo di studio, una formazione, l'hccp, gli devo un lavoro, la patente... davvero! (FI-SE_1)

Io e la bimba ci siamo un po' separate la mattina perché io frequento uno stage tramite un percorso con gli assistenti sociali di lavoro in una ditta di pulizie per un asilo materno a Cascina faccio due ore di pulizia e altre due ore sto con i bambini e quindi la mattina lei va al nido ed io vado al lavoro. [...] Ci sono stata male però me ne sono dovuta fare una ragione perché comunque sia anche quel poco guadagno che c'è dietro perché comunque così è veramente poco e niente sono dei soldini che entrano in più per la bimba quindi tutto fa. (PI_2)

L'assistente sociale mi ha mandato da questa signora [...] che fa parte di un'associazione. È questa associazione che mi ha fatto ottenere questo posto nel tirocinio e questa signora è venuta spesso qui a casa nostra a fare una chiacchierata [...] si è interessata molto a noi ed è venuta spesso a visitarci. (PI_5)

Ora lui viene chiamato ogni tanto qua dal comune a fare i lavoretti a scuola, purtroppo ora ha 41 anni e ancora siamo così. Io faccio uno stage, che poi non è stage, è un inserimento socioterapeutico a Pontassieve, sempre disposto qua dal comune, però con una ditta privata, con una libreria indipendente quindi si va avanti, ecco, in qualche modo si fa fortunatamente [sorride], è già tanto che insomma, ora c'è questo tipo di aiuto (FI-SE_2)

**LA DIFFICOLTÀ DI RICOLLOCARSI
CONIUGANDO NECESSITÀ
FAMILIARI, COMPETENZE
INDIVIDUALI E OFFERTE DISPONIBILI
SUL MERCATO DEL LAVORO**





Al di là delle eventuali distonie personali tra utenti e operatori, anche quando si stabilisce un rapporto di fiducia e il problema individuale e familiare è ben inquadrato e preso in carico, non è sempre possibile offrire una risposta efficace, dalle tempistiche adeguate, in linea con quello che è il progetto di vita dell'intervistata e della sua famiglia. Ovvero, non sempre è possibile superare il mismatch tra necessità e offerte, competenze e aspirazioni:

Noi non abbiamo bisogno di quel qualcosa che loro ci proponevano quindi con l'ultima che mi ha seguito nel percorso del REI eravamo quasi arrivati allo scontro. Tant'è che lei mi ha detto "ora ti sei trasferita fatti seguire da quell'altra assistente sociale perché tanto noi non ci si intende" [...] Ogni cosa lei mi proponeva io dicevo "ma non è questo quello che cerco" perché io ho bisogno di stare con i miei bambini fino a che son piccoli, quello che cerchiamo può essere una cosa part time, qualcosa di saltuario, una cosa stagionale, qualcosa che magari ci consente in certi periodi di guadagnare un po' di più per poi avere dei tempi in cui noi possiamo fare altre cose. Per loro il fatto che una famiglia di sette persone scegliesse deliberatamente di vivere in quella maniera è una cosa che non rientra nello schema mentale di un'assistente sociale. (FI-SE_5)

Nel 2015 sono tornata in un bar vicino a casa mia, a nero. Si risultava tipo volontari. [...] Poi dopo con questo lockdown il bar ha chiuso e ho fatto domanda per il reddito di cittadinanza, ho avuto il reddito di cittadinanza. È una miseria. Ora sono entrata in questo progetto dei tirocini e sto lavorando in questa casa-famiglia per disabili dove faccio un tirocinio per educatrice. Io volevo fare il corso che ha fatto una mia amica: un corso di formazione della Regione [aperto ai diplomati] in cui poi ti viene rilasciato l'attestato e dopo puoi essere assunta come educatrice. [...] Ora però sono bloccati dal Covid. Forse parte a settembre e io lo vorrei fare per rimanere in questo ambito, che è l'ambito che mi è sempre piaciuto. Tanto, chiaramente, l'università non posso farla a quest'età: non avrei né tempo né possibilità, (FI-NO1)

Per il mio compagno sì, hanno cercato. Sanno qual è il nostro progetto, per cui loro ci vogliono più appoggiare anche per trovare la nostra strada. Anche il reddito di cittadinanza un po' tende anche ad aiutare a trovare la propria strada. [L'assistente sociale di riferimento] mi sembra anche brava nel suo lavoro, ha aiutato [il mio compagno] a rimettere bene il curriculum, per come deve essere mandato ora, gli ha trovato anche dei contatti. Perché lui se si dedicasse solo a un lavoro esterno, poi non potrebbe mandare

avanti il progetto qui, però qualcosa di saltuario e di stagionale sì, per poter anche mettere da parte soldi da poter investire qua. Ecco un po' così. Va un po' a rilento anche per questo. (FI-SE_2)

Per esempio io ho lavorato come barista, le pulizie le so fare per cui non ho problemi, in magazzino ci ho lavorato per cui non ho problemi, come OSS non ho problemi però deve esserci sempre quell'orario [perché se no non riesco] a gestire anche loro [il riferimento è ai 4 figli] (PO_3)

Talvolta, considerata la storia personale e le competenze delle interlocutrici, più che di un inserimento lavorativo la necessità sarebbe quella di supporti per l'avvio di una attività imprenditoriali

É vero che ho l'esperienza come fiorista, so stare al pubblico, ma a 54 anni non mi prendono [...] e con un contrattino del cavolo. Io ho bisogno di uno stipendio che mi permetta di vivere, ci permetta di vivere. [...] Mi avevano fatto fare un percorso con un tutor e lui mi aveva fatto una proposta alla quale ho dovuto dire di no [...] mi aveva proposto di fare un corso da estetista che sarebbe durato due anni più sei mesi di tirocinio e io gli dissi scusa se fai un pochino i conti, io finisco a più di 56 anni di fare questa cosa, chi mi prende come apprendista a 56 anni in un istituto? (AR_5)

A parte il reddito di cittadinanza, proprio l'assistente sociale mi ha fatto fare un corso [...] per creare un'impresa [...] perché avevo un'idea ma purtroppo la burocrazia per queste cose...e poi ora più che mai è un po' impossibile farlo. A me piace la pasticceria, cucina e cose del genere home made. Però al tempo di Covid è difficilissimo. (PO_5)

In altri percorsi l'urgenza è quella di tornare al più presto in attività perché il lavoro "manca da morire" e ricominciare vuole dire riguadagnare margini di autonomia e indipendenza, oltre che migliorare la situazione economica del nucleo familiare.

Come ben esemplificano le parole di una intervistata della zona pisana, non mancano le esperienze di chi si attiva autonomamente nella ricerca di nuove occupazioni:

Ho trovato anche qui qualche lavoretto, delle barchette da pulire qui nel porto e mi sto inserendo piano piano. Ovviamente non è una cosa fissa, [...] finché non ti fai conoscere. Piano piano magari posso farmi anche un bel giro di lavoro. (PI_3)



Senza particolari pretese di selezione:

Il mio lavoro ideale era quello di sempre [cameriera e aiuto in cucina], sì nella zona visto che c'è tanti ristoranti, bar. O anche pulizia. A me non me ne frega niente: ho fatte anche quelle! Ho lavorato anche in una cooperativa di pulizie a Viareggio, sempre sulle barche ho lavorato. Non faccio caso a quello, non mi interessa. Babysitter... quello che c'è c'è, insomma! Oggigiorno con questa crisi non è che puoi stare a farti tanti problemi: quello che c'è trovi, anzi è già bene trovarlo (PL_3)

**PROBLEMA INDIVIDUALE O
PROBLEMA SOCIALE?
LA CONCILIAZIONE TRA NECESSITÀ
DI CURA E ATTIVITÀ LAVORATIVA
REMUNERATA COME NODO DA
SCIogliere**

Ma sempre con un occhio alla conciliazione:

il mio ideale di lavoro era quello di poter lavorare più che altro nel periodo invernale. Perché se la bambina le succede qualcosa io non sono sola con lei. [...] È vero che c'è il nido, finché lei sta bene il nido c'è. Ma quando mi chiamano perché o si è ammalata [...] c'è mio marito che almeno se c'è qualcosa che ... ci pensa lui! (PL_3)

Anche quando si rientra in percorsi di (re-)inserimento lavorativo attivati a seguito del conferimento di misure di sostegno, il primo nodo da sciogliere per le neomamme è quello della conciliazione, del combinare le opportunità di impiego o di formazione con le necessità di entrate economiche e con le attività di cura:

Io comunque sto cercando di tenermi la mia partita IVA, quindi i miei clienti per poter lavorare, però un part time lo cerco, in modo tale da potermi aumentare, cioè essere sufficiente da sola, però un part time, perché giustamente con tutte le cose che ho da fare un tempo pieno (FL_1)

Questo corso è stato fatto dal tutor che mi hanno assegnato per il reddito di cittadinanza. E infatti io sarei esonerata dai colloqui [...] perché la bambina ha meno di tre anni. Ma non ho voluto proprio per questa cosa qua, perché ho detto "lo mi esonero e cosa ci guadagno?", se c'è qualche offerta la perdo. E infatti poi il mese dopo c'è stato questo mese just in time di OSA e se ero esonerata non l'avrei mai potuto fare. Ci hanno convenzionato 6 mila euro, eh, 6 mila euro a persona, son veramente tanti! Poi finora era accessibile solo con diploma, invece adesso è stato accessibile anche a chi ha la terza media ed era solo in presenza, ed è lontano, mi sembra a Pisa o a Pistoia, non mi ricordo, invece ora lo

faccio da casa, quindi questa è stata una combinazione fantastica, ecco! (FI-NO_1)

Al di là delle misure di contrasto alla povertà oggi attivabili¹⁰, degli specifici supporti alla maternità (come l'assegno di maternità dello Stato e l'assegno di natalità o Bonus Bebè)¹¹, e degli altri aiuti e contributi una tantum per il fronteggiamento delle spese e delle necessità quotidiane (buoni spesa, contributi per le bollette, contributi affitto e/o rette scolastiche), il desiderio e l'obiettivo di fondo che accomuna la maggior parte delle interviste è quello di "risollevarsi", di uscire da una situazione di affanno e di indeterminatezza. Risulta dunque grande l'amarezza e la disillusione quando, nonostante le formali sottoscrizioni del patto per l'inclusione e l'avvio dei relativi percorsi di inserimento, nel passaggio dalla "teoria" alla "pratica" le soluzioni sembrano non trovarsi e gli orizzonti rimangono incerti.

DOTAZIONI VARIABILI DI RISORSE ECONOMICHE, CULTURALI E RELAZIONALI VANNO A COMPORRE I BAGAGLI PERSONALI CHE ACCOMPAGNANO CIASCUN INDIVIDUO NEL SUO PERCORSO DI VITA

Allora a mancare sicuramente sono i sostegni reali in questa cosa del lavoro. Sono stata aiutata invece - sicuramente sono stata aiutata dove ho chiesto e dove era possibile - nel tutelare i miei [figli] dal padre. [...] Ci sono persone anche valide nei servizi, magari non hanno gli strumenti perché non gli vengono dati tanti strumenti per tutto quello di cui io avrei avuto bisogno. Però comunque son persone valide, almeno qui a [xxxxx] ho trovato persone valide. (FI_NO_1)

C'è un progetto in corso, in teoria. Dovrei essere seguita da un altro ragazzo, però ad ora non è stato concluso niente. L'unica che mi ha sempre diciamo aiutata è stata [l'assistente sociale]. Sai, andavo per dire "Questo mese purtroppo questa bolletta non ce la faccio a pagarla, mi aiuti?" questo sì. Però sul discorso di trovare un lavoro ...niente [...] In teoria c'è un ragazzo che dovrebbe aiutarmi a trovare un lavoro in base sai al mio curriculum, alle mie esperienze, i miei studi. [...] L'ho visto solo una volta e [...] non vorrei sbagliare e neanche ad esprimermi, però non è mai stato

¹⁰ Oltre a ricordare qui che la misura del Reddito di Cittadinanza - introdotta nel 2019 in sostituzione del preesistente reddito di inclusione (Rei) e ad oggi unica forma di reddito minimo garantito in Italia - è stata riconfermata nel documento programmatico di bilancio 2022 approvato dal Consiglio dei ministri il 19 ottobre 2021 (cfr. anche eurofound.europa.eu/publications/article/2021/minimum-wages-in-2021-most-countries-settle-for-cautious-increase), per dettagli e dati sulla misura rimandiamo al Capitolo 1 del presente Rapporto.

¹¹ Al momento della realizzazione delle interviste non aveva dispiegato i suoi effetti l'Assegno Unico Universale come previsto dalla misura economica a sostegno delle famiglie con figli a carico istituita con la Legge Delega 46/2021, appena attuato negli ultimi giorni di Novembre 2021.



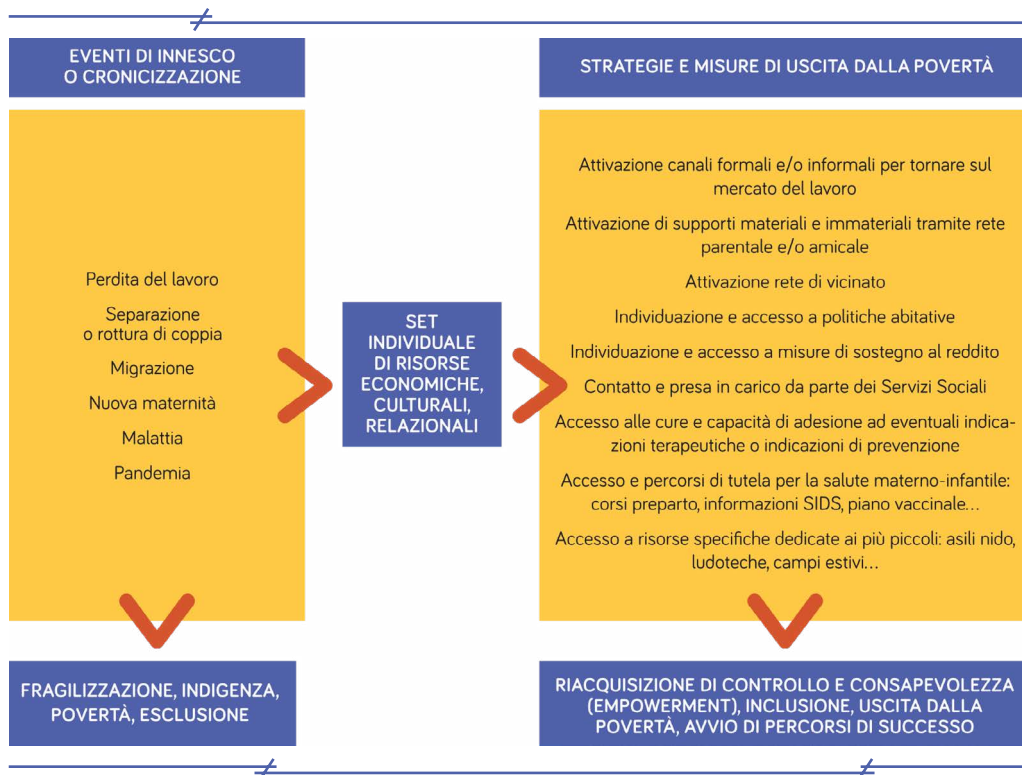
tanto interessato alla mia persona [...] Se non ce la fai preferisco un “Non ce la facciamo, troppe persone, devi aspettare”, cioè preferisco sincerità anziché promesse. Perché di promesse ne ho avute anche troppe, guarda. Se potessi andare avanti solo con le promesse starei da dio! Promesse penso di averne una a settimana, ma poi rimangono solo tali e basta. (PO_2)

Lasciando sullo sfondo le testimonianze dirette appena riascoltate, rifocalizziamo la nostra prospettiva dai singoli vissuti ad una dimensione aggregata, e di interpretazione. L'analisi condotta, richiamando in parte quanto già emerso in precedenti esperienze di ricerca (Mascagni 2015:140), conferma la presenza di dotazioni individuali in forma di bagaglio complesso e a “struttura sedimentaria”. Alle risorse di tipo economico, ovvero il capitale materiale più facilmente parametrabile e utilizzato per collocare l'individuo-famiglia sopra o sotto la convenzionale soglia di povertà, si aggiungono (ii) le risorse riferibili alla dimensione del capitale culturale ricomprese in un *continuum* che va da una situazione di dotazione minima corrispondente alla delega, o squalificazione della scelta ad una situazione di piena autonomia e potere decisionale; e (iii) le risorse derivanti dalla dotazione di capitale relazionale nelle sue diverse declinazioni (familiari, amicali e di vicinato), che si sviluppano da un estremo negativo di marginalità a un estremo positivo di integrazione.

Ritroviamo questo bagaglio complesso (denominato set, nella parte centrale del Box 2) nella rappresentazione grafica sotto riportata, in una posizione strategica di filtro tra quegli eventi di innesco capaci di generare o amplificare situazioni di fragilizzazione, indigenza, povertà, esclusione e l'accesso a quelle misure istituzionali e/o risorse informali in grado di favorire e supportare una piena riacquisizione di controllo e consapevolezza (empowerment) e l'avvio di percorsi di successo fino alla piena uscita da situazioni di indigenza o più genericamente di difficoltà.



Box 2: Sintesi delle dinamiche di impoverimento e delle possibili strategie di uscita dalla povertà



Senza perdere di vista la necessità di un dialogo costante tra dati quantitativi e qualitativi, la possibilità di individuare e mettere a sistema un così gran numero di elementi e dunque il poter in qualche modo scomporre e guardare più da vicino e dal di dentro le dinamiche di generazione e riproduzione delle disuguaglianze e dell'esclusione sociale si conferma – è la nostra convinzione e la nostra speranza – uno strumento prezioso di supporto alla progettazione ex novo o alla ricalibratura degli interventi di sostegno. Anche per colmare quei vuoti di attenzione nelle policy e quelle omissioni negli interventi che, come già ben segnalato da Chiara Saraceno (2020, p.45), vanno a penalizzare proprio i bisogni di bambini e adolescenti che le condizioni familiari di povertà sovraespongono a deprivazioni specifiche.



4.4. Tirando le fila... Prospettive di intervento e *policy recommendation*

Il nuovo quadro conoscitivo acquisito, completato dai dati e dagli spunti di riflessione derivanti dalle altre sezioni del Rapporto 2021, ha consentito di procedere su un doppio fronte: quello di una mappatura più completa e ponderata degli avvenimenti e delle caratteristiche sociali del contesto familiare e di crescita che più prepotentemente influenzano le chances di vita fin dai primi mesi; cui si aggiunge quello di una più accurata ricostruzione, analisi e valutazione “dal basso” di desiderabilità ed efficacia dei percorsi assistenziali promossi a livello locale, regionale e nazionale.

- TRE POSSIBILI
LINEE PRIORITARIE
DI INTERVENTO:**
- 1. ALFABETIZZAZIONE
SANITARIA;**
 - 2. ALFABETIZZAZIONE
GENITORIALE;**
 - 3. CONCILIAZIONE
FAMIGLIA-LAVORO**

Sulla scorta di quanto delineato e facendolo dialogare con le principali evidenze della letteratura di settore¹² e con le numerose esperienze di intervento già in corso¹³, è possibile individuare alcune prime aree critiche e relative linee di intervento:

- Alfabetizzazione sanitaria: da potenziare
- Alfabetizzazione genitoriale: da promuovere (e dove assente prevedere e strutturare)
- Conciliazione famiglia-lavoro: da sostenere con interventi di più ampia portata ad accesso universale

¹² Recenti studi (Morrison et al. 2017) confermano la centralità delle azioni di prevenzione dei comportamenti insalubri e/o a rischio per il benessere e lo sviluppo psicofisico fin dalla prima infanzia e per la promozione delle abitudini virtuose, in linea con le principali priorità di salute pubblica. Sono inoltre da tempo note le 6 raccomandazioni di Michael Marmot per definire strategie efficaci di riduzione delle disuguaglianze di salute nell'età infantile: 1. offrire ad ogni bambino migliore inizio di vita; 2. creare impieghi un buon lavoro per tutti; 3. assicurare un salutare standard di vita per tutti; 4. creare e incrementare luoghi e comunità salubri e sostenibili; 5. assicurare a tutti i bambini, giovani e adulti la possibilità di massimizzare le loro capacità ed esercitare un controllo sulle loro vite; 6. rafforzare il ruolo e l'impatto della prevenzione. Si veda *Fair Society, Healthy Lives. The Marmot Review 2010*, consultabile al link instituteofhealthequity.org/resources-reports/fair-society-healthy-lives-the-marmot-review/fair-society-healthy-lives-full-report-pdf.pdf

¹³ Solo per citare un esempio che si compone di molteplici esperienze e tocca molte realtà locali del nostro paese, si ricorda l'attività del “Fondo per il contrasto della Povertà Educativa Minorile” (percorsiconibambini.it).

Muovendo da questi tre ambiti e senza dimenticare la necessità di inscrivere gli interventi suggeriti (e qui appena abbozzati) nella debita cornice istituzionale e all'interno della normativa e regolamentazione legislativa prevista, può essere ridisegnata una *road map* di buone pratiche replicabili per la riformulazione e implementazione di politiche sociali locali sempre più efficaci nel limitare l'impatto sfavorevole dei contesti svantaggiati sugli adulti e sui minori, a partire proprio dai più piccoli e con l'obiettivo di promuovere la salute e lo sviluppo cognitivo precoce di tutti i nati e in tutti i territori di riferimento.

Azione I. A livello individuale universale, si raccomanda l'implementazione di una attività standard di visite domiciliari (*home visiting*). Al momento della nascita, gli operatori sociosanitari del territorio effettuano una visita domiciliare portando alle famiglie dei neonati il saluto della comunità informando i genitori sull'importanza di alcune scelte per porre le basi di una crescita sana del bambino. Ne sono esempi: la promozione dell'allattamento al seno, l'offerta di istruzioni sul dormire sicuro per la riduzione dei rischi di SIDS (Sudden Infant Death Syndrome), l'offerta di indicazioni sull'igiene del neonato, la promozione della lettura ad alta voce, della narrazione libera, dell'ascolto della musica. Ulteriore obiettivo di questo primo *step* è l'identificazione dei soggetti più deboli e in difficoltà da prendere successivamente in carico, a partire da una mappatura delle risorse della madre o - quando presenti entrambi - dei due genitori (livello d'istruzione, condizione professionale, capitale culturale e capitale sociale) unita all'osservazione del contesto ambientale.

Azione II. A livello comunitario universale, si raccomanda l'istituzione/individuazione di spazi partecipativi e supportivi. Luoghi debitamente attrezzati e "popolati", capaci di offrire a ciascun membro di qualunque gruppo familiare, momenti di scambio, supporto, confronto finalizzati al potenziamento e/o al sostegno dei principali ambiti di sviluppo di capacità e competenze individuali e collettive e di protezione del benessere psicofisico, per gli adulti così come per i più piccoli (abitare, lavoro, conoscenza, socializzazione).

Azione III. A livello individuale personalizzato si raccomanda lo sviluppo di progetti ad hoc in risposta ai bisogni e alle necessità dei singoli soggetti e/o nuclei familiari. In particolare, si auspica la costituzione di *équipe* multidisciplinari¹⁴ (esito dell'integrazione operativa tra servizi sociali, sanitari, lavorativi e educativi) attive sul campo e attivabili a partire da quanto precedentemente

¹⁴ La centralità dell'integrazione nella stessa disciplina dei singoli interventi con esplicito richiamo alla necessità di costituire *équipe* multidisciplinari fronte di bisogni complessi, è sottolineata nel già citato Piano Nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà 2021-2021. Si veda in particolare p. 43, e la Scheda intervento: Punti unici di accesso (Scheda 2.7.1, p. 50).



individuato in occasione delle visite domiciliari. Esse dovranno essere in grado di organizzare e offrire a) attività di empowerment educativo; b) azioni di sostegno al (re-)inserimento lavorativo con una particolare sensibilità alle tematiche della conciliazione lavoro-attività di cura.

È in particolare a questo ultima linea di intervento che è affidato il compito di consolidare un canale di contatto diretto con i soggetti provenienti dai contesti più disagiati e portatori dei bisogni più complessi, con l'obiettivo della definizione "sartoriale" e dell'avvio di un percorso di costruzione e/o di consolidamento di un ambiente di crescita salutare, positivo e stimolante e insieme (ineluttabilmente) di favorire l'inclusione abitativa e lavorativa dei beneficiari adulti.

In conclusione, interrogando le rappresentazioni sociali e le esperienze vissute si è trovata ancora una volta la conferma di come le risorse culturali e relazionali – in primis calore e supporto di familiari e amici – rendano più reattivi alle politiche di prevenzione. Tutto ciò sta a indicare come gli interventi

in ambito sociale e sociosanitario non possano non prestare particolare attenzione "alla diversità delle configurazioni sociali che prendono forma sul territorio. Perché è attraverso queste che transitano informazioni e relazioni, possibilità e limiti, regole e risorse" (Mascagni 2015: 141). La strategia vincente – riprendendo la lezione di Marmot e Wilkinson (2001) – sembra ancora essere quella di lavorare per una riduzione della disuguaglianza sociale operando là dove essa si produce e dove si vive quotidianamente la condizione umana e sociale responsabile del-

lo stato di salute di una popolazione. Occorre riconoscere e lasciare spazio alle dinamiche virtuose, ma nondimeno implementare tempestivamente le misure sociali dinnanzi a quelle situazioni di fragilità, di necessità puntuale, di scarsità di capitali, prima che sopravvengano cortocircuiti precipitanti.

**COMBATTERE LA DISUGUAGLIANZA
SOCIALE IMPLICA VALUTARE
(E SOSTENERE) LE RISORSE
IMMATERIALI OLTRE CHE
LE RISORSE MATERIALI**



5. LA POVERTÀ EDUCATIVA

5.1. Perché definire e misurare la povertà educativa

Il presente capitolo introduce per la prima volta il tema della povertà educativa all'interno del Rapporto sulle povertà e l'inclusione sociale, con l'obiettivo di avviare una riflessione su come e se sia possibile, a partire dai tentativi di definizione e misurazione del fenomeno in atto, arrivare ad una misurazione sintetica (ovvero un indice complesso) che permetta una analisi comparativa di livello sub-regionale (comunale e di zona distretto), al fine di poter rispondere alle esigenze conoscitive propedeutiche alla definizione delle politiche di settore ed alla programmazione integrata di zona distretto.

5.2. Una definizione di riferimento

Come tutti i fenomeni sociali complessi, non è semplice definire in maniera univoca la povertà educativa; essa è infatti il risultato dell'interazione non lineare di molti fattori e dimensioni, il cui tentativo di comprensione necessita di un approccio multidisciplinare.

Proprio da questo tipo di approccio deriva la definizione formulata dal gruppo di ricerca composto da Istat, Save the Children e numerosi esperti e accademici: *“La povertà educativa è la privazione, per i bambini e gli adolescenti, dell'opportunità di apprendere, sperimentare, sviluppare e far fiorire liberamente capacità, talenti e aspirazioni”*¹. Questa è anche la definizione

¹ Save the Children, Nuotare controcorrente. Povertà educativa e resilienza in Italia, 2018: “La definizione di povertà educativa è stata elaborata da Save the Children con il concorso di un autorevole comitato scientifico composto da Andrea Brandolini, Daniela del Boca, Maurizio Ferrera,

sulla quale poggia la costruzione dell'indice di povertà educativa definito da Istat che sarà analizzato nel paragrafo 5.3.3.

Definizione che viene ripresa anche dal V Piano nazionale di Azione ed Interventi per la Tutela dei Diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva, licenziato nel 2021 dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, che pone molta attenzione sul tema della povertà educativa, inquadrata come *“l'impossibilità per i minori di età di apprendere, sperimentare, sviluppare e far fiorire liberamente capacità e aspirazioni, coltivare inclinazioni e talenti. In Italia, di anno in anno, la povertà educativa toglie a moltissimi bambini e bambine, ragazzi e ragazze il diritto di crescere inseguendo i propri sogni, come conseguenza delle difficili condizioni economiche e sociali, privandoli di fatto delle stesse opportunità dei loro coetanei in situazioni economiche più favorevoli. Le principali ripercussioni sull'apprendimento rischiano di compromettere non solo la vita presente ma anche quella futura, con l'ingresso permanente dei soggetti nel circolo vizioso della povertà.”* (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 2021, p.41). Nel Piano si pone l'attenzione, riprendendo anche quanto riportato nel rapporto sulla povertà educativa di Save the Children, sulla stretta connessione tra povertà educativa e povertà economica e quanto quest'ultima influenzi le opportunità di bambine e bambini e adolescenti (ad esempio l'acquisto di libri scolastici, partecipazioni ad eventi o mostre). Nel Piano nazionale è individuata inoltre una serie di azioni volta alla prevenzione e al contrasto della povertà educativa, ad esempio attraverso l'incentivazione del processo di digitalizzazione tramite la diffusione e la dotazione della banda ultra larga e il rafforzamento del sistema educativo per favorire l'inclusione mediante l'uso della didattica a distanza.

5.3. Come misurare la povertà educativa?

5.3.1. Tentativi di misurazione: i concetti

Il presente paragrafo esaminerà i concetti e i metodi che alcuni studiosi e ricercatori hanno proposto nel corso di questi ultimi anni, soffermandosi poi sui principali cinque gruppi italiani di ricerca sul tema.

Secondo i dati forniti dalle principali fonti di informazione statistica, il tasso di povertà economica infantile in Italia è consistente e superiore al tasso di povertà della popolazione complessiva. Tuttavia, la povertà delle bambine, dei

Marco Rossi-Doria, Chiara Saraceno. e attraverso la consultazione di centinaia di minori in tutto il paese. La definizione si è ispirata alla Convenzione ONU sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza e prende spunto dalla teoria delle capabilities di Amartya Sen e Martha Nussbaum (rif. Amartya Sen, L'Idea di Giustizia, 2010; Marta Nussbaum, Creare Capacità, 2014)”.



bambini e degli adolescenti, che già mostrava una tendenza al rialzo prima dell'inizio della crisi economica, sta interessando diffusamente i paesi europei, seppure con una marcata variabilità (Saraceno 2015).

LA POVERTÀ EDUCATIVA È UN FENOMENO MULTIDIMENSIONALE, E COME TALE RICHIEDE UN APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE

Per apprezzare direttamente la portata di questo fenomeno in Italia, si può fare riferimento alla stima effettuata dall'Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT) attraverso i dati dell'Indagine nazionale sul bilancio delle famiglie. Vanno inoltre considerati gli indicatori proposti da EUROSTAT sulla base dei dati EU-SILC (Indagine europea sul reddito e sulle condizioni di vita) e adottati dall'Unione europea per monitorare e valutare le politiche degli Stati membri contro

la povertà e l'esclusione sociale. Utilizzando come indicatore la spesa per consumi delle famiglie, l'ISTAT calcola una misura della povertà assoluta attraverso l'individuazione di una soglia, che corrisponde alla spesa mensile minima su un paniere di beni e servizi che una determinata famiglia ritiene necessaria per raggiungere un livello minimo accettabile standard di vita. Nel 2020 gli individui che vivevano in assoluta povertà erano 5.602.000, ovvero il 9,4% della popolazione complessiva, ma questo problema riguarda 1.337.000 bambine e bambini, ovvero il 13,5% della popolazione minorenni. I tassi di povertà assoluta tra i bambini sono storicamente elevati nelle regioni meridionali, ma ultimamente questo fenomeno si sta diffondendo anche al Nord a causa della crescente presenza di famiglie nate all'estero.

La povertà e la deprivazione infantile in Italia e in Europa possono essere ulteriormente caratterizzate alla luce dell'indagine EU-SILC e di alcuni dei principali indicatori adottati dall'Unione Europea nell'ambito della Strategia Europa 2020. Secondo l'indicatore AROPE (At Risk Of Poverty or social Exclusion) di vulnerabilità socioeconomica, nel 2020 in Europa il 24,2% delle bambine e dei bambini di età compresa tra 0 e 17 anni vive a rischio di povertà o esclusione sociale, mentre tale percentuale sale fino ad arrivare al 27,1% nel nostro Paese.

Inoltre, uno degli indicatori utilizzati per costruire AROPE fa riferimento alla situazione di deprivazione materiale, intesa come "mancanza forzata di una combinazione di elementi che descrivono condizioni materiali di vita, come le condizioni abitative, il possesso di beni durevoli e la capacità di soddisfare i bisogni di base" (Eurostat 2009). Le persone che dichiarano di non aver fruito di quattro o più dei nove elementi elencati nel questionario EU-SILC durante l'anno dell'indagine sono considerate vivere in "grave deprivazione

materiale”². Inoltre, rispetto a questo indicatore, nella maggior parte dei paesi europei le condizioni di vita delle bambine e dei bambini risultano peggiori di quelle della popolazione complessiva. Nel 2020 il tasso di grave deprivazione materiale in Italia è stato del 13,5% per i bambini mentre quello monitorato per la popolazione complessiva è stato del 9,4%.

Gli indicatori esaminati non riguardano solo la situazione del reddito, ma anche un’esperienza di deprivazione che interessa un’ampia gamma di beni, servizi e opportunità relativa ai diversi aspetti della vita umana, che considera la povertà secondo un approccio che coglie le sue molteplici sfaccettature e connessioni con l’esclusione sociale. Il carattere multidimensionale del concetto di povertà è stato sottolineato soprattutto nello studio della povertà infantile: in questo caso, la deprivazione educativa gioca un ruolo particolare e il riconoscimento della disponibilità e dell’abbondanza, piuttosto che della mancanza di risorse per il processo di sviluppo, è un fattore chiave per comprendere le condizioni di vita attuali e le possibilità di sviluppo delle bambine e dei bambini. In questa prospettiva, le carenze nel campo dell’educazione e dell’apprendimento sono parti di un’esperienza personale coinvolta nei percorsi di impoverimento a diversi livelli. Nel contesto di una visione multidimensionale della povertà, l’istruzione è stata dunque interpretata come una dimensione essenziale, alla luce di quanto una condizione economica svantaggiata possa avere radici anche in un divario educativo, e sono state individuate alcune variabili che hanno un peso cruciale nella misurazione di questo fenomeno: il tempo trascorso a scuola, il titolo di studio, i livelli di competenza valutati mediante la somministrazione di test standardizzati.

Daniele Checchi ha suggerito una strategia di misurazione della povertà educativa basata sui titoli di studio, raccomandando di combinare misure assolute e relative e di utilizzare l’istruzione obbligatoria come punto di riferimento chiave per fissare una soglia di povertà (pur considerando anche i tassi di scolarizzazione effettivi) (Checchi 1998).

Più recentemente, Barbieri e Cipollone (2007) hanno definito la povertà educativa come una condizione caratterizzata da un livello di competenza inadeguato e hanno identificato come privazione educativa assoluta la situazione dei quindicenni che non raggiungono il livello di competenza più basso nelle misurazioni effettuate attraverso l’indagine PISA³.

² L’indicatore sintetico di deprivazione rappresenta la quota di famiglie che dichiarano almeno quattro delle nove deprivazioni riportate di seguito: non riuscire a sostenere spese impreviste; avere arretrati nei pagamenti (mutuo, affitto, bollette, debiti diversi dal mutuo); non potersi permettere in un anno una settimana di ferie lontano da casa, un pasto adeguato (proteico) almeno ogni due giorni, il riscaldamento adeguato dell’abitazione, l’acquisto di una lavatrice, o di un televisore a colori, o di un telefono, o di un’automobile.

³ Il Programma PISA – Programme for International Student Assessment – è un’indagine inter-



Nella stessa prospettiva, uno studio più recente, utilizzando i dati dei test INVALSI⁴, ha fornito stime della povertà educativa multidimensionale nel nostro Paese (Minzyuk, Russo 2016).

Nell'edizione 2015 dell'Osservatorio Istruzione e Formazione, con riferimento ai paesi europei, la povertà educativa è definita dalla Commissione Europea come “la quota di giovani che non raggiungono gli standard minimi di istruzione” sia in termini di rendimento che di risultato. Per quanto riguarda il rendimento, gli indicatori utilizzati sono quelli a supporto della strategia Europa 2020: il tasso di abbandono scolastico e la quota di istruzione terziaria tra i 30 e i 34 anni; per misurare il rendimento scolastico a livello transnazionale, in una prospettiva comparativa, il rapporto fa riferimento ai livelli di competenza in lettura, matematica e scienze riportati nell'indagine PISA. Sono individuati scarsi risultati e, di conseguenza, povertà educativa, con il mancato raggiungimento di un livello di competenza pari o superiore al livello 2 sui sei rilevati nell'indagine. La povertà educativa così definita è associata ad alcune determinanti cruciali, come lo stato socio-economico, il contesto familiare, l'ambiente di apprendimento domestico, l'esperienza migratoria, il genere e altri fattori strutturali e istituzionali. Secondo i dati forniti principalmente da PISA 2012, l'Osservatorio Istruzione e Formazione, ad esempio, evidenzia che nei sistemi di istruzione e formazione europei, uno status socio-economico basso influisce negativamente sulla partecipazione all'istruzione non obbligatoria, in primis nell'educazione della prima infanzia, mentre un ambiente di apprendimento domestico di supporto influenza positivamente lo sviluppo delle competenze di base. Inoltre, in tutta Europa, gli studenti nati all'estero mostrano tassi di insuccesso più elevati rispetto ai nativi e persistono divari significativi anche tra studenti di seconda generazione e studenti non immigrati (European Commission 2015).

Un precedente rapporto della Commissione Europea ha affrontato il tema della povertà educativa fornendo una definizione simile, ma più operativa: *“La povertà educativa può essere definita sulla base delle informazioni sui titoli di studio e sulle competenze acquisite. In termini di titoli di studio, le persone poco istruite sono quelle al di sotto del livello secondario II. In termini di com-*

nazionale promossa dall'OCSE (Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico) che con periodicità triennale misura le competenze degli studenti quindicenni degli oltre 80 paesi aderenti, tra cui l'Italia.

⁴ Le Prove nazionali INVALSI (Istituto nazionale per la valutazione del sistema educativo di istruzione e di formazione) sono prove scritte svolte ogni anno da tutti gli studenti italiani delle classi previste dalla normativa. Il loro scopo è valutare, in alcuni momenti chiave del ciclo scolastico, i livelli di apprendimento di alcune competenze fondamentali in Italiano, in Matematica e in Inglese. In base all'elaborazione dei risultati delle prove sono ottenute indicazioni per la valutazione a livello di classe, di istituto, regionale e nazionale.

petenze, il loro livello di competenza rimane al di sotto del livello 2" (European Commission 2014). Anche in questo caso la povertà educativa viene individuata e misurata in termini sia di rendimento che di risultato, avvalendosi dei dati dell'European Labour Force Survey e, ancora, dell'OECD-PISA. La povertà educativa colpisce le persone il cui più alto livello di istruzione raggiunto è al massimo l'istruzione secondaria inferiore; si tratta, inoltre, di persone con rendimenti bassi o con risultati bassi, come definiti dall'OECD (2016).

Il rapporto è stato redatto dal sociologo tedesco dell'educazione Jutta Allmendinger (1999), che ha introdotto la terminologia di Bildungsarmut (povertà educativa), e alcuni anni dopo, in collaborazione con Stephan Leibfried, ha sviluppato uno schema per identificare diversi concetti e strategie alternative per misurare la povertà educativa: sono così state distinte misure assolute e relative della povertà educativa ed è stata considerata l'alternativa di scegliere tra titoli di studio e competenze acquisite come variabili di riferimento, suggerendo inoltre di procedere con un confronto sia nazionale che internazionale (Allmendinger, Leibfried 2003).

Più recentemente Lohmann e Ferger hanno proceduto sulla scia dei lavori di Checchi e Allmendinger, adottando un concetto relativo di povertà educativa, che viene identificata con una condizione personale caratterizzata da un basso livello di istruzione ritenuto inaccettabile perché scende al di sotto di una soglia definita come minima in una data società. La povertà educativa non va comunque intesa solo come un indicatore descrittivo del basso livello di istruzione, ma si configura come un concetto normativo, cioè una condizione umana e sociale che richiede politiche mirate. Più in generale, nonostante lo stretto legame tra i concetti di povertà educativa e disuguaglianze educative, gli autori sostengono che *"da una prospettiva di giustizia sociale, il concetto di povertà educativa sottolinea l'aspetto della disuguaglianza di condizione mentre la ricerca sulle disuguaglianze educative si concentra principalmente sulla disuguaglianza di opportunità"* (Lohmann, Ferger 2014). Tuttavia, l'educazione è considerata di per sé non solo una dimensione specifica del benessere personale, ma anche una risorsa per l'inclusione sociale che abilita i funzionamenti dell'individuo in una pluralità di dimensioni della vita.

5.3.2. Tentativi di misurazione: i metodi

In questo paragrafo si introduce il tema dei metodi di misurazione della povertà educativa, provando sinteticamente ad offrire un quadro delle più recenti esperienze di ricerca in Italia:

1) Istat, in collaborazione con la ong Save the Children e un gruppo di ricerca multidisciplinare, ha definito l'indice di povertà educativa (IPE), una misura sintetica del fenomeno, attraverso quattro dimensioni (relazioni primarie e



competenze, attitudine alla resilienza, partecipazione sociale e alla formazione, standard di vita, salute e sicurezza) e 12 indicatori. In altri termini, viene considerata la mancanza di competenze necessarie per avere successo (capacità cognitive); le capacità di relazionarsi con gli altri e di scoprire sé stessi e la società (capacità non cognitive); le capacità per condurre una vita inclusiva, sana, sicura (determinanti materiali, standard di vita, salute e sicurezza), per sviluppare l'attitudine ad avere fiducia in sé stessi e nelle proprie capacità (resilienza).

**NEI VARI TENTATIVI
DI MISURAZIONE DELLA POVERTÀ
EDUCATIVA EMERGE
UNA COSTANTE: LA TOSCANA
MOSTRA SEMPRE VALORI TRA I
MIGLIORI IN ITALIA**

L'obiettivo è quello di costruire una sintesi efficace di un insieme di bisogni/problemi di tipo relazionale, culturale e materiale che impediscono il pieno sviluppo di capacità essenziali per vivere in una società moderna e complessa, sempre più caratterizzata dalla conoscenza e dall'innovazione nei rapporti economici e sociali. Il metodo di calcolo dell'IPE fa riferimento alla metodologia AMPI (Adjusted Mazziotta-Pareto Index), ideata da ricercatori Istat e applicata negli ultimi tre rapporti sul Benessere Equo e

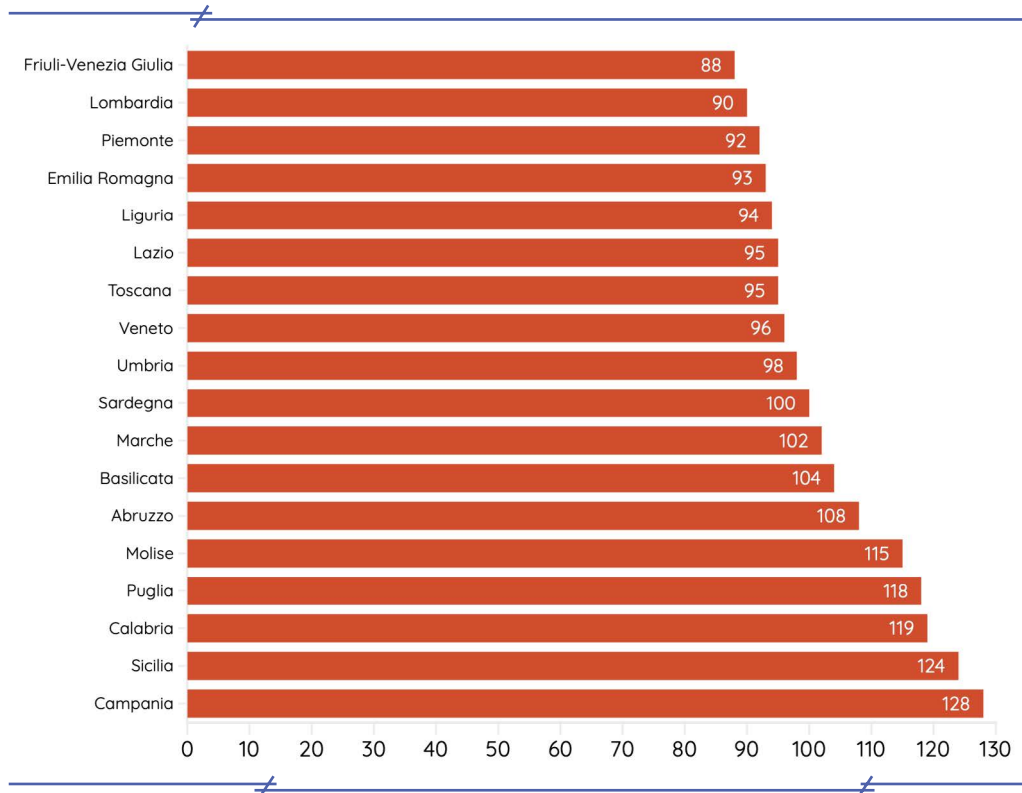
Sostenibile e che consiste nell'aggregare, attraverso una media aritmetica corretta da una funzione di penalità, i singoli indicatori opportunamente standardizzati grazie alla nota metodologia Min-Max aggiustata in modo che il valore di riferimento sia pari a 100.

Tale standardizzazione consente di effettuare confronti spazio-temporali. Il risultato di tale procedimento è un indice che varia solitamente tra 70 e 130, standardizzato rispetto al valore di riferimento per l'Italia, fissato a 100. La classifica regionale riflette quindi il punteggio di ciascuna regione nell'Indice rispetto al valore nazionale. Punteggi superiori a 100 indicano elevati livelli di povertà educativa, e perciò, conseguenti minori opportunità di accesso a stimoli culturali, servizi per l'infanzia e servizi tecnologici che favoriscono la crescita culturale per una fascia di bambini e di adolescenti. Nel tentativo empirico di misurazione, la Toscana (valore 95) si colloca positivamente al di sotto del valore di riferimento nazionale (100), dietro a Friuli-Venezia Giulia, Piemonte, Emilia Romagna, Lombardia e Liguria⁵.

⁵ A tale proposito si vedano: Save the Children (2018), Nuotare contro corrente, Povertà educativa e resilienza in Italia; Quattrococchi L. (2018), (Non) finirai come tuo padre, Povertà educativa Popolazione, istruzione, mobilità, Giornata di studio in collaborazione tra AISP, SIS, Istat e SIEDS, 2 febbraio 2018; CNR – IRPPS (2020), I dati ufficiali sulla povertà e sulla povertà educativa. Aggiornamento 2019, Working papers 119/2020.



FIGURA 19: INDICE DI POVERTÀ EDUCATIVA NELLE REGIONI ITALIANE. ANNO 2018



Fonte: Istat-Save The Children

2) Il centro Interuniversitario di Ricerca e Servizi sulla Statistica Avanzata per lo Sviluppo Equo e Sostenibile “Camilo Dagum” (centrodagum.it), che coinvolge il Dipartimento di Economia e Management dell’Università di Pisa, il Dipartimento di Economia Politica e Statistica dell’Università di Siena e il Dipartimento di Statistica, Informatica, Applicazioni dell’Università di Firenze.

Partendo dalle quattro dimensioni identificate da Istat per l’IPE (partecipazione, resilienza, standard di vita e capacità di intessere relazioni) e riferite ai giovani in età 15-29 anni, il gruppo di ricerca ha proceduto applicando la logica fuzzy, per la quale ogni individuo ha un certo grado di povertà educativa, su un intervallo 0-1, e anche le aree dove gli individui vivono sono caratterizzate da un grado di povertà educativa. Il risultato finale è rappresentato da alcune mappe che rappresentano tali misure. L’approccio proposto è dunque quello di utilizzare metodi statistici avanzati che tengono conto della specificità del

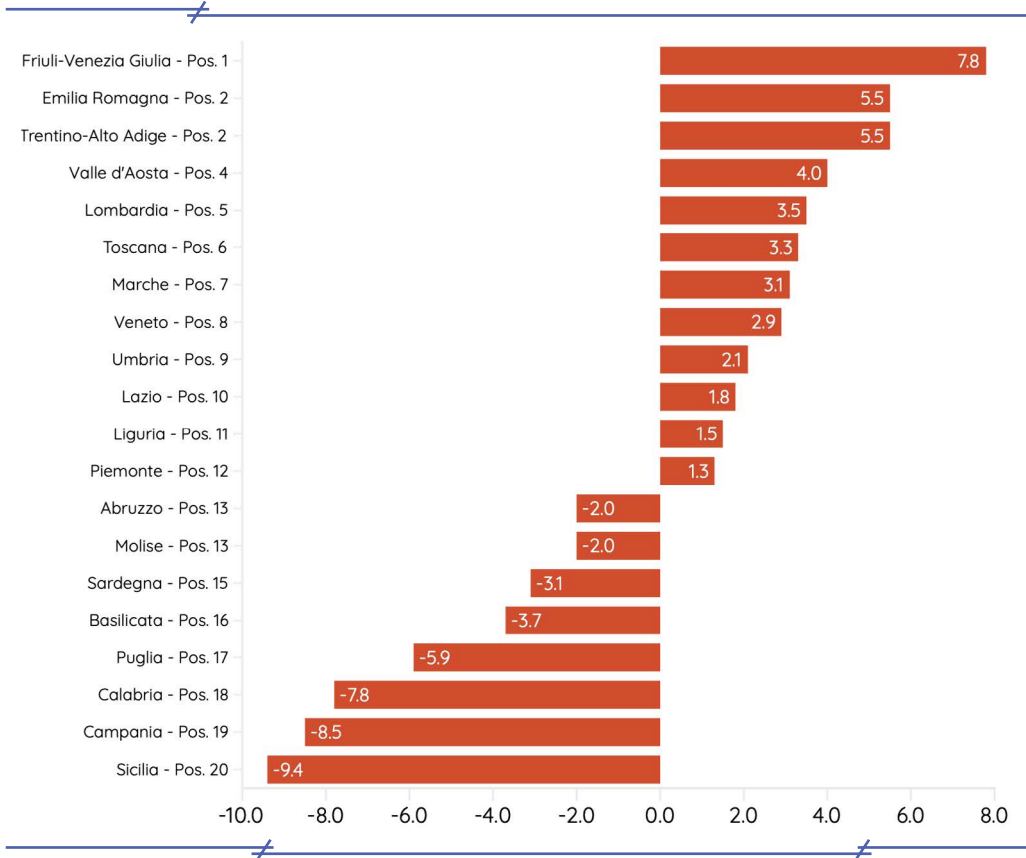


fenomeno, della sua multidimensionalità, della sua latenza, e dell'esigenza di usare indicatori con i quali non si segnali solo la presenza o l'assenza di un attributo, ma anche il suo grado di presenza.

3) WeWorld Onlus (weworld.it) ha costruito nel 2020 e nel 2021 un indice sintetico sulla condizione delle donne, dei bambini e delle bambine in Italia. Anche se non propriamente e interamente riferito alla povertà educativa (comprende anche la componente femminile adulta), sembra opportuno segnalare questo lavoro relativamente allo sforzo di definire una misura sintetica unica e dunque la possibilità di rappresentare il fenomeno in maniera immediata e comparabile. L'indice tiene conto di quattro aree tematiche – educazione, salute, economia e società – coniugate attraverso 12 dimensioni e 38 indicatori (ai quali ne sono stati aggiunti 2 nel 2021 per provare a contemplare la variabile impatto Covid-19). Per calcolare l'Indice i 38 indicatori sono stati sintetizzati in unica misura attraverso una procedura statistica nota come z-score (che permette di liberare gli indicatori della loro unità di misura e di renderli omogenei). Prima di costruire l'indice sintetico, gli indicatori sono stati trasformati in modo che i loro valori si muovessero con coerenza nella stessa direzione (uniformando quelli direttamente proporzionali all'inclusione e quelli inversamente), standardizzati (con intervalli omogenei) e pesati. L'effetto di tale procedimento di normalizzazione e ponderazione ha consentito di applicare una media aritmetica ai 38 indicatori e di collocare le regioni italiane in un intervallo, che per il 2021 oscilla tra +7,8 (punteggio ottenuto dalla 1° regione in classifica in termini di virtuosità) e -9,4 (ottenuto dall'ultima regione in classifica). La Toscana con un valore di 3,3 si posiziona al 2021 al sesto posto tra le regioni italiane, dopo Friuli-Venezia Giulia, Trentino-Alto Adige, Emilia-Romagna, Valle d'Aosta e Lombardia (WeWorld 2021).



FIGURA 20: INDICE SINTETICO SULLA CONDIZIONE DELLE DONNE, DELLE BAMBINE E DEI BAMBINI NELLE REGIONI ITALIANE. ANNO 2020



Fonte: WeWorld

4) La fondazione Open Polis (openpolis.it/poverta-educativa), in collaborazione con l'impresa sociale Con i Bambini, ha avviato da alcuni anni un percorso di studio e ricerca che, pur non arrivando a definire un indice sintetico, ha il pregio di proporre periodicamente mappe territoriali dei singoli indicatori di povertà educativa, report di analisi e di perseguire la granularità del dato al livello comunale.

5) Gruppo CRC – Gruppo di lavoro per la Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (grupprocrc.net), network composto da più di 100 soggetti del Terzo Settore coordinato da Save the Children Italia, ha costruito un modello di lavoro articolato in sette aree tematiche (demografia, risorse dedicate a infanzia e adolescenza, povertà materiale e educativa, ambiente



familiare e misure alternative, gioco e attività culturali, salute, protezione), con relative batterie di indicatori, per monitorare lo stato di attuazione della Convenzione sui diritti dell'infanzia e l'adolescenza Gruppo CRC 2021). Anche in questo modello di analisi la Toscana risulta mediamente migliore del dato nazionale in tutte le dimensioni indagate.

5.3.3. L'indice di povertà educativa Istat: potenzialità e limiti

Nel tentativo di costruire una misurazione sintetica che permetta una analisi comparativa di livello sub-regionale per rispondere ad esigenze di programmazione locale – sembra opportuno prendere come base di ragionamento, tra quelli proposti, l'indice di povertà educativa (IPE) proposto da Istat, cercando di evidenziarne pregi e criticità, al fine di introdurre alcuni spunti di riflessione e di ricerca per il superamento dei limiti.

**L'INDICE DI POVERTÀ EDUCATIVA
ISTAT TRACCIA UNA STRADA
MAESTRA, MA NON CONSENTE
UN'ANALISI ZONALE DEL
FENOMENO**

Partendo dalle dimensioni considerate nell'IPE e dal suo metodo di calcolo, si esaminano di seguito i 12 indicatori che lo compongono, costruiti per misurare i progressi dell'offerta educativa a livello regionale con lo scopo di monitorare e favorire la resilienza di bambine e bambini e ragazze e ragazzi che vivono in condizioni di povertà assoluta nel nostro Paese:

1. percentuale di bambini tra 0 e 2 anni senza accesso ai servizi pubblici educativi per la prima infanzia;
2. percentuale di classi della scuola primaria senza tempo pieno;
3. percentuale di classi della scuola secondaria di primo grado senza tempo pieno;
4. percentuale di alunni che non usufruisce del servizio mensa;
5. percentuale di dispersione scolastica misurata attraverso l'indicatore europeo "Early School Leavers";
6. percentuale di minori tra 6 e 17 anni che non sono andati a teatro;
7. percentuale di minori tra 6 e 17 anni che non hanno visitato musei o mostre;
8. percentuale di minori tra 6 e 17 anni che non sono andati a concerti:



9. percentuale di minori tra 6 e 17 anni che non hanno visitato monumenti/siti archeologici;
10. percentuale di minori tra 6 e 17 anni che non praticano sport in modo continuativo;
11. percentuale di minori tra 6 e 17 che non hanno letto libri;
12. percentuale di minori tra 6 e 17 anni che non utilizzano internet.

Tra i numerosi pregi che questo indice offre, sembra opportuno segnalare i seguenti:

- è una misura sintetica (un valore unico) che sintetizza i vari domini e dimensioni, e gli indicatori proposti per rappresentarle;
- ha alle spalle l'autorevolezza di un gruppo di ricerca di alto livello e la solidità di un complesso metodo di calcolo scientifico;
- consente una comparabilità spaziale, anche se soltanto sul livello regionale;
- offre, a livello potenziale, le garanzie di una ripetibilità nel tempo e dunque di un monitoraggio del fenomeno;
- si basa su indicatori costruiti su fonti affidabili;
- amplia gli indici che permettono di valutare la povertà prendendo in considerazione anche i bambini più piccoli e provando ad adottare una prospettiva fondata non solo sull'intervento, ma anche sulla prevenzione.
- Riguardo ai limiti che si vorrebbero superare - sempre in relazione all'obiettivo di partenza e dunque alla creazione di una misura multidimensionale della povertà educativa di livello sub-regionale - si evidenziano gli aspetti relativi a:
 - disaggregazione territoriale: gli indicatori proposti, ad esclusione dei primi quattro, non consentono una visione zonale, ed evidenziano dunque un limite di utilità in merito alla comprensione territoriale del fenomeno e alla conseguente impostazione di politiche pubbliche mirate sulle esperienze e sulle problematiche locali;
 - risulta riduttiva l'adozione di una prospettiva di analisi solo quantitativa rispetto alla complessità del tema che invece potrebbe giovare di una più utile e opportuna connessione con indici qualitativi rintracciabili non solo nei contesti educativo/scolastici



(pensiamo ai nidi e alle scuole dell'infanzia), ma anche in quelli familiari. Aprire la prospettiva ad un'analisi di tipo quanti-qualitativo fin dai percorsi avviati sin dalla più tenera età consentirebbe non solo di costruire un indice di povertà educativa più vicino alla realtà, ma permetterebbe di strutturare politiche più solide di prevenzione del rischio e di sostegno alle famiglie più fragili;

- la dimensione “digitale” dell'educazione-istruzione: il solo indicatore sull'utilizzo di internet sembra insufficiente per indagare un aspetto che la pandemia da Covid-19 ha messo in luce come uno dei nodi più critici riguardo all'apprendimento. Il digital divide, e quindi la disparità di disponibilità di device e di connessione con banda adeguata, è sicuramente un tema da introdurre con maggiore decisione all'interno della misura.

5.3.4. Per una via toscana all'indice di povertà educativa: prime riflessioni

Alcune primi tentativi di risposta sul versante della granularità del dato e degli aspetti qualitativi possono essere ricercati all'interno di basamenti informativi regionali attualmente presenti: le informazioni relative ad aspetti culturali e relazionali, così come quelli attinenti la situazione dell'istruzione, potrebbero essere ricavate, anche inserendo nuove domande ad hoc, dalle indagini periodiche del Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza (Regione Toscana e Istituto degli Innocenti)⁶, dal sistema di sorveglianza EDIT dell'Agenzia Regionale di Sanità⁷ e dalle analisi dell'IRPET⁸. Ciò consentirebbe di raggiungere il livello territoriale zonale e di colmare alcuni gap qualitativi. Allo stesso modo potrebbero essere d'aiuto il sistema informativo dell'anagrafe studenti e le analisi dell'Osservatorio regionale educazione e istruzione con indicatori *proxy* della dispersione scolastica quali l'esito e il ritardo scolastico⁹.

Una prospettiva di analisi multidimensionale di tale problematica comporta strumenti di misurazione complessi: l'uso di indici sembra particolarmente adatto per l'articolazione e la sintesi di una pluralità di domini e indicatori. Un

⁶ A tale proposito si vedano: Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza (2020), Essere ragazze e ragazzi in Toscana e Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza (2021), Essere ragazze e ragazzi in Toscana al tempo del Covid-19.

⁷ ars.toscana.it/studio_edit.

⁸ A titolo esemplificativo si veda: IRPET (2020).

⁹ regione.toscana.it/-/uno-sguardo-sulla-scuola-anno-scolastico-2018-2019.



requisito cruciale per questo tipo di strumento potrebbe essere un modello concettuale per stabilire la selezione e l'organizzazione di domini e indicatori. Inoltre, come rilevano Belotti e Moretti (2000), i dati non raccolti ad hoc ma disponibili all'interno di banche dati già strutturate o provenienti da diversi ambiti di ricerca o report amministrativi, non sono forse i più adeguati per impostare uno strumento di misurazione sintetico. La costruzione di un Indice di Povertà Educativa, nonostante il suo valore di spinta allo sviluppo delle politiche sociali, richiede probabilmente un ulteriore sforzo di chiarimento verso uno schema concettuale che costituisca la base per una raccolta dati ad hoc.

È chiaro, quindi, che conoscere la povertà educativa e soprattutto misurarla e saperla misurare rimane una delle sfide più interessanti che ad oggi interessano il mondo dell'infanzia e dell'adolescenza, nell'ottica di un'evoluzione del concetto di sostegno alla genitorialità basato sulla rilevazione precoce dei fattori di rischio, sulla presa in carico multidisciplinare e sull'integrazione fra servizi, che caratterizza il sistema di prevenzione, promozione e protezione dei diritti dell'infanzia e delle famiglie perseguito dalla Regione Toscana. La misurazione della povertà educativa deve rappresentare una dimensione replicabile nel tempo che non sia un esercizio – seppur valido – di compromessi sulla disponibilità di dati e di indicatori derivati da fonti amministrative, ricerche o monitoraggi realizzati per altri scopi e da enti terzi.

Tutto questo non è certo semplice e diventa ancora più complesso nel caso in cui si vada nella direzione di voler restituire un indice di povertà educativa regionale che debba prendere necessariamente in considerazione i livelli di programmazione territoriale, debba tener conto dei diversi target esistenti all'interno dell'ampia e disomogenea fascia di età 0-17 anni e ancor di più che su questi target si decida di associare anche indicatori di tipo qualitativo.



Focus 1: Un'esperienza di ricerca su ragazze e ragazzi in Toscana al tempo del Covid-19

Potrebbe sembrare ad oggi un'affermazione ridondante ma è evidente a tutti come la pandemia da Covid-19 abbia avuto un effetto devastante sui bambini e le bambine e i ragazzi e le ragazze. Non è stata solo una questione sanitaria ma sono entrati in gioco altri fattori determinanti nel percorso di crescita individuale.

Oltre al calo delle competenze, i bambini e gli adolescenti hanno subito gravi ripercussioni a livello fisico, psicologico ed emotivo. I più giovani, infatti, sono quelli che hanno risentito maggiormente del cambiamento delle proprie abitudini e routine, privati dei loro spazi scolastici, di socialità, ricreativi e sportivi. Una somma di perdite di opportunità e di aumento di casi di vulnerabilità economica e sociale che ha colpito maggiormente le famiglie che vivevano e vivono in contesti socioeconomici già fragili.

Dalle poche ricerche realizzate sul tema pandemia l'aumento del *digital divide* è solo uno degli aspetti che vengono evidenziati quali conseguenza dell'adozione della didattica a distanza e dell'utilizzo della comunicazione online. Le conseguenze del *lockdown* e della chiusura della scuola in presenza vanno ricercate oltre il visibile: serve chiedersi se la scuola sia stata un sostegno efficace per i bambini e le bambine, se sia riuscita a modificarsi in modo tale da essere sufficientemente adeguata ad accompagnare i ragazzi e le loro famiglie attraverso questo periodo di grande cambiamento.

La Regione Toscana – in collaborazione con l'Ufficio scolastico regionale e il Centro regionale per l'infanzia e l'adolescenza – ha promosso una ricerca specifica¹⁰ (dalla quale è stato estratto questo contributo e alla quale si rimanda per eventuali approfondimenti) per comprendere come la pandemia abbia contribuito a cambiare stili di vita e percezioni, influito su idee e valori, inciso su aspettative, speranze, timori dei preadolescenti e adolescenti e in che modo abbia condizionato questa delicata fase della crescita e la qualità della loro vita e delle loro relazioni.

Il campione coinvolto è costituito da 4mila studenti tra gli 11 e i 17 anni ai quali è stato chiesto di ricostruire i propri vissuti in tre diverse fasi: durante il *lockdown* (da marzo 2020), nel periodo immediatamente successivo (coincidente con la primavera-estate 2020) e alla ripresa delle attività scolastiche (tra ottobre 2020 e febbraio 2021).

¹⁰ minoritoscana.it/ragazze-ragazzi-toscana-al-tempo-del-covid-19.

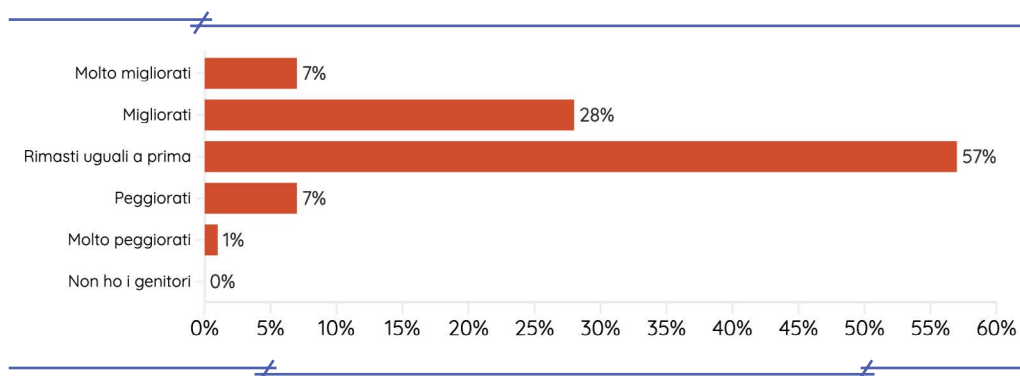


RELAZIONI

A partire dal *lockdown* i nuclei familiari e le abitudini di gestione familiare hanno subito importanti cambiamenti: la chiusura delle scuole, l'interruzione del lavoro in presenza e l'emergere di nuove necessità di organizzazione familiare possono aver determinato importanti ripercussioni anche nel modo in cui i ragazzi hanno vissuto le relazioni con i genitori.

I dati sembrano essere incoraggianti: la maggior parte delle ragazze e dei ragazzi (57%) riporta che le relazioni sembrano essere rimaste uguali a prima. Una percentuale più ridotta (28%) percepisce invece un miglioramento della qualità delle relazioni, forse dovuto alla maggiore vicinanza e al maggior tempo che è stato possibile passare con il nucleo familiare. Una piccola percentuale, comunque da non sottovalutare, riporta che i rapporti sono molto migliorati (7%) oppure peggiorati (7%). La qualità della relazione è percepita come molto peggiorata solo dall'1% degli studenti.

FIGURA 21: RAPPORTO CON I GENITORI DURANTE IL LOCKDOWN



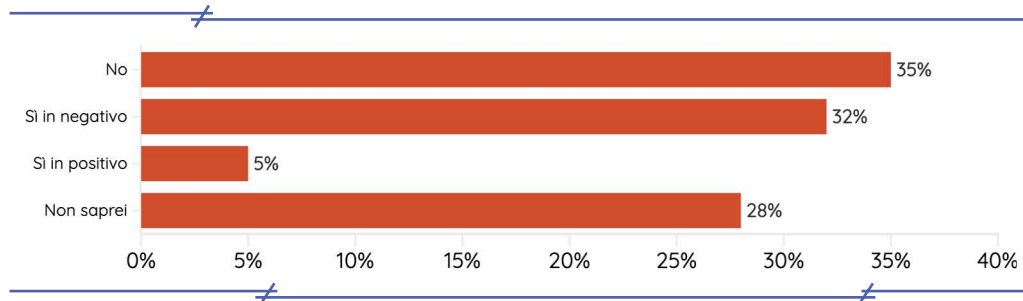
Fonte: Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza

Alla domanda «Secondo te, la condizione economica della tua famiglia ha subito cambiamenti dall'inizio dell'emergenza sanitaria?» il 35% dei ragazzi ha risposto di no, il 32% ha risposto che ci sono stati cambiamenti in negativo, il 28% ha dichiarato di non saper rispondere alla domanda, mentre solo il 5% pensa che ci siano stati cambiamenti economici in positivo per la propria famiglia.

Durante l'adolescenza la relazione con gli altri sposta il "campo d'azione" dalla cerchia familiare a quella dei pari: attraverso la relazione e lo scambio con i pari si fa esperienza del proprio sé che cresce, ci si distingue dal nucleo familiare di appartenenza e ci si misura con l'altro in una dimensione di parità.



FIGURA 22: CONDIZIONE ECONOMICA DELLA FAMIGLIA DALL'INIZIO DELL'EMERGENZA SANITARIA



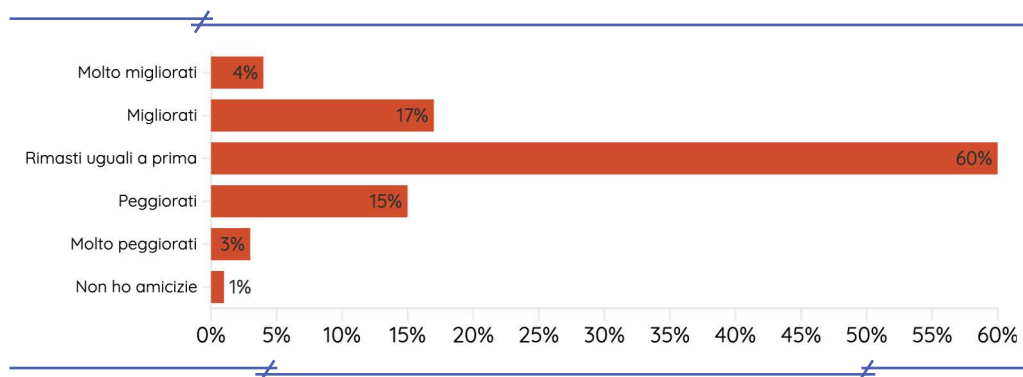
Fonte: Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza

La funzione del gruppo di amici è anche quella di rassicurare la persona in crescita che i mutamenti che lo pervadono sono comuni ad altri e che nella relazione con loro può trovare il sostegno necessario ad affrontare i grandi cambiamenti psicofisici e le incertezze circa la propria nuova identità.

Nel periodo di *lockdown*, in cui le possibilità di condividere fisicamente spazi e attività tra coetanei e amici al di fuori del nucleo familiare si è ridotto praticamente a zero, il grado di soddisfazione complessiva per la relazione con gli amici è comunque buono o molto buono per l'87% dei ragazzi.

Se si chiede di valutare la soddisfazione in termini di miglioramento o peggioramento rispetto a prima del *lockdown*, vi è una maggioranza (81%) di rispondenti secondo cui le relazioni non hanno subito grossi scossoni dal periodo di restrizione o sono addirittura migliorate.

FIGURA 23: SODDISFAZIONE COMPLESSIVA PER LA RELAZIONE CON GLI AMICI



Fonte: Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza

Se si indaga come si sono trasformati i rapporti con i compagni di classe, però, va notato come questo ottimismo scenda: in generale si ritiene che il rapporto sia peggiorato nel 30% dei casi, invariato nel 52% dei casi e migliorato nel 18%. Il voto medio attribuito alla soddisfazione nel rapporto con i compagni è di 6,3 in una scala da 1 a 10, e se si scompone il dato per età si nota che esso diminuisce alle scuole superiori fino a 5,9 mentre per i ragazzi delle scuole medie sale a 6,7.

Alla distanza fisica i ragazzi e le ragazze toscane rispondono attraverso l'utilizzo di altri mezzi di comunicazione: aumenta considerevolmente l'utilizzo di chat e social media per comunicare con gli amici (il 66% dichiara di averne aumentato l'utilizzo) e l'uso di chiamate e videochiamate (aumentate nel 69% dei casi). La necessità di comunicare con i pari emerge ancor più se si prende in analisi questo dato confrontandolo con le altre attività realizzate online: la comunicazione con gli altri è senz'altro l'attività che ha subito un maggiore incremento rispetto allo shopping online (+36%), il giocare ai videogame (+35%) e il cercare informazioni sul web (+35%).

Nonostante il supporto dei social media, più della metà degli intervistati è d'accordo o molto d'accordo con la riapertura della scuola, vista come occasione e contesto di socialità tra pari.

SCUOLA

L'emergenza sanitaria da Covid-19 prima nel marzo del 2020 e poi nel periodo invernale segnato da un crescente numero di contagi ha imposto lunghi e ripetuti periodi di *lockdown* generale e la conseguente chiusura degli istituti scolastici in tutte le zone del Paese. La situazione drammatica e senza precedenti ha evidenziato problemi preesistenti e irrisolti, ma anche fatto emergere capacità di predisporre strategie e attività che hanno reso possibile la tenuta del "sistema scuola". La didattica digitale ha consentito di garantire il diritto all'apprendimento delle studentesse e degli studenti sia in caso di nuovo *lockdown*, sia in caso di quarantena, isolamento fiduciario di singoli insegnanti, delle studentesse e degli studenti, sia nel caso dovessero essere isolati interi gruppi classe.

In Toscana la scuola è riuscita a garantire al 97% dei ragazzi e delle ragazze la continuità didattica online. Nonostante la robusta copertura, la Dad non è comunque stata capace di raggiungere un non trascurabile 3% di studenti che sono rimasti esclusi dal percorso educativo e formativo online.

In Toscana una delle maggiori problematiche segnalate dagli studenti per seguire le lezioni a distanza riguarda la disponibilità di una linea internet adeguata: il 13% dei ragazzi toscani ha dovuto affrontare problemi di collega-



mento, fattore di svantaggio nella qualità di ricezione e trasmissione dei dati che rende difficile seguire con continuità gli insegnanti e far domande, come succede in classe, con un conseguente e immediato calo dell'attenzione e della concentrazione. Alla domanda su come si ritenga modificato il livello di attenzione rispetto alla partecipazione alle lezioni in presenza, il 54% degli studenti toscani ha risposto che è peggiorato e tra coloro che hanno segnalato una scarsa connessione internet tale percentuale si alza al 63%.

In Toscana il 99% degli studenti ha avuto a disposizione uno strumento per poter seguire le lezioni scolastiche, anche se di tale percentuale fanno parte componenti di famiglie in cui più persone hanno avuto la necessità di utilizzare tali dispositivi per studio o lavoro, motivo per cui in più casi è sorta l'urgenza di procurarsi altri dispositivi affinché tutti i membri potessero utilizzarli per le rispettive necessità. Inoltre, il problema della mancanza di spazi dove studiare in modo concentrato è stato segnalato dall'8% degli studenti, percentuale che seppur bassa denota la presenza di situazioni di svantaggio, poiché seguire la didattica in zone di passaggio o condivise con altri componenti della famiglia accentua i fattori di disturbo e distrazione, compromettendo la capacità di attenzione e apprendimento.

Per conoscere con maggiore dettaglio gli elementi di forza e di debolezza del percorso formativo a distanza intrapreso, si è chiesto di indicare su alcuni dei principali aspetti della Dad il livello di soddisfazione, attraverso un punteggio da 1 a 10 e il miglioramento rispetto alla situazione scolastica antecedente all'emergenza sanitaria. I livelli di insoddisfazione più alti sono legati, come anticipato, proprio alla capacità di attenzione durante le lezioni e la motivazione allo studio, che hanno totalizzato un punteggio medio di 5,8. In entrambi i casi è molto alto il numero degli studenti che segnalano un peggioramento rispetto alla situazione precedente, pari rispettivamente al 54% e al 41%. Molto positiva invece l'esperienza della Dad per l'autonomia nello studio, che registra un voto medio di 7,5 punti e per il rendimento scolastico, con una media di 7,2 punti.

Indipendentemente dall'età e dal genere, come strumento didattico la Dad introdotta nel primo *lockdown* è stata gradita dal 63% degli studenti, ma in una prospettiva post-pandemia l'utilizzo della Dad come unica modalità didattica, sostitutiva delle lezioni in presenza, ha raccolto il consenso solamente del 9% di ragazzi e ragazze, mentre il 33% preferirebbe alternare le lezioni online con quelle in presenza e la maggioranza espressa dal 58% degli studenti preferisce la partecipazione a scuola.

VISSUTI EMOTIVI E SGUARDI SUL FUTURO

La fitta costellazione di implicazioni che, sul piano psicologico, ha avuto l'esperienza della pandemia sulle vite dei più è innegabile. E' stato chiesto loro quali fossero le emozioni provate più spesso nel corso degli ultimi mesi. Dalle risposte date emerge come la noia sembri essere stato il sentimento prevalente: ben il 61% di loro la segnala come una tra le emozioni provate più spesso. Seguono la tristezza (34%), l'ansia (22%) e l'incertezza (16%).

L'indicazione dell'ansia come uno dei sentimenti prevalenti mostra delle differenze significative rispetto all'età, connotandosi come un sentimento che riguarda maggiormente gli studenti più grandi: le ragazze e i ragazzi con più di 14 anni che al momento della compilazione del questionario hanno detto di essere in ansia sono circa 13 punti percentuali in più rispetto ai compagni più piccoli (31% vs 19%). I sentimenti d'ansia o depressivi come la tristezza possono emergere infatti come esito in risposta a questa "sfida nella sfida" di essere adolescente al tempo del Covid-19.

Si è indagato inoltre cosa sia più mancato ai giovani intervistati nel periodo di *lockdown*. A oltre l'80% di loro lo stare con i propri amici è mancato molto e, osservando il dato per età, sono gli under 13 che in maniera significativamente maggiore dei più grandi hanno detto di aver patito questa lontananza: è plausibile pensare che siano stati infatti i più piccoli a riuscire a compensare meno la distanza fisica con una vicinanza virtuale mediata da dispositivi come cellulari e computer. Oltre il 76% delle femmine dice di aver sentito la mancanza degli abbracci con le persone care mentre la stessa cosa la afferma poco meno del 59% dei compagni maschi. A oltre la metà dei ragazzi (soprattutto di genere maschile) è mancata la possibilità di fare sport, altro ambito importante di vita sociale autonoma. Queste esperienze interrotte, e in buona parte comunque limitate anche dopo l'uscita dal momento di *lockdown*, sicuramente avranno pesato su quel senso di noia e apatia descritto come sentimento prevalente.

Sul tema della povertà invece si hanno punti di vista che inevitabilmente risentono dell'età e gli studenti delle secondarie di II grado risultano ad esempio più pessimisti e indicano un peggioramento della situazione economica in una percentuale di 8 punti superiore rispetto a quelli della scuola di I grado.

Anche sul fronte della stabilità e della solidarietà sociale sono i più piccoli a risultare decisamente più ottimisti: i più grandi evidenziano un punto di vista più scoraggiato rispetto alla possibilità che l'Italia e gli italiani, a seguito dell'emergenza legata alla pandemia, possano risultare migliori in tema di coesione sociale. Ma non solo. Gli studenti delle secondarie di II grado risultano



anche più scettici rispetto alla prospettiva che in futuro ci sarà una maggiore attenzione ai temi legati all'ambiente (sono il 34% coloro che lo affermano), e meno di un terzo dei ragazzi (29%) dichiara che, passato questo terribile momento, nulla cambierà e si tornerà alla normalità, così come vissuta prima della pandemia.



6. LA POVERTÀ ALIMENTARE IN TOSCANA

Nell'oramai lontano 1954 la prima inchiesta parlamentare sulla miseria mostrava che il 50% delle famiglie italiane poteva consumare carne non più di due o tre volte al mese, gli zuccheri erano un prodotto pressoché sconosciuto e nelle campagne ci si alimentava spesso con il solo “pane e cipolle” (Fiocco 2014). L'Italia stava allora attraversando la fase di passaggio dalla società contadina a quella industriale e la povertà si traduceva soprattutto, e in maniera vistosa, in carenza alimentare, interessando larghi strati della popolazione.

A distanza di circa settant'anni la situazione è profondamente mutata e assai minore risulta la quota di persone che si trova in una condizione di indigenza alimentare. Ciò nonostante, in parallelo alla crescita della povertà assoluta, gli ultimi dieci anni hanno registrato un considerevole aumento delle persone e delle famiglie che hanno richiesto un aiuto, con dati assai significativi anche nella nostra regione¹.

Da un punto di vista definitorio, se ci affidiamo a Eurostat (e Istat), dobbiamo considerare una persona o famiglia povera dal punto di vista alimentare se non è in grado di mangiare un pasto con carne, pesce, pollo (o equivalenti vegetariani) per due giorni consecutivi. Nonostante gli evidenti limiti², questo indicatore ci serve per dare una misura al fenomeno. Quello che emerge è per certi versi sorprendente, dato il livello medio di benessere, ovvero che

¹ Si rimanda alle sezioni dedicate al tema dei Rapporti sulle povertà 2019 e 2020 dell'Osservatorio sociale della Regione Toscana.

² Nel vasto dibattito teorico sulla povertà alimentare è oramai condivisa l'idea che per una sua definizione non ci si possa oggi più riferire solo alla dimensione materiale ma anche a quella culturale e relazionale; per un approfondimento si rimanda a: Carolan 2017.

una quota significativa della popolazione (circa il 23%) non riesce a nutrirsi adeguatamente e che l'Italia si colloca al decimo posto tra le nazioni europee in questa non invidiabile graduatoria (Eurostat 2018).

6.1. L'andamento del fenomeno in Toscana

In Toscana un “termometro” attendibile sulla diffusione della povertà alimentare è costituito dalla banca dati Mirod della Caritas, con specifico riferimento alle persone che usufruiscono di servizi di aiuto alimentare erogati dagli uffici pastorali delle diocesi della Regione³. Si tratta di una *proxy* che si riferisce esclusivamente alle persone seguite dalla Caritas ma assume una rilevanza particolare in quanto permette di individuare alcune linee di tendenza ed elementi di continuità e discontinuità caratterizzanti l'ultimo triennio.

Il confronto fra il 2019, ultimo anno prima della pandemia, e il 2021 (dati disponibili fino al 30 novembre 2021), mostra come gli interventi di aiuto alimentare alle “nuove povertà” - ossia alle persone che si sono rivolte per la prima volta ad un centro operativo Caritas negli ultimi 11 mesi - siano aumentati del 13,3%, un incremento che rimane significativo nonostante la più recente ripartenza delle attività economiche e i segnali di ripresa lanciati dall'economia regionale.

Per quanto riguarda la distribuzione di genere l'accesso alla rete dei servizi di aiuto alimentare fra il 2019 e il 2021 ha visto un sempre più marcato protagonismo femminile: le donne, infatti, hanno fatto segnare una crescita del 51,1% contro il pur rilevante +34,0% degli uomini. Con riferimento, invece, alla cittadinanza, nel confronto fra i due periodi considerati, sia la componente italiana che quella straniera hanno fatto segnare incrementi significativi, ma leggermente più rilevanti per i primi (+48,6%) rispetto ai secondi (+40,2).

**TRA IL 2019 E IL 2021
L'AUTO ALIMENTARE IN TOSCANA
CRESCIE DEL 13,3%**

In generale l'impatto della pandemia sembra aver avuto effetti più gravi su quanti vivono in nuclei familiari pluridimensionali, anche per ciò che riguarda le situazioni di povertà alimentare incontrate dalle Caritas toscane: gli interventi nei confronti di coloro che hanno dichiarato di vivere in nucleo familiare,

³ Mirod è l'acronimo di “Messa in rete degli Osservatori sulle Povertà” della Toscana. È una banca dati condivisa, on line, che raccoglie in tempo reale le informazioni relative ai colloqui con le persone seguite dai centri d'ascolto e dai centri operativi delle Caritas della Toscana, con l'eccezione della diocesi di Livorno che utilizza un altro software per la raccolta delle informazioni, e che, quindi, non sono inclusi nel presente paragrafo.



infatti, sono aumentati del 67,7% e quelli a sostegno di chi ha detto di aver figli del 59,9%.

Per quel concerne la dimensione lavorativa, invece, va sottolineato da un lato come nel 2021 quasi due terzi degli interventi di sostegno alimentare abbia interessato persone senza lavoro (62,6%), ma dall'altro anche come gli occupati assistiti con questo genere di aiuti siano quasi raddoppiati (+77,1%) in conseguenza anche dell'impatto delle misure restrittive attuate per contenere la diffusione del virus nei confronti di chi ha conservato un'occupazione ma ha visto comunque diminuire in modo significativo il proprio reddito in quanto lavoratore autonomo o precario o anche dipendente ma in cassa integrazione.

TABELLA 12: PERSONE CHE SI SONO RIVOLTE AI SERVIZI DI AIUTO ALIMENTARE DELLA CARITAS: CONFRONTO 1 GENNAIO-30 NOVEMBRE 2019/1° GENNAIO-30 NOVEMBRE 2021

	2019	2021	INCR. %
Interventi aiuto alimentare "nuove povertà"	3.462	3.925	13,3
GENERE			
Donne	7.241	10.941	51,1
Uomini	6.290	8.428	34
CITTADINANZA			
Italiani	4.770	7.089	48,6
Stranieri	8.761	12.280	40,2
CON CHI VIVE			
Famiglia	6.267	10.512	67,7
Conoscenti e soggetti esterni rete parentale	1.491	1.764	18,3
Solo	2.589	3.321	28,3
CONDIZIONE PROFESSIONALE			
Occupato	1.587	2.810	77,1
Non occupato	8.902	12.125	36,2
FIGLI			
Ha figli	5.486	8.770	59,9

Fonte: elaborazioni su dati MIROD

In generale gli interventi complessivi di aiuto alimentare fra il 1° gennaio e il 30 novembre 2021 sono stati 100.763, il 53,3% in più rispetto ai 65.713 dello stesso periodo del 2019. Si tratta di un incremento notevolmente superiore a quello medio riferito alla totalità degli interventi delle Caritas toscane che sono passate dai 145.104 del 2019 ai 179.470 del 2021 facendo segnare un incremento del 23,7%.

6.2. Le politiche di contrasto

In Italia, il discorso pubblico sulla povertà alimentare si pone su uno scenario segnato da una macroscopica contraddizione. Mentre cresce la difficoltà delle famiglie a reperire il cibo necessario alla propria sussistenza, infatti, nei media proliferano programmi e servizi giornalistici di alta cucina dove gli chef, più che gli operatori sociali, sono le star incontrastate (Stagi 2016). All'interno di questo *frame* culturale stenta ancora a trovare credito un adeguato sistema nazionale di contrasto, nonostante l'insicurezza alimentare sia divenuta da almeno un decennio “uno dei problemi sociali più gravi che interessano il sistema di welfare italiano” (Maino, Lodi Rizzini, Bandera 2016).

Com'è noto, in seguito alla situazione emergenziale prodotta dalla pandemia, il Governo ha stanziato 400 milioni di euro per l'erogazione di buoni spesa e/o l'acquisto e distribuzione di generi alimentari e beni di prima necessità, incentivando i livelli territoriali ad attivare risorse proprie aggiuntive. Ma in effetti, al di là di questa misura dettata dalla situazione contingente, continua a mancare un quadro legislativo di riferimento e le risposte sono per lo più delegate al settore privato (ActionAid 2020). Ne è derivata una forte frammentazione territoriale degli interventi che non sempre, e sicuramente non in maniera omogenea, ha fornito risultati soddisfacenti.

L'unica iniziativa nazionale degna di nota ancora oggi rimane la legge 166/2016 “Disposizioni concernenti la donazione e la distribuzione di prodotti alimentari e farmaceutici ai fini di solidarietà sociale e per la limitazione degli sprechi”, una misura approvata in epoca pre pandemica e finalizzata ad incrementare il recupero e semplificare le procedure di donazione delle eccedenze alimentari, con priorità della loro destinazione all'assistenza degli indigenti (Segré, Azzurro 2016). Per quanto apprezzabile, essendo uno dei pochi strumenti di contrasto allo spreco alimentare, il limite di questa legge è di rimanere troppo ancorata alla sola dimensione quantitativa: “(...) identificare nella riduzione dello spreco alimentare, attraverso la redistribuzione delle eccedenze, uno strumento chiave per la riduzione della povertà alimentare, oltre a non avere evidenze solide, contribuisce a promuovere una visione distorta sul potenziale ruolo dello Stato nella promozione di politiche di contrasto” (ActionAid 2020, p. 14).

**IN ITALIA IL QUADRO
LEGISLATIVO DI RIFERIMENTO
È ANCORA PARZIALE
E LE RISPOSTE
SONO PER LO PIÙ DELEGATE
AL SETTORE PRIVATO**

Pertanto, nel nostro Paese hanno acquisito un ruolo ancora più significativo le risorse dell'Unione Europea. Rispetto al “Programma per la distribuzione



di derrate alimentari agli indigenti” (PEAD), i cui interventi si sono esauriti nel 2013, il “Fondo di aiuti Europei agli indigenti” (FEAD 2013-2020) ha sostenuto un’idea diversa di intervento, più legata a misure di inclusione sociale e iniziative di orientamento per aiutare le persone a uscire dalla povertà, richiedendo anche un forte impegno degli Stati membri che sono stati chiamati a cofinanziare con almeno il 15% l'importo ricevuto. Nonostante anche questo intervento resti prevalentemente un aiuto alimentare⁴, con queste misure l'Europa sta incentivando anche l'Italia ad adottare un approccio diverso, maggiormente capace di tenere insieme i servizi esistenti (pacchi alimentari, Empori della solidarietà, mense, ecc.) con misure più innovative (cucine comuni, autoproduzione, educazione alla preparazione dei cibi, ecc.), e sarà interessante verificare nei prossimi anni se, e come, i soggetti attualmente coinvolti sapranno adottare questa nuova “cultura” di contrasto alla povertà alimentare.

In questo quadro, il privato sociale ha visto crescere molto il proprio raggio di azione nel corso del tempo, distribuendo cibo attraverso le risorse del FEAD oppure ricorrendo a convenzioni/accordi con la grande distribuzione e con gli enti locali stessi⁵, soprattutto nel recupero dei beni alimentari in eccedenza. Accanto alle più tradizionali forme di sostegno territoriali (mensa dei poveri, pacco alimentare) e presenti oramai da alcuni decenni, dal 2008 si è assistito alla nascita degli “Empori sociali” (più spesso noti come “Empori della solidarietà” laddove gestiti da Caritas), ovvero progetti di sostegno che prevedono, oltre alla erogazione dei prodotti alimentari, una serie di azioni integrate che spaziano dall’inserimento lavorativo, a quello sociale e culturale del beneficiario. L’idea di fondo è quella di riprodurre una situazione simile a quella di un comune punto vendita, all’interno del quale i beneficiari siano messi nella condizione di scegliere i beni necessari al proprio sostentamento in una dimensione in cui sia salvaguardata anche la dignità della persona. Inoltre, esistono alcuni progetti regionali ad hoc che integrano e supportano le risposte del sistema territoriale.

Ad esempio, la Regione Toscana ha recentemente rifinanziato il progetto “Spesa per tutti”, nato nel 2016 e promosso attraverso una convenzione siglata con gli enti del terzo settore maggiormente impegnati sul tema (Banco Alimentare della Toscana e Conferenza Episcopale – Caritas Toscana) e alcuni soggetti della grande distribuzione (Unicoop Firenze, Conad del Tirreno,

⁴ Corte dei Conti europea (2019), Fondo di aiuti europei agli indigenti (FEAD): un sostegno prezioso, ma il contributo fornito alla riduzione della povertà non è ancora dimostrato.

⁵ In questa divisione dei compiti, le amministrazioni pubbliche hanno tuttavia mantenuto il pieno controllo della programmazione, del finanziamento e dei criteri di accesso al sistema dei servizi territoriali (Bertin, Fazzi 2010).

Esselunga spa), finalizzato non solo a reperimento, stoccaggio e distribuzione dei beni alimentari ai cittadini più bisognosi ma anche a rafforzare le reti tra associazioni e gli organismi pubblici (SdS, Servizi Sociali, ecc...), con l'obiettivo di supportare i territori nel promuovere un consumo alimentare consapevole anche per le persone più fragili. L'accordo prevede lo stanziamento da parte della Regione Toscana di una somma annua di 150.000 € a favore della Conferenza Episcopale - Caritas Toscana che si impegna ad individuare i beneficiari, garantendo una copertura il più ampia possibile del territorio regionale, dando priorità a famiglie numerose, con minori e disabili. Con quei fondi Caritas acquista dalla grande distribuzione, alle migliori condizioni possibili, generi alimentari di prima necessità, che il Banco Alimentare prende in carico e immagazzina in un'area appositamente controllata. Grazie alla rete presente sul territorio è possibile effettuare una capillare distribuzione di generi alimentari, garantendo un'equa ripartizione tra i cittadini aventi diritto. In questo quadro, risulta fondamentale il ruolo della grande distribuzione coinvolta nel progetto che, attraverso i prezzi di favore riservati per l'acquisto di questi generi alimentari, di fatto compartecipa con un ulteriore 10%. Inoltre, sempre in tema di lotta allo spreco alimentare e recupero di alimenti in eccedenza, dal 2018 la Regione ha sottoscritto un protocollo d'intesa con Anci, Federdistribuzione, Banco Alimentare e Unione Nazionale consumatori finalizzato a sensibilizzare le aziende toscane a donare i prodotti alimentari alle persone bisognose generando una maggiore consapevolezza sul tema.

6.3. Il sistema territoriale di contrasto alla povertà alimentare: alcuni dati di sfondo

Il sistema di contrasto alla povertà alimentare in Toscana è caratterizzato dalla centralità dell'azione del privato sociale, che costituisce un vero e proprio avamposto territoriale al quale si rivolge la persona o la famiglia in difficoltà ricevendo un aiuto concreto⁶.

Durante gli ultimi anni i rapporti dell'Osservatorio hanno fotografato la situazione attraverso la raccolta di una serie di dati relativi alle due realtà più significative presenti sul territorio regionale: il Banco alimentare della Toscana, per quanto concerne l'attività a monte di reperimento e stoccaggio degli alimenti, e gli Empori della solidarietà, per quanto riguarda la distribuzione sul territorio dei beni alimentari.

⁶ Ci stiamo riferendo qui alle strutture che offrono risposte attraverso la consegna del cibo; un capitolo a parte richiederebbe invece il sistema delle mense per i poveri, al quale accedono tutte le persone indigenti e in stato di povertà estrema, che però non è oggetto della presente analisi.



Nei paragrafi che seguono riportiamo l'aggiornamento dei dati 2020 nel loro confronto con la serie storica.

6.3.1. Il Banco Alimentare della Toscana

La tabella sottostante evidenzia una crescita costante nel corso degli ultimi cinque anni degli interventi effettuati dal Banco Alimentare della Toscana: nel 2020 si superano le 5.530 tonnellate di prodotti alimentari distribuite alle strutture caritative convenzionate, con un aumento considerevole del totale dei prodotti distribuiti.

TABELLA 13: PRODOTTI DISTRIBUITI DA BANCO ALIMENTARE TOSCANA IN TONNELLATE. ANNI 2016-2020

PROVENIENTI DA	2016	2017	2018	2019	2020
TONNELLATE					
Ortofrutta	788	956	631	583	237
Unione Europea	1.280	1.644	1.815	1.033	2.325
Industria	654	988	1.443	1.947	1.929
Siticibo Grande Distribuzione Organizzata	206	295	600	902	775
Cedi					48
Giornata Naz. Coll. Alimentare	521	494	510	500	139
Ristorazione	68	59	31	34	23
Altro	56	153	59	61	56
Totale tonnellate	3.573	4.589	5.089	5.060	5.531
VALORI PERCENTUALI					
Ortofrutta	22,1%	20,8%	12,4%	11,5%	4,3%
Unione Europea	35,8%	35,8%	35,7%	20,4%	42,0%
Industria	18,3%	21,5%	28,4%	38,5%	34,9%
Siticibo Grande Distribuzione Organizzata	5,8%	6,4%	11,8%	17,8%	14,0%
Cedi					0,9%
Giornata Naz. Coll. Alimentare	14,6%	10,8%	10,0%	9,9%	2,5%
Ristorazione	1,9%	1,3%	0,6%	0,7%	0,4%
Altro	1,6%	3,3%	1,2%	1,2%	1,0%
Totale valori percentuali	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: elaborazioni su dati Banco Alimentare



Per quanto riguarda la provenienza degli alimenti, cresce in maniera significativa la quota dei prodotti provenienti dall'industria e dalla grande distribuzione - SITICIBO, mentre resta invariata, attorno al 10%, la quota dei prodotti raccolti in occasione della "Giornata nazionale della colletta alimentare", la cui importanza va comunque ben oltre la raccolta in senso stretto.

IN TOSCANA SONO 545 LE STRUTTURE CARITATIVE CONVENZIONATE CON IL BANCO ALIMENTARE

Le strutture caritative di distribuzione agli indigenti convenzionate col Banco Alimentare in Toscana sono 545 (strutture attive), mentre erano 524 a fine 2019. Tra queste, quindici sono gli Empori sociali, ovvero 4 in più rispetto al sistema degli Empori diocesano. Il numero totale dei soggetti assistiti continuativi è in aumento, passando da 97.859 a 105.318, così come gli assistiti saltuari (da 7.323 a 11.441).

TABELLA 14: ATTIVITÀ SVOLTE DALLE STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL BANCO ALIMENTARE TOSCANA. ANNO 2020

	N. STRUTTURE	ASSISTITI		ASSISTITI CONTINUATIVI	
		CONTINUATIVI	SALTUARI	PER STRUTTURA	QUOTA %
ANNO 2019					
Totale Strutture Attive	524	97859	7323	191	100%
Mensa	49	6503	896	133	7%
Distribuzione Pacchi	440	76267	6414	173	78%
Residenza	51	1630		31	2%
Unita' Di Strada	28	2072		74	2%
Emporio Sociale	11	11387	13	1035	12%
ANNO 2020					
Totale Strutture Attive	545	105318	11441	194	100%
Mensa	48	6067	1004	127	6%
Distribuzione Pacchi	448	81603	14801	182	83%
Residenza	51	1630	0	32	1%
Unita' Di Strada	25	1799	0	72	2%
Emporio Sociale	15	13143	13	876	11%
Distribuzione Domiciliare	27	1076	0	40	1%

Fonte: elaborazioni su dati Banco Alimentare





6.3.2. Gli Empori della solidarietà

Anche quest'anno, sono stati raccolti i dati relativi alle realtà oramai presenti in maniera consolidata nella regione: Emporio della Solidarietà di Pisa, Emporio della Solidarietà di Prato, Emporio della Solidarietà di Poggibonsi, Emporio della Solidarietà di Follonica (GR), Emporio Sociale di Quarrata (PT), Emporio Solidale di Livorno, la Bottega della Solidarietà di Grosseto, la Bottega "Cinque Pani" di Capannori (LU), Emporio "Non di solo pane" di Volterra (PI), la Bottega solidale di Livorno e l'Emporio della Solidarietà di La Spezia-Sarzana.

**NEL 2020, IN TOSCANA
SONO STATI DISTRIBUITI
GENERI ALIMENTARI
PER UN VALORE
DI 3,9 MILIONI DI EURO**

Rispetto a questo quadro, si segnala la novità relativa alla nascita - ad agosto del 2021 - dell'Emporio della solidarietà promosso dalla Caritas diocesana di Pitigliano, Sovana e Orbetello, che ovviamente inseriremo nell'elenco a partire dal prossimo Rapporto.

Come negli anni passati, le informazioni richieste hanno riguardato la quantità dei beni distribuiti, i nuclei familiari tesserati, la stima del valore commerciale e le ore di volontariato che vengono svolte. Alle realtà censite è stato chiesto di elencare anche la tipologia dei prodotti maggiormente richiesti. I dati sono stati raccolti tramite interviste telefoniche ai coordinatori degli Empori o via mail per consentire il tempo necessario per raccogliere le informazioni richieste.



La tabella sottostante si riferisce ai dati relativi all'anno 2020⁷.

TABELLA 13: PRODOTTI DISTRIBUITI DA BANCO ALIMENTARE TOSCANA. ANNI 2016-2020

LOCALITÀ	QUANTITÀ BENI DISTRIBUITI (KG)	NUCLEI FAMILIARI	STIMA VALORE COMMERCIALE	ORE DI VOLONTARIATO
Capannori	25000	120	6000,00	600
Follonica	36700	224	64843,00	6000
Grosseto	148738,51	212	117191,90	936
Livorno	19800	710	44000,00	320
Livorno (Bottega)	62000	536	15000,00	2496
Lunigiana		99	4000,00	
Pisa	176499	1059	736753,59	4680
Poggibonsi	45000	152	9000,00	5800
Prato	23800	1777	2614000,00	15065
Quarrata	31237,88	164	82753,34	2382
Volterra	2800	100	3000,00	300
Totale	571575,39	5153	3.894.541,83	37.979

Fonte: elaborazioni su dati dei singoli Empori della solidarietà

Il quadro che emerge mostra un incremento sostanziale sia degli alimenti distribuiti sia dei nuclei familiari che hanno fatto accesso agli Empori, a riprova della crescita del fenomeno nel corso del 2020. Sono stati infatti distribuiti 571.575,39 kg di beni a titolo gratuito (166.833 in più rispetto all'anno precedente) per un valore commerciale di 3.894.541 euro (contro i 1.175.936 euro del 2019), mentre i nuclei familiari regolarmente censiti e tesserati secondo le modalità organizzative degli Empori sono stati 5.153, con un aumento di 1.786 unità rispetto al 2019.

La tipologia di merce distribuita è invece rimasta la medesima degli anni precedenti, ovvero: pasta, riso, pane, farina, zucchero, caffè, marmellata, torte e prodotti di forno, merendine, legumi, frutta, verdura, carne, pesce, spezie e sale, olio e aceto, latticini, surgelati, bevande, prodotti per l'igiene personale e della casa, vestiario e bigiotteria.

⁷ Per quanto concerne la Lunigiana, i dati riguardano il territorio toscano servito dall'Emporio della Solidarietà La Spezia-Sarzana che, grazie a un accordo con la SdS Lunigiana, comprende 14 comuni della provincia di Massa e Carrara: Aulla, Bagnone, Casola in Lunigiana, Comano, Fivizzano, Fivizzano, Fosdinovo, Lucciana Nardi, Mulazzo, Podenzana, Pontremoli, Tresana, Villafranca in Lunigiana, Zeri.



6.4. L'indagine qualitativa

Data l'importanza del fenomeno e della sua significativa crescita nel corso degli ultimi anni, si è ritenuto necessario integrare il quadro conoscitivo esistente appena illustrato dedicando un focus empirico *ad hoc* sul tema.

L'idea di fondo è stata quella di riflettere sul fenomeno a partire da un'ottica diversa e complementare a quella permessa dagli approcci quantitativi, mettendo al centro il punto di vista delle persone che anche in Toscana si sono presentate alle Caritas diocesane per essere aiutate sul fronte alimentare.

6.4.1. Finalità e metodologia

L'obiettivo dell'indagine è stato quello di produrre un quadro conoscitivo inedito e originale che, attraverso lo strumento dell'intervista semi-strutturata, desse voce a ad un campione di utenti dei centri Caritas⁸ presenti sul territorio regionale toscano e permettesse di cogliere meglio la multidimensionalità della povertà alimentare, che interessa oltre al benessere fisico e materiale anche le dimensioni culturali, relazionali (dal grado di inserimento in reti familiari e amicali al rischio di isolamento e solitudine) e decisionali (condizione di autonomia).

UNA METODOLOGIA QUALITATIVA PER LEGGERE LA MULTIDIMENSIONALITÀ DELLA POVERTÀ ALIMENTARE

In tal senso, dopo avere costruito la traccia dell'intervista (che riportiamo nel box sottostante), il gruppo di lavoro - composto da ricercatori di Caritas Toscana, Federsanità ANCI Toscana e Università di Siena - ha provveduto a individuare tra i volontari delle Caritas diocesane gli intervistatori per le dieci aree (Firenze, Prato, Pistoia, Lucca, Pisa, Livorno, Massa Marittima, Pitigliano, Arezzo, Siena) dove sono state effettuate le interviste, svolgendo insieme a loro il necessario iter di formazione rispetto al lavoro sul campo.

Durante questo percorso si è provveduto anche a testare lo strumento e verificare eventuali modifiche da apportare prima di cominciare l'indagine.

⁸ È necessario precisare che sono stati presi in considerazione gli utenti degli sportelli Caritas e degli Empori, mentre sono stati esclusi gli utenti delle mense dei poveri perché considerati un target con problematiche diverse e non comparabili.



Box 3: La traccia dell'intervista

TRACCIA*

**[tra parentesi [...] eventuali domande o note per gli intervistatori]*

Presentare la ricerca come indagine sul cibo e l'alimentazione in Toscana in modo da ingaggiare l'intervistato su un piano relazionale e, se possibile, di empatia.

1 PARTE. IL CIBO E L'ALIMENTAZIONE

Domande:

Che cosa mangi abitualmente? [C'è una differenza tra cosa mangi e cosa vorresti mangiare? - Si dovrebbe inoltre fare emergere la regolarità/irregolarità dei pasti] E che cosa mangiano i tuoi figli? [se la domanda è pertinente]

Pensi che la tua dieta sia adeguata dal punto di vista nutrizionale? [indagare se la dieta è legata a specifiche patologie mediche o esigenze culturali; cercare di capire il livello di educazione alimentare dell'intervistato: ci si chiede insomma se il nostro interlocutore abbia consapevolezza o meno di cosa sia un pasto salutare e della attuale qualità della sua alimentazione = Nella tua quotidianità, senti di avere sufficiente margine di scelta nel comporre i tuoi pasti per qualità e quantità?]

Pensi che il cibo sia per te un'opportunità di relazione? [Di solito dove consumi i pasti? Lo fai insieme a qualcuno? Nel caso, con chi? - L'obiettivo di questa domanda è quello di fare emergere le differenze culturali relative a questo aspetto: ad esempio nelle culture africane il cibo tende ad essere fruito collettivamente...]

Sei stato in grado di utilizzare il cibo per entrare in relazione con altre persone? [Vorresti andare a cena fuori più spesso? Inviti ospiti a cena? Se sì, lo vorresti fare più spesso? Se no, ti piacerebbe farlo?]

Il tuo modo di mangiare è cambiato nel corso del tempo?

Rispetto alla situazione che ci hai descritto, è cambiato qualcosa con la pandemia? Sempre pensando a questa situazione, ci sono stati altri eventi particolarmente rilevanti?

PARTE 2. LE RISORSE INDIVIDUALI

Domande:

Pensi di avere un reddito sufficiente per comprare il cibo necessario per te?





E per i tuoi cari? In particolare, hai difficoltà ad acquistare/reperire il giusto cibo per i tuoi figli più piccoli?

Puoi contare su amici o familiari come aiuto per avere il cibo necessario?

Puoi conservare e cucinare il cibo in casa? [Hai una cucina, un frigorifero, un forno, un'attrezzatura idonea per cucinare? etc.]

Hai la possibilità di comprare il cibo che desideri nei luoghi vicini alla tua abitazione o che frequenti abitualmente? [questione dell'accessibilità]

Hai la possibilità di autoprodurre una parte del cibo che mangi? [Hai a disposizione uno spazio esterno, giardino, orto, campo etc.? Potrebbe essere un'opportunità? - provare a fare emergere il parere dell'intervistato] Se sì, condividi [ma anche baratti/scambi] queste tue risorse con amici e/o vicini?

Rispetto alla situazione che ci hai descritto, è cambiato qualcosa con la pandemia?

PARTE 3. LE RISPOSTE DEI SERVIZI

Domande:

Hai utilizzato o utilizzi in questo periodo servizi di assistenza alimentare? [Se sì, di che tipo? Quali? Altri eventuali servizi?]

Hai usufruito di sostegni alimentari di natura privata [Caritas e/o altri enti e associazioni] o di natura pubblica [Servizi Sociali] nella forma di buoni spesa, contributi economici, pacchi alimentari? [Se l'intervistato/a ha figli] Hai avuto qualche sostegno particolare dedicato all'alimentazione dei più piccoli?

Pensi che i servizi che hai utilizzato siano adeguati?

Hai notato cambiamenti dopo la pandemia?

Per concludere e salutarci, pensando alla tua esperienza diretta, ai tuoi bisogni e ai tuoi desideri, avresti suggerimenti da segnalare per migliorare i servizi?

Le 40 interviste sono state effettuate selezionando - e laddove possibile bilanciando - il campione secondo i seguenti criteri: l'anzianità di accesso al servizio di sostegno alimentare (prima e dopo marzo 2020); la cittadinanza (italiana e straniera); il genere; la condizione familiare (single o in nucleo familiare); l'attenzione a utenti con minori a carico (preferibilmente in fascia di età 0-3 anni).

Una volta realizzate in modalità audioregistrata, le interviste sono state poi trascritte e analizzate aggregando le risposte per sezione di intervista e per parole chiave.

I paragrafi che seguono ne riportano i principali risultati.





6.4.2. Cibo, salute e alimentazione

Dato che il cibo è un *fatto sociale totale*, perché interessa le diverse sfere di vita di una persona, si è ritenuto indispensabile - innanzitutto - analizzare il tipo di alimentazione degli intervistati e, soprattutto, il loro livello di consapevolezza rispetto al rapporto tra alimentazione e salute.

Nonostante la condizione di vulnerabilità e indigenza che accomuna e condiziona tutte le testimonianze raccolte, ciò che è emerso è stata un'ampia presenza di diete composte da una buona varietà di alimenti:

Abitualmente mangio riso pasta un po' tutto noi mangiamo un po' tutto. Cioè forse un po' più preferenze su rispetto altre però tutto. Non ho allergie e mangio tutto (Pisa2, F).

Cerco di mangiare... magari le cose un po' più... il riso tanto perché mi piace, come... in bianco, però... anche la pasta sempre in bianco, carne bianca, insalata, pomodori, con i contorni così... cose semplici. Può succedere che magari qualche volta una pizza, però ecco... penso chiunque, niente di che. Poi vabbè, anche la colazione faccio una colazione normale, con il latte di mandorla che mi piace, con fette biscottate... cerco di mangiare... poi vabbè ogni tanto ci metto la Nutella però... (ride) Però sì, bene... sono cose abbastanza semplici... a parte la domenica che vado a mangiare dalla mamma che allora si fa primo, secondo e dolce, ecco... un pranzo completo (Arezzo1, F)

**IL DISEQUILIBRIO NEL PIATTO:
I RISCHI DELLA NUOVA
SITUAZIONE PANDEMICA**

Più in generale, questa situazione appare senz'altro meno occasionale nei racconti di coloro che frequentano gli Empori della solidarietà, che costituiscono un luogo dove è possibile scegliere gli alimenti e dunque compilare con maggiore autonomia la propria lista della spesa:

Beh, innanzitutto per l'Emporio alimentare noi usufruiamo insomma di tutti i prodotti, meno che diciamo il congelato, la carne surgelata, ecco... perché non abbiamo trovato, diciamo così, perché ne usiamo anche poca, ecco, per quello quindi... l'unica cosa diciamo che si avrebbe il piacere ma so che non è fattibile o credo non sia fattibile trattare è il fresco, cioè verdure, più verdure, più cose... (Pistoia 4, F).





Questa attenzione alla scelta degli alimenti e alla loro varietà entra in crisi laddove prevalga la variabile costo del prodotto, come ad esempio nel caso del pesce fresco:

Poi che mangiamo?! Wurstel, tonno ... pesce di rado perché non ce lo possiamo tanto permettere (Firenze3, F.)

Ci sono tante cose che non possiamo permetterci, ad esempio magari ogni tanto mi piacerebbe mangiare del pesce fresco, e noi non si può... anche cose come carne quelle care, tante cose che costano magari... ogni tanto quando capita .. il periodo che abbiamo ora è questo (Arezzo4, M.)

A parte le quantità, anche la qualità, perché con i problemi economici che ho... da quando poi c'è il coronavirus non ne parliamo, è logico che quando vai a fare la spesa quello che... io dovrei mangiare prevalentemente pesce, ma non lo mangio perché costa l'ira di Dio e dunque no. Devo fare con quello che posso fare, per forza (Arezzo3, F.)

Le principali differenze tra gli intervistati sono invece legate alla cultura di origine, che talvolta privilegia o addirittura impone alcuni alimenti della propria cucina tradizionale⁹, anche ciò non sembra mai avvenire in maniera esclusiva:

Noi mangiamo cibo pakistano. Noi a pasto cuciniamo quello, con riso, poi anche cibi italiani: facciamo la pasta, il pollo al forno... (Prato2, M.)

Noi mangiamo il cibo degli italiani, la pasta, ma anche il nostro riso, la nostra carne (Pistoia3, F.)

Se osserviamo le competenze maturate dagli intervistati in campo di equilibrio nutrizionale e dei suoi possibili effetti sulla salute, nel complesso emerge un discreto livello di consapevolezza. Quando però ci si misura con la necessità di dover seguire diete particolari, emerge in tutta la sua problematicità il peso della variabile economica e della difficoltà nel reperire il cibo adeguato.

La paura del contagio, l'ansia per l'isolamento e la mancanza di punti di riferimento, un debole capitale sociale¹⁰, inoltre, hanno reso la quotidianità delle persone intervistate molto più gravosa al di là delle difficoltà materiali stesse. L'emergenza pandemica ha avuto effetti molto gravi anche sul fronte alimen-

⁹ Si pensi alla necessità di conformare le proprie scelte alimentari ai precetti, o canoni, definiti dalla religione seguita e/o dalla cultura di appartenenza.

¹⁰ Per capitale sociale qui si intende l'insieme delle risorse legate alla disponibilità di una rete durevole di relazioni più o meno istituzionalizzate su cui poter contare.





tare, soprattutto tra coloro che si sono trovati in poco tempo in una condizione di crescente indigenza conseguente alla perdita del lavoro:

Si, sì, perché le possibilità sono... non dimezzate, ancora meno, e dunque sì devo guardare... Se prima la frutta la compravo più spesso, oppure avevo voglia di quello e lo prendevo, adesso guardo le offerte, guardo... sì, sono cambiate tantissimo... (Arezzo3, F.)

Si, era diverso. Abbiamo dovuto cercare aiuto. Assistenza di pacco alimentare perché i soldi erano poco per mantenere affitto, bollette, tutte spese e poi mangiare (Livorno3, F.)

Si, i miei lavori saltuari sono diminuiti e sono stato costretto a cercare aiuti con i pacchi alimentari (Pitigliano2, M.)

Si, abbiamo cambiato perché io... mi ha cessato il mio secondo lavoro, io lavoro solo la mattina, 12 ore alla settimana, il pomeriggio lavoro solo extra, part-time, come lavoro nero... ma per ora, abbiamo cambiato un po', da mangiare facciamo pochissimo... non è tutti giorni che è pochissimo, ho comprato solo quello che bisognerebbe da mangiare, non è come prima, quando cucinavo abbondante. (Prato1, F.)

In prospettiva, il rischio principale è che il peggioramento della congiuntura economica generale e il parallelo aumento del costo della vita producano una spirale nella quale tutti gli intervistati, anche coloro con maggiori strumenti in fatto di scelte alimentari più salubri e corrette, siano indotti a ripiegare verso diete sbilanciate e *junk food*:

Più che altro in relazione al cibo che è rincarato tanto, cioè, nel senso, anche la carne è rincarata tantissimo, cioè... anche perché uno poi durante la settimana mangia sofficieni, cotolette, perché costano molto meno di un vassoio di carne, però giustamente uno varia su sette giorni può fare tre giorni su sette carne e poi il sabato, metti il quinto giorno, mangia la pizza o... cioè... sul rincarare è rincarato il discorso poi del Covid in pratica (Prato5, F.)

Con la pandemia ho cercato di mantenere lo stesso tipo di alimentazione però con la crisi economica non mi posso permettere di comprare più cose che avrei potuto comprare quando avevo delle entrate...ad esempio il RDC (Siena3, F.)



6.4.3. Le dimensioni relazionali del cibo

L'alimentazione è molto di più, e di altro, rispetto alla pure necessaria risposta a un bisogno primario come quello di mangiare. Il cibo, infatti, assolve anche alla funzione di aggregazione e socialità: ne consegue che i gusti alimentari, che dovrebbero presupporre una libertà di scelta tra diverse opzioni, sono in realtà determinati dall'ambiente e dalla condizione sociale, economica o culturale.

Ma se è così, allora la povertà alimentare diviene anche un fattore esplicativo della povertà relazionale delle famiglie e delle persone più fragili, a partire dal loro capitale sociale. Se, infatti, il cibo è un catalizzatore di socializzazione, le difficoltà di accedervi in modo adeguato, con riferimento non solo all'atto in sé del consumarlo ma anche alle modalità e ai luoghi in cui ciò avviene, diviene fattore che alimenta la povertà relazionale e l'esclusione sociale di coloro ai quali tale possibilità è impedita o limitata.

POVERTÀ ALIMENTARE E POVERTÀ DI RELAZIONI: UN LEGAME CIRCOLARE

È proprio al crocevia di questa tensione fra cibo come catalizzatore di socializzazione e povertà alimentare come concausa della deprivazione di capitale sociale delle famiglie più fragili che si colloca la riflessione sugli aspetti relazionali del cibo con riferimento ai processi d'impoverimento, inclusi quelli innescati dall'emergenza economica e sociale collegata alla pandemia. Una tensione di cui "i poveri" sono pienamente consapevoli:

A volte, quando qualcuno m'invita, oppure passo in qualche associazione che m'invita a mangiare, vado con tutto il cuore perché almeno sono in compagnia (Prato4, M.)

Li invito a casa mia (parenti e amici NdA), ognuno porta qualcosa da mangiare per stare insieme (Siena4, F.)

È più bello quando mangi in compagnia ... era così anche da giovani quando si andava mangiare una pizza. Quando mangi in compagnia è anche un momento di aggregazione (Arezzo2, M.)

La commensalità, in cui il cibo è elemento di unione e convivialità, è considerato un valore anche dalle famiglie intervistate, molte delle quali, per altro, sono scivolate solo recentemente, a causa della pandemia, in una condizione di povertà alimentare tale da rendere necessario rivolgersi ai servizi delle Caritas diocesane.

È vissuta come una privazione innanzitutto l'impossibilità di ospitare amici o parenti:

Poche volte (invito ospiti a cena NdA) ... Mi piacerebbe, sì, sì ... Ma non posso (Arezzo3, F.)

Non posso invitare nessuno perché ho avuto dal Comune una casa popolare piccola ... E poi sono sola, con i figli (Pitigliano5, F.)

Avere ospiti costa, ma può essere oneroso anche accettare un invito; presentarsi a mani vuote o non compartecipare alle spese per l'eventuale regalo, significa rendere nota e visibile la propria condizione di difficoltà economica. Conseguentemente si preferisce rinunciare:

Alle volte dico: "Non vengo" ... giovedì c'è il compleanno di un'amica e non ci vado perché ... chiaramente ... vai a mangiare, magari un regalo ... o una cosa e l'altra. E non me lo posso permettere, in questo momento (Arezzo1, F.)

Quasi un capitolo a parte è quello dedicato al "mangiare fuori". È di tutta evidenza che si tratta di opportunità accessorie alla materialità del bisogno alimentare: non vi è dubbio che si possa tranquillamente rinunciare alla trattoria, alla gelateria o all'aperitivo senza che la cosa vada a detrimento della qualità dell'alimentazione. Se, però, la riflessione si sposta sugli aspetti relazionali del cibo, rimane attuale la riflessione della Finkelstein (1992) secondo cui la distinzione tra sfera privata e sfera pubblica, tipica delle società industriali occidentali, e la sempre più evidente prevalenza della prima sulla seconda, fanno sì che sia sempre più sentita la necessità di un momento di scambio sociale al di fuori della dimensione privata. Una facile occasione per agire in questo senso è data proprio dai ristoranti che, con le loro regole standardizzate e prevedibili, permettono di manifestare la propria condizione sociale in un rassicurante teatro.

Se è così, anche la penuria di risorse per "mangiare fuori" è sicuramente una privazione che si riverbera sul capitale sociale e, in particolare, nelle possibilità di estendere la rete di relazioni sociali oltre la ristretta cerchia della famiglia o delle reti amicali, per costruire quelle reti di capitale sociale *bridging*, capaci di costruire ponti fra ambienti relazionali differenti e quindi più utili per elaborare strategie di mobilità e di uscita dalla povertà¹¹. In tal senso, il ristorante è sostanzialmente *off limits* per la gran parte degli intervistati: *Vorrei andare a cena fuori ma non me lo posso permettere (Pitigliano1, F.)*; è questo il filo rosso che accomuna quasi tutte le risposte degli intervistati alla domanda dedicata al desiderio e alla possibilità concreta di uscire a mangiare

¹¹ In contrasto con le reti bonding, generative di solidarietà all'interno delle relazioni già esistenti, importanti soprattutto per "tirare avanti" in momenti di emergenza e difficoltà.



fuori con amici e parenti o anche semplicemente in famiglia. Una limitazione che pesa soprattutto a chi, prima della pandemia qualche piccola evasione se la concedeva:

Ah si ... io adoro andare a mangiare fuori, per me è bellissimo sedersi al ristorante e ordinare ... Quando lavoravo io e quando lavorava il mio compagno, non dico una volta alla settimana, ma insomma ... una volta ogni dieci giorni (andavamo NdA). Adesso, logicamente, no" (Arezzo3, F.)

Per chi, invece, vive un in povertà da un tempo più lungo quella semplice evasione è percepita come un desiderio quasi irrealizzabile:

A me a volte capita che mi chiedano. "Dove possiamo andare a mangiare (qua nei dintorni NdA)?" E io non gli so nemmeno dare una risposta perché raramente vado (Arezzo1, F.)

Che sia la difficoltà nel ricevere ospiti o la ritrosia nell'accettare gli inviti o ancora il non potersi permettere una cena in pizzeria, la sostanza è che la povertà alimentare restringe di fatto la rete di relazioni sociali. Per alcuni degli intervistati la commensalità è tutt'altro che evaporata e, anzi, nei mesi in cui le restrizioni hanno limitato maggiormente la mobilità si è anche intensificata. Però si è ridotta alla più ristretta cerchia dei familiari: il marito o la moglie, i figli e gli eventuali altri parenti con cui si condividono le mura domestiche:

Tutti e tre insieme si riesce. A parte quando mio figlio andava all'università (...). Sennò generalmente siamo sempre insieme. In tre, a pranzo e a cena (Pisa4, M.)

Sì, cucinare insieme, sì. Uno fa una cosa, uno ne fa un'altra. Tutti insieme (Livorno1, F.)

A ciò si aggiungano, collegati alla pandemia, i timori per la salute legati al rischio di contagio che hanno indotto alcune famiglie, comunque alle prese con difficoltà nell'approvvigionamento di generi alimentari, a limitare ulteriormente le uscite in luoghi dove, almeno potenzialmente, potevano formarsi assembramenti. Una preoccupazione comprensibile ma che ha finito per circoscrivere ulteriormente la trama di relazioni sociali in cui sono inserite le famiglie intervistate. Così, la trama delle relazioni tende a restringersi alle sole reti *bonding*, fondamentali nei momenti di crisi ed emergenza per "tirare avanti", poiché promuovono meccanismi spontanei di mutua assistenza tra parenti, amici e vicini di casa. E di cui, non a caso, buona parte degli intervistati sono stati protagonisti in questi mesi di crisi dovuta alle conseguenze della pandemia: in particolare, sul versante passivo della relazione d'aiuto, ossia come beneficiari del sostegno ma anche come soggetti attivi, a supporto di congiunti o amici in difficoltà:

(Posso contare NdA) sui miei figli ... su quello che lavorano loro. Anche loro hanno i loro pagamenti, le loro cose ... Però ci aiutiamo a vicenda (Livorno4, F.)

Quando sono stato in cassa integrazione, degli amici c'hanno portato la spesa a casa. Un aiuto, una spesuccia (Pistoia4, M.)

Sono io che aiuto. Sono io che ho mio fratello più piccolo accolto addosso (Prato3, F.)

In un contesto come questo, contraddistinto da reti sociali fragili, la posizione di maggiore vulnerabilità è senza dubbio quella di coloro che si percepiscono o quantomeno si autodefiniscono soli, ovvero quasi del tutto privi di significative relazioni sociali. È il caso, spesso, dei migranti, ma più in generale, a prescindere dalla cittadinanza, dei nuclei caratterizzati da conflittualità intrafamiliare in cui sembrano essere entrate in crisi anche le reti di solidarietà corta:

I rapporti con la famiglia del mio compagno non sono di quelli migliori e quindi di aiuti da loro non ne abbiamo avuti e da mia madre ... anche lei si trova, diciamo in difficoltà ... anche da lei quindi non ho avuto aiuti (Prato3, F.)

In una condizione di bisogno e vulnerabilità e in pressoché totale solitudine, è alto il rischio di sprofondare e labile la speranza di “restare a galla” facendosi carico di un ulteriore peso, anche economico.

Un approccio relazionale alla povertà alimentare sembrerebbe far emergere una dinamica di persistente esclusione delle famiglie e dei gruppi sociali più vulnerabili, sempre più spesso isolati all'interno delle loro reti sociali, anch'esse fragili e con collegamenti sempre più limitati con i contesti relazionali che potremmo genericamente definire come “non marginali”. In una dinamica di questo tipo diventa fondamentale volgere lo sguardo verso le reti di solidarietà sociale dei territori, che hanno giocato e continuano a giocare un ruolo fondamentale per arginare l'impatto sociale ed economico della pandemia e di cui la Caritas - e i suoi servizi di aiuto alimentare - costituisce un pilastro.

Al riguardo anche dalle interviste emerge in modo significativo il ruolo strategico giocato da questi nodi nell'ambito del capitale sociale delle persone intervistate:

Noi solo Tatiana (volontaria della Caritas parrocchiale NdA) che ci dà la spesa (Livorno1, M.); io, solo la Caritas che mi dà aiuto. Nessun altro (Siena3, F.)

È evidente che l'accento positivo posto dagli intervistati sui servizi di aiuto alimentare erogati dalle Caritas diocesane è, almeno in parte, condizionato anche dal fatto di esserne beneficiari. Con riferimento specifico alle conse-



guenze relazionali della povertà alimentare, in ogni caso, emerge il particolare posizionamento delle reti di solidarietà territoriali. In termini di capitale sociale, queste sono fra le poche risorse potenzialmente *bridging* di cui dispongono le persone e le famiglie più esposte ai processi d'impoverimento e sulle quali rimandiamo il lettore al paragrafo 6.4.6.

6.4.4. Le risorse individuali e di rete

Nelle società industriali e post-industriali, in cui il cibo è soprattutto acquistato sul mercato, la povertà alimentare è principalmente un effetto dei più generali processi d'impoverimento in corso nella società: le difficoltà di accesso ad un'alimentazione sufficiente e adeguata dal punto di vista nutrizionale, quindi, è determinata dalle possibilità limitate di spesa alimentare in conseguenza della ridotta capacità reddituale con cui far fronte ai molteplici impegni familiari (dalle spese di affitto o mutuo e utenze per la casa a quelle per l'educazione dei figli). E' una constatazione banale ma dalle profonde implicazioni in termini di policy, forse non ancora del tutto percepite: "interpretare la povertà alimentare come effetto dei processi d'impoverimento rende evidente la

LA "MOBILITÀ ALIMENTARE" E L'AUTOPRODUZIONE: DUE POSSIBILI STRATEGIE DI FRONTEGGIAMENTO

necessità di andare alla radice di quella spirale che le ha progressivamente deprivate, fino al punto da rendere loro difficoltoso (se non addirittura impossibile, in certi casi estremi) soddisfare dal punto di vista qualitativo e quantitativo il proprio bisogno alimentare" (Caterino, Tomei 2013).

Che le cose stiano così emerge con una chiarezza cristallina dalle interviste raccolte in questa indagine; la povertà alimentare si è intensificata perché si sono aggravati ed estesi i processi d'impoverimento dovuti soprattutto al peggioramento della condizione economica del nucleo familiare, spesso collegata al peggioramento della situazione occupazionale di uno o più dei suoi membri:

Non ho reddito sufficiente (per comprare il cibo necessario NdA) perché sono due anni che, per motivi di salute, ho dovuto interrompere la mia libera attività (Pitigliano1, F.)

Io 4 ore lavoro. Poco no? Mangiare poco, comprare poco (Prato1, F.)

Il rapporto causale fra povertà alimentare e povertà economica, però, va inquadrato in una cornice di multidimensionalità dei processi d'impoverimento.

Fra le cause che accentuano la condizione di povertà alimentare, o comunque che la rendono percepibile in modo più acuto vi è la numerosità del nucleo familiare: più è ampio, maggiori sono le difficoltà nel reperire alimenti adeguati alle necessità, soprattutto quando le fonti di reddito rimangono comunque limitate, a conferma della maggiore esposizione delle famiglie numerose ai processi d'impoverimento:

Lavora solo mio marito e siamo in sei persone. Ho avuto anche difficoltà per provvedere al cibo per i figli: i bambini devono sempre mangiare, non può mancare il cibo a loro ... perché è importante per la crescita (Siena4, F.)

Se poi nel nucleo familiare vivono uno o più figli, specie se minori, le criticità s'intensificano, non solo riguardo al generale "rischio povertà", ma anche con riferimento specifico alla povertà alimentare. O quanto meno sono percepite in modo più acuto dai genitori. La povertà minorile, infatti, esplica i suoi effetti negativi e segreganti sui percorsi formativi limitando e rendendo più difficili gli accessi alle opportunità educative e lo svolgimento regolare e proficuo dei cicli di studio, ma colpisce anche la qualità della vita di bambini e bambine e le loro possibilità di una crescita sana e regolare a partire dal cibo: "dalla tavola" per i più grandi o "dal biberon" per i più piccoli, come vedremo più in dettaglio nel prossimo paragrafo.

La multidimensionalità dei fattori che agiscono sui processi d'impoverimento si estende, ovviamente, anche a causa dei crescenti fenomeni di frammentazione dell'unità familiare:

Abbiamo difficoltà ad acquistare e reperire cibo ... anche perché il mio ex compagno non contribuisce al sostentamento del figlio (Pitigliano2, F.)

Oppure a causa di altre situazioni legate allo stato di salute di uno dei membri della famiglia:

Mia moglie è in cura dallo (nome di un medico NdA), uno psichiatra di Pistoia. Quindi sta facendo un percorso terapeutico e al momento non è in grado di lavorare (Pistoia1, M.)

Oppure, ovviamente, per la presenza di una condizione di detenzione:

Se non avessi il problema che mio fratello è detenuto ... perché lui con il fatto che è disoccupato senza reddito (...) lavorando solo io, riesco con difficoltà, diciamo, a comprare il cibo, a fare la spesa (...) Ora poi ce l'ho anche detenuto lì in carcere. E uno lo deve anche mantenere lì in carcere (Prato5, F.)

Le strategie di contrasto attuate dalle famiglie più fragili per arginare queste difficoltà paiono muoversi lungo tre direttrici. La più frequente è quella



della “mobilità alimentare”, ossia degli spostamenti anche verso punti vendita un po' più distanti da casa per andare a fare la spesa nei punti vendita in cui gli stessi generi alimentari hanno un costo più basso. Accanto a questa vi è il ricorso all'aiuto alimentare delle reti di solidarietà del territorio. Quando possibile, a queste si accompagna anche l'autoproduzione, se pure più difficile da praticare perché richiede disponibilità di terreni e spazi su cui spesso le famiglie “a rischio povertà” non possono contare.

Dal primo punto di vista, quello della mobilità alimentare, la variabile che fa la differenza è innanzitutto la disponibilità di mezzi di trasporto:

La macchina non ce l'ho, il motorino non ce l'ho, la bicicletta non ce l'ho. Devo andare a piedi. Io vado dove è vicino. Ce l'ho Conad vicino. Vado lì (Arezzo4, M.)

Se, però, è possibile spostarsi con una certa facilità, allora la scelta è quella di andare lontano da casa alla ricerca dei prezzi migliori:

Si, posso andare vicino, ma certa roba non posso comprarla ... Capito? Se voglio fare una bella spesa vado all'Esselunga e compro tutto insieme perché ha i prezzi un po' giusti” (Arezzo2, M.)

Meno male che c'ho la macchina .. C'è anche il Mercafir (mercato all'ingrosso NdA): vado a comprare lì le verdure e tutto perché almeno costa meno (Firenze2, F.)

Nelle decisioni sui luoghi d'approvvigionamento di generi alimentari, però, nella gerarchia delle famiglie più fragili assumono un peso crescente le reti di aiuto alimentare, soprattutto nei territori che possono contare sulla presenza di un Emporio, un servizio che assicura maggiori margini di libertà di scelta rispetto ai “pacchi spesa”, dato che il beneficiario può scegliere liberamente fra gli alimenti disponibili, nel limite dei punti caricati sulla propria tessera e, ovviamente, fatta salva la disponibilità sugli scaffali:

Supponiamo che io ho i punti e l'accesso (all'Emporio NdA), allora vado lì. Diversamente vado solo al supermercato. Nel periodo della pandemia, io ho sempre avuto i punti e quindi facevo la spesa con i generi a lunga conservazione all'Emporio. Per il resto andavo al supermercato (Pisa4, M.)

Diverse famiglie, però, hanno scelto anche di percorrere la strada dell'autoproduzione dei generi alimentari necessari, una scelta che è stata anche incentivata dalla pandemia che per un verso ha ridotto le entrate familiari ma per l'altro ha ampliato il tempo libero da trascorrere prevalentemente in ambito domestico. Una scelta che si è mossa lungo due direttrici: autoproduzione di generi alimentari acquistando le materie prime (è il caso, ad esempio, della panificazione):





Poi ti metti a fare la pasta in casa, il pane in casa ... insomma tutto in casa e cerchi in qualche modo di arrangiarti un po' (Pisa1, F.)

Ecco la pizza molto spesso il sabato sera si mangia. E spesso mia moglie compra la pasta. A volte, in realtà, l'ha anche rifatta, ma generalmente prende la pasta già pronta e poi la guarnisce in base ai gusti nostri (Pisa5, F.)

Oppure, dove gli spazi disponibili lo hanno consentito, anche autoproduzione anche delle materie prime:

Quest'anno abbiamo messo le piantine di pomodori: noi stiamo all'ultimo piano, sesto piano, quindi in vaso. E ci ha fatto dei pomodorini, quelli piccolini ... Piccadilly come si chiamano. O ciliegini, non so. È piena di pomodori questa piantina, te la farei vedere (Firenze4, F.)

È una casa con un piccolo giardino dove ci ho fatto un orticello per me. Perché io ... fino a qualche anno fa purtroppo ... avevo anche un'azienda agricola. Quindi, ecco so anche fa' (Pisa5, F.)

La scelta fra le due opzioni è stata quasi sempre dettata dai vincoli di spazio e logistici con cui ciascuna famiglia si è dovuta confrontare: le "case dei poveri", infatti, sono limitate anche negli spazi. La possibilità di avere a disposizione terreni da destinare all'orticoltura, infatti, è una rarità (*Magari avere un orticello, mangerei tutto biologico - Firenze3, F.*; *No, qui non ho né un giardino, né un terrazzo. Sto a terreno - Livorno2, M.*) e anche la disponibilità di terrazze idonee a impiantare piccole coltivazioni è cosa piuttosto infrequente:

Ho un terrazzo ma non ci si può mettere niente perché c'è il sole a picco. Tutto aperto ... non ci si può mettere niente (Livorno3, F.)

Non ho la possibilità di autoprodurre il cibo. Lo facevo nella mia precedente abitazione: avevo l'orto e lo facevo volentieri perché avevo la possibilità di avere prodotti freschi e di qualità (Siena4, F.)

Proprio con riferimento all'autoproduzione emerge in modo spiccato il protagonismo delle "famiglie a rischio povertà" capaci di attingere al proprio capitale umano per dare una risposta, sia pure parziale, al proprio bisogno di alimentazione di qualità e a basso costo. E anche di elaborare proposte con una finalità collettiva, magari vaghe e abbozzate, ma che vale la pena citare, non tanto perché realizzabili nel caso specifico, ma in quanto indicatore di una possibile via di sviluppo per futuri progetti generativi in materia di contrasto alla povertà alimentare: si tratta della possibilità di realizzare un magazzino, e in prospettiva anche un punto vendita, in cui raccogliere i prodotti agricoli dei piccoli e piccolissimi produttori locali:





Sono stata per 40 anni una coltivatrice diretta. Potrebbe essere un'opportunità per la comunità: avrei in mente di fare un centro di stoccaggio per altre aziende come me e mettermi al servizio della comunità (Siena3, F.)

La seconda proposta, invece, prevede la realizzazione di un vero e proprio orto sociale, gestito collettivamente da gruppi di famiglie con la possibilità di ripartirsi gli ortaggi prodotti:

C'è uno spazio enorme dove c'è la chiesa evangelica. C'è un campo enorme, non so di che appartenenza: è incolto (...). Lì si potrebbe (...) anche con i vicini che sono appassionati di piante, si potrebbe un qualcosa di collettivo ... Non so, un luogo sociale (Pistoia4, M.)

Gli orti sociali non rappresentano certo una novità negli interventi sociali ma restano una pratica piuttosto diffusa, soprattutto come opportunità di aggregazione sociale rivolta agli anziani. La proposta che arriva da Pistoia sembra quasi riproporre la stessa esperienza con riferimento, però, ad un target diverso, composto da famiglie vulnerabili ma con capacità nell'orticoltura disponibili a gestire piccoli appezzamenti di terreno. Suona quasi come un ulteriore richiamo al concetto di commensalità, ossia una convivialità che diventa comunità, non tanto attorno alla tavola, bensì a partire dal cibo da produrre e condividere insieme.

6.4.5. Povertà alimentare e infanzia

Oggi in Italia il 13,5 per cento della popolazione sotto i 18 anni (pari a 1 milione e 346 mila bambini e adolescenti) vive in povertà assoluta (Caritas 2021). A partire da questo numero di fondo, e intrecciandosi con altre forme di deprivazione che vanno oltre alle risorse strettamente materiali, i

dati emersi sempre a livello nazionale (ActionAid 2020) evidenziano in modo preoccupante come i minori e le donne siano i soggetti più esposti a situazioni di povertà alimentare. Una deprivazione che si manifesta in forma duplice: sia meramente quantitativa in termini di porzioni di cibo insufficienti al fabbisogno giornaliero (portate scarse e/o incomplete; numero ridotto di pasti quotidiani rispetto ai 5 raccomandati); sia qualitativa in termini di dieta inadeguata e/o

poco diversificata: da una maggiore assunzione di acidi grassi saturi a una minore assunzione di proteine e antiossidanti con un consumo ridotto di verdura e frutta e proteine fresche, fino ad una minore diffusione o un precoce

**NUTRIRE I PIÙ PICCOLI:
NON SOLO PROBLEMA ECONOMICO
MA ANCHE DI CONOSCENZA,
CONSAPEVOLEZZA E ACCESSO**

abbandono dell'allattamento al seno¹². È noto infatti come la disponibilità di un cibo di qualità non sia solo un problema economico ma anche di conoscenza, consapevolezza, possibilità di accesso.

Un reddito basso è associato a una cattiva alimentazione in tutte le fasi della vita. Sono altresì ormai consolidate le evidenze scientifiche che associano una alimentazione inadeguata nell'infanzia a conseguenze negative di breve e lungo termine: come un sistema immunitario più debole, una più alta incidenza di carie dentale, fino a deficit nelle funzioni cognitive e nelle capacità di apprendimento (Nelson 2000).

Guardando ai dati specifici su bambine e bambini raccolti dalla nostra indagine qualitativa, 23 intervistati dichiaravano di vivere in nuclei familiari con minori. In particolare, questo "sottocampione" risulta composto da 18 donne (10 straniere e 8 italiane) e 5 uomini (4 stranieri e 1 italiano). Ancora, dei 23 intervistati 14 (8 stranieri e 6 italiani) dichiaravano di essere nuovi utenti dei servizi di sostegno ai consumi alimentari.

Interrogati sulle loro abitudini alimentari quotidiane, gli intervistati hanno posto in evidenza come la presenza dei più piccoli abbia imposto un cambiamento significativo nel modo di scegliere i cibi e preparare i pasti, e di come il mangiare rappresenti un appuntamento quotidiano, un'importante attività condivisa dall'intero nucleo familiare, dove abitudini e gusti si incontrano e modificano, si allenano e integrano:

Il mio modo di mangiare è cambiato nel tempo, prima quando eravamo da soli io e mio marito mangiavamo in un modo, poi con l'arrivo dei bambini è diverso perché si deve preparare da mangiare e cucinare per loro. [...] Abituamente mangio pasta, carne, verdura, frutta e pesce. Sono pasti regolari sia pranzo che cena. Anche i miei bambini di 3 e 5 mangiano le stesse cose che mangiamo noi (Siena4, F.)

Abitualmente mangio pasta, riso, insalata patate, anche i miei figli mangiano le cose che mangiamo io e mio marito ma loro mangiano più "all'italiana" tipo pane ed olio con sopra il sale, formaggio, io e mio marito facciamo ad esempio il brodo alla maniera kosovara e a loro non piace, si sentono italiani e preferiscono mangiare un piatto di pasta. Riescono a fare pasti regolari sia pranzo sia a cena, l'importante che loro son felici. (Siena2, F.)

Almeno là dove è possibile. Quando infatti le situazioni di scarsità sono più severe, dalle interviste – in parziale controtendenza rispetto ai dati nazionali

¹² Su questo argomento si rimanda al capitolo 4.



sopra citati – sembra prevalere una attenzione particolare proprio verso i componenti del nucleo familiare più giovani o in condizioni più delicate/fragili:

Il poco che ho cerco sempre di darlo prima al bambino [o alla] moglie che era incinta, che aveva bisogno. Sempre loro prima... io non faccio problemi per mangiare, voglio dire, io mi faccio un piatto di pasta in bianco, metto olio e formaggio e mangio, non è un problema per me... per loro no: ora c'è il bambino che deve mangiare il latte, deve avere i pannolini, deve avere i vestiti, deve avere le medicine, la moglie è a letto, deve avere quello, deve mangiare quello... cerco sempre di dare a loro prima di tutto e dopo io, capito (Arezzo4, M.)

Nonostante i tentativi di garantire loro un accesso privilegiato al cibo, il problema delle crescenti difficoltà economiche e della ricaduta di queste anche sulla sfera dei consumi alimentari dei più piccoli è posta in rilievo da più voci:

Il reddito familiare a volte è sufficiente a volte no, lavora solo mio marito e siamo in 6 persone. Ho avuto anche difficoltà per provvedere al cibo per i figli. I bambini devono sempre mangiare, non può mancare il cibo a loro perché è importante per la crescita (Siena4, F.)

C'era qualche difficoltà anche prima, perché essendo solo una persona con un affitto e tutte le cose che ci sono da pagare, con due bambini piccoli, ... [...]. Poi la pandemia, ecco, ci ha distrutto proprio! La pandemia ci ha buttato più giù, [...] a livello più che altro economico siamo disagiati proprio (Prato3, M.)

Le misure restrittive Covid-relate e in particolare la lunga fase di *lockdown* hanno poi accentuato significativamente il problema (ActionAid 2020): le situazioni di insicurezza alimentare si sono acuite per estensione e intensità come conseguenza delle crescenti difficoltà economiche, della sospensione dell'attività scolastica (e relativi servizi di mensa per alunni e studenti) e del venir meno per molti del reddito da lavoro:

Non ho un reddito sufficiente per comprare il cibo necessario, io ho un reddito basso, con contratto a chiamata. [...] Ho avuto problemi a fare l'ISEE corrente e per questo motivo non mi hanno concesso nemmeno il buono spesa. Come devo fare con 2 figlie minori? [...] Come faccio a soddisfare il bisogno alimentare di due bambine che adesso con la chiusura delle scuole stanno sempre in casa? Ho anche difficoltà a volte a comprare il cibo per le figlie, hanno le loro esigenze, devo cercare di andare sempre nei posti dove le cose costano meno, a discapito della qualità ma quando non ci sono possibilità come fai? Prendi quello che costa meno, a



loro serve carne buona e pesce buono e costano. Devo accontentarmi di quello che trovo a poco prezzo (Siena5, F.).

Al di là degli aspetti più personali, emozionali e di rappresentazione di sé legati al senso di sconfitta e/o vergogna che può essere legato all'accedere alle misure di sostegno alimentare, dal punto di vista più propriamente operativo le criticità principali sono ricondotte al ritmo degli aiuti. In particolare, alla loro frequenza, e all'assortimento discontinuo di alcuni prodotti specifici:

Giustamente quello che prendi aiuta, ma non è che ti può bastare del tutto. Cioè, non è che ti può bastare per tutto il mese (Firenze1, M.)

Vorrei dare un suggerimento, se fosse possibile avere un pacco 3-4 volte al mese perché ho due bambine piccole che devono crescere, 2 volte al mese è poco, con 2 litri di latte ogni 15 giorni come faccio per fare le colazioni alle bambine? Io a volte chiedo qualche litro di latte più se c'è, poi alla fine mi vergogno anche a chiedere sempre" (Siena5, F.)

Si conferma infine come il garantirsi un cibo di qualità non sia solo un problema strettamente economico ma anche di capitale culturale, ovvero di quelle conoscenze di base necessarie a comprendere e tradurre in scelte quotidiane i concetti di stile di vita sano e di dieta adeguata; e di reti cui fare ricorso per attivare supporti e condivisioni.

6.4.6. Le risposte della rete dei servizi Caritas

I servizi di sostegno alimentare erogati dalle Caritas diocesane della Toscana sono riconducibili a quattro tipologie:

- pacchi alimentari, composti da operatori e volontari e consegnati con cadenza variabile in ragione anche della quantità di alimenti inclusi nel pacco;
- buoni spesa, talvolta nell'ambito d'interventi condivisi con alcune delle catene della grande distribuzione alimentare più diffuse nel territorio della Regione;
- Empori della Solidarietà, punti di distribuzione gratuita di generi alimentari (e non solo) dall'aspetto di veri e propri esercizi commerciali e che, di regola, consentono ai beneficiari di scegliere liberamente, in ragione delle proprie necessità e gusti, fra i prodotti presenti sugli scaffali Caritas-CSVnet 2018, p.7)¹⁵;

¹⁵ Per un approfondimento si rimanda anche a: Maino et al. 2016.



- Le c.d. “mense dei poveri”, luoghi dove si può consumare un pasto caldo seduti a tavola e anche scambiare qualche parola con operatori, volontari e altri utenti¹⁴. Si tratta di servizi di sostegno alimentare che si rivolgono ad una fascia particolarmente marginale, spesso costituita da persone senza dimora o comunque con una abitazione precaria e insalubre in cui non è possibile cucinare e che, per le ragioni spiegate paragrafo 6.4.1 non sono stati presi in considerazione nell'analisi qualitativa.

La pandemia e le necessità del distanziamento hanno modificato almeno in parte le modalità di funzionamento dei servizi. I principali cambiamenti, sottolineati anche dagli intervistati, hanno riguardato:

1. Il fatto che qualche Emporio nei momenti in cui il contagio da Covid-19 ha raggiunto i picchi più elevati ha funzionato come erogatore di pacchi spesa per evitare assembramenti all'interno dei centri;
2. Alcuni Centri che erogano pacchi spesa, per lo stesso motivo, hanno diluito la cadenza della distribuzione e ampliato le dimensioni del pacco;
3. Sia gli Empori che buona parte dei centri di distribuzione sono rimasti aperti anche nei momenti di picco del virus, ma hanno operato prevalentemente su appuntamento.

I SERVIZI DI SOSTEGNO ALIMENTARE DELLA CARITAS E LE NUOVE MODALITÀ DI INTERVENTO IN TEMPO DI PANDEMIA

Dalla narrazione dei beneficiari emerge come gli Empori o i Centri d'ascolto impegnati nella distribuzione di buoni spesa o che erogano pacchi alimentari siano nodi importanti di una rete di soggetti che, però, è più ampia, e che vede fra gli attori principali le istituzioni pubbliche, in primo luogo i Comuni che sono stati citati esplicitamente da 20 beneficiari, e altri soggetti del volontariato (dalla Croce Rossa alla San Vincenzo de' Paoli).

Si tratta di reti di solidarietà contraddistinte dalla prossimità e dalla vicinanza territoriale alle famiglie che vivono una condizione di difficoltà alimentare: la Caritas diocesana stessa, sovente, entra in contatto con questi nuclei attraverso le parrocchie o le realtà di quartiere o di paese mentre l'amministrazione pubblica più coinvolta è quasi sempre il Comune di residenza o di dimora.

¹⁴ A partire dal *lockdown* del marzo 2020 molte mense, in realtà, si sono trasformati in centri di distribuzione di pasti caldi che gli utenti consumano fuori dalla struttura per evitare assembramenti in locali al chiuso.

In un quadro come quello descritto, contraddistinto dalla rilevanza delle reti di prossimità, vi sono almeno un paio di aspetti che meritano di essere sottolineati: la debolezza delle reti “bonding” quando vanno oltre i limiti dell’ambito familiare: sono pochissimi, infatti, gli intervistati che hanno dichiarato di aver ricevuto sostegno alimentare da soggetti diversi da genitori o parenti (ad esempio amici o reti di vicinato); la percezione ambivalente del servizio sociale.

Al riguardo, a scanso di equivoci, è bene precisare in primo luogo che, dopo i Comuni, il servizio sociale è il servizio pubblico più frequentemente menzionato dai beneficiari intervistati, a testimoniare, ammesso che ve ne sia bisogno, la centralità che assumono nelle reti di aiuto (anche alimentare) delle famiglie più vulnerabili. In secondo luogo, che la capacità di orientamento che essi hanno verso le risorse più utili disponibili sul territorio, emerge come risorsa fondamentale anche dalle risposte degli intervistati:

Sì, tramite l'assistente sociale (sono arrivata alla Caritas NdA). Mi ha chiamato e mi ha mandato a fare questo pacco (Firenze1, M.)

Lunedì ci ritroviamo (con l'assistente sociale NdA) e facciamo una domanda per i buoni spesa perché io in questo momento mi sto trovando molto in difficoltà, quindi almeno per la spesa (Firenze4, F.)

Nella percezione dei beneficiari, però, emerge anche un po' di fatica nella comprensione delle regole, spesso complesse, che disciplinano l'accesso alle diverse misure e benefici con il risultato, talvolta, di considerare l'assistente sociale come principale responsabile del mancato accesso ad una misura di sostegno:

Magari gli assistenti sociali, ti dico la verità, dovrebbero magari in attesa di un lsee ... cioè io ti porto i redditi e ti faccio vedere che non ho niente magari dammi un aiuto ... Quello sì, secondo me lo dovrebbero fare (Livorno2, M.)

In qualche altro caso il rispetto delle procedure sembra confliggere con i bisogni stringenti e immediati dei nuclei più vulnerabili:

Sarebbe bene che i servizi sociali fossero più veloci nel sostenere le famiglie in difficoltà (Pitigliano5, F.)

Un altro nodo da sciogliere, invece, riguarda la percezione che i beneficiari hanno dei servizi di sostegno alimentare delle Caritas diocesane in funzione dell'obiettivo che questi si propongono, ossia appunto quello di contrastare la povertà alimentare. Tenendo presente quanto affermato in relazione al nesso causale fra l'incapacità di soddisfare completamente il fabbisogno alimentare della famiglia e le capacità reddituali della stessa, non sorprende che la



maggior parte degli intervistati considerino l'aiuto alimentare come una forma indiretta d'integrazione del reddito familiare: la possibilità di fare la spesa gratuitamente all'emporio ma anche di usufruire dei buoni spesa o del pacco alimentare, infatti, consente di destinare ad altre necessità stringenti (es. pagare un'utenza piuttosto che coprire almeno una parte del canone di locazione o la rata dell'auto) la parte del magro bilancio familiare che sarebbe stata destinata all'acquisto dei generi alimentari ricevuti gratuitamente dai servizi Caritas e che, comunque, non sempre sono sufficienti a coprire il fabbisogno dell'intero nucleo:

La Cittadella (l'Emporio NdA) è un complementare e così ci possono rimanere dei soldi anche per il bimbo e tutto il resto (Pisa2, F.)

Senti, io credo che sia magari (un servizio utile NdA) per uno che ha anche un poco di lavoro. Giustamente, quello che prende, lo aiuta. Ma non è che ti può bastare del tutto (...) Non è che tu puoi campare con quello (Livorno4, F.)

Emerge anche una preferenza per gli Empori proprio per la libertà di scelta consentita da questa modalità di sostegno alimentare rispetto ai pacchi che, invece, sono composti preventivamente dagli operatori e dai volontari dei centri distribuzione:

Invece di andare in San Giusto (la parrocchia dove precedentemente riceveva i pacchi alimentari NdA), ho chiesto se è possibile avere la carta della Cittadella (l'Emporio NdA): così almeno possiamo scegliere quello che ci serve" (Pisa3, M.)

Il giudizio complessivo sui servizi di aiuto alimentare delle Caritas diocesane, comunque, è ampiamente positivo, non solo con riferimento alla quantità e qualità dei generi alimentari disponibili ma anche, e forse soprattutto, al "clima" relazionale che caratterizza l'erogazione dell'aiuto alimentare, contraddistinto dall'impegno da parte di operatori e volontari a fare in modo che l'erogazione in sé dell'aiuto alimentare sia anche e soprattutto una "scusa" per costruire un rapporto:

Io ho ringraziato tanto quelle volontarie che ci sono lì a dare i pacchi perché hanno una pazienza, veramente ... (...) Noi dobbiamo ringraziare tanto tanto tanto queste persone che fanno questa cosa per noi. Suggestimenti non saprei darli, ecco... perché io li ammira, li ammira tanto (Firenze4, F.)

Da voi, qui, è il posto forse più, diciamo ... umano che ho trovato (Arezzo2, M.)

Sottolinearlo non significa soltanto enfatizzare un merito di operatori e volontari ma anche l'importanza al fine di contrastare il cosiddetto "effetto stigma" che contraddistingue i servizi Caritas, inclusi quelli di aiuto alimentare: entrare in un Emporio piuttosto che uscire da un centro di distribuzione con il pacco spesa, infatti, significa in qualche modo rendere visibile la propria condizione d'indigenza. Motivo per cui molte persone esitano ad affacciarsi a tali servizi fino al punto in cui la situazione rende non più rinviabile tale decisione.

E comunque lo si fa sempre accompagnati, almeno inizialmente, da una sensazione di vergogna e di disagio come emerge chiaramente anche dalle parole di alcuni intervistati:

Quando sono arrivata la prima volta (alla Caritas NdA) ... mi sono vergognata (Arezzo3, F.)

Devo dire la verità, le prime volte che ci andavo un po' di disagio lo sentivo perché, insomma, faccio un mestiere che, teoricamente, non dovrebbe portarmi problemi economici (Pisa3, F.)

Probabilmente è anche per questo che, fra quelle analizzate, la misura di sostegno alimentare cui i beneficiari guardano con più di favore sembrano i buoni spesa: questi, infatti, riducono "l'effetto stigma" consentendo di andare a fare la spesa nei supermercati frequentati dalla generalità dei cittadini. A ciò si aggiunga il fatto che la possibilità di fare la spesa nei normali circuiti della grande distribuzione consente anche di avere accesso ai prodotti che non sempre sono disponibili nei servizi di aiuto alimentare:

I buoni spesa erano ... buoni. Li dovrebbero dare più spesso per chi davvero ha bisogno (...) Andavi praticamente all'Esselunga o alla Coop o nei negozi alimentari. Da gennaio avevano messo che li potevi utilizzare anche in farmacia (Firenze3, F.)

Quelli che hanno i buoni spesa, quelli lì va bene (...) perché dopo mancano anche cose per i figlioli, ma anche cose per le pulizie della casa. Ci vuole tanto per la vita (Lucca3, F.)

Ciò nonostante, anche questo tipo di aiuto non è scevro da elementi di criticità, quantomeno con riferimento alle modalità con cui, spesso, è stato proposto nei diversi territori della Toscana dal lockdown del marzo 2020 in poi: per quanto non citati dai beneficiari, fra i protagonisti delle reti di aiuto alimentare, infatti, vi sono senz'altro anche i circuiti della grande distribuzione maggiormente diffusi nel territorio regionale, che hanno messo a disposizione delle famiglie più vulnerabili buoni spesa spendibili nei loro punti vendita. Si tratta di una modalità di erogazione del servizio che, pur largamente apprezzata, è stata considerata un piccolo vincolo da alcuni beneficiari:



Il problema è che dovevo spendere i bonus nei supermercati del Comune dove i prodotti sono molto cari ed è bastato comprare poche cose per finire il contributo (Siena4, F.)

C'era un supermercato specifico e lo dovevamo spendere lì (il buono spesa Nda) ... Quello era un po' il problema, che solo posso spendere alla Coop e non posso andare a spendere da altra parte perché, per esempio, non troviamo quello che cerchiamo in quel supermercato (Pisa2, F.)

Soltanto quando sono stati esplicitamente sollecitati, le persone intervistate hanno sollevato alcuni nodi critici attinenti ai servizi, esprimendoli più come “desiderata” che non come vere e proprie criticità. Nondimeno si ritiene che tali osservazioni possano costituire una mappa critica utile a qualificare ulteriormente gli interventi di aiuto alimentare proprio per il punto di vista che essi assumono, una prospettiva non sempre presa in considerazione nella valutazione delle *policies* e degli interventi di contrasto ai processi d'impoverimento e che, invece, assume un valore dirimente, se opportunamente interpretata, dato che fa riferimento a coloro che di quei servizi sono i principali beneficiari.

LA “MAPPA DELLE CRITICITÀ” DEI SERVIZI DI AIUTO ALIMENTARE EVIDENZIATE DAI BENEFICIARI

La “mappa delle criticità” percepite dagli utilizzatori evidenzia sostanzialmente cinque carenze con riferimento:

- ai c.d. “prodotti freschi”, con specifico riferimento a carne, pesce e verdure;
- ai prodotti per l'infanzia e per i bambini, nonostante gli Empori nell'ultimo anno abbiano dedicato un'attenzione crescente alle necessità dei più piccoli che vivono in famiglie fragili;
- ai prodotti per persone con necessità sanitarie specifiche (ad esempio celiaci);
- alla quantità di generi alimentari contenute nei singoli pacchi, non sempre percepite come sufficienti, o alla cadenza della distribuzione degli stessi;
- all'attenzione agli aspetti nutrizionali degli alimenti che compongono i pacchi.

In una cornice di questo tipo, le conseguenze sociali ed economiche prodotte dall'emergenza sanitaria, si sono riverberate sui servizi di aiuto alimentare soprattutto in termini di aumento delle richieste a fronte di una quantità di

prodotti disponibili uguale se non diminuita dato che si sono rarefatte anche le raccolte periodiche di generi alimentari organizzate in collaborazione con le reti della grande distribuzione. Criticità di cui i beneficiari dei servizi sembrano avere piena contezza ma che, dalla loro prospettiva, si è tradotta nella percezione di pacchi “un po’ più poveri” o di scaffali degli Empori più vuoti:

È aumentata un po' di gente ... Hai visto? Quando aumentano le persone, il pacco va un po' a diminuire (Firenze3, F.)

Prima (della pandemia, NdA) ce n'era abbastanza di cose ... magari potevi anche scegliere qualcosa ... invece ora anche di quantità erano proprio poche e non c'era troppa scelta (all'Emporio, NdA)” (Pisa1, F.)

La pandemia, con l'aumento delle richieste di sostegno da un lato e la necessità di adeguarsi alle regole del distanziamento sociale per evitare la diffusione del contagio, dall'altro, ha tuttavia avuto ripercussioni anche sulla relazione d'aiuto fra operatori e volontari e utenti:

Questa pandemia ha allontanato il dialogo (...) il contatto umano diciamo (...). Bisogna che in tutte le associazioni, se ci vanno 50 persone a prendere 50 buste, di domandare, un dialogo ... “Senti, ma domani vieni?” “Sì” “Ti piace se ti faccio trovare questo?” ... Sono quelle piccole cose che portano felicità alle persone (Prato4, M.)

La dimensione relazionale nei servizi di aiuto alimentare si pone quasi come una “sfida” per un organismo pastorale, quale Caritas, che assume l'ascolto “non solo come strumento e tecnica, ma come metodo” (Perini 2005) e per servizi, quali quelli di aiuto alimentare, che acquisiscono una rilevanza specifica se collocati all'interno di percorsi di accompagnamento che si propongono quale punto d'arrivo l'autonomia delle persone assistite.

La questione, peraltro, riemerge anche sul lato dei suggerimenti per migliorare l'efficacia e la qualità dei servizi di aiuto alimentare:

Diciamo di ascoltare un po' di più quelli che mangiano (...) che ritirano il mangiare, se desiderano qualche altra cosa ... sempre se si può accontentare (Prato4, M.)

Al netto delle oggettive difficoltà della congiuntura purtroppo ancora in corso, dovute all'emergenza sanitaria, sia pure sottotraccia parrebbe qui emergere una questione collegata alla dimensione dell'ascolto nell'accesso ai servizi di aiuto alimentare prima e nella loro fruizione dopo. In molte Caritas diocesane, infatti, vi è quasi una sorta di separazione fra il momento dell'ascolto e dell'orientamento, che si fa nei Centri d'Ascolto con la funzione di cogliere le molteplici dimensioni della deprivazione vissuta dalla persona che



si ha di fronte e cominciare ad orientarla verso le risposte possibili, e quello dell'erogazione dell'aiuto, che avviene in un centro diverso (l'Emporio piuttosto che il centro di distribuzione dei pacchi spesa nel caso del sostegno alimentare) che, pur non venendo mai meno (quanto meno a livello d'impostazione metodologica) l'attenzione all'ascolto, è più orientato sulla dimensione della risposta.

6.5. Tra luci e ombre: suggerimenti per le politiche e nuove piste di lavoro per il futuro

Un aspetto che emerge in maniera esplicita dal quadro conoscitivo toscano è la diversa fisionomia che il fenomeno della povertà alimentare sta acquistando rispetto al recente passato. A soffrire per la mancanza di cibo o per l'impossibilità a nutrirsi in maniera adeguata, infatti, non sono più soltanto i “poveri estremi” (coloro che sono senza reddito e spesso interessati anche dal disagio abitativo) ma anche, con modalità e situazioni differenti tra loro, una sempre più ampia fascia della popolazione scivolata in povertà relativa in seguito all'inasprirsi della crisi economica e dell'emergenza pandemica.

**RIMETTERE AL CENTRO
LA POVERTÀ ALIMENTARE:
UN OBIETTIVO NECESSARIO NELLA
DECLINAZIONE DELLE POLITICHE
NAZIONALI ED EUROPEE**

Le evidenze empiriche raccolte attraverso i centri Caritas e gli Empori della solidarietà, che sono sicuramente le migliori antenne di cui disponiamo per cogliere l'andamento del fenomeno a livello territoriale, mostrano chiaramente questa trasformazione in atto, aggravata ma non prodotta dall'emergenza sanitaria.

Il “nuovo” povero che chiede aiuto sul fronte alimentare non è più soltanto l'indigente, il senza tetto, la persona priva di qualsiasi risorsa materiale, ma è oggi, in maniera sempre più diffusa, anche il disoccupato, il lavoratore precario, la persona con deboli reti sociali che, improvvisamente, si ritrova senza difese e impreparata, anche da un punto di vista psicologico, a far fronte all'emergenza e alle nuove necessità. Tra le situazioni più critiche, registriamo innanzitutto la conferma delle famiglie numerose con figli, dove la situazione di deprivazione materiale e immateriale può avere ricadute particolarmente gravi soprattutto sullo stato di salute dei minori, ma non di meno di tutte quelle persone, da sole o in famiglia, con deboli reti relazionali e fondate quasi esclusivamente su legami forti parentali, meno efficaci nel momento del bisogno. Tuttavia, è la dimensione multidimensionale della povertà a colpire maggiormente l'attenzione nelle sue differenti sfaccettature, gradazioni e nel



complesso intreccio di variabili che poi determinano l'impoverimento stesso. La povertà alimentare deriva senza dubbio dalla mancanza di reddito ma è anche, in maniera crescente, il risultato dell'indebolimento del quadro sociale, relazionale e culturale della persona in difficoltà. E su questi aspetti le politiche di contrasto necessitano di fare un ulteriore salto in avanti rispetto a quanto finora fatto.

In tal senso, a livello nazionale appare urgente rafforzare le misure di intervento con maggiori risorse e prevedere risposte differenziate idonee al variegato e crescente universo di bisogni.

In tema di risorse l'indirizzo appare tracciato dal "Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023", che ha anticipato le linee principali della nuova programmazione 2021-2027. Nel documento si legge che le attività di contrasto alla deprivazione alimentare saranno finanziate all'interno del nuovo PON inclusione, integrato con le risorse del fondo REACT-EU e ovviamente del FEAD.

DAI SUGGERIMENTI DEI BENEFICIARI UNA PROPOSTA DI POLICY DAL BASSO

Gli interventi in materia di contrasto alla povertà alimentare sarebbero tuttavia sganciati dal Piano Povertà previsto dall'art. 21 del D.Lgs. 147/2017: "Nel rispetto di tale articolazione sono individuate anche alcune azioni e LEPS finanziati solo parzialmente dal Fondo povertà o, nel caso del sostegno alimentare, finanziate interamente da altre risorse. Nell'ottica di una programmazione integrata, tali azioni o LEPS individuano alcune, pur parziali, priorità condivise a livello nazionale, alle quali possono concorrere risorse di diverse provenienze" (Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023: 94). Al di là della modalità con la quale si prelevano le risorse, l'auspicio è che alla fine non si proceda nella direzione di considerare la povertà alimentare una questione targettizzabile e minoritaria, perché questa scelta non terrebbe conto della pervasività e diffusione del fenomeno nella società italiana, comportando gravi conseguenze nel medio periodo.

Un aspetto rilevante del Piano riguarda la sezione dedicata ai minori, che raccomanda - come già previsto dalla Garanzia europea per l'infanzia - "agli Stati membri di garantire l'accesso a servizi chiave di qualità per i minori in stato di disagio: servizi di educazione e cura della prima infanzia, istruzione (comprese le attività scolastiche), assistenza sanitaria, alimentazione e alloggio" (Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023: 71).





Questa attenzione specifica ai minori e alla loro particolare condizione di difficoltà rappresenta e si conferma essere un aspetto prioritario, come emerso anche dalla nostra ricerca, per le politiche di contrasto alla povertà alimentare dei prossimi anni.

Sul fronte delle risposte, nonostante le enormi difficoltà di contesto, Banco alimentare, centri Caritas e la rete degli Empori sono riusciti - spesso in sinergia con i servizi sociali stessi - a diversificare i propri interventi e allargare lo spettro di azione anche alle persone e alle famiglie che per la prima volta hanno avuto necessità di chiedere un aiuto. L'anno appena trascorso, com'è noto e come emerso nelle altre sezioni del Rapporto, è stato tra i più difficili, perché l'impatto della pandemia non ha solo aggravato alcuni processi già in fieri, come quello che sta ampliando la fascia di popolazione in difficoltà, ma ha anche costretto gli operatori, quasi sempre volontari, a inventarsi modalità nuove per supplire all'impossibilità di fornire un aiuto in presenza. I dati quantitativi e, soprattutto, le numerose attestazioni di gradimento sull'aiuto restituite dalle interviste con gli utenti, confermano l'importanza - possiamo dire la necessità - di un servizio che offre vicinanza umana e risposte tempestive a bisogni che spesso non concepiscono la variabile tempo.

In questo quadro, una lettura ragionata dei suggerimenti formulati dalle famiglie vulnerabili beneficiarie degli interventi di aiuto alimentare assume rilevanza proprio in termini di policies pubbliche, come proposte migliorative per il futuro formulate dai diretti interessati al servizio.

Per ragioni di sinteticità aggregiamo i suggerimenti emersi attorno a cinque aree, nel tentativo di fornire anche una sorta di elenco di priorità per il prossimo futuro:

- Accompagnare i servizi con percorsi di educazione alimentare che si pongano lo scopo di aiutare le famiglie a valorizzare i generi alimentari erogati in modo da comporre pasti completi dal punto di vista nutrizionale;
- Aumentare la disponibilità e la varietà di generi alimentari freschi quali carne, pesce e verdura;
- Incentivare l'attenzione alla povertà alimentare minorile aumentando la disponibilità di prodotti dedicati o idonei alla prima infanzia dato il numero significativo, e crescente, di famiglie numerose e con figli a carico in condizione di vulnerabilità, anche alimentare;
- Valutare la possibilità di aumentare la disponibilità di prodotti



per persone con necessità alimentari specifiche dettate dal loro stato di salute di salute (es. celiachia, diabete, intolleranze alimentari, patologie cardiovascolari, etc);

- Incrementare il ricorso ai buoni spesa “non vincolati” all'utilizzo in specifici punti vendita da affiancare e aggiungere a quelli meritoriamente messi a disposizione dall'impegno solidale delle reti della grande distribuzione.



7. MISURARE IL DISAGIO ABITATIVO: L'INDICE DELLA CONDIZIONE ABITATIVA

7.1. Il percorso di costruzione dell'indice

Nell'ultimo biennio il gruppo di lavoro sulla condizione abitativa dell'Osservatorio Sociale Regionale ha lavorato alla definizione di un Indice sintetico, con l'obiettivo di restituire uno strumento utile ai territori (Amministratori, tecnici e operatori del settore) per la lettura dei fenomeni connessi all'abitare e per l'elaborazione di interventi conseguenti dal punto di vista delle policy. Per avere una panoramica storica delle fasi di lavoro che hanno portato alla creazione dell'indice sintetico si rimanda alla lettura dell'Ottavo e Nono Rapporto sulla condizione abitativa in Toscana, mentre per una puntuale comprensione dell'attuale stato dell'arte si invita alla consultazione del Decimo Rapporto. In questa sede è opportuno ribadire che l'attuale indice sulla condizione abitativa per sua natura è uno strumento in costante divenire, suscettibile di modifiche e miglioramenti sulla base della progressiva disponibilità di indicatori che, meglio di altri, sono in grado di fornire proxy utili alla definizione delle cinque sottodimensioni (fisica, legale, sociale, economica e territoriale) su cui lo strumento si poggia.

Di converso, il percorso avviato ha portato come effetto secondario (ma non per importanza) quello della costruzione di un datawarehouse che raccoglie e sistematizza tutti gli indicatori, afferenti all'ambito dell'abitare, analizzati nel corso di questo biennio di lavoro¹. Questo ambiente rappresenta dunque la "casa" dell'indice, ma è anche il portale da cui sono immediatamente di-

¹ Per la visualizzazione del datawarehouse si rimanda al seguente link: condizioneabitativa.it.

sponibili indicatori e dati georeferenziati, su base comunale, di Zona distretto e LODE. La conoscenza raccolta e analizzata dall'Osservatorio Sociale Regionale in questo ambito viene quindi messa a disposizione secondo i principi dell'Open Data, per il loro riuso.

Facendo un passo a posteriori è opportuno soffermarsi su due peculiarità connesse all'indice, ossia: la multidimensionalità degli indicatori che lo compongono, e la natura intrinsecamente predisposta al costante aggiornamento delle variabili che lo supportano.

Partendo dal primo aspetto, ben si comprende che la dimensione dell'abitare si struttura come un fenomeno estremamente complesso caratterizzato da molteplici dinamiche sociali atte a definire modalità, caratteristiche e qualità della condizione abitativa vissuta da famiglie e individui. È per tale ragione che si constata la necessità di definire una misura di sintesi capace di tener conto e soppesare la rilevanza dei multidimensionali fattori che agiscono un ruolo interveniente nell'influenzare la sfera abitativa. La disamina di questo primo fattore chiama in causa la seconda istanza a cui abbiamo fatto cenno, ovvero quella di dotare l'indice di una struttura di calcolo capace di assolvere al primario compito di fare sintesi, ma anche di essere flessibile e predisposta alla costante implementazione, al fine di rilevare in maniera efficace i rapidi mutamenti sociali che caratterizzano la realtà odierna. In questa direzione, per tentare di costruire una misura di sintesi capace di possedere significatività rispetto ai fenomeni sociali posti sotto osservazione, il gruppo di lavoro, a fronte della decennale esperienza sull'ambito d'indagine, ha deciso di dotare gli indicatori di una polarità in base ad un loro complessivo impatto positivo o negativo sulla dimensione generale a cui si riferiscono. Inoltre, ad ogni indicatore è stato attribuito un peso per valorizzare la minore o maggiore incidenza dei suoi effetti sulla dimensione.

7.2. Le dimensioni considerate e i relativi indicatori

Di seguito si è posta in evidenza la natura composita dell'indice, frutto del sommarsi di cinque principali dimensioni che di seguito vedremo nel dettaglio, evidenziando alcuni punti di contatto con la sfera della povertà.

DIMENSIONE FISICA

La dimensione fisica rappresenta l'ambito in cui sono sintetizzati indicatori capaci di offrire informazioni riguardanti la qualità dell'abitare, sia in termini di conservazione del patrimonio edilizio che di effettiva disponibilità di dignitose condizioni abitative per le esigenze di famiglie e individui che risiedono negli



immobili. Implicitamente questa dimensione offre preziose indicazioni anche rispetto alla condizione di povertà. Nella fattispecie gli indicatori che compongono questa dimensione sono:

INDICE DI SOTTOUTILIZZO DELLE ABITAZIONI (-)

L'indicatore si compone effettuando la somma del numero di abitazioni occupate con più di 80mq e 1 occupante, del numero abitazioni occupate con più di 100mq e meno di 3 occupanti, del numero di abitazioni occupate con più di 120mq e meno di 4 occupanti sul totale delle abitazioni occupate dai residenti. Il livello di aggregazione territoriale su cui è possibile rilevare l'indice è quello comunale. Purtroppo rispetto a questa dimensione sussiste un'importante criticità connessa all'aspetto temporale, in quanto i dati attualmente presenti si riferiscono unicamente all'anno 2011, in attesa che vengano rilasciati quelli del censimento attualmente in corso per il 2021.

RAPPORTO TRA ABITAZIONI OCCUPATE E TOTALE DELLE ABITAZIONI (+)

Attualmente sono stati acquisiti dati per la serie storica del catasto dal 2013 al 2020 delle dieci categorie catastali riguardanti le abitazioni ad uso residenziale presenti nei comuni toscani. Il rapporto viene dunque effettuato tra il numero di abitazioni ad uso residenziale presenti in ciascun comune e il numero totale di abitazioni occupate da residenti. Quest'ultimo dato è derivato da una stima effettuata sul censimento del 2011. Implicitamente il livello di aggregazione territoriale è quello comunale, mentre la polarità dell'indicatore è orientata positivamente rispetto al computo totale dell'indice.

INCIDENZA ALLOGGI ERP SUL TOTALE DEGLI ALLOGGI NEL COMUNE (+)

L'indicatore è frutto del rapporto fra numero di alloggi di Edilizia Residenziale Pubblica (Fonte dati: Regione Toscana) e alloggi disponibili, ricavabile dai dati prodotti dall'Osservatorio sul mercato immobiliare (OMI). Attualmente sono presenti dati aggiornati al 2020 per entrambe le dimensioni da porre in rapporto per la costruzione dell'indicatore. La dimensione territoriale su cui può essere effettuato il calcolo è quella comunale, mentre la polarità dell'indicatore impatterà positivamente sull'indice di sintesi.

TASSO DELLE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE UNICHE TRA 0 E 16.500 EURO / SUL NUMERO DI ALLOGGI ERP (-)

L'indicatore è composto dal rapporto fra il numero di individui con un valore ISEE al di sotto dei 16.500 euro e il numero di alloggi ERP a disposizione, misurando perciò il grado potenziale e teorico di pressione sulle graduatorie comunali. La soglia del valore ISEE è stata fissata seguendo i parametri della legge regionale 2/2019, la quale ammette a presentare domanda per accedere alla graduatoria ERP quei nuclei familiari il cui valore ISEE si mantiene al di sotto dei 16.500 euro. Il dato può essere elaborato su dimensione co-



munale e assume una polarità negativa ai fini della composizione dell'indice di sintesi.

DIMENSIONE LEGALE

All'interno della dimensione legale il focus è volto a rilevare potenziali eventi devianti rispetto al mantenimento di una condizione abitativa regolare. In questo senso i dati estraibili da morosità nel saldo dell'affitto, procedimenti di sfratto, occupazioni abusive, rappresentano delle informazioni utili per comprendere le possibilità da parte di una determinata popolazione di non incorrere in forme irregolari dell'abitare. Anche in questo caso la dimensione possiede un ampio spettro in cui multidimensionali fattori che spaziano da scarse possibilità economico-occupazionali all'assenza di risorse relazionali possono produrre generali condizioni d'impoverimento che comportano l'impossibilità a sostenere le spese connesse all'abitazione e dunque il verificarsi di situazioni di illegalità.

Gli indicatori che compongono questa dimensione sono:

QUOTA DI NUCLEI IN AFFITTO SUL TOTALE DEI NUCLEI NEL COMUNE (-)

Questo indicatore pone in relazione il numero di nuclei familiari in affitto e il totale dei nuclei familiari presenti all'interno di ciascun comune. È disponibile solo il valore che deriva dal censimento della popolazione e delle abitazioni del 2011. Il numero di famiglie in affitto nel 2019 è stato stimato moltiplicando in ciascun comune il numero di nuclei familiari riportati nel saldo demografico ISTAT al 31/12/2019 per la quota delle famiglie che vivevano in affitto così come rilevato nel censimento della popolazione e delle abitazioni del 2011. Il livello territoriale a cui il dato fa riferimento è quello comunale, ed impatta negativamente rispetto all'indice.

PROCEDIMENTI DI SFRACTO (-)

Questo indicatore può essere costruito rapportando la stima dei nuclei familiari presenti in ciascun comune con i provvedimenti di sfratto emessi. Essendo i dati sugli sfratti aggregati su base provinciale, l'intera elaborazione dell'indicatore andrà effettuata mantenendo quest'ultima dimensione territoriale. Nel suo insieme l'indicatore rappresenta una buona misura d'approssimazione della tensione abitativa, pertanto inciderà negativamente rispetto sull'indice sintetico.

INCIDENZA DELLE OCCUPAZIONI ABUSIVE O SENZA TITOLO NEGLI ALLOGGI ERP (-)

L'indicatore viene calcolato rapportando il numero di occupazioni abusive o senza titolo con il numero di alloggi ERP disponibili. L'elaborazione può essere





effettuata per un livello di disaggregazione territoriale di LODE, in quanto i dati sulle occupazioni abusive vengono aggregati secondo questa unità d'analisi territoriale. La polarità dell'indicatore è negativa rispetto all'indice.

DIMENSIONE SOCIALE

La dimensione sociale rappresenta una componente molto rilevante nel definire tanto il livello di qualità assunto dalla condizione abitativa, quanto il più vasto e generale grado di benessere vissuto da famiglie e individui. Questa dimensione molto probabilmente rappresenta quella per la quale è presente la possibilità di selezionare fra la più vasta gamma di dati e indicatori capaci di offrire spunti su fenomeni dalla cui lettura è possibile ottenere indicazioni riguardo a specifici fattori di natura sociale. Nel caso dell'indice sintetico sulla dimensione abitativa la lente è stata posta sulla disponibilità di alloggi d'edilizia residenziale pubblica (ERP), piuttosto che sulle condizioni di sovraffollamento degli immobili, fattore che sappiamo essere diventato ancor più rilevante con la diffusione della crisi pandemica a fronte di un aumento delle attività svolte all'interno dell'ambiente domestico. A fronte dell'ampio spettro di fattori di natura sociale che possono intervenire nel delineare specifiche condizioni abitative, e parimenti creare o aggravare situazioni di povertà, risulta particolarmente utile sviluppare dei percorsi di aggregazione sintetica delle informazioni per ottenere importanti riferimenti per comprendere l'impatto e la portata di tali fattori e poterli così calmierare per mezzo di azioni di contrasto e interventi di policy.

Gli indicatori scelti per rappresentare questa dimensione all'interno dell'indice sono:

INCIDENZA DOMANDE IN GRADUATORIA ERP E NUMERO TOTALE DI FAMIGLIE (-)

Questo indicatore si compone a partire dal rapporto fra il numero totale di domande presenti in graduatoria ERP e il numero totale di famiglie presenti in un determinato comune. L'elaborazione può essere fatta su dimensione comunale. L'indicatore assumerà una polarità negativa sull'indice.

INCIDENZA POPOLAZIONE IN CONDIZIONE DI AFFOLLAMENTO (-)

L'indicatore è calcolato come il rapporto percentuale tra la popolazione residente in abitazioni con superficie inferiore a 40 mq e più di 4 occupanti o in 40-59 mq e più di 5 occupanti o in 60-79 mq e più di 6 occupanti, e il totale della popolazione residente in abitazioni occupate. Questo indicatore presenta una criticità di utilizzo legata alla sua dimensione temporale, in quanto i dati attualmente presenti e che lo compongono sono derivanti dal censimento della popolazione e delle abitazioni del 2011, in attesa del rilascio dei dati

aggiornati al censimento in atto per l'anno 2021. La polarità dell'indicatore è orientata negativamente rispetto al valore dell'indice. L'unità d'analisi è quella comunale.

METRI QUADRATI PER OCCUPANTE (-)

Per questo indicatore, se si prende in disamina la dimensione territoriale di livello comunale, l'iter di costruzione è analogo a quanto già affermato per l'indicatore precedente in quanto i dati si fermano al censimento del 2011, in attesa dell'uscita della nuova serie. Diversamente se si modifica la dimensione d'analisi, passando sul livello provinciale, è possibile riportare i dati sulla superficie stimata in M² prodotti dall'Osservatorio del mercato immobiliare (OMI), con numero di famiglie o popolazione di una determinata provincia. Per ciò che riguarda la polarità, inciderà in maniera negativa sul computo totale dell'indice.

SUPERFICIE MEDIA DELLE ABITAZIONI OCCUPATE (+)

L'indice viene calcolato attraverso il rapporto tra la somma della superficie delle abitazioni occupate e il numero di abitazioni occupate. Allo stato attuale la criticità che si riscontra è connessa alla dimensione temporale a cui fanno riferimento i dati, poiché risalgono al censimento 2011, in attesa dell'uscita di quelli inerenti al censimento attualmente in atto.

DIMENSIONE ECONOMICA

Implicitamente la dimensione economica riveste una determinate fondamentale per garantire dignitose condizioni di vita e un adeguato tenore abitativo. Questo aspetto incide enormemente nel delineare condizioni di vita e appositi supporti atti a contenere le diseguaglianze prodotte dall'assenza di risorse. Possedere una misura in grado di offrire una restituzione della distribuzione delle risorse economiche all'interno di una determinata popolazione rappresenta un elemento fondamentale per sviluppare dei percorsi di fuoriuscita da situazioni di svantaggio. A tal fine nell'indice sintetico sono stati selezionati degli indicatori che ricostruiscono la distribuzione dei valori ISEE al di sotto dei 16.500 euro, soglia entro la quale è possibile accedere alla graduatoria ERP. Inoltre, sono posti in relazione indicatori che rilevano la presenza di accordi territoriali per canoni d'affitto concordati, il supporto per mezzo di fondi nazionali e regionali a forme di morosità incolpevole, con indicatori che rilevano la variazione del prezzo medio di locazione e compravendita. Analogamente a quanto detto per la sfera sociale, la trasversalità degli effetti prodotti dalle diseguaglianze economiche richiama la necessità di creare delle proxy in grado di quantificare, valutare e interpretare l'incidenza degli effetti di questa dimensione su specifiche sfere della vita sociale come, ad esempio, la condizione abitativa o quella della povertà.



Nel dettaglio gli indicatori selezionati sono:

INDICATORI ISEE (-)

I dati sono stati raccolti dalle Dichiarazioni Sostitutive Uniche per i comuni toscani per gli anni 2017, 2018, 2019, 2020 e sono stati forniti da IRPET da fonte INPS. Per la costruzione dell'indicatore si sono effettuate le seguenti aggregazioni per classi d'importo: tra [0, 3.000], [3.000, 6.000], [6.000, 9.000], [9.000, 12.000], [12.000, 16.500], [> di 16.500]. All'atto pratico l'indicatore è il frutto del numero di DSU tra 0 e 16.500 euro e il rapporto con il numero di nuclei familiari presenti nel comune. L'indicatore ha una polarità negativa rispetto al valore dell'indice. Il grado di aggregazione territoriale è quello comunale.

INDICE MOROSITÀ INCOLPEVOLE (-)

L'indicatore è stato operativizzato in maniera analoga al tasso di accoglimento delle domande: numero domande morosità incolpevole accolte in rapporto con il numero di domande morosità incolpevole presentate. La polarità è negativa e la dimensione territoriale a cui fa riferimento è quella comunale.

TASSO DI FAMIGLIE CHE RICHIEDONO CONTRIBUTI CANONE LOCAZIONE (-)

L'indicatore è il frutto del rapporto fra del numero di famiglie che richiedono un contributo per il canone di locazione in ciascun comune toscano per gli anni 2018 e 2019 e il numero di famiglie residenti in ciascun comune. L'indicatore assume una polarità negativa in relazione al computo totale dell'indice, mentre il livello territoriale di aggregazione dei dati è quello comunale.

VARIAZIONE PERCENTUALE DEL PREZZO MEDIO DI COMPRAVENDITA DELLE ABITAZIONI (-)

VARIAZIONE PERCENTUALE DEL PREZZO MEDIO DEGLI AFFITTI (-)

Per la costruzione dei due indicatori sono presenti dati provenienti dall'Osservatorio sul mercato immobiliare per tutta la serie annuale che va dal 2016 al 2020. L'indicatore può essere dunque calcolato prendendo a riferimento le abitazioni di tipo civile², per le quali è possibile acquisire per l'elaborazione il valore centrale di compravendita e di locazione. Dal momento che i dati OMI suddividono i prezzi di locazione e di compravendita per differenti tipologie di fasce territoriali (centrali, semicentrali, periferica, suburbana, extraurbana) si è successivamente effettuato una media dei valori per ognuna delle fasce. Il grado di aggregazione territoriale è quello comunale e l'indicatore assume una polarità negativa rispetto al computo totale da effettuare nell'indice di sintesi. Al di là della variazione del prezzo di locazione o compravendita i valo-

² OMI prende in considerazione le seguenti categorie catastali relative alle abitazioni: abitazioni civili, abitazioni di tipo economico, abitazioni signorili, ville e villini.

ri assoluti potrebbero essere combinati con i valori medi della superficie degli alloggi per determinare una soglia da comparare con i dati delle Dichiarazioni Sostitutive Uniche o con l'importo medio delle pensioni per determinare territori in cui il costo dell'abitare è in media elevato rispetto ai redditi delle fasce più deboli della popolazione.

ACCORDI TERRITORIALI PER CANONI CONCORDATI (-)

La variabile che compone questo indicatore è dicotomica, pertanto è possibile rilevare in quali comuni sono stati determinati degli accordi territoriali per la stipula di canoni di locazione concordati. L'indicatore assume una polarità negativa, mentre, implicitamente, l'unità d'analisi è quella comunale.

DIMENSIONE TERRITORIALE

La dimensione territoriale è volta a fare sintesi delle differenze fra zone in termini di opportunità, risorse e servizi, le quali inevitabilmente incidono nel delineare particolari condizioni dell'abitare. L'eterogeneità dei territori che compongono la Regione Toscana rappresenta un aspetto di prim'ordine, in quanto soltanto attraverso la conoscenza degli elementi peculiari che li contraddistinguono, sia in termini di carenze che di risorse, è possibile sviluppare dei percorsi capaci di incidere rispetto al soddisfacimento di specifici bisogni. Pertanto, gli indicatori che sono stati selezionati per adempiere a questo compito sono:

IMPORTO MEDIO PENSIONI (+)

Sono stati acquisiti i dati delle serie storiche dell'importo medio delle pensioni in ciascun comune toscano per gli anni 2016, 2017, 2018, 2019 e 2020. Questo indicatore verrà successivamente normalizzato rispetto ad un valore caratteristico più significativo della semplice media regionale; in tal senso potrebbe essere utile stabilire la quota dei nuclei in affitto con intestatario di età > 65 anni e rapportare l'importo medio della pensione nel comune al costo di locazione un alloggio. L'indicatore ha una polarità positiva rispetto al valore dell'indice ed è ricavato su base comunale.

POPOLAZIONE ATTIVA (+)

Dal sito demo.istat.it sono stati acquisiti i dati relativi alla popolazione residente per età, sesso e stato civile di ciascun comune toscano al 1° gennaio degli anni 2019, 2020 e 2021; i dati sono stati rielaborati per ottenere l'indice di struttura della popolazione attiva, calcolato rapportando la popolazione tra i 15 e i 64 anni col totale della popolazione. L'indicatore ha una polarità positiva rispetto al valore dell'indice.



VARIAZIONE DEMOGRAFICA DECENNALE (-)

Allo stato attuale si dispone della ricostruzione intercensuaria della popolazione residente per età al 1° gennaio, anni 2002-2019. A partire dalle serie di questi dati demografici è possibile ricostruire la variazione della popolazione per comune. La ricostruzione della variazione consente di comprendere i flussi di popolazione correlati a specifici territori comunali, evidenziando possibili effetti di spopolamento o ripopolamento territoriale.

PRESENZA SERVIZI NELL'AREA (-)

Per rappresentare questa proprietà ci siamo serviti della classificazione in aree interne proposta dal Dipartimento per lo Sviluppo economico così come è stata aggiornata da IRPET per la regione Toscana³. Prendiamo in considerazione le tre sottocategorie di aree interne: intermedie, periferiche e ultraperiferiche a cui si prevede di assegnare un punteggio proporzionale all'estensione territoriale del comune, eventualmente ponderando per la sottocategoria. L'indicatore ha polarità negativa rispetto all'indice.

INDICE PRESENZA TERZO SETTORE FORMALIZZATO (+)

Organizzazioni (di promozione sociale, di volontariato e cooperative sociali) iscritte ai registri per 10.000 residenti. La polarità assunta dall'indicatore si cumula positivamente nell'indice di sintesi e la dimensione territoriale di riferimento è quella di livello comunale.

In conclusione, allo stato attuale l'indice sintetico sulla condizione abitativa si conforma come una prima sperimentazione, almeno sul territorio nazionale, volta a creare una sintesi di molteplici fattori sociali che nel loro insieme possono delineare specifiche caratteristiche della qualità abitativa di un territorio. La natura sperimentale con la quale viene portato avanti questo progetto apre alla possibilità di apportare successive modifiche e integrazioni

³ La classificazione aree interne è prodotta dal Dipartimento per lo Sviluppo e la Coesione Economica. Le aree interne, nella proposta del DPS, sono definite rispetto alla loro distanza in tempo di percorrenza dai centri di offerta di servizi alla popolazione (comuni o aggregazioni di comuni). I servizi considerati sono: 1) le scuole secondarie superiori (nelle tre categorie di licei, ITC e professionali), 2) gli ospedali sede di DEA (Dipartimento Emergenza e Accettazione), 3) le stazioni ferroviarie di livello almeno "Silver", secondo la classificazione fatta da RFI. Le classi di distanza dai poli di attrazione sono state individuate sulla base di valori caratteristici della distribuzione (terzili e novantacinquesimo percentile), per cui si ottengono: aree di cintura (<20'), aree intermedie (20'-40'), aree periferiche (40'-75') e aree ultraperiferiche (>75').

IRPET ha aggiornato e raffinato la classificazione inserendo questi criteri: 1. si tiene conto della contiguità territoriale del tessuto urbanizzato; 2. si propone una migliore classificazione delle stazioni ferroviarie, basata sul numero di treni giornalieri; 3. per compensare la maggiore selettività applicata alle stazioni ferroviarie, si rende meno stringente il criterio legato all'offerta scolastica (si richiede la presenza di almeno due tipologie di scuole invece di tre). 4. per le aree di confine si tiene conto anche dell'offerta di servizi collocata in poli di altre regioni (secondo classificazione DPS). Informazioni riprese da delibera Regionale n.32 del 20-01-2014.



agli indicatori che attualmente lo compongono, a fronte dell'individuazione di nuove banche dati, oltre che del totale rilascio da parte di Istat dei dati del censimento permanente degli edifici e delle abitazioni del 2021.

A fronte del lavoro svolto fino a questo momento merita di essere tuttavia sottolineata la volontà di rendere l'indice uno strumento regolato e implementato da logiche partecipative, aperto alla collettività e predisposto per sua natura al confronto e alla costante implementazione. Di contro risultano infatti evidenti i limiti di una struttura di calcolo volta a comporre una misura di sintesi rigida e immutabile, con il rischio di risultare autoreferenziale oltre che slegata dalla specifica realtà territoriale in costante cambiamento.

In ultima istanza, l'indice, oltre ad avere come obiettivo quello di creare una misura di sintesi in grado di fornire importanti indicazioni rispetto alla condizione abitativa delle zone che compongono la Toscana, punta a divenire una sorta di metodologia condivisa per la costruzione di altre misure sintetiche analoghe, capaci di fornire preziose informazioni riguardo a rilevanti sfere della vita sociale regionale.



8. LA CENTRALITÀ DELL'ABITARE: HOUSING FIRST IN TOSCANA

8.1. Introduzione

**IL FENOMENO DEI SENZA DIMORA È
DECISAMENTE SFACCETTATO,
E NON È RIDUCIBILE AL SEMPLICE
“VIVERE IN STRADA”**

Nel corso dei primi mesi di *lockdown* è diventato centrale nel discorso pubblico il tema dell'abitare, a partire dalla constatazione di quanto la disponibilità di un alloggio sicuro, spazioso, economicamente sostenibile, inserito in una rete di relazioni affettive e amicali fosse fondamentale nell'assicurare il benessere e la “sicurezza tanto personale quanto ontologica” (Madden e Marcuse, 2020, p.66). Alla luce di questa considerazione, ancora più rilevante appare aprire una riflessione sulle persone che una casa non ce l'hanno. Il fenomeno dei senza dimora è decisamente sfaccettato, e come ricorda la classificazione ETHOS (*European Typology of Homelessness and housing exclusion*) non è riducibile al semplice “vivere in strada”, ma ricomprende una complessa intersezione di disagi tanto abitativi quanto socio-sanitari (Gnocchi 2009, Meo 2021, Porcellana 2016).

Per questa ragione, appare tanto più importante rendere conto delle attività finanziate nella Regione Toscana a partire dal progetto “Rete regionale per l'inclusione delle persone senza dimora” presentato sull'Avviso 4 del PON Inclusion e PO I FEAD per interventi di contrasto alla grave emarginazione adulta e condizione di senza dimora.



Il progetto è stato avviato nel 2017 con le prime azioni di coordinamento e la conclusione delle attività è prevista al 31 dicembre 2021. Il finanziamento complessivo è stato pari a euro 1.702.495,42 con una suddivisione delle risorse tra gli Ambiti territoriali dei Comuni capoluogo di provincia (partner di Regione Toscana e attuatori degli interventi) come da Tabella 16¹.

TABELLA 16: RIPARTO DEI FONDI PON INCLUSIONE E PO I FEAD (2018-2021)

ENTE	FONDI
Comune di Arezzo	€ 185.587
Coeso - Società della salute Amiata Grossetana - Colline Metallifere - Grossetana	€ 150.000
Comune di Livorno	€ 283.672
Comune di Lucca	€ 150.000
Comune di Carrara	€ 150.000
Società della Salute Pisana	€ 181.811
Società della Salute Pistoiese	€ 182.224
Società della Salute Pratese	€ 218.201
Società della Salute Senese	€ 150.000

L'obiettivo generale della programmazione è stato quello di realizzare un sistema di presa in carico integrata volta alla costruzione di percorsi di autonomia dei beneficiari, a partire da modelli di intervento *Housing First* e *Housing led*². Il progetto fa riferimento alle Linee di Indirizzo per il Contrasto alla Grave Emarginazione Adulta in Italia, che sono il primo documento ufficiale di programmazione nel settore della grave marginalità.

È stata costituita una cabina di regia coordinata dalla Regione cui partecipano i responsabili dei progetti e della rendicontazione dei territori coinvolti, ANCI Toscana per lo sviluppo delle procedure di gestione rendicontale e di accompagnamento della programmazione territoriale, Federazione Italiana Organismi per le Persone Senza Dimora (Fio.PSD) per la formazione dei partner e la valutazione delle azioni innovative e Osservatorio Nazionale della Solidarietà nelle Stazioni italiane (ONDS) per la mappatura territoriale.

L'obiettivo di questo approfondimento è restituire i risultati di una ricerca qualitativa condotta nella prima metà del 2021 con alcuni dei soggetti che hanno implementato il modello *Housing First*. La decisione di concentrare l'analisi su questi casi è legata alla natura innovativa del programma e alla

¹ Della compagine partenariale fanno parte anche tre soggetti non territoriali, che non sono riportati in tabella.

² L'espressione *Housing led* indica le strategie che promuovano forme di residenzialità combinate con servizi di assistenza, cura e supporto sociale.



necessità di socializzare alcuni degli aspetti caratteristici di questo modello di innovazione sociale fortemente localizzato (Consoli et al. 2016). Inoltre, questo primo approfondimento si inserisce in un quadro più ampio di ridefinizione delle politiche di contrasto alla grave marginalità adulta, alla luce della recente definizione dell'iscrizione anagrafica nel comune nel quale si è domiciliati fra i LEPS (Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali), anche in assenza di un alloggio³ e dell'attenzione posta sul tema *Housing First* anche dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) che lo ha inserito tra gli Interventi della Missione 5.

8.2. Storia e caratteristiche del modello Housing First (HF)

Housing First si diffonde attorno agli anni '90 (con dei precedenti importanti già a partire dagli anni '50-'60 del 1900) grazie al programma *Pathways to Housing*, sviluppato da Sam Tsemberis a New York e caratterizzato dall'accesso immediato alla casa di persone senza dimora con fragilità legate alla salute mentale e con il supporto dei servizi sociosanitari. Il programma fondava le sue radici sul principio che la casa è un diritto umano primario. È proprio questo l'assunto di base del modello HF: ribaltare il tipico approccio "a gradini."

Questo prevede, infatti, che le persone vengano accompagnate dai servizi verso il recupero della loro autonomia attraverso step progressivi e gradualmente, fino a ottenere l'accesso alla casa, che diventa in questo modo una sorta di "ricompensa" del buon percorso fatto. Nel modello HF, al contrario, il primo step è proprio l'accesso alla casa, sostenuto da un accompagnamento in-

tensivo dei servizi orientato alla reintegrazione sociale e all'ottenimento di un benessere soggettivo; al centro del modello viene messa la persona e la sua autodeterminazione (Colombo, Saruis 2015; Cortese, Zenarolla 2016; Licursi, Marcello 2016). Il modello HF si basa su otto principi fondamentali: 1) La casa è un diritto; 2) Autodeterminazione nelle scelte da parte degli utenti; 3) Separazione della casa dai servizi terapeutici; 4) Orientamento al recupero; 5) Riduzione del danno; 6) Impegno attivo senza costrizioni; 7) Pianificazione orientata alla persona; 8) Supporto flessibile per tutto il tempo necessario (Tsemberis 2010a e 2010b).

**AL CENTRO DEL MODELLO
VIENE MESSA LA PERSONA
E LA SUA AUTODETERMINAZIONE**

³ Si veda in particolare il Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali di contrasto alla povertà alla sezione Servizi per la povertà e la marginalità estrema, scheda tecnica 3.7.2. Il Piano è parte Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023, già approvato dalla Rete Nazionale per l'Inclusione Sociale e, al momento della scrittura del Rapporto, ancora in fase di approvazione da parte della Conferenza Stato-Regioni e della Corte dei Conti.

Un modello che prevede che l'intensità del supporto e dell'accompagnamento offerto dall'operatore vari al variare dei bisogni della persona, sia flessibile e negoziabile. A seconda delle caratteristiche della persona inserita in abitazione, HF prevede due approcci differenti (Cortese e Iazzolino, 2014):

1. **Assertive Community Treatment (ACT)**: pensato per persone con problemi di salute mentale caratterizzati da una certa gravità, prevede che un'équipe multidisciplinare lavori con la persona direttamente a casa.
2. **Intensive Case Management (ICM)**: utilizzabile per persone con problematiche considerate di minor gravità, prevede che sia la persona a recarsi presso i diversi servizi e professionisti, accompagnato dall'operatore HF.

In entrambi i casi, accanto alla centralità della persona vi è la necessità della presenza di un'équipe multidisciplinare che accompagni il progetto; vedremo poi quanto la reale operatività nel tempo di tali équipe sia emersa come un punto di criticità nell'applicazione del modello in Toscana. In Italia a promuovere la conoscenza e sperimentazione del modello è stata principalmente, a partire dal 2014, la Fio.PSD - Federazione Italiana degli Organismi per le Persone Senza Dimora, che ha fondato e coordinato il *network* Housing First Italia a cui aderiscono organizzazioni del settore pubblico, privato e del privato sociale.

8.3. Obiettivi e Metodologia della ricerca

Obiettivo principale della ricerca - condotta in collaborazione con Fio.PSD - è stato quello di comprendere caratteristiche, punti di forza e criticità dell'applicazione del modello nei diversi territori toscani, al fine di poter fornire elementi conoscitivi utili a una eventuale futura programmazione regionale dei servizi per persone senza dimora.

I territori oggetto dell'indagine sono stati individuati sulla base dei progetti esistenti e divisi a seconda del grado di rispondenza al modello HF promosso da Fio.PSD e, tra questi, si è scelto di approfondire quelli più aderenti al modello teorico originale (Pisa, Livorno, Lucca, Grosseto).

Sono stati effettuati 5 *focus group*, così suddivisi:

- a) 4 *Focus Group* Territoriali Multiprofessionali che hanno visto la partecipazione dei diversi attori e servizi che in termini operativi gestiscono e implementano il modello sul singolo territorio.
- b) 1 *Focus Group* Trans-territoriale che ha visto la partecipazione dei soggetti dirigenziali/amministrativi dei quattro territori presi in esame.



8.4. I modelli sperimentali di Housing First

La prima considerazione che vale la pena fare è che i quattro contesti territoriali presentano significative differenze fra di loro. Fa parziale eccezione la coppia Pisa-Livorno che, per motivi che esplicheremo in seguito, ha un certo livello di somiglianza. Ciononostante, anche in questi casi vediamo delle significative differenze che è importante considerare, in quanto ci dicono qualcosa rispetto all'implementazione della policy in due contesti sociali differenziati. Per rendere conto di queste differenze abbiamo preso in considerazione alcune dimensioni:

- percorso storico di adozione;
- modalità di selezione dei beneficiari;
- modello di presa in carico;
- modello organizzativo adottato;
- aderenza al modello *Housing First*.

Anche la rete territoriale presente si configura come un elemento di differenziazione, ma vista la specifica rilevanza delle osservazioni rispetto a questo asse, che coinvolge molti soggetti diversi, abbiamo deciso di dedicare uno specifico paragrafo al tema.

8.4.1. Percorso storico di adozione

Nel caso di Pisa, la nascita del progetto è legata a un gruppo di lavoro pre-esistente. Esisteva, infatti, una équipe del privato sociale che si poneva a lato dell'assistenza sociale propriamente detta, nella costruzione di interventi di sostegno all'emergenza abitativa. Mentre al servizio era deputata la presa in carico formale, erano gli operatori della cooperativa a costruire le attività contestuali di accompagnamento ai soggetti destinatari di aiuto. In particolare, dal punto di vista degli operatori, ciò si sostanziava in una integrazione dei percorsi di emergenza abitativa classicamente intesi (sfratti, ricerca alloggi, inserimenti in attesa di assegnazione Erp) e di quelli legati ai senza dimora (dormitorio). Lo stimolo alla costruzione di una sperimentazione HF può essere rintracciato all'incrocio fra soggetto pubblico e privato sociale: come vedremo anche nei prossimi casi, la figura dell'imprenditore istituzio-

**LO STIMOLO ALLA COSTRUZIONE
DI UNA SPERIMENTAZIONE
HOUSING FIRST PUÒ ESSERE
RINTRACCIATO ALL'INCROCIO
FRA SOGGETTO PUBBLICO
E PRIVATO SOCIALE**

nale è molto presente e in questo caso vediamo una adesione a fio.PSD che precede lo sviluppo della sperimentazione. Gli operatori del contesto hanno iniziato a partecipare alle formazioni offerte da fio.PSD a partire dal 2014, in base alla considerazione che l'area pisana si configurava già come un polo d'avanguardia nella progettazione di servizi rivolti ai senza dimora. Proprio per questa ragione emerge una volontà marcata di mantenere la sperimentazione all'interno di un binario molto ortodosso rispetto al modello *Housing First*: gli attori del territorio sottolineano a più riprese che questo era necessario per provare a coprire uno spicchio del bisogno adottando una modalità specifica. In questo senso, Pisa può probabilmente essere considerato un caso pilota di rilevanza nazionale. Inoltre, a differenza di altri casi, qui vediamo un interesse e un'attenzione anche dal piano politico e non solamente da quello dirigenziale/operativo. Questo ha favorito la creazione di un ambiente istituzionale aperto. I primi finanziamenti al progetto, datati 2015, sono riconducibili a fondi pubblici (Unrra - United Nations Relief and Rehabilitation Administration) e privati (il finanziamento di una nota multinazionale) in una «*convergenza di varie opportunità*» (Pisa, operatore 1).

Il caso di Livorno si caratterizza per la presenza della stessa cooperativa gestrice rispetto a Pisa. Questo progetto, nato successivamente a quello pisano, beneficia dello stimolo da parte di un gruppo di lavoro già formato, con la possibilità di svolgere un training degli operatori a partire dall'esperienza dei due responsabili. Questo ha chiaramente favorito l'apprendimento istituzionale, «*anche il trapasso di informazioni, un confronto, uno studio di caso*» (Livorno, operatore 1). Per quanto riguarda il finanziamento del progetto, vediamo principalmente il riferimento all'avviso 4 del PON inclusione, con la conseguente necessità di trovare una formula per mantenere attivo il servizio alla fine dell'arco progettuale previsto. In questo senso, come nel caso di Pisa, la risposta che si cerca di costruire vorrebbe essere non-emergenziale e andare nella direzione di una sua istituzionalizzazione come servizio comunale, con un passaggio «*da progetto a servizio*» (Livorno, operatore 1).

La sperimentazione a Lucca è relativamente recente, parte a inizio 2020, appena qualche settimana prima della pandemia, con due appartamenti, di cui uno Erp. Uno degli aspetti di rilievo che caratterizza questo territorio è che l'esperienza si configura come una coprogettazione che coinvolge il Comune, nella divisione sociale, l'ente gestore delle case popolari Erp Lucca, Caritas Diocesana di Lucca e la Fondazione Casa. La presenza dell'ente gestore Erp caratterizza fortemente il contesto: per quanto questo rappresenti una deviazione dal modello puro di *Housing First*, i soggetti locali riconoscono l'importanza che la disponibilità di alloggi ha avuto nell'abbattere i costi del progetto e nell'ovviare al classico problema della disponibilità di appartamenti a partire



dal mercato privato della locazione. Il tavolo istituzionale dedicato alla marginalità si configura come uno dei nodi che danno impulso alla realizzazione di *Housing First*. Il contesto lucchese viene da una pregressa esperienza di gestione della cosiddetta “emergenza freddo”, con il tentativo di trovare una modalità di lavoro che fa gioco sulla competenza del terzo settore locale per raggiungere una popolazione che il servizio sociale territoriale difficilmente riesce a monitorare e con cui sono evidenti le problematiche relazionali; *«anche perché è più facile che siano le associazioni a conoscere le persone che vivono in marginalità piuttosto che i servizi sociali. Perché i servizi sociali hanno tutto un percorso stabilito per arrivarci, per cui per molti è complicato da raggiungere già a partire dalla residenza. Tutta una serie di problematiche che risultano un po' di ostacolo alla relazione»* (Lucca, operatrice 2). In particolare, il tavolo ha permesso la costruzione del problema, agendo da comunità epistemica. La rappresentazione dei senza dimora lucchesi si incentra sul comprenderne i bisogni come legati all'esigenza di stanzialità e alla necessità del servizio di ridurre la cronicità della presenza in dormitorio: *«tra queste esigenze c'era proprio il fatto della stanzialità delle persone. Cioè, nei nostri dormitori, nelle nostre accoglienze, ci stanno persone che per la maggior parte sono di Lucca o comunque sono arrivate negli anni a Lucca, e che si sono trovate in una situazione di disagio che non era nel temporaneo di un dormitorio»* (Lucca, operatrice 2). O, ancora più chiaramente: *«noi avevamo nei dormitori cittadini alcune figure che non riuscivamo a schiodare»* (Lucca, dirigente). In generale, l'insoddisfazione per il modello legato al dormitorio traspare soprattutto in riferimento alla rigida scansione dei tempi di vita che comporta, e alla difficoltà di fornire una base per il miglioramento della propria condizione.

Anche Grosseto si presenta come un'esperienza legata al PON inclusione, con una problematica più marcata rispetto agli altri contesti per quanto riguarda la scansione temporale del progetto. Infatti, il progetto è stato avviato nel 2017 e terminerà prima degli altri, a causa dell'esaurirsi delle risorse allocate. Il progetto viene avviato all'interno del locale consorzio per la salute (Sds Coeso), con la necessità di sviluppare un ulteriore livello di negoziazione e discussione con il comune interessato, quello di Grosseto. In particolare sembra centrale anche in questo caso la figura di un dirigente che fa promotore dell'idea, costruendo anche la rete territoriale di soggetti che si dedicheranno all'implementazione.

Per concludere, rispetto alla genesi dei progetti di HF possiamo trovare alcuni elementi comuni e altri di divergenza. Sono sicuramente differenziati i motivi alla base della sperimentazione, i tempi e in parte le modalità di finanziamento. Possiamo rilevare come caratteristica comune l'esistenza di una

partnership pubblico-privato (anche se con pesi relativi degli attori differenziati, come vedremo) e la presenza di imprenditori istituzionali capaci di dare un impulso forte al processo nelle sue fasi iniziali.

8.4.2. Modalità di selezione dei beneficiari

L'aspetto della selezione dei beneficiari è particolarmente delicato, andando a toccare il tema della distribuzione di risorse necessariamente scarse su una popolazione fortemente marginalizzata.

La selezione dei beneficiari nel caso pisano è stato il frutto di un lavoro di condivisione e discussione da parte di una équipe appositamente costituita, che coinvolgeva vari operatori sociali. La selezione si è orientata verso dei profili «*che avevano una cronicità di permanenza in strada, problematiche relative alla salute mentale*» (Pisa, operatore 1). Il meccanismo di selezione è dunque a partire dalla definizione delle caratteristiche summenzionate. È stato chiesto all'unità di strada e agli operatori del dormitorio di individuare i soggetti specifici da coinvolgere nel progetto. L'indirizzo è stato quello di accogliere «*persone che avevano una vita in strada lunga*».

I primi due [beneficiari] erano due persone che erano in strada da più di 25 anni. Con problemi di dipendenza, con problemi anche di salute mentale» (Pisa, dirigente).

HOUSING FIRST COSTITUISCE UNO SPAZIO CHE SI CONFIGURA NELLA LETTURA DEGLI OPERATORI INTERVISTATI COME ULTIMO RIPARO A FRONTE DI PERCORSI DI STRADA, DIPENDENZA E MALATTIA MENTALE CRONICIZZATI

A Livorno la selezione dei beneficiari avviene all'interno del GAM - Gruppo Adulti Multiproblematici - e si radica fortemente nel contesto locale: «*comunque sappiamo chi vive la strada, sappiamo chi la vive in un certo modo, sappiamo in che modo hanno usato fino a ora i servizi che ci sono*» (Livorno, operatore 1). In particolare, nel caso livornese la selezione si è incentrata sull'andare a cogliere quelle situazioni in cui ci fossero state maggiori difficoltà nel percorso di vita, una lunga permanenza in strada con eventualmente il fallimento conclamato di altri modelli di intervento: «*Andiamo sui casi più critici, chiamiamoli irriducibili, cioè quelle situazioni in cui la soluzione costituisce uno spazio che si configura nella lettura degli operatori intervistati come ultimo riparo a fronte di percorsi di strada, dipendenza e malattia mentale cronicizzati e non risolvibili attraverso l'abitativa: per un motivo o per l'altro non c'è mai stata, o quando c'è stata è stata condizionata da delle regole che non hanno funzionato con queste persone*» (Livorno, operatore 1).



Anche il modello lucchese si caratterizza per un approccio partecipativo alla scelta dei beneficiari, infatti «*le persone che abbiamo citato le abbiamo individuate dentro un percorso partecipativo che abbiamo fatto con le associazioni del Tavolo Marginalità*» (Lucca, operatrice 2). In particolare però pare una caratteristica significativa che i soggetti coinvolti nella individuazione dei beneficiari non siano esattamente sovrapponibili a quelli che hanno effettivamente operato sul progetto, curandone la presa in carico.

Da questo punto di vista, solamente il caso Grossetano sembra differente, con un lavoro di individuazione dei soggetti che ha coinvolto meno la rete degli attori del territorio, con un maggior peso dell'ente pubblico. Anche la scelta dei soggetti sembra rivolgersi meno alla cronicità della presenza in strada e maggiormente a una valutazione sulle caratteristiche di "adeguatezza" rispetto alla prospettiva di poter tenere una abitazione. In questo aspetto rientrano sia una specifica richiesta degli operatori che una valutazione sul contesto locale: «*inizialmente abbiamo fatto una ricerca di possibili beneficiari, ma la figura del senza dimora cronico, magari con patologie... non siamo riusciti a individuarlo. O comunque quelle che avevamo individuato non hanno mostrato volontà di fare questo percorso*» (Grosseto, dirigente).

In generale, è ricorrente l'immagine "dell'ultima spiaggia": *Housing First* costituisce uno spazio che si configura nella lettura degli operatori intervistati come ultimo riparo a fronte di percorsi di strada, dipendenza e malattia mentale cronicizzati e non risolvibili attraverso il dormitorio. Con l'eccezione di Grosseto si può dire che in tutti i territori l'individuazione dei soggetti beneficiari sia stata costruita "dal basso", a partire dalle osservazioni degli attori maggiormente coinvolti nella presa in carico di strada.

Sono svariati i casi riportati che testimoniano della difficoltà di riprendere un uso dell'abitazione: all'interno di una grande varietà di espressioni, spesso viene sottolineata la scelta di continuare a dormire all'esterno, di utilizzare i servizi igienici del dormitorio o i pasti offerti dalle mense. Questo elemento viene spesso raccontato su un registro che ha a che fare con l'esasperazione, ma anche con l'accettazione e la consapevolezza della lentezza dei processi di adattamento a una situazione così nuova per i beneficiari.

In effetti, «*in alcuni casi ci siamo trovati a vedere che l'inserimento in una casa è un'ulteriore fonte di stress, di ansia e di disagio. Ci siamo trovati che la persona ci ha proprio detto - "cioè ma pensavate di far bene e mi avete messo ulteriormente in difficoltà" - , perché, come dire, è come una sorta di sovrastruttura esteriore che gli crea più disagio che altro*» (Lucca, operatrice 1).



Un altro tema di carattere generale che emerge con chiarezza è come in tutti i territori la scelta dei beneficiari sia ricaduta su soggetti che erano conosciuti presso i servizi territoriali, sia dai servizi di bassa soglia che dal servizio sociale territoriale. Questo è chiaramente un adattamento rispetto al modello statunitense, che deriva dalla configurazione della rete di sostegno italiana e dall'esistenza di un modello di welfare specifico. Come riporta un operatore di Livorno, questo ha sia aspetti negativi che positivi rispetto alla presa in carico: *«perché da un lato i servizi con le loro lenti rischiano di continuare a vedere in un certo modo la persona, e di conseguenza a entrare in questa dinamica di stimolo-risposta... diciamo che qualche volta so già prima della domanda quello che posso offrirti, quindi questo ti offro. Però è vero anche che questo patrimonio di conoscenza [...] la profilazione, diciamo così, delle persone è stata facilitata dal fatto che tutti questi casi sono ormai da tanti anni conosciuti»* (Livorno, operatore 1).

8.4.3. Modello organizzativo e presa in carico

Nel caso di Pisa vediamo la percezione di uno iato fra due fasi distinte del servizio. La prima fase, quella maggiormente sperimentale, nasce all'interno della Società della Salute e prevede la creazione di una équipe multidisciplinare. In questo senso, gli intervistati raccontano l'esperienza pisana come strettamente legata al modello di HF, con un forte tentativo di indirizzare fin da subito la sperimentazione su un binario di aderenza al modello-matrice. Questa équipe non ha però avuto una sostenibilità di medio periodo, sciogliendosi dopo poco tempo, in favore di una presa in carico composita che vedeva la presenza della cooperativa sociale e del servizio sociale, con un ruolo ridotto per la multidisciplinarietà. Adesso l'organizzazione è quasi interamente in mano ai soggetti gestori della cooperativa, che si interfacciano naturalmente con il servizio sociale, ma godono di un ampio margine di autonomia operativa: *«abbiamo anche raggiunto negli anni sull'HF una grossa autonomia nella gestione dei percorsi con le persone. E questo da una parte ci aumenta le difficoltà, perché l'autonomia vuol dire poi dover trovare a volte anche in prima persona delle soluzioni, no? Però dall'altra ci dà uno spazio di manovra notevole»* (Pisa, operatore 1). Questa configurazione non è spontanea, ma il frutto di un processo di "apprendimento istituzionale" nel quale il servizio sociale accetta un *«rovesciamento delle logiche»* grazie al quale *«non siamo noi che si va dall'assistenza sociale a chiedere le cose... ma è l'assistente*

**I TERMINI CENTRALI DI QUESTA
RELAZIONE SEMBRANO DUNQUE
ESSERE AUTONOMIA E DESIDERIO**





sociale che viene da noi, eventualmente» (Pisa, operatore 2), risultando in un modello di presa in carico in cui il riferimento diventa l'operatore della cooperativa più che quello del servizio sociale. Questo, a sua volta, permette di promuovere un approccio che per lo stesso servizio sociale non è pienamente radicato nelle prassi organizzative. Questo non significa che il servizio sociale sia escluso dalla presa in carico, ci sono infatti équipe settimanali nelle quali avviene la condivisione dei casi.

«Perché il nostro lavoro di accompagnamento era già centrato su alcuni aspetti legati poi al principio dell'HF mentre per altri è stato un cambiamento... drastico diciamo, del modo di lavorare» (Pisa, operatore 1).

A partire da questa osservazione possiamo delineare due caratteristiche importanti del "modello pisano", ma non solo: da una parte, l'attenzione fin dal primo momento alla costruzione di un percorso che tenesse in considerazione l'aspetto progettuale della presa in carico; dall'altro le tensioni fra operatori che hanno un modello di riferimento differente, con l'incontro/scontro fra due modalità operative differenziate. Infatti, *«il ruolo dell'educatore, dell'operatore, è un po' diverso e sicuramente molto più simile ai principi che sono dell'Housing First. Quindi a cercare di tirar fuori dalla persona quelle che sono le sue progettualità. E l'abbiamo sperimentato poi su due casi [...] a stretto contatto con le assistenti sociali, dentro dei parametri ben rigidi, ben precisi, [questo] ci portava a volte anche a trasportare questa modalità su quelle persone per le quali invece avevamo fatto una scelta di una diversa modalità» (Pisa, operatore 1).* In particolare emerge un significativo elemento di mutamento istituzionale, con gli operatori coinvolti nel progetto *Housing First* che cercano di trasmettere e tradurre le proprie prassi e modalità operative anche al servizio sociale, grazie anche alla mediazione di una assistente sociale particolarmente coinvolta: *«la presenza di questa assistente sociale, ovviamente non è che ha cambiato, o che il servizio ragiona in maniera diversa rispetto a prima, ma sicuramente ha aiutato in quella fase - ma anche tutt'oggi - a mettere un po' la pulce nell'orecchio di questo modello diverso» (Pisa, operatore 2).* Fra i vari territori presi in considerazione, questo è il caso in cui emerge con maggior forza la dimensione dell'interazione fra logiche operative differenti, permettendo oltretutto di identificare bene uno dei nuclei teorici e operativi centrali, quello del rapporto che si gioca fra soggetti istituzionali differenti. La presa in carico delle assistenti sociali viene letta come maggiormente rigida rispetto alle necessità di HF, e meno improntata alla costruzione di un percorso verso l'autonomia e la progettazione del sé, e in particolare a *«restituire il potere decisionale alla persona», con la necessità di «non vincolare i processi di accompagnamento all'aderenza a un progetto che ha stabilito l'operatore, ma lasciare che sia la persona a costruire il proprio progetto e metterci quindi a*

*disposizione per realizzarlo...» (Pisa, operatore 1). La valutazione dell'efficacia del modello *Housing First* per questi operatori pisani è fortemente connessa alla possibilità di mettere i soggetti beneficiari in condizione di riallacciare il filo spezzato della propria agency, tanto che «*quello che stiamo vedendo è che dove ci sono situazioni peggiori, è dove funziona meglio questo tipo di intervento. Proprio perché la persona è più... poi non so se è questo il motivo, però sembrerebbe questo, le persone si sentono completamente libere di decidere. E quindi quasi costrette poi a riprendersi un po' in mano, no? Perché non avendo nessuno a cui opporsi, perché nessuno gli chiede di fare delle cose per ottenerne altre... Apre a che ci sia una relazione molto più serena» (Pisa, operatore 1). I termini centrali di questa relazione sembrano dunque essere autonomia e desiderio. Desiderio del soggetto beneficiario di costruire il proprio percorso di vita nelle direzioni preferite, con una presa in carico che certamente si rivela faticosa e complessa, ma allo stesso tempo efficace nel restituire capacità di agire. Operativamente, vediamo che nel caso pisano sono frequenti le discussioni di équipe, legate soprattutto alla necessità di impostare il lavoro gradualmente e con una certa apertura rispetto agli imprevisti, alle deviazioni, alle richieste dei beneficiari, senza avere uno strumento condizionale su cui fare leva. Anche nel vicino caso livornese si fa molto riferimento al desiderio come uno degli assi centrali della relazione con il beneficiario: «*la vita condizionata da una dipendenza dai servizi di bassa soglia [...] ti porta a questa mutilazione dei desideri. [...] puoi anche dare tutto quello che serve a sopravvivere, ma questo crea dei danni irreversibili. E quando c'è la possibilità di uscire, anche con un percorso di medio lungo periodo, a gradini, fosse anche... quando poi arrivi dopo 5 anni alla casa, ci arrivi distrutto, ci arrivi in questa dimensione esausto, no? esaurito» (Livorno, operatore 1).***

Come detto, Pisa si caratterizza per aver adottato molto presto il modello di HF. Questo permette di distinguere fra due fasi progettuali anche dal punto di vista delle risorse disponibili, una legata ai finanziamenti Unrra e FEAD, e una seconda legata al PON Avviso 4. La transizione fra i due filoni di finanziamento ha avuto conseguenze organizzative importanti: uno dei due appartamenti utilizzati nella prima fase è stato abbandonato e ne sono stati aperti altri, localizzati nel medesimo quartiere (più un altro in una frazione fuori città). Anche l'équipe, come abbiamo visto, ha subito varie mutazioni, passando dall'essere pienamente multidisciplinare a una fase intermedia che vedeva coinvolti servizi sociali e operatori della cooperativa, alla fase attuale in cui gli operatori sono i principali responsabili della progettazione. Il gruppo stesso dell'équipe è cambiato con l'apertura del progetto su Livorno, che ha comportato lo spostamento di uno degli operatori nella veste di responsabile, e l'assunzione di due nuove figure.



Anche nel caso di Livorno vediamo la presenza di una équipe. Come nel caso di Pisa, all'interno di questo gruppo allargato livornese è stata effettuata la selezione dei beneficiari ed emergono degli aspetti interessanti relativamente alla trasferibilità del modello *Housing First* ad altri servizi di sostegno all'abitare. Infatti, la modalità organizzativa è in parte stata tradotta per la presa in carico delle famiglie in emergenza abitativa, soprattutto alla luce della situazione di grave deprivazione generata dalla pandemia. Ciò si sostanzia in una risposta rapida all'emergenza, favorendo una transizione veloce verso un'altra soluzione abitativa in attesa dell'assegnazione Erp, integrando il lavoro sul nucleo con una presenza forte e costante degli operatori sociali con un accompagnamento intensivo che favorisce la continuità della presa in carico del nucleo. La relazione fra strumenti abitativi "tradizionali" e *Housing First* è però bidirezionale in questo caso, con il tentativo di costruire una fuoriuscita dal progetto HF attraverso l'assegnazione della casa popolare. Chiaramente ciò è connesso al tema della sostenibilità dei progetti in un arco temporale di medio periodo. A Livorno sono presenti tre alloggi, aperti alla fine del 2019 e ancora in corso con le stesse 3 persone. Livorno sembra particolarmente indirizzata verso un allargamento del modello anche a famiglie in emergenza abitativa, andando a offrire sistemazioni a soggetti che non sono in una *homelessness* cronicizzata.

Anche nel caso di Lucca vediamo come *Housing First* ponga delle sfide peculiari rispetto alla presa in carico. Il gruppo di operatori, già coinvolti nella mediazione sociale nei contesti Erp, si trovano a dover ricalibrare la loro azione. In questo senso, Lucca sembra caratterizzarsi per una presa in carico più leggera rispetto a quella di altri contesti, con gli operatori che seguono i beneficiari ma più nella forma dell'accompagnamento che seguendoli costantemente. Chiaramente questo è allo stesso tempo un ispessimento della presa in carico rispetto a quella consuetamente osservata tanto nei contesti Erp quanto nei dormitori. Emergono peraltro delle differenze, legate al modo in cui i soggetti inseriti negli alloggi rispondono alla presenza degli operatori, che cercano di mantenere una frequentazione settimanale. In generale, viene riaffermato - insieme al diritto alla casa come diritto fondamentale - un ruolo «*terapeutico*» (Lucca, operatrice 1) della casa, una capacità di poter utilizzare lo spazio domestico come catalizzatore per un processo di costruzione dell'autonomia, nonostante «*alcune fatiche da parte nostra [degli operatori] perché a volte le risposte non sono come noi ci aspettiamo*» (Lucca, operatrice 1). Questo permette di sottolineare ancora una volta l'esistenza di uno scarto fra aspettative istituzionalizzate e concreto andamento delle scelte dei soggetti beneficiari. Inoltre, permette di mettere a tema una delle criticità del modello di intervento, ben riassunta da un'operatrice lucchese: «*io penso che la forza di Housing First è che considera che la casa è un diritto fondamen-*

*tale a prescindere poi se uno la vuole o non la vuole» (Lucca, operatrice 3). Questo esprime non tanto una criticità nei presupposti del modello *Housing First* (la casa come diritto), quanto piuttosto una tensione sempre presente nel lavoro degli operatori sociali, sullo stretto crinale fra libertà di scelta dei beneficiari e interpretazione del bisogno. Le sistemazioni individuate nel caso lucchese sono molte, alla luce di una minore aderenza al modello *Housing First*. Questo caso si caratterizza piuttosto per un tentativo di transizione fra emergenza abitativa classica e *Housing First*: «nel giro di tre anni, abbiamo dato sistemazione o in alloggio singolo o in coabitazione - però sul modello *Housing First* - a ventisei persone» (Lucca, dirigente).*

Grosseto si caratterizza come una esperienza *Housing led*, nella quale sono state individuate due sistemazioni collettive che hanno ospitato quattro persone. Anche in questo caso emerge la diversità di approccio cui sono sottoposti gli operatori sociali: «All'inizio, io ho dovuto... conoscere il progetto, ci sono dovuta entrare man mano. Anche rispetto a un approccio diverso per noi operatori» (Grosseto, operatrice 1).

Nel caso di Grosseto vediamo che operatori e operatrici sono stati coinvolti quando alcune delle scelte operative erano già state realizzate (scelta degli alloggi, arredamento, selezione dei beneficiari). L'effetto spiazzamento è in particolare incentrato sulla mancanza di condizionalità dell'intervento, elemento che riprenderemo in seguito: «e quindi mi ricordo [che] proprio a livello professionale ci è stato un po' difficile entrare nella questione di dire: "ok, non dobbiamo chiedere niente in cambio a questi, a queste persone. Tutto fa la casa, non dobbiamo dare regole"... e quello è stato no? Nemmeno fare più quel movimento a scalini, no? Ma anche loro si sono trovati... Sì, proprio gli utenti stessi, un po' spiazzati, felici» (Grosseto operatrice 1). A fianco di questa apparente simmetria fra lo spiazzamento dell'operatore e quello del beneficiario, troviamo anche in questo caso la tensione rispetto a un modello di intervento differente dalla norma, come ad esempio accade durante questo scambio:

O1: Quindi è stato positivo, però per noi inizialmente anche un po' faticoso l'housing, no? Come approccio di operatori dove non dovevamo chiedere regole... adattarci un pochino forse più noi a loro [i beneficiari]

O2: anche per me, O1, anche per me! Di cui alcune regole per me vanno contro...

O1: infatti mi ricordo che ci scontravamo con lui, perché lui voleva dire "no ma poi glielo dovete dire che devono fa così e così" e noi "O2, non possiamo tanto dire... glielo faremo capire in qualche altro modo"» (Grosseto, operatore 1 e 2).



Risalta in particolare il fatto che al termine del progetto le persone inserite si siano trovate nella condizione di sostenere le spese dell'abitazione: «*le persone sono riuscite poi con le loro risorse, autonomamente, a rimanere dentro pagando gli affitti, pagando le utenze*» (Grosseto, dirigente 1) evadendo così parzialmente dal problema del rifinanziamento del progetto. Gli alloggi, ancorché reperiti sul mercato privato, sono stati presi in carico dall'associazione che ha gestito l'intervento, con una mediazione fra beneficiari e locatori che viene riconosciuta come uno dei passaggi obbligati del progetto.

Per concludere, emerge come in tutti e quattro i contesti *Housing first* abbia rappresentato anche una sfida rispetto alle modalità di presa in carico adottate per altre categorie di beneficiari. In particolare, questa sfida ha coinvolto la rappresentazione dei beneficiari, la costruzione e l'interpretazione dei loro bisogni, e i meccanismi di condizionalità, assenti in HF, ma presenti in molte altre misure di policy con cui operatori e operatrici hanno a che fare quotidianamente.

8.4.4. Aderenza al modello *Housing First*

Per riassumere, i quattro casi illustrati finora presentano vari gradi di aderenza al modello *Housing First*.

Per quanto riguarda la tipologia di alloggio, vediamo che solamente Pisa si è attenuta rigidamente al monolocale, a differenza di Grosseto e Livorno che hanno offerto delle coabitazioni. A metà fra queste due opzioni, Lucca, che presenta sia monocali che alloggi condivisi. Per quanto riguarda il titolo d'uso, si distingue Lucca per il suo utilizzo del patrimonio Erp, ancorché non per tutte le sistemazioni. Anche Pisa presenta una commistione fra alloggi provenienti dal mercato privato e offerti a canone ribassato da enti (ecclesiastici, in questo caso). Grosseto e Livorno si sono invece indirizzate verso il mercato privato della locazione. Pisa sembra essere l'unico caso nel quale si è cercato, almeno negli alloggi reperiti sul mercato, di coinvolgere i beneficiari del progetto nelle operazioni di arredamento e acquisto dei mobili.

**UNO DEGLI ASPETTI CENTRALI
È QUELLO RELATIVO
ALLA TEMPORANEITÀ,
E DI CONSEGUENZA ALLA
DISPONIBILITÀ DI FINANZIAMENTI**

Uno degli aspetti centrali è quello relativo alla temporaneità, e di conseguenza alla disponibilità di finanziamenti. Dato che il modello *Housing First* non dovrebbe prevedere il fissare un termine alla progettualità, diviene cruciale il reperimento delle risorse, infatti «*è chiaro che avere un termine*

finanziario, poi diventa termine operativo» (Pisa, dirigente). Nel caso di Grosseto la temporaneità è stata piena ed esplicitata fin dall'inizio ai beneficiari.

Il concetto di responsabilizzazione dei beneficiari viene espresso sia rispetto a Livorno che a Grosseto: *«ci sono delle persone che non hanno, in questo momento, la possibilità di accedere ai canali dell'emergenza abitativa, che magari non hanno abbastanza punteggio. Però abbiamo visto che [Housing First] li responsabilizza. Le persone capiscono che devono partecipare alle spese, che devono avere un certo comportamento... Sono seguiti da un progetto del servizio sociale che li indirizza a avere una responsabilità su come si vive all'interno di un'abitazione, come si deve fare per vivere all'interno di un progetto che è anche di economia domestica. Dargli anche degli indirizzi, dei valori, delle regole da rispettare. Capire che si deve prima pagare una bolletta piuttosto che cambiarsi il cellulare, oppure avere un altro tipo di spese. È proprio una responsabilità e anche proprio un progetto educativo»* (Livorno, assistente sociale).

8.5. Il lavoro delle reti: punti di forza, criticità e prospettive future

Se, in termini formali, nella fase di programmazione praticamente tutti i territori presi in esame (tranne, in un certo senso, la zona di Grosseto) hanno ottemperato alla richiesta della creazione di un'équipe multidisciplinare e multiservizio, in termini operativi sono emerse notevoli differenze, non solo dal punto di vista territoriale ma anche da quello degli attori coinvolti. Così, nella zona di Livorno, è stato costituito il GAM, gruppo adulti multiproblematici, che vede il coinvolgimento di assistenti sociali dell'area marginalità del Comune di Livorno, Ser.D, UFSMA, la Cooperativa che gestisce i dormitori e le varie strutture per l'emergenza abitativa, la Caritas Diocesana. Un gruppo che, come raccontato da un'assistente sociale del Comune, *«è un gruppo di pensiero ma anche operativo»*. Per quanto riguarda Lucca, sul territorio è attivo un tavolo marginalità che coinvolge il Comune di Lucca, la Fondazione Casa, Associazioni e altri Enti del terzo settore che svolgono servizi di pronta accoglienza e servizi a bassa soglia rivolti alle persone senza dimora. La presenza del tavolo marginalità, e dunque di rapporti e prassi rodiate, secondo quanto emerso durante i *focus group*, avrebbe agevolato l'individuazione delle persone da inserire nei percorsi di sperimentazione di *Housing First* in un territorio caratterizzato da una certa "stanzialità" delle persone senza dimora, per le quali la propria condizione di fragilità non è legata a una fase, a un intervallo di tempo definito, ma risponde più a un profilo di cronicità. Nel caso della zona



di Pisa, invece, gli operatori raccontano di due fasi diverse: una prima fase che, effettivamente, è stata caratterizzata dalla creazione di un'équipe multidisciplinare che coinvolgeva, oltre a quelli che sarebbero poi diventati gli operatori *Housing First* - e che in quel momento stavano partecipando ai percorsi di formazione - lo psichiatra dell' UFSMA, l'assistente sociale dell'area adulti che si occupava di emergenza abitativa, l'assistente sociale della salute mentale: «e poi c'era un'amministrativa e altri che si occupavano più di progettazione e che facevano parte di questa équipe, dove poi partecipavano, in realtà, anche l'unità di strada e l'assistente sociale dello sportello dell'asilo notturno. Era un'équipe che raccoglieva tutte le figure che avevano a che fare con l'area della grave marginalità adulta. Questa équipe ha funzionato in questo modo per tutta la fase di definizione dei principi su cui avremmo lavorato, e noi fin da subito l'avevamo scelto proprio perché volevamo fare una sperimentazione del modello... essere il più possibile aderenti ai principi dell'*Housing First* [...] una volta fatta, però, la selezione [delle persone da inserire] praticamente questa équipe è gradualmente morta, per successivi abbandoni. A cominciare dallo psichiatra dell'UFSMA, che è stato il primo ad abbandonarci, e si è trasformata in una équipe di accompagnamento intensivo composta sostanzialmente dagli operatori e in parte dall'assistenza sociale dell'emergenza abitativa» (Pisa, operatore 2).

La formulazione originaria del modello *Housing First* prevede sì program-mazioni transdisciplinari ma anche prese in carico operative fondate sul lavoro sinergico e integrato tra diversi tipi di attori (approccio *Assertive Community Treatment* (ACT) e approccio *Intensive Case Management* (ICM), così come indicato al Paragrafo Storia e caratteristiche del modello *Housing First* (HF).

8.5.1. Salute Mentale e Ser.D.

Proprio nell'operatività condivisa dovrebbe risiedere uno dei punti di forza dell'approccio *Housing First* ma, secondo le testimonianze raccolte, questo passaggio incontra varie difficoltà.

È su questo punto che sembrerebbero emergere le principali differenze territoriali ma con una costante: la difficoltà a coinvolgere fattivamente i Ser.D. e i servizi per la salute mentale. La riuscita del lavoro di rete, infatti, sembrerebbe essere dipesa più dall'iniziativa e dalla sensibilità dei singoli operatori dei servizi sanitari coinvolti che da prassi operative consolidate e condivise. Diverse le motivazioni ipotizzate dai/lle partecipanti ai *focus group*, spesso derivanti dalla peculiarità delle esperienze territoriali. Intuitivamente, possiamo affermare che nessuna di quelle indicate, se presa singolarmente, esaurisce una



questione così complessa ma, se letta in relazione alle altre, racconta comunque di quale sia la percezione delle persone direttamente coinvolte nell'applicazione del modello.

Un primo punto sollevato dai/le partecipanti ai *focus group* vede i servizi per la salute mentale e i Ser.D. in profonda sofferenza per il forte carico di lavoro e la progressiva erosione delle risorse a essi dedicate che renderebbero operativamente complesso, nella quotidianità degli interventi, una presenza continuativa e costante all'interno delle équipes di *Housing First*: *«In realtà quello che è successo, che corrisponde anche alla motivazione che c'è stata data, è che tutte le persone individuate erano già sovraccariche, quindi, a parte le fasi iniziali, che comunque sono state importanti [...] appena il lavoro è diventato più operativo non riuscivano più a inserire quel tipo di attività, che per loro era un di più nella propria organizzazione [...] la necessità rimane, ma il servizio in generale non riesce a supportare l'équipe nella modalità sperata. Di fatto l'équipe multidisciplinare è franata non per mancanza di volontà, ma proprio di possibilità organizzative delle persone. poi, ripeto, soprattutto la salute mentale [...] è satura, quindi... era previsto, diciamo, questo tipo di abbandono»* (Pisa, Operatore 1).

Un altro elemento, sollevato da un'assistente sociale, sottolinea una certa rigidità riscontrabile fin dalla richiesta di un confronto derivante dal timore diffuso da parte del personale sanitario dello "scaricabarile", ovvero, di doversi far carico di utenti provenienti da altri servizi (sociali soprattutto). Tale resistenza, secondo l'intervistata da ritenersi infondata, bloccherebbe, di fatto, la possibilità di interloquire e poter ottenere indicazioni tecniche e specifiche in quei casi in cui i servizi legati alla marginalità abitativa manchino di strumenti professionali (legati all'ambito sanitario) per una presa in carico globale dei soggetti.

Un altro ostacolo, secondo i/le partecipanti, sarebbe invece intrinseco al tipo di approccio medico-sanitario che sottende gli interventi di supporto alla salute mentale o ai comportamenti disfunzionali legati all'uso di sostanze: la richiesta di un contatto "spontaneo", non indotto, da parte del destinatario del servizio: *«Noi con la salute mentale siamo particolarmente in difficoltà nell'interazione perché poi loro vogliono la spontaneità della persona nei recarsi [al servizio] che è una cosa che è un ostacolo grossissimo a nostro giudizio, insomma, per cui facciamo veramente fatica»* (Lucca, Operatore 2).

LA RIUSCITA DEL LAVORO DI RETE SEMBRA DIPENDERE PIÙ DALL'INIZIATIVA E DALLA SENSIBILITÀ DEI SINGOLI OPERATORI CHE DA PRASSI OPERATIVE CONSOLIDATE E CONDIVISE



Accanto alle riflessioni legate alle dinamiche e difficoltà organizzative o agli approcci professionali, è emersa una motivazione che risponde, invece, ai bisogni espressi dai destinatari degli interventi: la richiesta di poter essere seguiti da specialisti privati per sottrarsi al peso dello stigma dell'utente dei servizi di salute mentale.

I BISOGNI ESPRESSI DAI DESTINATARI DEGLI INTERVENTI: ESSERE SEGUITI DA SPECIALISTI PRIVATI PER SOTTRARSI AL PESO DELLO STIGMA DELL'UTENTE DEI SERVIZI DI SALUTE MENTALE

Come noto, a essere selezionate per l'inserimento all'interno delle strutture *Housing First* sono frequentemente persone con delle fragilità legate alla salute mentale, non di rado si tratta di casi di comorbidità, che giustificherebbe il loro rifiuto ad accedere a percorsi offerti dai servizi presenti sul territorio, come si evince dallo stralcio di trascrizione a seguire: *«ha richiesto al gruppo di lavoro di avere un proprio medico che non facesse più parte di quel servizio perché si sentiva stigmatizzato da quel tipo di percorso, lo stava vivendo come un fallimento, tant'è che la cooperativa ha offerto anche un dottore privatamente con il quale ha potuto confrontarsi sempre sul suo problema [...] è stato importante il fatto di avergli dato l'occasione di riferirsi a uno psichiatra privato che non fosse quello della psichiatria perché lui è stato anche in un appartamento della psichiatria in passato e quindi vive fortemente questa cosa della stigmatizzazione dell'essere psichiatrico»* (Livorno, operatore 2).

8.5.2. I servizi sociali

Per quanto concerne il lavoro di rete con i servizi sociali il tipo di dinamica è naturalmente informata dal ruolo stesso che i servizi ricoprono sui territori, andando a definire una sorta di soglia minima di collaborazione, in un certo senso indipendente dalla volontà della dirigenza o delle singole figure coinvolte. Tale considerazione è particolarmente pregnante per quanto riguarda le figure delle assistenti sociali impegnate nei settori dell'alta marginalità e dell'emergenza abitativa, le quali, oltre alla conoscenza pregressa degli operatori sociali e dei volontari presenti nelle unità di strada, nei dormitori o nelle mense, avevano spesso già incontrato (e hanno contribuito alla loro selezione) le persone prese in carico nell'ambito di *Housing First*. In ogni caso, il ruolo dei servizi sociali, ai diversi livelli, è stato valutato in termini di positiva collaborazione, valutazione tanto più significativa in quanto l'approccio adottato in *Housing First*, per definizione, sovrverte in una certa misura i percorsi e le prassi operative tipiche della presa in carico.

Interessante, da questo punto di vista, la capacità “positivamente contaminante” dell'approccio *Housing First*, anche quando traslato e tradotto in altri tipi di percorsi. Secondo un operatore intervistato, il fatto di implementare il modello *Housing First* pone necessariamente l'operatore e la sua organizzazione di appartenenza in una postura riflessiva che va in qualche modo a interrogare, e integrare, approcci e pratiche sedimentate e abituali, considerazione emersa praticamente in ogni *focus group* realizzato:

«È completamente uno sguardo diverso: un fermarsi, no? Noi siamo un po' in un tritacarne dove dobbiamo macinare le cose molto in fretta, con una richiesta di velocità che non corrisponde per nulla al tipo di lavoro che in realtà potremmo fare e non corrisponde ai tempi delle persone, per cui è come dire “la persona la devi infilare in un tubo stretto, se questa non c'entra e se ha bisogno di un tubo più largo... no, perché hai quello stretto”. Noi, devo dire anche grazie alla dirigente che ha compreso e vuole che la direzione sia di offrire dei servizi personalizzati... eppure siamo in questo marasma, quindi, quando c'è la possibilità di dedicarci a dei progetti che cambiano lo sguardo, che ti costringono comunque anche a fermarti, a provare, a darci dei tempi diversi, è una boccata d'ossigeno» (Livorno, Operatrice 3).

8.5.3. Privato sociale e Terzo Settore

Accanto a territori storicamente caratterizzati da una forte presenza nell'ambito delle marginalità e degli interventi in ambito abitativo del privato sociale e del terzo settore, come nel caso di Lucca, e dunque da una rete di relazioni consolidata nel tempo, vi sono quelli in cui, come nel caso di Grosseto, non esistevano vere e proprie reti dedicate, ancorché informali, e strategie operative testate nel tempo. Ciononostante, se è intuitivo il fatto che la presenza di rapporti continuativi e pregressi abbia agevolato la creazione di équipe che vedessero la collaborazione del privato sociale, anche i territori che hanno adottato approcci meno integrati, da questo punto di vista, sono riusciti ad attivare le risorse esistenti sul territorio per poter implementare il modello *Housing First*: nel caso di Grosseto, ad esempio, gli alloggi sono stati messi a disposizione da una onlus del territorio mentre nel caso di Pisa agli alloggi originariamente destinati ad *Housing First* si sono aggiunti quelli di un'associazione del territorio che ha inaugurato, dunque, una sorta di “gestione ibrida”: *«in corso d'opera si è, diciamo, agganciata al nostro programma un'associazione del territorio [...] che fin da subito, da quando sono partiti i nostri servizi, ha sempre fatto distribuzione di pasti in strada. Loro hanno avuto l'opportunità di poter affittare un appartamento di una parrocchia e hanno fatto questa*



scelta di agganciarsi al nostro sistema. Quindi ora abbiamo anche questo appartamento che vede una gestione un po' ibrida: da una parte ci sono dei nostri operatori che fanno accompagnamento però ci sono anche i volontari di questa associazione che periodicamente vanno a incontrare l'ospite che è in quella casa... cosa che hanno fatto anche con gli altri ospiti però, diciamo, è una forma un po' particolare» (Pisa, dirigente).

«Secondo me è stato possibile perché qua ci sono una serie di tavoli operativi che uniscono il pubblico e il privato sociale e quindi ci sono già alcune prassi di lavoro, équipe di lavoro che funzionano e quindi sono cornici importanti. Inserire azioni nuove in contesti in cui queste reti non ci sono è più complicato, poi a volte sono anche le sperimentazioni stesse che fanno un po' di gemmazione per cui magari la rete si allarga, si creano dei sottogruppi, insomma, questo è anche un po' dinamico. Avere un contesto così, secondo me, ti permette di dire ma dai proviamo. Perché [Housing First] è un impulso del Comune, ma non da solo perché c'eravamo noi, c'era il tavolo della marginalità, c'era tutta una serie di reti e di contesti operativi che comunque, con tutti i loro limiti, però un pochino funzionano e si danno, secondo me, questa anche libertà di poter sperimentare» (Lucca, operatore 2)

L'impatto positivo del coinvolgimento dell'associazionismo, oltre all'evidente contributo da un punto di vista economico o di messa a disposizione di ulteriori alloggi rispetto a quelli reperibili nel mercato privato, risiederebbe, da quanto raccolto, in una maggiore diffusione dei principi che orientano e definiscono il modello *Housing First* e che, se fatti propri, offrirebbero prospettive future, come definite da un partecipante ai *focus group*, «*interessanti e percorribili*».

8.5.4. Quale direzione?

Se da un lato, come ricordato nelle sezioni precedenti, le difficoltà nel lavorare in rete hanno avuto anche l'effetto virtuoso di permettere una maggior autonomia operativa nella presa in carico quotidiana delle persone inserite in *Housing First*, è comunque innegabile la necessità di intervenire per ridimensionare, ove possibile, gli esiti negativi.

Delle indicazioni per il potenziamento del lavoro di rete sono emerse dalle persone coinvolte nei *focus group*, con alcune sfumature tra le diverse posizioni: dove alcuni richiamano l'esigenza di strumenti più stringenti e vincolanti,

come i protocolli, altri sottolineano la necessità, invece, dell'agevolazione di uno scambio quotidiano e continuo a livello operativo.

«La difficoltà che noi abbiamo osservato, e che mi sembra un po' comune a tutti, è il rapporto con l'ASL. Nel senso che noi abbiamo avuto rapporti col Dipartimento di Salute Mentale, con il Ser.D.. però sempre a livello, come dire, quasi personale. Nel senso che comunque l'operatore conosce l'operatore e quindi abbiamo facilitato un po' i percorsi. Probabilmente c'è necessità di strutturare, non so, dei protocolli o comunque delle collaborazioni che siano più formali. Perché, appunto, se si va oltre poi quella rete personale degli operatori diciamo che si perde un po' il percorso» (Grosseto, dirigente)

«È complesso secondo me, è un lavoro che non cambia e non cambierà mai facendo accordi, facendo protocolli ma cambierà soltanto quando alcuni pezzi dei vari servizi lavoreranno costantemente insieme e si incontreranno e parleranno linguaggi simili. E secondo me questo si può fare solo partendo dal basso, non partendo dall'alto [...] cioè il protocollo viene firmato dalla dirigente insieme all'altro dirigente ma se poi non cala su chi realmente sta sul pezzo, su chi realmente sta sulla strada, intesa in termini anche metaforici, è inutile aver fatto protocolli» (Pisa, dirigente).

Non si tratta, utile sottolinearlo, di visioni contrapposte; si tratta, piuttosto, di possibili direzioni che andrebbero lette come integrate: la sigla di protocolli che non siano seguiti da azioni concrete risulterebbero in atti che, per quanto ufficiali, rischierebbero di risultare "vuoti". Al contempo, la mancanza di un quadro formale, che in qualche modo vincoli i diversi nodi della rete e faccia percepire un senso di "protezione" all'operatore, rischia di delegare la collaborazione all'iniziativa dei singoli che agirebbero più per una decisione personale e individuale che per un interesse di tipo organizzativo. In effetti, la necessità di una sorta di coordinamento più definito e formale che agevoli, pur nel rispetto delle differenze e delle peculiarità territoriali, una maggior uniformità di intervento e una direzione condivisa è emersa anche con riferimento al livello regionale:

«Io credo anche che un minimo più di omogeneità in Toscana ci dovrebbe essere perché in tanti incontri sento parlare dell'HF in termini che mi fanno un po' rabbrivire. Credo che sarebbe opportuno un tavolo regionale non solo su HF ma sulla homelessness in generale che in qualche modo provi a farci diventare un gruppo un po' più omogeneo e non così differenziato come siamo in questo momento» (Lucca, dirigente).



8.6. Prospettive future e raccomandazioni

A partire dagli elementi emersi nel corso della ricerca possiamo iniziare a sistematizzare alcuni punti chiave, emersi a più riprese, sui quali i soggetti intervistati pongono l'attenzione.

A) IL FINANZIAMENTO

Come abbiamo già sottolineato, a più riprese emerge la necessità di una programmazione che dia continuità a questi progetti, per uscire dal vincolo della temporaneità. Questa è una criticità nota del progetto *Housing First* in ambito europeo, considerando la dipendenza da finanziamenti che sono

**EMERGE LA NECESSITÀ
DI UNA PROGRAMMAZIONE
CHE DIA CONTINUITÀ
A QUESTI PROGETTI,
PER USCIRE DAL VINCOLO
DELLA TEMPORANEITÀ**

sempre più erogati su base progettuale e su cicli di programmazione. Come ricorda uno degli intervistati: *«il modello Housing First è un modello che inizi, ma non dovrebbe avere una scadenza, no? Cioè le persone stanno dentro, si fa un percorso, e si vede dove si arriva. Insomma: entrare sapendo che dopo un anno, dopo due anni... finiscono i finanziamenti e quindi c'è un grosso punto interrogativo... Insomma, un po' depotenzia il modello»* (Grosseto, dirigente). In

questo senso, per esempio, l'esperienza grossetana in cui i soggetti sono riusciti ad avere una capacità reddituale tale per cui si è passati a un modello in cui questi contribuiscono rappresenta una deviazione forte dal modello, imposta da vincoli esogeni.

B) LA RENDICONTAZIONE

Connesso al tema dei finanziamenti possiamo trovare anche quello della rendicontazione, che viene sottolineato come un aspetto di forte criticità: *«arriva una cifra assolutamente modesta, però con un carico di lavoro amministrativo... che muta e poi rimuta, e poi rimuta un'altra volta! Che onestamente rispetto a un intervento assolutamente fresco e innovativo, poco ci azzecca!»* (Lucca, dirigente). In questo senso la difficoltà connessa alla dimensione innovativa del progetto viene scontata anche attraverso una regolamentazione per la rendicontazione che, a detta degli intervistati è ancora farraginosa e in costante evoluzione, con un aggravio del lavoro per la divisione amministrativa: *«Noi siamo stati i primi, per vari motivi, a concludere il progetto, a rendicontare... ci hanno già liquidato quasi tutto. Per cui mi sono trovato anche recentemente a dover discutere... poi adesso stanno facendo controlli, per cui ci chiedono continuamente integrazioni... perché anche loro in Regione hanno delle indicazioni che non avevano prima, no? E quindi si pensa che su certi aspetti... magari, come dire, non dovrebbero essere così pignoli»* (Grosseto,

dirigente). Vale la pena sottolineare come questo sia un classico problema di governance multi-livello che coinvolge a salire gli operatori, gli enti locali, la Regione, il Ministero delle Politiche sociali, la Commissione Europea.

C) GLI ALLOGGI

Una criticità frequente è relativa alla disponibilità di alloggi. Ciò si presenta come una questione da due punti di vista: da un lato, l'affitto a canoni di mercato rappresenta un costo significativo, che aumenta la difficoltà nel rendere sostenibile nel corso del tempo il progetto; dall'altro si presenta come un problema legato alla stigmatizzazione dei beneficiari, con la riluttanza dei proprietari a concedere in affitto a persone senza dimora. Le soluzioni sono state tre: ottenere gli alloggi da privati con una finalità sociale, e dunque una ridotta percezione dello stigma (come nell'esempio degli alloggi forniti dalla Curia a Pisa); intestare il canone a una associazione o ente del terzo settore, in modo che questo faccia da garante (come nel caso di Grosseto), per quanto ciò costituisca una deviazione dal modello di *Housing First* più classico; utilizzare alloggi del patrimonio Erp (come nel caso di Lucca). In particolare quest'ultima sembra una buona prassi individuabile nel contesto regionale, anche se presta il fianco a una serie di ragionamenti sulla distribuzione equa delle risorse che devono essere tematizzati e discussi.

D) RAPPORTO CON I SERVIZI SANITARI E CON ALTRI OPERATORI

Come abbiamo visto, uno dei punti maggiormente sfidanti per ognuno dei contesti presi in considerazione è quello delle modalità attraverso cui costruire la collaborazione con le Sds e con altri enti pubblici. La presa in carico si rivela assolutamente carente sul piano sanitario, soprattutto in connessione con le frequenti problematiche derivanti dalla vita di strada sul piano tanto fisico quanto psicologico e delle dipendenze. In particolare, si rileva come la capacità di coinvolgere i soggetti deputati alla cura sia quasi sempre legata all'esistenza di reti e rapporti personali fra operatori.

Da questo punto di vista emerge dunque la necessità di costruire un framework che permetta la collaborazione continuativa e che istituzionalizzi quelle pratiche che al momento rimangono legate ai rapporti personali di conoscenza e stima reciproca. Viene anche rimarcata la necessità di dotare le équipes multi-professionali di un certo grado di capacità decisionale. Questo vale anche per altri servizi, con la necessità di costruire un "vocabolario comune": *«quando si vanno ad affrontare le situazioni più problematiche vengono fuori le difficoltà che ciascun settore ha: la psichiatria che lavora solo con certi tipi di forme di disagio mentale, il Ser.D. che non ha posti, le solite cose che ci sono sempre»* (Pisa, dirigente). In questo senso, un altro spunto utile emerso nel corso della ricerca va nella direzione di rafforzare i luoghi e gli spazi di confronto fra operatori street-level provenienti da settori



differenti, da cui discende ancora una volta il tema della capacità decisionale e del livello di formalizzazione delle équipe multi-professionali. In questo senso diviene importante la capacità di parlare la stessa lingua, «*la lingua della strada*» (Pisa, dirigente), ovvero di sistematizzare un confronto professionale fra figure diversificate che tendono a sviluppare rappresentazioni e letture dei beneficiari diverse: «*la persona che viene segnalata dal negoziante perché sta seduta sullo scalino, la conoscono benissimo gli agenti della Polizia Municipale e i nostri operatori. Così come la persona che continuamente si fa ricoverare in ospedale, la conoscono benissimo i nostri operatori e il personale del pronto soccorso*» (Pisa, dirigente). Questo permette di sottolineare come questo scambio debba essere non sporadico e non legato a una “simpatia” personale, a un rapporto individualizzato, ma diventi piuttosto una proprietà dei sistemi di presa in carico.

E) RAPPORTO CON BENEFICIARI

Un ultimo elemento che ha senso far emergere, soprattutto come punto di attenzione per i soggetti coinvolti nell'implementazione del progetto, è quello del rapporto con i beneficiari. A più riprese è stato sottolineato il tema della responsabilità e dell'attivazione dei beneficiari come punto potenzialmente importante dei progetti *Housing First*, ma vale la pena rimarcare che una delle specificità di questo modello risiede esattamente nella completa assenza di condizionalità negli interventi. Come abbiamo visto questo è fonte di confusione e fatica da un punto di vista operativo, soprattutto a fronte di soggetti che sono abituati a interpretare diversamente il proprio ruolo e al non trascurabile interconnettersi di logiche diverse su misure di sostegno alla povertà e alla marginalità diverse (es. Reddito di Cittadinanza).



9. I SERVIZI TERRITORIALI ALLA PROVA DELLA PANDEMIA

Gli effetti della pandemia da Covid-19 e le misure attivate per contrastarne la diffusione hanno avuto un grande impatto anche sui servizi territoriali sia in termini di risposte date alle sfide prodotte dai nuovi bisogni sia di riorganizzazione e capacità di adattamento alla situazione contingente.

Il progressivo superamento della fase strettamente emergenziale sta mettendo in rilievo lo sviluppo e la sedimentazione di nuove abitudini, routine, forme e modalità di organizzazione della vita lavorativa. Esaminare gli aspetti di continuità e discontinuità, di funzionalità e disfunzionalità nell'ambito dei servizi territoriali è pertanto un passaggio importante per cogliere le innovazioni e le direzioni da intraprendere non solo per fronteggiare il momento storico attuale ma anche per riuscire a leggere ciò che si prospetta nel medio termine.

Per questi motivi, all'interno del Rapporto uno specifico focus è stato dedicato alle trasformazioni che hanno interessato il lavoro degli operatori e dei dirigenti di area dei servizi territoriali. Le pagine che seguono riportano i principali risultati emersi.

9.1. Obiettivi e metodologia della ricerca

A tal fine, il gruppo di lavoro dell'Osservatorio sociale della Regione Toscana ha deciso di effettuare un approfondimento qualitativo nei territori di Arezzo, Firenze (zona Centro, Nord-Ovest, Sud-Est), Pisa e Prato, in linea con le scelte metodologiche della ricerca sui primi mille giorni (si veda a tale proposito il capitolo 4).

Il lavoro è stato condotto, tra giugno e agosto 2021, attraverso la realizzazione di quindici interviste semi-strutturate a quindici operatori (dodici appartenenti ai servizi sociali e tre ai Centri per l'impiego)¹ e a sei dirigenti di area (a cui si è poi aggiunto un settimo colloquio con il coordinatore di una cooperativa sociale che gestisce importanti settori di intervento). Per entrambe le tipologie di interviste – operatori o dirigenti - le tracce sono state utilizzate in modo flessibile allo scopo di accedere meglio alla prospettiva e all'esperienza del soggetto intervistato, provando anche ad approfondire nuovi aspetti e tematiche imprevedute che potevano emergere in itinere (Della Porta 2010).

Per quanto concerne gli operatori, l'obiettivo è stato quello di analizzare in particolare: le nuove sfide prodotte dall'emergenza pandemica e le principali risposte messe in atto dai servizi; le modalità lavorative e le loro trasformazioni in relazione alla situazione contingente; la carriera lavorativa alla prova dei processi di precarizzazione della professione.

TABELLA 17A: INTERVISTE AGLI OPERATORI PER AMBITO DI ATTIVITÀ (SERVIZIO SOCIALE)

SERVIZIO SOCIALE AMBITO TERRITORIALE	AMBITI DI ATTIVITÀ DEI 12 OPERATORI INTERVISTATI
Arezzo	Segretariato sociale
	Inclusione e reddito di cittadinanza
	Infanzia e tutela minori
Firenze centro	Area famiglia
	Segretariato sociale
Firenze nord-ovest	Segretariato sociale, reddito di cittadinanza e stranieri
Pisa	Tutela minori e referente cooperativa
	Reddito di cittadinanza e stranieri
Prato	Salute mentale
	Salute mentale e disabilità
	Accoglienza, inclusione e marginalità
	Accoglienza, inclusione e marginalità

¹ Gli operatori intervistati - individuati grazie ai referenti di area dei singoli Enti, che ringraziamo per la disponibilità e la collaborazione all'attività di ricerca - sono quasi tutte donne (quattordici donne e un uomo), occupati in diverse aree e ambiti di attività. A garanzia di privacy e anonimato degli intervistati è stato attribuito il codice AS al/alle assistenti sociali e O_CPI alle operatrici dei centri per l'impiego, completando la codifica con la sigla dell'ambito territoriale di riferimento: Firenze (FI), Firenze Nord Ovest (FI-NO), Prato (PO), Pisa (PI).



TABELLA 17B: INTERVISTE AGLI OPERATORI PER AMBITO DI ATTIVITÀ (CENTRO PER L'IMPIEGO)

CENTRO PER L'IMPIEGO AREA SOCIO-SANITARIA	AMBITI DI ATTIVITÀ DEI 3 OPERATORI INTERVISTATI
Firenze nord-ovest	Reddito di cittadinanza e ruolo di coordinatrice servizi
Pisa	Orientamento e formazione professionale
	Reddito di cittadinanza e ruolo di coordinatrice servizi

In questo quadro, le interviste alle tre operatrici dei Centri per l'impiego sono state realizzate con l'obiettivo di spostare lo sguardo rispetto al campo di analisi proprio dei servizi sociali e riflettere intorno alla capacità degli attori coinvolti di “fare sistema”, creando una comunità di pratica che possa contribuire all'individuazione di risposte comuni e innovative a problemi che riguardano interventi di inclusione sociale.

UN FOCUS QUALITATIVO SULLA PRATICA DEL SERVIZIO SOCIALE PER COGLIERE IL PUNTO DI VISTA E LE ESPERIENZE DI OPERATORI E DIRIGENTI

Per quanto riguarda invece i dirigenti l'obiettivo è stato quello di analizzare, in particolare, le più recenti progettazioni o riprogettazioni di interventi sociali al fine di renderli più sostenibili nell'emergenza dell'evento pandemico, il *network* di *stakeholder* strategici e dell'impatto della pandemia su qualità della professione, interconnessione e co-responsabilità, le crescenti tendenze alla precarizzazione del lavoro e delle ricadute sull'erogazione del servizio.

Per rendere la lettura più agevole e fruibile, sono presentati in primo luogo i risultati emersi dalle interviste agli operatori e successivamente, in uno specifico paragrafo, le principali evidenze emerse con i dirigenti.

Nel quarto paragrafo di riflessioni finali si proporrà una ricomposizione e una messa a sistema dei due punti di osservazione.



9.2. Nuovi bisogni e sfide aperte: il punto di vista degli operatori

Come in parte era ipotizzabile, anche se forse non nelle proporzioni che sembrano emergere dalle interviste, l'emergenza pandemica e la derivante crisi economica hanno comportato una significativa crescita di nuovi bisogni di cui sono state protagoniste persone che - spesso per la prima volta nella loro vita - si sono ritrovate in una condizione di povertà a causa della perdita del lavoro o della riduzione delle ore lavorate.

L'attuale congiuntura ci ricorda che la povertà può colpire diverse categorie di persone in specifici momenti della loro vita e che il rischio di impoverimento e l'incertezza sul futuro diventano aspetti reali anche per coloro che sono "inclusi" nel mondo del lavoro:

«Ci siamo trovati a conoscere un target di utenza che prima non arrivava al servizio sociale proprio perché, anche se con difficoltà, riusciva ad andare avanti. (...) questa pandemia ha fatto emergere proprio la fragilità di quelle famiglie che con tanti sforzi provavano ad andare avanti pur di non rivolgersi all'esterno. Ora non ce l'hanno fatta.» (AS_Firenze_1).

In questo nuovo quadro di fondo, nel quale i nuovi utenti si sono andati a sommare ai nuclei familiari con situazioni di fragilità più tradizionali, i servizi territoriali si sono trovati in pochi mesi a dovere organizzare ed erogare risposte differenziate e sempre più complesse.

Nel periodo di chiusura totale, a seguito delle restrizioni sanitarie da marzo a giugno 2020, sono state soddisfatte soprattutto richieste di carattere alimentare sfruttando alcune misure nazionali e regionali di emergenza² che hanno permesso di andare in deroga ad alcuni parametri stringenti propri dei regolamenti operativi:

«Sicuramente la risposta non è stata adeguata alle domande. Questo lo posso dire senz'altro. Anche perché la pubblica am-

**COVID-19: L'URGENZA
PER I SERVIZI TERRITORIALI
DI (RI-)ORGANIZZARE RISPOSTE
COMPLESSE CON MODALITÀ DI
EROGAZIONE CONDIZIONATA**

² Si ricordano qui l'Ordinanza della Protezione Civile n° 568 del 29 marzo 2020, ripresa poi dall'art. 19 decies del DL 137/2020, nonché quanto previsto dal comma 1 dell'art. 53 del cosiddetto DL "sostegni bis" 73/2021 e successivo Decreto Interministeriale del Ministero dell'Interno e del MEF del 24 giugno 2021 di riparto del Fondo previsto di 500 mil. Regione Toscana ha ulteriormente aumentato la disponibilità di fondi per il sostegno alimentare attraverso risorse POR, con il Decreto Dirigenziale 20130 del 9 dicembre 2020 - Azione 2.



ministrazione ha dei tempi di adeguamento che sono lentissimi. Sicuramente i buoni spesa sono stati una cosa aggiuntiva, che prima non avevamo e che sono stati utili perché scavallano il regolamento. Noi abbiamo un regolamento che è molto rigido; anche se una famiglia muore di fame, ma il suo conto corrente al 31/12 è superiore a cinque mila euro, il contributo non possiamo darglielo. C'è questa rigidità. Mentre il buono spesa in questo senso by-passava il regolamento ed è stato utile in tante situazioni.» (AS_FI_2).

Nella fase successiva, a fronte di una esponenziale crescita delle situazioni di crisi riconducibili alla contrazione dei redditi, le risposte dei servizi hanno iniziato ad accogliere anche numerose altre istanze, a partire dalla questione abitativa che si presenta in prospettiva come una tra le questioni sociali più problematiche sulle quali intervenire³:

«abbiamo iniziato a percepire il problema economico dopo mesi di cassa integrazione non riscossa o contratti non rinnovati o addirittura licenziamenti (...) abbiamo avuto una forte emergenza economica e quindi tante richieste di aiuto per bollette e per affitto.» (AS_PO_3).

9.2.1. Emergenza pandemica e organizzazione del lavoro

Le nuove richieste - significative per numero e per varietà - hanno pertanto comportato una notevole sfida organizzativa per i servizi sociali, che hanno dovuto riprogettare la propria attività e i propri interventi rimodulando e riducendo altri servizi. Ciò ha messo a dura prova, ancora una volta, la complessa relazione che sussiste tra il piano delle politiche nazionali e la gestione e l'erogazione dei servizi sul piano locale, anche in termini di risorse materiali e immateriali stanziati:

«Prima della pandemia gli accessi del segretariato erano tre/quattro a settimana. Erano previsti quattro giorni che ora sono stati ridotti a due. (...) Ora telefonicamente non ce l'avremmo fatta a gestire tutto (...) la consegna della spesa a casa era tutti i giorni, poi sono venuti fuori i buoni spesa a cui dedicavamo tre mattine a settimana.» (AS_PI_2).

³ Tra i vari problemi emersi, quello abitativo viene segnalato dagli intervistati come una vera e propria «bomba sociale che esploderà perché gli sfratti andranno avanti» in un quadro di fondo nel quale i servizi locali avranno difficoltà a offrire risposte adeguate ai nuclei familiari in difficoltà.





«Come servizio ci siamo ritrovati nella chiusura di tutto. Ci siamo trovati a consegnare la spesa alle persone da noi seguite, perché il Comune aveva dato un budget all'ufficio salute mentale e l'abbiamo gestito insieme (...) quindi ci siamo dovute mettere a pensare quale potessero essere le situazioni che avevano più bisogno e gli operatori sono andati a fare la spesa. Io, insieme a loro, l'ho consegnata a casa delle persone. Tutta una parte di lavoro che personalmente non avevo mai fatto in tutta la mia vita.» (AS_PO_1).

Ciò nonostante, in primo luogo è necessario evidenziare lo sforzo da parte del sistema territoriale nel suo complesso per fronteggiare l'emergenza sanitaria e dare continuità almeno ai servizi essenziali. Fin da subito, infatti, la pandemia ha messo in crisi uno degli assi portanti dei servizi sociali, ovvero la relazione diretta tra operatore e utente, e gli assistenti sociali hanno necessariamente dovuto adattarsi a una nuova modalità di svolgimento del proprio lavoro che ha previsto la distanza con l'utente e la sostituzione delle consolidate modalità di lavoro con colloqui telefonici o online, stravolgendo - per certi versi - le abitudini e la routine di lavoro:

«È difficile, veramente difficile. Anche solo il vetro che abbiamo davanti ora ci rende tutti un po' più glaciali. È vero che c'è una distanza. (...) Con le persone che sono in difficoltà si fa lo sforzo di sentirli di più, di programmare più colloqui telefonici, però manca tanto la parte più fisica che dà tanto alla relazione.» (AS_AR_1).

«È stata dura, è stata veramente dura... questo doversi rinnovare e modificare a causa del Covid, perché il lavoro dell'assistente sociale è un lavoro che nasce e trova il suo senso nella presenza, anche fisica, proprio in termini di vicinanza. Quindi il telelavoro, lo smart working è molto lontano dalla nostra deontologia e dalla nostra etica, perché noi cerchiamo di essere vicini alle persone innanzitutto fisicamente attraverso colloqui in ufficio e anche con le visite a casa.» (AS_PO_3).

PRIMA SFIDA: FRONTEGGIARE L'EMERGENZA SANITARIA E DARE CONTINUITÀ AI SERVIZI ESSENZIALI

A fronte di questa medesima situazione le necessità riorganizzative dei Centri per l'impiego non sono state diverse da quelle dei servizi sociali. In ottemperanza alle disposizioni nazionali, gli uffici sono dovuti velocemente passare da una modalità in cui i servizi erano erogati in presenza a risposte in remoto attraverso l'uso di piattaforme digitali e colloqui telefonici, con conseguenze sull'attività dell'Ente e, soprattutto, sugli utenti:



«La sospensione della condizionalità, che è partita il 17 di marzo 2020 ed è cessata praticamente il 31 di luglio, sono 4 mesi in cui gli utenti non sono stati proprio contattati. Noi li abbiamo contattati la prima settimana di marzo per dire “tutti gli appuntamenti sono annullati, vi ricontatteremo per tornare in ufficio”. Noi capivamo il panico. (...) E poi dall'8 di giugno li abbiamo fatti tornare. Nessuno di loro, quasi nessuno di loro, era in grado di sostenere i colloqui online.» (O_CPI_FI-NO).

SECONDA SFIDA: RIMODULARE LE ATTIVITÀ DEGLI UFFICI TERRITORIALI, NEL RISPETTO DELLA PROFILASSI COVID-19

Le attività degli uffici territoriali sono state rimodulate anche nei mesi successivi al *lock-down* per cercare di contingentare le presenze e rispettare le regole previste dalla situazione emergenziale. Questa riorganizzazione ha comportato una progressiva ripresa dei colloqui in presenza, ma con numeri e ritmi decisamente inferiori alla situazione pre-pandemica. Gli interventi che, ad esempio per quanto concerne il reddito di cittadinanza, consentivano l'*empowerment* dei beneficiari (ricerca attiva del lavoro, formazioni in presenza, incontri di gruppo, seminari, ecc.) sono stati messi in stand by, indebolendo in maniera significativa quel “patto” tra ente locale e beneficiari che prevede un impegno attivo in cambio del beneficio monetario:

«Sono venuti meno molti incontri di gruppo. Stiamo un pochino recuperando (...) facciamo dei seminari online a cui partecipano più persone. Siccome le persone in questo momento sono un po' in difficoltà, poter trovarsi tutti insieme li aiuta, condividere e creare delle relazioni. (...) Penso alla persona immigrata, alle donne vittime di violenza che si sono trovati in una situazione isolata. Anche uscire dalla struttura e venire qui, presentarsi ad un ufficio pubblico è parte di un percorso, perché è un modo per ritrovare un po' di autonomia.» (O_CPI_PI).

Come messo in evidenza anche da altri studi (Barberis, Martelli 2021), la nostra analisi ha rilevato un generalizzato rallentamento dei ritmi di lavoro dei servizi territoriali che già da diversi anni stavano provando, con non poche difficoltà, a superare l'approccio puramente assistenzialistico (basato su interventi di natura monetaria) per promuovere azioni di inclusione e progetti in grado di incentivare la partecipazione e l'assunzione di responsabilità delle famiglie per il raggiungimento di una reale fuoriuscita da situazioni di indigenza. Per diversi mesi le attività previste dai progetti per l'inclusione sociale sono state interrotte, come ad esempio quelle destinate ai beneficiari del reddito di cittadinanza con situazioni familiari multiproblematiche. Le attività di forma-

zione, gli incontri e i colloqui, quando è stato possibile, si sono svolti a distanza, interrompendo di fatto i percorsi di attivazione degli utenti coinvolti:

«I seminari di gruppo in presenza sono stati sospesi, ci sono solo quelli online. Prima se ne faceva di diversi tipi: quelli sulla ricerca attiva, quelli sul territorio, quelli sulla presentazione del curriculum, quelli per imparare a sostenere un colloquio di selezione. Tutte queste cose sono venute a mancare.» (O_CPI_PL_1).

«Tutti i servizi domiciliari, tutti i servizi per l'infanzia, gli incontri protetti che si svolgono qui non sono stati fatti (...) anche per il reddito di cittadinanza non abbiamo più convocato persone perché non erano tenuti agli obblighi, quindi non partecipavano alle attività.» (AS_AR_1).

Inoltre, alcune procedure prodotte dall'emergenza sono entrate direttamente nella routine di lavoro; ad esempio, è stato introdotto stabilmente l'appuntamento tramite e-mail o contatto telefonico per evitare le file e contingentare gli ingressi all'interno degli uffici pubblici. Tutti questi cambiamenti, tuttavia, non hanno comportato modifiche nell'organico che, a fronte del considerevole aumento del lavoro, ha messo a dura prova servizi che, già da diverso tempo, soffrono una carenza di personale:

«Il problema che dovremmo risolvere nei prossimi mesi è che siamo veramente pochi. Quindi stavolta riuscire a spendere tutti i soldi che abbiamo non diventa così semplice, perché serve qualcuno che ci lavori. Se non c'è qualcuno che ci lavora, diventa complicato. Non solo manca il personale, manca anche la parte amministrativa.» (AS_AR_2).

«Siamo coperti al 60%, manca il 40% di copertura del personale. Quindi facciamo più fatica (...) C'è un problema di sottorganico (...) è una cosa proprio oggettiva, manca il personale, si devono fare i concorsi» (O_CPI_FI-NO_1).

Le direttive nazionali per il controllo e il contrasto alla diffusione della pandemia hanno richiesto ai servizi un'applicazione rigorosa delle procedure. Queste modalità di lavoro – seppur necessarie per il contenimento dei contagi – hanno avuto un forte impatto sulla relazione con gli utenti, talvolta generando frustrazione, soprattutto tra coloro che già si trovavano a vivere una situazione stressante causata dall'isolamento sociale, dalla mancanza di risorse economiche o dalla difficoltà a portare avanti i percorsi di sostegno. La principale reazione – spiega un'assistente sociale di

TERZA SFIDA: GESTIRE LE REAZIONI DEGLI UTENTI, TRA BISOGNI URGENTI E NUOVE PROCEDURE



Pisa – è stata quella di «*rabbia*», perché spesso la linea telefonica era intasata e gli appuntamenti venivano fissati a distanza di molto tempo: «*Per le persone ha voluto dir tanto quando c'è stata la sospensione degli inserimenti socio-terapeutici, la chiusura dei centri diurni, la riduzione dei servizi di assistenza domiciliare. Più che altro è stato questo che ha avuto un forte impatto sull'utenza*» (AS_PO_1).

QUARTA SFIDA: I VANTAGGI E GLI SVANTAGGI DEL (NECESSARIO) RICORSO ALLE ICT NELL'INTERVENTO SOCIALE

Anche l'introduzione così rapida e pervasiva della tecnologia nell'attività dei servizi sociali ha prodotto alcune conseguenze negative, escludendo di fatto alcune categorie di utenti già marginalizzate. Il *digital divide*⁴ rischia infatti di mettere a rischio l'erogazione del servizio stesso. Si pensi, solo per fare alcuni esempi, alle problematiche riscontrate nell'uso del computer per le persone più anziane, alle videochiamate per gli stranieri con difficoltà linguistica, oppure alle difficoltà riscontrate nell'uso dello SPID (strumento ormai obbligatorio per poter aprire pratiche e richieste), che risulta «*una cosa insormontabile*» - come ci ha segnalato un'assistente sociale - per gli utenti a bassa scolarizzazione. Molti strumenti informatici, insomma, che siamo soliti considerare come di aiuto e semplificazione per molte attività, possono in questi casi rappresentare una vera e propria barriera per l'accesso ai servizi:

«Molti dei nostri utenti non sono tecnologici. Non sono scolarizzati. Non hanno internet a casa. Pensiamo agli stranieri: è difficile fare una videochiamata su WhatsApp online, piuttosto che avere un mediatore ed essere in una stanza cercando piano pianino e visivamente di capirci» (AS_PO_3).

«Si è creata una sorta di discriminazione, perché chi ha un livello culturale alto o semplicemente ha esperienza dell'utilizzo di piattaforme ha avuto più facilità ad accedere per chiedere i contributi. E invece chi non ha questa propensione, non riesce a utilizzare le piattaforme o lo SPID, è stato escluso. Non sempre è stato escluso, ma per loro è stato più difficile ottenere i benefici» (AS_AR_1).

Sempre rispetto all'uso degli strumenti informatici, un ulteriore aspetto di criticità emerso è stato la mancanza o il ritardo nella consegna della strumentazione per svolgere il lavoro da casa necessario durante la fase di chiu-

⁴ Il termine - che richiama un tema ormai ampiamente studiato anche nel nostro Paese - indica le disuguaglianze di accesso effettivo alle tecnologie dell'informazione (connessione Internet e dispositivi come smartphone e personal computer). Per un approfondimento specifico su Covid-19, innovazione tecnologica e i nuovi scenari dell'assistenza si rimanda a Botrugno et al. 2021.

sura totale degli uffici. Molte assistenti sociali hanno dovuto utilizzare il computer e il cellulare personale per poter svolgere l'attività lavorativa e questo ha generato, almeno in un primo tempo, una dilatazione dei tempi di lavoro e la necessità di auto-regolamentare gli orari di ricezione delle chiamate:

«Io ho lavorato tanto con il cellulare personale. Anche con le videoconferenze ci siamo dovuti reinventare un pochino perché avevamo pochi supporti informatici. Abbiamo le colleghe di cooperativa che sono dotate di computer e telefono di servizio, io sono di ruolo e ho il mio computer che non ha la webcam (ride) ... Quindi ho il mio telefono, finché regge uso quello.» (AS_P1_1).

Sarà interessante osservare nel futuro prossimo se queste forme di lavoro agile verranno utilizzate stabilmente, entrando quindi nella normale prassi lavorativa, o se invece verranno progressivamente abbandonate. Quello che risulta non prorogabile, tuttavia, è la necessità di ritornare ad un contatto reale con le persone, costruendo e rafforzando una comunità di prossimità che sia in grado di intercettare situazioni problematiche e prevenirne la loro diffusione:

«I: Ci sono alcune regole e procedure che, secondo te, si stabilizzeranno e si sedimenteranno nella pratica del vostro lavoro? AS: Io veramente spero di no. Forse l'unica cosa che talvolta può essere utile sono le riunioni online. I colloqui online non hanno senso, devono essere fatti in presenza.» (AS_AR_2).

«Io mi auguro che si ritorni un po' al confronto di persona. Alcune pratiche vanno tenute, sicuramente è un risparmio di tempo (...). Però da un punto di vista umano secondo me non rendono, perché è più difficile comunicare. Spesso si fanno queste riunioni e si perde tantissimo tempo nella comunicazione, anche semplicemente per l'uso dei microfoni, accendi o spegni il microfono. Si perde un po' di naturalezza secondo me.» (AS_AR_1).

9.2.2. Fare rete durante la pandemia

Come abbiamo visto, uno degli aspetti più problematici emerso dalle interviste è stato proprio la mancanza di interazione in presenza tra professionisti e utenti. Il medesimo problema, tuttavia, si è verificato anche per quanto riguarda i professionisti all'interno del luogo di lavoro e tra gli stessi professionisti nelle pratiche lavorative quotidiane.

Il lavoro da casa e la chiusura degli uffici hanno infatti reso più difficili e rarefatti gli scambi tra colleghe e la comunicazione tra i gruppi di lavoro, mentre



il rallentamento di alcune attività di coordinamento, in parallelo alla temporanea sospensione degli strumenti che garantiscono un sistema di comunicazione organico, hanno di fatto aggravato le problematiche organizzative.

DALL'ÉQUIPE MULTIDISCIPLINARE ALLO SMART WORKING: I MOLTI FRONTI APERTI NELL' ORGANIZZAZIONE QUOTIDIANA DEL LAVORO DEI SERVIZI SOCIALI

Lavorare all'interno di un'équipe multidisciplinare e riconoscersi in una comunità professionale permette di affrontare adeguatamente il carico di lavoro in situazione di stress e aumenta la capacità di risposta positiva ai problemi (*coping*); mantenere pratiche di collaborazione e un certo livello di corresponsabilità, inoltre, fa raggiungere in modo più efficace gli obiettivi perseguiti dai servizi per l'inclusione (D'Emilione, Giuliano, Grimaldi, 2020; Gui 2004). Per questo motivo i servizi territoriali hanno cercato nuove strategie per non interrompere il flusso comunicativo e permettere uno scambio continuo di informazioni sull'attività svolta dai singoli operatori. Anche se molte riunioni si sono comunque svolte attraverso le piattaforme online si è registrato un rallentamento - se non una vera e propria sospensione - del lavoro delle équipe multidisciplinari. In particolare, per quanto riguarda il reddito di cittadinanza la collaborazione tra il Centro per l'impiego, il servizio sociale e gli altri attori competenti è stata discontinua e i contatti tra i vari uffici è stata spesso lasciata alla discrezionalità del singolo operatore e all'informalità della relazione:

«OP: Nonostante ci fosse lo strumento della videoconferenza la parte dell'équipe multidisciplinare è stata sospesa. La prima équipe che ho fatto è stata dopo più di un anno, lo scorso mese. Ho fatto tre équipe. I: Questo cosa ha comportato per il servizio? OP: Allora l'équipe in sé si era sospesa, quindi non ci siamo incontrate, non abbiamo fatto il punto della situazione. Però ci siamo sentite sempre. C'è stato un periodo di interruzione perché anche loro avevano il lavoro interrotto. Le riunioni di équipe non siamo riuscite a farle prima e le abbiamo riiniziate a giugno, ora ne faremo altre due a settembre. E le équipe riguardavano gli utenti del reddito di cittadinanza.» (O_CPL_FI-NO_1).

Anche dal punto di vista dei servizi sociali la collaborazione con i Centri per l'impiego - ma anche con altri uffici di fondamentale importanza, come ad esempio i tribunali - è stata complessivamente discontinua.

La particolare condizione di lavoro e la rimodulazione del servizio, il rischio connesso alla pandemia e l'attenzione alle misure anti-contagio, l'aumento delle richieste a fronte di scarsi strumenti, mezzi e risorse hanno messo in-

somma a dura prova non solo il lavoro di équipe ma anche il lavoro tout court dell'operatore. Come afferma un'assistente sociale, è emerso il bisogno «*di confortarci, oltre che di confrontarci*» per poter svolgere adeguatamente la professione e non cadere in situazioni di stress:

«Per un anno e mezzo ho lavorato da sola. Non abbiamo fatto équipe, ma forse questa è stata una peculiarità della mia area. Molte aree hanno continuato a fare équipe regolarmente su zoom o su Skype. Però sicuramente lo smart-working comporta un aggravamento del nostro lavoro perché il confronto e il lavoro di squadra sono una cosa che aiuta. Questo è un lavoro soggetto facilmente a burn-out. È stato molto faticoso per chi ha dovuto lavorare in modo più isolato.» (AS_FI_2).

In questa situazione, il lavoro informale tra colleghi ha supplito alla mancanza di quello formalizzato. «*La pandemia ci ha unito molto di più*» - afferma un'assistente sociale di Prato - «*perché, non sapendo come fare, ci siamo dovuti un po' ingegnare: insieme i problemi si riescono a superare in maniera diversa*». In parallelo, è emersa l'esigenza di fare maggiormente rete con la comunità di riferimento e con le realtà presenti sul territorio. Come è emerso dalle testimonianze raccolte, infatti, i servizi territoriali hanno potuto contare sull'associazionismo locale e sul terzo settore che si sono fatti carico di alcune attività sopperendo al sovraccarico di richieste a cui l'ente non riusciva a dare un'immediata risposta:

«Le associazioni fanno parte del territorio e sono molto attive. (...) con loro si è rafforzato molto il legame; abbiamo i numeri di telefono, ci sentiamo in maniera più fluida; mentre prima il sistema era un po' più meccanico e un pochino più lento, adesso che le richieste sono tante si sta cercando di snellirlo.» (AS_PO_1).

«La pandemia ha dimostrato che bisogna creare un reticolo locale di associazioni, anche perché l'istituzione a volte è un po' lontana dalla territorialità.» (AS_FI_2).

9.2.3. I servizi tra vecchi e nuovi bisogni

Tra le numerose cause alla base della crescita dei bisogni prodotta dalla fase emergenziale, possono esserne individuate tre principali: 1) un'acutizzazione delle vulnerabilità già presenti nella fase pre-pandemica; 2) una cronizzazione delle problematiche degli "utenti storici" già in carico dai servizi sociali; 3) l'emersione di nuove forme di impoverimento.

È in particolare il terzo punto a mettere in luce come, accanto alle famiglie che già si trovavano in una situazione di stress e sofferenza economica, si



sono rivolte ai servizi territoriali anche molti “nuovi utenti”, per lo più rappresentati da lavoratori con contratti precari o comunque a tempo determinato, solitamente non protetti dalla cassa integrazione e occupati nei settori “bloccati” per il *lockdown* (ristorazione, turistico-alberghiero, servizi, etc.), oppure interessati da un ampio ricorso al lavoro in nero (lavoro di cura e di pulizia, attività ambulanti, etc.):

«È chiaro che questa pandemia ha colpito le città turistiche dove si vive di turismo; Firenze è una di quelle città. Per cui noi ci siamo trovati a conoscere un target di utenza che prima non arrivava al servizio sociale proprio perché, anche se con difficoltà, riusciva ad andare avanti.» (AS_FL_1).

«Noi abbiamo un grosso problema di lavoro sommerso, che però al servizio sociale viene quasi sempre dichiarato così si hanno tutte le informazioni di un caso. Quindi tantissime donne di mezza età che da anni sono invischiata in questi lavori precari, come andare a pulire, stirare nelle case» (AS_PO_3).

La maggior parte di questa nuova utenza è caratterizzata da una situazione di vulnerabilità generalizzata tale da non permettere di attuire/reagire alle conseguenze dannose di un evento improvviso. Una vulnerabilità che solitamente comprende una pluralità di fattori, spesso compresenti, che spaziano dalla carenza di risorse economiche e materiali al possesso di deboli reti sociali, dalla instabilità occupazionale alla carenza di reti di prossimità, dalle limitate opportunità di accesso ai diversi canali di informazione ad un basso livello di istruzione (Morlicchio, 2019). In questo quadro, è cresciuto sensibilmente il numero di persone di nazionalità italiana e appartenenti al ceto medio che improvvisamente non sono riuscite a fare fronte alle ordinarie necessità materiali: famiglie indebitate che si sono ritrovate prive del salario;

I NUOVI UTENTI: STORIE DI “SCIVOLAMENTI” NELLA POVERTÀ

donne che durante i mesi di *lockdown* non hanno potuto usufruire di alcun tipo di sostegno per la cura dei figli e hanno rinunciato a lavoro; famiglie monoreddito con salari bassi; famiglie prive di una rete relazionale di riferimento; cassaintegrati; ultracinquantenni che fuoriescono dal mercato del lavoro; coppie giovani con lavori precari e poco retribuiti:

«Abbiamo notato che il target già multiproblematico precedente al Covid ha meglio reagito a questa pandemia rispetto alla così detta area grigia, quindi a situazioni che erano precarie ma non così tanto da dover avere un'assistente sociale (...) categorie di persone che, proprio a causa del Covid, hanno avuto un grosso

peggioramento socio-economico che, con molta vergogna, li ha costretti a rivolgersi ai servizi sociali.» (AS_PO_3).

«La categoria che si è rivolta ai Centri per l'impiego è trasversale: i giovani perché il mercato del lavoro è di più difficile l'accesso; le donne perché chiaramente sono una fascia debole del mondo del lavoro, anche perché c'è stato un discorso di cura dei figli. Tante donne si sono dovute dimettere per accudire figli che erano a casa dalla scuola. È crollata anche tutta quella rete sociale che permetteva ad una donna di poter lavorare. Si è diffuso molto questo problema. (...) E poi gli uomini ultracinquantenni che quando escono dal mercato del lavoro fanno più fatica a rientrarci.» (O_CPI_FI-NO_1).

Un altro aspetto ampiamente evidenziato è l'emersione molto più frequente di conflittualità familiari, di episodi conclamati di violenza e di problematiche psicologiche e psichiatriche, in particolare riguardanti bambini e adolescenti. Numerose sono state infatti le richieste di accesso ai servizi sociali per minori con scompensi di tipo psico-emozionale dovuti al periodo di isolamento prolungato. La chiusura di molti servizi, compresa la scuola, ha finito per rendere invisibile per un lungo periodo di tempo molti dei disagi che stavano emergendo tra bambini e adolescenti provenienti da contesti familiari multi-problematici ovvero fobie, attacchi di panico, difficoltà relazionali e comportamentali, paura di ritornare a scuola.

9.2.4. La precarizzazione della professione e l'impatto sul servizio

Negli ultimi decenni in Italia è cresciuto il numero di persone che si trova in uno stato di vulnerabilità sociale a causa della diffusione di lavoro con contratti precari e della diminuzione del potere di acquisto dei salari (Saraceno, 2015). Queste trasformazioni hanno contribuito a rendere i percorsi di vita più insicuri rispetto alle generazioni precedenti, che invece erano garantite da forme di protezione più solide e da un capitale sociale più duraturo. Questo processo di precarizzazione si è velocemente esteso, seppur con modalità e forme diverse, oltre l'esclusivo ambito lavorativo, tanto che è possibile parlare oggi di "precarizzazione delle sfere di vita" (Berti e Valzania, 2020), producendo ricadute importanti sulla vita delle persone (difficoltà a progettare la propria

PRECARIZZAZIONE DELLE SFERE DI VITA: AFFRONTARLA COME PROFESSIONISTI MA ANCHE, SEMPRE PIÙ SPESSO, VIVERLA COME INDIVIDUI



vita, dare stabilità alle relazioni affettive, gestire la sfera familiare, organizzare e fruire il tempo libero, ecc.). Ogni scelta della vita è insomma sempre più esposta a rischi, sempre meno pianificabile e sempre più “liquida”, e soprattutto sempre meno protetta, generando conseguenze profonde sulle traiettorie di vita e sulle scelte individuali.

Per questi motivi si è innanzitutto prestata particolare attenzione all'analisi delle trasformazioni in atto per i professionisti dell'ambito sociale, figure accomunate da una attività di presa in carico di cittadini in difficoltà al fine di migliorarne la vita individuale e familiare e risolvere situazioni di disagio; quindi, si sono posti in evidenza gli eventuali processi di precarizzazione e le loro ricadute su lavoratori, utenti e, più in generale, su qualità e organizzazione del servizio stesso. Sempre più spesso, infatti, sembra verificarsi il paradosso (Bilotti, 2020; Davoli e Galanti, 2021) che vede il professionista stesso vivere una condizione di insicurezza e fragilità dettata dalla propria instabilità occupazionale.

Da alcuni anni, assistenti sociali, educatori e altri operatori del sociale vengono assunti con contratti a termine in conseguenza di una serie di misure e scelte legislative⁵. Oggi, all'interno del Piano Nazionale degli interventi e dei Servizi Sociali, si scrive: «alla carenza di personale (non solo di assistenti sociali) si è diffusamente ovviato con le esternalizzazioni, peraltro in maniera non omogenea sul territorio. Tuttavia, gli operatori sociali “esternalizzati”, che pure sono di grande valore ed offrono un contributo importantissimo, non possono sostituire, come numero e come possibilità di intervento, quelli dei servizi pubblici, mentre là dove la loro presenza è più pervasiva si presentano problemi di ruolo e condizioni differenti di lavoro e retribuzione che segmentano la funzione. L'esternalizzazione dei servizi sociali è un fenomeno che ha raggiunto, in parallelo con la riduzione del personale comunale, dimensioni eccessive e disfunzionali⁶». Il Piano suggerisce pertanto il rafforzamento della presenza di queste professionalità all'interno dei servizi pubblici, incentivando l'assunzione diretta a tempo determinato e indeterminato.

⁵ Ricordiamo che l'approvazione della legge quadro 328 del 2000 per la realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali e l'introduzione del principio di sussidiarietà orizzontale (art. 118) attraverso la riforma del titolo V della Costituzione hanno affermato e dato centralità al ruolo degli attori del terzo settore nell'erogazione dei servizi socioassistenziali e di pubblica utilità. Questo cambiamento del quadro legislativo ha dato avvio al processo di assunzione tramite esternalizzazioni dei servizi pubblici. Inoltre, molti territori hanno assunto assistenti sociali a tempo determinato perché la legge di Bilancio del 2018 ha permesso di andare in deroga al decreto legislativo 78/2010. Più recentemente, invece, molti assistenti e operatori sociali sono stati assunti con forme di contratto flessibile e a termine attraverso i fondi previsti dal PON Inclusion, cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo, e dalla quota servizi del Fondo povertà.

⁶ Piano Nazionale degli interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023, agosto 2021, pag. 20.

Quello che emerge dalla nostra analisi, attraverso il racconto delle esperienze di carriera lavorativa delle intervistate, è che la precarizzazione e l'esternalizzazione della professione ha prodotto e continua a produrre criticità evidenti. In particolare, il continuo turnover degli operatori assunti a tempo determinato all'interno dell'amministrazione pubblica oppure assunti tramite soggetti esterni provoca discontinuità del servizio e difficoltà progettuale. Questa discontinuità ha ricadute significative sia sugli utenti che sui professionisti. Per quanto riguarda gli utenti le ricadute sono evidentemente collegate al percorso di presa in carico e alle dinamiche relazionali con operatori diversi nel corso del tempo. Costruire un rapporto di fiducia è un compito lungo e difficile e per questo la continuità della relazione è un presupposto essenziale:

«Le ripercussioni sull'utenza ci sono e sono negative. Con l'assistente sociale le persone devono trovare la forza di raccontarsi, spesso è un vissuto doloroso, quindi non è facile narrare una storia spesso lunga e fatta di brutte vicende. Già si fa fatica a raccontarle per la prima volta a una persona, doverle raccontare poi da capo dopo un anno, due anni ad un'altra persona, dopo sei mesi ad un'altra ancora, è molto negativo per le persone perché le obblighi a dover ripercorrere una serie di cose che non vorrebbero ricordare o dire. Poi delle volte si creano dei rapporti di fiducia e quindi, a livello umano ed emotivo, è molto difficile cambiare riferimento.» (AS_PO_3).

Per quanto riguarda i professionisti, invece, il turnover degli operatori ha almeno una duplice conseguenza negativa: in termini di incertezza della progettualità individuale e in termini di mancato consolidamento del lavoro di équipe. In primo luogo, il problema si manifesta agli occhi degli stessi professionisti come un presupposto stesso per il proprio lavoro, rimandando per altro alla deontologia professionale. Un'assistente sociale si chiede infatti: «come fai a fare un progetto con lui se tu stessa hai la medesima problematica?»:

«Chiaramente il problema principale era la precarietà (...) il discorso era che ogni due anni c'è l'appalto. Bisogna aspettare di vedere se si vinceva l'appalto ... ma se poi non si vince? Uno si deve spostare per lavorare, hai comprato casa, cosa si fa? Ecco diciamo che negli ultimi anni era una cosa che mi pesava parecchio» (OCP_PL_1).

Come dichiarato anche dal Piano nazionale sopra citato, essere assunto da cooperative comporta spesso divari retributivi e trattamenti lavorativi differenti rispetto ai propri colleghi assunti direttamente dall'amministrazione pubblica. Questa disuguaglianza può generare «insoddisfazione e frustrazione»:



«AS: Vedo colleghi che appunto appena c'è un'offerta migliore scappano, giustamente, oppure accedono ad un corso pubblico e quindi rinunciano a tutto un percorso che si fa. Quindi manca un po' di continuità. Lavorare così comunque crea sempre un po' di insoddisfazione e di frustrazione, nel senso che dici: "oggi ci sono, domani no". Quindi non è che si può lavorare al 100%, no? Credo che l'idea di una prospettiva possa in qualche modo far lavorare meglio. (...) Lavoriamo a fianco di colleghe che hanno lo stesso livello, però è come se ci fosse una di categoria A e una di categoria B (...) lavorare così è frustrante. E l'appalto, secondo me, crea differenze (sospiro). Ci chiamano "le ragazze", che non è neanche una cattiveria, però ... I.: Come se ci fosse una gerarchia? AS: Sì esatto, poi insomma siamo state noi a integrarci, ci troviamo benissimo, qui è un posto dove comunque ci troviamo molto bene, quindi si collabora bene... però non è la stessa cosa». (AS_AR_1).

La discontinuità e il turnover hanno infine un impatto inevitabile anche sul team di lavoro che accoglie i nuovi operatori: dalla condivisione delle prassi di intervento alla redistribuzione dei casi tra operatori. Tale processo presenta disfunzionalità importanti se avviene con eccessiva frequenza:

«L'altro aspetto è che potersi integrare in un'équipe... magari dopo un anno prendi e vai via. Diventa complicato perché tu crei tutto un modo di lavorare. L'utente la vede questa differenza. Il cambio continuo di personale ha degli effetti negativi.» (AS_PO_1).

Rispetto alla situazione sopra descritta sarà interessante osservare gli effetti derivanti nel medio periodo dall'individuazione all'interno della Legge Finanziaria 2021 di risorse specifiche e strutturali per l'assunzione di Assistenti Sociali fino al raggiungimento di un parametro di un assistente sociale ogni 5.000 abitanti individuato come Livello Essenziale delle Prestazioni Sociali⁷.

⁷ Si rimanda Legge 30 dicembre 2020, n. 178 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023" (testo integrale pubblicato in GU Serie Generale n.322 del 30-12-2020 - Suppl. Ordinario n. 46), che all' art. 1 comma 797 e ss. indica risorse strutturali per l'assunzione di assistenti sociali a tempo indeterminato e a tempo pieno equivalente fino al raggiungimento di un Livello Essenziale delle Prestazioni Sociali pari a 1 assistente sociale ogni 5.000 abitanti. Con DM144/2021 sono stati stanziati poco meno di 70 milioni di euro che arriveranno fino a 180 milioni per gli anni successivi. Tale obiettivo è ricompreso nel Piano di Contrasto alla Povertà sopra citato.

9.3. Rispondere ai bisogni e gestire le sfide: il punto di vista dei dirigenti

Questo paragrafo aggiunge un ulteriore tassello all'analisi fin qui condotta riportando il punto di vista delle figure apicali nell'ambito dei Servizi Sociali in merito alle più recenti trasformazioni in atto.

Le principali evidenze emerse dall'analisi delle narrazioni⁸ hanno fornito la base per ricostruire in modo puntuale le dinamiche di riorganizzazione o creazione di servizi individuali e collettivi di protezione e di promozione, e per stimare in modo più compiuto la capacità di re-azione all'emergenza e il livello di inclusività del sistema territoriale toscano.

Come noto, la situazione attuale si delinea ad alto grado di complessità: i tradizionali bisogni sociali risultano amplificati dagli effetti diretti e indiretti della pandemia e delle misure del *lockdown* adottate a partire da marzo 2020 nel nostro Paese. Ad essi poi si sommano i rischi di carriere di vita sempre più esposte alla precarizzazione *in primis* del mercato del lavoro e una modalità di interventi che si iscrive in una cornice troppo spesso mutevole e incerta, esito di una fase permanente di revisione e riforma del sistema di welfare nazionale e locale.

In questo scenario - accanto o sempre più spesso insieme ai Servizi sanitari - sono stati i Servizi sociali dei Comuni o degli Ambiti territoriali a sostenere le fasce di popolazione più fragili. Lo hanno fatto sicuramente recependo le indicazioni arrivate dal livello centrale ma anche promuovendo un processo di rinnovamento dal basso che li ha portati a innovare e rafforzare le esperienze già presenti, ripensare e riorganizzare i propri servizi, introdurre inedite forme di contatto e supporto dei singoli e dei nuclei familiari, là dove possibile con il contributo e la partecipazione attiva della comunità locale.

I testimoni privilegiati intervistati hanno fornito una ricostruzione delle fasi pandemiche convergenti, strutturata in tre fondamentali momenti:

I. Emergenza - La prima fase, da marzo a giugno 2020, si caratterizza prevalentemente per sorpresa, impreparazione e preoccupazione. La cittadinanza tutta è spaventata e i servizi sociali sono stati visti come conforto. In

**2020-2021: INNOVARE
L'INTERVENTO SOCIALE FACENDO
SINTESI DELLE ISTANZE DAL BASSO
E DELLE INDICAZIONI DEL LIVELLO
CENTRALE**

⁸ Le informazioni e riflessioni raccolte sono di seguito riportate in forma aggregata e/o rielaborata, a garanzia dell'anonimato degli interlocutori.



particolare, là dove le reti parentali erano più fragili, i bisogni come quello della spesa, la fornitura di mascherine, una “lettura guidata” del DPCM e chiarimenti sulle nuove regole sono stati tra i più frequenti supporti richiesti. Ciò ha fatto sì che - paradossalmente - si aprissero le case ai servizi, e si affacciassero nuove situazioni di bisogno e precarietà.

II. Aggravamento - Trascorsi i mesi estivi, a partire da ottobre 2020 la seconda fase vede emergere un minor numero urgenze anche se la situazione economica e lavorativa va strutturandosi su trend di disoccupazione di medio/lungo periodo con conseguente acuirsi delle situazioni di fragilità e incertezza. Emerge con forza la problematica del lavoro nero e l'aumento di richieste di aiuto per soddisfare bisogni primari (a cominciare da quelli alimentari) come suo diretto portato: venuta meno l'attività lavorativa informale - spesso come diretta conseguenza delle limitazioni imposte dai ripetuti *lockdown* prima ancora che a causa della montante crisi economica - vengono meno le entrate ma al contempo mancano le credenziali necessarie per accedere alle previste misure di compensazione.

III. Intervento - Con la terza fase, da dicembre 2020 la riflessione ha portato a individuare due principali dimensioni di intervento: 1. quella della protezione e accompagnamento che portava con sé la sfida a organizzare una risposta protettiva articolata; 2. quella di promozione e sostegno attivo, funzione sempre presente ma in numerosi casi necessariamente rimandata

Nella cornice dell'evento critico, il venir meno di risorse ed elementi protettivi combinandosi con una maggiore esposizione a fattori di vulnerabilità si traduce per i servizi nel dover fare fronte ad una domanda più ampia e più stratificata. In particolare, si segnalano tre target⁹:

1. nuove povertà: si delineano numerosi casi di caduta in povertà anche nelle realtà locali contraddistinte da un tessuto sociale più solido e benestante
2. anziani: essendo saltati i normali percorsi di gestione della non autosufficienza moltissimi over 65 precipitano in situazioni di grave difficoltà. A questo vanno aggiunti la chiusura degli accessi alle RSA e i tempi di nuove accoglienze molto dilatati; la lunga sospensione dei servizi semiresidenziali; il non sempre facile avvio di interventi domiciliari sostitutivi.

⁹ Per uno sguardo diacronico sull'emersione di nuovi bisogni e l'individuazione di nuovi target di utenza, si rimanda al capitolo 2. *Programmazione zonale, équipe multidisciplinari, reti* del Quarto rapporto sulle povertà in Toscana OSR (Osservatorio Sociale Regionale 2020).



3. minori¹⁰: di più recente emersione ma non meno grave entità sono i problemi riguardanti le fasce di età più giovani, esposte più di altre agli effetti negativi di contesti familiari fragili fino alle violenze intrafamiliari; obbligate a proseguire il percorso di studi nella modalità a distanza (DAD); direttamente colpite dalla sospensione delle attività sportive e di quelle culturali e di svago in presenza, con conseguente aumentato rischio di abbandono scolastico e/o di sviluppo di difficoltà relazionali, disturbi mentali, dipendenze.

In generale il più diffuso disagio va a inasprire le situazioni di bisogno materiale e non materiale e porta ad un netto aumento della domanda di intervento.

Tutti e sette i nostri interlocutori segnalano un cospicuo incremento di richieste di aiuto.

Innanzitutto, riguardanti la sfera economica, ma declinati in un ampio ventaglio di necessità: dai contributi per il pagamento delle bollette o dell'affitto alla crescita esponenziale di richieste di sostegno per acquisti di beni e servizi di prima necessità¹¹.

Numerosi sono stati i nuclei familiari che hanno cercato il contatto con i servizi e avanzato richieste non proporzionali al reale bisogno: in alcuni casi come effetto collaterale della pubblicizzazione di interventi governativi di appoggio e di contributo, in altri come esito più di un generico bisogno di protezione che di precise necessità materiali. Si riporta come emblematico l'esempio della richiesta sul versante alimentare. Un aumento che per una buona percentuale di casi può essere spiegato come conseguenza di preoccupazioni sul futuro più che di reali necessità contingenti.

**IN AUMENTO I BISOGNI
NON MATERIALI INTERRELATI
A NON AUTOSUFFICIENZE,
SOLITUDINE, DAD, CONTESTI
FAMILIARI PROBLEMATICI**

¹⁰ Per quanto riguarda le problematiche giovanili, anche nei centri più piccoli - contesti tradizionalmente più protetti ed estranei a certi fenomeni - tutti gli intervistati ne denunciano un aumento. Sono annoverati casi di vandalismo, bullismo, abuso di sostanze, problematiche con il cibo, ritiro in casa (hikikomori), aggressività e violenza domestica agita dai più giovani nei confronti degli altri membri del nucleo familiare. E si ribadisce l'impegno dei servizi sociali in termini di monitoraggio del fenomeno e riprogrammazione delle attività sia di tipo ludico sia di tipo più prettamente preventivo.

¹¹ In particolare, l'interlocutore dell'area fiorentina ricorda il Progetto Occhiale Solidale, iniziativa attivata nel 2019 e promossa dal Comune di Firenze in collaborazione con l'Associazione Pane quotidiano e altre realtà associative del territorio. Per dettagli si rimanda al comunicato stampa del Comune di Firenze dell'8 marzo 2019 (<https://www.comune.fi.it/comunicati-stampa/arri-va-fi-renze-occhiale-solidale-l-assessore-funaro-progetto-importante-che-da>).



Spostandosi nell'area del bisogno di origine non strettamente economico, le domande provengono principalmente da contesti familiari che in epoca pandemica si scoprono incapaci di fronteggiare autonomamente un ampio ventaglio di sfide dalla disabilità alla didattica a distanza, o si ritrovano esposti a più gravi forme di solitudine.

Una delle più urgenti e più delicate voci di presa in carico dell'ambito socio-sanitario si è confermata essere quella della disabilità. Particolarmente penalizzati nella fase iniziale dalla sospensione dei centri servizi, molti nuclei familiari interessati sono purtroppo rimasti poco accompagnati e sostenuti dai servizi domiciliari approntati in fase di *lockdown*. I centri dedicati, gli spazi diurni sono stati riaperti appena le normative sanitarie lo hanno consentito. Ad oggi si denunciano ancora importanti carenze e necessità riorganizzative nell'ambito del trasporto a causa delle specifiche difficoltà di riattivazione del servizio in sicurezza.

L'interruzione della "routine scolastica" viene invece ricordata come disagio importante e dal "duplice costo": per gli adulti in termini (ri-)organizzativi delle routine quotidiane, di fronteggiamento di un più attivo supporto allo studio, di conciliazione tra tempi di lavoro e tempi di cura dei più piccoli; per alunni e studenti di tutte le età in termini sia relazionali sia di abbandono scolastico. Nei contesti familiari più vulnerabili la didattica a distanza arriva poi a costituire la sospensione del diritto all'istruzione e espone soprattutto i più piccoli a disagi altrettanto gravi e forse più "subdoli" e difficili da rilevare: come promiscuità prima mai vissute e esposizione a situazioni di potenziale violenza e abuso con importanti conseguenze psichiche e fisiche.

Violenza familiare che va a colpire anche le donne e che registra fin dai primi mesi di *lockdown* una tendenza di crescita che si manifesta in un aumento esponenziale dei *codici rosa*¹² a partire dall'autunno 2020.

Infine, si riporta un mutamento dell'utenza non solo in termini di numeri ma per senso di precarietà: forte è il "senso di sospeso" e più netta la percezione della povertà. Le minori spinte rivendicative sarebbero inoltre da interpretare, secondo alcuni dei nostri interlocutori, non in senso positivo bensì come elemento da ricondurre ad un generale clima depressivo. Il quadro si completa con i disagi e i bisogni legati al senso di disorientamento, in particolare per le persone più anziane: numerosissime sono state le richieste di aiuto legate alla solitudine, che se non gestita arrivava a tradursi in vere e proprie azioni di autolesionismo.

¹² Cfr. regione.toscana.it/-/codice-rosa.

Spostando la nostra attenzione dalla domanda all'offerta, ovvero dai bisogni emergenti allo sforzo compiuto dai servizi sociali in termini di adeguamento, riformulazione e riorganizzazione di fronte alle sfide dell'ultimo anno, nelle esperienze pratiche raccolte possiamo trovare traccia di almeno due noti assunti teorici. Innanzitutto, si conferma come per il servizio sociale una efficace gestione dell'emergenza implichi la necessità di potenziare lo sguardo sistemico (Elliot 2010); secondo, le restituzioni e gli spunti critici riportati dai nostri intervistati sembrano muovere da una comune sensibilità e dalla condivisione di quella *prospettiva trifocale* peculiare dell'intervento sociale del nostro Paese e implicante la valutazione simultanea del singolo, della comunità, delle istituzioni (Gui 2004).

Tornando all'analisi dei materiali raccolti, fin dalla prima fase di avvento della pandemia il lavoro agile è stata la modalità obbligata di mantenimento del servizio: tra innovazione, potenzialità e criticità.

L'eccezionalità della situazione ha spinto la pubblica amministrazione a modificare le modalità di intervento all'insegna della flessibilità e della digitalizzazione sfruttando il supporto delle tecnologie informatiche nell'erogazione del servizio (AA.VV. 2020): là dove possibile per risorse e tempistiche, sono state rinnovate le strumentazioni e erogate veloci ma proficue formazioni mirate. Questo ha permesso un salto di qualità importante e di gestire le attività in modalità agile "nei servizi" ovvero senza attivare nessuna risorsa esterna.

IL LAVORO AGILE COME MODALITÀ OBBLIGATA: TRA INNOVAZIONE E CRITICITÀ

La nuova funzionalità è stata approntata in tempi rapidissimi (in alcuni casi anche in poco più di 24 ore) e ha implicato una riorganizzazione profonda degli orari di attività con tempi di servizio dilatati. Risorse chiave a supporto di questo cambiamento sono state un diffuso e condiviso habitus deontologico e la prontezza di risposta delle risorse umane interne al servizio, dai dirigenti agli operatori.

Per riorganizzarsi nell'urgenza si è fatto appello alla risorsa della pazienza, e ruolo e orari sono stati "reinterpretati" all'insegna dello spirito di servizio e della massima collaborazione.

Invitati a fare un bilancio a distanza di oltre 15 mesi dall'avvio dello *smart working*, i dirigenti intervistati ne hanno sottolineato la resa positiva a livel-



lo organizzativo, amministrativo, e di interazione tra membri di stesse unità operative.

Altrettanto allineato – se pure con sfumature diverse – è stato il giudizio sull'efficacia della modalità a distanza nella presa in carico dell'utente e nel lavoro di équipe¹³. Lavorare da remoto “con i casi” e/o “sui casi” con i colleghi di altri settori ha evidenziato tutte le criticità della distanza¹⁴.

A seguito delle restrizioni igienico sanitarie, la rinuncia allo strumento delle visite domiciliari è stata carica di conseguenze. Ancora, nonostante lo sforzo di affinare le capacità di ascolto oltre che di osservazione (come lo sviluppare rapidamente l'attenzione all'ascolto della voce di chi chiama), ineliminabili e profonde rimangono infatti le incompatibilità con la relazione di aiuto. Senza la presenza si perde la dimensione non verbale del colloquio e rimane impossibile procedere con l'osservazione diretta del contesto. Per questi e altri aspetti così penalizzanti in termini di efficacia della presa in carico e del conseguente intervento, lo *smart working* arriva ad essere ritenuto una modalità di lavoro necessariamente transitoria e in alcuni territori in parte già archiviata fin da giugno 2020 con la ripresa dei colloqui *face to face*: con particolare disciplina e in linea con le nuove normative, ma in presenza.

RDC E PUC COME OCCASIONE CONCRETA DI INCONTRO E DI COLLABORAZIONE TRA DIVERSI ENTI E COMPETENZE

Argomento trasversale che tocca sia il nodo delle problematiche Covid e la necessità di intervenire con strumenti di contrasto alla povertà e alla perdita del lavoro, sia il nodo della costituzione di équipe di intervento sinergiche e della capitalizzazione e condivisione del patrimonio di conoscenze e pratiche di ciascun ente coinvolto, è quello del Reddito di Cittadinanza (RdC) e dei Progetti di Utilità Collettiva (PUC).

Le pregresse esperienze di gestione di misure di contrasto alla povertà si rivelano un patrimonio utile di reti da mantenere attive e di saper fare da sfruttare, come nel caso dei rapporti dei servizi sociali con il Centro per l'Impiego o, come nell'esempio particolare fornito da uno dei nostri interlocutori,

¹³ Per una visione più completa del processo di innovazione di nuovo si rimanda al capitolo 2 del Rapporto OSR 2020, con particolare riferimento al paragrafo 2.3. I Comuni durante le prime fasi della Pandemia Covid-19: reti di supporto e servizio sociale territoriale, profili e funzionamenti.

¹⁴ Da più voci è ricordato innanzitutto il problema della riduzione dei tempi di contatto tra operatore e utente: da una durata media di 40 minuti del colloquio in presenza si passa ai pochi minuti della telefonata, riconducibili a limitate possibilità o disponibilità da parte degli utenti di “stare al telefono”, problemi di stabilità della connessione, raggiungibilità. Di tutt'altro tipo ma di non secondaria importanza è l'aumentato rischio di burn out tra operatori e la necessità di prevenirlo istituendo momenti di incontro – se pure anch'essi da remoto – per il confronto e la condivisione.

di “esternalizzazione” della gestione della nuova misura e della stessa piattaforma GEPI affidandosi a cooperative, in continuità con le modalità adottate per il modello REI nel 2018.

Andandosi ad inserire in un percorso di welfare generativo da tempo promosso dalla Regione Toscana e ufficialmente sancito con la Legge regionale 3 marzo 2020 n. 17, il Reddito di Cittadinanza sembra dunque sia stato capace di promuovere la cooperazione sistematica, attivando ex novo o potenziando collaborazioni che oltre agli operatori del servizio sociale hanno stabilmente coinvolto INPS, centri per l'impiego, posta, patronati, come indicato in norma¹⁵.

Questa rete, come meglio approfondiremo nel paragrafo successivo, si è ulteriormente ampliata in funzione dello sviluppo dei PUC, con livelli variabili di estensione e operatività a seconda del territorio in esame. Se infatti per alcune zone si denuncia un forte ritardo su tutta la filiera delle attività connesse alla sottoscrizione del Patto di Inclusione e difficoltà nel coinvolgere altri enti oltre agli stessi sistemi sociali comunali, in altre risultano all'attivo già numerosi PUC. Quasi come se l'emergenza fosse stata colta come occasione per creare un legame più forte con la cittadinanza e valorizzare il servizio alla collettività.

Vengono ricordati non solo Progetti “a formula essenziale”, ma anche “a disegno innovativo” che li avvicina a veri e propri laboratori di pre-formazione, a occasioni per i tutor di vedere all'opera la persona seguita con l'eventuale fine di calibrare le azioni di formazione ed inserimento nel mercato del lavoro. Gli stessi tirocini di inclusione legati ai PUC possono essere organizzati e sfruttati quali veri e propri momenti di orientamento al lavoro, come occasione di attivazione del beneficiario e di supervisione del suo percorso.

Il precedente paragrafo ben mette in evidenza come la direzione dell'innovazione dell'intervento sociale e dei suoi strumenti, stimolata e richiesta dalle nuove normative nazionali e sostenuta e promossa dagli enti gestori degli Ambiti territoriali, guardi con sempre maggiore attenzione all'istituzione o al consolidamento di forme di partenariato sul territorio, a partire dalla valorizzazione delle relazioni informali tra servizi sociali altri enti (come i centri per l'impiego) e terzo settore.

Mettere a sistema le risorse comunitarie locali vuole dire agire con maggiore celerità venendo incontro anche alle domande dell'urgenza sociosanitaria e valorizzando il *know-how* di ciascun attore coinvolto.

¹⁵ Il riferimento è alla norma istitutiva della misura (Decreto-legge 8 gennaio 2019, n. 4, coordinato con la legge di conversione 28 marzo 2019, n. 26, recante: Disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensioni) e ai Decreti Ministeriali ad essa collegati.



Un altro esempio di integrazione riguarda l'intervento in ambito sociosanitario.

Nel marzo del 2020 il Decreto-legge 17 marzo 2020 n. 18 ha istituito le Unità Speciali di Continuità Assistenziale (U.S.C.A.). È tramite queste équipe multiprofessionali che a livello nazionale è stato possibile ripristinare l'intervento domiciliare durante il periodo di *lockdown* in supporto alle attività dei medici e dei pediatri di famiglia nella gestione sul territorio dei pazienti Covid o sospetti Covid. In Toscana - come in altre realtà regionali - alle prime U.S.C.A. sanitarie (limitate alle professionalità mediche e infermieristiche), sono presto state affiancate le U.S.C.A. sociali o Servizi per i percorsi Covid, create con la finalità di raccogliere la segnalazione di problematiche sociali durante le visite sanitarie e favorire il raccordo con i servizi sociali territoriali.

Per rispondere alla domanda ampia e stratificata di bisogni in ambito assistenziale e sociosanitario tanto profondamente acuiti dalla pandemia, si rinsaldano innanzitutto i rapporti con la Protezione Civile che ha permesso di offrire attività domiciliari di sostegno alle fragilità. Ma non solo. Nei casi più virtuosi, ovvero nei territori più dinamici e ricchi di capitale relazionale un terzo settore particolarmente attivo e capillarmente diffuso si lascia volentieri coinvolgere nei partenariati: oltre alla Protezione Civile, altre associazioni del volontariato organizzato - tra tutte Caritas e Croce Rossa Italiana - sono presenti nelle diverse fasi di intervento e nei nuovi progetti.

A queste si aggiunge poi la collaborazione con il privato delle imprese for profit: dai negozi di vicinato ai professionisti, alle aziende nell'emergenza si creano nuovi spazi di collaborazione con i servizi sociali.

Acquistano visibilità quelle pratiche di collaborazioni presenti e sedimentate sul territorio fino ad ora non note all'amministrazione ma preziose e utili da intercettare che via via vengono messe a sistema. Anche grazie alla promozione di tavoli di inclusione a livello zonale che formalizzano, strutturano e legittimano i rapporti. E con il sempre più chiaro obiettivo di trasformare il rapporto tra servizi sociali e terzo settore da lineare a sussidiario, valorizzando la presenza a partire dalle fasi di (co-)progettazione.

Da alcuni interlocutori arriva la rammaricata segnalazione di come in determinati territori le più recenti collaborazioni si siano limitate alle aree di intervento della redistribuzione delle risorse materiali e/o alimentari; e di come, invece, data anche la sempre più evidente impossibilità di operare con le sole risorse dei servizi sociali sia sempre più desiderabile il contributo di altre competenze per trovare soluzioni.

I dirigenti intervistati, dal loro punto di osservazione privilegiato, hanno ben chiaro come per l'intervento sociale sia di primaria necessità il tenere insieme le due dimensioni del procedimento regolato e replicabile e della flessibilità con le sue dimensioni di interpretazione e personalizzazione. In altre parole, il coniugare flessibilità e procedura (Acocella et al. 2020).

Altrettanto chiaro è il bilancio sulla precarietà: sia quella che riguarda la progettualità sia quella che riguarda le risorse umane. La quotidianità lavorativa è troppo spesso segnata dall'instabilità: e l'avvicendamento nei servizi sociali si conferma essere un fenomeno molto presente e dagli effetti/costi "massacranti" e disfunzionali. In particolare, il turnover porta ad una interruzione della relazione: appiattendolo la dinamica professionista-utente a mera erogazione, a discapito del contratto di aiuto e del rapporto di fiducia. Ancora, a livello di gruppi di lavoro e di équipes l'instabilità professionale porta a rompere/interrompere equilibri e alleanze. Poiché l'obiettivo primario dei servizi sociali continua ad essere quello della presa in carico di situazioni complesse, il precariato rappresenta una grossa sfida e attualmente un elemento disfunzionale, di debolezza nell'intervento: ricostituire la fiducia reciproca con i nuclei familiari seguiti, e prima ancora tra colleghi, presenta infatti alti costi in termini di impegno, tempo e fatica.

Se dunque la professione nei servizi sociali si sente atomizzata e minacciata dalle cose da fare, la soluzione possibile (almeno per alcuni) sembra essere quella di lavorare in *team* e rendersi sostituibili: non accentrare ma dividere i compiti e demandare. Una parcellizzazione e redistribuzione da intendersi non come rinuncia a rafforzare la professione ma anzi come strategia efficace nei momenti di crisi: il caso/fascicolo è del servizio non del singolo operatore; il rapporto di fiducia deve essere costruito nei confronti dell'istituzione piuttosto che nei confronti del singolo assistente sociale.

9.4. (Ri)progettare interventi sostenibili

Sia che si analizzi la situazione dei servizi territoriali dal punto di osservazione degli operatori che da quello dei dirigenti, numerose sono le criticità aperte: riconoscendole anche in epoca pandemica come ulteriori elementi di rischio e di amplificazione delle disuguaglianze e delle sperequazioni nella distribuzione delle opportunità sociali, si rende necessario affrontarle quanto prima.

L'aumento generalizzato dei bisogni causato dalla crisi economica ha visto una crescita significativa di utenti entrati per la prima volta in una situazione di



povertà e del tutto impreparati ad affrontare la fragilità. In questo quadro, un ambito ancora più problematico è rappresentato da quei nuclei familiari con figli dove al problema economico si è andato sommando un aumento delle difficoltà psichiche ed emotive generate dalla situazione contingente.

I servizi territoriali hanno provato a rispondere e a non far mancare il loro supporto “inventandosi” soluzioni non convenzionali e talvolta necessariamente diverse da quelle che un servizio dovrebbe offrire, a partire dall'esigenza di non avere contatti in presenza con gli utenti. Adottando nuove procedure a distanza, colloqui telefonici e online, i servizi sembrano essere comunque riusciti - tra le numerose difficoltà, non ultima quella legata al *digital divide* - a organizzare l'accesso degli utenti ai servizi e agli uffici, incidendo tuttavia profondamente sul lavoro dei professionisti, compreso quello di équipe.

Il lavoro di équipe, in particolare, sembra avere risentito molto della necessità di effettuare a distanza una buona parte dei compiti, pur cercando sempre di trovare un nuovo *setting* operativo.

INCLUSIONE, PROGRAMMAZIONE, RETE, SUPERVISIONE E LE ALTRE PAROLE CHIAVE DEI SERVIZI ALLA PROVA

La situazione emergenziale è intervenuta per altro in un quadro di fondo nel quale - soprattutto durante gli ultimi anni - la precarizzazione della professione e l'esternalizzazione del servizio hanno spesso prodotto una serie di problematiche non solo sul lavoro dei singoli professionisti ma anche sul sistema dei servizi territoriali in generale. Il continuo *turnover* degli operatori, infatti, ha prodotto discontinuità del servizio per l'utenza, difficoltà progettuale e infine continuo riadattamento del *team* di lavoro che si deve interfacciare con nuovi professionisti e operatori, mettendo a rischio un'efficace erogazione del servizio.



Box 4: Le parole chiave dei servizi alla prova

Accoglienza
Capacità
Coesione
Competenza
Complessità
Esperienza
Flessibilità
Inclusione
Innovazione
Maturità
Organizzazione
Progettualità
Programmazione
Responsabilità
Rete
Squadra
Territorialità

In questo quadro, possiamo comunque individuare alcuni elementi di sintesi, che trovano un corrispettivo nel Box 4 *Le parole chiave dei servizi alla prova*.

Inclusione - Viene sottolineato come sia poco conosciuta e “riconosciuta” l’attività dell’unità che si occupa di inclusione, tema trasversale e dall’intervento ampio (dall’erogazione dei contributi materiali alla prevenzione) e forse anche per questo di più difficile identificazione. Sembra mancare una conoscenza diffusa delle necessità e potenzialità dell’area inclusione e non più tanto da parte degli utenti/beneficiari, quanto soprattutto da parte degli altri interlocutori istituzionali (compresi gli amministratori) e all’interno della stessa professione. In sintesi, “la parola inclusione è ormai di moda ma ancora manca un’attenzione delle istituzioni all’area di intervento specifica”.

Lavoro di squadra - La sensibilità nuova verso il socio-sanitario rappresenta il volano per investire su altre professionalità a partire dai medici di famiglia fino agli psicologi. Proprio questa rispettosa e sinergica contaminazione tra saperi è riconosciuta essere l’alchimia capace far funzionare realmente le équipes e valorizzare e rendere completo l’intervento e il lavoro degli stessi servizi sociali.





Progettualità - Una maggiore integrazione con l'ambito accademico e della ricerca scientifica permetterebbe di trasformare “azioni pilota” e interventi progettuali in servizi continuativi e garantirebbe la valutazione permanente degli impatti.

Programmazione - Per superare le situazioni di mancata programmazione integrata e di medio periodo dei servizi si auspica un maggiore coordinamento a livello di organi direzionali, l'integrazione con i servizi specialistici, una maggiore capacità per gli organi di protezione di trasposizione degli interventi stabiliti in pratiche e interventi. Un processo di revisione dell'intervento che si orienta dunque verso una sempre maggiore concretezza.

Rete - Si auspica la costituzione di una rete relazionale sempre più salda tra istituzioni. Una maggiore e migliore sinergia in termini operativi, un migliore raccordo sono infatti elementi necessari per avere concretezza nell'intervento¹⁶.

(Ri-)organizzazione - Si fa sempre più urgente una più chiara destinazione delle risorse e una capillare riorganizzazione del personale sul tema dell'inclusione. Questo anche alla luce della necessità innanzitutto organizzativo-amministrativa di sapersi orientare e cogliere le nuove occasioni offerte dai bandi; quindi, di saper gestire progetti che hanno modalità di attuazione sempre più complesse, a partire dalla rendicontazione.

Supervisione - Più voci ricordano come la supervisione sia attualmente disponibile solo su percorsi specifici e ancora non prevista come attività interna al servizio. Quello della supervisione risulta essere un bisogno forte, legato alla duplice necessità I. di formare gli operatori in modo attento e costante; II. di continuare a valutarne le competenze e la capacità di saper fare¹⁷.

Tempi - Uno dei problemi attuali dell'intervento sociale sembra essere la lentezza. La revisione dei suoi tempi di attuazione è però questione tanto necessaria e auspicabile quanto complessa, poiché va ad impattare sullo stesso sistema di politiche e chiama in causa un secondo tema/problema: quello della settorializzazione e del “caos” ad essa connesso.

¹⁶ Tale percorso dovrebbe essere ampiamente agevolato e supportato dalla recentissima Delibera di Giunta Regionale (DGR) 917 del 6 settembre 2021 che vede l'approvazione di una nuova strutturazione del Tavolo regionale della Rete per la protezione e inclusione sociale.

¹⁷ È opportuno ricordare il Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023, già approvato dalla Rete Nazionale per l'Inclusione Sociale attualmente ancora in fase di approvazione da parte della Conferenza Stato-Regioni e della Corte dei Conti, nella sezione relativa al Piano Sociale Nazionale individuata tra i suoi Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS) proprio la Supervisione del personale dei servizi sociali (Scheda Tecnica 2.7.2).



Focus 2: Il progetto “Social Board” dell’area Pratese

Il progetto prende avvio nel 2018 con la presentazione della proposta nell’ambito del bando FSE, programmazione 2014-2020, PON Inclusione.

Gli interventi di inclusione avviati nel territorio pratese già dal 2006 hanno favorito le basi per l’avvio di una progettualità più articolata, maggiormente rispondente alla complessità dei bisogni rappresentati dalle famiglie che accedono ai servizi, per realizzare il percorso di valutazione multidimensionale e progettazione personalizzata raccomandate dal D.lgs. 147 del 2017.

Il modello Social Board si propone di contrastare il disagio socio-economico tramite azioni integrate che vanno a comporre un “percorso per l’autonomia” finalizzato all’inclusione sociale, facilitando l’adesione delle persone alla condizionalità prevista dalle misure economiche di contrasto alla povertà. Le azioni si realizzano in sinergia con i referenti del Centro per l’impiego, attraverso l’attività di équipe e l’interazione tra le piattaforme abilitate, Anpal (piattaforma digitale per il patto del lavoro) e GePI (gestione Patti di inclusione), nonché con il PIN (Polo universitario Città di Prato) per le azioni di ricerca metodologica e di approfondimento e valutazione del modello. Il progetto tende al superamento di presupposti assistenzialistici che inducono ad un atteggiamento passivo e intende stimolare e rafforzare un modo di agire proattivo. Per un intervento efficace occorre basarsi sul presupposto che la condizione di disagio investe diversi aspetti dell’esistenza caratterizzandosi, oltre che per le difficoltà concernenti questioni sanitarie, abitative e lavorative, anche per problematiche inerenti le relazioni sociali, l’inadeguatezza del modo di considerare sé stessi e la realtà, l’incapacità di raggiungere i propri obiettivi con conseguente scoraggiamento, sfiducia nel futuro e nella possibilità di cambiamento.

La sfida è creare condizioni che favoriscano il raggiungimento di situazioni di benessere sostenibile e duraturo, attraverso la responsabilizzazione e l’attivazione dei beneficiari, intesi sia come nuclei familiari che come singoli membri. Social Board persegue gli obiettivi dell’autorealizzazione, della cittadinanza attiva, dell’inclusione sociale e dell’occupabilità dei beneficiari, facilitando e sostenendo la costruzione dei progetti personalizzati concordati tra l’équipe multidisciplinare e il beneficiario/nucleo familiare.

Per rispondere efficacemente alla complessità e varietà delle situazioni dei nuclei, sono coinvolte numerose figure professionali qualificate ed esperte, in possesso di competenze relative a funzioni di mediazione e di facilitazione, propense al gioco di squadra. Le principali sono:

- Assistente sociale di progetto, è una delle figure professionali principali di Social Board, che favorisce l'implementazione del modello. Cura la raccolta delle informazioni preliminari e l'avvio dei percorsi di presa in carico dei beneficiari del RdC; porta il suo contributo professionale nella valutazione multidimensionale e ricopre il ruolo di case manager in questa prima fase (AP), si relaziona in prima persona con i beneficiari, chiarendo le regole e la condizionalità dell'intervento futuro verso il Patto di inclusione che progetterà con l'assistente sociale titolare del caso, che è in qualità di case manager curerà la presa in carico, mentre quella di progetto, con funzioni di Esperto di inclusione socio lavorativa, si occuperà di attivare risorse territoriali necessarie all'esecuzione del progetto concordato (matching e scouting).
- Tutor, costituiscono un punto di interfaccia flessibile tra il beneficiario, la famiglia, i referenti sociali e sanitari, le istituzioni scolastiche e gli ambienti lavorativi; forniscono contributi per il continuo miglioramento e adeguamento in itinere del progetto individualizzato e per promuovere l'acquisizione di una serie di regole sociali.
- Psicologo. L'introduzione di questa figura in un progetto d'attivazione sociale e lavorativa rappresenta un'importante innovazione metodologica, che interviene nell'area motivazionale, relazionale e di benessere complessivo. Non si tratta pertanto di un intervento clinico diagnostico, ma di supporto alle azioni previste dal progetto individualizzato. L'intervento consiste in colloqui di ascolto, informazione e consulenza mirati a sviluppare la capacità di affrontare e superare un periodo di difficoltà, la consapevolezza di sé e del controllo sulle proprie scelte, decisioni e azioni, l'apertura al dialogo con una comunicazione più efficace e proficua con gli altri e in famiglia, favorendo nella persona e nella famiglia l'acquisizione di modalità relazionali e comunicative più soddisfacenti secondo un approccio di tipo sistemico relazionale.

L'approccio multidisciplinare e multidimensionale al tema dell'inclusione si basa sulla capacità di mettere in atto una molteplicità di azioni che vadano a incidere sul livello complessivo di benessere dei beneficiari e delle loro famiglie.

È il Patto d'Inclusione che individua gli impegni che il beneficiario dovrà sostenere e i sostegni che i servizi potranno offrire. L'intento è quello di garantire ad ognuno un percorso correlato alle condizioni personali e alle effettive at-



titudini e aspirazioni. Per agevolare l'avvicinamento e l'ingresso dei beneficiari nel mondo del lavoro è indispensabile favorire l'acquisizione di competenze professionali e l'innalzamento dei loro livelli di occupabilità, al fine di equilibrare il divario che spesso si riscontra tra le loro aspettative e le reali capacità. La formazione rivolta ai beneficiari è orientata a rispondere ai loro bisogni specifici e a rafforzarne le competenze per promuoverne l'inserimento/reinserimento lavorativo. I beneficiari potranno essere indirizzati verso proposte formative di breve durata e flessibili, incentrate su tematiche vicine o specifiche del mondo del lavoro. Rientra nel percorso formativo l'attivazione dei tirocini. Oltre all'acquisizione di competenze tecnico professionali, il tirocinio permette di sviluppare e innalzare le abilità relazionali (puntualità, capacità di gestire relazioni con colleghi, comprensione e adattamento alle regole organizzative interne, ecc.). L'obiettivo del tirocinio in azienda è quello di favorire il raggiungimento di un livello di occupabilità che agevoli il tirocinante nella ricerca del lavoro.

APPROCCIO E METODO DEI SERVIZI SOCIALI SDS AREA PRATESE NEI PERCORSI DI INCLUSIONE SOCIALE

Con il termine approccio ci si riferisce alla proposta che ha contraddistinto l'avvio del modello Social Board, mentre con metodo verrà descritto il procedimento sul piano teorico e pratico delle azioni che sono state messe a sistema per realizzare il progetto.

Social Board ha voluto valorizzare e innovare l'intervento del servizio sociale professionale nei confronti delle persone in condizioni di povertà beneficiari di Sostegno Inclusioni Attiva (SIA), poi Reddito di Inclusione(Rel) e in ultimo di RdC.

Dagli assistenti sociali è stato richiesto un rinnovato e più appropriato modello d'intervento, nella necessità di superare la logica assistenziale nell'erogazione degli interventi. In particolare, veniva riscontrata una certa insoddisfazione relativa alle relazioni di aiuto e un aumento della richiesta delle persone con modalità, a volte, connotate da rabbia e aggressività.

Si è puntato, a riqualificare l'intervento partendo dal migliorare la relazione di aiuto, in un riposizionamento dei ruoli e degli attori di sistema, compresa l'utenza.

Prendendo spunto dalla teoria e pratica del lavoro di rete, di comunità e di gruppo si è colta, altresì, l'opportunità di considerare queste basi teoriche e strumenti di lavoro sociale all'interno dei servizi come interventi di sistema.

L'occasione ha voluto che una misura nazionale garantisse l'erogazione di un beneficio economico uniforme su tutto il territorio e rafforzasse ruoli e



funzioni del servizio sociale professionale nei percorsi di valutazione e di intervento partecipato. Inoltre, il concetto di “Condizionalità” ha generato un elemento essenziale per favorire la partecipazione degli utenti a questo diverso modo di agire dei servizi. Il lavoro in équipe multidisciplinare, allo stesso modo, ha permesso il superamento di vecchie pratiche di lavoro solitarie e autoreferenziali.

I ricercatori, Tom Erik Arnkil e Jaakko Seikkuls, hanno descritto nel libro “Metodi dialogici nel lavoro di rete”, la loro esperienza in gruppi di lavoro partecipati in équipe. La ricerca misura la differenza che si realizza quando un intervento sociale o di cura abbandona posizioni verticali (medico-paziente, assistente sociale-utente) verso relazioni orizzontali sparse in dialoghi e narrazioni, dando maggiori risultati in termini di soddisfazione e riuscita in questo secondo caso.

L'ispirazione del modello Social Board è l'approccio dialogico: dal dialogo aperto, che accetta l'incerto e l'inatteso ed invita alla narrazione per arrivare ad un dialogo sul futuro, ponendo le domande per conoscere le risposte sulle idee future e sul percorso per arrivarci.

In questo approccio dialogico questi sono i punti centrali:

Gli interventi non sono centrati solo sui bisogni della persona, ma sulle preoccupazioni e sulle competenze, nel tentativo di generare reazioni costruttive centrate sulla volontà di cercare soluzioni condivise e partecipate.

Gli esperti, operatori e assistenti sociali, escono dai classici ruoli prestazionali per ragionare invece alla pari con tutti gli interlocutori interessati alle decisioni, compreso l'utente.

Gli attori sono tutti sullo stesso piano ma non su posizioni identiche. I professionisti, seppur conducendo l'incontro in équipe, seguono quello che gli utenti offrono rinunciando a pensarsi artefici o programmatori di progetti e di azioni di controllo.

La relazione di aiuto diviene un'occasione che può proseguire anche fuori dagli uffici e servizi, attraverso forme di tutoraggio e guida¹⁸.

Il patto di inclusione diventa il modo attraverso il quale si tenta di inserire, nella quotidianità di vita delle persone, nuove traiettorie che sostengono un

¹⁸ Tom Erik Arnkil e Jaakko Seikkuls “Metodi dialogici nel lavoro di rete” Erickson 2012.



cambiamento nel modo di vedere la quotidianità. Il cambiamento /superamento del problema rimane in secondo piano ed è rimesso all'autonomia delle persone.

Con il termine metodo ci si riferisce al procedimento per realizzare queste premesse e si rifà a quanto previsto nelle Linee di indirizzo nazionali nella definizione dei livelli essenziali degli interventi (LEP).

Il metodo si è perfezionato entro i tre livelli essenziali che nel 2018 sono stati suggeriti a tutti gli ambiti territoriali:

- LEP1 - segretariato sociale per l'ascolto dei bisogni emergenti;
- LEP2 - valutazione multidimensionale per l'analisi preliminare e quadro di analisi approfondito;
- LEP3 - progettazione personalizzata in équipe multi professionale per l'organizzazione dei servizi e degli interventi complessi.

Lo strumento guida del metodo è rappresentato dal Patto di inclusione generalista, che è narrativo, analitico e quantitativo per rispondere alla varietà di situazioni da affrontare e supera la logica della settorialità degli interventi e delle categorie di bisogni.

La persona viene inviata ad un appuntamento dedicato all'approfondimento dei temi e delle circostanze che hanno creato la condizione di bisogno. L'analisi preliminare è condotta dagli assistenti sociali di progetto per una precisa scelta strategica. Ovvero, sia la persona già in carico ai servizi sociali, sia la persona che per la prima volta vi si rivolge in occasione della richiesta del beneficio, vengono accolte da nuove figure professionali nel tentativo di realizzare quel Dialogo Aperto e nuovo, libero da condizionamenti dovuti, ad esempio, ad un lungo rapporto con il servizio.

Si è constatato che le persone e i professionisti, laddove le relazioni sono già strutturate, tendono a dare per scontate molte cose, influenzandosi reciprocamente circa possibili nuove letture. Per i nuovi utenti, invece, la scelta è stata strategica per facilitare sin da subito la partecipazione al percorso Social Board. È all'interno delle équipes che si realizza il dialogo sul futuro, dove tutti i partecipanti non hanno un'idea preconfezionata sul fare, ma si pongono in ascolto reciproco per convenire ad una proposta progettuale. Nessun progetto è possibile senza l'adesione del beneficiario e la sua partecipazione diretta e esplicita.

Questa dimensione punta a favorire il riposizionamento della persona nella relazione di aiuto in un ruolo attivo e incurioso. L'équipe rafforza il nuovo

posizionamento, in quanto rinuncia alla relazione di aiuto individuale ed offre invece un ventaglio di punti di vista all'interno dei quali si esplicita il dialogo. Gli stessi operatori, coinvolti nella progettazione, si riposizionano rinunciando all'idea di dover sapere anticipatamente cosa accade, quale sarà il progetto. Importante è sottolineare che ciò non pregiudica la relazione di aiuto 1/1 in quanto, subito dopo la progettazione condivisa, le azioni e il monitoraggio saranno condotti da operatori guida e dagli assistenti sociali case manager. Il metodo ha generato ulteriori sviluppi anche grazie ad una serie di servizi e interventi aggiuntivi, attraverso l'attivazione costante di un *network* territoriale che ha favorito la complementarietà dei fondi e dei progetti attivi nel territorio pratese.

IL SEGRETARIATO SOCIALE DELLA SOCIETÀ DELLA SALUTE AREA PRATESE

Uno degli sviluppi più significativi è rappresentato dall'avanzamento e dal progresso dell'attività di segretariato sociale per l'area pratese. La crescente complessità dei bisogni emergenti nel territorio ha evidenziato la necessità, oltre che di riorganizzare la presa in carico, anche quella di riordinare un sistema di segretariato sociale verso l'accesso unitario ed essenziale per l'ascolto, l'informazione e il filtro della domanda dei cittadini, per assicurare risposte personalizzate non necessariamente condizionate dall'area di bisogno. Le politiche di contrasto alla povertà hanno contribuito a realizzare nell'Ambito il rafforzamento dei servizi di accesso per il contrasto alla povertà socio-economica; anche le politiche regionali hanno dato impulso alla realizzazione nel territorio Pratese di un sistema più raffinato di servizi di primo livello di accesso e di sviluppo di azioni di secondo livello integrate e partecipate per i cittadini dei paesi terzi (*Teams- Tuscany Empowerment Actions for Migrants System*). L'ambito ha perciò valorizzato queste opportunità in una visione più generale del rafforzamento, oltre l'esclusivo ambito di intervento (la povertà e/o i migranti) per coinvolgere la persona come portatrice di bisogni e interessi di cui i servizi sociali professionali devono prendersi cura. L'assistente sociale che opera nel segretariato sociale svolge la funzione di "Assistente Sociale di Comunità" che conosce le risorse e i problemi del territorio e garantisce la circolarità delle informazioni alle persone che si rivolgono per la prima volta al servizio sociale professionale. La Sds Pratese ha costituito un polo unico di assistenti sociali, ed altri collaboratori (mediatori-educatori-amministrativi), che svolgono la funzione di ascolto e dialogano con gli Assistenti sociali delle singole Aree professionali. Il segretariato sociale è attività unitaria, trasversale e interconnessa con l'intero sistema di interventi e servizi sociali, nonché con il Centro impiego e l'ufficio immigrazione. Ulteriore sviluppo è rappresentato dalla istituzione di un numero verde per facilitare il contatto e l'orientamento, anche quando la persona ha già avuto contatti con il servizio sociale professionale.



ALCUNI DATI SULL'ATTIVITÀ 2019-2021

I dati quantitativi di seguito indicati rappresentano alcuni dei significativi risultati del progetto a valere sul fondo FSE 2014-2020, integrati con altre risorse territoriali. Per il conseguimento di questi risultati, il servizio sociale professionale si è avvalso del Raggruppamento Temporaneo d'Imprese composto dall'Associazione Arci Comitato Territoriale di Prato e dai Consorzi Co&So e Metropoli, che hanno espresso quali cooperative sociali consorziate, esecutrici dell'intervento, Arké e Girasole (Co&So), Alice e Pane & Rose (Metropoli), in qualità di esecutori della gara ad evidenza pubblica per *“l'affidamento dei servizi per la promozione e la realizzazione di servizi di prossimità e di animazione territoriale finalizzati alla costruzione di una strategia per l'inclusione sociale e lo sviluppo di interventi di accompagnamento all'autonomia socio-lavorativa, di coaching, di formazione, di auto-imprenditorialità, in favore di soggetti svantaggiati ed a rischio di esclusione sociale titolari di sostegno al reddito (Rel)”*.

Negli anni di attività del progetto, il servizio sociale professionale ha incontrato n. 1.372 persone per le attività di segretariato sociale e ascolto dei bisogni emergenti.

Il progetto Social Board ha coinvolto 739 beneficiari, di cui 502 famiglie con minori, 353 con gravi problematiche abitative e 285 famiglie provenienti da paesi terzi.

N 841 sono stati gli incontri in équipe partecipata per la sottoscrizione del patto di inclusione, per il monitoraggio e la verifica dei risultati attesi nonché per la riprogettazione di un nuovo Patto.

N 3.618 sono stati gli incontri tra beneficiari e tutor per l'attuazione degli impegni e dei sostegni definiti nel Patto.

I sostegni forniti sono stati personalizzati con i beneficiari, tra questi si evidenziano:

- 66 persone che hanno svolto tirocini extracurricolari
- 25 persone che hanno svolto tirocini di inclusione sociale
- 294 persone che hanno partecipato a diversificate attività formative
- 29 persone che sono state accompagnate all'assunzione
- 53 famiglie che hanno usufruito di interventi educativi e di sostegno alla genitorialità



Focus 3: SEUS Il Servizio di Emergenza Urgenza Sociale in Toscana

IL PRONTO INTERVENTO SOCIALE A LIVELLO NAZIONALE

Il D.Lgs. 147/2017 “Disposizione per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà” - che riorganizza le prestazioni assistenziali finalizzate al contrasto alla povertà, rafforzando il coordinamento degli interventi in materia di servizi sociali per garantire i livelli essenziali delle prestazioni in tutto il territorio nazionale - all'art. 7 indica il Pronto Intervento sociale (PIS) tra i servizi attivabili tramite l'impiego di una quota del Fondo nazionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale.

Il Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS) è un fondo destinato alle Regioni per lo sviluppo della rete integrata di interventi e servizi sociali, come previsto dalla Legge 328/2000. Le risorse attribuite finanziano interventi rivolti a minori e famiglie, anziani, disabili persone in stato di povertà, adulti con disagio mentale e dipendenze tra cui - nell'area Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - quelli per il pronto intervento sociale.

Il PIS è un servizio che può avere riflessi trasversali a tutta l'offerta di servizi sociali e per il quale, nella pratica corrente dei territori, non risulta generalmente possibile distinguere uno specifico dell'area povertà; tuttavia, il secondo Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà (2021-2023)¹⁹ - dando attuazione alla L. 328/2000 che cita il “servizio di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari” - predispone una scheda tecnica con i contenuti principali del servizio ed individua il PIS tra i livelli essenziali delle prestazioni sociali che le norme regionali, secondo i modelli organizzativi adottati, devono prevedere per ogni ambito territoriale. Il Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale riserva risorse specifiche al PIS sia sulla Quota servizi che sulla Quota povertà estrema²⁰.

In Toscana già a partire dal 2017 è stato avviato un percorso di sperimentazione di un Servizio di secondo livello di Emergenza-Urgenza Sociale, consolidato poi con la D.G.R. 838 del 25/06/2019 che approva un documento che rappresenta un modello organizzativo e un impianto di riferimento su cui basare lo sviluppo del Servizio regionale per le emergenze e le urgenze sociali (SEUS). Le caratteristiche del sistema rispondono già a quanto previsto dalla scheda tecnica LEPS predisposta dal Ministero.

¹⁹ Approvato il 28/07/21 dalla Rete della protezione e dell'inclusione sociale nell'ambito del nuovo Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali.

²⁰ Istituito presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali con la Legge di Stabilità 2016 - L. n. 208, art. 1 c. 386 del 28/12/2015, dal 2019 è stato finalizzato al solo finanziamento degli interventi previsti dal Piano nazionale per il contrasto alla povertà.



IL SEUS REGIONALE DELLA TOSCANA

Attualmente SEUS è attivo negli Ambiti Empolese-Valdarno inferiore, Valdinievole, Fiorentina nord ovest, Fiorentina sud est, Pistoiese, Pratese, Mugello, Senese, Bassa Val di Cecina Val di Cornia e in via di attivazione negli Ambiti Colline dell'Albegna, Piana di Lucca, Amiata Val d'Orcia Valdichiana Senese, Livornese, Amiata grossetana Colline metallifere Grossetana, Alta Val di Cecina Valdera, Alta Val d'Elsa²¹.

È un sistema-servizio di secondo livello, a titolarità pubblica, parte integrante nel sistema di offerta pubblica di servizi sociali volto a garantire una risposta tempestiva alle persone in situazioni di particolare gravità ed emergenza, realizzare una prima lettura del bisogno, attivare gli interventi indifferibili ed urgenti e favorire la presa in carico in una logica di lavoro di équipe interdisciplinare.

Il SEUS viene attivato tramite numero verde unico regionale, dedicato e gratuito, attraverso segnalazioni di soggetti pubblici e/o altri soggetti/agenzie di un territorio che si trovino di fronte ad una situazione di emergenza urgenza sociale.

E' stata costituita un'unica Centrale Operativa del servizio dedicato e specifico per l'emergenza urgenza sociale, attiva 24h/24 365gg/anno, che svolge funzioni di coordinamento e gestione degli interventi e che rappresenta il punto di coordinamento e di indirizzo professionale-operativo di servizio sociale, indirizzando il lavoro delle Unità Territoriali costituite a livello di ciascuna zona-distretto (le quali svolgono operativamente l'intervento di emergenza urgenza in loco sulla base delle indicazioni professionali-operative).

Ogni anno viene predisposto un Report sull'attività svolta in ambito SEUS tramite l'elaborazione da parte della ASL Toscana Centro dei dati forniti dal soggetto gestore della Centrale Operativa che raccoglie le schede di segnalazione e intervento.

Il Report dell'anno 2020 riporta i dati del triennio 2018-2020 dai quali si possono rilevare alcune informazioni, fortemente influenzate dalla pandemia e dal *lockdown*. In particolare sono diminuite le segnalazioni da parte di Ospedali, Forze dell'Ordine, Polizia municipale, in leggero calo quelle da parte dei Servizi sociali mentre si registra un incremento di quelle da parte di 'altri', tra cui le Amministrazioni Comunali ed il 118. Si registra inoltre una

²¹ L'obiettivo è giungere progressivamente all'attivazione di SEUS su tutto il territorio regionale, anche per avere un sistema omogeneo di attuazione del LEPS che rispetti le caratteristiche previste a livello nazionale.



forte diminuzione dei casi relativi a minori e famiglie e un aumento dei casi relativi ad adulti.

La diminuzione rilevata nelle segnalazioni non è certamente attribuibile ad un miglioramento della situazione sociale ma a difficoltà organizzative complessive del sistema dei servizi nel periodo di *lockdown*, da un lato, e dall'altra dal mutamento di accesso/non accesso dei cittadini ai servizi, in taluni casi impediti in tale possibilità. Da questo punto di vista se ne avrebbe conferma, in particolare, nel calo assolutamente altrimenti inspiegabile delle situazioni di emergenza a carico dei minori e nell'incremento estremamente significativo delle situazioni di grave povertà.



PRINCIPALI EVIDENZE DEL RAPPORTO E PROSPETTIVE FUTURE

Il rapporto 2021 si colloca ancora più decisamente lungo il percorso di ricerca generativa, già intrapreso nelle passate edizioni, indirizzato a comporre un profilo dei fenomeni di esclusione sociale e di impoverimento attraverso due principali punti di osservazione complementari indicati nelle due specifiche sezioni di questo rapporto.

La prima sezione, I numeri della Povertà, ha natura “quantitativa”, ed è improntata ad analizzare sia lo scenario della povertà e della vulnerabilità nella Toscana post-pandemica - anche attraverso un’indagine sulle strategie di adattamento delle famiglie toscane - sia gli effetti sulle povertà dopo due anni di vigenza del reddito di cittadinanza.

A questa sezione appartiene una prima analisi quali-quantitativa relativa ai Progetti Utili alla Collettività (PUC), condotta con logica comparativa.

La seconda sezione, Inclusione ed Esclusione nei territori, è caratterizzata da ricerche basate su metodologie di tipo qualitativo orientate a mettere a valore e tipicizzare le “voci” di cittadini, cittadine, operatori e operatrici che si trovano a fronteggiare, nei vissuti personali o professionali, la complessità del fenomeno povertà.

La luce che le diverse sezioni di ricerca gettano sulle dinamiche di inclusione/esclusione è funzionale a far emergere anche indirettamente e a rendere osservabili le difficoltà e le capacità di risposta dei sistemi territoriali, delle comunità locali, delle reti di servizi, facendone oggetto di indicazioni per la

costruzione di processi di presa in carico dei bisogni sempre più integrata e globale da sviluppare nel quadro della programmazione di politiche territoriali che superino approcci meramente riparativi.

Da sempre in queste pagine si è cercato di guardare alla povertà come ad un fenomeno non monodimensionale ma secondo diverse sfaccettature che compongono un prisma complesso delle povertà e dell'esclusione declinato secondo le forme del disagio economico, educativo, alimentare, abitativo resi certo più incidenti dopo due anni di pandemia.

Proprio per cercare di cogliere i mutamenti repentini e profondi che caratterizzano la situazione attuale, questa edizione del rapporto è particolarmente ricca di analisi ad hoc condotte attraverso indagini sul campo originali e assolutamente peculiari che hanno prodotto una quantità di risultati che non si esauriranno con quanto contenuto in questo volume ma che produrranno materiali di ulteriore approfondimento anche per la prossima edizione.

Nel 2020 in Toscana quasi un milione di persone ha ricevuto un intervento di sostegno al reddito, sotto forma di Cig, indennità una tantum, Reddito di Emergenza (Rem) o Reddito di Cittadinanza (RdC): gli interventi messi in campo a protezione delle famiglie hanno consentito di contenere gli effetti della pandemia sulla povertà assoluta, che è passata in Toscana dal 3,2% al 3,3%. In particolare, il RdC riduce complessivamente la povertà in Toscana di 0,7 punti percentuali nel 2019 e di un punto nel 2020 mentre l'intensità della povertà assoluta passa dal 53% al 24%.

D'altra parte, però, dalla prima indagine sulla vulnerabilità alla povertà e sulle strategie di adattamento delle famiglie toscane emerge che il 13% dei toscani definisce la propria condizione economica nel 2020 come povera, l'8% dichiara di avere grandi difficoltà ad arrivare a fine mese mentre il 9% ha avuto nel 2020 un peggioramento della propria situazione economica rispetto al 2019. Ciò sembra trovare conferma anche dai dati relativi al RdC: il 37% dei beneficiari di RdC che hanno fatto domanda per la prima volta a marzo, aprile o maggio 2019 risulta ancora percepire il beneficio dopo 18 mesi ed i beneficiari di RdC tenuti alla stipula del Patto per il Lavoro lavorano solo 0,6 giorni al mese in più rispetto a quanto avrebbero lavorato in assenza della misura.

Per quanto riguarda l'attivazione dei beneficiari di RdC i Progetti Utili alla Collettività sono un'opportunità che sembra però non essere ancora stata colta in pieno dai territori, tanto che nel confronto con altre regioni la Toscana non si colloca in una posizione favorevole; a fine novembre 2021 risultano



attivati 394 PUC (in 19 zone distretto su 26), che hanno coinvolto 347 beneficiari, situazione che tuttavia sembra aver ricevuto nello scorcio dell'anno una spinta notevole dal confronto attuato a livello di eventi collettivi promossi tra operatori di diversi territori nell'ambito della fiera PUC. Risulta cruciale a questo proposito la promozione di un organico rapporto tra centri per l'impiego e servizi sociali territoriali.

Passando ai diversi approfondimenti tematici che focalizzano le varie forme di povertà, in una sorta di “percorso di vita” il primo step è senza dubbio quello della primissima infanzia. I primi mille giorni di vita rappresentano infatti una fase cruciale di crescita e sviluppo che può essere minata dalle situazioni di disagio delle famiglie, poiché dotazioni variabili di risorse economiche, culturali e relazionali vanno a comporre i bagagli personali che accompagnano ciascun individuo. Tre sono le possibili linee prioritarie di intervento identificate: 1. Alfabetizzazione sanitaria 2. Alfabetizzazione genitoriale 3. Conciliazione famiglia-lavoro.

Il passaggio successivo affronta un tema che era rimasto spesso sotto traccia nelle precedenti edizioni: la povertà educativa. Si tratta anche in questo caso di un fenomeno multidimensionale, di non facile o univoca misurazione e che richiede un approccio multidisciplinare. Nei vari tentativi di misurazione della povertà educativa emerge una costante: la Toscana mostra sempre valori tra i migliori in Italia ma certamente presenta situazioni differenziate all'interno dei vari territori che gli indici attualmente disponibili non consentono di misurare.

La povertà alimentare è invece un argomento ormai consueto all'interno del rapporto, che quest'anno si arricchisce anche di un'indagine qualitativa. I dati ci dicono che tra il 2019 e il 2021 l'aiuto alimentare in Toscana è cresciuto del 13,3% e con la pandemia è cresciuta anche la richiesta di aiuto alimentare dei nuclei familiari, in particolare con minori. In Toscana sono 545 le strutture caritative convenzionate con il Banco Alimentare e nel 2020 gli Empori della Solidarietà hanno distribuito generi alimentari per un valore di 3,9 milioni di euro. A soffrire per la mancanza di cibo o per l'impossibilità a nutrirsi in maniera adeguata, infatti, non sono più soltanto i “poveri estremi” ma anche, con modalità e situazioni differenti tra loro, una sempre più ampia fascia della popolazione scivolata in povertà relativa in seguito all'inasprirsi della crisi economica e dell'emergenza pandemica. La povertà alimentare deriva senza dubbio dalla mancanza di reddito ma è anche, in maniera crescente, il risultato dell'indebolimento del quadro sociale, relazionale e culturale della persona in difficoltà. Le priorità che emergono sono: 1. Accompagnare i servizi con percorsi di educazione alimentare 2. Aumentare la disponibilità e la varietà

di generi alimentari freschi 3. Incentivare l'attenzione alla povertà alimentare minorile aumentando la disponibilità di prodotti dedicati 4. Aumentare la disponibilità di prodotti per persone con necessità alimentari specifiche dettate dal loro stato di salute 5. Incrementare il ricorso ai buoni spesa "non vincolati" all'utilizzo in specifici punti vendita, per ridurre lo stigma e aumentare l'autonomia delle persone.

Nel corso dei primi mesi di *lockdown* è diventato centrale nel discorso pubblico il tema dell'abitare: l'elaborazione di un indice della condizione abitativa è un primo passo verso una misurazione anche del disagio abitativo che presenta aspetti diversi strettamente correlati tra loro.

Nell'ambito delle politiche di promozione del diritto alla casa la ricerca affronta un approfondimento rispetto al modello di Housing First in Toscana. Le interviste che hanno coinvolto operatori del pubblico e del privato sociale disegnano uno spazio che si configura come alternativa alla cronicizzazione di percorsi di vita caratterizzati da lunghe permanenze in strada e spesso da fenomeni di dipendenza e malattia mentale cronicizzati: al centro del modello viene messa la persona, i suoi diritti e la sua autodeterminazione attraverso una presa in carico multidimensionale in una logica di *recovery*. Uno degli aspetti centrali è quello relativo alla temporaneità e di conseguenza alla disponibilità di finanziamenti: emerge dunque la necessità di una programmazione che dia continuità a questi progetti inserendoli all'interno dello sviluppo di politiche abitative inclusive.

Come già detto in precedenza l'obiettivo del rapporto è certamente quello di fornire indicazioni per le politiche territoriali; a tale proposito una sezione specifica riporta l'attenzione sui servizi e su come questi abbiano affrontato l'emergenza pandemica, riorganizzando le proprie risposte a fronte delle nuove sfide: fronteggiare l'emergenza sanitaria e dare continuità ai servizi essenziali; rimodulare le attività degli uffici territoriali, nel rispetto della profilassi Covid-19; gestire le reazioni degli utenti, tra bisogni urgenti e nuove procedure; contemperare i vantaggi e gli svantaggi del (necessario) ricorso alle tecnologie di comunicazione a distanza nell'intervento sociale.

Risultano in aumento i bisogni non materiali interrelati a non autosufficienze, solitudine, Didattica a Distanza (DAD), contesti familiari problematici. Cresce e si complessifica la domanda, in particolare da parte di "nuovi poveri", anziani, minori. Inclusione, programmazione, rete, supervisione sono alcune delle "parole chiave" identificate dagli operatori quale risposta alla situazione attuale.

Il quadro che emerge dalle diverse analisi è quello di una capacità di at-

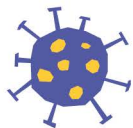


tivazione e risposta del sistema complessivo, dai singoli individui e famiglie sino ai servizi e agli Enti. Tale capacità sembra trovare ancora un confine nella costruzione di processi più stabili ed integrati tra le varie parti che compongono il sistema, avendo sempre come punto centrale quello della presa in cura globale delle persone nei loro concreti contesti di vita e superando il momento dell'emergenza per ricondurre gli interventi all'interno dei percorsi (come del resto è ciò che cerca di fare il Sistema di Emergenza e Urgenza Sociale della Toscana).

Tutto ciò anche in vista delle opportunità che si delineano all'orizzonte con i nuovi Piani nazionali (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, Piano sociale nazionale, Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà) da declinare ed attuare poi a livello regionale e zonale in un'ottica di governance multilivello.



INFOGRAFICA



Gli interventi durante la pandemia

Nel 2020 in Toscana quasi un milione di persone ha ricevuto un intervento di sostegno al reddito, sottoforma di Cig, indennità una tantum, Rem o RdC.

Povertà assoluta

dal 3,2% al 3,3%

La vulnerabilità in Toscana: i risultati dell'indagine



13%

dei toscani si definisce povero.

8%

dichiara di avere grandi difficoltà.

9%

ha avuto un peggioramento della propria situazione economica.

2 anni di Reddito di Cittadinanza

Il RdC riduce complessivamente la povertà in Toscana di 0,7 punti percentuali nel 2019 e di un punto nel 2020.

Grazie al RdC, l'intensità della povertà assoluta passa

dal 53% al 24%

37%

dei primi beneficiari di RdC risulta ancora percepire il beneficio dopo 18 mesi.



La povertà alimentare

Tra il 2019 e il 2021 l'aiuto alimentare in Toscana cresce del 13,3%.

545

strutture caritative convenzionate con il Banco Alimentare

Nel 2020, in Toscana sono stati distribuiti generi alimentari per un valore

**3,9 milioni
di Euro**



ATTRIBUZIONI E RINGRAZIAMENTI

Le attività di ricerca sono state realizzate sotto la supervisione di Alessandro Salvi, Dirigente del Settore Welfare e Innovazione sociale della Regione Toscana e Responsabile dell'Osservatorio Sociale Regionale.

Il testo è opera congiunta del gruppo di ricerca coordinato da Cristina Corezzi, coordinatrice del gruppo di lavoro Esclusione sociale e povertà dell'Osservatorio Sociale regionale. Tuttavia, in termini formali, si segnalano le seguenti attribuzioni:

A Cristina Corezzi (Regione Toscana – Osservatorio Sociale regionale) l'Introduzione, il Focus n. 3 e il capitolo finale “Principali evidenze del rapporto e prospettive future”

A Maria Luisa Maitino, Letizia Ravagli e Nicola Sciclone (IRPET) i capitoli 1 e 2

A Andrea Bilotti (referente di Banca Mondiale), Federica Santillo, Gennaro Evangelista e Alessio Arces (Federsanità ANCI Toscana) il capitolo 3

A Giulia Mascagni (Federsanità ANCI Toscana) il capitolo 4

A Silvia Brunori (Regione Toscana – Osservatorio Sociale regionale), Maurizio Parente e Roberto Ricciotti (Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza – Regione Toscana e Istituto degli Innocenti) e Massimiliano Faraoni (Simurg Ricerche per conto di Federsanità ANCI Toscana) il capitolo 5

A Federico Bacchi e Federica Poscolere (Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza – Regione Toscana e Istituto degli Innocenti) il Focus n. 1

A Giulia Mascagni (Federsanità ANCI Toscana), Francesco Paletti (Caritas Toscana) e Andrea Valzania (Università di Siena - Laboratorio sulle Disu-



guaglianze del Dipartimento di Scienze sociali, politiche e cognitive) e il capitolo 6

A Bianca Cigolotti (Regione Toscana – Osservatorio Sociale Regionale), Luca Caterino e Andrea Failli (Federsanità ANCI Toscana) il capitolo 7

A Andrea De Conno e Marzio Mori (Federsanità ANCI Toscana) in collaborazione con fio.PSD (federazione italiana operatori Persone Senza Dimora) il capitolo 8

A Chiara Davoli e Andrea Valzania (Università di Siena - Laboratorio sulle Disuguaglianze del Dipartimento di Scienze sociali, politiche e cognitive) e Giulia Mascagni (Federsanità ANCI Toscana) il capitolo 9

A Noemi Imprescia e Valentina Sardi (Servizio sociale Comune di Prato – Società della salute Area Pratese) il Focus n. 2

Si ringraziano i responsabili dei servizi, gli operatori ed i funzionari dei Comuni, delle Zone sociosanitarie, dei Centri per l'Impiego e le persone intervistate da IRPET, Federsanità ANCI Toscana, Università di Siena e Caritas per aver partecipato con le loro testimonianze alla realizzazione di questa pubblicazione.



RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

AA.VV. (2020)

I Servizi Sociali al tempo del coronavirus. Pratiche in corso nei comuni italiani, report a cura di Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con ANCI - Dipartimento Welfare e Banca Mondiale [lavoro.gov.it/red-ditodicittadinanza/Rafforzamento-servizi/Documents/I-Servizi-Sociali-al-tempo-del-Coronavirus.pdf].

Acocella I., Landucci S., Mascagni G., Moroni S., Pezzoli S. (2020)

History, routes and new challenges of Social Work education in the University of Florence, in J. Ferreira (ed), Social Work Education. Reflections and Debate in the European Context, Lisbon, Editor Esgotadas.

ActionAid (2020)

La pandemia che affama L'Italia. Covid-19, povertà alimentare e diritto al cibo, a cura di Roberto Sensi, [actionaid.it/informati/pubblicazioni/la-pandemia-che-affama-italia]

Agenzia Regionale di Sanità (2017)

Le diseguaglianze di salute in Toscana, Firenze.

Allmendinger J. (1999)

“Bildungsarmut”. Zur Verschränkung von Bildungs- und Sozialpolitik, in «Soziale Welt», 50(1): 8-9.

Allmendinger J., Leibfried S. (2003)

Education and the welfare state: the four worlds of competence production, in «Journal of European Social Policy», 13(1): 63-81.

Arcuri S. (2019)

Food poverty, food waste and the consensus frame on charitable food redistribution in Italy, [ideas.repec.org/a/spr/agrhuv/v36y2019i2d10.1007_s10460-019-09918-1.html].

Balbo L. (1978)

La doppia presenza, in «Inchiesta», 32: 3-6.

Barberis B., Martelli A. (2021)

Covid-19 e welfare dei servizi in Italia. Linee emergenti nel contrasto alla povertà e alla vulnerabilità sociale, in «Politiche Sociali» 2: 349-358.

Barbieri G., Cipollone P. (2007)

I poveri in istruzione, in A. Brandolini e C. Saraceno (a cura di), Povertà e benessere. Una geografia delle disuguaglianze in Italia, Bologna, Il Mulino.

Belotti V., Moretti E. (2000)

L'Italia minore. Mappe di indicatori sulla condizione e le disuguaglianze nel benessere dei ragazzi e delle ragazze, Firenze, Istituto degli Innocenti.

Berti F., Bilotti A., A. Valzania (2021)

La povertà alimentare in Toscana. Strumenti di contrasto e possibili ricadute sul benessere e la salute delle persone, in «Salute e Società», II/2021: 169-183.

Berti F., Valzania A. (2020)

Trasformazioni del lavoro, processi di impoverimento e nuove forme di precarietà, in F. Berti e A. Valzania (a cura di), Precarizzazione delle sfere di vita e disuguaglianze, Milano, Franco Angeli.

Bertin G., Fazzi L. (2010)

La governance delle politiche sociali in Italia, Roma, Carocci.

Bilotti A. (2020)

Il paradosso della super-precarietà nel lavoro sociale, in F. Berti e A. Valzania (a cura di), Precarizzazione delle sfere di vita e disuguaglianze, Milano, Franco Angeli.

**Botrugno C., Gallerini S., Mascagni G. (2021)**

CoViD-19, innovazione tecnologica e i nuovi scenari dell'assistenza (a distanza), in «Salute e Società», II/2021: 40-58.

Brunori P., Maitino M. L., Ravagli L., Sciclone N. (2021)

Distant and different? Lockdown and inequalities in Italy, in «Economia pubblica», 2: 39-54.

Callaway B., Brantly, Sant'Anna P. HC. (2021)

Difference-in-differences with multiple time periods, in «Journal of Econometrics», 225(2): 200-230.

Caritas (2021)

Oltre l'ostacolo. Rapporto 2021 su povertà ed esclusione sociale in Italia, a cura di F. De Lauso e W. Nanni, Teramo, Edizioni Palumbo, [http://s2ew.caritasitaliana.it/materiali/Rapporto_Caritas_2021/Rapporto_Caritas_poverta_2021_oltre_ostacolo.pdf].

Caritas Italiana (2018)

Empori solidali in Italia: Primo rapporto, in collaborazione con CSVnet, Roma, Caritas-CSVnet, [https://www.caritas.it/materiali/Pubblicazioni/libri_2018/rapporto_empo_risolida_dic2018.pdf].

Carolan M. (2017)

No One Eats Alone: Food as a Social Enterprise, Washington DC, Island Press.

Caterino L., Tomei G. (2013)

Un'indagine sulla povertà alimentare: 2° Rapporto sull'esclusione sociale in Toscana, Pisa, University Press.

Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza (2020),

Essere ragazze e ragazzi in Toscana, Firenze, Istituto degli Innocenti.

Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza (2021),

Essere ragazze e ragazzi in Toscana al tempo del Covid-19, Firenze, Istituto degli Innocenti.

Chaudhuri S. (2003)

Assessing vulnerability to poverty: concepts, empirical methods and illustrative examples, New York, Columbia University Department of Economics.

Checchi D. (1998)

Povert  e istruzione: alcune riflessioni e una proposta di indicatori, in «Politica economica», 14(2): 245-282.

CNR - IRPPS (2020)

I dati ufficiali sulla povertà e sulla povertà educativa. Aggiornamento 2019, Working papers 119/2020

Colombo F., Saruis T. (2015)

Housing First and the City: How Do Innovative Projects Affect Local Policies and Urban Spaces?, RC21 Conference Paper, <http://www.rc21.org/en/conferences/urbino2015>.

Consoli T., Cortese C., Molinari P., Zenarolla, A. (2016)

The Italian Network for Implementing the 'Housing First' Approach, in «European Journal of Homelessness», 10(1): 83-98.

Corte dei Conti europea (2019)

Fondo di aiuti europei agli indigenti (FEAD): un sostegno prezioso, ma il contributo fornito alla riduzione della povert  non   ancora dimostrato, Relazione speciale n. 05/2019 [https://www.eca.europa.eu/Lists/ECA-Documents/SR19_05/SR_FEAD_IT.pdf].

Cortese C., Iazzolino M. (2014)

Innovare per includere: le sfide dell'approccio Housing First in Italia, ESPANET Conference Paper.

Cortese C., Zenarolla A. (2016)

Housing First: una sfida per il contrasto alla grave marginalit  e l'accesso alla casa anche in Italia, in «Autonomie locali e servizi sociali», 39(1): 179-193.

D'Emilione M., Giuliano G., Grimaldi A. (2020)

La collaborazione tra professionisti e operatori sociali nelle politiche a contrasto della povert , in «Counseling», 13(2): 16-41.

Davoli C., Galanti C. (2021)

CURAMI: una conricerca sul lavoro socio-assistenziale durante la pandemia, in «Il De Martino. Suoni, Voci, Suoni», 31: 41-45.

**Della Porta D. (2010)**

L'intervista qualitativa, Laterza, Roma Bari.

Elliott D. (2010)

A Social Development Model for Infusing Disaster Planning Management and Response in the Social Work Curriculum, in D.F. Gillespie, K. Danso (eds), Disaster Concepts and Issues. A Guide for Social Work Education and Practise, Virginia, CSWE Press.

European Commission (2014)

An ever closer union among the peoples of Europe? Rising inequalities in the EU and their social, economic and political impacts. Outcomes of EU-funded research, Luxembourg, Publications Office of the European Union.

European Commission (2015)

Education and training. Monitor 2015, Luxembourg, Publications Office of the European Union.

Eurostat (2009)

What can be learned from deprivation indicators in Europe, Luxembourg, Publications Office of the European Union.

Eurostat (2018)

Living condition in Europe, Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Favretto A.M., Maturo A. (2021, a cura di)

L'impatto sociale del COVID- 19, Milano, Franco Angeli.

Finkelstein J. (1992)

Andare a pranzo fuori. Sociologia delle buone maniere, Bologna, Il Mulino.

Fiocco G. (2004)

L'Italia prima del miracolo economico. L'inchiesta parlamentare sulla miseria 1951-1954, Manduria, Lacaita.

Gallardo M. (2018)

Identifying vulnerability to poverty: A critical survey, in «Journal of Economic Surveys», 32(4): 1074-1105.

Gnocchi R. (2009, a cura di)

Homelessness e dialogo interdisciplinare, Carocci, Roma.

Gruppo CRC - Child Rights Connect (2021)

I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia, Roma, STR Press.

Gui L. (2004)

Le sfide teoriche del Servizio Sociale. I fondamenti scientifici di una disciplina, Roma, Carocci.

IRPET (2020)

Accesso ai servizi per la prima infanzia in Toscana: opportunità, necessità, disponibilità, costi, Firenze, IRPET, [<http://www.irpet.it/archives/59393>].

IRPET (2020)

La situazione economica, il lavoro e le disuguaglianze in Toscana ai tempi del Covid 19. Rapporto, Firenze, IRPET, [<http://www.irpet.it/wp-content/uploads/2020/07/irpet-rapporto-15-07-2020.pdf>].

Istat (2021)

Le statistiche sulla povertà Anno 2020, Roma, Istat, [https://www.istat.it/files//2021/06/REPORT_POVERTA_2020.pdf].

Layte R., Whelan C. T. (2002)

Cumulative Disadvantage Or Individualisation? A Comparative Analysis Of Poverty Risk And Incidence, in «European Societies», 4(2): 209-233.

Licursi S., Marcello G. (2016)

Favorire l'integrazione delle persone senza dimora e produrre innovazione. Un caso di studio, ESPANET Conference Paper.

Lohmann H., Ferger F. (2014)

Educational poverty in a comparative perspective: theoretical and empirical implications, SFB 882 Working Paper Series, vol.26, Bielefeld, DFG Research Centre, [<https://pub.uni-bielefeld.de/publication/2651911>].

Lucifora C. (2019)

Working poor e politiche per l'occupazione, in C. Dell'Aringa, P. Guerrieri (a cura di), Inclusion, produttività, crescita. Per una crescita inclusiva, Bologna, Il Mulino.

Madden D., Marcuse P. (2020)

In difesa della casa. Politica della crisi abitativa, Firenze, Editpress.

**Maino F., Lodi Rizzini D., Bandera L. (2016)**

Povert  alimentare in Italia: le risposte del secondo welfare, Bologna, Il Mulino.

Maitino M. L., Ravagli L., Sciclone N. (2017)

Microreg: A Traditional Tax-Benefit Microsimulation Model Extended To Indirect Taxes And In Kind Transfers, in «International Journal of Microsimulation», 10(1): 5-38.

Marmot M. (2016)

La salute diseguale, Roma, Il Pensiero Scientifico Editore.

Marmot M., Wilkinson R. (2001, eds)

Social Determinants of Health: The Solid Facts, K benhavn, WHO Regional Office for Europe.

Mascagni G. (2015)

Percorsi di vita e di salute. Un'analisi sociologica delle terze et , Roma, Carocci.

Meo A. (2021)

Homelessness: perch  e come occuparsene, in T. Consoli, A. Meo (a cura di), Homelessness in Italia. Biografie, territori, politiche, Milano, Franco Angeli.

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2021)

Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023, Roma [<https://www.lavoro.gov.it>].

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2021)

V Piano di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in et  evolutiva, Roma, Dipartimento per le Politiche della Famiglia.

Minzyuk L., Russo F. (2016)

La misurazione multidimensionale della povert  in istruzione in Italia, in «Politica economica», 23(1): 65-122.

Morlicchio E. (2019)

Sociologia della povert , Bologna, Il Mulino.

Morrison J., Pikhart H., Goldblatt P. (2017)

Interventions to reduce inequalities in health and early child development in Europe from a qualitative perspective, in «International Journal for Equity in Health», 16(1): 87.

Nelson M. (2000)

Childhood nutrition and poverty, in «Proceedings of the Nutrition Society», 59: 307-315, [<http://bvspers.paho.org/texcom/nutricion/pover.pdf>].

OECD (2016)

Low-Performing Students: Why They Fall Behind and How to Help Them Succeed, Paris, OECD Publishing.

Organizzazione Mondiale della Sanità (2003)

Global strategy for infant and young child feeding, Geneva, OMS.

Osservatorio Sociale Regionale (2020)

Quarto rapporto sulle povertà in Toscana, Firenze, Regione Toscana.

Padgett D. K. (2007)

There's no place like (a) home: Ontological security among persons with serious mental illness in the United States, in «Social science & medicine», 64(9): 1925-1936.

Paltrinieri R., Parmiggiani M. (2019, a cura di)

Pratiche di riduzione dello spreco alimentare e inclusione sociale, Milano, FrancoAngeli.

Paugam S. (2005)

Les formes elementaires de la pauvreté, Paris, PUF; trad. it. R. Falcioni, Le forme elementari della povertà, Bologna, Il Mulino, 2013.

Pavolini E., Sabatinelli S., Vesan P. (2021)

I servizi di welfare in Italia alla prova della pandemia. Uno sguardo di insieme, in «Politiche Sociali» 2: 211-232.

Perini G. (2005)

Ascoltare, Osservare, Discernere, 30° Convegno nazionale delle Caritas diocesane [https://www.caritas.it/caritasitaliana/pdf/30convegno/14_metodo.pdf].

Porcellana, V. (2016)

Dal bisogno al desiderio. Antropologia dei servizi per adulti in difficoltà e senza dimora a Torino, Franco Angeli, Milano.

**Quattrococchi L. (2018)**

(Non) finirai come tuo padre, Povertà educativa Popolazione, istruzione, mobilità, Giornata di studio in collaborazione tra AISP, SIS, Istat e SIEDS, 2 febbraio 2018

Sanfelici M. (2020)

I servizi sociali ai tempi del coronavirus: le condizioni di lavoro degli assistenti sociali nella prima fase dell'emergenza, in «La Rivista di Servizio Sociale», 2 - Nuova Serie: 4-21.

Saraceno C. (2015)

Se il lavoro non basta. La povertà in Europa negli anni della crisi, Milano, Feltrinelli.

Saraceno C. (2020)

Quando avere un lavoro non basta a proteggere dalla povertà, Firenze, Firenze University Press.

Save the Children (2018)

Nuotare controcorrente. Povertà educativa e resilienza in Italia, Roma, Save the Children Italia.

Segrè A., Azzurro P. (2016)

Spreco alimentare: dal recupero alla prevenzione: indirizzi applicativi della Legge per la limitazione degli sprechi, Milano, Feltrinelli.

Stagi L. (2016)

Food porn. L'ossessione per il cibo in tv e nei social media, Milano, Egea.

Trifiletti R. (2003)

Dare un genere all'uomo flessibile. Le misurazioni del lavoro femminile nel post-fordismo, in F. Bimbi (a cura di), Differenze e diseguglianze. Prospettive per gli studi di genere in Italia, Bologna, Il Mulino: 101-160.

Tsemberis S. (2010a)

Housing First: Ending Homelessness, Promoting Recovery and Reducing Costs, in E. I. Gould and B. O'Flaherty (Eds.), How to House the Homeless, New York, Russell Sage Foundation.

Tsemberis S. (2010b)

Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction, Minnesota, MN, Hazelden Press.



Vineis P. (2014)

Salute senza confini: le epidemie al tempo della globalizzazione, Torino, Codice.

WeWorld (2021)

Mai più invisibili. Indice 2021. Donne, bambine e bambini ai tempi del Covid-19 in Italia, Milano-Bologna, WeWorld Onlus [www.weworld.it].



Le povertà in Toscana
Quinto rapporto - 2021

regione.toscana.it/osservatoriosocialeregionale