

Alma Mater Studiorum – Università di Bologna

Corso di laurea magistrale in
Sociologia e Servizio Sociale

Tesi di Laurea in
Sociologia delle migrazioni

Una “casa” per chi una casa non ce l’ha:
una ricerca sul campo sui senza dimora all’interno di un pronto
soccorso a Bologna

CANDIDATA

Elisabetta Piras

RELATORE

Maurizio Bergamaschi

Sessione Luglio

Anno Accademico 2019/2020

*A mia nonna,
pilastro della mia vita
e amante delle ciliegie.*

Indice

Introduzione	2
1 Il fenomeno dei senza dimora	4
1.1 Tipologie senza dimora.....	7
1.2 Ricerche svolte sui senza dimora in Italia.....	13
1.3 Senza dimora nell'ambito sociologico e grave povertà.....	16
2 I servizi e le politiche a favore dei senza dimora.....	22
2.1 Strutture.....	21
2.2 L'approccio Housing First.....	26
2.3 Politiche abitative ed economiche.....	30
2.3.1 Politiche abitative.....	31
2.3.2 Politiche di sostegno al reddito.....	35
2.3.3 Fondi e reddito.....	38
3 La mobilitazione a Bologna	43
3.1 I centri di accoglienza e laboratori.....	49
3.2 Piazza Grande.....	51
3.3 Avvocato di strada.....	56
4 Il pronto soccorso dell'Ospedale Maggiore: osservazione del fenomeno.....	62
4.1 Dal diario di campo.....	64
4.2 Il pronto soccorso.....	66
4.3 Storie ed Identità.....	70
4.3.1 <i>La storia di G.</i>	71
4.3.2 <i>Lei è M.</i>	73
4.3.3 <i>La famiglia M.</i>	75
4.3.4 <i>La conosciuta T.</i>	76
4.4 Rapporto tra utenti senza dimora, triage e vigilanza.....	77
Conclusioni.....	81
Bibliografia.....	83
Sitografia.....	85

Introduzione

In questo lavoro si indaga la presenza delle persone senza dimora all'interno di un luogo particolare: il pronto soccorso. Lo scritto è suddiviso in quattro ambiti argomentativi.

Nel primo capitolo è proposta una discussione su come definire il soggetto senza dimora e in generale le caratteristiche del fenomeno della *homelessness*. Si affronta su come l'assenza di una dimora rappresenta per gli homeless un punto importante per l'identità sociale e personale. La griglia ETHOS in *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia* è di forte sostegno a questo elaborato, soprattutto per una classificazione iniziale del fenomeno, che è molto complesso e poco affrontato a livello di letteratura; per quest'ultimo motivo, si è scelto di ricapitolare le varie ricerche svolte in Italia di alcuni studiosi che si sono interessati a questo fenomeno e alle dinamiche presenti nell'esclusione sociale e nella povertà. Il capitolo si conclude con una parte sociologica che riguarda l'individuo senza dimora, facendo affidamento ai lavori dettagliati di Barnao e, infine, delineare le problematicità della povertà.

Il secondo capitolo apre una visione riguardante i servizi e le politiche a favore delle persone senza dimora presenti sul territorio italiano. Si definiscono le varie strutture di accoglienza nelle modalità diurne e notturne, l'approccio housing first, le politiche abitative e di sostegno al reddito a favore delle persone senza dimora che si articolano in diverse aree di intervento rientrando nel settore di contrasto alla povertà. Il tema si focalizza su come i servizi a disposizione si occupano per la presa in carico e l'accompagnamento dei soggetti, sino alla ricollocazione nel mondo del lavoro.

Il terzo capitolo descrive tutti i servizi per contrastare il fenomeno dei senza dimora nel territorio bolognese: gli enti, i dati quantitativi dell'Istat che descrivono i numeri dei senza dimora a Bologna, come funzionano i centri di accoglienza, i vari laboratori attivi e in generale le strutture dedicate all'inclusione sociale; concludendo con una panoramica dei lavori e delle attività svolte da Piazza Grande e da Avvocato di Strada: le due anime principali a Bologna, impegnate a sostenere nell'ambito sociale, lavorativo, educativo e di diritti le persone senza dimora, realizzando molteplici progetti che

mirano, oltre al benessere dell'individuo, alla sensibilizzazione delle istituzioni e della comunità.

L'ultimo capitolo di questo elaborato, raccoglie le osservazioni etnografiche svolte durante il tirocinio curriculare presso il pronto soccorso dell'Ospedale Maggiore a Bologna, tramite il progetto OPS! (ospitalità in pronto soccorso) sviluppato dal Centro Studi Antartide. È stata svolta un'analisi e interpretazione qualitativa dei modi di funzionamento e delle dinamiche del pronto soccorso, in particolare sugli accessi delle persone senza dimora e il contesto degli spazi dell'attesa: luogo di elevata eterogeneità. Si dà importanza alle storie e identità dei soggetti conosciuti all'interno dell'ospedale, non solo all'indagare i motivi dell'accesso al luogo.

1 Il fenomeno dei senza dimora

Senza dimora non significa soltanto essere un individuo senza casa, ma comprende l'assenza di un luogo personale in cui vivere le proprie routine quotidiane, la soddisfazione di determinati bisogni e di vivere in uno spazio rasserenante. La persona senza dimora è priva di un luogo dove vivere. Al fenomeno dei senza dimora, inoltre, sono collegati molteplici fattori riguardanti non solo l'abitare ma anche l'emarginazione, la povertà, l'insicurezza sociale e il sistema delle politiche sociali.

Diverse sono le definizioni e le perplessità nel definire l'individuo senza dimora, il dibattito è esteso sui termini da utilizzare per l'homeless: si dice senza tetto o senza fissa dimora? Clochard o barbone? Homeless o senza dimora? "Non si tratta di sinonimi né di vere e proprie definizioni ma di espressioni che colgono ciascuna diversi aspetti di un fenomeno sociale complesso, dinamico e multiforme che non si esaurisce nella sola sfera dei bisogni primari ma che investe l'intera sfera delle necessità e delle aspettative della persona, specie sotto il profilo relazionale, emotivo ed affettivo."¹

Per il sociologo Bonadonna, "senza fissa dimora [...] sono le persone che si trovano in uno stato di grave bisogno poiché non hanno una casa, un reddito minimo, la possibilità di accesso ai servizi socio-sanitari, hanno rotto con la famiglia, con gli amici e sono, spesso, in una condizione di rischio di possibile ulteriori deterioramenti fisico e psichico"²;

Pieretti sostiene che "I senza dimora, come preferiscono essere chiamati (invece che senza fissa dimora: come molti ancora li chiamano con un lessico da Questura), sono il più evidente aspetto delle povertà urbane estreme. [...] Senza dimora, tra le altre cose, significa allora mancanza o difficoltà di uno spazio elaborativo e di spazio dell'anima, oltre che mancanza di casa."³

¹ Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*, 2015, p.4

² Scandurra, *Esiste una cultura della povertà?*, 2012, p.29

³ Pieretti, *Dai senza dimora ai non luoghi della povertà estrema*, 2000, p.45

“Il termine inglese “homeless”, così come l’italiano “senza dimora”, sembra essere quello più appropriato, questo per il particolare significato che assume la parola dimora - home.”⁴

La mancanza di una dimora delinea l’assenza di un posto dove stare, “di un luogo di costruzione della propria identità, di integrazione del sé, di un rifugio, la cui mancanza è un fatto gravissimo, che va oltre al semplice dato materiale. Per questo [...] “senza dimora” è la definizione più consona a nominare le persone che vivono in condizione di povertà.”⁵ E l’“essere privi di dimora significa quindi anche modificare le proprie abitudini”⁶ perché avere, tornare, stare a casa è un’abitudine.

La Federazione Europea delle organizzazioni che lavorano con persone senza dimora⁷ ha sviluppato l’ETHOS⁸: una “tipologia sulla condizione dei senza dimora e sull’esclusione abitativa”⁹, una classificazione “che rappresenta al momento attuale il punto di riferimento maggiormente condiviso a livello internazionale e che [...] si intende assumere come riferimento principale.”¹⁰

Questa classificazione individua due principali linee di senza tetto:

- a) le persone che vivono in strada o in sistemazioni di fortuna;
- b) le persone che ricorrono a dormitori o strutture di accoglienza notturne.

La prima si riferisce a una non soluzione abitativa, quindi il senza tetto che generalmente si vede dormire per strada; la seconda, fa riferimento invece all’utilizzo delle varie strutture o dormitori presenti nel territorio.

Il fenomeno dei senza dimora è ampio quanto il fenomeno dell’esclusione sociale e della povertà, nel quale rientrano anche altri soggetti: chi vive in sistemazioni inadeguate o insicure; immigrati, rifugiati, richiedenti asilo, persone che vivono in condizione di

⁴ Filippini, *Uno sguardo sulla povertà e sulla condizione dei senza dimora*, 2007, p.180

⁵ *Ivi*, p.181

⁶ *Ivi*, p.183

⁷ FEANTSA

⁸ Acronimo di *European Typology oh Homelessness and Housing Exclusion*

⁹ Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*, 2015, p.3

¹⁰ *Ibidem*

sovraffollamento, sotto sfratto o in roulotte; l'esclusione sociale che si incontra vivendo in un sistema di estrema povertà, ha spesso un impatto negativo sulla dimensione psicologica e sociale dell'individuo e non solo sotto l'aspetto rinunciatario dei beni materiali.

Importante è osservare, in quanto soggetti diversi, le loro biografie, la loro età, il genere, il loro percorso e se sia possibile uscire da una determinata situazione di sofferenza, se siano a conoscenza o rifiutino possibili reti di sostegno.

Inoltre, è presente il fenomeno della *homelessness* nascosta: della quale fanno parte coloro che vengono riconosciuti come senza dimora ma di fatto nascosti dalle statistiche delle autorità locali, sono cioè invisibili. Questo fenomeno difficilmente percettibile è costituito da soggetti che non hanno chiesto aiuto, che per lo più vivono in condizioni abitative di sovraffollamento/insicurezza o che sono state allontanate dai servizi legali; questo è uno dei tanti motivi per cui diventa complicato identificare queste persone, "nondimeno è importante ricordare come vivere in condizioni di insicurezza, nascondendosi dalla società provoca gravi conseguenze sia sul piano fisico che emotivo, compromettendo la capacità dell'individuo di avere controllo sulla propria condizione e sul proprio futuro."¹¹

L'assenza di una dimora rappresenta per gli homeless un punto importante per l'identità sociale e personale; i senza dimora fanno parte di quella categoria complessivamente discriminata, bistrattata dalle generalizzazioni che se ne fanno, portandosi addosso un'etichetta dal forte peso stereotipante e carica di pregiudizi. "Quando lo stigma è conosciuto, esso finisce sempre per deformare l'identità sociale della persona, tagliandola poco a poco fuori dalla società e da se stessa, finché non diviene una persona screditata che deve imparare a stare al suo posto, fronteggiando un mondo che, se anche per tatto non la respinge in modo evidente, la relega sempre più tra persone portatrici del medesimo stigma, che richiede lo stigmatizzato accetti con naturalezza e senza imbarazzo la definizione che gli proviene dai 'normali', modificando così la

¹¹ De Filippi, Gambarà, *Housing is more than a shelter. Riflessioni intorno alla homelessness in una prospettiva globale*, 2019, p.92

concezione di sé ed adattandosi ad una ‘carriera morale’ di accettazione dello stigma e del proprio ruolo diverso.”¹²

Praticamente, il soggetto senza dimora, riconoscendo di avere questa etichetta di homeless, attua da solo una sorta di auto-etichettamento, portandolo ad interpretare così la quotidianità nel suo viverla per strada.

1.1 Tipologie senza dimora

Occorre quindi, innanzitutto precisare, che non tutti i senza dimora sono uguali, così come non tutti si trovano ad affrontare le stesse problematiche. Si possono individuare differenti tipologie, difatti la griglia definitiva di ETHOS “individua diverse situazioni di disagio abitativo, raggruppate per intensità, in quattro macro categorie concettuali (senza tetto, senza casa, sistemazione insicura, sistemazione inadeguata) dettagliate poi attraverso le categorie operative che classificano le persone senza dimora e in grave marginalità in riferimento alla loro condizione abitativa.”¹³

¹² Bovone, Rovati, *L'ordine dell'interazione: la sociologia di Erving Goffman*, 1992, p.219

¹³ Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*, 2015, p.3

		Categorie operative	Situazione abitativa	Definizione Generica
Categorie concettuali	SENZA CASA	1	1.1 Strada o sistemazioni di fortuna	Vivere per strada o in sistemazioni di fortuna senza un riparo che possa essere definito come una soluzione abitativa
		2	2.1 Dormitori o strutture di accoglienza notturna	Persone senza abitazione fissa che si spostano frequentemente tra vari tipi di dormitori o strutture di accoglienza
		3	3.1 Centri di accoglienza per persone senza dimora 3.2 Alloggi temporanei 3.3 Alloggi temporanei con un servizio di assistenza	In cui il periodo di soggiorno è di breve durata
		4	4.1 Dormitori o centri di accoglienza per donne	Donne ospitate a causa di esperienze di violenza domestica, in cui il periodo di soggiorno è di breve durata
		5	5.1 Alloggi temporanei/centri di accoglienza 5.2 Alloggi per lavoratori immigrati	Immigrati in centri di accoglienza ospiti per un breve periodo a causa della loro condizione di immigrati
	SISTEMAZIONI PSICHIQUE	6	6.1 Istituzioni penali (carceri) 6.2 Comunità terapeutiche, ospedali e istituti di cura 6.3 Istituti, case famiglia e comunità per minori	Non sono disponibili soluzioni abitative prima del rilascio Soggiorno che diviene più lungo del necessario a causa della mancanza di soluzioni abitative al termine del percorso terapeutico Mancanza di una soluzione abitativa autonoma (ad esempio al compimento del 18° anno di età)
		7	7.1 Strutture residenziali assistite per persone senza dimora anziane 7.2 Alloggi o sistemazioni transitorie con accompagnamento sociale (per persone precedentemente senza dimora)	Sistemazioni di lunga durata con cure per persone precedentemente senza dimora (normalmente più di un anno) anche per mancanza di sbocchi abitativi più adeguati
		8	8.1 Coabitazione temporanea con famiglia o amici 8.2 Mancanza di un contratto d'affitto 8.3 Occupazione illegale di alloggio o edificio o terreno	La persona utilizza un alloggio diverso per indisponibilità del proprio alloggio abituale o di altre soluzioni abitative adeguate nel Comune di residenza Nessun subaffitto legale, Occupazione abusiva/illegale Occupazione abusiva di suolo/terreno
		9	9.1 Sotto sfratto esecutivo 9.2 Sotto ingiunzione di ripresa di possesso da parte della società di credito	Dove gli ordini di sfratto sono operativi Dove il creditore ha titolo legale per riprendere possesso dell'alloggio
	SISTEMAZIONI INADEGUATE	10	10.1 Esistenza di rapporti di polizia relativi a fatti violenti	Dove l'azione della polizia è atta ad assicurare luoghi di sicurezza per le vittime di violenza domestica
		11	11.1 Roulotte 11.2 Edifici non corrispondenti alle norme edilizie 11.3 Strutture temporanee	Nel caso non sia l'abitale luogo di residenza per una persona Ricovero di ripiego, capanna o baracca Capanna con struttura semi-permanente o cabina (ad es. marina)
		12	12.1 Occupazione di un luogo dichiarato inadatto per uso abitativo	Definito come inadatto per uso abitativo dalla legislazione nazionale o dalle regolamentazioni sull'edilizia
		13	13.1 Più alto del tasso nazionale di sovraffollamento	Definito come più alto del tasso nazionale di sovraffollamento

Tabella 1. Griglia di ETHOS, in *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*

A conferma della complessità del fenomeno in oggetto, c'è il largo e variegato dibattito riguardo il dare definizione ai senza dimora, nell'ambito del quale, approfondendo l'argomento, si possono notare numerosi e differenti soggetti presenti nel territorio italiano che rientrano in un fenomeno di forte emarginazione e che per svariati motivi si ritrovano senza dimora.

Tra questi si possono osservare: soggetti senza permesso di soggiorno, richiedenti asilo, donne, giovani, anziani, soggetti discriminati in base all'identità di genere o all'orientamento sessuale e chi soggetto a possibili problemi di salute o dipendenza.

- 1 I soggetti senza permesso di soggiorno sul territorio possono arrivare ad una condizione di homeless. "L'irregolarità giuridica, infatti, impedisce l'accesso ad alcune tipologie di servizi essenziali, come ad esempio, la possibilità di stipulare

un regolare contratto di affitto.”¹⁴ A questi soggetti non viene riconosciuta la possibilità di avere accesso al permesso di soggiorno, essendosi introdotti in Italia bypassando i controlli alla frontiera o magari perché, per diversi motivi, hanno perso il mantenimento del titolo di soggiorno.

- 2 I richiedenti asilo finiscono spesso per vivere in strada o in sistemazioni di fortuna. Come arriva un soggetto senza dimora ad ottenere la residenza? Come spesso accade nel loro caso, in mancanza di dimora, i richiedenti asilo non hanno il diritto di iscrizione anagrafica nel comune in cui si trovano (anche perché nati all'estero). Bisogna chiarire che l'iscrizione anagrafica di un soggetto può avvenire anche senza che abbia un'abitazione: “la persona che non ha fissa dimora si considera residente nel comune dove ha stabilito il proprio domicilio. La persona stessa, al momento della richiesta di iscrizione, è tenuta a fornire all'ufficio di anagrafe gli elementi necessari allo svolgimento degli accertamenti atti a stabilire l'effettiva sussistenza del domicilio. In mancanza del domicilio, si considera residente nel comune di nascita”¹⁵.

Per rispondere alla mancanza di domicilio, alcuni Comuni hanno istituito una via simulata, fittizia, solitamente in ricordo di una persona senza dimora realmente esistita, ad esempio, a Bologna c'è via Mariano Tuccella¹⁶: nonostante sia una via “virtuale”, cioè che c'è ma nessuno saprebbe indicarne l'ubicazione, costituisce a tutti gli effetti una porta di accesso al rilascio della propria carta d'identità e della residenza e quindi, anche a diritti e prestazioni (ad esempio, il diritto al voto, prestazioni abitative, assistenziali e di sostegno).

¹⁴ Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*, 2015, p.16

¹⁵ Legge 24 dicembre 1954, n. 1228, Art.2, *Ordinamento delle anagrafi della popolazione residente*

¹⁶ La via è intitolata a Mariano Tuccella, una persona senza dimora a Bologna, morto il 30/09/2007, picchiato da tre ragazzi durante la notte, volevano prendergli 5 euro.
<https://www.avvocatodistrada.it/viamarianotuccella/>

3 Guardando alla situazione delle donne senza dimora, queste, sono portate a “considerare gli aspetti di stigmatizzazione per la rottura con un sé sociale”¹⁷, a sentirsi di un livello inferiore rispetto agli altri e disapprovate socialmente; una donna si ritrova a “vivere come una devastante sofferenza la perdita di una situazione alloggiativa, la perdita del riconoscimento del ruolo che da sempre le è riconosciuto di garante della tenuta di una situazione familiare stabile, rispetto in particolare alla cura della casa e dei figli, ruolo che è ancestralmente ancorato alla donna. Le donne perdono l’autostima, vengono etichettate come “cattiva madre”, “prostituta” e questa situazione le mette in grossa difficoltà nel chiedere aiuto.”¹⁸

“Le donne senza dimora sono meno numerose degli uomini”¹⁹; presentano complessità igienico-sanitarie (si pensi alla gestione del periodo mestruale; o ancora, alcune donne si prostituiscono per avere un reddito ma con alte possibilità di subire violenza e lavorare con scarse condizioni igieniche); di frequente numerose donne sono vittime di violenza familiare e quindi “fuggono dal proprio contesto caratterizzato appunto da violenza e soprusi fisici e psicologici, senza però incontrare una valida alternativa.”²⁰

È da precisare che sono presenti alcuni servizi specifici riservati unicamente alle donne quali strutture di accoglienza per donne senza dimora, centri antiviolenza, case famiglia per madre-bambino, progetti housing first e cohousing²¹.

4 I giovani senza dimora provengono spesso da famiglie che presentano situazioni di difficoltà e disagio sociale; possono aver intrapreso percorsi di dipendenza da alcool e droghe; o ancora, se hanno vissuto in comunità di minori al 18° anno d’età si sono trovati a dover abbandonare la struttura.

¹⁷ Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*, 2015, p.17

¹⁸ Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*, 2015, p.17

¹⁹ *Ivi*, p.18

²⁰ *Ibidem*

²¹ Approcci che mirano alla persona alla possibilità vivere in condizioni ottimali supportate dall’accompagnamento degli operatori sociali; invece di “sostare” in servizi come il dormitorio, hanno l’opportunità di vivere in appartamenti.

I problemi del giovane sono comprensibilmente diversi da quelli dell'homeless con più esperienza, per questo motivo sarebbe importante supportare il giovane prima dei diciott'anni. La tematica della prevenzione è cruciale per quanto riguarda questa fascia d'età, anche perché, presumibilmente, i servizi sociali sono già a conoscenza del giovane, ma spesso non sono riusciti a dare un'impronta solida e/o rassicurante nella sua vita.

Inoltre, se il giovane è immigrato "la condizione di isolamento, solitudine, mancanza di possibilità di re-inserimento in una situazione familiare o amicale positiva assume particolare rilevanza."²²

- 5 I senza dimora over 65 sono la categoria di anziani per la quale, essendo più fragili, la vita in strada comporterebbe maggiori rischi per quanto riguarda la salute; per questo motivo sarebbe opportuno il loro inserimento in strutture di accoglienza.

"L'anziano, in molti casi, ha la possibilità di accedere a risorse economiche minime e stabili, come alcune forme pensionistiche (ad esempio, la pensione di anzianità o l'assegno sociale), con le quali può permettersi il mantenimento di posti letto."²³

- 6 I senza dimora discriminati in base all'identità di genere o all'orientamento sessuale: il percorso che porta al coming out²⁴ per alcuni può essere lungo e difficile, alcuni vengono allontanati dalle famiglie per paura di non essere accettati e molti preferiscono allontanarsi prima che questo eventualmente accada, arrivando alla condizione di senza dimora.

Inoltre, "non esistono servizi specifici per persone homeless LGBT, salvo una piccola eccezione. La rete dei servizi bolognesi presenta forti connessioni tra servizi con uno stesso target (homeless o LGBT), mentre i contatti tra servizi di target diverso sono, con alcune eccezioni, di tipo informale, attivati a partire da

²² Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*, 2015, p.19

²³ *Ivi*, p.20

²⁴ In inglese *coming out of the closet*: uscire dall'armadio a muro; indica il momento in cui si dichiara la propria omosessualità, il prendere coscienza e accettare la propria omosessualità.

conoscenze personali degli operatori nel momento in cui si presentano singoli casi problematici.”²⁵

L’oggetto di stigmatizzazione principale, in questo caso, è la discriminazione per il proprio orientamento sessuale e di genere: se si pensa alla violenza verso i soggetti dichiarati, occorre includere ad esempio, i rifiuti in ambito lavorativo e il rafforzamento della marginalizzazione, questo soprattutto a discapito delle persone trans.

- 7 Condizioni di disagio fisico, psicologico e di dipendenza. Nel 2018, i soggetti senza dimora a Bologna che hanno avuto problemi sanitari dovuti all’uso di sostanze illegali rientrano nel 4% dei soggetti con accesso al Pronto Soccorso²⁶, il 1.5% legato al consumo problematico di alcol²⁷. Oltre alle eventuali dipendenze che può avere un soggetto, le precarie condizioni del vivere all’aperto del senza dimora possono arrecare all’individuo possibili malattie respiratorie e infettive. Avvengono inoltre, eventuali crolli psicologici, soprattutto per i richiedenti asilo che hanno vissuto eventi traumatici come viaggi molto lunghi in condizioni pessime, aver subito torture, aver lasciato il proprio paese di partenza in condizioni di guerra; probabilmente soggetti che “possono sviluppare importanti reazioni psichiche (che la psichiatria definisce Disturbo Post Traumatico da Stress o DPTS) che si aggravano ulteriormente quando si presentano occasioni, anche lievi, di riedizione del trauma subito.”²⁸

“La malattia mentale è genericamente ritenuta una delle cause della condizione di senza dimora, anche se nelle graduatorie dei fattori chiamati in causa per spiegare il percorso che ha portato l’homeless a tale condizione, viene indicata dagli stessi soggetti solo al terzo posto, dopo i problemi economici e socio-relazionali.”²⁹

²⁵ Associazione Avvocato di strada Onlus, *Una strada diversa. Homelessness e persone lgbt*, 2014, p.5

²⁶ Tab 8 http://www.ausl.bologna.it/oem/i-rapporti-sulle-diependenze-in-area-metropolitana/rapporto-2018-sulle-dipendenze-in-area/rapporto-2019.pdf/attachment_download/file

²⁷ Tab 14 http://www.ausl.bologna.it/oem/i-rapporti-sulle-diependenze-in-area-metropolitana/rapporto-2018-sulle-dipendenze-in-area/rapporto-2019.pdf/attachment_download/file

²⁸ Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*, 2015, p.21

²⁹ Lavanco, Romano, Messina, Croce, *Senza fissa dimora e senza comunità: l’intervento di psicologia di comunità*, p.8

La condizione di senza dimora può portare spesso a disagi psicologici dovuti all'abbandono delle abitudini personali e dei legami sociali e affettivi; incide in modo negativo, presumibilmente, anche la perdita della cognizione del tempo e dello spazio.

“Anche le patologie meno gravi, ma indubbiamente invalidanti, sono presenti: disturbi d’ansia, fobie, attacchi di panico.”³⁰

Oltre ai possibili disagi da dipendenza da sostanze e psicologici, si evidenziano anche eventuali problemi di salute tra i più diffusi come: malattie respiratorie (ad esempio la TBC); problemi parassitari; “malattie della pelle in particolare [...] infezioni micotiche”³¹; “meno frequenti, ma di particolare severità, sono problemi quali la positività per la gonorrea o per la sifilide (8% uomini, 11% donne)”³²; deprivazione del sonno: è chiaramente risaputo che il sonno sia una necessità di benessere fisiologico, “ma i senza dimora sono costretti a modificare anche drasticamente le loro abitudini”³³; problemi dovuti “all'alimentazione scorretta in condizioni di vita molto provanti; problemi alla dentatura, per mancanza di igiene, le carenze alimentari e le diverse forme di dipendenza, che contribuiscono a determinare il deficit nutritivo”³⁴.

1.2 Ricerche svolte sui senza dimora in Italia

Molti studiosi si sono interessati alle dinamiche presenti nell'esclusione sociale e nella povertà, in Italia è solo a partire dagli anni '80 che si sono sviluppati i primi studi sull'argomento dei senza dimora: “bisogna attendere la prima metà degli anni Novanta perché la homelessness venga ufficialmente riconosciuta come problema sociale.”³⁵ Inoltre, a livello metodologico il processo di quantificazione dei soggetti senza dimora diviene particolarmente complesso; a partire dal fenomeno in sé, diviene difficile per il ricercatore classificare le varie caratteristiche dei senza dimora (ad esempio, individuare

³⁰Lavanco, Romano, Messina, Croce, *Senza fissa dimora e senza comunità: l'intervento di psicologia di comunità*, p.9

³¹*Ivi*, p.8

³² *Ibidem*

³³ Filippini, *Uno sguardo sulla povertà e sulla condizione dei senza dimora*, 2007, p.186

³⁴ *Ivi*, p.185

³⁵ Clarizia, Spanò, *Né tetto né dimora: traiettorie di esclusione e di reinserimento in Campania*, 2007, p.115

chi si sposta da una città all'altra o chi fa parte della homelessness nascosta) e svolgere una rilevazione della loro presenza: infatti, "le statistiche sui senza dimora forniscono cifre diverse ottenute sulla base di varie definizioni di homelessness e di metodi di rilevazione molto diversi l'uno dall'altro."³⁶

Non dimenticando che anche "le definizioni che vengono utilizzate dalla letteratura sono molto diverse tra di loro"³⁷, come denotato nella prima parte di questo capitolo. Qui, di seguito, un accenno delle prime ricerche svolte in Italia sul fenomeno dei senza dimora.

La Caritas romana, nel 1985, commissiona un'indagine sul fenomeno del barbonismo al Laboratorio delle Politiche Sociali (LABOS)³⁸, tentando di dare una definizione di barbone-accattono: ovvero "una persona emarginata che soffre di forti traumi subiti nella sua vita"³⁹.

Nel 1992, grazie alla rilevazione della Commissione⁴⁰, fu resa nota la prima stima sui senza dimora: tra i 44.853 e 61.753 unità; ma nello stesso anno, tramite lo studio della FEANTSA⁴¹, si scoprì che i numeri erano nettamente più alti, "venne stimata la presenza di senza dimora tra le 150.000 e le 200.000 unità, una differenza davvero significativa rispetto ai dati raccolti dalla Commissione, forse in ragione delle diverse tecniche di rilevazione utilizzate."⁴² Le prime caratteristiche del senza dimora lo classificavano come persona sola, senza lavoro e con problemi legati alle dipendenze di sostanze illegali e alcol.

Tra il 1999 e il 2001, la Commissione d'indagine sull'esclusione sociale, presieduta da Chiara Saraceno, ha realizzato una mappatura nazionale dei servizi promuovendo un'"indagine sulle persone senza dimora."⁴³

³⁶ Di Censi, Violante, *Persone senza Dimora a Roma: i risultati di nuovi approcci metodologici per la quantificazione e la localizzazione del disagio*, 2013, p.8

³⁷ *Ivi*, p.9

³⁸ <https://www.fondazioneLABOS.org/>

³⁹ Gui, *L'utente che non c'è. Emarginazione grave, persone senza dimora e servizi sociali*, 1996, p.20

⁴⁰ Clarizia, Spanò, *Né tetto né dimora: traiettorie di esclusione e di reinserimento in Campania*, 2007, p.118

⁴¹ European Federation of National Organisations Working with the Homeless

⁴² Clarizia, Spanò, *Né tetto né dimora: traiettorie di esclusione e di reinserimento in Campania*, 2007, p.118

⁴³ Raffa, Zampieri, *Persone senza dimora: tra politiche di intervento e semiotiche dell'esclusione*, 2018, p.6

Dal 2007, la fio.PS⁴⁴, insieme a Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Caritas Italiana e Istat, promuove un primo piano di ricerca sulla grave emarginazione nel territorio italiano, definendo un quadro conoscitivo sul sistema dei servizi, il fenomeno delle persone senza dimora, i profili e i loro status; il secondo piano di ricerca viene fatto tra il 2013 e il 2014, osservando l'evoluzione del fenomeno andando a definire meglio le metodologie di indagine e aggiornando il database dei servizi per i senza dimora⁴⁵; e "grazie ai dati quantitativi e qualitativi è stato possibile ricomporre un'immagine realistica della condizione di grave emarginazione e sfatare alcuni pregiudizi⁴⁶. Le oltre 55 mila persone censite e intervistate nei servizi di accoglienza diurna e notturna vivono in particolare nelle città del nord, hanno un'età media di 45 anni, sono in maggioranza stranieri (60%) e il 15% è rappresentato da donne. Nel 70% dei casi, le persone risultano vivere sole, frequentando regolarmente mense e dormitori."⁴⁷

Nel 2015, un lavoro dettagliato sul fenomeno dei senza dimora è stato riportato nelle *Linee di indirizzo per il contrasto grave dell'emarginazione adulta in Italia*⁴⁸, facendo luce su gli approcci da affrontare, il caso della grave emarginazione e gli indirizzi per il contrasto.

Piuttosto interessante, inoltre, è il monitoraggio in tempo reale dell'Osservatorio Nazionale della Solidarietà nelle Stazioni Italiane: tramite il loro sito web⁴⁹ si possono osservare gli Help Center⁵⁰ aperti (e quelli in fase di apertura) in tutte le stazioni ferroviarie di Italia e la stima giornaliera degli utenti senza dimora che accedono a questo tipo di servizio: la stima degli accessi è calcolata in base all'utente, al genere, alla nazionalità, ai giovani minori, alla fascia 18-40 anni, alla fascia 41- 60 anni, gli anziani over 60 e ai nuovi utenti.

⁴⁴ Federazione Italiana Organismi per le Persone Senza Dimora, è una associazione che persegue finalità di solidarietà sociale nell'ambito della grave emarginazione adulta e delle persone senza dimora.

⁴⁵ https://www.fiopsd.org/il-follow-up-2013_14/

⁴⁶ <http://www.fiopsd.org/la-ricerca-psd/>

⁴⁷ Porcellana, *Diventare "senza dimora" Politiche e pratiche del welfare alla lente dell'etnografia*, 2018, p.119

⁴⁸ Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*, 2015

⁴⁹ <https://www.onds.it/#>

⁵⁰ Gli Help Center sono punti di ascolto vicino o all'interno della stazione, orientano i soggetti senza dimora verso servizi di sostegno.

1.3 Senza dimora nell'ambito sociologico e grave povertà

Nel 1923, Anderson, influenzato da Robert E. Park, si interessa ai temi della marginalità, del disagio sociale, dell'esclusione sociale che permeano la nascita delle città statunitensi: qui si presenta la cultura Hobo, "il vero hobo era il lavoratore in posizione provvisoria, che, disposto ad andare dovunque per cogliere l'opportunità di un lavoro, era disposto a lasciarlo in seguito per cogliere un'opportunità migliore della precedente"⁵¹. Gli hobo, però, non erano definibili senza dimora, Anderson infatti individua due figure principali: il *tramp*, che non lavorava però si spostava nel territorio; il *bum*, senza dimora e senza lavoro, stabile nello stesso luogo.

Col passare del tempo, le definizioni sui soggetti senza dimora cominciano a svilupparsi in maniera più approfondita.

Nel quadro interpretativo in *L'esperienza di una minoranza attiva: aspetti culturali e comunicativi*⁵², gli autori riportano tre tipologie di homeless emerse dall'analisi di Baumann e Grisby nel 1998⁵³, in cui:

a) *Homeless recente senza problemi di salute*: ha perso da poco tempo il lavoro, è in cerca di un altro ma si ritrova a fare lavoretti; la sua rete amicale comincia ad indebolirsi; se non riceve aiuto ha grosse probabilità di diventare un outsider.

b) *Homeless recente o meno, con salute fisica o mentale gravemente compromessa*: non ha reti di sostegno, è isolato; la sua salute e il suo isolamento peggiorano.

c) *Homeless da lungo tempo*: vive per strada da molto tempo; ha fallito nel lavoro e nelle possibili reti di sostegno; attua strategie di sopravvivenza; commette piccoli reati.

Da un lato, l'unico modo di sopravvivere è quello di assumere comportamenti outsider, quindi: "quando una norma è imposta, la persona che si presume l'abbia infranta può essere vista come un individuo particolare, che non si può essere sicuri viva secondo le regole concordate dal gruppo. Tale tipo di persona è considerato come un outsider"⁵⁴; dall'altro, "le condizioni esterne che possono lasciare l'individuo impigliato in

⁵¹ Anderson, *Il vagabondo. Sociologia dell'uomo senza dimora*, 1923, p.13

⁵² Lalli, *L'esperienza di una minoranza attiva: aspetti culturali e comunicativi*, 1999, p.6

⁵³ Baumann, Grigsby, *Homeless Statistics and Other Homelessness Study Results*, 1988

⁵⁴ Becker, *Outsiders. Studi di sociologia della devianza*, 1963, p. 21

un'esperienza di perdita progressiva, focalizza l'attenzione sulla dimensione sociale dell'abbandono, che diventa a questo punto una contingenza possibile per chiunque, date determinate condizioni (sociali);”⁵⁵

Le categorie dei senza dimora individuate nel lavoro di Barnao⁵⁶, invece, sono le seguenti: i tossici, dipendenti per lo più da eroina, praticano il sistema della colletta⁵⁷ o della prostituzione per acquistare le sostanze; gli spacciatori, che “dormono alle case abbandonate restando, per lo più, al di fuori del circuito assistenziale rivolto ai senza dimora”⁵⁸; gli alcolisti, che vivono da soli per strada e si rifugiano nella dipendenza da alcol, probabilmente, per sopravvivere alla solitudine e per combattere meglio il freddo; nel caso dei barboni, definiti “senza dimora di lunga durata”⁵⁹, si tratta solitamente di quei personaggi della città conosciuti da tutti i cittadini, sono soggetti storici; i senza dimora occasionali, quindi che si trovano a sopravvivere in strada ma solo per brevi periodi; i vagabondi, che viaggiano per il mondo; i punkabbestia, di cui “la cultura di riferimento è quella che trae le sue origini nella cultura punk degli anni ‘70”⁶⁰, chiedono l’elemosina per vivere; gli immigrati stranieri, categoria che comprende soggetti regolari, irregolari e i richiedenti asilo.

Barnao, inoltre, ha classificato i vari studi svolti sul fenomeno dei senza dimora in territorio italiano in tre filoni principali: “a) gli studi pionieristici, ricerche a livello locale condotte negli anni Ottanta; b) gli studi di carattere nazionale, condotti dalla Commissione d’indagine sulle povertà negli anni Novanta; c) gli studi locali, condotti per l’appunto da enti religiosi e laici che analizzano il fenomeno attraverso ricerche empiriche volte alla conoscenza delle strategie di sopravvivenza degli homeless.”⁶¹ A questi tre filoni principali afferiscono facilmente le ricerche svolte in Italia precedentemente descritte nel punto 1.2.

Importante è, come nella specificità di alcune tipologie, il modo in cui il soggetto senza dimora ottiene determinati beni, ad esempio con attività di elemosina, sussidi, pensioni,

⁵⁵ Lalli, *L'esperienza di una minoranza attiva: aspetti culturali e comunicativi*, 1999, p.6

⁵⁶ Barnao, *Sopravvivere in strada: elementi di sociologia della persona senza dimora*, 2004

⁵⁷ Sorta di elemosina chiesta apparentemente per uno scopo preciso.

⁵⁸ Barnao, *Sopravvivere in strada: elementi di sociologia della persona senza dimora*, 2004, p.74

⁵⁹ *Ivi*, p.80

⁶⁰ *Ivi*, p.88

⁶¹ Clarizia, Spanò, *Né tetto né dimora: traiettorie di esclusione e di reinserimento in Campania*, 2007, p.115

e ancora, tramite i servizi d'aiuto fornitura di coperte, abbigliamento e cibo: tuttavia esistono delle attività che possono svolgere i senza dimora all'interno di una specie di economia sommersa, quindi non registrata, nascosta.

Nello specifico, il senza dimora per sopravvivere attua dei lavori d'ombra: "si tratta, cioè, di prestazione di servizi o di cessione di beni materiali, con la previsione di avere successivamente una restituzione di servizi o beni in modi, quantità e tempi fissati da norme culturali"⁶². "Attraverso il proprio lavoro ombra, infatti, la persona senza dimora può ottenere, ad esempio, beni immateriali come il rispetto e il riconoscimento sociale di coloro con cui interagisce durante l'attività di scambio.

Dalla strada emerge, così, il quadro di una società che è "ombra" della "società normale" con le sue culture, il suo sistema di stratificazione, le sue attività lavorative."⁶³ Alcuni dei tanti esempi dei lavori d'ombra sono: l'attività "d'ufficio informazioni", cioè gestire informazioni su dove trovare un particolare servizio, bene, persone; l'attività di vedetta: essere protetti da uno spacciatore può aiutare molto a sopravvivere in strada, in cambio di protezione si svolge attività di osservazione su controlli e presenze da parte delle forze dell'ordine; l'accoglienza: aiutare chi è appena arrivato in strada in cambio di soldi.

In risposta alla stigmatizzazione, il senza dimora, attraverso questo tipo di attività può ricevere rispetto e stima, aspetti molto importanti per la propria persona.

Ciononostante, "il riconoscimento sociale del problema dei "senza casa" appare dunque simbolicamente ancorato alla visibilità di indicatori devianti, illegittimi e comprensibilmente disapprovati dalla maggioranza dei cittadini."⁶⁴ Questo, probabilmente, anche a causa dell'effetto mediatico a cui siamo costantemente esposti quando si parla dell'aumento di crimini, abuso di sostanze e degrado urbano; certo, si potrebbero provare sentimenti di sofferenza momentanea per l'Altro, ma "la pressione complessiva alla conformità del gruppo maggioritario sembra dover spingere all'eliminazione dei sintomi visibili di una devianza non accettabile e non tollerata.[...] Il processo culturale dominante avvia così una vera e propria difesa delle proprie zone di sicurezza cercando di ribadire che occorre riportare all'invisibilità una serie di persone

⁶² Barnao, *I lavori d'ombra dei senza dimora*, 2020, p.75

⁶³ *Ivi*, p.80

⁶⁴ Lalli, *L'esperienza di una minoranza attiva: aspetti culturali e comunicativi*, 1999 p.4

poste in una zona indistinta rispetto alla città strutturale, e delle quali si vuole continuare ad ignorare sentimenti, ragioni, comportamenti, singolarità.”⁶⁵

La problematica della povertà è, purtroppo, sempre forte e attuale, portando spesso allo stato di senza dimora. I senza dimora vivono in condizioni di povertà, esclusione sociale e privazione relativa. “Nella vita di una persona senza dimora, infatti, si sommano sempre le due dimensioni essenziali della povertà: la mancanza di risorse materiali e l’insufficienza o assenza di risorse immateriali, prime fra tutte quelle relazionali.”⁶⁶

Come può emergere dal precedente approfondimento sulle varie tipologie dei soggetti senza dimora, l’esclusione sociale incide in modo costante sulla persona: “si individua come processo di impoverimento legato all’interazione dei rischi sociali”⁶⁷, come ad esempio la scarsa qualità dell’abitazione, vivendo in condizioni di privazione di tipo materiale ma, soprattutto, con delle problematiche di tipo sociale e anche di tipo psicologico e di salute. La povertà diviene sempre di più uno stato di disagio, dove l’esito finale è l’esclusione da tutto il resto della società.

Il termine povertà, “comporta vulnerabilità, assenza di autonomia, mancanza di dignità, debolezza sociale e senso di inettitudine”⁶⁸ accentuando inoltre la carenza di risorse economiche; sono presenti diverse concezioni di povertà:

- a) “Povertà assoluta. Si riscontra in particolare nei paesi del Terzo Mondo, ha caratteristiche macro e si riferisce ad un livello minimo di sussistenza, uno standard di vita accettabile, superato il quale sono compromesse le possibilità stesse di sopravvivenza.”⁶⁹ Una povertà quindi decisamente estrema, condizione nella quale non si dispone di beni primari come cibo, acqua, abbigliamento e medicine.

⁶⁵ Lalli, *L'esperienza di una minoranza attiva: aspetti culturali e comunicativi*, 1999 p.4

⁶⁶ Licursi, Marcello, *Favorire l’integrazione delle persone senza dimora e produrre innovazione. Un caso di studio*, 2016, p.1

⁶⁷ Cipolla, *Manuale di sociologia della salute vol. I*, 2004, p.145

⁶⁸ *Ivi*, p.144

⁶⁹ Filippini, *Uno sguardo sulla povertà e sulla condizione dei senza dimora*, 2007, p.175

- b) La povertà relativa, riguarda invece, l'impossibilità di godere di beni e/o servizi definita in rapporto alle condizioni di vita media di un determinato Paese. "È una povertà possibile o presunta, fondamentalemente relazionale proprio perché relativa e quindi "essere poveri rispetto a". In una data società, sono poveri gli individui le cui risorse sono al di sotto rispetto a quelle della media in modo tale da escludere dagli stili di vita del contesto."⁷⁰ In proposito, sembra che questa definizione sia "discriminatoria", in quanto valuta la povertà solo in base ad un situato e specifico contesto. Per una maggiore coerenza nel diversificare, sostiene Pieretti "io sarei povero a Zurigo, se non avessi una Mercedes. Ma cosa vuol dire? Così con un livello di reddito di povertà a Bologna si farebbe una vita non disagiata, ad esempio, in alcuni villaggi della Calabria"⁷¹, suggerendo di non utilizzare più il termine di povertà relativa, ma di cominciare a parlare di povertà assoluta a livello locale.
- c) Le nuove povertà dovrebbero invece essere definite "come povertà relazionali oppure indicando come "nuovi poveri" le persone che pur avendo un reddito, derivante dal lavoro o dalla pensione, per qualche motivo, sono cadute in un percorso di impoverimento e si sono ritrovate sulla strada, o pur avendo una casa non hanno i mezzi per arrivare a fine mese."⁷² Il concetto delle nuove povertà rientra nella fenomenologia contemporanea dell'esclusione sociale, dove "non si tratta più di una povertà residuale, in qualche modo a-temporale, ma di una realtà diversa che sollecita analisi nuove, perché rappresenta ciò che la congiuntura sociale offre oggi di inedito. Di fatto, nella maggior parte dei casi l'"esclusione" individua attualmente situazioni che manifestano una degradazione in rapporto a una posizione anteriore. Tale è la condizione vulnerabile di colui che vive di un lavoro precario o che occupa un alloggio dal quale può essere cacciato se non riesce più a pagare l'affitto."⁷³

⁷⁰ Filippini, *Uno sguardo sulla povertà e sulla condizione dei senza dimora*, 2007, p.175

⁷¹ Pieretti, *Per una cultura dell'essenzialità: studi e ricerche sulle moderne povertà urbane*, 1996, p.96

⁷² Filippini, *Uno sguardo sulla povertà e sulla condizione dei senza dimora*, 2007, p. 178

⁷³ Castel, *Le insidie dell'esclusione*, 1996, p.195

“La condizione di senza fissa dimora raramente è il frutto di una libera scelta”⁷⁴, al contrario del pensiero di alcuni, questa condizione “nella stragrande maggioranza dei casi è prodotta da eventi particolari che sono accaduti nella vita delle persone che oggi sono in questa condizione.”⁷⁵

Nella condizione di senza dimora incidono fattori che, spesso in concomitanza ad altri traumi, portano a gravi esclusioni sociali; alcuni di questi sono descritti dal report “*Persone in grave marginalità. L'intensità del fenomeno, i dati, le riflessioni*”⁷⁶ come: la perdita dell'alloggio (correlata a disastri naturali, sfratti, degradi, emigrazione); dipendenze gravi (alcolismo, droga); esposizione a violenza (violenze sessuali, fisiche, morali); espulsione da processi educativi e socializzanti (insuccesso scolastico, espulsione da gruppi, associazioni); espulsione da processi produttivi (una disoccupazione di lunga durata, fallimento economico); istituzionalizzazione (detenzione carceraria); genitori senza dimora; espulsione dalla famiglia di origine e la rottura traumatica del nucleo familiare.

“Nella maggior parte dei casi l'escluso è in realtà un disaffiliato, il cui percorso è costituito da una serie di sganciamenti da una condizione di equilibrio anteriore più o meno stabile”⁷⁷; i senza dimora “hanno vissuto e vivono ancora molte forme di disagio e che, quindi, la loro marginalità è il segno di una condensazione, oltre i limiti, di sofferenze esistenziali.”⁷⁸

⁷⁴ Aliotta, Barachino, Celotti, Molinari, Zenarolla, *Persone in grave marginalità. L'intensità del fenomeno, i dati, le riflessioni*, 2014, p.15

⁷⁵ *Ibidem*

⁷⁶ Il report “*Persone in grave marginalità. L'intensità del fenomeno, i dati, le riflessioni*” affronta l'argomento della marginalità con il fine di individuare le situazioni ad essa collegate. Inoltre, pone riflessioni sui processi di impoverimento e isolamento sociale.

⁷⁷ Castel, *Le insidie dell'esclusione*, 1996, p.196

⁷⁸ Aliotta, Barachino, Celotti, Molinari, Zenarolla, *Persone in grave marginalità. L'intensità del fenomeno, i dati, le riflessioni*, 2014, p.15

2 I servizi e le politiche a favore dei senza dimora

In questo secondo capitolo si osservano i vari servizi presenti nel territorio e le politiche che contrastano la povertà e la marginalizzazione delle persone senza dimora: quali tipologie di strutture d'accoglienza esistono, come funziona il percorso *housing* e le questioni abitative ed economiche interessate.

“La maggior parte delle persone senza dimora che usano servizi (56%) vive nel Nord”⁷⁹ Italia, questo per via dell’alta concentrazione di individui nei grandi centri urbani e per la maggior offerta dei servizi. Uno dei servizi da loro prevalentemente utilizzato è quello della mensa, “dove l’aumento è stato pari a circa il 22%”⁸⁰.

“La condizione di senza dimora è culturalmente ricondotta alla fatalità di cui le persone sarebbero vittime”⁸¹, per questo motivo i servizi pubblici si trovano ricorrentemente a in una condizione di ‘gestione dell’emergenza’, suscitando, spesso, sentimento di solidarietà verso gli individui.

Le continue disuguaglianze che articolano le condizioni dei senza dimora vengono maggiormente modellate dalle politiche economiche e sociali, le quali hanno su di loro un forte impatto, soprattutto se contestualizzate nelle individuali condizioni di vita.

“È necessario che le persone vengano considerate nella loro complessità, nelle loro reali esigenze: la flessibilità di cui tanto si parla non è da ricercare negli individui, quanto nei sistemi, nelle procedure che devono essere plasmate sulle persone e non viceversa.”⁸²

2.1 Strutture

Le strutture di accoglienza offrono ospitalità per le persone senza dimora, sono “l’infrastruttura materiale più evidente ed importante di un sistema territoriale di contrasto alla grave emarginazione, anche se, fuori da un contesto strategicamente orientato, esse rischiano di ridursi a meri contenitori per un problema in cui la domanda sembra apparire sempre superiore all’offerta.”⁸³

Le strutture di accoglienza si possono distinguere in notturne o diurne.

⁷⁹ Istat, *Le persone senza dimora. Testi integrati*, 2015, p.2

⁸⁰ *Ivi*, p.3

⁸¹ Porcellana, *Diventare senza dimora*, 2018, p.118

⁸² Porcellana, *Dall’osservazione all’azione. Etnografia dei e nei servizi per persone senza dimora*, 2017, p.190

⁸³ Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*, 2015, p.27

Ci sono tre modelli di accoglienza notturna: i dormitori, le comunità e gli alloggi.

- 1) I dormitori: strutture che solitamente hanno un sistema regolatorio basato sul rispetto degli orari di entrata/uscita e su colloqui di valutazione, imponendo così alla persona senza dimora di adattarsi alle eventuali esigenze del contesto della struttura; ciò condiziona l'autonomia dell'individuo. I dormitori sono "strutture gestite con continuità nel corso dell'anno che prevedono solo l'accoglienza degli ospiti durante le ore notturne"⁸⁴. Esistono anche dormitori di emergenza sempre per l'accoglienza notturna, solitamente allestiti a causa di particolari condizioni meteorologiche. Spesso, però, "l'immagine dei dormitori risulta così negativa che molte persone preferiscono restare in strada o trovare soluzioni alternative"⁸⁵: alcuni senza dimora sono scoraggiati dagli orari rigidi, dalle scarse dotazioni della struttura, dalla violazione della privacy e dai pregiudizi; "l'ingresso al dormitorio, infatti, è vissuto da molti come un vero e proprio rito di passaggio che sancisce l'accettazione di una condizione connotata da nuove pratiche, nuovi tempi e spazi della vita quotidiana"⁸⁶.
- 2) Comunità: si tratta di un'accoglienza prolungata in grado di promuovere convivenze stabili e permanenti. La comunità facilita il contesto relazionale e l'autonomia dell'individuo, inoltre, stimola un "maggior livello di partecipazione possibile degli ospiti non solo nella gestione ma anche nell'organizzazione e nell'animazione della struttura."⁸⁷ Ci sono comunità semiresidenziali dove "si alternano attività di ospitalità notturna e attività diurne senza soluzione di continuità"⁸⁸ e comunità residenziali, strutture dove "è garantita la possibilità di alloggiare continuativamente presso i locali, anche durante le ore diurne e dove è garantito anche il supporto sociale ed educativo"⁸⁹.
- 3) Alloggi: per quanto riguarda il vivere all'interno di un alloggio, bisogna porre attenzione alla giusta mediazione con il contesto sociale in cui è ubicato e, attraverso operatori, facilitare questo nuovo sistema relazionale tenendo in

⁸⁴ Istat, *La ricerca nazionale sulla condizione delle persone senza dimora in Italia*, 2014, p.21

⁸⁵ Porcellana, *Diventare senza dimora*, 2018, p.122

⁸⁶ *Ibidem*

⁸⁷ Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*, 2015, p.29

⁸⁸ Istat, *La ricerca nazionale sulla condizione delle persone senza dimora in Italia*, 2014, p.21

⁸⁹ *Ibidem*

considerazione che ora il senza dimora debba ambientarsi in un determinato alloggio e in un determinato quartiere. Ma l'attenzione maggiore sarebbe quella di "limitare al massimo il turn over delle persone inserite in alloggio e legarlo in modo molto solido a specifici obiettivi del progetto personalizzato di ciascuno"⁹⁰, mantenendo così i rapporti relazionali stabili il più al lungo possibile. Sono inoltre presenti alloggi protetti, in cui l'accesso è limitato e le strutture sono autogestite, "nelle quali le persone hanno ampia autonomia nella gestione dello spazio abitativo"⁹¹.

Tra quelle notturne sono presenti le strutture a bassa soglia, "i più richiesti e allo stesso tempo i meno diffusi come dimostrano i dati Istat secondo i quali meno della metà delle persone che vivono in strada riesce a trovare accoglienza per la notte nel momento in cui la cerca."⁹²

Le strutture di accoglienza diurna, invece, offrono uno spazio fisico e non: quindi la possibilità di socializzare, sostare durante le ore diurne e impiegare il proprio tempo attraverso attività. Le strutture di accoglienza diurna, secondo le *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*⁹³, contemplano dei rischi: il primo, è quello di generalizzare le attività rendendole tutte uguali senza differenziare le offerte, quindi "può risultare controproducente o incentivare meccanismi di adattamento negativo"⁹⁴; il secondo rischio è quello di "costruire percorsi o aspettative che qualora non abbiano uno sbocco concreto al di fuori del circuito dei servizi appaiono destinati a generare ulteriore frustrazione e perdita di fiducia nelle persone e negli operatori coinvolti."⁹⁵

La struttura per l'accoglienza diurna è solitamente composta da laboratori e servizi per orientamento e informazioni (ad esempio, la residenza anagrafica fittizia, il disbrigo di pratiche, il domicilio postale); "l'accoglienza diurna rappresenta un servizio piuttosto

⁹⁰ Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*, 2015, p.29

⁹¹ Istat, *La ricerca nazionale sulla condizione delle persone senza dimora in Italia*, 2014, p.21

⁹² Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*, 2015, p.27

⁹³ Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*, 2015

⁹⁴ *Ivi*, p.30

⁹⁵ *Ibidem*

marginale, sia rispetto al numero di servizi offerti sia rispetto all'utenza raggiunta. Decisamente più diffusi sul territorio sono, invece, i servizi di segretariato sociale: solo un terzo di tali servizi viene erogato nei grandi comuni (e si tratta di servizi quasi sempre ubicati nelle zone centrali)."⁹⁶

Altri servizi inclusi nel sistema di accoglienza sono:

- a) Supporto ai bisogni primari: distribuzione viveri, quindi consegna di pacchi con all'interno prodotti alimentari; distribuzione di farmaci; distribuzione indumenti; docce e igiene personale, quindi spazi che permettono la cura e l'igiene della persona. Inoltre, soprattutto a tutela della cura personale, i box doccia devono essere in grado di garantire privacy e i bagni dotati di un antibagno/zona spogliatoio per cambiarsi. In generale, per rendere il più possibile positiva l'esperienza all'interno di una struttura, devono essere separate le zone dedicate ai servizi per i bisogni primari dalle zone invece dedicate alla socializzazione. Infine, ogni struttura deve avere un luogo che ha funzione di deposito, dove le persone senza dimora possono lasciare bagagli e propri effetti personali in totale sicurezza.
- b) Strutture adibite al servizio mensa: si tratta della distribuzione dei pasti con la possibilità di consumarli nello stesso luogo in cui vengono somministrati. "Le mense rappresentano il servizio con il maggior numero di utenti, pari a tre volte quelli che si rivolgono ai centri di distribuzione viveri"⁹⁷, probabilmente perché il servizio mensa viene utilizzato anche da persone che non sono senza dimora e che, in mancanza di reddito, ne usufruiscono.
- c) Unità di strada: cioè un servizio di attività mobili che "svolgono attività di ricerca e contatto con le persone che necessitano di aiuto laddove esse dimorano (in genere in strada)"⁹⁸. Spesso sono il primo (e a volte anche l'unico) contatto che il senza dimora ha con i servizi. "Il lavoro di strada è un'azione sociale dai confini tuttora incerti che richiede di passare da una logica dei servizi ad una modalità che presuppone di muoversi nel territorio e nelle strade, alla ricerca delle tracce

⁹⁶ Ivi, p.11

⁹⁷ Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*, 2015, p.10

⁹⁸ Istat, *La ricerca nazionale sulla condizione delle persone senza dimora in Italia*, 2014, p.21

dei passaggi e dei percorsi di vita dei singoli individui e di gruppi”.⁹⁹ L’operatore dell’unità di strada si inserisce in un territorio caratterizzato da marginalità, sofferenza e disagio, come un intermediario con grandi capacità di ascolto e accoglienza; “le unità di strada sono tra i servizi più diffusi e svolgono funzioni di prossimità sul territorio, con azioni di informazione, sensibilizzazione e riduzione dei rischi legati alla ‘vita di strada’, oltre che interventi di riduzione del danno rivolti a persone con dipendenza patologica.”¹⁰⁰ Inoltre, al momento dell’incontro, si possono offrire coperte, bevande calde, sigarette: spesso un ottimo aiuto per un primo approccio alla conversazione e alla relazione. “La maggior parte degli interventi si svolge [...] dopo le ore 20.00. In altri termini, circa il 60% del tempo di attività si svolge nelle ore serali o notturne; alle ore pomeridiane viene dedicato circa il 30%, mentre solo il 10% dell’attività si svolge al mattino”¹⁰¹. Inoltre, “il 76,9% delle Uds¹⁰² è attivo tutto l’anno”¹⁰³ e non soltanto in situazioni di emergenza freddo.

- d) Possibili contributi economici: un tipo di “supporto monetario a carattere sporadico e funzionale a specifiche occasioni”¹⁰⁴.

A conclusione di questo paragrafo dedicato alle strutture di accoglienza nelle modalità notturne e diurne, si precisa una piccola nota sulle ‘strutture non ufficiali’: quei luoghi ‘scelti’ dalle persone senza dimora, all’interno di una struttura specifica, dove l’individuo può trovare riparo; luoghi che non riguardano nello specifico la presa in carico della persona senza dimora, ma che per altri motivi, vi possono accedere e frequentare. Si tratta di quel tipo di strutture che comunemente frequentiamo tutti i giorni: le biblioteche comunali, spesso sono frequentate dai senza dimora, soprattutto in orari diurni (sono presenti i bagni, le prese per caricare telefoni e l’accesso alla lettura dei quotidiani è gratuito) e le stazioni, scelte come riparo notturno (sempre che non

⁹⁹ Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*, 2015, p.26

¹⁰⁰ *Ibidem*

¹⁰¹ Istat, *Le persone senza dimora. Testo integrale*, 2015, p.13

¹⁰² Unità di Strada

¹⁰³ Istat, *Le persone senza dimora. Testo integrale*, 2015, p.13

¹⁰⁴ Istat, *La ricerca nazionale sulla condizione delle persone senza dimora in Italia*, 2014, p.21

vengano mandati via dalle forze dell'ordine) come ad esempio sale d'aspetto o sottopassaggi.

Altro tipo di struttura, che in questo caso si potrebbe definire diurna e notturna allo stesso tempo, è il pronto soccorso: dotato di bagni, sala d'attesa (riscaldata d'inverno e fresca d'estate), macchinette automatiche per usufruire di bevande, cibo e cambio banconote. Il personale alla postazione di triage, inoltre, è obbligato a visitare l'utenza che si presenta al pronto soccorso: l'utenza, anche se non ha un bisogno impellente di una visita medica, può trovare accoglienza e riparo all'interno dell'ospedale, riposando, ad esempio, aspettando che venga chiamata per il proprio turno. Degli aspetti riguardanti il pronto soccorso, se ne farà approfondimento nell'ultimo capitolo di questo elaborato.

2.2 L'approccio Housing First

I percorsi *housing first* e *housing led* includono cambiamenti politici e istituzionali, sia a livello organizzativo ed economico sia di tipo culturale e "rappresentano un'innovazione nell'ambito delle politiche di contrasto alla grave marginalità"¹⁰⁵.

Il primo percorso, si basa sulla visione della casa come diritto umano fondamentale (*rapid re-housing*) e sulla presa in carico dell'individuo verso l'integrazione sociale e il benessere (*case management*).

Per le persone senza dimora la casa è il principale punto da cui ripartire a favore di uno stato di salute psicofisica in crescita: "l'accompagnamento psicologico, assistenziale e sanitario garantiti dall'equipe all'utente direttamente a casa possono, come gli studi hanno dimostrato, essere vettori di una stabilità abitativa"¹⁰⁶.

L'approccio *housing led*, invece, richiama servizi di breve durata destinati a persone che si trovano in una situazione non permanente: il fine è sempre quello di avere accesso ad un'abitazione, ma in particolare "bisogna lavorare sull'incremento del reddito attraverso percorsi di formazione/reinserimento nel mondo del lavoro e sul reperimento di risorse formali e informali sul territorio."¹⁰⁷ Questo al fine di reperire un

¹⁰⁵ Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*, 2015, p.38

¹⁰⁶ *Ivi*, p.13

¹⁰⁷ *Ibidem*

lavoro nel più breve periodo possibile e di trovare una casa in modo autonomo. L'approccio *housing led*, rientra in quell'ottica preventiva che consente una riduzione del fenomeno delle persone senza dimora.

“In questo contesto si inserisce anche il Social Investment Package (SIP), che costituisce il quadro di riferimento proposto dalla Commissione per orientare le politiche degli Stati Membri in materia di protezione sociale.”¹⁰⁸ Il SIP ha dedicato un documento in particolare ai senza dimora, sostenendo le necessità di azioni urgenti: “l'accento è fortemente posto sulla prevenzione, sull'integrazione tra servizi (sociali, abitativi, sanitari, del lavoro), e sull'accompagnamento personalizzato in percorsi di recupero ed assistenza”¹⁰⁹; azioni che rientrano tutte nella filosofia dell'*housing led*.

Nello specifico, le attività da svolgere sono:

- a) il finanziamento dei progetti “nelle principali aree urbane e nei sistemi urbani di interventi mirati per il potenziamento della rete dei servizi per il pronto intervento sociale”¹¹⁰; riguardano, quindi, alloggi sociali temporanei per persone in difficoltà, docce, mense, sportelli dedicati per la presa in carico.
- b) “Sperimentazione della integrazione tra interventi infrastrutturali riguardanti le strutture abitative e socio sanitarie e misure di sostegno alle persone senza dimora nel percorso verso l'autonomia”¹¹¹; alloggi per l'inclusione sociale con target specifici (persone in situazioni di emergenza a causa di sfratti, rifugiati, immigrati, individui che hanno avuto una rottura nei rapporti familiari); residenze comunitarie, “ad esempio destinati a persone anziane o a donne sole con bambini”¹¹²; varie soluzioni abitative rivolte allo sviluppo dell'autonomia.
- c) Le politiche abitative, tramite le quali rafforzare il sistema di reti tra le amministrazioni del territorio: “servizi sociali, tutela della salute, servizi per l'impiego, nonché con soggetti privati attivi nell'ambito degli interventi di contrasto alla marginalità estrema, con particolare riferimento agli enti non profit”¹¹³.

¹⁰⁸ *Introduzione tematica alla Housing First International Conference: Ending homelessness*, 2013, p.4

¹⁰⁹ *Ibidem*

¹¹⁰ *Ibidem*

¹¹¹ *Ibidem*

¹¹² *Ivi*, p.5

¹¹³ *Ibidem*

d) Non marginalizzare i marginalizzati, costruendo progetti personalizzati rivolti “alle persone in condizioni di disagio psichico, disabilità o con problemi di salute per la fase di transizione dall’istituto, struttura di detenzione o casa di cura alla vita autonoma, in collaborazione con la istituzione ospitante.”¹¹⁴

Tutte queste attività, che sposano perfettamente l’approccio *housing led*, nella pratica, riuscirebbero in primo piano ad accrescere l’autonomia delle persone senza dimora, tramite misure di sostegno individuale e l’integrazione all’interno di strutture abitative, includendo anche la dimensione lavorativa. In secondo piano, agire sulla prevenzione della condizione stessa del senza dimora.

Ad ogni modo, questi due approcci, indicano “un sistema di intervento che prevede l’ingresso diretto della persona o del nucleo familiare all’interno di un appartamento e il supporto di un’equipe multidisciplinare che accompagna la persona, fino a quando sarà necessario, nel suo percorso di riconquista dell’autonomia e di benessere psico-fisico.”¹¹⁵

Nella seconda metà del ‘900, il modello prevalente nelle politiche istituzionali di contrasto al fenomeno homelessness era lo *staircase approach*: “il modello a gradini viene sviluppato per il reinserimento dei pazienti psichiatrici in percorsi di uscita accompagnata dall’ospedale verso forme di abitazione differenziate e sempre più simili all’abitare ordinario, fino al raggiungimento dell’indipendenza”¹¹⁶.

Il modello in Italia è arrivato in seguito alla legge 180/1978, conosciuta come Legge Basaglia, che applica accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori, “la progressiva istituzionalizzazione del modello ha tuttavia comportato lo sviluppo di modalità di intervento che per forme e applicazioni spesso si sono rivelate distanti dai fini di tutela e di sostegno delle persone beneficiarie: un approccio innovativo e teso alla deistituzionalizzazione è andato nel corso del tempo spesso a tradursi in un insieme di pratiche standardizzate e omologanti, a scapito degli elementi improntati sul rispetto delle soggettività e dei bisogni delle persone cui è rivolto.”¹¹⁷

¹¹⁴ *Introduzione tematica alla Housing First International Conference: Ending homelessness*, 2013, p.5

¹¹⁵ Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*, 2015, p.13

¹¹⁶ *Ivi*, p.12

¹¹⁷ *Ibidem*

L'Housing First, invece, è un approccio che “propone un superamento della metodologia cosiddetta ‘a gradini’¹¹⁸ per puntare all’inserimento diretto in appartamenti indipendenti di persone senza dimora”¹¹⁹: il focus dell’approccio vede la casa come oggetto principale per sostenere il benessere della persona senza dimora e l’integrazione sociale.

L’approccio Housing First nasce negli Stati Uniti e diventa noto verso gli anni ‘90; in Europa si diffonde a partire dal 2006, per poi arrivare in Italia nel 2014: “la fio.PSD ha favorito la costituzione del Network Housing First Italia, con la finalità ultima di introdurre pratiche di de-istituzionalizzazione della grave marginalità, e con l’obiettivo specifico di favorire sperimentazioni interventi bottom up.”¹²⁰

Questo tipo di approccio è caratterizzato da alcuni principi guida: “comprensione del bisogno dell’utente; un supporto che dura per tutto il tempo necessario; accesso ad appartamenti indipendenti situati in diverse zone della città (*scattered site housing*); separazione del trattamento dal diritto alla casa; auto-determinazione del soggetto nelle scelte da fare; definizione di un programma di supporto condiviso tra servizio sociale e utente (*recovery orientation*); riduzione del danno.”¹²¹

Ogni principio porta positivamente un risvolto nella vita del senza dimora: supportarlo per tutto il tempo che richiede riduce il consumo di alcol o droghe; avere una dimora migliora il proprio benessere fisico e psicologico (e quindi anche una riduzione di medicinali rispetto alla situazione precedente vissuta in strada); inoltre, grazie all’inclusione sociale, viene rinforzata l’appartenenza ad una comunità e la propria identità.

Un altro aspetto positivo, è la conseguente riduzione degli ingressi al pronto soccorso e i posti letto all’interno dei dormitori.

¹¹⁸ I ‘gradini’ vengono intesi con i seguenti step: dal marciapiede al dormitorio, poi alle comunità, ai gruppi appartamento, poi a varie forme di convivenza e infine, ad un alloggio.

¹¹⁹ Licursi, Marcello, *Favorire l’integrazione delle persone senza dimora e produrre innovazione. Un caso di studio.*, 2016, p.6

¹²⁰ *Ibidem*

¹²¹ «Le origini dell’housing first» <http://www.housingfirstitalia.org/>

Una criticità invece, da non sottovalutare, è la possibilità che “alcune persone, soprattutto quelle in strada da più anni”¹²² possano mettere “in atto forti resistenze al cambiamento, arrivando persino a fuggire di fronte alla possibilità di un alloggio”¹²³.

Il Network Housing First Italia, è una rete di organizzazioni (pubbliche e private) che promuove progetti a livello abitativo per le persone senza dimora utilizzando, appunto, l’approccio Housing First; i progetti realizzati provengono da 11 regioni italiane e “le risorse utilizzate arrivano da fondi ministeriali, fondi comunali, fondi europei, 8×1000 della Chiesa, bandi pubblici, donazioni di multinazionali, fondo della CEI, risorse proprie dell’ente.”¹²⁴

Secondo il loro sito web¹²⁵, tra i 35 programmi attivati in Italia, il 20% si rivolge alle persone senza dimora croniche con problemi di dipendenza o di abuso, il 10% alle persone senza dimora con disturbi mentali, il 14% formato da ex detenuti e il restante 40% agli adulti con disagi abitativi ed economici.

2.3 Politiche abitative ed economiche

Le politiche a favore delle persone senza dimora si articolano in diverse aree di intervento che rientrano nel settore di contrasto alla povertà. È emerso che i senza dimora non hanno solo bisogno di una risposta ai bisogni più evidenti di tipo materiale (come di un riparo, la distribuzione alimentare e di vestiario), per questo le politiche e i servizi per gli individui senza dimora devono tener conto di bisogni diversificati e della complessità del fenomeno.

Le persone senza dimora non dovrebbero essere osservate solo come un insieme di individui bisognosi di servizi di tipo assistenzialista, ma dovrebbero essere lette “come un riflesso di questioni culturali, economiche e politiche che interrogano direttamente il sistema che li produce e lo spazio urbano in cui si muovono. Se le politiche d’inclusione sociale più avanzate si stanno spostando verso una presa in carico del punto di vista dell’utente, anche in un’ottica trasformativa dei servizi sociali, quelle urbane ribaltano spesso la causa e l’effetto del disagio.”¹²⁶

¹²² Porcellana, *Diventare senza dimora*, 2018, p.126

¹²³ Porcellana, *Diventare senza dimora*, 2018, p.126

¹²⁴ «I progetti» <http://www.housingfirstitalia.org/>

¹²⁵ *Ibidem*

¹²⁶ Zampieri, *La questione dei senza dimora: una prospettiva archeologica*, 2018, p.145

Nei paragrafi a seguire, si osserveranno i diversi punti che caratterizzano l'insieme delle politiche abitative ed economiche focalizzate sul fenomeno delle persone senza dimora ed in conclusione, si affronterà una parte dedicata alle diverse forme di reddito accessibile e un accenno ai fondi monetari disponibili per un maggior sostegno.

2.3.1 Politiche abitative

“Le politiche abitative sono quell'insieme di misure che mirano a ridurre, con diverse forme di intervento, il disagio abitativo nelle sue varie forme”¹²⁷: si tratta di un fenomeno riconducibile alle condizioni di difficoltà per quanto riguarda l'abitazione; le problematiche emergono nella qualità degli alloggi, nelle condizioni di sovraffollamento e nella loro sostenibilità. Il problema maggiore, è l'assenza di una casa, fenomeno sempre più in crescita. Nel contesto italiano, da un lato, è presente il sistema delle case popolari (quasi sempre fermo con tantissime persone in lista di attesa; inoltre, “abbiamo 7 milioni di case vuote (Censimento Istat 2011), il 70% delle persone residenti è proprietario di casa, e solo l'11% della popolazione gode di una abitazione a costi di affitto ridotti”¹²⁸. Dall'altro lato, il patrimonio abitativo italiano destinato al *social housing* è bassissimo rispetto agli altri paesi¹²⁹. Questa condizione abbastanza critica è sicuramente aggravata da fattori negativi come il non equilibrio tra costi di un'abitazione e disponibilità economica, problematicità che, tra costi e redditi, comporta l'impossibilità di mantenere una casa.

Nella questione abitativa, rientra la prima azione messa in atto rivolta nello specifico alle persone senza dimora, data dalle “Disposizioni urgenti per fronteggiare la grave emergenza riguardante le persone che versano in stato di povertà estrema e che si trovano senza dimora”¹³⁰, più conosciuta come “emergenza freddo”. Il decreto dichiara così uno stato di emergenza in cui autorizza l'utilizzo di risorse finanziarie a favore di chi si trova senza dimora e in una situazione di povertà estrema, aggiungendo inoltre un finanziamento per le attività svolte dagli enti e altri organismi senza scopo di lucro per l'assistenza di queste persone, il soccorso e l'accoglienza; e per “la realizzazione di centri e servizi di pronta accoglienza, interventi socio-sanitari, servizi per l'accompagnamento

¹²⁷ Mo Costabella, Scolfaro, *Come favorire il reintegro abitativo di chi si trova senza casa?*, 2016, p.2

¹²⁸ «Povertà abitativa – Housing exclusion» <https://www.fiopds.org/>

¹²⁹ Ad esempio, il patrimonio destinato al social housing in Olanda è del 30%.

¹³⁰ G.U. n.18 del 24 gennaio 2000

e l'eventuale reinserimento delle persone nella rete delle strutture di protezione sociale"¹³¹.

Il Piano Freddo "permette ad alcune amministrazioni locali di potenziare la propria rete di servizi, e ad altre di avviare un primo intervento in questo ambito. Più in generale ha favorito il raccordo tra il settore pubblico con il volontariato e il terzo settore (cooperative e associazioni), finalizzato ad un intervento integrato a favore delle persone senza dimora"¹³².

Questo tipo di intervento consiste nell'accogliere le persone senza dimora durante il periodo invernale (in cui le temperature si abbassano specialmente nell'orario notturno) in strutture protette; inoltre, "è prevista l'accoglienza anche nelle ore diurne all'interno delle strutture limitatamente ai periodi di neve e freddo intensissimo, definito da un'allerta della Protezione Civile."¹³³ "La gran parte delle amministrazioni locali ha ormai fatto entrare nella programmazione annuale il potenziamento dei servizi e degli interventi per le persone senza dimora durante il periodo invernale."¹³⁴

Oltre il servizio di accoglienza notturna, la distribuzione di bevande calde e di coperte, il Piano prevede "l'apertura straordinaria di stazioni la notte e l'attivazione di altri servizi di "bassa soglia" (tensostrutture...), la collaborazione con le aziende sanitarie per interventi su strada e per campagne di prevenzione (vaccinazione antinfluenzale)."¹³⁵ Il Piano Freddo, in molti casi, può diventare anche occasione di contatto con le persone senza dimora timorose nel chiedere aiuti ai servizi, diventando un aggancio per avviare una relazione con il soggetto, favorendo un possibile rapporto di cura più stabile.

Oltre la disposizione urgente sulla questione riparo durante l'emergenza freddo, chi si trova in stati di povertà estrema e nella situazione di senza dimora, ha il bisogno di accedere a determinati servizi e prestazioni d'aiuto (anche a livello abitativo).

¹³¹ Bergamaschi, *L'emergenza dell'esclusione sociale come categoria amministrativa*, 2004, p.44

¹³² *Ibidem*

¹³³ «Piano freddo 2019-2020» <http://www.iperbole.bologna.it/>

¹³⁴ Chiodini, Milano, *Le città ai margini. Povertà estreme e governo delle aree urbane. Analisi e linee di orientamento per lo sviluppo di politiche locali sulla marginalità sociale e le povertà estreme in Italia*, 2010, p.84

¹³⁵ Chiodini, Milano, *Le città ai margini. Povertà estreme e governo delle aree urbane. Analisi e linee di orientamento per lo sviluppo di politiche locali sulla marginalità sociale e le povertà estreme in Italia*, 2010, p.84

Per questo motivo occorre approfondire le varie definizioni e disposizioni per quanto riguarda i concetti di residenza e domicilio, soprattutto quando si parla di soggetti senza dimora.

“La residenza di una persona è nel luogo in cui la stessa ha la dimora abituale”¹³⁶ e per “le persone residenti nel Comune si intendono quelle aventi la propria dimora abituale nel Comune”¹³⁷. Il concetto di dimora abituale presenta delle difficoltà applicative per l’ufficio anagrafe, perché non esiste una definizione precisa di dimora abituale, infatti la “giurisprudenza e dottrina hanno nel tempo cercato di colmare tale lacuna delineando in modo articolato il concetto residenza”¹³⁸, affermando che “la residenza di una persona è determinata dalla sua abituale e volontaria dimora in un determinato luogo, cioè dall’elemento oggettivo della permanenza in tale luogo e dall’elemento soggettivo dell’intenzione di abitarvi stabilmente, rivelata dalle consuetudini di vita e dallo svolgimento delle normali relazioni sociali; tale stabile permanenza sussiste anche quando la persona si reca a lavorare o a svolgere altra attività fuori del Comune di residenza, sempre che conservi in esso l’abitazione, vi ritorni quando possibile e vi mantenga il centro delle proprie relazioni familiari e sociali”¹³⁹.

Quindi, la residenza dovrebbe essere una situazione che corrisponde ad “una simmetrica situazione di diritto, comprovata dalle iscrizioni anagrafiche.”¹⁴⁰ L’anagrafe ha la funzione di registrare gli abitanti nel territorio, comprendendo singole persone, nuclei familiari e componenti di una convivenza. I criteri che fanno sì che i soggetti siano iscritti all’anagrafe sono:

- a) Residenza; come si è già accennato nel primo capitolo di questo elaborato, il criterio della residenza, se si fa riferimento alle persone senza dimora, non accoglie tutti, il soggetto, al momento dell’iscrizione è tenuto a fornire “gli elementi necessari allo svolgimento degli accertamenti atti a stabilire l’effettiva sussistenza del domicilio”¹⁴¹.

¹³⁶ Codice Civile, art.43

¹³⁷ Dpr 20 maggio 1989, n.223, art.3

¹³⁸ Minardi R., Masotti N., *La residenza fittizia per senza dimora. Indicazioni operative*, 2019, p.13

¹³⁹ Sentenza Cassazione Civile, 14 marzo 1986, n. 1738

¹⁴⁰ Minardi, Masotti, *La residenza fittizia per senza dimora. Indicazioni operative*, 2019, p.14

¹⁴¹ Legge 24 dicembre 1954, n. 1228, art.2, Ordinamento delle anagrafi della popolazione residente

- b) Domicilio; come definisce l'art. 43 del Codice Civile: "Il domicilio di una persona è nel luogo in cui essa ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi."
Di forte sostegno è, come si è accennato nel primo capitolo, la via convenzionale, di tipo non territoriale (la via fittizia). "Il domicilio è una condizione rilevante per l'anagrafe solo ai fini dell'iscrizione delle persone senza fissa dimora. La giurisprudenza ha, da tempo, chiarito tale concetto: ricordiamo in particolare la pronuncia della Corte di Cassazione Civile 20/7/1999, n. 775 secondo cui "Col domicilio si intende il luogo ove la persona, alla cui volontà occorre principalmente avere riguardo, concentra la generalità dei propri interessi, sia materiali ed economici, sia morali, sociali e familiari"."¹⁴²
- c) Comune di nascita; in alternativa al domicilio.

Se fino ad adesso, inoltre, si è sempre utilizzato il termine "senza dimora", "si precisa che nell'ambito anagrafico viene utilizzata la dicitura "senza fissa dimora"¹⁴³.

Tramite queste procedure per l'iscrizione ai registri anagrafici, il soggetto può accedere a diritti e prestazioni: ad esempio, per la tutela della salute, partecipare ai bandi per assegnazioni di alloggi, prestazioni assistenziali, esercizio al voto. "Chi non è iscritto all'anagrafe non ha diritti elettorali, non ha diritti sanitari, non ha diritti sociali, non ha diritti personali quali, per esempio, il diritto alla stessa identità, e quindi, al "nome"¹⁴⁴. In generale, chi non è iscritto all'anagrafe non solo rientra nelle varie sfaccettature della marginalità sociale, ma diviene totalmente invisibile dal punto di vista giuridico. "L'iscrizione anagrafica costituisce pertanto il requisito fondamentale per l'esercizio effettivo di diritti soggettivi costituzionalmente garantiti e il presupposto per l'accesso alla maggior parte dei servizi erogati dagli enti locali, con particolare riguardo alle persone in condizioni di emarginazione, di disagio economico, sociale e psicologico."¹⁴⁵

¹⁴² Minardi, Masotti, *La residenza fittizia per senza dimora. Indicazioni operative*, 2019, p.17

¹⁴³ *Ibidem*

¹⁴⁴ Minardi, Masotti, *La residenza fittizia per senza dimora. Indicazioni operative*, 2019, p.11

¹⁴⁵ *Ibidem*

2.3.2 Politiche di sostegno al reddito

L'individuo senza dimora e senza residenza oltre a non avere riconosciuto il diritto al lavoro, non ha accesso a tante prestazioni previdenziali. Se prima, "il profilo tipico delle persone senza fissa dimora includeva, oltre alla povertà, soprattutto problemi di natura psichica, dipendenze da alcool e da sostanze"¹⁴⁶, adesso, invece, ci si trova davanti a una pluralità eterogenea di casi di povertà, come "pensionati al minimo che non sono più riusciti a pagare le bollette e l'affitto fino a quando è arrivato lo sfratto"¹⁴⁷. Per alcune persone senza dimora, soprattutto quelle che si trovano in una determinata fascia di età, risulta molto difficile la ricollocazione nel mondo del lavoro. "La perdita del lavoro, ormai endemica, e la fragilità delle reti familiari, su cui in Italia si è sempre fatto affidamento, sono tra le cause principali della caduta in strada"¹⁴⁸.

Dai prospetti dell'indagine sulla condizione delle persone che vivono in povertà estrema, a seguito di una convenzione tra Istat, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Federazione italiana degli organismi per le persone senza dimora e Caritas Italiana, si nota che il 28% di essi dichiara di lavorare e che "la somma mediamente guadagnata [...] ammonta a poco più di 300 euro al mese"¹⁴⁹; chi non ha mai lavorato è rappresentato dal 6,7% all'8,7%; ma se si osserva il secondo prospetto, il numero dei soggetti che svolgono un'attività per più di 20 giorni al mese si riduce.

Tabella 2. Persone senza dimora per condizione lavorativa. Fonte: Istat, *Le persone senza dimora. Testo integrale*, 2015

	Straniero		Italiano		Totale	
	2011	2014	2011	2014	2011	2014
Ha un lavoro	27,8	28,6	29,2	27,2	28,3	28,0
Ha un lavoro a termine, poco sicuro o saltuario	24,2	26,4	25,1	25,0	24,5	25,8
Ha un lavoro stabile	3,6	*	4,1	*	3,8	2,3
Non ha un lavoro	72,2	71,4	70,8	72,8	71,7	72,0
Ha avuto un lavoro stabile	23,7	19,6	28,6	28,7	25,7	23,5
Ha avuto un lavoro a termine, poco sicuro o saltuario	40,8	41,4	36,8	37,5	39,3	39,7
Non ha mai lavorato	7,7	10,4	5,4	6,6	6,7	8,7
Totale (=100%)	25.658	24.531	17.561	19.064	43.219	43.595

* Dato non significativo a motivo della scarsa numerosità campionaria

Tabella 3. Persone senza dimora per condizione lavorativa. Fonte: Istat, *Le persone senza dimora. Testo integrale*, 2015

¹⁴⁶ «Chi finisce per strada senza residenza viene privato di ogni diritto» <https://www.avvocatodistrada.it/>

¹⁴⁷ *Ibidem*

¹⁴⁸ Porcellana, *Dall'osservazione all'azione. Etnografia dei e nei servizi per persone senza dimora*, 2017, p.189

¹⁴⁹ Istat, *Le persone senza dimora. Testo integrale*, 2015, p.7

	Straniero		Italiano		Totale	
	2011	2014	2011	2014	2011	2014
Giorni di lavoro nel mese						
Meno di 10 giorni	40,4	36,6	33,8	38,8	37,6	37,6
Da 10 a 19 giorni	32,1	35,6	27,6	27,0	30,2	31,9
20 giorni e oltre	27,5	27,8	38,6	34,2	32,2	30,5
Numero medio di giorni di lavoro al mese	12,0	12,9	14,0	13,7	13,0	13,2
Guadagno mensile						
Meno di 100 euro	26,0	15,3	21,3	*	24,1	14,8
Tra 100 e 499 euro	47,2	62,5	49,7	62,8	48,2	62,7
500 euro e oltre	26,7	22,2	29,1	23,1	27,7	22,6
Guadagno medio mensile	349	311	342	319	347	315
Persone che lavorano (=100%)	7.126	7.034	5.120	5.186	12.246	12.209

* Dati non significativi a motivo della scarsa numerosità campionaria

È da precisare che quella lavorativa, in questo caso, è da intendersi come una qualsiasi attività svolta in cambio una retribuzione, ma il concetto è da osservare nel più ampio dei modi possibili: non sempre un soggetto è tutelato da un contratto di lavoro, quindi è compreso anche il lavoro irregolare. Secondo le *Linee di indirizzo per il contrasto grave dell'emarginazione adulta in Italia*, i servizi a disposizione per la presa in carico e l'accompagnamento della persona senza dimora si focalizzano principalmente su:

- a) una progettazione personalizzata, "uffici specializzati nell'ascolto delle persone senza dimora al fine di instaurare una relazione progettuale di aiuto mediante la presa in carico da parte di un operatore adeguatamente preparato e a ciò istituzionalmente demandato"¹⁵⁰;
- b) un sostegno economico strutturato, sulla base di un progetto che mira all'inclusione sociale si ha la possibilità di accedere a un tipo di sostegno di base economico continuativo;
- c) l'inserimento nell'ambito del lavoro, "uffici con possibilità di offrire alle persone senza dimora inserite in un percorso di inclusione sociale opportunità di formazione lavoro, di lavoro temporaneo o di inserimento lavorativo stabile"¹⁵¹.

La ricollocazione nel mondo del lavoro, spesso però, risulta inadeguata quanto, allo stesso modo, restano insufficienti gli interventi di riqualificazione professionale e di formazione del soggetto. Così come la persona senza dimora risulta molto distante dall'ambito lavorativo, occorre che l'intervento e l'orientamento siano lunghi (ma

¹⁵⁰ Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*, 2015, p.7

¹⁵¹ *Ibidem*

pratico) per far sì che questa distanza diminuisca; il soggetto deve avere le possibilità di mirare a varie attività, conoscere le proprie abilità, rafforzare l'autoaffermazione e la conoscenza del sé.

In sostanza, la questione difficile è che la persona senza dimora deve avere la possibilità di formarsi nelle varie tipologie di lavoro più vicine al proprio gusto personale, ma allo stesso tempo, rispondere anche alle configurazioni maggiormente ricercate dalle offerte del mercato lavorativo. Di fatti, alcune persone senza dimora “hanno manifestato motivazioni adeguate ad intraprendere un'attività lavorativa ma non sarebbero in grado di (ri)inserirsi immediatamente nel mercato del lavoro, sia per la crescente selettività del mercato stesso, sia per le differenti abilità sociali.”¹⁵²

Perciò, Battilocchi propone dei laboratori protetti, cioè dei contesti, all'interno dei quali, le persone senza dimora possono simulare la dimensione lavorativa e “trovare un'occasione di comprensione e di verifica personale non soltanto delle loro capacità lavorative ma anche delle loro competenze relazionali. Peraltro, l'apprendimento di nuove abilità professionali può contribuire alla ricostruzione di un'immagine di sé fortemente compromessa anche nella dimensione lavorativa”¹⁵³.

Il soggetto, inoltre, sarà così più consapevole del significato che attribuisce al proprio lavoro; non si deve mirare esclusivamente all'inserimento lavorativo ma anche ad “attivare le persone oltre la dimensione della produttività richiesta dal mercato, cosicché ognuno possa trovare il suo posto e sentirsi comunque utile, comunque partecipe”¹⁵⁴. Alcuni esempi di dimensioni lavorative simulabili nei laboratori possono essere attività di pulizie, manutenzioni, lavanderia, pelletteria, magazzino.

Infine, Battilocchi aggiunge: “le persone senza dimora che partecipano ai laboratori hanno nel 50% dei casi la licenza elementare e il 30% non ha mai avuto un'occupazione regolare; tutti accusano una forte [...] impotenza al lavoro in un contesto sociale e culturale che premia fortemente la produttività.”¹⁵⁵

Di forte importanza sono anche strumenti specifici, metodi e conoscenze per poter promuovere l'educazione degli adulti svantaggiati e l'integrazione nell'ambito lavorativo. Alcune prassi sperimentate vengono descritte dal progetto *Economia sociale*

¹⁵² Battilocchi, *Il senso dell'abitare: Il lavoro socioeducativo con le persone senza dimora*, 2005, p.158

¹⁵³ *Ibidem*

¹⁵⁴ *Ibidem*

¹⁵⁵ *Ivi*, p.159

e imprenditorialità per l'integrazione nel mercato del lavoro di gruppi svantaggiati, dove, attraverso varie iniziative rivolte alle categorie di soggetti svantaggiati, si includono le persone senza dimora.

Le attività lavorative che possono o hanno già intrapreso i senza dimora sono: in Danimarca, tramite un'associazione senza scopo di lucro dal nome Bybi, che si occupa di un'azienda urbana di apicoltura, offrendo, inoltre, la possibilità di stare a contatto con la natura urbana. Qui, le persone senza dimora, sono coinvolte nell'aspetto totale del funzionamento della fabbrica: dall'attività di gestione degli alveari alla lavorazione, dalla vendita del miele all'esecuzione di laboratori per le comunità.

In Italia, invece, tramite la cooperativa no profit Oltre, i senza dimora si occupano della vendita di una rivista di strada mensile: "il giornale fornisce ai venditori con contratto/assunti la possibilità di un reddito, e mira far rinascere la loro autostima (per investire nel loro futuro) e la loro dignità di cittadini."¹⁵⁶

2.3.3 Fondi e reddito

Come si nota dalla tabella che segue, "le persone senza dimora che dichiarano di non avere alcuna fonte di reddito"¹⁵⁷ sono 17,4%; valore di forte rilevanza è il 32% che riceve forme di reddito da familiari, amici o parenti e più del 37% sono le persone che trovano un sostegno economico con attività di colletta, quindi soldi ricevuti da persone che non si conoscono o che fanno volontariato.

¹⁵⁶ SeeLight, *Elementi e pratiche per l'inserimento lavorativo dei gruppi svantaggiati. Sintesi*, p.10

¹⁵⁷ Istat, *Le persone senza dimora. Testo integrale*, 2015, p.7

	Straniero		Italiano		Totale	
	2011	2014	2011	2014	2011	2014
Fonte di reddito						
Nessuna fonte di reddito	22,1	22,2	11,8	11,2	17,9	17,4
Una sola fonte di reddito	56,2	48,0	59,6	59,5	57,6	53,0
Due o più fonti di reddito	21,7	29,8	28,6	29,3	24,5	29,6
Tipologia di reddito						
Da lavoro	27,8	28,6	29,2	27,2	28,3	28,0
solo reddito da lavoro	17,0	14,2	15,8	13,6	16,5	13,9
Da pensione	*	*	19,3	20,2	9,0	10,3
solo reddito da pensione	*	*	12,7	13,9	5,9	6,9
Da sussidi del comune o di altri enti pubblici	6,1	6,4	12,4	13,2	8,7	9,4
solo sussidi dal comune o da altri enti pubblici	3,4	*	*	*	3,8	3,4
Da familiari, amici, parenti	29,5	34,0	24,0	29,6	27,2	32,1
solo da familiari, amici, parenti	13,8	11,1	8,1	12,6	11,4	11,8
Da persone che non conosco (colletta) o che fanno volontariato, altri soldi	37,3	40,7	36,5	33,8	37,0	37,7
solo da persone che non conosco (colletta) o che fanno volontariato, altri soldi	20,8	18,8	18,7	14,9	20,0	17,1
Totale (=100%)	28.658	24.531	17.961	19.064	43.219	43.595

* L'ito non significativo a motivo della scarsa numerosità campionaria

Tabella 4. Persone senza dimora per cittadinanza e fonte di reddito. Fonte: Istat, *Le persone senza dimora. Testo integrale*, 2015

Con il decreto legislativo n.237 del 18 giugno 1998, si avviò una fase sperimentale del reddito minimo di inserimento (RMI), ovvero una misura di contrasto della povertà, dell'esclusione sociale e dei soggetti esposti al rischio di marginalità sociale attraverso il sostegno delle condizioni economiche: "una misura di contrasto della povertà e dell'esclusione sociale attraverso il sostegno delle condizioni economiche e sociali delle persone esposte al rischio della marginalità sociale ed impossibilitate a provvedere per cause psichiche, fisiche e sociali al mantenimento prossimo e dei figli"¹⁵⁸.

Inizialmente e fino al 2002, la sperimentazione del RMI interessò soltanto pochi comuni, per poi invece, estendersi sino a 307 comuni in tutta Italia¹⁵⁹. "L'Istituto per la Ricerca Sociale (IRS) di Milano, la Fondazione Zancan di Padova e il Centro di ricerche sui problemi del lavoro, dell'economia e dello sviluppo (Cles) di Roma svolsero una prima attività di valutazione dell'esperienza messa in atto."¹⁶⁰ Da parte dei comuni che parteciparono, ci fu quindi, una delle prime riflessioni sulla distribuzione della povertà in Italia.

"I dati [...] espressi dalla Commissione d'Indagine sull'Esclusione Sociale (CIES) nel suo rapporto annuale 2001, fornirono alcuni numeri significativi: nei due anni di sperimentazione furono presentate 55.522 domande di RMI di cui ne furono accolte

¹⁵⁸ GU 1998, L 237, art. 1, comma 1.

¹⁵⁹ Il comune più importante interessato fu quello di Napoli, mentre nessun comune dell'Emilia Romagna fu coinvolto.

¹⁶⁰ «Il reddito minimo di inserimento (RMI)» <https://sociale.regione.emilia-romagna.it/>

34.730 corrispondenti a 85.000 individui circa¹⁶¹. I target precisi evidenziati erano composti prevalentemente da anziani soli e donne sole (soprattutto al nord), e nuclei familiari numerosi (al sud Italia).

La sperimentazione del RMI, inizialmente, appariva sostenibile nonostante “le difficoltà maggiori riguardarono gli aspetti amministrativi e organizzativi, nonché i progetti di inserimento dei beneficiari nella formazione e nell’ambito lavorativo”¹⁶², sebbene “si evidenziarono tuttavia segnali ottimistici "qualitativi", quali il recupero di dignità, di autostima e di capacità a "rimettersi in gioco".”¹⁶³

Con la legge n. 328 dell’8 novembre 2000, entrata in vigore come riforma dell’assistenza, ci fu l’estensione “dell’istituto del reddito minimo di inserimento (RMI) come misura generale di contrasto della povertà, alla quale ricondurre anche gli altri interventi di sostegno al reddito.”¹⁶⁴ Ridefinendo, così, il sistema dei Servizi Sociali con: incremento dei fondi per rinforzare gli interventi volti alle persone senza dimora; possibilità di presentare progetti alle regioni per realizzare o innovare le strutture di accoglienza; ampliare i servizi per l’accompagnamento; le persone che non hanno sostentamento economico accedono con una modalità prioritaria al sistema dei servizi sociali.

A partire dalla legge 328/2000, si “aumenta e qualifica la spesa sociale, realizza la rete integrata dei servizi alla persona, valorizza le professioni sociali, il volontariato, il non profit, gli enti locali, le Regioni e prevede l’impegno dei cittadini per l’applicazione della legge. Indica infine il superamento della burocratizzazione, in base al quale il cittadino era costretto a rincorrere servizi organizzati in modo rigido e burocratico, per favorire l’attivazione di punti unici d’accesso con compiti consulenziali e informativi su tutte le opportunità offerte dalla rete dei servizi”¹⁶⁵. Allo stesso tempo, sono tuttavia presenti delle ambiguità: da un lato, la legge 328/2000, sottrae “l’intervento per le persone senza dimora ad una collocazione marginale e residuale”¹⁶⁶, dall’altro, tende “per la prima

¹⁶¹ *Ibidem*

¹⁶² *Ibidem*

¹⁶³ *Ibidem*

¹⁶⁴ *Ibidem*

¹⁶⁵ Buracchio, *Scenari e competenze per il manager sociale. Manuale di servizio sociale specialistico*, 2009, p.24

¹⁶⁶ Bergamaschi, *L’emergenza dell’esclusione sociale come categoria amministrativa*, 2004, p.26

volta, a ricondurre le condizioni di vita e di bisogno di queste persone all'interno di una categoria definita sul piano amministrativo"¹⁶⁷.

“La firma, il 5 luglio 2002, del Patto per l'Italia da parte di Governo e Parti sociali ha sancito la scomparsa del reddito minimo di inserimento (RMI) su scala nazionale.”¹⁶⁸

Altre politiche per il contrasto alla povertà sono il FEAD (Fondo di aiuti europei agli indigenti) e il PON Inclusione. Nel FEAD rientrano “circa 789 milioni di euro per attuare sul territorio nazionale una serie di interventi a favore di persone in condizioni di grave deprivazione materiale”¹⁶⁹; finanzia principalmente l'acquisto di beni alimentari, la distribuzione e vari interventi a favore delle persone senza dimora o in condizioni di marginalità. “I vari interventi sono attuati attraverso una rete di organizzazioni partner costituite da Amministrazioni Pubbliche e associazioni non profit.”¹⁷⁰

Al FEAD, si raccorda il PON Inclusione, un piano che comprende i vari livelli essenziali di alcune prestazioni sociali, in modo tale che vengano garantite uniformemente in tutta Italia. “Senza un reddito minimo di inclusione che garantisca una base dignitosa per ricostruire la propria vita non è possibile uscire dalla condizione di povertà”¹⁷¹, tanto meno dalla condizione del vivere in strada.

Nel 2017, il Consiglio dei Ministri, ha approvato il Reddito di Inclusione (REI): un'altra misura di contrasto alla povertà, “da cui però [...] sono esclusi due terzi dei poveri assoluti presenti in Italia.”¹⁷² Attualmente, il REI non può più essere richiesto perché non compatibile ad una fruizione in contemporanea del Reddito di Cittadinanza¹⁷³.

Altra misura di contrasto alla povertà, introdotta nel 2019, è appunto il reddito di cittadinanza (RdC)¹⁷⁴: un sostegno di base economica finalizzato al reinserimento nell'ambito lavorativo e all'inclusione sociale; una “*misura fondamentale di politica attiva del lavoro a garanzia del diritto al lavoro, di contrasto alla povertà, alla disuguaglianza e all'esclusione sociale, nonché diretta a favorire il diritto all'informazione, all'istruzione, alla formazione e alla cultura attraverso politiche volte*

¹⁶⁷ *Ibidem*

¹⁶⁸ «Il reddito minimo di inserimento (RMI)» <https://sociale.regione.emilia-romagna.it/>

¹⁶⁹ «Fondo di aiuti europei agli indigenti (FEAD)» <https://www.lavoro.gov.it/>

¹⁷⁰ *Ibidem*

¹⁷¹ Porcellana, *Diventare senza dimora*, 2018, p.124

¹⁷² *Ibidem*

¹⁷³ Il REI non può essere richiesto né rinnovato in base al Decreto Legge n.4/2019, art.13

¹⁷⁴ GU 2019, L 4

*al sostegno economico e all'inserimento sociale dei soggetti a rischio di emarginazione nella società e nel mondo del lavoro.*¹⁷⁵ *Ma, i requisiti, nella pratica, per presentare la domanda e accedere al RdC, per un soggetto senza dimora difficilmente sono applicabili, anche perché, il principale requisito è quello della residenza: deve essere posseduta da almeno 10 anni, di cui gli ultimi 2 in modo continuativo. Sostanzialmente, la misura che provvede a contrastare la povertà esclude in modo automatico i soggetti più poveri di tutti. La residenza, in questo caso, "agisce come uno strumento livellatore delle differenze individuali"*¹⁷⁶, diventando "uno strumento di accesso ai diritti o, viceversa, un meccanismo di esclusione dagli stessi"¹⁷⁷.

¹⁷⁵ *Ibidem*

¹⁷⁶ Gargiulo, *Le politiche di residenza in Italia: inclusione ed esclusione nelle nuove cittadinanze locali*, 2013, p.136

¹⁷⁷ *Ibidem*

3 La mobilitazione a Bologna

Nel secondo capitolo vengono descritti i vari servizi presenti nel territorio per le persone senza dimora, approfondendo sempre di più le questioni abitative ed economiche. In questo capitolo, tra le varie mobilitazioni per contrastare il fenomeno dei senza dimora, si osservano tutti i servizi presenti nel territorio bolognese.

Secondo il prospetto della ricerca Istat, i senza dimora a Bologna sono 1032, su 19 servizi utilizzati; per avere una panoramica più dettagliata bisognerebbe censire anche la parte invisibile del fenomeno, cioè chi non accede a nessun tipo di servizio.

	2011		2014		2011		2014	
	Valori assoluti		Valori assoluti		Composizione percentuale		Composizione percentuale	
	Servizi	Persone senza dimora	Servizi	Persone senza dimora	Servizi	Persone senza dimora	Servizi	Persone senza dimora
Nord-ovest	257	18.456	279	19.387	32,0	38,8	35,2	38,0
Lombardia	151	15.802	154	16.003	18,8	33,2	20,1	31,5
Milano	49	13.115	52	12.004	6,7	27,5	6,8	23,7
Piemonte	63	2.112	73	2.250	7,9	4,4	9,5	4,5
Torino	25	1.424	31	1.729	3,1	3,0	4,0	3,4
Nord-est	209	9.362	185	9.149	26,1	19,6	24,1	18,8
Emilia Romagna	101	4.394	87	3.953	12,6	9,2	11,3	7,8
Bologna	24	1.035	19	1.032	3,0	2,1	2,8	2,0
Centro	165	10.878	147	11.998	20,6	22,8	18,1	23,7
Toscana	75	2.612	71	3.559	9,4	5,5	9,2	7,0
Firenze	28	1.571	27	1.982	3,5	4,0	3,5	3,9
Lazio	71	8.065	56	7.949	8,9	15,5	7,3	15,7
Roma	67	7.827	45	7.708	7,6	16,4	5,9	15,2
Sud	118	4.133	116	5.629	14,7	8,7	15,1	11,1
Campania	39	1.651	40	2.481	4,9	3,5	5,2	4,9
Napoli	19	909	18	1.559	2,2	1,9	2,3	3,1
Isola	53	4.815	50	4.681	6,6	16,1	6,5	9,2
Sicilia	38	4.625	35	3.997	4,7	9,7	4,8	7,0
Puglia	7	3.829	10	2.897	0,9	8,0	1,3	5,7
Italia	892	47.848	798	50.724	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabella 5. Servizi e persone senza dimora per ripartizione geografica e alcune regioni e comuni. Fonte: *Le persone senza dimora. Testo integrale, 2015*

L'azienda pubblica di servizi alla persona è l'ente che si occupa maggiormente delle persone senza dimora.

“L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Città di Bologna è il risultato della fusione dell'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Poveri Vergognosi, dell'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Giovanni XXIII e dell'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

IriDes.”¹⁷⁸ Inoltre, “è ente pubblico non economico disciplinato dall’ordinamento regionale; è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico, di autonomia statutaria, gestionale, patrimoniale, contabile e finanziaria, nell’ambito delle norme e dei principi stabiliti dalla legge regionale e dalle successive indicazioni regionali, e non ha fini di lucro.”¹⁷⁹

A Bologna, l’ASP gestisce il sistema dei servizi sociali e socio sanitari a favore delle persone in difficoltà come i senza dimora, ma anche a favore di servizi dedicati ai minori, alle transizioni abitative e di protezioni internazionali (infatti coordina lo SPRAR a livello metropolitano, cioè il Sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e Rifugiati assicurandosi la presa in carico dei soggetti).

L’Azienda Servizi per la Persona della città di Bologna gestisce vari centri di accoglienza notturna per le persone senza dimora: all’interno delle strutture, gli ospiti possono contribuire donando 1€ al giorno (una cifra simbolica) o, per chi non ha questa possibilità, può restituire l’importo svolgendo forme di volontariato presso la struttura stessa, laboratori o associazioni presenti nel territorio¹⁸⁰. Questi contributi simbolici vengono successivamente messi a disposizione per acquistare strumentazioni, materiali per i laboratori o per dei rimborsi per gli utenti (come ad esempio per i biglietti dell’autobus).

L’obiettivo dell’ASP è quello di far diventare sempre di più le strutture di accoglienza delle dimore vissute, responsabilizzando così l’individuo ad aver cura del luogo in cui vive. Questo tipo di progettazione dei servizi sociali territoriali rientra nel lavoro di comunità, modello che “punta a individuare spazi di azione in cui impiegare le persone temporaneamente ospiti delle strutture di accoglienza, affinché possano essere e sentirsi risorsa e non solo destinatari di interventi pubblici di assistenza. Un percorso che vede la collaborazione stretta tra i vari soggetti istituzionali e non nel monitorare le necessità di ogni contesto.”¹⁸¹

¹⁷⁸ «Chi siamo. Città di Bologna» in <http://www.aspbologna.it/>

¹⁷⁹ «Chi siamo. Città di Bologna» in <http://www.aspbologna.it/>

¹⁸⁰ Questo tipo di contributo non è valido per quanto riguarda le strutture del Piano Freddo o quelle a bassa soglia

¹⁸¹ «Nuovo sistema di accoglienza per gli adulti senza dimora» in <http://www.aspbologna.it/>

Le equipe educative costruiscono insieme all'individuo un progetto individuale, basato sui desideri, interessi, capacità della persona, così da lavorare su ogni aspetto del singolo per riuscire a vivere in un contesto diverso e migliore. Inoltre, per le persone senza dimora è un'ottima occasione per riattivare le proprie competenze e per sperimentarsi in nuovi interessi, partecipando così alle realtà offerte dal territorio, evitando la cronicizzazione della vita di strada e promuovendo la responsabilizzazione del singolo.

Il lavoro dell'ASP cerca di garantire l'accoglienza, di rigenerare rapporti sociali e a livello territoriale, di promuovere inclusione. "Oltre all'accoglienza, ai servizi di prossimità, a interventi diversi per l'integrazione, il servizio gestisce il "Piano freddo" del Comune di Bologna per offrire accoglienza notturna alle persone che vivono in strada, attraverso la messa a disposizione di numerosi posti letto e il lavoro di monitoraggio e accompagnamento delle Unità di strada."¹⁸²

Inoltre, "il servizio propone anche interventi dedicati alle persone in esecuzione penale e alla popolazione sinta e residente nelle aree sosta autorizzate."¹⁸³

Nell'ultimo paragrafo del secondo capitolo è presente un accenno ai diversi fondi per il contrasto alla povertà, come il Fondo di aiuti europei agli indigenti (FEAD): il Comune di Bologna, attraverso l'ASP, gestisce appunto i servizi dedicati al contrasto della grave emarginazione adulta e quindi, la progettazione di interventi messi in atto attraverso il FEAD. Con la progettazione degli interventi, che non solo mirano alla soddisfazione di bisogni di prima necessità e quindi ad una base minima per sopravvivere, ma anche alla valorizzazione della persona; si cerca di raggiungere i seguenti obiettivi:

- a) Il potenziamento della valorizzazione dell'individuo tramite progetti, fornendo beni di consumo dignitosi e belli (ad esempio, kit casa e kit bagno);
- b) percorsi di lavoro rinforzati attraverso divise da lavoro personali e consone, acquisto e l'utilizzo dei vestiti;
- c) alimentazione adeguata alle esigenze del singolo, non scadente e variata.

¹⁸² «Servizio contrasto alla grave emarginazione adulta» in <http://www.aspbologna.it/>

¹⁸³ *Ibidem*

“L’implementazione degli interventi si articola in 3 categorie: lavoro di prossimità, abitare, lavoro di comunità”¹⁸⁴:

- 1) il lavoro di prossimità è un’attività di primo aggancio per una relazione con il senza dimora, svolta dall’Unità di Strada e dall’Help Center di Bologna, che costituisce un servizio di fondamentale importanza per la grave emarginazione. Gli operatori distribuiscono acqua d’estate, bevande calde durante l’inverno, sacchi a pelo, coperte. Nelle strutture di accoglienza, “lo strumento del Fead consente l’implementazione di interventi a bassa soglia per la soddisfazione dei bisogni immediati: a tutti gli utenti in entrata vengono garantiti prodotti per l’igiene personale, kit di emergenza e prodotti per l’igiene degli ambienti.”¹⁸⁵
- 2) “Attraverso le risorse Fead si acquistano dotazioni per gli alloggi di Housing First e le strutture di Housing Led, ad uso personale, tra cui biancheria per la casa, stoviglie e attrezzature da cucina, mobilio ed elettrodomestici di piccole dimensioni”¹⁸⁶. La sfera abitativa è importante per l’individuo, contribuisce alla progettazione della propria vita e alla costruzione del sé. Infatti, come si è già parlato nel paragrafo riguardante il modello housing first: “la casa è il punto di accesso, il primo passo, l’intervento primario da cui partire nel proporre percorsi di integrazione sociale.”¹⁸⁷ Inoltre, i fondi, supportano i progetti che riguardano: la salute e la cura (ad esempio, per le persone diabetiche la possibilità di acquisto di prodotti dietetici e prodotti di qualità); la possibilità di prepararsi dei pasti in modo autonomo e a proprio gusto; le relazioni sviluppatesi positivamente attraverso la condivisione e la preparazione di pasti tra vicini e condomini.
- 3) Il lavoro di comunità sviluppa delle attività, dei laboratori, degli eventi a cui possono partecipare persone senza dimora e non, associazioni e cittadini. Costruisce spazi “di creazione e sperimentazione sociale, volti a favorire il superamento della condizione di marginalità delle cosiddette fasce deboli della

¹⁸⁴ «Il Fondo di aiuti europei agli indigenti (FEAD) nel servizio di Contrasto alla Grave Emarginazione Adulta» in <http://www.aspbologna.it/>

¹⁸⁵ «Il Fondo di aiuti europei agli indigenti (FEAD) nel servizio di Contrasto alla Grave Emarginazione Adulta» in <http://www.aspbologna.it/>

¹⁸⁶ *Ibidem*

¹⁸⁷ *Ibidem*

popolazione”¹⁸⁸, diffusi sul territorio bolognese. Finanziato dalle risorse dei fondi, ad esempio, è il laboratorio di sartoria; tra le attività promosse, questa, “all’interno del progetto personalizzato della persona, lavora sull’aspetto del miglioramento dell’immagine del sé, attraverso l’aggiustamento, il confezionamento e l’acquisto di stoffe, filati e accessori utili al confezionamento e/o all’aggiustamento di abiti che riflettono il gusto personale.”¹⁸⁹

Per avere una maggior idea del contesto urbano, in questa cartina sono segnalate in rosso le strutture ubicate nel territorio di Bologna: esse sono quelle esclusivamente dedicate all’inclusione sociale, quindi comprendono anche le strutture a cui possono accedere le persone senza dimora.

¹⁸⁸ *Ibidem*

¹⁸⁹ «Il Fondo di aiuti europei agli indigenti (FEAD) nel servizio di Contrasto alla Grave Emarginazione Adulta» in <http://www.aspbologna.it/>

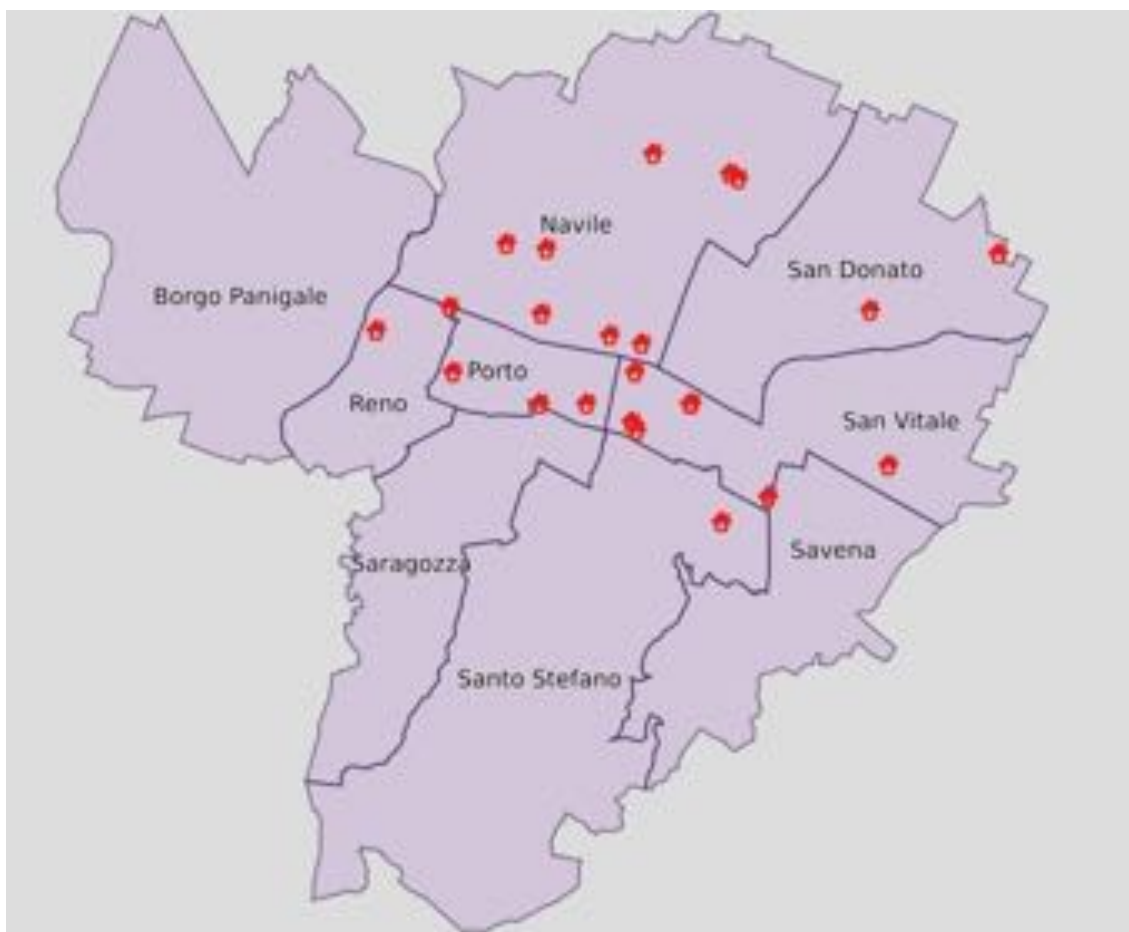


Figura 1. Servizi dedicati all'inclusione sociale suddivisi per quartieri a Bologna. Fonte: <http://www.aspbologna.it/>

Nel quartiere Navile sono presenti: gli alloggi Roncaglio e Battiferro, strutture di transizione abitativa per le persone prive di dimora in fase di pre-autonomia; il rifugio notturno della Solidarietà, per i senza dimora che rientrano dai 18 ai 65 anni; il laboratorio Abba, dove si svolgono attività diurne di inserimento lavorativo in particolare dedicate a soggetti con problemi di dipendenza da farmaci e sostanze; il rifugio notturno Massimo Zaccarelli, riservato a soli uomini dai 18 ai 65 anni; il Servizio per adulti o famiglie e l'Happy Center.

Nel quartiere Porto si può trovare: il servizio sociale a bassa soglia, per i soggetti¹⁹⁰ che si trovano in un periodo di difficoltà, in mancanza di risorse o in mancanza di residenza pur essendo a Bologna, o ancora con residenza in via fittizia; le unità di strada.

¹⁹⁰ Sempre a quella fascia di persone adulte dai 18 ai 65 anni.

Nel quartiere San Vitale è presente: l'Help Center; il centro Beltrame (diurno/notturno e con laboratori del Vag62) che si occupa di accoglienza e assistenza; Casa Willy e centro d'accoglienza Rostom, centri notturni per i senza dimora. Al confine con il quartiere Savena è presente il centro di accoglienza Madre Teresa di Calcutta, riservato alle donne adulte.

Nel quartiere Santo Stefano si trova il Laboratorio E-20, spazio dedicato per le attività di laboratorio a favore dei soggetti senza dimora che usufruiscono del servizio.

Infine, nel quartiere San Donato, sono presenti gli alloggi Campana per la transizione abitativa e la pronta accoglienza Gandhi riservata ai minori.

L'ASP non è la sola a gestire questi tipi di servizi e strutture, protagonisti di aiuti e attività essenziali per le persone senza dimora sono anche Piazza Grande e l'associazione degli Avvocati di Strada, che entrambe hanno come sede principale proprio la città di Bologna.

3.1 Centri di accoglienza e laboratori

Il centro di accoglienza dedicato a Massimo Zaccarelli¹⁹¹, è situato in via del Lazzaretto 15 a Bologna, può ospitare fino a 20 adulti (uomini 18-65 anni), dai tre mesi a un anno, "col fine di incrementare l'autonomia personale nella gestione temporale, economica e dello spazio comune"¹⁹²; i soggetti che vi accedono sono lavoratori che fanno parte dei percorsi per il reinserimento lavorativo. "La struttura è autogestita dagli ospiti, i soldi raccolti dalle contribuzioni vengono completamente reinvestiti nel progetto a favore degli ospiti per ristrutturazioni e miglioramenti dello spazio e la copertura educativa è a bassa intensità."¹⁹³ ASP e i servizi territoriali seguono i percorsi individuali di inserimento per ciascun ospite, con percorsi riguardanti la salute, l'accompagnamento verso l'autonomia abitativa e lavorativa, la mediazione, "per una vera e propria rivisitazione dell'accoglienza, per "andare oltre", per provare a donare non solo un luogo, ma un

¹⁹¹ Massimo Zaccarelli è stato presidente della cooperativa sociale la Strada e fondatore di Piazza Grande.

¹⁹² «Area socio-educativa e sanitaria» in <https://www.piazzagrande.it/>

¹⁹³ *Ibidem*

modello di attivazione nuovo per le persone a forte rischio di esclusione sociale”¹⁹⁴. Inoltre, il progetto rientra nella lista dei co-finanziamenti dal FEAD.

Il Rifugio notturno della Solidarietà, invece, situato in via del Gomito 22/2, offre accoglienza notturna per persone di ambo i sessi (anche serale); oltre un posto letto e un pasto, la struttura è dotata di servizio lavanderia e servizi igienici; hanno anche uno spazio esterno dedicato a chi possiede un cane (infatti la struttura è dotata di 11 cucce). “Durante il piano freddo il servizio è a disposizione della rete cittadina, contribuendo ad offrire un posto letto per le persone fragili con un cane, rintracciate in strada dai servizi preposti. Accoglie inoltre gli animali di ospiti afferenti ad altre strutture del Piano Freddo. Se si verificano situazioni di allerta meteorologica, il Rifugio Notturmo mette a disposizione i posti liberi disponibili, utilizzati dai servizi di prossimità, per l’eventuale inserimento.”¹⁹⁵ Il Rifugio è gestito dall’ASP, dal servizio sociale a bassa soglia e dai servizi sociali. Il tempo di permanenza all’interno della struttura “è prevista per sei mesi, prorogabili attraverso un progetto concordato con il servizio inviante, ASP e l’equipe della struttura, che decorrono a seguito del primo mese di osservazione”¹⁹⁶.

Il centro di accoglienza Beltrame, situato nel rione Cirenaica a Bologna, accoglie uomini e donne senza dimora. “L’utenza è prevalentemente italiana, nordafricana, o proveniente dall’Europa dell’Est, oltre ad una persona cinese e a due dell’Africa centrale, con un’età media che va dai 30 ai 50 anni.”¹⁹⁷ Le modalità d’accesso sono previste “esclusivamente su invio dei Servizi di presa in carico della rete di Contrasto alla Grave Emarginazione Adulta di Asp città di Bologna, del Servizio Sociale Territoriale Unitario del Comune di Bologna e dei Servizi Sociali specialistici dell’AUSL di Bologna.”¹⁹⁸ La permanenza all’interno della struttura è prevista per sei mesi. Inoltre, gli operatori del dormitorio, gli utenti e le diverse realtà attive nel quartiere (tra cui Vag61¹⁹⁹), sono

¹⁹⁴ «Centro Massimo Zaccarelli: “oltre l’accoglienza...”» in <http://www.aspbologna.it/>

¹⁹⁵ «Noi e il piano freddo» in <https://consorziolarcolaio.it/>

¹⁹⁶ «Strutture alloggiative per persone adulte in condizione di disagio sociale» in <http://www.iperbole.bologna.it/>

¹⁹⁷ «Noi e il piano freddo» in <https://consorziolarcolaio.it/>

¹⁹⁸ «Strutture alloggiative per persone adulte in condizione di disagio sociale» in <http://www.iperbole.bologna.it/>

¹⁹⁹ Spazio libero autogestito in via Paolo Fabbri 110, Bologna.

partecipanti attivi di laboratori, valorizzando alcune aree inutilizzate; “gli ospiti partecipano anche ad attività di riqualificazione e abbellimento della struttura”²⁰⁰.

La Locomotiva, è un servizio composto da dieci moduli abitativi, solitamente i destinatari sono segnalati dal servizio a bassa soglia o dall’Help Center; accoglie uomini e donne in via del Lazzaretto 15.

Il laboratorio E-20 è situato nel quartiere Santo Stefano e prevede diverse attività: di falegnameria, di informatica e di narrazione. Offre al territorio integrazione sociale e spazi di socializzazione.

3.2 Piazza Grande

Il lavoro di Piazza Grande comincia nel 1993, con il primo giornale di strada italiano gestito dalle persone senza dimora, per poi crescere come associazione e progetto; iniziano sempre più “a lavorare nell’ambito dell’emarginazione sociale per sostenere le persone senza dimora, per difenderne i diritti e per favorirne il reinserimento nella società, ma con una logica diversa, innovativa.”²⁰¹ Qualche anno dopo diventa una vera e propria cooperativa sociale, rispondendo così ai bisogni estremi della marginalità riscontrati sul territorio cittadino di Bologna. “I senza dimora vengono inseriti nei progetti in quanto soggetti attivi, e non più come semplici utenti di un servizio.”²⁰²

Oltre a sostenere il progetto dell’*housing first*, Piazza Grande si ramifica in forti realtà nella città: come il servizio mobile di sostegno, il servizio bassa soglia, l’help center, happy center Bolognina, i centri di accoglienza, il progetto Aria e vari laboratori di

²⁰⁰ «Noi e il piano freddo» in <https://consorziolarcolaio.it/>

²⁰¹ «Chi siamo» in <https://www.piazzagrande.it/>

²⁰² *Ibidem*

comunità. Piazza Grande fa parte di una rete solida e concreta, aderendo ai network della Federazione italiana per le persone senza dimora.

Uno dei centri di accoglienza più importanti è il Rostom, situato all'estremità del quartiere San Vitale. È un'altra struttura finanziata dal FEAD e dall'Unione Europea e si trova in via Pallavicini 12: accoglie le persone senza dimora, senza residenza e senza documenti, aperto 24 ore su 24 (quindi le attività di accoglienza sono diurne e notturne). "Questa struttura costituisce uno dei primi esempi di centri di accoglienza socio-sanitari in Europa."²⁰³ Accoglie, per una permanenza di 14 giorni, ma ripetibili fino a 6 mesi, "persone senza dimora maggiorenni presenti sul territorio, anche in modo sporadico o transitorio, caratterizzate da differenti problematiche biopsicosociali, economiche e culturali, che assieme delineano la grave emarginazione adulta. Sono maggiorenni, senza distinzioni di condizioni personali e sociali, di sesso, di orientamento sessuale, di lingua, anche se privi di regolare documentazione per la permanenza sul territorio italiano o privi di residenza valida sul territorio comunale."²⁰⁴

Ad ogni individuo beneficiario dei servizi della struttura Rostom, vengono consegnati vari kit: d'accoglienza (prodotti per l'igiene e biancheria) e alimentari (pasti preconfezionati). Le figure che lavorano all'interno della struttura Rostom sono educatori, assistenti sociali, coordinatori, ausiliari e addetti alle pulizie.

"Nel 2019 è nato al suo interno il Laboratorio R8, uno spazio di relazione e di rigenerazione delle aree dei centri di accoglienza [...] della modalità di comunicazione tra le persone che attraversano questi luoghi."²⁰⁵

Al Rostom è stato anche girato il film *Storie del dormiveglia*, dove il regista Magi, oltre ad essere un operatore notturno nel dormitorio, ha lavorato e condiviso racconti con gli ospiti "che si sono raccontati davanti alla telecamera durante le notti insonni, popolate

²⁰³ «Area socio-educativa e sanitaria» in <https://www.piazzagrande.it/>

²⁰⁴ Azienda Pubblica di Servizi alla persona, *Affidamento della gestione di servizi alla persona in condizioni di fragilità, centro d'accoglienza Rostom*, Bologna, p.3

²⁰⁵ «Area socio-educativa e sanitaria» in <https://www.piazzagrande.it/>

da incubi e sogni ricorrenti alternati da risvegli frequenti, ansie, paure, pensieri, solitudine”²⁰⁶.

L’Help Center e il Servizio Mobile di Sostegno, compongono l’equipe chiamata Città Prossima, sempre servizi che fanno parte di Piazza Grande. Entrambi i progetti sono co-finanziati dal FEAD. L’Help Center è dedicato alle persone senza dimora ed è aperto tutto l’anno; è nato nel 2014, tra l’accordo del Comune e delle Ferrovie dello Stato; “È parte dell’ONDS, l’Osservatorio Nazionale sul Disagio e la Solidarietà nelle stazioni italiane, un progetto del Settore Politiche Sociali di F.S. Italiane.”²⁰⁷

Il Servizio Mobile di Sostegno, invece, “attraverso la creazione di una relazione di fiducia con la persona all’interno di un percorso individualizzato, basato sulle capacità della persona stessa, [...] offre concreto supporto, per generare empowerment e autodeterminazione.”²⁰⁸

Ad ogni uscita, in media, si instaurano contatti “con 70 persone, grazie alla mancanza di barriere all’accesso e alla diffusa presenza sul territorio.”²⁰⁹ Oltretutto, ogni anno diffondono i loro contatti, in modo di ricevere informazioni sul luogo in cui si trovano soggetti senza dimora (se non ne sono già a conoscenza) avvistati dai cittadini, per poterli rintracciare e offrire sostegno.

L’Happy Center²¹⁰ Bolognina²¹¹ si occupa di chi non ha dimora ma anche di chi ce l’ha: “503 cittadini, di cui 143 senza dimora, 23 attività all’anno, dalla ricerca lavoro al teatro danza indiano, passando per molte merende e discussioni.”²¹² È un vero e proprio laboratorio sociale, lavorando sul miglioramento “dell’immagine di sé, gli stereotipi, lo stigma, le relazioni interpersonali, l’empowerment personale, di gruppo e di comunità.

²⁰⁶ «“Storie del dormiveglia”, il film girato all’interno del dormitorio bolognese Rostom» in <https://www.volabo.it/>

²⁰⁷ «Area socio-educativa e sanitaria» in <https://www.piazzagrande.it/>

²⁰⁸ *Ibidem*

²⁰⁹ «Area socio-educativa e sanitaria» in <https://www.piazzagrande.it/>

²¹⁰ Progetto co-finanziato dal Fondo di aiuti europei agli indigenti

²¹¹ Chiamato con il nome del quartiere di Bologna

²¹² «Area socio-educativa e sanitaria» in <https://www.piazzagrande.it/>

È un contesto in cui non si può non imparare, mettersi in gioco, sorridere e sentirsi liberi di parlare e cercare soluzioni personali o di gruppo ai propri problemi.”²¹³

Housing First Adulti è un progetto nato nel 2012, mettendo in pratica i principi dell’*housing first* descritti approfonditamente al punto 2.2 del secondo capitolo. “Le tre regole fondamentali per aderire al progetto sono: sostenere le visite domiciliari e supporto educativo, sostenere il pagamento del contributo, sostenere la convivenza con altre persone.”²¹⁴ Le persone senza dimora vengono inserite in un appartamento condiviso e ognuno paga una quota di affitto (variabile, a seconda della disponibilità economica della persona).

“Il progetto bolognese ha coinvolto 64 persone, in prevalenza uomini, molto diversi per caratteristiche anagrafiche e sociali; quasi la metà è infatti in carico a servizi specialistici, mentre circa un terzo ha problemi di dipendenza o psichici ma non è in trattamento.”²¹⁵

Altro progetto di *housing first* è *Tutti a Casa*, riservato all’inserimento di famiglie in situazioni di emergenza abitativa. Piazza Grande si occupa di reperire case e gestire i contratti di locazione concordati. Oltre a rispondere al problema abitativo, si accosta orientamento e inserimento nell’ambito lavorativo, così da rafforzare e costruire reti relazionali. Al momento Piazza Grande “gestisce un totale di 106 appartamenti sulla provincia di Bologna.”²¹⁶ L’Italia ha un numero molto alto di case per il numero degli abitanti, ma moltissime sono vuote e inutilizzate: “affittare ai privati è spesso un rischio per i locatori e per questo Piazza Grande ha scelto di assicurare proprietari e inquilini, intestandosi il contratto di locazione degli appartamenti e sostenendo le persone inserite nella loro quotidianità, nei momenti difficili e nella cura dell’alloggio.”²¹⁷

²¹³ *Ibidem*

²¹⁴ «Housing First» in <http://www.comune.bologna.it/>

²¹⁵ «*Housing first: a Bologna il progetto per dare una casa ai senzatetto*» in <https://www.secondowelfare.it/>

²¹⁶ «Ufficio Abitare» in <http://www.piazzagrande.it/>

²¹⁷ *Ibidem*

Di forte rilevanza, è il laboratorio di comunità SCALO, luogo di socialità e creatività: un punto di incontro tra la popolazione e gli abitati del condominio (che sono prevalentemente senza dimora neo-maggiorenni e persone lgbti). Questo tipo di laboratorio favorisce “la contaminazione culturale e la compresenza di differenti fasce d’età e background sociale, al fine di rafforzare i legami sociali, l’inclusione di fasce escluse, la capacitazione personale e di gruppo, nonché l’attivazione dei soggetti deboli.”²¹⁸ Le varie attività proposte sono la partecipazione alla redazione del giornale di Piazza Grande, Gira la cartolina²¹⁹, corsi yoga, SCALOfficina e l’attrezzoteca²²⁰.

Il servizio a bassa soglia, chiamato anche Casa Willy, gestito dal 2014 da Piazza Grande, offre servizi di informazione e orientamento e se necessario, la presa in carico della persona senza dimora. Questo tipo di servizio, in generale: “promuove azioni atte ad utilizzare al meglio le risorse territoriali; valuta l’eventuale condizione di indifferibilità ed urgenza del bisogno ed agisce per evitare i rischi ad essa correlati; attiva progetti volti all’uscita dalla condizione di emarginazione e disagio; prende contatti con gli eventuali comuni di residenza per facilitare la riattivazione di percorsi interrotti o per co-costruire progettualità condivise con la rete dei servizi.”²²¹ La modalità di accesso a Casa Willy viene effettuata tramite l’Help Center, che assegnerà un posto letto alla persona senza dimora. “Il servizio si basa su un approccio relazionale e capacitante che mette al centro la persona, la sua volontà di autodeterminazione ed i suoi desideri.”²²²

Altri servizi a favore delle persone senza dimora sono *La Leonarda* e *Il Mercato di Piazza Grande*: il primo, situato in zona centrale di San Vitale, si occupa di riusare e riciclare abiti e libri, distribuendoli poi a chi vive in strada; il secondo, recupera mobili e non solo, che verrebbero altrimenti destinati alla discarica, per poi riutilizzarli per gli appartamenti destinati ai senza dimora: dalle cucine agli elettrodomestici, dagli armadi ai divani, dall’oggettistica ai libri.

²¹⁸ «Pronti... Via... al Condominio Scalo» in <http://www.aspbologna.it/>

²¹⁹ Progetto che vuole inserirsi nelle varie proposte turistiche di Bologna, un itinerario gestito dalle persone che hanno avuto tante esperienze diverse dalle nostre, valorizzando il punto di vista di chi racconta un determinato luogo o un’esperienza.

²²⁰ Una sorta di biblioteca degli oggetti, in cui si può prendere del materiale, donato da Leory Merlin, per poi riportarlo a creazione finita.

²²¹ «Area socio-educativa e sanitaria» in <https://www.piazzagrande.it/>

²²² *Ibidem*

3.3 Avvocato di strada

Avvocato di strada è un progetto nato nel 2000 a Bologna, realizzato con l'Associazione Amici di Piazza Grande: ha come obiettivo la tutela dei diritti delle persone senza dimora, garantendo così, azioni giuridiche alle persone prive dei loro diritti fondamentali.

“Avvocato di strada è un'associazione dislocata su tutto il territorio italiano e attualmente opera in cinquantadue sedi operative. Le sedi presso cui viene svolta l'attività di assistenza legale sono attive all'interno di associazioni di volontariato ed enti che si rivolgono alle persone senza dimora con numerose attività: progetti di auto-aiuto, mense, unità di strada, laboratori, centri di ascolto, distribuzione vestiario, assistenza medica.”²²³

Nel 2007 nascono gli sportelli legali: gli avvocati, in maniera totalmente gratuita, offrono consulenze e assistenze legali alle persone senza dimora e i volontari, gestiscono segreteria e pratiche d'ufficio. “Altri avvocati, inoltre, pur non partecipando direttamente all'attività dello sportello, danno la loro disponibilità a patrocinare gratuitamente uno o due casi l'anno riguardanti persone senza fissa dimora.”²²⁴

“Dal 2000 ad oggi i volontari di Avvocato di strada hanno tutelato oltre 40mila persone.”²²⁵

L'associazione Avvocato di strada oltre a promuovere assistenza legale per le persone senza dimora, incentiva la nascita di sedi nelle città dove sono presenti i senza dimora.

Inoltre, promuove iniziative a favorire l'integrazione sociale dei migranti e di soggetti svantaggiati; “promuovere, organizzare, gestire iniziative di sensibilizzazione e informazione sulla condizione delle persone senza dimora e delle persone in forte svantaggio sociale”.²²⁶

Fanno parte dell'associazione avvocati, pensionati, studenti di giurisprudenza, cittadini (che svolgono principalmente attività di accompagnamento, accoglienza, organizzazione) e gruppi di avvocati domiciliari “che lavorano e risiedono in città dove non sono presenti sedi operative dell'Associazione. Il loro contributo diventa

²²³ Avvocato di strada Onlus, *Bilancio sociale #avvocatodistrada*, 2018, p.15

²²⁴ «Chi siamo» in <https://www.avvocatodistrada.it/>

²²⁵ «Dati e statistiche» in <https://www.avvocatodistrada.it/>

²²⁶ Avvocato di strada Onlus, *Bilancio sociale #avvocatodistrada*, 2018, p.10

imprescindibile quando ai nostri sportelli si presentano persone che hanno un problema in un'altra città.”²²⁷

Avvocato di strada, con le sue attività, mira al reinserimento economico e sociale delle persone senza dimora, garantendo diritti fondamentali della Costituzione, come ad esempio il diritto alla salute e il riconoscimento della residenza alle persone senza dimora: l'associazione attua così un sistema di protezione sociale per i soggetti più vulnerabili. Per l'associazione, garantire la residenza alle persone senza dimora, significa “garantire a tutti l'accesso alla sanità pubblica e all'effettivo esercizio del diritto alla salute per tutti; promuovere l'inclusione sociale e, dunque, lottare contro la povertà; promuovere città inclusive e accoglienti verso gli ultimi.”²²⁸ Per rientrare nella cerchia sociale, avere una casa è una condizione necessaria. Le persone senza dimora sono private della dignità e vengono emarginate a causa della loro condizione abitativa ed economica. Precedentemente, si è già detto come registrarsi ad una via fittizia come primo passo per riscattarsi socialmente e possedere una residenza, ma “ad oggi, purtroppo, sono ancora troppi i Comuni che negano questa possibilità o che non dispongono di una via fittizia. Il Presidente di Avvocato di strada, Antonio Mumolo, ha evidenziato come la negazione della residenza anagrafica alle persone senza dimora sia una chiara violazione dei diritti costituzionali”²²⁹; per questo è stato realizzato un censimento delle vie fittizie²³⁰: per evidenziare ancora di più la problematicità del non possedere una residenza e i fattori collegati ad essa; il primo censimento nazionale ha come “obiettivo di spingere i nostri parlamentari a fare proprie le istanze delle persone più deboli pensando a politiche che possano veramente combattere le situazioni di povertà.”²³¹

Quindi, a prescindere dalle possibilità economiche, Avvocato di strada offre la possibilità di esercitare i propri diritti e accedere alla giustizia, riducendo così le disegualianze tra la popolazione, combattendo contro la povertà: “le città non devono “nascondere la

²²⁷ Avvocato di strada Onlus, *Bilancio sociale #avvocatodistrada*, 2018, p.17

²²⁸ *Ivi*, p.25

²²⁹ *Ivi*, p.93

²³⁰ Le vie fittizie in Italia sono circa 200.

²³¹ Avvocato di strada Onlus, *Bilancio sociale #avvocatodistrada*, 2018, p.93

povertà” ma implementare azioni di coesione sociale, accoglienza ed aiuto verso i poveri”²³².

La giurisprudenza viene applicata come “uno strumento efficace per rimuovere gli ostacoli che impediscono il ritorno ad una vita comune per tutte le persone che dormono in strada.”²³³

“Dal 2017 al 2018 sono state 165 in più le pratiche aperte per questioni di residenza anagrafica, con un incremento di oltre il 30% rispetto all’anno precedente. Un numero molto significativo che evidenzia come l’iscrizione anagrafica costituisca uno dei problemi principali per le persone senza dimora”.²³⁴

La residenza anagrafica è la materia più affrontata: è evidente come “il fenomeno della perdita della casa sia spesso associato alla perdita della residenza. Il diritto alla residenza è un diritto fondamentale per la stessa esplicazione della persona, la cui privazione ha conseguenze gravissime”²³⁵.

DIRITTO CIVILE	2017	2018	%
DIRITTO ALLA RESIDENZA	146	190	77
SEBASTI E LOCAZIONI	142	120	87
SEPARAZIONI E DIVORZI	107	136	77
DIRITTO DEL LAVORO	105	96	63
DIRITTO ALLA CASA	73	87	59
PENSIONI E INVALIDITÀ	72	87	49
DIRITTI NEI CONFRONTI DI PRIVATI	63	60	44
RESPONSABILITÀ CONTORNALE	36	52	36
PROVVEDIMENTI ESECUTIVI PER MANCANZA PAGAMENTO DI IMPOSTE E TASSE	3	43	1
ASSISTENZA SOCIALE - MANCANZA E INADEMPIMENTI	36	37	27
SUCCESSIONI E PROBLEMATICHE ESERCITATIVE	45	37	27
SINISTRI STRADALI	11	28	21
DIRITTO DI INADDEBITAMENTO ALIMENTI E ASSICURAZIONE DIVORZILE	45	28	2
DIRITTI NEI CONFRONTI DI PRIVATI	26	18	12
RICERCA DI FIGLI IN VITA	9	4	10
DIRITTO ALL'ISTRUZIONE	2	4	10
ALTRIO	12	46	31
TOTALE PRATICHE	1403	1775	

Tabella 6. Pratiche eseguite dall'associazione Avvocato di strada. Fonte: Avvocato di strada, *Bilancio 2018 #avvocato di strada, 2018*

Dalla tabella 6, oltre la percentuale altissima delle azioni rivolte per il diritto alla residenza, si notino le 60 pratiche eseguite nel 2018, esse riguardano i debiti sui soggetti seguiti dall’associazione: questo probabilmente è perché le persone senza dimora,

²³² Avvocato di strada Onlus, *Bilancio sociale #avvocatodistrada, 2018*, p.25

²³³ *Ivi*, p.28

²³⁴ *Ivi*, p.30

²³⁵ *Ivi*, p.58

spesso, accumulano debiti che si trasformano in un grosso ostacolo nel caso si voglia fare un percorso di uscita dalla strada.

Nell'area del diritto amministrativo, invece, la maggior parte delle pratiche riguardano le sanzioni per mancanza di titolo di viaggio.

DIRITTO AMMINISTRATIVO	2017	2018	%
SANZIONI PER MANCANZA DI TITOLO DI VIAGGIO SU MEZZI PUBBLICI	918	922	81
CARTELLE ESATTORIALI	57	59	5,2
SANZIONI PER VIOLAZIONI DEL CODICE DELLA STRADA	24	34	3
FOGLI DI VIA OBBLIGATORI	31	31	2,7
ILLECITI AMMINISTRATIVI (ASSEGNI A VUOTO ECC.)	8	18	1,6
PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI PER REATI LEGATI AGLI STUPEFACENTI (RITIRO PATENTE ECC.)	2	4	0,4
ALTRO	49	70	6,1
TOTALE PRATICHE	1089	1138	

Tabella 7. Pratiche eseguite dall'associazione Avvocato di strada. Fonte: Avvocato di strada, *Bilancio 2018 #avvocato di strada, 2018*

Il numero così elevato rientrante nell' 81% è legato all'utilizzo dei mezzi pubblici dei senza dimora, per poter raggiungere servizi (come dormitori o mense), anche se, soprattutto nel periodo invernale, utilizzano i mezzi pubblici come riparo, non facendo il biglietto e quindi accumulando numeri elevati di multe. Per una persona senza dimora pagare una multa è un costo inaffrontabile, e se si accumulano, ancora di più.

L'area penale rappresenta l'ambito meno seguito dall'associazione: "Spesso la percezione comune porta a immaginare le persone senza dimora come coloro che vivono una realtà marginale, ai limiti della legalità e autori abituali di reati. Tuttavia, da diversi anni, i dati raccolti grazie alle nostre attività rivelano proprio il contrario: le pratiche di diritto penale, oltre ad essere quelle di cui ci occupiamo meno, vedono i nostri utenti come vittime di violenze ed aggressioni, non certo come autori."²³⁶

L'associazione, a Bologna, realizza molteplici progetti che mirano alla sensibilizzazione delle istituzioni e della comunità, oltre alle all'assistenza legale delle persone senza dimora.

Una strada diversa. È un progetto che garantisce risposte ai bisogni di persone senza dimora LGBT e tutela contro discriminazioni basate sull'orientamento sessuale. Le persone senza dimora che fanno parte della comunità LGBT+ subiscono spesso una

²³⁶ Avvocato di strada Onlus, *Bilancio sociale #avvocatodistrada, 2018, p.34*

doppia discriminazione, per il loro orientamento sessuale o identità di genere e per la loro condizione di povertà, vengono così doppiamente stigmatizzati. Avvocato di strada, in questo ambito, si occupa “di quei casi di discriminazione nei quali una persona è discriminata in base a più fattori distintamente o quando la discriminazione è basata su più fattori che si fondono e danno vita ad una discriminazione unica nel suo genere, detta appunto intersezionale”²³⁷. Le attività sono varie, dal garantire supporto legale a fornire strumenti di intervento e competenze agli operatori sociali. Contribuendo così, “al dibattito e all’analisi del fenomeno homeless-LGBT a livello locale e nazionale al fine di garantire la percezione del problema e il conseguente sviluppo di misure volte alla prevenzione e al contrasto della discriminazione nei confronti delle persone LGBT”²³⁸. Inoltre, sono stati realizzati anche eventi per informare e sensibilizzare la cittadinanza e le istituzioni, mirati al superamento di discriminazioni, stereotipi e di pregiudizi.

Right of residence. Progetto che offre assistenza legale gratuita alle persone senza dimora e allo stesso tempo mira a “realizzare uno studio del fenomeno delle vie fittizie in Italia e delle pratiche dei Comuni per il rilascio della residenza alle persone senza dimora”.²³⁹

Accogliente-Mente e Giovani di diritto. Rientrano nelle attività di accoglienza, orientamento e supporto per le persone senza dimora che accedono allo sportello legale di Avvocato di strada. Gli operatori sono giovani volontari tra i 18 e 30 anni.

Anziani senza dimora. Si tratta di uno sportello di tutela legale riservato alle persone anziane senza dimora, che mira all’accesso per un percorso di reinserimento sociale, promuovendo i diritti. “La figura dell’anziano solo appare connotata da particolare fragilità: privo di reddito o con un reddito minimo e sprovvisto di rete familiare, versa spesso in condizioni di isolamento, povertà e degrado sociale.”²⁴⁰ Questo progetto pone attenzione soprattutto alle persone di terza età, che trovano difficoltà maggiori nell’accedere a servizi essenziali per la persona e nell’uscire dalla condizione di senza dimora.

²³⁷ Avvocato di strada Onlus, *Bilancio sociale #avvocatodistrada*, 2018, p.69

²³⁸ *Ivi*, p.50

²³⁹ *Ivi*, p.55

²⁴⁰ «Anziani senza dimora» in <http://www.avvocatodistrada.it/>

Contro le discriminazioni. Avvocato di strada fa parte della Rete Regionale Emilia-Romagna contro le discriminazioni. Si occupano di orientamento e consulenza, “di prevenzione delle potenziali situazioni di disparità, di monitoraggio e di sostegno ai progetti e alle azioni volte ad eliminare le situazioni di svantaggio”²⁴¹.

Fine pena: la strada. Riguarda l’accesso ai diritti per le persone senza dimora, in particolare sul rapporto tra strada e carcere. Un progetto che vuole garantire i diritti dei senza dimora che accedono al carcere e delle persone che hanno la possibilità di uscire dal carcere ma che hanno timore per vari motivi (impedimenti economici, assenza di una casa, assenza di relazioni). Con questo progetto si mira eliminare discriminazioni tra i soggetti, aumentare la consapevolezza della relazione carcere-strada nelle istituzioni, attivazione di reti per garantire l’accesso a delle misure extra-murarie e garantire supporto legale gratuito.

Avvocato di strada, ogni anno, crea una guida per i senza dimora, chiamata *Dove andare per*, ovvero una guida di Bologna fatta appositamente per i senza dimora. Questa guida raccoglie varie informazioni utili per le persone senza dimora: dove mangiare, lavarsi, curarsi, ripararsi e trovare un lavoro. “Questa guida, unica nel suo genere in città [...] raccoglie ed offre queste informazioni. La pubblicazione viene distribuita gratuitamente in stazione, nei dormitori, nelle mense ed in tutti i luoghi di Bologna frequentati dalle persone senza dimora.”²⁴² Inoltre, i vari titoli dei capitoli di questa guida sono tradotti in italiano, inglese, francese, spagnolo ed arabo. Grazie a questa pubblicazione, la persona senza dimora può trovare indirizzi e attività: ascolto e assistenza (servizi sociali); dormire (centri di accoglienza); mangiare (mense, cucine popolari, spesa, distribuzione alimentare); vestirsi (parrocchie, associazioni); curarsi (associazioni ambulatoriali, ospedali, psicologi, consultori); assistenza legale (avvocato di strada, Urp); problemi con il permesso di soggiorno (centri lavoratori, patronati ACLI, ASP, associazioni); scuole di italiano (certificanti e non); lavoro a tutela dei lavoratori (centri per l’impiego, organizzazioni sindacali); supporto per bisogni specifici (laboratori, servizi di accoglienza).

²⁴¹ «Contro le discriminazioni» in <http://www.avvocatodistrada.it/>

²⁴² Avvocato di strada Onlus, *Dove andare per...*, 2020, p.4

4 Il pronto soccorso dell'Ospedale Maggiore: osservazione del fenomeno

Il focus di questa ricerca nasce durante le attività svolte durante le 250 ore di tirocinio con il Centro Antartide²⁴³ presso il pronto soccorso dell'Ospedale Maggiore a Bologna. Il progetto chiamato OPS!, ovvero ospitalità in pronto soccorso, si è ispirato a varie esperienze svolte in passato in Italia, sperimentandolo così per la prima volta sul territorio bolognese: l'approccio è quello di un'accoglienza attiva e proattiva, anticipando esigenze dei pazienti disinnescando ansie, sensazioni di abbandono ed episodi di aggressività all'interno della sala d'attesa del pronto soccorso. Prima di iniziare con la ricerca sul campo, ho svolto un periodo di formazione presso l'Università di Bologna e successivamente all'interno del pronto soccorso, i diversi ambiti e incontri su cui ha spaziato il periodo di formazione sono stati: sociologia della salute, incontro con una psicologa per prepararsi ai vari atti di sofferenza a cui di solito non è abituati a osservare (e che invece in pronto soccorso sono quotidianità), testimonianze di esperienze italiane simili, dati sugli accessi e funzionamento sul pronto soccorso generale con i referenti dell'azienda ospedaliera.

²⁴³ <http://www.centroantartide.it/>



Figura 2 Ospedale Maggiore visto da via Emilia Ponente

Oltre alla partecipazione al percorso formativo di introduzione a questo progetto, ho svolto tutti i giorni osservazione partecipata all'interno della sala d'attesa degli spazi del Pronto Soccorso: ho osservato le attività degli operatori (infermieri, operatori socio-sanitari, dottori, personale 118, polizia e vigilanza) e delle persone che vi accedono (utenti, accompagnatori, familiari, soggetti senza dimora), cercando il più possibile di avere un'attenzione proattiva nei confronti della persona che vi accedeva (con azioni di accoglienza, orientamento, ascolto, assistenza di bisogni informativi nell'attesa), per ampliare il più possibile l'attività di ricerca etnografica attraverso la compilazione delle note di campo.

4.1 Dal diario di campo...

L'osservazione è stata fatta ogni giorno, dal lunedì al venerdì, al mattino o al pomeriggio, per un turno di 4 ore e 45 minuti al giorno, dal mese di luglio ad ottobre, con una pausa estiva ad agosto. Una sola volta è capitato di accedere di notte, in veste occasionale da 'non tirocinante'.

“Le organizzazioni sociali -o istituzioni nel senso comune del termine- sono luoghi o insieme di locali, edifici, costruzioni, dove si svolge con regolarità una certa attività. In sociologia non esiste un modo particolare di classificarle. Alcune istituzioni, come la stazione centrale, sono accessibili a chiunque si comporti in modo decente.”²⁴⁴

Il Pronto Soccorso è un luogo difficile in tutti i sensi, come sono diversi gli individui che accedono (un po' come le stazioni); è stato interessante mettersi alla prova nel rapportarsi con utenti che erano in una condizione fisica e psicologia alterata e non. Per questo motivo mi son chiesta: oltre alle persone che stanno provando un male fisico e decidono di andare in ospedale, come mai certi soggetti, come le persone senza dimora, si recano proprio in pronto soccorso? Perché non sotto i portici, come solitamente viene descritta l'immagine stereotipata di luogo comune in generale? E con che frequenza? I senza dimora che vi accedono, sono tutti uguali? A partire da questi quesiti, le mie osservazioni sul campo si concentravano sempre di più sulle persone che ero solita a vedere ogni giorno, cercando di creare dialoghi e relazioni con appunto persone senza dimora.

La ricerca svolta sulla base di una metodologia di indagine è stata di tipo qualitativa: il tirocinio mi ha permesso di osservare e interagire con gli individui per molto tempo, con lo scopo di cogliere i movimenti delle diverse persone senza dimora, i significati e le riflessioni delle loro esperienze. Anche se la mia identità era nota, sono riuscita ad interagire subito con i soggetti, mantenendo sempre una giusta distanza tra osservatore e fenomeno osservato.

Durante le ore di osservazione non scrivevo mai note di campo, avevo una divisa verde che dava nell'occhio e preferivo non prendere appunti sul momento, ma scrivevo subito

²⁴⁴ Goffman, *Asylums. Le istituzioni totali: i meccanismi dell'esclusione e della violenza*, 2003, p.33

ciò che avevo vissuto a fine turno. Le note etnografiche sono state scritte quotidianamente, “non solo per contrastare la naturale erosione dei ricordi, ma per consentire di disporre delle opportunità di piena comprensione e scoperta rese possibili dalla scrittura. [...] Occorre grosso modo dedicare alla scrittura lo stesso tempo dedicato all’osservazione.”²⁴⁵

Ho scelto come punto di osservazione le ultime sedute vicino ai distributori di bevande, così da avere una visione più ampia di quello che succedeva all’interno della sala d’aspetto: riuscivo a vedere chi prendeva il caffè, chi andava in bagno, chi aspettava e chi andava al triage.



Figura 3 Piantina sala d'attesa pronto soccorso

²⁴⁵ Cardano, *La ricerca qualitativa*, 2011, p.137

“La scelta di effettuare un’indagine etnografica di carattere qualitativo sull’esperienza di pazienti [...] - in riferimento agli accessi cosiddetti “impropri”²⁴⁶ - è nata dall’esigenza di approfondire ulteriormente le tematiche già evidenziate”²⁴⁷ nei primi capitoli di questo elaborato; il contesto specifico, quale la sala d’attesa del pronto soccorso, non è stato molto affrontato nella letteratura fino ad adesso, per questo motivo ho voluto approfondire il fenomeno dei senza dimora all’interno di questo luogo.

Sin dalla prima settimana, notai subito gli *habitué*: ovvero, coloro che tutti i giorni si recano al pronto soccorso per farsi prendere in carico o per sostare nella sala d’attesa, in generale, frequentatori assidui del luogo.

4.2 Il pronto soccorso

Il pronto soccorso dell’ospedale Maggiore “Carlo Alberto Pizzardi fa parte dell’Azienda Unità Sanitaria Locale e si trova a poca distanza da porta San Felice, nella prima periferia di Bologna. “Il Pronto soccorso dell’Ospedale Maggiore C.A. Pizzardi di Bologna è un servizio deputato esclusivamente all’urgenza.”²⁴⁸

²⁴⁶ Per accessi impropri si intendono i codici assegnati (solitamente bianchi o verdi) ai pazienti che non sono associati a nessun evento traumatico e quindi sostano molte ore all’interno del pronto soccorso.

²⁴⁷ Bagaglia, Polcri, *Il problema degli accessi “impropri” in Pronto soccorso: una questione di prospettive. Un’indagine antropologica sui percorsi dell’utenza e le esperienze degli operatori*, 2016, p.7

²⁴⁸ «Nuovo pronto soccorso all’ospedale Maggiore» in <https://www.cittametropolitana.bo.it/>



Figura 4 Ospedale maggiore e i servizi per le persone senza dimora a Bologna

Ad ogni paziente che si reca in pronto soccorso per la visita viene attribuito un codice, dettato dalla gravità delle condizioni e non dall'ordine di arrivo: bianco, pazienti non urgenti; verde, pazienti con problemi urgenti ma che possono attendere di più; giallo, pazienti potenzialmente con disturbi gravi; il codice rosso, invece, viene assegnato al paziente con urgenza gravissima, infatti, di solito, non attende neanche in sala d'attesa e viene preso in carico immediatamente. Le lunghe attese dell'utenza in sala d'attesa, sono spesso causate infatti dall'arrivo di un paziente con il codice rosso. Inoltre, l'ospedale Maggiore ha anche il servizio di elisoccorso: "il Servizio di Soccorso Sanitario con elicottero, integrato nel Sistema di Emergenza Sanitaria 118 è un mezzo di soccorso del sistema dell'Emergenza-Urgenza. La sua funzione è quella di garantire interventi tempestivi e mirati al fine di ottimizzare, razionalizzare i tempi, trasportando un'equipe altamente specializzata sul luogo dell'evento con rapida e mirata ospedalizzazione. L'elicottero che opera prevalentemente nel territorio delle province di Bologna, Modena e Ferrara, svolge un ruolo di primaria importanza nell'ambito della rete 118 di emergenza, consentendo l'intervento della équipe sanitaria in tempi brevi in aree distanti dall'ospedale. Il paziente, una volta trattato e stabilizzato sul luogo dell'emergenza, è assistito durante il volo con un sistema di monitoraggio avanzato

multimodale, che consente la raccolta delle informazioni diagnostiche essenziali già nella fase pre-ospedaliera.”²⁴⁹

L’ubicazione del pronto soccorso nella prima periferia di Bologna, fa sì che la maggior parte delle emergenze sul territorio vengano prese in carico dall’ospedale Maggiore: sia per la posizione, per il servizio di elisoccorso e per il reparto stroke²⁵⁰. Questi sono gli elementi per cui il tempo di attesa può aumentare di parecchie ore.



Figura 5 Rampa d’ingresso al pronto soccorso

L’ingresso del pronto soccorso è raggiungibile da una rampa: una volta entrati, sulla destra si trova l’ufficio di polizia, poi una prima sala d’attesa (con due bagni e due distributori di cibo e bevande), una seconda sala d’attesa dove principalmente sostano sono gli individui in barella. Tra una sala d’attesa e l’altra è presente il triage: due sportelli in cui l’utente spiega il motivo dell’arrivo in pronto soccorso, si ha la prima valutazione del problema di salute e quindi l’assegnazione del codice colore²⁵¹.

²⁴⁹ «Il servizio di soccorso sanitario con elicottero base Bologna» in <https://www.ordineinfermieribologna.it/>

²⁵⁰ Il reparto stroke dell’ospedale Maggiore è quello con più posti letto dell’intera regione e gestisce i pazienti con la patologia dell’ictus: emergenza in cui bisogna intervenire in modo immediato.

²⁵¹ Il codice colore viene assegnato dal triagista: un infermiere che ha più esperienza degli altri e che riesce a capire la gravità della situazione più velocemente.

All'interno della sala triage lavorano principalmente infermieri e operatori socio-sanitari. I lavoratori presso il pronto soccorso sono facilmente riconoscibili dal colore della divisa:

- a) gli infermieri hanno una divisa celeste oppure bianca, con il bordo del colletto della maglietta blu;
- b) i dottori hanno una divisa bianca, sono le figure che non si vedono spesso in sala d'attesa, solitamente entrano solo per dare informazioni o risultati di analisi al paziente già visitato;
- c) gli operatori socio-sanitari (oss), hanno la divisa bianca con il bordo del colletto giallo. Si occupano di sanificare i lettini da visita all'interno del triage e in sala d'attesa aiutano il paziente ad andare in bagno. L'oss è la figura più in movimento che si nota in pronto soccorso.
- d) Gli operatori del 118 hanno una divisa arancione, arrivano in pronto soccorso con l'ambulanza e accompagnano il paziente al triage; dopo la registrazione, solitamente, vanno via.

Quasi tutto il personale è a conoscenza degli *habitué* del pronto soccorso.

Lo spazio pubblico, in generale, è "un territorio non appropriato da nessuno: è un punto di incontro su cui tutti possono accampare gli stessi diritti. Una strada, una piazza, un parco comunale sono di tutti e di nessuno in particolare; stabilire un contatto in quei luoghi non vuol dire certamente vedere annullate le disuguaglianze sociali, ma, quantomeno, significa trovarsi su di un terreno neutro, che non predetermina l'esito del confronto"²⁵². Il pronto soccorso è considerato uno spazio pubblico: accessibile a chi sta male e ha bisogno di cure, e in questo caso, accessibile facilmente anche dalle persone senza dimora.

Le persone senza dimora si trovano prive di risorse, ricercandole così all'interno dello spazio pubblico urbano, cercando di capire quali sono le tempistiche e gli spazi giusti e necessari per la loro sopravvivenza (quando, dove e come dormire, mangiare, lavarsi). In questo caso, il pronto soccorso è l'esempio perfetto in cui "lo spazio pubblico diventa

²⁵² Mela, *Sociologia delle città*, 1996, pag.156

la nuova 'dimora', il luogo in cui ci si installa con modalità di tipo più o meno stanziale, in cui si organizza la vita quotidiana ed in cui si recuperano le risorse necessarie alla sopravvivenza"²⁵³.

Il pronto soccorso, in quanto spazio pubblico utilizzato dalle persone senza dimora, viene utilizzato in questo modo per dormire, mangiare, lavarsi e interagire con diversi attori presenti nel luogo.



Figura 6 Ingresso pedonale del pronto soccorso

4.3 Storie ed Identità

Durante il tirocinio ho avuto modo di conoscere diversi attori all'interno del pronto soccorso; biografie totalmente diverse tra loro e con percorsi altrettanto differenti. Coloro che dopo il primo periodo, venivano a salutarmi per primi; persone che vedevo tutti i giorni o quasi: il signor G., la famiglia M., il pomeriggio solitamente M.; T. invece, che conoscevo già nelle piazze principali di Bologna e durante eventi universitari, è capitato di vederla solo una volta, di notte.

²⁵³ Bergamaschi, *Ambiente urbano e circuito della sopravvivenza*, 1999, p.134

4.3.1 La storia di G.

Dal primo giorno di tirocinio noto subito un signore probabilmente sulla sessantina d'anni, un po' gobbo con la schiena, con delle scarpe un po' più grandi del suo numero. Attira subito la mia attenzione perché è entrato per almeno tre volte nel bagno delle signore, senza sostare in sala d'aspetto. Entra sempre nel bagno delle signore probabilmente perché è anche quello dei disabili ed è più grande rispetto al bagno degli uomini. Una volta una signora voleva andare in bagno dopo il signore, "ma vedendo il pavimento completamente bagnato decide di non entrare e di utilizzare il bagno degli uomini"²⁵⁴: il signore era senza dimora, scopro dopo varie osservazioni che utilizzava il bagno delle donne per lavarsi e cambiarsi. Il lavandino era un po' più grande rispetto all'altro bagno e inoltre, era presente anche un doccino, insomma, con un po' di pazienza riusciva a lavarsi. Un po' come quando Goffman parla di "usi individuali ricavati da oggetti disponibili. In ogni istituzione sociale coloro che vi fanno parte usano gli oggetti accessibili in un modo e per un fine non ufficialmente previsto, modificando così le condizioni di vita programmate per loro"²⁵⁵. Il signore utilizzava il lavandino in un modo diverso, in un modo non previsto solitamente da chi accede in una sala d'attesa.

Facciamo amicizia dopo una settimana di osservazioni, si chiama G., parla male perché non ha molti denti: "sono venuto qua tantissimi anni fa per fare il cameriere. Io sono cagliaritano, ero venuto qua per lavorare, poi tra una cosa e l'altra non sono riuscito più a pagare, avevo perso il lavoro..."²⁵⁶. Aveva molta confidenza con me, soprattutto quando ha capito che eravamo sardi tutti e due, questo è stato un ottimo aggancio per creare un dialogo non forzato, anche se qualche volta non capivo le sue parole e quando facevo domande più mirate cercava di sviare l'argomento. "Mi piace venire qui, nessuno mi disturba, c'è caldo di inverno e in estate si sta bene, mi sento al sicuro, poi mi fanno sempre male le gambe..."²⁵⁷: G. aveva le gambe molto gonfie, sempre graffiate e camminava male. Una volta notai le sue iniziali su una giacca e alla mia domanda su dove abitasse non rispose.

²⁵⁴ Note di campo

²⁵⁵ Goffman, *Asylums. Le istituzioni totali: i meccanismi dell'esclusione e della violenza*, 2003, p.230

²⁵⁶ Note di campo

²⁵⁷ *Ibidem*

Un giorno entrò in pronto soccorso più sicuro di sé delle altre volte, “aveva un cappotto nuovo, le scarpe nuove, la barba in ordine e i capelli tagliati: “Eh allora oggi non me lo offri un caffè?”, presi il caffè e una sigaretta, due piccoli gesti che lo resero molto contento;”²⁵⁸ a volte mi chiedeva un euro per comprarsi un panino al distributore automatico del cibo. Rimasi stupita di quanto fosse cambiato il suo umore, solo perché aveva i capelli tagliati e dei vestiti nuovi, la sua condizione di senza dimora a lungo termine probabilmente fa sì che non si abituerà mai ad “esercitare un controllo sul modo in cui appare agli occhi degli altri”²⁵⁹; l’individuo “per questo ha bisogno [...] di vestiti, e di strumenti per adattarli, aggiustarli e renderli più belli; di un luogo accessibile, sicuro, dove poter conservare queste scorte [...] – in breve, l’uomo ha bisogno di un corredo per la propria identità per mezzo del quale poter manipolare la propria facciata personale.”²⁶⁰

G. ogni tanto faceva la fila per il triage, si faceva visitare e poi si metteva da solo in barella con un lenzuolo per riposare. La sala d’attesa dei barellati è molto più silenziosa di quella principale; “quando trovava la sala d’attesa del pronto soccorso ortopedico con qualche luce fulminata e con poca gente, ricavava il suo posticino dietro una colonna, al riparo di voci e luci, appoggiava i suoi bagagli in un angolino vicino e usava un giubbotto come coperta”²⁶¹. Quel posticino che sapeva solo lui, era un vero e proprio territorio personale: “un territorio personale può svilupparsi all’interno di un luogo libero”²⁶², è “un semplice luogo o rifugio [...], dove l’individuo si sente protetto e appagato, finché il sistema glielo consente”²⁶³.

Altre volte mi chiedeva biglietti dell’autobus: “io non vengo solo qui [*all’ospedale Maggiore*], ma vado anche al Sant’Orsola. Solo che qua [*all’ospedale Maggiore*] è più grande. Però per passare il tempo durante la giornata faccio avanti e indietro, sennò non so cosa fare.”²⁶⁴

²⁵⁸ *Ibidem*

²⁵⁹ Goffman, *Asylums. Le istituzioni totali: i meccanismi dell’esclusione e della violenza*, 2003, p.49

²⁶⁰ Goffman, *Asylums. Le istituzioni totali: i meccanismi dell’esclusione e della violenza*, 2003, p.49

²⁶¹ Note di campo

²⁶² Goffman, *Asylums. Le istituzioni totali: i meccanismi dell’esclusione e della violenza*, 2003, p.267

²⁶³ *Ivi*, p.264

²⁶⁴ Note di campo

L'ultimo giorno di tirocinio gli regalai un gel igienizzante e un caffè per salutarlo, lui mi disse: "tanto sono sempre qua, vieni a trovarmi! Buona fortuna"²⁶⁵.

Secondo la griglia definitoria di ETHOS, in *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*, G. rientra nella categoria dei senza dimora over 65, quella categoria di anziani per la quale, essendo più fragili, la vita in strada comporterebbe maggiori rischi per quanto riguarda la salute.

La storia di G. conferma il fatto che molte persone senza dimora si trovano in difficoltà ad affrontare le giornate, soprattutto quando non si ha un lavoro, non si hanno amicizie o delle attività da fare. G. trovava nel pronto soccorso uno spazio sicuro e accessibile facilmente: con la linea 19 dell'autobus poteva spostarsi dall'ospedale Maggiore a quello del Sant'Orsola, dando così un ritmo o un qualcosa da fare alla sua giornata; in sala d'aspetto poteva dormire (quando riusciva a trovare uno spazietto tranquillo al buio o quando lo mettevano in barella); il bagno dei disabili era utile per lavarsi; trovava riparo dal freddo e dal caldo eccessivo; riusciva a farsi offrire qualcosa al distributore del cibo o un caffè. Cercava di chiacchierare un po' con tutti, anche se era molto difficile capire le sue parole. Il resto dell'utenza evitava G. in sala d'attesa, confermando così la stigmatizzazione della persona senza dimora: l'esclusione dell'escluso; si notava dal modo in cui osservavano G. andare in bagno delle donne o da come evitavano di andare in bagno dopo di lui.

G. evitava i portici di Bologna, i parchi e le piazze, spazi pubblici in cui solitamente i senza dimora tendono a vivere; il pronto soccorso ha degli elementi in comune con questo tipo di luoghi, come l'essere gratuito e accessibile. G. provava più sicurezza all'interno dell'ospedale che per strada.

4.3.2 Lei è M.

Ho conosciuto M. nella rampa d'ingresso del pronto soccorso: quel giorno la guardia giurata mi chiese di aiutarlo a convincere una donna ad alzarsi dalla strada ed entrare per farsi visitare. M. era stesa per terra, vicino all'occhio aveva un taglio che sanguinava

²⁶⁵ *Ibidem*

e altri lividi viola sparsi ovunque in tutto il corpo. Mi siedo per terra con lei e mi dice con accento spagnolo: “io maschio sotto, ma piace avere i capelli lunghi, chiamami M.”, la convinco a rialzarsi ed entriamo insieme. “Arrivati alla sua barella chiedo se ha sete, beve almeno quattro bicchieri d’acqua tutti d’un sorso. Sto attenta a non toccare nulla, visto che è macchiata di sangue ovunque, anche sulla bocca. Ha la barba che sta ricrescendo, ogni tanto prende il suo specchietto e si guarda. Mi dice che lavora qua a Bologna ma manda i soldi in Colombia per tutta la sua famiglia.”

M. viene portata spesso al pronto soccorso, solitamente dal 118, l’ambulanza di solito viene chiamata dai passanti; l’infermiere mi riferisce che le escoriazioni che ha sul volto e sul corpo sono causate da violenze e che probabilmente fa la prostituta. Arriva sempre ubriaca, infatti l’odore di alcool è molto forte; a volte si addormenta, a volte piange e si sfoga. Dalle nostre chiacchierate dice che lei abita “qua e là, un po’ ovunque, dove capita”, inoltre, non l’ho mai vista sobria. Ogni volta che ci siamo incontrate io ero sempre un po’ scossa, vedere una donna vittima di violenza fisica fa uno strano effetto. Parlavamo molto (anche se era sempre ubriaca e i discorsi non avevano un focus), lei era sempre felice della mia presenza: si fidava solo delle donne, aveva sempre paura di farsi visitare, scherzava sugli uomini ma aveva tremendamente paura dei dottori di sesso maschile. “Vederla spesso di pomeriggio con lividi e tagli nuovi era demotivante e triste”²⁶⁶. “Gli individui non affidano facilmente il proprio corpo all’assistenza [...], hanno bisogno che la loro fiducia in colui che li serve, sia continuamente sostenuta da assicurazioni. [...] Non si deve, tuttavia, insistere troppo su questo problema.”²⁶⁷

Le violenze subite da M. probabilmente confermano le molteplici, discriminazioni che può subire una persona senza dimora: in questo caso, l’essere transessuale può essere oggetto di abusi e violenza (oltre che di una discriminazione in aggiunta). M. rientra in quella fascia del 1.5% di accessi al pronto soccorso per gravi dipendenze da alcol²⁶⁸, di cui si è parlato nel primo capitolo di questo elaborato. Uscire dalla condizione senza dimora è difficile, se si aggiungono i fattori della violenza sessuale, della prostituzione

²⁶⁶ Note di campo

²⁶⁷ Goffman, *Asylums. Le istituzioni totali: i meccanismi dell’esclusione e della violenza*, 2003, p.356

²⁶⁸ Tab 8 http://www.ausl.bologna.it/oem/i-rapporti-sulle-dipendenze-in-area-metropolitana/rapporto-2018-sulle-dipendenze-in-area/rapporto-2019.pdf/attachment_download/file

come mezzo di sostentamento economico, discriminazioni in quanto transessuale, diventa un circolo senza fine di forte problematicità.

4.3.3 La famiglia M.

“Una famiglia numerosa entra al pronto soccorso. Tantissimi bambini si dirigono urlando e ridendo verso le macchinette automatiche. Tutti insieme mettono le braccia sotto la macchinetta del caffè, provando poi, a infilarsi dietro e tra i distributori, cercando qualche moneta magari caduta per terra. La nonna dei bambini, si alza la maglietta per asciugarsi il sudore, si vede il seno, senza reggiseno, ma non le importa molto ed è a suo agio.”

Spesso entrano in sala d’attesa per prendersi il caffè e per riempire bottiglie d’acqua in bagno. Gioco con uno dei bambini ‘che fa finta di spararmi’, mi riferisce che abitano qua vicino e che sono venuti a fare colazione; gli adulti, invece, non danno molta confidenza e non parlano italiano (parlano italiano solo con gli infermieri). A fine turno mi capitava di vederli a fianco l’ospedale Maggiore, dove c’è un parcheggio per roulotte, oppure, di fronte all’ingresso dell’ospedale per fare l’elemosina. La nonna, presumo la più anziana di tutta la famiglia, spesso si faceva visitare al triage.

Quando entrano tutti insieme al pronto soccorso, i pazienti che attendono sono sempre nervosi, è capitato di fare da ‘mediatori’ per cercare di far abbassare i toni.

La famiglia M., rientra nella categoria delle “persone che vivono in condizioni abitative inadeguate come roulotte [...], in abitazioni inadatte, in estremo sovraffollamento.”²⁶⁹

Secondo la griglia ETHOS, la famiglia M. non può essere definita come senza dimora, ma come individui che vivono in “situazioni inadeguate”²⁷⁰, in “strutture temporanee/non rispondenti agli standard abitativi comuni”²⁷¹, come le roulotte.

²⁶⁹ Aliotta, Barachino, Celotti, Chimera, Pezzot, *Persone in grave marginalità. L’intensità del fenomeno, i dati, le riflessioni*, 2014, p.18

²⁷⁰ Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*, 2015, p.3

²⁷¹ *Ibidem*

Pur non essendo persone senza dimora, venivano ugualmente discriminati in modo simile a G.; l'utenza si alterava accompagnata dalle smorfie sul volto disgustate, spesso urlavano: "chiamate qualcuno! Non è possibile!"²⁷², "siamo in ospedale, non in strada"²⁷³, "qua la gente sta male! Non possono andare via?"²⁷⁴.

4.3.4 *La conosciuta T.*

Al tempo abitavo a Casteldebole e sulla linea notturna per tornare a casa salutai T. sull'autobus: T. rientra nei soggetti molto conosciuti a Bologna, è "il personaggio", chiunque frequenti ambienti universitari la conosce.

Quella sera T. non riusciva a camminare: era scalza e aveva i piedi gonfissimi con delle garze sporche sopra. Mi offro per accompagnarla alla fermata dell'ospedale e scendere dall'autobus insieme. Visto che l'orario di tirocinio era principalmente diurno, era un'ottima occasione per osservare la sala d'aspetto di notte. Erano circa l'1.30, saluto la guardia giurata e accompagno T. al triage. La guardia giurata mi disse "eh, dovresti venire tutti i giorni di notte, oggi è una serata tranquilla, non c'è nulla da fare"²⁷⁵: effettivamente la sala d'aspetto era vuota, solo la sala delle barelle era occupata dai pazienti, ma principalmente dormivano tutti. T. è stata messa sulla barella, ho comprato un panino e una bottiglietta d'acqua per lei e ho aspettato che si addormentasse. Poi sono andata via, ma l'ho rivista il giorno dopo in Piazza Verdi: "ora è tutto apposto! Devo prendere degli antibiotici per queste infezioni ai piedi, però va bene dai, ho un po' paura perché non ho molti soldi per comprarmeli"²⁷⁶.

"Non so dove vive T., ogni volta che glielo chiedi dà una risposta totalmente diversa; però gira sempre con dei borsoni."²⁷⁷

²⁷² Note di campo

²⁷³ *Ibidem*

²⁷⁴ *Ibidem*

²⁷⁵ Note di campo

²⁷⁶ *Ibidem*

²⁷⁷ *Ibidem*

T. rientra nella categoria che Barnao definisce “senza dimora di lunga durata”²⁷⁸, si tratta solitamente di quei personaggi della città conosciuti da tutti i cittadini, sono soggetti storici. T. soffre di infezioni micotiche, uno dei problemi di salute più diffusi tra le persone senza dimora, oltre ad essere dipendente dagli alcolici.

4.4 Rapporto tra utenti senza dimora, triage e vigilanza

Durante il periodo di formazione pre-tirocinio, gli infermieri dell’ospedale Maggiore hanno descritto il pronto soccorso come “il più stressante rispetto agli altri ospedali di Bologna”²⁷⁹: infatti, il pronto soccorso dell’ospedale Rizzoli, ad esempio, non è aperto la notte e gli infermieri, durante la giornata, hanno meno ore da svolgere per non cadere nel burnout²⁸⁰. L’infermiera afferma che “al Maggiore non è così, sarà la posizione più centrale e raggiungibile rispetto al Rizzoli, sarà che si vede di tutto, ma dobbiamo avere sempre sangue freddo. Ci sono delle guardie giurate adesso, per fortuna, perché abbiamo subito anche aggressioni”²⁸¹.

Come già scritto precedentemente, tutti i lavoratori all’interno del pronto soccorso conoscono abbastanza bene gli utenti senza dimora che vi accedono. Da quello che ho osservato, non c’è molto ricambio di personale, sono quasi sempre gli stessi dipendenti, solo che si alternano in diverse fasce della giornata: tutta la mattina sino alle 14, poi cambiano per il tardo pomeriggio e poi per la notte.

Il rapporto tra G. e gli infermieri è abbastanza positivo: “quando G. non si fa registrare al triage, si fa misurare la pressione e l’ossigeno dagli infermieri (che sembrano si siano molto affezionati a lui)”²⁸²; quando G. non riesce a dormire in sala d’attesa e vuole riposarsi, se non c’è molta fila si fa registrare al triage per poi mettersi in barella; ma quando c’è molta gente, gli infermieri stessi lo rifiutano: “G. oggi siamo incasinati, per favore, dai, vieni dopo”²⁸³. Probabilmente sanno che ha diversi problemi di salute

²⁷⁸ Barnao, *Sopravvivere in strada: elementi di sociologia della persona senza dimora*, 2004, p.80

²⁷⁹ Note di campo

²⁸⁰ Sindrome che indica stress cronico che si prova in ambito lavorativo.

²⁸¹ Note di campo

²⁸² *Ibidem*

²⁸³ *Ibidem*

causati dalla condizione del vivere per strada e che non sono risolvibili con una sola visita del dottore, ma “la maggior parte delle volte lo accettano con il sorriso perché sanno che ha bisogno di risposarsi”²⁸⁴.

“Per poter lavorare un sistema in modo efficace bisogna conoscerlo intimamente, ed era facile vedere questo tipo di conoscenza messo in opera nell’ospedale”²⁸⁵: G. sapeva benissimo che quando la fila era poca al triage, aumentava la probabilità che gli infermieri gli offrissero una barella per riposare; oppure, sapeva bene che noi del tirocinio quando eravamo in pausa pranzo poteva chiederci una sigaretta in più. “Un altro esempio istituzionale di lavorarsi il sistema, era scavare fra i rifiuti”²⁸⁶: G. faceva il giro di tutti i bidoni della spazzatura intorno all’ospedale, “sapeva dove trovare più mozziconi di sigarette e qualche avanzo di cibo”²⁸⁷.

Anche le guardie giurate conoscono G., lo salutano ogni giorno e a volte fanno due chiacchiere. Loro mi dicono che “lui è una persona innocua, fossero tutte così le persone che vengono qua!”²⁸⁸.

L’unico rapporto negativo che ha G. è con le operatrici delle pulizie, che si occupano di pulire i bagni e la sala d’attesa del pronto soccorso; “appena vedono G. dicono subito: “vai via, che sporchi sempre tutto!”²⁸⁹. Una volta G. mi disse ridendo “mmh, vengo dopo che c’è quella [*indican la signora delle pulizie*] che non mi vuole”²⁹⁰.

Il rapporto con M. invece è diverso. La guardia giurata, con cui avevo ormai preso confidenza, me l’ha fatta conoscere in un momento di aiuto: M. ha paura dei dottori, ma soprattutto quando è ubriaca ha paura degli uomini. Inoltre, M. ha così tanta paura che scappa spesso anche dopo la registrazione al triage, utilizzando un passaggio interno dalla sala visite, per poi uscire dall’edificio senza dare nell’occhio; questo passaggio utilizzato da M. può essere definito luogo libero: lo stesso passaggio “era usato per

²⁸⁴ Note di campo

²⁸⁵ Goffman, *Asylums. Le istituzioni totali: i meccanismi dell’esclusione e della violenza*, 2003, p.234

²⁸⁶ *Ivi*, p.235

²⁸⁷ Note di campo

²⁸⁸ Note di campo

²⁸⁹ *Ibidem*

²⁹⁰ *Ibidem*

spostarsi da una parte all'altra dell'ospedale, senza incontrare il personale curante nel rapporto usuale paziente-staff"²⁹¹; "I luoghi liberi variano a seconda del numero di persone che li frequentano"²⁹². È capitato che un'operatrice socio-sanitaria dovesse riprenderla fuori dal pronto soccorso: "riferisco all'oss di turno che M. è appena scappata ma non si regge in piedi. Quando la recupera e la riporta al triage, l'infermiera si è innervosita: "Uff! Se te ne vuoi andare allora vai!"."²⁹³

Quando un operatore deve allontanarsi dalla propria postazione di lavoro, crea problemi a tutto il sistema del pronto soccorso, rallentando per qualche minuto tutte le prestazioni. Il personale sembra sempre dispiaciuto quando arriva M. in pronto soccorso, per la situazione in cui arriva (ubriaca e con segni di violenza) e sia perché poi sanno già che andrà via prima di farsi visitare.

Il rapporto con la famiglia M. e i lavoratori è quello probabilmente più in tensione. Quando entrano in sala d'attesa i loro toni di voce sono molto alti e non sono ben visti dall'utenza in generale e dagli infermieri. Gli operatori socio-sanitari intervengono spesso chiedendo di abbassare i toni. Spesso vengono mandati via dall'infermiere triagista di turno o dalla guardia giurata. È capitato di vedere la guardia giurata rincorrere i bambini tra il pronto soccorso generale e quello ortopedico per farli accomodare fuori. "Ogni volta che entra l'intera famiglia M. in sala d'attesa tutti gli animi si scaldano e gli infermieri non sanno come gestire l'utenza"²⁹⁴. Però, ogni volta che la nonna della famiglia viene assegnata ad un codice, rientra allora nel cosiddetto "spazio di sorveglianza, dove il paziente non aveva bisogno di giustificare la sua presenza"²⁹⁵: quindi poteva rimanere lì ad aspettare almeno con un parente e la guardia giurata, poteva solamente consigliare gentilmente di abbassare i toni della voce. Inoltre, la famiglia M. non faceva mai elemosina all'entrata del pronto soccorso, ma poco più distante dall'ingresso dell'ospedale, solitamente sotto un albero, utilizzando così, anche in questo caso, lo spazio come luogo libero: "i luoghi liberi sembravano usati al solo

²⁹¹ Goffman, *Asylums. Le istituzioni totali: i meccanismi dell'esclusione e della violenza*, 2003, p.252

²⁹² *Ivi*, p.253

²⁹³ Note di campo

²⁹⁴ Note di campo

²⁹⁵ Goffman, *Asylums. Le istituzioni totali: i meccanismi dell'esclusione e della violenza*, 2003, p.250

scopo di passare un po' di tempo, lontani dalla lunga mano dello staff e dai reparti affollati e rumorosi”²⁹⁶.

T. non aveva relazioni importanti con il personale: “non vado quasi mai all’ospedale se non in casi proprio estremi, ho paura dei dottori”. Solitamente va al Sant’Orsola, se ha bisogno, probabilmente perché è più vicino alla zona universitaria.

²⁹⁶*Ivi*, p.252

Conclusioni

La scelta dell'argomento sul quale svolgere l'elaborato di laurea non è stata complicata: desideravo unire l'esperienza vissuta nei tre mesi di tirocinio con qualcosa che mi appassionasse e coinvolgesse, senza cadere in argomentazioni banali o già state dette. Effettivamente gli accessi effettuati dalle persone senza dimora all'interno del pronto soccorso è un argomento di cui non si sente parlare tutti i giorni, solitamente si parla di luoghi d'attesa come la sala d'aspetto della stazione centrale, parchi pubblici e più in generale, i portici di Bologna.

Abbastanza problematica è stata, invece, la ricerca del materiale, soprattutto per quanto riguarda il pronto soccorso: ho scoperto così, che in Italia sì ci sono molte ricerche recenti svolte sul fenomeno dei senza dimora, ma non all'interno del pronto soccorso o di un ospedale.

Per questo motivo, mi è sembrato importante mettere in evidenza qualcosa di cui si parla veramente pochissimo; l'obiettivo è stato quello di far emergere la vita sotterranea presente nell'ambito ospedaliero: capire, osservare e conoscere gli *habitué*, le loro storie, le loro riflessioni, il loro carattere, i loro movimenti e il perché proprio in pronto soccorso. L'ultimo capitolo è quello più importante: *il signor G.* che crea il suo territorio personale per dormire in sala d'aspetto; *M.* che subisce più di una doppia discriminazione e non solo per la condizione di senza dimora; *la famiglia M.* e il loro utilizzo dello spazio come luogo libero e *T.*, che ogni volta che ci parlo mi racconta sempre qualcosa di diverso, di cui non saprò mai la verità. Le quattro storie e identità riportate in questa tesi, confermano alcuni elementi degli studi iniziali:

- a) La condizione di senza dimora è discriminante in un luogo pubblico, tutti ti osserveranno e ti guarderanno con disprezzo o compassione, come spettatori di una sofferenza che non è la loro.
- b) La condizione di senza dimora è discriminante a livello personale, ti rendi conto che non sei pulito tanto quanto l'Altro o che ti manca sempre qualcosa rispetto l'Altro: perché quando ti manca una casa, tutte le fondamenta solide del sé personale si distruggono.

- c) Adattarsi alla vita di strada comporta una scelta immediata tra le attività che si potrebbero svolgere per avere un sostegno economico: in questo caso, lavorare di elemosina o lavorare di prostituzione.
- d) Adattarsi alla vita di strada comporta anche una scelta tra le attività da svolgere durante la giornata: spaziano dal cercare riparo e cibo, cambiare luoghi per passare il tempo al lavarsi, lavorare e rovistare negli angoli delle strade.
- e) Tra i soggetti conosciuti, 2 su 2 avevano una forte dipendenza da bevande alcoliche, oltre a soffrire di malattie comuni diffuse solitamente nei soggetti senza dimora.
- f) *Il signor G. e la famiglia M.* venivano appositamente in pronto soccorso per la caratteristica di luogo accessibile e gratuito. Si sentivano più a loro agio all'ospedale che per strada a Bologna.
- g) *M. e T.*, invece, avevano timore del luogo e dei lavoratori (scappavano dal pronto soccorso o non volevano accedere), ma per gravi condizioni fisiche erano quelle che probabilmente avevano più bisogno di cure mediche.

Lo spazio pubblico del pronto soccorso diventa casa per chi una casa non ce l'ha e viene adattato con tutte le caratteristiche che una casa dovrebbe avere: spazi d'ombra e luce, notturni e diurni, attività da svolgere all'aperto, avere acqua corrente e potabile, non patire le temperature in alcune stagioni grazie al riscaldamento e l'aria condizionata; inoltre, con la possibilità di non essere sfrattati e di essere visitati da professionisti. Queste sono caratteristiche principali dello spazio ospedaliero utilizzato come dimora: diverse da chi vive in spazi pubblici totalmente all'aperto, ma pur sempre gratuiti e accessibili, cui il nostro sguardo è abituato a vedere; così, ho fatto lo sforzo di vedere ciò a cui non ero abituata e di andare oltre la solita figura della persona senza dimora.

Bibliografia

Aliotta M., Barachino A., Celotti M., Chimera A., Molinari P., Zenarolla A., 2014, *Persone in grave marginalità. L'intensità del fenomeno, i dati, le riflessioni*

Avvocato di strada Onlus, 2018, *Bilancio sociale #avvocatodistrada*, Bologna

Avvocato di strada Onlus, 2020, *Dove andare per...*, Bologna

Azienda Pubblica di Servizi alla persona, 2017, *Affidamento della gestione di servizi alla persona in condizioni di fragilità, centro d'accoglienza Rostom*, Bologna

Bagaglia C., Polcri C., 2016, *Il problema degli accessi "impropri" in Pronto soccorso: una questione di prospettive. Un'indagine antropologica sui percorsi dell'utenza e le esperienze degli operatori*, Fondazione Angelo Celli

Barnao C., 2004, *Network di strada. Percorsi e strategie di sopravvivenza di un gruppo di senza dimora a Trento*, pp. 413-442

Barnao C., 2020, *I lavori ombra delle persone senza dimora*, Società e salute, Franco Angeli, pp.67-83

Battilocchi G.L., 2005, *Il senso dell'abitare: Il lavoro socioeducativo con le persone senza dimora*, Milano, EDUCatt

Bergamaschi M., 1999, *Ambiente urbano e circuito della sopravvivenza*, Milano, Franco Angeli

Bergamaschi M., 2004, *L'emergenza dell'esclusione sociale come categoria amministrativa*, Sociologia Urbana e Rurale, num.74-75, pp.41-48

Bergamaschi M., 2017, *In nome della dignità. La riorganizzazione dei servizi per le persone senza dimora a Bologna*, Cartografie sociali, num. 3, pp.193-211

Buracchio D., 2009, *Scenari e competenze per il manager sociale. Manuale di servizio sociale specialistico*, Milano, Franco Angeli

Campagnaro C., Porcellana V., 2013, *Il bello che cura. Benessere e spazi di accoglienza notturna per persone senza dimora*, Cambio: rivista sulle trasformazioni sociali, pp.35-44

Cardano M., 2011, *La ricerca qualitativa*, Bologna, Il Mulino

Castel R., 1996, *Le insidie dell'esclusione sociale*, L'Assistenza sociale, num.2, pp.193-208

Chiodini L., Milano R., 2010, *Le città ai margini. Povertà estreme e governo delle aree urbane. Analisi e linee di orientamento per lo sviluppo di politiche locali sulla marginalità sociale e le povertà estreme in Italia*, Roma, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

Diao A.L., Miele S., Romitelli V., "Se ci fosse un fine" *Senza dimora in un centro di Bologna*, Quaderni della ricerca sociale. Senza dimora: storie, vissuti, aspettative delle persone senza dimora in 5 aree metropolitane, pp.29-52

Filippini F., 2007, *Uno sguardo sulla povertà e sulla condizione dei senza dimora*, Pedagogia Sociale, Interculturale, della Cooperazione, pp.1-20

Gargiulo E., 2013, *Le politiche di residenza in Italia: inclusione ed esclusione nelle nuove cittadinanze locali*, Bologna, Il Mulino

Goffman E., 2003, *Asylums. Le istituzioni totali: i meccanismi dell'esclusione e della violenza*, 2003, Torino, Einaudi

Istat, 2014, *Ricerca nazionale sulla condizione delle persone senza dimora in Italia*, Letture statistiche - Metodi

Istat, 2015, *Le persone senza dimora. Testo integrale*

Lalli P., 1999, *L'esperienza di una minoranza attiva: aspetti culturali e comunicativi*, I Laboratori di Piazza Grande tra lavoro e intervento sociale, Milano, Angeli, pp. 123-151

Licursi S., Marcello G., 2016, *Favorire l'integrazione delle persone senza dimora e produrre innovazione. Un caso di studio.*, Macerata

Mela A., 1996, *Sociologia delle città*, Roma, Carocci

Minardi R., Masotti N., 2019, *La residenza fittizia per senza dimora. Indicazioni operative*, Bologna, Regione Emilia-Romagna

Ministero del lavoro e delle politiche sociali, 2013, *Introduzione tematica alla Housing First International Conference: Ending homelessness*

Ministero del lavoro e delle politiche sociali, 2015, *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*

Mo Costabella L., Scolfaro L., 2016, *Come favorire il reintegro abitativo di chi si trova senza casa?*, CAPIRe Tradurre la conoscenza in decisioni e politiche concrete, num.36, pp.1-4

Pieretti G., 2000, *Dai senza dimora ai nonluoghi della povertà urbana estrema*, Sociologia Urbana e Rurale, num.62, pp.45-54

Porcellana V., 2017, *Dall'osservazione all'azione. Etnografia dei e nei servizi per persone senza dimora*, Anuac, n.6, pp.175-195

Porcellana V., 2018, *Diventare senza dimora*, Antropologia, n.5, Ledizioni

Raffa V., Zampieri P.P., 2018, *Persone senza dimora : tra politiche di intervento e semiotiche dell'esclusione*, Sociologia e Ricerca Sociale, n.117, pp.5-19, Franco Angeli

Scandurra G., 2005, *Tutti a casa. Il Carracci: un'etnografia dei senza fissa dimora in Italia*, Rimini, Guaraldi

Scandurra G., 2012, *Esiste una cultura della povertà?*, Archivio Antropologico Mediterraneo online, n.14, pp.29-42

Scandurra G., 2014, *Antropologia e marginalità urbane. Il caso di un dormitorio pubblico a Bologna*, pp.293-322

SeeLight, *Elementi e pratiche per l'inserimento lavorativo dei gruppi svantaggiati. Sintesi*, Caritas Ambrosiana

Vannoni F., Cois E, 2004, *L'emarginazione sociale, Disuguaglianze di salute in Italia*, Epidemiologia e Prevenzione, Milano, pp.32-39

Zampieri P.P., 2018, *La questione dei senza dimora: una prospettiva archeologica*, Sociologia Urbana e Rurale, Franco Angeli, pp.133-148

Sitografia

«*Storie del dormiveglia*», il film girato all'interno del dormitorio bolognese Rostom»

in <https://www.volabo.it/>

«*Anziani senza dimora*», «*Chi finisce per strada senza residenza viene privato di ogni diritto*», «*Chi siamo*», «*Contro le discriminazioni*», «*Dati e statistiche*», «*via Mariano Tucella*»

in <http://www.avvocatodistrada.it/>

«*Area socio-educativa e sanitaria*», «*Chi siamo*», «*Ufficio Abitare*»

in <https://www.piazzagrande.it/>

«*Centro Massimo Zaccarelli: "oltre l'accoglienza..."*», «*Chi siamo. Città di Bologna*», «*Il Fondo di aiuti europei agli indigenti (FEAD) nel servizio di Contrasto alla Grave Emarginazione Adulta*», «*Nuovo sistema di accoglienza per gli adulti senza dimora*»,

«Pronti... Via... al Condominio Scalo», «Servizio contrasto alla grave emarginazione adulta»

in <http://www.aspbologna.it/>

«Fondo di aiuti europei agli indigenti (FEAD)»

in <https://www.lavoro.gov.it/>

«Housing first: a Bologna il progetto per dare una casa ai senzatetto»

in <https://www.secondowelfare.it/>

«Housing First»

in <http://www.comune.bologna.it/>

«I progetti», «Le origini dell'housing first»

in <http://www.housingfirstitalia.org/>

«Il reddito minimo di inserimento (RMI)»

in <https://sociale.regione.emilia-romagna.it/>

«Il servizio di soccorso sanitario con elicottero base Bologna»

in <https://www.ordineinfermieribologna.it/>

«Noi e il piano freddo»

in <https://consorzioarcolaio.it/>

«Nuovo pronto soccorso all'ospedale Maggiore»

in <https://www.cittametropolitana.bo.it/>

«Piano freddo 2019-2020», «Strutture alloggiative per persone adulte in condizione di disagio sociale»

in <http://www.iperbole.bologna.it/>

«Povertà abitativa – Housing exclusion», «La ricerca sulle persone senza dimora», «Il follow up 2013/2014»

in <https://www.fiopds.org/>

«Rapporto 2019 sulle dipendenze in area metropolitana» Tab 8, Tab 14

in <http://www.ausl.bologna.it/>

<http://www.centroantartide.it/>

<https://www.fondazionebos.org/>

<https://www.onds.it/#>

Vorrei dedicare qualche riga a coloro che hanno contribuito alla realizzazione della mia tesi di laurea.

Vorrei innanzitutto ringraziare il mio relatore Bergamaschi, che mi ha seguito con costanza, passo dopo passo, in questo percorso.

Ringrazio mia madre, grazie perché mi sei stata sempre vicina. Grazie per la tua infinita pazienza e per il supporto morale ed economico. Senza di te non avrei mai intrapreso tutto il mio percorso universitario e non sarei mai riuscita a migliorare me stessa.

Ringrazio mio fratello Marco, compagno di giochi d'infanzia: sei sempre stato la conferma che la nostra complicità è unica e che possiamo cavarcela in ogni situazione. Nel silenzio probabilmente mi conosci più di molti. Ti voglio immensamente bene.

Ringrazio la famiglia Pisano per il costante supporto: se ho vissuto tante belle esperienze da fuori sede è anche merito vostro.

Ringrazio le mie migliori amiche conterrane, per avermi dato sempre la spinta giusta e “volare in continente”, per la vostra presenza e per aver sempre creduto in me.

Ringrazio Chiara, per avermi insegnato le basi partenopee, per tutto il tempo che mi hai sempre dedicato, per la nostra sintonia e per non avermi mai lasciato da sola nel momento del bisogno. Grazie, perché ci sei sempre stata.

Ringrazio tutte le mie coinquiline, amiche e amici che hanno fatto parte del mio percorso accademico e della vita quotidiana da fuori sede, da Padova a Bologna. Grazie per le sessioni di studio insieme, per il divertimento, la spensieratezza e per avermi accettato così come sono (soprattutto durante le sessioni d'esame).

Ringrazio la Sardegna, terra di valore, ma isola con pessima organizzazione in tutti i tipi di servizi. Porto sempre con me l'odore di casa, dell'incontaminato, del mare e della vegetazione.

Ringrazio mia nonna, questo elaborato è dedicato a lei, che è venuta a mancare il 24 Aprile 2020. Non smetterò mai di ringraziarti per i valori che mi hai trasmesso, per la tua figura quotidiana sempre presente, per le tue carezze e incoraggiamenti. Mi hai fatto da padre, senza esserne consapevole. Mi hai insegnato l'aiuto verso il prossimo, che c'è sempre qualcuno più sofferente e sfortunato di noi, ma che soprattutto dobbiamo ridere!

Elisabetta