

A man in a white jacket is shown in profile, looking out at night. The background is dark with some blurred lights, suggesting an urban setting. The text is overlaid on the left side of the image.

Oltre gli ostacoli: voci  
delle persone senza dimora  
per il superamento delle  
barriere di accesso  
ai servizi

## Osservatorio fio.PSD

L'Osservatorio fio.PSD è lo sguardo attento e umano alle Persone Senza Dimora e alla grave emarginazione adulta

Fanno parte dell'Osservatorio fio.PSD diversi esponenti del mondo del terzo settore, professionisti del sociale, formatori, esperti e ricercatori della Segreteria Nazionale e del Comitato Scientifico della Federazione. Portiamo avanti attività, progetti, studi, indagini e incontri sul fenomeno della homelessness, sui sistemi di accoglienza e sulle politiche di contrasto alla grave marginalità. Per farlo dialoghiamo ogni giorno con le istituzioni europee, nazionali e territoriali e lavoriamo al fianco delle oltre 140 organizzazioni socie della Federazione mantenendo un contatto diretto con le persone più fragili e le loro storie. Il nostro obiettivo è promuovere conoscenza e raccomandazioni di policy per i decisori politici per favorire la programmazione di interventi che restituiscano dignità alle persone e che le emancipino da una condizione di povertà estrema. Collaboriamo con l'European Journal of Homelessness, Caritas Italiana, l'IREF, Secondo Welfare e IRS-Welforum. I nostri contributi, le note tecniche, gli articoli e i volumi sono consultabili nella Biblioteca on line e nella Collana studi Povertà e Percorsi di Innovazione sociale (Franco Angeli).

<https://www.fiopsd.org/osservatorio/>

# Oltre gli ostacoli: voci delle persone senza dimora per il superamento delle barriere di accesso ai servizi

*Osservatorio fio.PSD – 2/2023*

Curatrici del report sono state: Lucia Fiorillo e Caterina Cortese, Osservatorio fio.PSD

Al progetto *Reticulate*, a tutti i territori e alle persone incontrate va il ringraziamento per aver reso possibile questo lavoro di approfondimento.

## Sommario

Premessa .....	4
1. Obiettivo del Report.....	5
2. Metodologia della ricerca .....	6
2.1 La suggestion box utilizzata.....	7
3. Il coinvolgimento attivo di persone senza dimora e famiglie vulnerabili: i risultati delle interviste face to face.....	8
3.1 Profili di vulnerabilità e storie di vita.....	8
3.3 Barriere nell'accesso ai servizi sociali .....	10
4. Suggerimenti e raccomandazioni per favorire l'accesso ai servizi.....	15
5. Considerazioni conclusive .....	18
APPENDICE 1 - Profilo degli intervistati .....	19
APPENDICE 2 – Report interviste .....	24

# Premessa

Il presente report costituisce una sintesi del più articolato *Rapporto sullo sviluppo di un approccio generativo basato sul ruolo centrale delle persone nella definizione dei servizi*, redatto da fio.PSD nell'ambito del progetto Reticulate. L'obiettivo di Reticulate è stato quello di sperimentare l'integrazione dei servizi d'inclusione sociale in 4 aree della Regione Toscana (Comune di Livorno, SdS Pistoia, SdS Grosseto, Comune di Capannori-Piana di Lucca) favorendo lo sviluppo di One stop shop intesi come centri servizi e luoghi di accoglienza integrata. Il lavoro di fio.PSD, di cui questo report è parte, è stato quello di offrire raccomandazioni su come migliorare i servizi (incluso il *One stop shop*) valorizzando il coinvolgimento attivo delle famiglie in difficoltà e delle persone senza dimora e favorendo dunque lo sviluppo di approcci partecipativi all'interno dei servizi che valorizzassero il coinvolgimento diretto dei gruppi target.

Quali ostacoli incontrano le persone senza dimora quando si rivolgono ai servizi? In che modo è possibile superare tali barriere? Per rispondere a queste domande ci siamo messi in ascolto degli attori del territorio. In prima battuta abbiamo ascoltato gli operatori dei servizi sociali attraverso la metodologia del Focus group. A seguire abbiamo ascoltato direttamente i beneficiari dei servizi, ovvero persone senza dimora e famiglie indigenti con minori.

Questo ascolto ha prodotto un valore generativo nella conoscenza del fenomeno e dei limiti/opportunità presenti nei servizi. Particolare attenzione è stata data alle barriere di accesso che caratterizzano i sistemi di accoglienza per persone senza dimora e famiglie vulnerabili.

La conoscenza raccolta è stata analizzata e tradotta in raccomandazioni bottom up che le ricercatrici hanno consegnato alle equipe dei futuri One stop shops da realizzare nei quattro ambiti territoriali.

Inoltre, in questa fase un valore aggiunto è stato quello di elaborare una metodologia partecipativa basata su tre possibili livelli di coinvolgimento (informazione, consultazione, co-design) che viene raccomandata agli operatori per mantenere un coinvolgimento attivo dei gruppi target nella fase di implementazione dei One stop shop.

In questo deliverable concentreremo l'attenzione sui risultati emersi dalle interviste face to face svolte dalle ricercatrici direttamente ai beneficiari dei servizi. Le interviste sono state in tutto 37 e si sono svolte in presenza nei mesi di novembre e dicembre 2022.

# 1. Obiettivo del Report

Il principale obiettivo del Report è quello di descrivere lo sviluppo di un approccio generativo e partecipativo che attraverso l'analisi dei sistemi dei servizi sociali e l'ascolto dei beneficiari ha consentito di definire raccomandazioni e azioni che favoriscano un miglioramento dei servizi stessi e una auspicabile integrazione delle persone nel sistema dei servizi territoriali.

L'innovatività dell'approccio metodologico risiede nel diretto coinvolgimento dei gruppi target per identificare le barriere di accesso e per sviluppare servizi in grado di includere e rispondere ai problemi e alle esigenze precedentemente identificati.

E' bene precisare che, stando alla peculiarità dei target groups coinvolti e al fatto che questi gruppi target sono stati individuati dal progetto Reticulate in quanto rappresentano fasce di popolazioni che possono incontrare difficoltà di accesso ai servizi e di conseguenza rischiano di non ricevere percorsi di sostegno adeguati al superamento dello stato di bisogno, il primo passaggio proposto è quello di incontrare i servizi e i referenti istituzionali, per poi incontrare direttamente le persone grazie ad una intermediazione dei servizi stessi. Una recente pubblicazione di FEANTSA spiega infatti come "Il modo migliore per capire i problemi di qualcuno è ascoltandoli"<sup>1</sup>. Anche una precedente ricerca condotta in Inghilterra si è basata su una consultazione diretta delle persone senza dimora per chiedere loro, a distanza di dieci anni, cosa non avesse funzionato rispetto all'apertura di alcuni servizi di accoglienza notturna in città<sup>2</sup>. La ricerca era stata utile per comprendere che l'introduzione di soluzioni emergenziali per la notte non era stata sufficiente a migliorare il reaching out delle persone più fragili. Al contempo mostrò come fosse di notevole importanza considerare le diverse lacune dell'intero sistema di risposta offerto per poter poi ambire ad un reale miglioramento della situazione. Dallo studio emerse come solo l'introduzione di soluzioni a lungo termine, soluzioni alloggiative con supporto integrato, avrebbe migliorato il livello di contatto con le persone vulnerabili in strada e avrebbe consentito alle persone di accedere dignitosamente al sistema di welfare e interrompere la spirale della povertà.

Conoscere il sistema dei servizi e ascoltare la voce delle persone direttamente interessate può fare la differenza.

Le domande di ricerca sono state:

- a. Quali sono le barriere, le problematiche e i bisogni che i target groups incontrano nell'accesso ai servizi sociali territoriali?
- b. Quali potrebbero essere strumenti e metodi per migliorare l'accessibilità ai servizi e favorire un diretto coinvolgimento delle persone nei percorsi di aiuto loro dedicati? In che modo è possibile rafforzare le capacità (l'empowerment) delle persone per far sì che seguano un percorso di aiuto efficace e duraturo nel tempo?

---

<sup>1</sup> FEANTSA, People Experiencing Homelessness Ask EU Leaders to Listen and Talk to Them, 2022 available on <https://www.feantsa.org/en/report/2022/01/21/a-collection-of-testimonials-from-people-with-experience-of-homelessness?bcParent=27>

<sup>2</sup> Shelter England, Reaching out, Reaching out. A consultation with street homeless people 10 years after the launch of the Rough Sleepers Unit, 2007, [https://england.shelter.org.uk/professional\\_resources/policy\\_and\\_research/policy\\_library/reaching\\_out](https://england.shelter.org.uk/professional_resources/policy_and_research/policy_library/reaching_out)

## 2. Metodologia della ricerca

Le evidenze presentate nel rapporto si basano sull'applicazione della metodologia "RE-PART - Ripartire da un approccio partecipativo nei servizi sociali" sviluppata da fio.PSD nella prima fase di attività del progetto Reticulate. L'innovatività della metodologia proposta risiede nel diretto coinvolgimento dei gruppi target del progetto (persone senza dimora e famiglie vulnerabili con minori) nello sviluppo di azioni che favoriscano la loro effettiva integrazione nel sistema dei servizi territoriali.

L'approccio proposto nella metodologia RE-PART, che guida le attività del WP2, è articolato su tre livelli di azione:

- 1) Mappatura dei servizi locali e consultazione degli stakeholders
- 2) Coinvolgimento attivo dei gruppi target
- 3) Sperimentazione di tecniche partecipative all'interno dei servizi.

La prima fase prevede attività di tipo desk (somministrazione e analisi di un questionario rivolto ai responsabili dei servizi) per un primo inquadramento dei servizi rivolti ai gruppi target attivi sul territorio. L'obiettivo è di identificare delle stime informate sulla dimensione dei fenomeni e dei profili di fragilità prevalenti; individuare i fattori di forza e di criticità del sistema dei servizi sociali; approfondire il punto di vista dei referenti territoriali in merito alle barriere all'accesso ai servizi e come queste potrebbero essere superate anche attraverso la sperimentazione del nuovo One Stop Shop promosso dal progetto Reticulate.

La seconda fase prevede attività di field research, ovvero interviste face-to-face con i gruppi target di progetto. L'obiettivo è dare voce alle persone in condizione di vulnerabilità e ascoltare il loro punto di vista su quali sono le difficoltà di accesso ai servizi e quali possono essere le strategie per superarla, con una particolare attenzione alla formulazione di suggerimenti specifici per la strutturazione del One Stop Shop.

L'ultima fase della metodologia prevede attività di formazione e supervisione metodologica, rivolte ai referenti dei 4 territori interessati dal progetto, finalizzate a favorire il mantenimento di un coinvolgimento attivo e di un approccio partecipativo all'interno dei servizi. Le azioni si focalizzano in particolare su attività di tipo formativo volte ad introdurre i principi chiave che motivano l'adozione di approcci partecipativi all'interno dell'organizzazione dei servizi e attività di accompagnamento ai territori nell'adozione da parte dei servizi di pratiche per il coinvolgimento e la partecipazione dei beneficiari, tarando gli strumenti operativi sui bisogni e sugli obiettivi dei servizi locali.

Il presente rapporto si focalizza sugli esiti della seconda fase prevista dalla metodologia RE-PART, ovvero riporta le evidenze rilevate nell'ambito delle interviste face-to-face ai gruppi target del progetto.

L'individuazione delle persone da intervistare è stata guidata da alcuni criteri rilevanti per garantire un'equa rappresentazione dei profili di vulnerabilità precedentemente rilevati tramite un questionario rivolto ai referenti dei servizi pubblici dei 4 territori. In particolare le interviste sono state rivolte a persone appartenenti a 4 tipologie di profili<sup>3</sup>:

- Profilo 1 - Famiglie vulnerabili con minori seguite dai servizi sociali, che hanno attivo un percorso di accompagnamento e presa in carico individualizzato.
- Profilo 2: Famiglie vulnerabili con minori, che accedono ai servizi del territorio gestiti dagli enti di terzo settore o richiedono contributi economici al servizio sociale, ma non hanno attivo un percorso di presa in carico.
- Profilo 3: Persone che frequentano i servizi bassa soglia ma non seguono un percorso di sostegno, vivono in strada e frequentano i servizi assistenziali in maniera sporadica.
- Profilo 4: Persone senza dimora, che hanno un progetto di sostegno con il servizio sociale e/o i servizi del territorio e seguono attività finalizzate all'inclusione sociale

---

<sup>3</sup> Vedi tabella riportata in Appendice . La tabella riporta il dettaglio delle caratteristiche delle persone senza dimora e famiglie vulnerabili intervistate

Complessivamente, tra il periodo di novembre-dicembre 2022, sono state realizzate 37 interviste.

Le interviste semi-strutturate sono state incentrate intorno ai seguenti temi di interesse (vedi allegato 2 per la traccia di intervista):

- Ricostruzione delle storie di vita
- Bisogni sociali
- Servizi e difficoltà di accesso
- Percorso di aiuto seguito dalle persone
- Partecipazione attiva - empowerment -soddisfazione del proprio percorso di aiuto
- Suggerimenti e raccomandazioni per migliorare i servizi e strutturare il One Stop Shop

## **2.1 La suggestion box utilizzata**

Per la rilevazione delle raccomandazioni ci si è avvalsi dello strumento del “Suggestion box”. Lo strumento prevede la predisposizione di una scatola in cui raccogliere i suggerimenti in forma scritta per poi consegnarli direttamente ai responsabili dei servizi territoriali incaricati della strutturazione dei One stop shop. Per facilitare la rilevazione delle raccomandazioni, sono stati predisposti dei cartoncini che riportavano alcuni possibili suggerimenti che sono stati discussi e commentati insieme agli intervistati. A quest’ultimi è stata in ogni caso data la possibilità di esprimere e scrivere liberamente la propria raccomandazione scegliendo tra queste indicazioni:

- INFORMAZIONI più chiare
- ORARI di apertura più lunghi
- Meno BUROCRAZIA
- Comunicazione in più LINGUE
- Maggiore tempo dedicato all’ASCOLTO
- Spazi più BELLI e accoglienti
- UNITÀ MOBILI per raggiungere le aree periferiche
- Poter esprimere OPINIONI e SUGGERIMENTI per migliorare il servizio
- PARTECIPARE alle decisioni che riguardano la mia vita

Al contempo la persona poteva scrivere liberamente su bigliettini bianchi la propria osservazione.

### 3. Il coinvolgimento attivo di persone senza dimora e famiglie vulnerabili: i risultati delle interviste face to face

#### 3.1 Profili di vulnerabilità e storie di vita

Le storie di vita delle persone intervistate sono rappresentative delle molteplici traiettorie che conducono a situazioni di precarietà e disagio. Per le persone senza dimora che abbiamo incontrato queste traiettorie sono spesso innescate da molteplici fattori scatenanti e non riconducibili ad un singolo evento problematico. In generale emergono profili di vulnerabilità spesso a cavallo tra una povertà anche solo economica o da lavoro povero e una totale mancanza di mezzi di sussistenza che costringe molte persone a trovare rifugio nel circuito dell'accoglienza. Più lineare, ma non per questo meno difficoltoso, è invece il percorso di vita dei nuclei familiari che si trovano in una condizione di bisogno e nella necessità di rivolgersi ai servizi di assistenza del territorio. Attuare una distinzione tra questi due gruppi di popolazione appare dunque necessario per inquadrare meglio i profili di vulnerabilità che emergono dai 4 territori oggetto di analisi.

I vissuti delle **persone senza dimora** intervistate sono estremamente diversi e complessi e non è possibile generalizzare o tracciare un unico profilo di vulnerabilità. Tuttavia, molte delle esperienze rivelano tendenze e trascorsi comuni, fatti di precarietà e deprivazione materiale e relazionale.

In particolare, tutte le persone intervistate riportano di **aver vissuto uno e più eventi traumatici** tra cui abusi, violenza domestica, infanzia problematica, malattie e dipendenze. Alcuni sono stati sfrattati a causa di problemi finanziari e per l'impossibilità di mantenere le spese domestiche, altri hanno perso improvvisamente il lavoro, altri ancora hanno attraversato crisi personali come la perdita di una persona cara e una separazione.

Un primo **distinguo da fare è tra coloro che vivono la condizione di senza dimora da molti anni, che rappresentano la maggioranza delle testimonianze raccolte, e chi è scivolato in questa condizione solo di recente**. I primi si trovano a vivere in maniera stanziale nei servizi, ma hanno anche accumulato periodi di vita in strada, senza alcuna protezione. La lunga carriera di povertà spesso li ha portati ad essere rassegnati alla propria condizione e in molti casi ad essere sfiduciati verso le possibilità di potersi emancipare dallo stato di bisogno tramite il supporto dei servizi sociali. Chi è caduto in estrema povertà da poco tempo, rivendica la propria estraneità da questa condizione e dagli altri beneficiari dei servizi. Per questi prevale un senso di spaesamento ma nonostante le grandi difficoltà fisiche e psicologiche incontrate rimane viva la volontà di una ricerca di senso e soluzioni.

**I problemi di salute fisica e mentale rappresentano un tema molto ricorrente** nelle storie incontrate. Talvolta questi problemi hanno rappresentato una delle cause della traiettoria verso la condizione di grave marginalità, avendo determinato l'impossibilità di mantenere un lavoro o per la necessità di sostenere elevate spese mediche. Altre volte sono problemi intercorsi durante la vita in strada, spesso a causa di incidenti, e sicuramente aggravati a causa della difficoltà, talvolta impossibilità, di accedere ai servizi sanitari e seguire terapie o percorsi di riabilitazione in maniera adeguata.

La **mancanza e la precarietà del lavoro rappresenta un altro tema molto sentito e significativo nel determinare la condizione di senza dimora**. C'è chi aveva un impiego e lo ha perduto a seguito della pandemia, chi ha subito truffe che li ha privati dei contributi pensionistici, chi svolge lavori in nero, stagionali, ma sempre precari, che consentono di avere minime entrate per la sussistenza ma non tali da poter garantire una vita autonoma. Per coloro che sono ancora in età lavorativa il lavoro rappresenta, insieme alla casa, il grande desiderio da raggiungere il prima possibile, visto come strumento prioritario di emancipazione e riscatto. Un lavoro possibilmente coerente con le proprie competenze e capacità, ma per coloro che non dispongono di tali *skills* un qualsiasi impiego rappresenterebbe un importante traguardo.

Molti degli intervistati sono **persone migranti**, spesso in Italia da diversi anni. Per questi cittadini si assiste ad una **intersezione di fattori di vulnerabilità**: alle problematiche già complesse di povertà e disagio abitativo si sommano situazioni giuridiche precarie ed instabili che rendono difficile accedere ai servizi di supporto, compresi quelli di base quali i servizi sanitari. Il processo per richiedere la regolarizzazione dei documenti, primo fondamentale step per procedere verso un percorso di autonomia, costituisce un limbo in cui le persone stazionano anche per anni. Alcune testimonianze provengono da giovani arrivati in Italia come minori stranieri non accompagnati, che al compimento della maggiore età sono fuoriusciti dai percorsi di accoglienza e, in assenza di documenti regolari e non trovando altra rete di protezione, sono rimasti "incastrati" nel circuito dei servizi di bassa soglia dei territori.

Fra gli eventi traumatici che conducono alla condizione di homelessness, due elementi sono emersi con chiarezza: **la violenza e l'infanzia problematica**. Quasi tutte le donne intervistate infatti sono o sono state vittime di violenza. Alcune hanno subito violenza da parte del partner, che oltre a minare lo stato di salute fisico e psichico di queste donne, ha anche comportato il necessario allontanamento dalle mura domestiche. In alcuni casi queste donne rappresentano tipici esempi di "homelessness nascosta", rimanendo ospiti da amici e parenti e rivolgendosi a servizi in maniera sporadica e discontinua. In altri casi le donne incontrate hanno subito o subiscono violenza nelle relazioni che quotidianamente vivono in strada o nei servizi. Come ampiamente evidenziato in letteratura, e anche alla luce di servizi non adeguatamente tarati per rispondere alle specifiche esigenze femminili, le donne senza dimora sono ampiamente esposte al rischio di subire violenze con conseguenti gravi ripercussioni sulla loro salute. Tante storie di vita fanno emergere inoltre che la conflittualità nelle relazioni intra-familiari sia un elemento ricorrente nello spingere gli individui verso la grave marginalità. La conflittualità nelle relazioni tra genitori e figli o tra partner conduce infatti spesso alla rottura dei legami di base e all'allontanamento dalla propria abitazione.

Come per le persone senza dimora, anche le **famiglie con minori** intervistate<sup>4</sup> riportano dei vissuti complessi, anche se spesso accomunati da un **principale elemento di vulnerabilità ovvero la precarietà lavorativa**. La pandemia costituisce uno spartiacque nella vita di molte famiglie: la perdita improvvisa del lavoro da parte dell'unico componente percettore di stipendio determina il dover fronteggiare difficoltà economiche spesso insormontabili. In questa condizione, per la prima volta questi nuclei familiari si sono trovati costretti a rivolgersi ai servizi di assistenza del territorio per ottenere un supporto materiale o per richiedere contributi economici. Alcune delle famiglie incontrate tuttavia soffrivano la mancanza o le precarietà lavorativa già prima della pandemia. Si tratta di persone con basse qualifiche e talvolta un'età avanzata che nonostante il ricorso ai Centri per l'impiego faticano a ricollocarsi nel mercato del lavoro. Anche per chi un lavoro lo possiede, spesso si assiste a situazioni di incertezza nel suo mantenimento o alla disponibilità di un reddito da lavoro che comunque non permette di far fronte alle esigenze di base o alle spese per il mantenimento della casa. Si tratta di uomini che lavorano nel settore della ristorazione o dell'edilizia, e di donne che, spesso senza contratto, sono impiegate come colf o badanti.

Nella grande maggioranza dei casi, sono le donne ad aver accolto l'invito ad essere intervistate. Donne che hanno un marito o un compagno, donne in fase di separazione, e donne sole con uno o più figli a carico. Per queste ultime si raffigura un quadro particolarmente complesso, in cui le **difficoltà economiche si intrecciano con carichi di cura rilevanti**, che spesso limitano la possibilità di accedere a opportunità lavorative troppo impegnative in termini di tempo e costanza. Per i nuclei monogenitoriali si evince tuttavia un livello di assistenza articolato da parte dei servizi del territorio, che permette di alleviare le situazioni di maggior disagio.

Diversi nuclei familiari riportano inoltre **problematiche connesse alla casa**: donne inserite in appartamenti destinati a madri sole con figli, famiglie sfrattate che sono state accolte in strutture messe a disposizione dagli enti di terzo settore, famiglie che vivono in sistemazioni di emergenza abitativa, famiglie

---

<sup>4</sup> Nella maggior parte dei casi le interviste sono state condotte con un unico componente del nucleo familiare, per lo più con le madri.

in abitazioni in condizioni di sovraffollamento e di inadeguatezza strutturale, famiglie in attesa di una assegnazione di un alloggio popolare.

Sebbene non tutte le persone intervistate siano state in grado o disposte a raccontare i vissuti dei propri figli, è possibile avere un'idea di quali siano le difficoltà affrontate dai minori. Le problematiche familiari inevitabilmente ricadono anche sui bambini e sugli adolescenti, dipingendo **scenari anche di povertà educativa e relazionale**. Alcuni bambini hanno vissuto eventi traumatici, come uno sfratto, una violenza assistita, o l'esperienza di genitori con dipendenze attive. Una volta emersi questi trascorsi i servizi sociali si sono prontamente attivati per fornire percorsi di assistenza psicologica ed educativa. Altri bambini sono costretti a vivere in abitazioni sovraffollate e inadeguate, rimanendo esposti a rischi alla prolungata esposizione all'umidità o costretti a condividere gli spazi con altri adulti e minori durante tutte le ore del giorno. Per ragioni economiche o più spesso per inconsapevolezza da parte dei genitori, non tutti hanno la possibilità di praticare sport o altre attività extrascolastiche con i propri pari. La pandemia è stata certamente un momento in cui queste problematiche si sono aggravate: nonostante i dispositivi elettronici messi a disposizione dalle scuole, non è stato possibile seguire adeguatamente la didattica a distanza, soprattutto da parte di chi vive in condizione abitative non congrue.

### **3.3 Barriere nell'accesso ai servizi sociali**

Da una prima ricognizione dei servizi attivi sui 4 territori<sup>5</sup> emerge con chiarezza la presenza di una robusta e diffusa infrastrutturazione sociale volta a rispondere alle esigenze delle fasce di popolazione più vulnerabili. Anche grazie alle ingenti risorse nazionali e europee stanziare negli ultimi anni per il potenziamento delle politiche sociali, i territori sono stati in grado di innovare l'offerta dei servizi (si pensi ad esempio agli interventi di Housing first rivolti alle persone senza dimora finanziati nell'ambito del PON Inclusione 2014-2020), alla creazione di cabine di regia pubbliche che hanno avviato processi di programmazione di più ampio respiro e con un più attivo coinvolgimento della rete degli enti del terzo settore. L'introduzione del Reddito di Cittadinanza ha segnato un passo importante per promuovere l'empowerment dei servizi e offrire percorsi di inclusione sociale più adeguati, intensivi e integrati agli individui e alle famiglie in condizioni di vulnerabilità sociale.

Tuttavia, nonostante questi progressi, permangono sfide aperte che i servizi territoriali devono ancora affrontare, una fra tutte la difficoltà da parte dei servizi di intercettare la più ampia quota possibile di persone in stato di vulnerabilità. L'indagine condotta presso i responsabili dei servizi sociali dei 4 territori evidenzia infatti che una quota, più o meno ampia, di domanda sociale non viene intercettata, rimanendo pertanto esclusa dalla possibilità di ricevere un percorso di supporto e accompagnamento verso la fuoriuscita dallo stato di bisogno. Rispetto al fenomeno della grave marginalità adulta i territori stimano di riuscire a raggiungere tra il 50% (Livorno, Grosseto) e il 75% (Lucca e Pistoia) delle persone senza dimora. Relativamente alle situazioni di povertà, si stima che la domanda sociale che i territori riescono ad avere sotto controllo varia dal 25% (Livorno, Lucca), al 50% (Grosseto), fino al 75% (Pistoia).

Stante questo quadro, è opportuno interrogarsi sul perché una quota rilevante di persone senza dimora e famiglie vulnerabili non riescano ad accedere ai servizi socio-assistenziali del territorio, e quali siano le barriere che esse incontrano nell'interfacciarsi con le opportunità di supporto offerte e ricevere un percorso di presa in carico.

---

<sup>5</sup> La ricognizione è stata effettuata tramite la somministrazione di un questionario ai responsabili dei servizi per la grave marginalità e i servizi sociali rivolti alle famiglie vulnerabili.

Partendo da quanto rilevato in letteratura in merito al fenomeno del mancato “take-up” nelle misure di assistenza sociale da parte di fasce di popolazione vulnerabile<sup>6</sup>, e integrandolo con le evidenze raccolte tramite l’attività di ricerca sul campo condotte nell’ambito del presente progetto, è stato possibile tracciare un quadro delle principali barriere che persone senza dimora e famiglie vulnerabili con minori incontrano nel tentativo di ottenere il sostegno di cui avrebbero effettivamente bisogno.

## **Barriere burocratiche**

Una prima grande difficoltà riscontrata da parte delle persone intervistate è costituita dagli elementi di complessità inerenti le procedure burocratiche per la richiesta e l’ottenimento di documentazioni e certificazioni. Tali documenti possono rappresentare dei requisiti fondamentali per accedere alle prestazioni socio-sanitarie, ai contributi economici, ai documenti, e più in generale per vedersi garantiti diritti fondamentali di cittadinanza.

In primis, per le persone senza dimora, emerge come **l’ottenimento della residenza anagrafica abbia rappresentato o rappresenti tuttora uno scoglio importante**. Infatti le procedure per fare richiesta di residenza presso una via fittizia seguono prassi complesse e spesso non lineari. Come riferito in sede di focus group, la mancata o scarsa collaborazione tra i servizi sociali e gli uffici anagrafici è una delle principali ragioni che limita una congrua e agevole gestione di queste procedure. Anche laddove sono in essere protocolli o linee guida per favorire il coordinamento tra uffici competenti, le procedure vengono spesso applicate in maniera non uniforme. Il risultato di queste prassi amministrative è che vi sono persone che hanno dovuto attendere anni prima di potersi vedere riconosciuti i documenti necessari per disporre di un certificato di residenza. Queste difficoltà si riversano anche sulla possibilità di accesso all’assistenza sanitaria: in mancanza di una residenza non è possibile accedere anche alle cure minime prestate da un medico di base, e di conseguenza a prestazione e esami specialistici.

Le difficoltà di tipo burocratico chiamano in causa anche il settore sanitario, laddove le persone senza dimora necessitano di richiedere certificati di invalidità o la tessera sanitaria. Si pensi ad esempio ai cittadini stranieri comunitari, che per norma pur disponendo di una residenza possono richiedere la tessera sanitaria solo pagando una ingente somma a cui spesso non riescono a far fronte autonomamente.

Anche **la richiesta del reddito di cittadinanza rappresenta una procedura che talvolta si è rivelata difficoltosa e disfunzionale**. È il caso di persone che dopo aver fatto richiesta e ottenuto il contributo economico, si sono visti rigettare la domanda a distanza di tempo a causa di errori amministrativi, talvolta generati dai CAF, con la conseguente ingiunzione a restituire gli importi percepiti. In altri casi, i tempi per ricevere i contributi sono stati estremamente lunghi, lasciando le persone che ne avevano diritto private di un fondamentale supporto economico.

Emerge dunque una importante questione di complessità: le procedure per la presentazione della domanda sono complesse, specialmente nei casi in cui tali richieste devono essere presentate online e richiedono competenze e delle risorse personali e culturali per muoversi all’interno della burocrazia. Si pensi, ad esempio, alle persone che hanno delle problematiche di salute mentale, e che senza il necessario supporto non sono in grado di compilare autonomamente la modulistica necessaria per l’ottenimento dei benefici dovuti.

---

<sup>6</sup> Emin Network (2014), Non take-up of minimum income schemes by the homeless population; Eurofound (2015), Access to social benefits: Reducing non-take-up, Publications Office of the European Union, Luxembourg; Crepaldi C., da Roit B., Castegnaro C. (2017), Minimum Income Policies in EU Member States, European Parliament.

## Barriere informative

Disporre delle informazioni di base sui servizi e benefici a cui si ha diritto rappresenta un fattore indispensabile per poter accedere alle opportunità offerte dai territori. Dalle interviste è emerso che spesso le persone senza dimora hanno una buona conoscenza delle opportunità offerte dai servizi del terzo settore, mentre rischiano di non accedere alle prestazioni pubbliche in quando non sono a conoscenza delle misure a cui potrebbero avere diritto, e quando ne sono conoscenza, non sanno come richiederle. Un caso emblematico è quello del Reddito di cittadinanza, per il quale alcune persone, e in particolar modo le persone senza dimora, pur disponendo dei requisiti per accedervi non ne hanno fatto richiesta.

Complessivamente emergono due elementi che limitano un'adeguata circolazione delle informazioni: **la poca chiarezza con cui vengono fornite le informazioni da parte dei servizi e la poca certezza delle informazioni fornite**. Sono frequenti i casi di persone che alla domanda su come ottenere una documentazione, sia essa per la residenza anagrafica o per certificati sanitari, sono stati rimandati da un ufficio a un altro, in un circolo di scarico di responsabilità e di invio improprio ai diversi uffici. Un circolo questo che inevitabilmente crea sfiducia e rabbia in chi vi si trova coinvolto. Come già menzionato in riferimento alle barriere amministrative, queste circostanze portano a interrogarsi sull'adeguatezza del sistema organizzativo e gestionale e sulla necessità di promuovere procedure chiare e uniformi nella collaborazione tra uffici pubblici e servizi.

In questo contesto, il ruolo degli enti del terzo settore o servizi di prossimità come le unità di strada è fondamentale per permettere che le informazioni raggiungano chi è più distante dal circuito di assistenza o che non dispone degli strumenti necessari per reperire in maniera autonoma le informazioni sulle modalità di accesso a prestazioni e servizi.

## Barriere relazionali

Dalle testimonianze raccolte, emerge che la dimensione relazionale costituisce un elemento di centrale importanza nel favorire o viceversa ostacolare l'accesso ai servizi. Questa tipologia di barriere fa riferimento alla sfera emotiva, ovvero alla possibilità per le persone di accedere ai servizi non tanto da un punto di vista fisico, quanto di sentirsi accolti sul piano personale. Ciò che è emerso è che spesso le persone non riescono a trovare nel servizio sociale professionale quel **luogo di ascolto e accoglienza alla base della possibilità di costruire una relazione di fiducia e di conseguenza dare avvio a un percorso di supporto**.

Il fatto di incontrare in maniera sporadica l'assistente sociale, di non essere messi nella condizione di raccontare la propria storia, spesso per mancanza di tempi congrui nei colloqui, rischia di allontanare, da un punto di vista emotivo, le persone dal sistema dei servizi. Diverse testimonianze raccontano la storia di persone che ritengono di essere state trattate con distacco, di non avere avuto la possibilità di esprimere le proprie esigenze e i propri desideri, di un percorso di aiuto strutturato in maniera verticale in cui non è stato lasciato spazio alle persone di partecipare alla definizione degli obiettivi da perseguire e scegliere le modalità per farlo.

Viceversa, laddove le persone hanno trovato spazi e tempi per essere ascoltati, siano essi all'interno del servizio sociale professionale o presso gli enti di terzo settore, questa circostanza rappresenta un'importante leva per favorire l'instaurarsi di una relazione di fiducia e garantire un pieno accesso alla rete dei servizi. Significative sono infatti le testimonianze di coloro che ritengono la relazione con gli operatori e gli assistenti sociali rappresenti "una salvezza" e un supporto fondamentale ("ho trovato gente meravigliosa e ti dà fiducia, ti aiutano a non cedere"; "l'assistente sociale rappresenta per me una sorte di madre che mi ha guidato quando ne avevo più bisogno")

## Barriere sociali-culturali

Strettamente collegato alle barriere relazionali e alle barriere informative vi sono le barriere di tipo sociale-culturale, ovvero quelle barriere che le persone stesse antepongono al proprio accesso ai servizi in ragione di credenze, opinioni e attitudini personali. Sotto questo cappello rientrano pertanto varie tipologie di persone: chi, a ragion veduta o per un pregiudizio, ha perso o non ha fiducia nelle istituzioni e chi teme che la richiesta di aiuto lo esponga ad uno stigma sociale.

Nella prima categoria di persone rientrano diverse delle persone senza dimora e delle famiglie intervistate. Talvolta si tratta di persone che in passato hanno tentato di accedere ai servizi ma che si sono sentite non adeguatamente accolte ed ascoltate o che sono rimaste intrappolate in rigide prassi burocratiche. Queste esperienze **hanno minato la fiducia nelle istituzioni e nella possibilità di vedersi riconosciuto un valido sostegno, con il conseguente rifiuto di rivolgersi ulteriormente ai servizi**. Fra le famiglie con minori, soprattutto quelle di origine straniera, appare inoltre diffusa una misconoscenza della funzione e del ruolo del servizio sociale.

La credenza è che questo agisca in maniera coercitiva e punitiva, in particolare dando adito alla sottrazione dei minori. La conseguenza, testimoniata dagli stessi servizi sociali, è che queste famiglie tendono a rivolgersi ai servizi solo per ottenere risposte ai bisogni più urgenti, come contributi economici e aiuti per la casa, omettendo elementi importanti della propria storia e impedendo così al servizio sociale di mettere in atto azioni di tipo promozionale e di empowerment proprie di un percorso di presa in carico strutturato.

Anche **il timore di stigma sociale appare diffuso**. Fra le persone senza dimora, sono coloro che sono caduti recentemente in una condizione di grave marginalità a rifiutare, talvolta, di accedere ad un percorso di aiuto. Non sono rare le testimonianze di coloro che, non riconoscendosi nella definizione di “persona senza dimora”, tendono a non rivolgersi al servizio sociale, decidendo di affidarsi solamente a quei servizi bassa soglia che possono garantirgli un sollievo immediato ai propri bisogni (“non ho bisogno di aiuto, posso farcela da solo”).

Significativo è quanto riportato da A. 74 anni di Pistoia, in cui il concetto di autonomia e scelta è fortemente radicato: poter disporre liberamente delle proprie facoltà decisionali rappresenta per l'uomo un elemento di “dignità”. Anche nelle interviste con alcune famiglie è emerso che il ricorso ai servizi sociali viene concepito come una sorta di fallimento, un'ultima istanza a cui si preferisce non appellarsi.

## Barriere linguistiche

Anche le barriere di tipo linguistico sono correlate alle barriere informative generalmente intese. Molte persone straniere, arrivate da più o meno tempo in Italia fanno fatica a comprendere le informazioni disponibili in merito alle opportunità e ai percorsi di aiuto in quanto non parlano italiano. Alle barriere precedentemente elencate si somma dunque una difficoltà sostanziale che si somma ad altri elementi di vulnerabilità, come ad esempio la regolarizzazione dei documenti e la necessità di comprendere come orientarsi tra gli uffici pubblici.

Le barriere linguistiche pregiudicano inoltre l'importante possibilità di stabilire in maniera agevole un dialogo con gli operatori sociali e dare avvio a quella relazione di fiducia indispensabile per il successo di un percorso di presa in carico. In questo contesto la figura del mediatore linguistico e culturale appare di centrale importanza, tuttavia dalle interviste è emerso che la presenza di questa professionalità non è sempre garantita.

## Barriere fisiche

Le barriere fisiche afferiscono alla difficoltà delle persone di recarsi fisicamente presso i servizi, a causa di un'eccessiva distanza o per la mancanza di mezzi di collegamento adeguati. Rispetto alle persone senza dimora, abbiamo rilevato che questa non costituisce una barriera significativa.

Le persone senza dimora intervistate generalmente gravitano intorno alla rete dei servizi e non riportano particolari difficoltà nel raggiungerli fisicamente. Per le famiglie con minori questo tipo di barriere sono state invece talvolta menzionate, anche se misura minore rispetto ad altre difficoltà di accesso. Si tratta di famiglie che, per necessità di pagare affitti ridotti o perché beneficiari di case assegnate dal Comune, vivono in zone periferiche e che riscontrano delle difficoltà nel sostenere gli spostamenti necessari a raggiungere i servizi.

## Barriere strutturali

Le barriere precedentemente illustrate rappresentano uno scoglio per chi tenta un primo ingresso al sistema dei servizi. Ma le difficoltà non si esauriscono in questa prima fase, bensì si possono ampliare anche una volta entrati nel circuito di accoglienza e supporto.

Per le persone senza dimora i servizi bassa soglia (dormitori, mense, servizio docce) finalizzati a rispondere ai bisogni primari rimangono facilmente accessibili, ma questi luoghi anziché rappresentare una sorta di passaggio propedeutico verso successivi percorsi di inclusione sociale rischiano di divenire dei luoghi stanziali.

Ciò che ci restituiscono le persone intervistate è **la creazione di un effetto collo di bottiglia, in cui le persone rischiano di rimanere bloccate nel circuito di prima accoglienza senza la possibilità di accedere a servizi più strutturati e di secondo livello**. Oltre la possibilità di ricevere informazioni, assistenza nelle pratiche burocratiche, ascolto, emerge la denuncia di barriere di tipo strutturale che si riferiscono allo scarso collegamento tra i servizi disponibili sul territorio, compresi i servizi collettivi come i servizi per il lavoro, l'agenzia per la casa, per la tutela legale, corsi di formazione, opportunità di sostegno economico.

Similmente anche le famiglie con minori lamentano un mancato reindirizzamento verso opportunità di reinserimento concrete in special modo di tipo lavorativo ma anche inerenti alla casa. Le risposte trovate presso gli enti di terzo settore o i contributi economici erogati dal servizio sociale rappresentano certamente un sollievo cruciale per far fronte alle necessità più urgenti, ma non sono sufficienti per permettere una progressiva emancipazione dallo stato di bisogno.



## **Snellire le pratiche burocratiche**

La seconda raccomandazione più ricorrente, indicata da 12 intervistati, è relativa alla necessità di snellire le procedure burocratiche per accedere alle prestazioni e ai servizi. Le persone ritengono infatti che le pratiche amministrative rappresentano uno dei principali ostacoli nell'accesso ai servizi. Le circostanze citate fanno in larga parte riferimento alle procedure per la richiesta di iscrizione anagrafica presso un indirizzo fittizio, all'ottenimento dei certificati sanitari, e alle procedure per richiedere il Reddito di cittadinanza. La mancanza di un adeguato supporto per svolgere tali procedure e il fatto che spesso siano richieste competenze digitali, è un importante fattore di limitazione nell'accesso alle presentazioni a cui le persone hanno diritto

*"Le pratiche per richiedere i documenti dovrebbero essere più semplici, con meno complicazioni, che portano le persone a scoraggiarsi"*

*"La burocrazia dovrebbe essere più rapida ed efficiente. Ancora oggi il Reddito di cittadinanza arriva in ritardo e io sono costretta a chiedere l'elemosina"*

## **Fornire maggiori informazioni e più chiare**

Sono 10 le persone intervistate che menzionano nelle proprie raccomandazioni rivolte ai servizi sociali la necessità di fornire maggiori informazioni e informazioni più chiare alle persone in cerca di assistenza. La raccomandazione fa riferimento da una parte alla possibilità delle persone di essere adeguatamente informate rispetto a tutte le opportunità offerte del territorio, in particolare quelle opportunità di collegamento con il sistema di inclusione lavorativa. Dall'altra si riferisce al modo in cui le informazioni vengono offerte, che dovrebbe essere più lineare e capillare per evitare fraintendimenti e di veicolare informazioni improprie o non corrette.

*"I servizi dovrebbero offrire informazioni più chiare sulle opportunità a cui le persone possono avere diritto"*

*"Fornire informazioni certe e risposte concrete anziché rimandare una persona da un ufficio a un altro"*

## **Garantire una comunicazione in più lingue**

Molte delle persone intervistate sono di origine straniera e in passato o tuttora hanno riscontrato dei problemi nel riuscire a comunicare in maniera adeguata con i servizi per richiedere un supporto. Come già evidenziato, le barriere linguistiche rischiano di innescare altri tipi di barriere, fra cui quelle informative, limitando la possibilità di comprendere a quali opportunità si avrebbe diritto, e quelle relazionali, minando spesso un canale comunicativo essenziale per instaurare il dialogo e la relazione. A causa della sporadica presenza di mediatori linguistici e culturali le persone straniere impegnano tempi più lunghi del previsto per accedere ai servizi e alle prestazioni. E' emerso dunque che le difficoltà linguistiche rappresentano delle importanti barriere all'inserimento in un percorso di inclusione e supporto (8 persone).

*"All'inizio non mi capivano, è stato difficile comunicare. Nei servizi dovrebbe esserci chi sa parlare le lingue per non escludere nessuno"*

*"Per me la lingua non è stata un problema, ma conosco tante persone straniere che hanno avuto difficoltà ad accedere ai servizi proprio perché nessuno parlava la loro lingua"*

## **Poter esprimere opinioni e suggerimenti per migliorare i servizi**

6 fra le persone intervistate indicano le proprie raccomandazioni l'opportunità che i servizi sociali e in generale i servizi del territorio tengano in debita considerazione i suggerimenti offerti dalle persone che beneficiano dei servizi stessi. Nel condurre le interviste, il momento di raccolta dei suggerimenti è stato la fase più apprezzata. Le persone ci hanno restituito di essere soddisfatte e di sentirsi utili nel poter esprimere

la propria opinione su ciò che funziona e non funziona nei servizi. Le persone ritengono rilevante che questo tipo di attività possa essere replicata nell'ordinaria gestione dei servizi, prevedendo non solo spazi di ascolto ma anche prassi per cui i suggerimenti espressi possono effettivamente incidere sulla gestione e organizzazione dei servizi. I canali citati per dare avvio a questo tipo di attività sono stati sia momenti di consultazione collettiva, che momenti privati in cui esprimere le proprie indicazioni in forma anonima (questionari)

*"Sono tanti anni che frequento i servizi, so come funzionano, sarei in grado di dare dei suggerimenti su come migliorarli"*

*"I servizi dovrebbero ascoltare le indicazioni che vengono direttamente dalle persone. Siamo noi a conoscere bene di cosa abbiamo bisogno e quali difficoltà incontriamo"*

## **Partecipare alle decisioni che riguardano la propria vita**

Strettamente collegato al suggerimento sull'ampliare gli spazi di ascolto vi è il suggerimento di coinvolgere maggiormente le persone nelle decisioni che riguardano la propria vita, indicato da 4 persone. La raccomandazione si riferisce al fatto che alcune persone ritengono di aver subito delle decisioni prese dall'alto, senza la possibilità di partecipare o di esprimere le proprie inclinazioni e i propri desideri. Questo appare particolarmente evidente in relazione ai processi di assegnazione delle case di emergenza abitativa, che si ritiene siano state assegnate in maniera poco aderente alle reali necessità dei nuclei familiari e delle persone senza dimora interessate.

*"Le persone dovrebbero partecipare di più nel proprio percorso di aiuto, soprattutto quando si tratta di scegliere una casa che sia adeguata alle esigenze familiari"*

*"Vorrei essere stata più coinvolta quando si è trattato di prendere decisioni che riguardavano la mia vita"*

## **Prevedere punti di accesso diffusi alla rete dei servizi**

3 persone intervistate hanno indicato tra i propri suggerimenti la necessità di favorire una maggiore accessibilità fisica ai servizi, prevedendo sui territori punti di accesso diffusi e capillari alla rete dei servizi o unità mobili in grado di accorciare la distanza tra i servizi e i cittadini. Questa raccomandazione proviene da chi vive in zone periferiche e riscontra un certo grado di difficoltà a raggiungere i servizi, talvolta scoraggiandone il ricorso. In particolare la raccomandazione è rivolta a supporto delle categorie più fragili, come ad esempio gli anziani e le donne sole con figli minori.

*"Attivare delle unità mobili che possano raggiungere le periferie sarebbe un'ottima idea. Conosco molte famiglie che vivono in periferia e che hanno difficoltà a raggiungere il servizio sociale"*

## **Altre raccomandazioni per costruire il One stop shop**

Oltre alle raccomandazioni precedentemente commentate, gli intervistati propongono anche altre indicazioni potenzialmente rilevanti per la definizione dei One stop shop nei 4 territori.

Un primo suggerimento si riferisce alla possibilità che il nuovo servizio sia in grado di fornire un *adeguato orientamento e puntuali informazioni verso le opportunità lavorative o di inserimento socio-lavorativo presenti sui territori*. Questa indicazione ricalca lo scopo ultimo dei One stop shop, ovvero quello di stabilire un asse privilegiato tra il sistema dei servizi sociali e quello dei servizi lavorativi.

Un'altra indicazione fornita dagli intervistati è quella di garantire all'interno dei One stop shop degli *spazi di socializzazione, aperti alla cittadinanza per rafforzare i legami di comunità*. I One stop shop dovrebbero anche sfruttare l'occasione di rafforzare il collegamento diretto con gli enti di terzo settore, affinché siano promosse attività di volontariato. Queste ultime sono state esperienze importanti per molte delle persone intervistate, avendo permesso di impiegare in maniera utile e solidale il proprio tempo. Proprio per questo si ritiene importante che il nuovo servizio veicoli le opportunità volontaristiche presenti sul territorio.

## 5. Considerazioni conclusive

Le interviste realizzate con le persone senza dimora e le famiglie vulnerabili con minori hanno permesso di mettere in evidenza le tante difficoltà che esse incontrano quotidianamente nel tentativo di rivolgersi al sistema socio-assistenziale. Difficoltà che attengono alla sfera comunicativa, relazionale e sociale ma anche a fattori strutturali che caratterizzano il sistema dei servizi dei territori.

Per non lasciare che queste evidenze rimanessero una triste rassegna di elementi di criticità, le persone sono state guidate nell'identificare in un'ottica propositiva le prospettive di miglioramento del sistema socio-assistenziale, con particolare attenzione nel tarare queste prospettive sul nuovo servizio promosso dal progetto Reticulate. Ne è emerso un quadro ricco e variegato di sollecitazione, indicazioni e suggerimenti rivolti ai servizi sociali, che calati con le dovute accortezze nei contesti territoriali possono rappresentare un prezioso patrimonio da cui attingere per costruire servizi e percorsi aderenti alle esigenze dei beneficiari.

Il Centro servizi rappresenta il luogo privilegiato in cui non solo dare seguito alle raccomandazioni emerse ma anche continuare a stimolare un coinvolgimento attivo delle persone che verranno accolte. Nell'intento del progetto Reticulate il Centro servizi può infatti diventare un luogo dove la persona può trovare un supporto adeguato e a lungo termine per ricostruire fiducia e motivazione, attivarsi nel mondo del lavoro e costruire legami con la comunità.

## APPENDICE 1 - Profilo degli intervistati

**Tabella 1 - Profilo degli intervistati - Persone senza dimora**

Territorio	Genere	Età	Nazionalità	Servizio	Profilo
Lucca	Uomo	24	Straniero	Mensa	Profilo 3 - Arrivato come minora straniera non accompagnato ha intrapreso un percorso di aiuto di successo tramite l'ETS che lo ha preso in carico
Lucca	Uomo	64	Italiano	Mensa	Profilo 4 - Si trova nella condizione di senza dimora da due mesi a causa della rottura di legami familiari, si rivolge solo alla mensa e al dormitorio, non ha contatti con il servizio sociale
Lucca	Uomo	26	Straniero	Dormitorio	Profilo 4 - Da pochi mesi in Italia, è inserito nel circuito di accoglienza ma non è in contatto con il servizio sociale
Lucca	Uomo	50	Straniero	Dormitorio	Profilo 4 - Da molti anni in Italia, ha documenti in regola e una residenza ma non è chiaro che tipo di percorso di aiuto abbia intrapreso
Lucca	Uomo	70	Italiano	Dormitorio	Profilo 4 - Da molti anni è stanziale nei servizi di bassa soglia, non ha mai intrapreso un percorso per lo sgancio
Lucca	Uomo	52	Italiano	Dormitorio	Profilo 4 - Ha perso il lavoro a seguito della pandemia. Da due anni accede al dormitorio e non ha una presa in carico presso il servizio sociale
Lucca	Uomo	56	Straniero	Caritas	Profilo 4 - Uomo con diversi problemi di salute che torna spesso al suo paese di origine. Frequenta i servizi bassa soglia ma non ha un percorso di presa in carico strutturato
Lucca	Donna	50	Italiana	Caritas	Profilo 3 - Inserita in un alloggio in coabitazione con un'altra donna, ma continua a frequentare la mensa e il centro d'ascolto del territorio.
Livorno	Uomo	53	Italiano	Dormitorio	Profilo 3 - Gravi problemi di salute e la conseguente impossibilità a trovare un lavoro lo portano a vivere in strada per lunghi anni. Ad oggi vive in una casa di emergenza abitativa

Livorno	Donna	65	Italiana	Dormitorio	Profilo 4 - Dopo un lungo vissuto di violenze domestiche viene cacciata di casa. Da alcuni mesi si rivolge al dormitorio femminile ma avuto un solo incontro con l'assistente sociale
Livorno	Uomo	69	Straniero	Dormitorio	Profilo 4 - Da molti anni trascorre la sua vita tra la strada e il dormitorio. Molto sfiduciato verso il servizio sociale non ha mai intrapreso un percorso di aiuto.
Livorno	Donna	52	Straniera	Unità di strada	Profilo 4 - Con una storia caratterizzata da violenza e estrema povertà, la donna vive in stazione e ha come unico canale di aiuto il supporto degli operatori delle Unità di strada
Livorno	Donna	46	Straniera	Unità di strada	Profilo 3 - Per anni ha vissuto insieme al figlio disabile in strada. Oggi vive in un albergo messo a disposizione dal Comune e ha iniziato un percorso di presa in carico con il servizio sociale
Livorno	Uomo	46	Italiano	Unità di strada	Profilo 4 - Si alterna tra il dormitorio e casa di amici. Non si ritiene una "persona senza dimora" e nutre profonda sfiducia verso le istituzioni, alle quali non si è mai rivolto per ricevere supporto.
Grosseto	Uomo	26	Straniero	Dormitorio	Profilo 4 - Appena maggiorenne fuoriesce dal circuito di accoglienza per migranti e si alterna tra dormitorio e casa di amici. Conosciuto dai servizi sociali ma senza un percorso di presa in carico attivo
Grosseto	Uomo	54	Italiano	Dormitorio	Profilo 3 - Nonostante sia seguito dai servizi sociali, i problemi di dipendenze, giudiziali e la mancanza di un lavoro rendono il percorso di recupero dell'uomo molto complesso.
Grosseto	Uomo	35	Straniero	Dormitorio	Profilo 4 - L'uomo si alterna tra il dormitorio e casa di amici, e ha un percorso di presa in carico leggero presso i servizi psichiatrici
Grosseto	Donna	63	Italiana	Housing First	Profilo 3 - Dopo aver vissuto anni con una forte dipendenza la donna è stata inserita con successo in un percorso di housing first
Pistoia	Uomo	74	Italiano	Dormitorio/ Mensa	Profilo 4 - L'uomo, da tanti anni senza dimora, usufruisce di una forma di presa in carico leggera presso i servizi di bassa soglia del territorio
Pistoia	Uomo	71	Italiano	Dormitorio/	Profilo 4 - Non potendosi più permettere le spese per il mantenimento domestico, da alcuni mesi si

				Mensa	rivolge ai servizi della Caritas. Non si è mai rivolto ai servizi sociali.
Pistoia	Uomo	70	Italiano	Dormitorio/ Mensa	Profilo 4 - In assenza di contributi pensionistici e di una rete familiare, si rivolge da pochi mesi ai servizi della Caritas. Non si è mai rivolto ai servizi sociali.
Pistoia	Uomo	72	Italiano	Dormitorio/ Mensa	Profilo 3 - Sfrattato di casa da pensionato ha iniziato a rivolgersi ai servizi del territorio ricevendo assistenza per un accompagnamento abitativo, ma ha avuto solo sporadici contatti con gli assistenti sociali del Comune
Pistoia	Donna	55	Italiana	Coabitazion e	Profilo 3 - Dopo un passato di violenze e precarietà lavorativa, è stata inserita in un progetto abitativo ricevendo un forte supporto sociale
Pistoia	Uomo	66	Italiano	Coabitazion e	Profilo 3 - Ha vissuto per diversi anni alternandosi tra la strada e il dormitorio, e ad oggi vive un appartamento condiviso con altre persone.
Pistoia	Uomo	46	Italiano	Coabitazion e	Profilo 3 - Proviene da un contesto di conflittualità familiare. Ha accolto l'opportunità di vivere in un progetto abitativo in coabitazione ma non ha un rapporto continuativo con gli assistenti sociali

**Tabella 2 - Profilo degli intervistati - Famiglie vulnerabili con minori**

Territorio	Genere	Età	Nazionalità	Servizio	Profilo
Lucca	Donna	34	Italiana	Centro di ascolto	Profilo 1 - Madre sola con una figlia piccola e un passato di dipendenze, è inserita in una casa per madre-bambino e riceve un supporto psicologico e educativo.
Lucca	Donna	45	Straniera	Servizio sociale	Profilo 1 - Componente di un nucleo familiare numeroso che ha attivo un percorso di presa in carico individualizzato nell'ambito del Patto di Inclusione Sociale (RdC)
Lucca	Donna	50	Italiana	Servizio sociale	Profilo 2 - Madre sola con un figlio adolescente e con una situazione lavorativa precaria. Accede al servizio sociale solo per richiedere contributi economici
Livorno	Donna	40	Straniera	Servizio sociale	Profilo 1 - In Italia da molti anni e con due figli piccoli, sta vivendo una separazione conflittuale. Beneficia di un supporto strutturato da parte del servizio su molteplici aspetti della propria vita.
Livorno	Donna	55	Straniera	Centro di ascolto	Profilo 2 - In Italia da molti anni, si rivolge alla Caritas per ragioni economiche e da anni viene supportata dagli operatori sociali per le proprie esigenze e quelle del figlio disabile
Livorno	Donna	30	Straniera	Centro di ascolto	Profilo 1 - Sola con un figlio piccolo accede regolarmente ai servizi della Caritas, ma è anche seguita dagli assistenti sociali del Comune
Livorno	Donna	42	Straniera	Centro di ascolto	Profilo 2 - Madre di 3 figli non può richiedere il RdC per problemi legati alla residenza. Ha avuto solo sporadici incontri con gli assistenti sociali
Grosseto	Uomo	35	Straniero	Centro di ascolto	Profilo 2 - Nucleo con due figli piccoli con difficoltà economiche e abitative. Non ha un percorso di presa in carico presso i servizi sociali
Grosseto	Uomo e Donna	46 e 38	Italiani	Centro di ascolto	Profilo 2 - Famiglia numerosa che vive in una casa di emergenza abitativa. Non ha un percorso di presa in carico presso i servizi sociali, ma riceve contributi economici per la gestione familiare
Grosseto	Donna	38	Straniera	Servizio	Profilo 1 - Famiglia con difficoltà di tipo lavorativo e abitativo. Grazie al supporto del servizio sociale ha

				sociale	ottenuto una casa di emergenza abitativa
Grosseto	Uomo e Donna	47 e 36	Stranieri	Servizio sociale	Profilo 2 - Il nucleo con tre figli è da molti anni in Italia ma non ha una rete di relazioni solida. Si rivolge al servizio sociale per un supporto abitativo ma non ha un percorso di presa in carico strutturato
Pistoia	Donna	44	Straniera	Struttura abitativa	Profilo 1 - In Italia da molti anni, chiede supporto al servizio sociale a seguito di una separazione. La donna ha un percorso di presa in carica ed è inserita in un appartamento per mamme-bambini.

## APPENDICE 2 – Report interviste

### Report interviste Lucca - 21-22 novembre 2022

#### **C., 24 anni, straniero, occupato, oggi peer e volontario:**

*Storia di vita/bisogni* C. arriva in Italia come minore straniero non accompagnato, entra nel percorso di protezione per minori e dopo 3 anni conosce l'ente di terzo settore che lo "prende in carico".

*Primo accesso/barriere e difficoltà* Non appena arrivato in Italia, le difficoltà per C. sono molte: **mancanza di legami familiari e amicali, non sapere dove reperire informazioni, scarsissima conoscenza della lingua, mancanza di persone di cui potersi fidare.** In questa condizione di difficoltà, il supporto dell'ETS presso il quale si svolge l'intervista, e in particolare di un operatore sociale, è stato cruciale per orientare il percorso di C.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione):* C. ha ottenuto velocemente i documenti, tessera sanitaria e medico di base, ha svolto il Servizio civile nazionale, e iniziato un corso di formazione nel settore della ristorazione e è riuscito ad affittare un appartamento insieme ad un amico. Inoltre svolge tante ore di volontariato nei servizi che frequentava, a cui è molto legato e riconoscente. L'esperienza di C. è un caso di successo, e il ragazzo è molto soddisfatto del percorso di assistenza ricevuto. Sente di aver **partecipato attivamente alle decisioni che riguardano la sua vita**, ovvero la possibilità di seguire dei percorsi formativi che lo hanno condotto a trovare un lavoro nell'ambito da lui desiderato.

*Suggerimenti:* Secondo C. gli ingredienti fondamentali per avviare un processo di autonomia sono: la forte motivazione personale come leva per andare avanti e raggiungere gli obiettivi prefissati (*agency*) e lo stabilire relazioni di fiducia con gli operatori. Sulla base della sua esperienza positiva ritiene che i servizi debbano garantire:

- **Un tempo lungo per ascolto della storia e dei desideri** di tutte le persone che accedono ai servizi.
- **Più ore di lavoro sociale e di accompagnamento**, che si traduce in un maggior flusso di informazioni tra operatore e beneficiario, e nella facilità nell'accedere ad opportunità di socialità e costruzione del proprio percorso di autonomia (es. corsi di formazione), nonché a facilitare l'ottenimento dei documenti di cui si ha bisogno.
- **La centralità dei rapporti umani**, ovvero rendere i servizi più accoglienti, basati sulla relazione e sul dialogo perché anche "il semplice saluto e benvenuto sono momenti importanti che fanno sentire le persone accolte e meno sole".

#### **A., 64 anni, italiano, disoccupato**

*Storia di vita/bisogni:* Un mese prima dell'intervista A. ha perso il lavoro e, non avendo buoni rapporti con la famiglia, si ritrova senza più un posto dove stare. Nella vita ha sempre lavorato come falegname e il suo bisogno più urgente è di ritrovare al più presto un lavoro.

*Primo accesso/barriere e difficoltà:* A. è molto religioso e tramite una suora di sua conoscenza viene indirizzato all'ente di terzo settore che gestisce un dormitorio e una mensa. Il primo accesso al servizio è semplice e le informazioni fornite comprensibili, ma soprattutto A. **trova un luogo fatto di "discrezione e accoglienza"** che sono gli aspetti per lui più importanti in questa fase di grande fragilità.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione):* Per il breve tempo trascorso nei servizi, per A. non è stato attivato nessun vero percorso di aiuto. Non si è ancora rivolto ai servizi sociali, e non pensa di farlo

nell'immediato perché spera di trovare un lavoro il prima possibile. Non ha richiesto neanche il RdC, reputandolo uno strumento assistenzialista mentre lui **vorrebbe "farcela da solo"**. Il suo principale obiettivo, oltre il lavoro, è quello di trovare una casa autonoma o anche solo una stanza.

*Suggerimenti:* A ci restituisce un suggerimento direttamente rivolto al futuro OSS. Quello che servirebbe è **un servizio non assistenzialista** ma che fornisca una maggiore **orientamento verso le opportunità lavorative e di inserimento socio-lavorativo** (borse lavoro, lavori socialmente utili, corsi di formazione) e tutte quelle opportunità che permettano alla persona di mantenersi attiva durante il giorno, comprese **l'aggancio con la rete del volontariato**.

## **M., 26 anni, straniero**

*Storia di vita/bisogni:* Arrivato in Italia via mare 4 mesi fa per cercare lavoro, M. è stato inserito nei percorsi di accoglienza tramite conoscenti del suo paese di origine.

*Primo accesso/barriere e difficoltà:* M. non parla italiano e il dialogo con lui è quindi mediato da un conoscente che risiede da più tempo in Italia che lo sta supportando nell'orientarsi tra i servizi. Oltre alla **barriera linguistica** M. è in attesa della **regolarizzazione dei documenti**, un processo che si sta rivelando più lungo delle sue aspettative, e nel frattempo accede ai servizi a bassa soglia per dormire e mangiare.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione):* I servizi frequentati da M. sono quelli a bassa soglia del dormitorio e della mensa e aspetta di avere i documenti per rivolgersi ai servizi sociali. Il suo obiettivo principale è trovare un lavoro e nel frattempo pensa di iscriversi a un corso di italiano.

*Suggerimenti:* A causa del poco tempo trascorso in Italia M. non sa restituirci dei suggerimenti su come migliorare i servizi, ma è evidente che le lungaggini per l'ottenimento dei documenti, così come le **difficoltà linguistiche** rappresentano delle importanti barriere all'inserimento in un percorso di inclusione e supporto che sarebbero importanti da abbattere per favorire il suo percorso di inclusione sociale e di autonomia.

## **T. 50, straniero**

*Storia di vita/bisogni:* T. è un uomo di 50 anni che vive in Italia da molti anni ma che non ha mai perso i contatti con il suo paese di origine in cui si reca spesso. Ha lavorato a Lucca ma è stato vittima di una truffa che lo ha privato dei contributi previdenziali versati. Ad oggi sembra avere un'occupazione non in regola. Ha i documenti, una residenza, un medico di base, quest'ultimo è per lui particolarmente importante avendo dei problemi di salute.

*Primo accesso/barriere e difficoltà:* Come per M. anche per T. le principali barriere di accesso al sistema dei servizi sono state di tipo **linguistico e amministrativo, in relazione alla regolarizzazione dei documenti**

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione):* Oltre all'accesso ai servizi di bassa soglia, non è chiaro che tipo di percorso di aiuto abbia ricevuto o riceva M. Lui si dichiara estremamente grato all'Italia e agli italiani per averlo accolto e per averlo fatto lavorare.

*Suggerimenti:* Il suggerimento che M. rivolge ai servizi e agli operatori sociale è quello di garantire a tutte le persone che cercano di accedere **rispetto e attenzione ai loro bisogni**.

## **F., 70 anni, italiano**

*Storia di vita/bisogni:* F. è un anziano signore conosciuto da tutti gli operatori e le persone che frequentano i servizi che ha molta voglia di raccontarsi, dialogare e dare suggerimenti. Si potrebbe definire un "peer mentor" in quanto molto spesso si è dimostrato pronto a supportare gli altri utenti dei servizi nello sbrigare pratiche burocratiche e a dare loro informazioni su come funzionano i servizi. I suoi problemi iniziano sin dall'infanzia, fatta di povertà e precarietà, e si protraggono in età adulta fino ad una reclusione di 7 anni in carcere. Da tanti anni non ha più una casa e, soprattutto a causa della sua età avanzata, è proprio l'abitazione in suo principale bisogno

*Primo accesso/barriere e difficoltà:* F. ha un atteggiamento ottimista e propositivo e tende a sottolineare gli aspetti positivi della sua lunga esperienza di utilizzo dei servizi sociali del territorio. Le difficoltà che l'uomo dichiara relativamente all'accesso ai servizi sono per lo più legate all'impossibilità di mantenere spazi di autonomia all'interno dei servizi di accoglienza notturna. Sebbene riconosca di aver sempre potuto dialogare ed esprimere le proprie esigenze agli operatori sociali che gestiscono i servizi, e che vi siano dei vincoli organizzativi da rispettare, F. sente che queste **esigenze non vengano tenute in debita considerazione** e che le sue proposte o richieste (maggiore spazio per posare gli effetti personali, meccanismi informali per rispettare la fila nella mensa) non riescano a trovare spazio per essere accolte.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione)* Sono tanti anni che F. è stanziale in uno dei dormitori della città. Per lui non è mai stato avviato un reale percorso di "sgancio" verso l'autonomia. Nonostante una lunga attesa e l'età avanzata, non è stato inserito in nessun percorso di inserimento abitativo.

*Suggerimenti:* La prima raccomandazione di F, fa riferimento al tema della mancanza di case, secondo lui bisognerebbe rigenerare gli spazi pubblici abbandonati e in disuso per **creare appartamenti e alloggi**. Gli altri suggerimenti ricalcano il suo spirito di iniziativa e lo slancio nel supportare le altre persone:

- **Comunicazione in più lingue:** sebbene per lui la lingua non sia un problema ritiene che tante persone straniere rimangono escluse dal sistema dei servizi e dall'accesso a maggiori opportunità a causa delle difficoltà linguistiche.
- **Maggiore partecipazione alle decisioni che riguardano la propria vita:** per M. i desideri, le aspirazioni delle persone non sono sufficientemente ascoltate dai servizi sociali. La compartecipazione alla definizione del proprio percorso, ritiene che sia un elemento indispensabile per rispettare la dignità delle persone
- **Esprimere suggerimenti su come poter migliorare i servizi:** a F. piacerebbe molto se le persone come lui che da tanti anni frequentano i servizi fossero interpellate e ascoltate.

## **M., 52 anni, italiano**

*Storia di vita/bisogni:* All'inizio della pandemia M. perde il lavoro e non avendo relazioni familiari stabili è costretto a rivolgersi ai servizi sociali di Lucca. Ha sempre lavorato come operaio e continua a cercare attivamente un lavoro. Occasionalmente svolge piccoli lavoretti trovati tramite l'agenzia interinale, ma spesso ha dovuto rinunciare a queste opportunità perché trattandosi di lavori notturni erano incompatibili con gli orari di apertura stabiliti dai dormitori. Possiede una casa in un'altra regione presso la quale ha la residenza e non pensa di cambiarla; pur essendo inagibile questo immobile costituisce una base reddituale che non gli permette di accedere al RdC.

*Primo accesso/barriere e difficoltà:* M. non conosceva il sistema di servizi del territorio e, una volta entrato in una situazione di precarietà abitativa, **si ritrova spaesato e senza punti di riferimento**. Si rivolge ad un centro ascolto da cui ottiene le informazioni per accedere ai servizi a bassa soglia. La sua esperienza con i servizi sociali è negativa: ha provato più volte a rivolgersi agli assistenti

sociali, ma questi **non avendo ritenuto il suo caso grave (assenza di problemi di salute o dipendenze) non gli hanno prospettato un percorso di presa in carico**. Inoltre ha trovato **grandi difficoltà nel reperire chiare informazioni rispetto a chi rivolgersi e a chi poter esporre la propria situazione**. M. denuncia inoltre la completa **mancanza di collegamento tra uffici pubblici, in un continuo passaggio di rimandi e scarico di responsabilità**.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione):* M. frequenta da due anni i servizi a bassa soglia del territorio, e non ha una presa in carico presso il servizio sociale. E' molto insoddisfatto di questa mancanza di ascolto e di assistenza. Il suo desiderio è di trovare al più presto un lavoro che gli consenta di recuperare un'autonomia economica.

*Suggerimenti.* M. offre due indicazioni ai servizi, molto attinenti alla sua esperienza:

- **Fornire maggiori informazioni** in maniera chiara alle persone in condizioni di disagio che si rivolgono ai servizi
- **Accogliere i suggerimenti che provengono direttamente dalle persone**, in quanto ritiene che i servizi sociali rimangano troppo spessi lontani dalle reali esigenze dei beneficiari.
- **Creare un canale di collegamento tra i servizi bassa soglia e i servizi professionali** (servizio sociale, CPI, servizi socio-sanitari, SERT) per la presa in carico. Il *One Stop Shop* dovrebbe configurarsi come un servizio ponte.

## **A, 34 anni, italiana**

*Storia di vita/bisogni:* A. è una giovane donna che ha avuto un'infanzia difficile, a causa di genitori con problemi di depressione e dipendenze. Rimasta sola con la madre, da appena maggiorenne inizia a fare uso di sostanze, che interrompe quando rimane incinta di una bambina. Poco dopo ha una ricaduta e, a seguito dell'intervento del Tribunale dei minori, è indirizzata in una comunità in cui viene molto aiutata. Uscita dalla Comunità entra in una casa famiglia insieme alla figlia in cui si trova tuttora.

*Primo accesso/barriere e difficoltà:* Durante l'infanzia e il periodo adolescenziale, A. ritiene che i servizi non si siano occupati in maniera adeguata del suo caso, in quanto, in assenza di una diagnosi di psichiatrica, riconoscevano il ruolo genitoriale della madre come adeguato. Questa mancata presa in carico ha comportato l'impossibilità ad accedere a un percorso di sostegno psicologico che sarebbe stato importante. Secondo A. la principale criticità del sistema dei servizi sociali consiste nel **non saper intercettare e intervenire in situazioni di disagio celate, in assenza di evidenti situazioni complesse (dipendenze, disagio psichico)**. A riprova di questo il suo percorso di sostegno è radicalmente cambiato solo a seguito dell'intervento del Tribunale dei minori, avvenuto dopo che la donna è ricaduta nella dipendenza da sostanze. Inoltre A. ha incontrato **difficoltà a reperire informazioni puntuali rispetto alle opportunità** a cui si ha diritto nel momento stesso in cui si è trovata in stato di bisogno.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione):* Dopo la nascita della figlia e a seguito dell'intervento del Tribunale dei minori, sono stati attivati diversi servizi intorno a lei e sua figlia, garantendo protezione, supporto psicologico e un graduale percorso di reinserimento sociale: "i servizi sociali mi aiutano a non sentirmi sola, sono risorse importanti per me e la mia bimba". Nonostante desideri avere una casa in autonomia, tema che laddove la ottenesse potrebbe perdere il supporto economico di cui dispone oggi e che, non avendo un lavoro, le è indispensabile.

*Suggerimenti:* A. rivolge tre suggerimenti ai servizi sociali, anche in previsione dell'apertura del OSS:

- **Garantire una diffusione capillare delle informazioni**, in particolare rispetto alla possibilità di accedere a contributi economici.
- **Fornire supporto nell'espletamento delle pratiche burocratiche**, come ad esempio il RdC
- **Dedicare tempo all'ascolto delle storie individuali**, per far emergere anche quelle situazioni di disagio che possono a prima vista essere meno visibili.

## **A, 56, straniero**

*Storia di vita/bisogni* Viene dal Nord Africa, ha iniziato a venire in Italia dal 1990 e ha sempre svolto lavori precari. Per un periodo ha costituito una società con un'altra persona da cui però ha subito una truffa. Per un lungo periodo ha abitato in una casa in affitto con dei suoi connazionali, ma con la crisi del 2008 tutti gli uomini hanno perso il lavoro e sono stati sfrattati. Oggi vive in una situazione di stallo perché non può lavorare per problemi di salute ma è troppo giovane per andare in pensione.

*Primo accesso/barriere e difficoltà:* A. dichiara che la principale difficoltà che riscontra è quella di **trovare un lavoro adeguato alla sua condizione di salute**. Ho un medico ma non riesce a **chiedere il certificato di invalidità** in quanto troppo onerosa per le sue possibilità. Rispetto a questa pratica non ha trovato il supporto necessario a richiederla, poiché gli uffici del CAF e dell'INPS lo hanno rimandato a vuoto in numerosi appuntamenti.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione)* A. non è seguito dai servizi sociali ma frequenta il centro diurno della Caritas, il dormitorio e la mensa e si ritiene soddisfatto di quanto questi servizi possono offrire. Percepisce il RdC ed è stato indirizzato a un Centro per l'impiego ma non riesce a trovare un lavoro.

## **K . 50, italiana**

*Storia di vita/bisogni:* K. è una donna con una personalità complessa con un passato travagliato, fatto di violenza fa parte degli ex compagni e perdita dei legami familiari. Ha due figli che sono stati dati in affidamento e che vede sporadicamente. Percepisce il RdC e al momento risiede in coabitazione con un'altra donna.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione):* K. ha frequentato per lungo tempo i servizi di bassa soglia del territorio, prima di essere inserita, tramite la Caritas, in un appartamento insieme a un'altra donna.

*Suggerimenti:* Sono diverse le raccomandazioni che K. rivolge ai servizi del territorio:

- **Ascoltare maggiormente le istanze e le storie delle persone**
- **Fornire maggiori informazioni** rispetto ai servizi e alla opportunità del territorio.
- **Coinvolgere maggiormente le persone**, affinché esse possano esprimere consigli e suggerimenti su come migliorare i servizi

## **J. 45 anni, straniera**

*Storia di vita/bisogni* J. arriva in Italia dal Nord Africa 14 anni fa insieme al marito e qui la coppia ha 3 figli. Il marito lavora in un ristorante mentre lei è disoccupata. Non parla bene italiano e l'intervista viene facilitata da una mediatrice culturale

*Primo accesso/barriere e difficoltà:* La prima volta che J. si rivolge ai servizi sociali è per chiedere aiuto per un'amica, la quale è incinta e ospite presso la sua famiglia. In brevissimo tempo riesce a prendere un appuntamento e i servizi offrono alla sua amica il supporto economico di cui aveva bisogno. La seconda volta accede ai servizi insieme al marito, in quanto la famiglia è a rischio di sfratto. La soluzione abitativa proposta non si confà alle esigenze del nucleo, perché troppo distante dal centro abitato, e pertanto si opta per un contributo economico per pagare un affitto. Infine quando J. e il marito fanno richiesta del RdC vengono convocati dai servizi sociali per la sottoscrizione di un PAIS. In questa fase J. è molto sospettosa e reticente a presentarsi al colloquio, in quanto **teme che i servizi sociali possano decretare un allontanamento dei figli.**

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione)* Il primo colloquio per la sottoscrizione del PAIS permette a J. e il marito di superare le paure e i pregiudizi iniziali. Il colloquio si svolge, in maniera fluida e informale, con la presenza di un'equipe composta da un'assistente sociale, un'educatrice professionale, una psicologa e una **mediatrice culturale**. Soprattutto la presenza di quest'ultima risulta uno strumento fondamentale per facilitare il colloquio e far comprendere alla famiglia il ruolo del servizio sociale: "chi capisce la lingua, non ha paura". J. sente di aver avuto la possibilità di essere ascoltata e di partecipare attivamente alla costruzione del suo percorso di assistenza. Un esempio di questo coinvolgimento attivo è stata la possibilità data al figlio maggiore di decidere l'associazione presso cui fare attività sportiva.

*Suggerimenti:* J. fornisce alcuni suggerimenti ai servizi sociali, anche in vista dell'apertura del nuovo OSS.

- Garantire una comunicazione in più lingue: per lei la presenza di una mediatrice culturale è stato un elemento fondamentale per abbattere il pregiudizio rispetto al ruolo di controllo e di intervento coatto del servizio sociale.
- Attivare unità mobili che possano raggiungere le periferie. Sebbene non sia il suo caso, J. conosce molte famiglie per le quali, risiedendo in paesi delle aree più interne, raggiungere fisicamente la sede del servizio sociale è complesso e rischia di essere un elemento di scoraggiamento.
- Promuovere la creazione di spazi protetti riservati alle donne, in cui esse possano riunirsi nel tempo libero per svolgere attività laboratoriali.

## **D., 50 anni, italiana**

*Storia di vita/bisogni:* D. vive a Capannori, ha un figlio adolescente e a seguito della separazione dal marito ha iniziato ad avere problemi economici. D. ha solo la licenza media e ha sempre svolto lavori precari. Oggi lavora in nero come colf ma non riesce a guadagnare abbastanza per far fronte alle proprie esigenze e quelle del figlio.

*Primo accesso/barriere e difficoltà:* Dopo la separazione D. ha atteso un lungo tempo prima di rivolgersi ai servizi sociali. D. viene a conoscenza della possibilità di ricevere un contributo economico dai servizi sociali tramite un passa parola tra i genitori della scuola del figlio. Tuttavia D. inizialmente **rifiuta questa opportunità** perché desiderava "farcela con le proprie forze" e riteneva una possibile richiesta di aiuto come "un fallimento". Con il protrarsi del periodo di disoccupazione D. supera le iniziali reticenze e fa richiesta per un aiuto economico.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione):* Il percorso di D. presso i servizi consiste in una presa in carico di tipo leggero, con l'erogazione di soli contributi economici per il mantenimento dell'affitto e per coprire le utenze domestiche. Di questo tipo di sostegno D. si ritiene soddisfatta, ma dichiara di non conoscere cosa altro potrebbe offrirle il servizio sociale ("se mi fosse stato proposto altro lo avrei sicuramente considerato"). L'opinione rispetto alla sua esperienza presso i servizi per l'impiego

è invece più critica. Nonostante tante domande di ricerca di un'occupazione, le offerte ricevute sono sempre state a breve termine e precarie.

*Suggerimenti:* Fra i suggerimenti che D. rivolge ai servizi sociali vi è:

- **Fornire maggiori informazioni** rispetto alle possibilità di sostegno offerte dai servizi sociali oltre il mero contributo economico. Secondo D. il servizio sociale dovrebbe essere maggiormente collegato ai servizi per l'impiego, pubblicizzando ad esempio i percorsi di sostegno che possono essere finalizzati al lavoro.
- **Ascoltare le istanze dei cittadini**, creando momenti di partecipazione come ad esempio dibattiti pubblici e assemblee in cui le persone possano essere motivate a collaborare per offrire idee e proposte volte al miglioramento dei servizi.
- **Istituire equipe mobili** per raggiungere i cittadini, in particolar modo gli anziani, che abitano in aree periferiche e interne e che hanno difficoltà a recarsi fisicamente presso la sede del servizio sociale.

*Prospettive di partecipazione attiva:* verde. D. si dimostra propensa ad un'eventuale partecipazione a momenti di confronto collettivi, in cui i servizi possano informare la cittadinanza sulle opportunità offerte e le persone possano essere parte attiva nella co-design dei servizi. "L'unione fa la forza" ci dice D., e per questo ritiene che la modalità migliore per garantire un reale partecipazione sia quella del dibattito e di momenti assembleari, in cui le persone possano conoscersi e riconoscersi e insieme cooperare per il miglioramento dei servizi.

## Report interviste Livorno - 23-24 novembre 2022

### A., 53 anni, italiano

*Storia di vita/bisogni:* Nel 2009 A. dopo aver perso il lavoro si ritrova a dormire in strada, dove rimane per 7 anni. Successivamente segue un percorso "a scalini": i dormitori e le strutture per l'emergenza freddo, l'inserimento in strutture di emergenza abitativa anni e, nel 2022, l'ottenimento di una casa di edilizia pubblica in cui tuttavia ad oggi non è ancora entrato. A seguito di un incidente ha gravi problemi di salute, che gli impediscono di deambulare correttamente e anche di trovare un lavoro. Percepisce il RdC e la pensione di invalidità.

*Primo accesso/barriere e difficoltà:* Le principali barriere incontrate da A. nella prima fase di accesso ai servizi sono state: un forte **pregiudizio iniziale** rispetto alle opportunità offerte dai servizi per la grave emarginazione ("non sono luoghi per me") e la difficoltà di **doversi spostare tra i dormitori** del territorio a causa dei limitati tempi di permanenza ammissibili nella stessa struttura. Successivamente A. indica come criticità l'**imposizione di una convivenza** con altre 15 persone nel percorso di emergenza abitativa che si rivela molto difficile in cui sottolinea la mancanza di una selezione tra i profili dei coabitanti e **la mancanza di scelta** rispetto alla casa assegnata che non è in buone condizioni e non corrisponde alle sue esigenze fisiche (mancanza di ascensore a fronte di problemi di deambulazione).

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione).* Inizialmente restio a rivolgersi a servizi sociali, grazie ai consigli di alcuni conoscenti decide parlare con un assistente sociale e da allora inizia a frequentare corsi di formazione, si iscrive alle liste del collocamento protetto, ottiene il RdC e la pensione di invalidità. Il percorso a scalini presenta elementi positivi e di criticità. Sebbene l'ottenimento di una casa rappresenti per A. un risultato importante, il percorso per arrivarci è stato faticoso soprattutto durante l'accoglienza di emergenza abitativa. Ritiene di essere stato molto seguito dagli assistenti sociali con cui ha sempre mantenuto un rapporto. Ora i suoi obiettivi sono quelli di ritornare in salute affinché possa trovare un lavoro.

*Suggerimenti:* Sulla base della sua esperienza in emergenza abitativa, A. ritiene importante che l'opinione dei beneficiari venga ascoltata e tenuta in considerazione, trovando **momenti di confronto collettivi**. Inoltre, rispetto all'assegnazione di case di edilizia pubblica, dovrebbe essere **permesso di visionare gli appartamenti**, prima di entrarci, da parte dei futuri inquilini. Un altro aspetto importante per A. è la **possibilità di accedere a spazi diurni** dove poter passare la giornata, in cui sentirsi accolti e sicuri.

### F., 65 anni, italiana

*Storia di vita/bisogni:* F. è una donna fragile che ha vissuto per 20 anni con un compagno violento e manipolatore, dal quale era completamente dipendente in termini affettivi ed economici. F. non ha mai sporto denuncia, nemmeno a seguito delle gravi violenze fisiche. Alcuni mesi prima dell'intervista, l'ennesimo atto di violenza si è tradotto nel cacciare di casa la donna, la quale è stata costretta a rifugiarsi sotto un ponte e vivere in quella condizione per 20 giorni sopravvivendo chiedendo elemosina. Ad oggi, è introdotta nel circuito dei servizi sociali di bassa soglia del territorio, percepisce il RdC e ha trovato un lavoro in nero per qualche ora settimanale.

*Primo accesso/barriere e difficoltà:* Durante i giorni di vita in strada alcuni passanti hanno consigliato a F. di rivolgersi alla Caritas, che a sua volta l'ha indirizzata ad un dormitorio femminile. Qui la donna si è sentita subito accolta, meno sola e "a casa" ("ho trovato gente meravigliosa che ti dà fiducia. Ti

aiutano a non cedere mai e ti chiamano per nome. Per strada non avrei avuto nulla di tutto ciò”). F. **non aveva alcuna minima conoscenza della possibilità di accedere a un circuito di supporto e di poter fare richiesta per il RdC.** Attraverso gli operatori del dormitorio è riuscita ad accedere alle informazioni necessarie per trovare risposte ai suoi bisogni più pressanti, in primis un minimo contributo economico per la sussistenza.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione):* Nonostante F. percepisca il RdC già da alcuni mesi, non ha un rapporto strutturato con i servizi sociali o un percorso di sostegno strutturato. Ha incontrato una sola volta l’assistente sociale presso il dormitorio con la quale ritiene di non essere riuscita ad instaurare un dialogo.

*Suggerimenti:* Sulla base della sua breve esperienza con i servizi, F. considera molto importante che ci sia la possibilità di avere un **mediatore linguistico**, avendo incontrato molte persone che ne avrebbero avuto bisogno. Inoltre, ritiene che **la burocrazia debba essere più rapida** e efficace perché, a causa di ritardi nel percepire RdC, le capita ancora di chiedere l’elemosina.

## **J., straniero**

*Storia di vita/bisogni:* J, di origine polacca, si trova in Italia da 36 anni e per dormire si alterna tra la strada e il dormitorio. L’uomo ha gravi problemi di salute, aggravati da un recente incidente a causa del quale non riesce più a camminare bene. Ha la residenza fittizia ed è in attesa di raggiungere il punteggio necessario per ottenere una casa di edilizia pubblica.

*Primo accesso/barriere e difficoltà:* La sua storia rappresenta un esempio significativo di come, anche per chi ne avrebbe più bisogno, sia complesso accedere ai servizi sanitari. J., infatti, ha la tessera sanitaria scaduta e non ha la possibilità di richiedere il medico di base. Per gli stranieri comunitari, infatti, la residenza non permette automaticamente di richiedere la tessera sanitaria per cui è necessario un contributo di 400 euro. In passato gli operatori del dormitorio hanno mediato fra centro per l’impiego e servizi sanitari per ottenere l’accesso ai documenti ma questa prassi non è stata più ritenuta valida. Attualmente, non potendo sostenere le spese necessarie per avviare una nuova pratica, J. si trova **sprovvisto di tessera sanitaria e non riesce ad accedere alle cure** di cui avrebbe estremo bisogno, ampliando un **senso di sfiducia** già molto radicato rispetto alla possibilità di poter essere aiutato.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione):* Il percorso di J. si caratterizza per una mancanza di obiettivi e progetti per il futuro, limitandosi a passare la giornata e a soddisfare i suoi bisogni primari. J. non ha un rapporto continuativo con i servizi sociali che ha incontrato solo qualche volta, principalmente a causa della sfiducia che J. ripone nelle istituzioni (“non chiamo perché tanto non possono aiutarmi”).

*Suggerimenti:* J. ha due suggerimenti da rivolgere ai servizi sociali, anche in vista dell’apertura del OSS.

- **Prestare attenzione all’ascolto dei bisogni delle persone.** La sua esperienza è stata caratterizzata da una profonda solitudine (“sono sempre solo, nessuno mi ha mai chiesto come sto”) e sostiene che i servizi sociali si disinteressano alla vita delle persone, comprese quelle che avrebbero più bisogno di supporto.
- **Snellire le procedure burocratiche, soprattutto in ambito socio-sanitario,** perché come dimostra la sua esperienza le difficoltà di accesso a un’assistenza sanitaria di base precludono la possibilità di tutelare le persone più fragili.

## O., 40 anni, straniera

*Storia di vita/bisogni:* O. arriva a Livorno nel 2014 dal Senegal, è sposata ed ha 3 figli. Una volta arrivata in Italia dimostra subito grande intraprendenza: si iscrive a una scuola di italiano e prende la patente di guida. I suoi principali problemi di vita derivano dalla relazione con il marito il quale non le dà il consenso per divorziare. Ha lavorato per molti anni ma oggi è disoccupata. Vive in una casa in affitto, ma sta cercando una nuova casa più grande per poter ospitare anche la madre, ma con non poche difficoltà a causa della diffidenza dei proprietari ad affittare a persone straniere. Ha il permesso di soggiorno ma non avendo la residenza in Italia da almeno 10 anni non può percepire il RdC.

*Primo accesso/barriere e difficoltà:* O. si è rivolta per la prima volta al Segretariato sociale nel 2015, dietro indicazioni di un'amica, per meglio affrontare le numerose necessità emerse con la nascita della figlia. Prima di questo momento non era a conoscenza dell'esistenza dei servizi sociali e della possibilità di ricevere un supporto. A seguito di questo primo accesso ha iniziato un percorso di presa in carico con un'assistente sociale. O. afferma che, nel suo caso, accedere ai servizi sociali è stato molto facile e non ha incontrato particolari barriere e difficoltà. **Il rapporto con l'assistente sociale è sempre stato molto positivo e soddisfacente** ("con lei posso aprirmi, mi posso sfogare, mi sento ascoltata"). La possibilità di contattare l'assistente sociale tramite e-mail rappresenta un canale di comunicazione particolarmente utile e funzionale ad agevolare la relazione di aiuto.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione):* O. si è sentita molto aiutata dall'assistente sociale sin dall'inizio: dai contributi per la spesa al pagamento delle bollette, all'acquisto di beni di prima necessità per i bambini, fino alle preziose informazioni per ottenere contributi economici e per far valere il suo diritto di essere esente da alcune spese, come il nido o la mensa per i figli. Il suo percorso di aiuto è stato caratterizzato soprattutto dall'obiettivo di trovare un lavoro. Inizialmente ha ottenuto una borsa lavoro che si è poi trasformata in un contratto a lungo termine. O. ha svolto questo lavoro continuativamente fino a maggio 2022 quando, a causa di umilianti condizioni di lavoro, ha scelto di licenziarsi. Attualmente è alla ricerca di un lavoro e sta svolgendo diversi colloqui. Un altro aspetto significativo del suo percorso è rappresentato dal rapporto con la comunità scolastica, in cui O. è parte attiva: la vicinanza con le insegnanti, le opportunità di conciliare esigenze familiari e lavorative grazie alle attività pomeridiane per i bambini, il supporto offerto da O. stessa nell'introdurre altri genitori stranieri ai servizi sociali. In generale due fattori sono stati determinanti per il successo del percorso di integrazione sociale di O.: lo spirito di intraprendenza e determinazione personale e la relazione di fiducia con l'assistente sociale.

*Suggerimenti.* Forte della sua esperienza positiva con il servizio sociale, O. sostiene che per migliorare l'accessibilità ai servizi sociali i seguenti elementi dovrebbero essere rafforzati e garantiti a tutti:

- **Dedicare tempo e attenzione nel costruire una relazione personale fra assistenti sociali e persone assistite.** Nella sua esperienza questo elemento è la chiave per il successo di un percorso di assistenza
- **Fornire informazioni più chiare rispetto alle opportunità di supporto** che i servizi sociali possono offrire.
- **Garantire un servizio in più lingue.** O. parla bene l'italiano, ma molte delle sue conoscenze non posseggono tali competenze linguistiche, il che porta a fraintendimenti e ad una comunicazione poco efficace.

## S. 55 anni straniera

*Storia di vita/bisogni:* Arrivata dall'Ucraina nel 2001 dopo un'infanzia difficile, S. impara velocemente l'italiano e trova un lavoro come badante tramite un'amica. Si rivolge alla Caritas perché nonostante il lavoro ha delle difficoltà economiche e non riesce ad accedere a tutti i beni di prima necessità di cui ha bisogno. Nel frattempo ha un figlio con problematiche psichiatriche e perde il marito. Rimasta sola attraversa un periodo di depressione e isolamento tale da non permettergli di continuare a tenere con sé il figlio, che viene dato in affido part-time a una famiglia italiana.

*Primo accesso/barriere e difficoltà.* All'insorgere delle prime difficoltà economiche S. aveva timore di rivolgersi ai servizi sociali, in ragione di un **pregiudizio rispetto alle reali possibilità di essere aiutata** e pertanto si rivolge esclusivamente alla Caritas per ricevere un sostegno materiale. Da qui la donna viene indirizzata ai servizi sociali, i quali prendono in carico la sua problematica soprattutto sotto il profilo socio-sanitario. Nel suo percorso S. trova le **maggiori difficoltà nel rapporto con i servizi di psichiatria** a cui deve rivolgersi, sia per lei che per il figlio: difficoltà nel prendere appuntamenti che vengono fissati a distanza di un tempo reputato eccessivamente lungo e mancanza di spazi dedicati all'ascolto dei bisogni del nucleo sono le principali criticità. Inoltre S., che continua a soffrire di depressione, incontra delle **difficoltà logistiche nel raggiungere fisicamente i servizi** psichiatrici che hanno in carico il figlio, dislocati in un luogo lontano rispetto alla sua abitazione.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione).* Grazie al supporto della Caritas, che la sostiene e la indirizza verso il servizio pubblico, S. entra in contatto con gli assistenti sociali i quali predispongono per lei e per il figlio un percorso di aiuto. In particolare si attivano i canali di collegamento con i servizi socio-sanitari per assistere il bambino nel suo percorso di cura e con la scuola. In questo percorso la donna ritiene che è stata soprattutto la Caritas a sostenerla ed accompagnarla per affrontare le diverse necessità, materiali e di vicinanza personale, di cui aveva bisogno. Mentre ritiene che il supporto ricevuto dal servizio sociale sia stato meno rilevante ("non hanno le forze e le risorse per aiutare tutti"). Nonostante oggi S. abbia un lavoro, il rapporto con la Caritas perdura soprattutto sotto forma di partecipazione ad attività di volontariato.

*Suggerimenti:* I suggerimenti forniti da S., anche in vista dell'apertura del One stop shop, possono riassumersi nei seguenti punti:

- Migliorare la capacità dei servizi di **comunicare in più lingue.**
- **Snellire le pratiche e le procedure burocratiche**, soprattutto quelle che coinvolgono i servizi socio-sanitari.
- **Creare spazi e occasioni dedicati alla socializzazione e a rafforzare i legami di comunità.** Per lei l'esperienza del volontariato è stata importante per stringere legami e uscire dalla condizione di isolamento in cui si era trovata a seguito della depressione.

S. ritiene che quest'ultimo suggerimento possa essere particolarmente rilevante per il nuovo servizio creato dal progetto Reticulate: il coinvolgimento della comunità e il rafforzamento dei legami tra le persone che frequentano i servizi può tradursi nel consolidamento di relazioni di mutuo aiuto che fanno sentire le persone, e in particolare le donne che non lavorano, meno isolate.

## **R. 30 anni straniera**

*Storia di vita/bisogni:* R. è originaria del nord africa e arriva in Italia nel 2017 insieme ad una figlia, con l'obiettivo di trovare un lavoro e ricongiungersi al più presto con la madre e gli altri figli. Sprovvisa di documenti, tramite un'amica conosce il centro di ascolto della Caritas a cui si rivolge per ricevere beni di prima necessità per sé e per la figlia. Attraverso dei conoscenti viene accolta in una struttura residenziale privata gestita da un'organizzazione di volontariato. Tenta di far richiesta per il RdC, ma le viene rifiutato in quanto non dispone dei 10 anni di residenza in Italia necessari per accedere al contributo. Attualmente non ha un lavoro stabile ed è in attesa di accedere a una casa di edilizia pubblica.

*Primo accesso/barriere e difficoltà:* Attraverso la Caritas, R. viene indirizzata dai servizi sociali presso i quali inizia un percorso di assistenza. Inizialmente fa **fatica a comunicare** e si presenta ai colloqui accompagnata da un'amica ma, successivamente, grazie alla presenza di mediatore culturale la comunicazione diventa più fluida e la donna riesce ad esprimere i suoi bisogni con più facilità. **Il percorso per ottenere la residenza richiede diverso tempo** e si conclude dopo 3 anni. **Le relazioni con gli operatori della Caritas e con l'assistente sociale che l'ha seguita per diversi anni sono sempre state positive**, e questo ha permesso a R. di non scoraggiarsi nei momenti di maggiore difficoltà, come l'attesa della regolarizzazione dei documenti.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione):* R. è molto soddisfatta del supporto ricevuto in primis dagli operatori Caritas ma anche nell'ambito del percorso di presa in carico da parte dei servizi sociali. Il sostegno ricevuto si è concretizzato in diverse forme di aiuto dalla carta acquisti, all'accesso a una borsa lavoro e ad un corso di italiano. R. ha svolto diversi lavori precari, ed il suo obiettivo principale è proprio quello di trovare un'occupazione stabile.

*Suggerimenti:* L'esperienza di R. nella relazione con i servizi sociali e i servizi del territorio è complessivamente positiva, ma sono due gli elementi che la donna ritiene possano essere migliorati:

- **Snellire e velocizzare le pratiche burocratiche**
- **Migliorare la capacità dei servizi di comunicare in altre lingue.**

## **E., 42 anni, straniera**

*Storia di vita/bisogni:* E. arriva in Italia nel 2010 come rifugiata politica. Dopo essere stata per diversi anni in un centro di accoglienza, si trasferisce a vivere in un appartamento insieme al marito, dal quale nel corso degli anni ha 3 figli. La coppia si separa e E., non riuscendo più a sostenere l'affitto è costretta a lasciare la casa e trasferirsi temporaneamente da alcuni amici. Attualmente non lavora e vive con i figli in un alloggio di emergenza abitativa.

*Primo accesso/barriere e difficoltà:* Dopo essere stata sfrattata, E. si rivolge al centro di ascolto della Caritas dove le offrono sostegno materiale e la indirizzano al servizio sociale del Comune. Sin dall'inizio la relazione con il servizio sociale si rivela poco efficace. E. **non trova risposte e non si sente ascoltata** ("non hanno fatto niente per me, l'unica cosa che erano in grado di dirmi era che non c'era la casa") e quando rimane incinta dell'ultima figlia, gli viene prospettata la possibilità di allontanamento dai figli. Per questo motivo, E. decide di interrompere i rapporti con l'assistente sociale del Comune e di fare riferimento solo ai servizi della Caritas. Altro aspetto rilevante della sua esperienza è rappresentato dalla **difficoltà di trovare lavoro attraverso il CPI**, attraverso il quale riferisce di non essere mai riuscita ad accedere neanche ad alcun corso di formazione.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione):* Con il servizio sociale del Comune E. ha avuto solo sporadici rapporti negli anni passati. È stata invece supportata dagli assistenti sociali della Caritas sia

per l'accesso ai beni di prima necessità per lei e per i figli e per le pratiche relative all'accesso ai contributi economici come l'assegno unico universale.

*Suggerimenti:* E. ritiene che nel futuro OSS si debbano garantire i seguenti elementi:

- **Tempi e spazi dedicati all'ascolto** dei bisogni delle persone, con il coinvolgimento di personale formato e preparato.
- Garantire la presenza di **mediatori linguistici**
- Creare **canali di collegamento con i CPI**, in particolare per poter accedere a corsi di formazione professionali

## **D. 52 anni, straniera**

*Storia di vita/bisogni:* D. vive in Italia dal 2006. Nel suo passato c'è sempre stata povertà e abbandono, una storia che prosegue anche a Livorno infrangendo le sue aspettative di maggiore benessere economico. Per diversi anni viene ospitata a casa di conoscenti, da cui però subisce truffe e abusi. Sei mesi fa, a seguito dello sfratto degli inquilini di cui era ospite e nonostante gravi problemi di salute, è costretta ad andare a vivere in strada dove per estrema necessità inizia a vivere di elemosina e prostituzione.

*Primo accesso/barriere e difficoltà* Prima di vivere in strada D. non si era mai informata di un possibile percorso di aiuto. **Non sapeva della possibilità di accedere al RDC, di come richiedere un medico di base** indispensabile per lei avendo avuto un grave problema di salute. Le informazioni le arrivano dal passaparola, ma lei si rifiuta di andare a mensa perché **preferisce "farcela da sola"**. La principale difficoltà che D. incontra nell'accesso ai servizi, e che riesce a superare solo grazie al sostegno dell'unità di strada, è **l'ottenimento dei documenti sanitari**. Le procedure per la richiesta dell'invalidità sono infatti telematiche e richiedono competenze digitali che D. non possiede.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione)* L'incontro con le unità di strada è stato per D. "una salvezza". La regolarità degli incontri, il fatto di sentirsi cercata, l'aiuto rispetto ai suoi bisogni di salute sono stati gli ingredienti fondamentali per stabilire una relazione di fiducia che ha portato D. a raggiungere due importanti obiettivi: l'ottenimento di un medico e l'avvio delle pratiche per la pensione di invalidità.

*Suggerimenti:* **Snellire le pratiche burocratiche, con particolare riferimento alle procedure per l'ottenimento della documentazione sanitaria**, è il principale suggerimento che D., forte della sua esperienza, vuole dare ai servizi sociali. Un'altra indicazione di carattere generale, non esplicitamente rivolta al OSS, è quella di prevedere **l'estensione degli orari di apertura delle strutture di accoglienza notturna**.

## **A., 46 anni, straniera**

*Storia di vita/bisogni:* A. ha 46 anni ed è arrivata in Italia nel 2006 insieme al figlio con gravi problemi psichici, C., che oggi ha 26 anni. Soli e con poche risorse personali, madre e figlio hanno passato tanti anni in strada, dormendo in stazione e in una struttura abbandonata vicino al centro città. In questa fase i bisogni del nucleo sono molteplici ed urgenti, in primis la cura dei problemi psichici del figlio, così come la mancanza di documenti e di una situazione alloggiativa dignitosa. Ad oggi A. e suo figlio hanno trovato un sollievo rispetto a questi bisogni: hanno regolarizzato i documenti, sono seguiti dai servizi sociali e socio-sanitari e alloggiano temporaneamente in una camera di albergo messa a disposizione dai servizi sociali.

*Primo accesso/barriere e difficoltà:* A. e suo figlio hanno vissuto anni di estrema difficoltà e isolamento, completamente sganciati dalla rete dei servizi. Gli operatori delle unità di strada hanno impiegato tempo prima di riuscire a stabilire un contatto e una relazione di fiducia, in quanto A. era **riluttante a qualsiasi forma di aiuto** se non quella di ricevere cibo e altri beni di prima necessità. Grazie alla costanza della presenza sul campo, gli operatori riescono ad agganciare madre e figlio e indirizzarli verso il sistema dei servizi. Tuttavia per un mix di fragilità individuali e rigidità del sistema dei servizi questi tentativi di accesso sono stati fallimentari: **lungaggini amministrative per richiedere appuntamenti con i servizi psichiatrici** ai quali non riuscivano a presentarsi, e la conseguente impossibilità di svolgere la terapia in maniera adeguata, **scarsa considerazione da parte degli assistenti sociali del Comune per l'assistenza nel richiedere la residenza e i documenti**. A. trova l'assistenza richiesta dapprima nella disponibilità degli operatori delle unità di strada, che la aiutano nello svolgere le pratiche per l'ottenimento della residenza fittizia e dei documenti, successivamente nel supporto da parte di un'assistente sociale definita "una sorta di madre" che con pazienza e costanza riesce a stabilire un legame con la donna e con il figlio psichiatrico ("in pochi sono mai riusciti a comunicare con lui") e intercede per l'ingresso in una soluzione alloggiativa.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione)* Come nell'esperienza di D., l'incontro con gli operatori delle unità di strada è stata per A. e suo figlio "una salvezza". Il percorso di aiuto di A. e C. è stato altalenante, ma ad oggi tale percorso ha permesso di superare la fase estrema di bisogno sanitario e abitativo: grazie a una situazione alloggiativa più stabile, C. riesce a seguire la terapia con costanza.

*Suggerimenti:* Nell'esperienza di A. e C. due sono stati gli ingredienti fondamentali per intraprendere un percorso di assistenza, che essi ritengono soddisfacente:

- **Il supporto materiale nello svolgere le pratiche burocratiche** necessarie all'ottenimento dei documenti, della residenza e della tessera sanitaria.
- **L'ascolto e i rapporti umani coltivati con alcuni operatori sociali.** A suo modo A. ci racconta che la sua vita è cambiata quando si è sentita accolta, trattata come una persona che meritava rispetto.

## **S. 46 anni, italiano**

*Storia di vita/bisogno:* S. è livornese, e da adolescente perde entrambi i genitori. Questa perdita molto dolorosa non gli permette di terminare gli studi lasciandosi andare e riversando la sua rabbia nell'uso di alcool e di sostanze stupefacenti senza tuttavia mai cadere in dipendenza. Ha sempre lavorato nella ristorazione ma, durante il primo lockdown, perde il lavoro e si rivolge per la prima volta ai servizi del territorio, in particolare al dormitorio. Attualmente si appoggia a diversi indirizzi di amici e conoscenti contribuendo ad alcune spese. Non percepisce il RdC e ha la residenza fittizia, ottenuta in modo autonomo al Comune. Saltuariamente svolge dei lavori occasionali gli permettono di avere delle piccole entrate con cui vivere.

*Primo accesso/barriere e difficoltà:* S. conosceva già l'esistenza dei servizi sociali in quanto molto amico di un'operatrice dell'Unità di Strada che lo ha spesso aiutato e cercato di avvicinare ai servizi. Questa persona rappresenta un punto di riferimento per S. L'uomo dichiara di non avere fiducia nei servizi per diverse esperienze vissute che gli hanno generato rabbia e distacco. La prima fa riferimento all'esperienza di un anno in cui ha frequentato il dormitorio. In questo periodo S. non riesce a rispettare **l'orario di rientro serale alle 21 perché incompatibile con gli orari di lavoro** che spesso si prolungano oltre la mezzanotte. Tutto questo gli crea molti problemi e sente che i suoi bisogni non vengono presi in considerazione. Tramite il dormitorio entra in contatto con l'assistente

sociale con cui racconta di aver avuto un'esperienza molto negativa. Inoltre, S. si definisce essere un tipo antisociale con **ideali molto forti** che lo portano a non voler vivere a carico dello Stato chiedendo contributi economici e non volendosi ritrovare in futuro a dover restituire quanto ricevuto. Il secondo aspetto è legato alle persone che usufruiscono dei servizi sociali. S. non si considera essere "come gli altri" e **ritiene di non essere e non voler vivere come una persona senza dimora**. Pensa, infatti, che i servizi siano rivolti solo a delle categorie e a un target in cui non si riconosce. Un'ulteriore difficoltà è rappresentata dalla **mancanza tessera sanitaria** che non gli viene recapitata all'indirizzo del comune pur avendo la residenza fittizia. Per questo motivo ha provato più volte ad indicare l'indirizzo di amici ma ancora non riesce ad ottenerla. In questa situazione, si sente molto frustrato soprattutto perché all'indirizzo del comune gli vengono inviate altre tipologie di corrispondenza e di posta, come ad esempio le multe.

Suggerimenti: I suggerimenti forniti da S, sono molto chiari e riferiti sia in generale al sistema dei servizi del territorio che al OSS creato dal progetto:

- Fornire ai cittadini informazioni più chiare ma soprattutto più certe, rispetto ai luoghi, ai tempi e alle persone di riferimento presso cui rivolgersi per ottenere documenti fondamentali quali la tessera sanitaria.
- Garantire la preparazione delle persone che lavorano nei servizi, sia in termini di competenze ma anche di disponibilità a instaurare una relazione di fiducia.
- Predisporre orari di apertura più lunghi nei servizi di accoglienza notturna
- Creare delle occasioni di dibattito e scambio con i cittadini, affinché essi possano esprimere opinioni e suggerimento rispetto alle modalità di funzionamento dei servizi e ai modi in cui le persone vorrebbero essere aiutate.

## Report interviste Grosseto- 5-6 dicembre 2022

### **E., straniero, 35 anni**

*Storia di vita/bisogni* E. arriva dalla Turchia 25 anni fa e vive con la sua famiglia di origine fino al 2006. Successivamente si sposa e ha due figli, attualmente di 7 e 12 anni. Subito dopo la nascita della prima bambina, a causa di problemi lavorativi non riesce più a sostenere le spese della casa e il nucleo viene sfrattato. Non avendo punti di riferimento a cui rivolgersi, la famiglia si ritrova a dover dormire in macchina. Dopo circa 2 settimane, la Caritas intercetta la situazione e gli offre assistenza. Ad oggi E. e la moglie lavorano e, nonostante continuano a rivolgersi alla Caritas per ricevere un aiuto materiali, sono fuoriusciti dalla situazione emergenziale di pressante necessità

*Primo accesso/barriere e difficoltà* A seguito dello sfratto la situazione di vita di E. e la sua famiglia sono estremamente critiche. E. **non era a conoscenza della possibilità di rivolgersi ai servizi sociali** e l'intervento della Caritas ha rappresentato "una salvezza" togliendo letteralmente la famiglia dalla strada. Indirizzato ai servizi sociali E. sostiene di non aver ricevuto alcun tipo di aiuto né risposte concrete in termini di contributi economici, venendo rimandato sempre ai servizi offerti dalla Caritas. Tuttora, sebbene la famiglia abbia ottenuto l'accesso ad una casa di emergenza abitativa, E. denuncia una **totale assenza dei servizi sociali comunali** a cui prova spesso a chiedere aiuto senza mai riuscire ad iniziare un percorso di presa in carico e ad instaurare una relazione di aiuto continuativa, a causa del **turn over degli assistenti sociali**. Secondo E. il problema non è da attribuire ai singoli assistenti sociali ai quali riconosce una buona volontà, ma all'impostazione del sistema dei servizi che non è in grado di offrire risposte concrete ai bisogni delle persone.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione)* Il percorso di aiuto di E. e della sua famiglia inizia grazie all'intervento di Caritas e dei suoi operatori. Grazie al lavoro di mediazione della Caritas vengono accolti in un agriturismo per alcuni mesi. Il lavoro di dialogo e sollecitazione viene attivato anche nei confronti dei servizi sociali comunali che vengono avvisati da Caritas e spronati ad intervenire, senza tuttavia riuscire ad attivare un percorso strutturato di presa in carico. L'esperienza più significativa nella vita di E. e della sua famiglia è rappresentata dall'inserimento nel progetto "Famiglie Solidali", che prevede un **inserimento abitativo** per la durata di un anno e l'affiancamento da parte di altre famiglie per riattivare una **rete relazionale intorno alle famiglie in difficoltà**.

Questa esperienza è stata estremamente positiva ("abbiamo trovato una seconda famiglia, siamo tornati a vivere"). Successivamente, il servizio sociale attiva per un percorso di emergenza abitativa, ma la casa si rivela in pessime situazioni strutturali. Nonostante le segnalazioni, la famiglia permane in questo alloggio per circa 8 anni. Casa e lavoro rappresentano per E. i fattori determinanti per attivare nelle persone la propensione a tirare fuori le risorse personali necessarie a fuoriuscire da una condizione di bisogno. Un altro elemento di supporto fondamentale per la famiglia è rappresentato dalla **relazione con la scuola dei figli**, che ha fornito un aiuto materiale e morale nei momenti di maggiore difficoltà.

*Suggerimenti.* E. ha incontrato diverse difficoltà nella sua relazione con i servizi sociali, alla luce delle quali ritiene che la prima necessità per migliorare il servizio sociale, ed eventualmente rendere realmente efficace il futuro One stop shop sia quella di **fornire risposte concrete ai cittadini**, evitando di rimandare agli enti terzo settore, che nel suo caso hanno in larga parte supplito alla funzione del servizio pubblico. Inoltre un tema importante per E. è quello legato alla qualità dell'**offerta di alloggi di emergenza abitativa**: "non basta dare una casa se poi questa non risulta agibile"

## **A. e M., 46 e 38 anni, italiani**

*Storia di vita/bisogni* A. e M. sono una coppia con 5 figli originaria del sud Italia. Nel 2014 A. si trasferisce a Grosseto per cercare lavoro e viene ospitato dal fratello. Poco dopo la famiglia si ricongiunge sempre presso la casa del parente. Tuttavia quando quest'ultimo deve cambiare città per motivi di lavoro la famiglia si trova nell'impossibilità di sostenere un affitto, in quanto A. ha un'invalidità del 100% che gli rende molto difficile trovare un'occupazione e M. non ha mai lavorato. Attualmente, A. lavora in ospedale e la famiglia risiede in un alloggio di emergenza abitativa.

*Primo accesso/barriere e difficoltà* Quando la famiglia si è trovata a rischio di essere sfrattata si è rivolta alla Caritas, dove ha trovato il supporto ricercato. Gli operatori si sono subito attivati per stabilire un collegamento con il servizio sociale e per trovare una soluzione ai bisogni abitativi del nucleo. Le relazioni con il servizio sociale inizialmente non sono soddisfacenti per la coppia, in particolare per le **difficoltà di attivare le pratiche per la residenza anagrafica**. Un'altra grande criticità riguarda la **soluzione alloggiativa** emergenziale che il servizio ha attivato per la famiglia: un appartamento di 70mq per 5 componenti ritenuto assolutamente inadeguato. La coppia ha inoltre trovato difficoltà per **l'ottenimento del RdC** dal momento che A. ha trovato un lavoro che, per quanto modesto, non gli permette di raggiungere i requisiti previsti.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione)* A. e M. ritengono che per loro il vero percorso di aiuto sia stato quello attivato dalla Caritas e non dal servizio sociale. Il passaggio più significativo di questo percorso è stato l'inserimento in un appartamento messo a disposizione dall'ente per la durata di circa un anno e mezzo. Oltre alla sistemazione fisica la famiglia ha potuto contare su una forma di supporto comunitario ritenuta fondamentale: le **"famiglie affiancanti" attivate nel progetto abitativo** hanno dimostrato una costante vicinanza e un aiuto concreto a A. nello studio al fine di affrontare un concorso pubblico, effettivamente andato a buon fine. Dopo 3 anni dall'ottenimento della residenza, alla famiglia è stata assegnata una casa di emergenza abitativa. Il servizio sociale è stato inoltre di supporto nel fornire contributi per il pagamento delle utenze e sgravi nel pagamento della mensa scolastica e del centro estivo. Da anni la famiglia è in attesa dell'assegnamento di una casa di edilizia popolare.

*Suggerimenti* I suggerimenti forniti dalla famiglia sono relativi sia alla dimensione relazionale che burocratica del funzionamento del sistema dei servizi:

- **Coinvolgere maggiormente le persone nella definizione del proprio percorso di aiuto.** A differenza dell'esperienza con la Caritas la famiglia sente di aver subito delle decisioni senza essere stata messa nella possibilità di esprimere la propria opinione in merito, in particolare in relazione all'assegnazione della casa di emergenza abitativa.
- **Snellire le prassi burocratiche connesse alla durata dei 3 anni per accedere all'emergenza abitativa,** e alla graduatoria per l'edilizia popolare, in questo caso A. dichiara "non è possibile che la casa venga assegnata a chi attende da più tempo e non a chi ha più bisogno"

## **M., 23 anni, straniero**

*Storia di vita/bisogni* M. arriva dall'Africa come MSNA nel 2016. Inserito nel circuito di accoglienza per migranti frequenta la scuola e un corso di italiano. Nel 2018 ottiene il permesso di soggiorno e decide di lasciare la scuola. Da allora si attiva per cercare un'occupazione e frequenta con successo un corso professionale nell'ambito della ristorazione. Nel periodo estivo riesce a trovare occupazioni che rispecchiano le sue esigenze, mentre durante l'anno alterna periodi di disoccupazione a lavori in nero sotto pagati e talvolta anche in condizioni di sfruttamento. In questi periodi si trova a dormire

nelle strutture di accoglienza notturne o ospitato in casa di amici. Al momento è in attesa del rinnovo del permesso di soggiorno.

*Primo accesso/barriere e difficoltà:* Le principali difficoltà per M. nell'accesso ai servizi sono connesse alla **discontinua validità dei documenti di soggiorno**. Da questa problematica deriva una catena di difficoltà difficilmente affrontabile: l'ottenimento della residenza, dello SPID, l'accesso ad alcuni servizi a bassa soglia, ai servizi per l'impiego e alla possibilità di trovare un lavoro. Durante i periodi in cui disponeva dei documenti in regola, M. ha trovato un'altra difficoltà nel riuscire a **conciliare offerte di lavoro** che prevedevano un impiego serale e la permanenza in dormitorio in cui gli orari di accesso sono regolamentati.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione):* Finché minorenni M. è stato seguito all'interno del circuito di accoglienza per migranti, attraverso il quale è riuscito a usufruire di diverse opportunità: dal percorso scolastico, ai corsi di italiano e corsi professionali. Fuoriuscito da questo circuito è stato intercettato dal servizio sociale, ma senza riuscire a ricevere un percorso di supporto e accompagnamento specifico. Attraverso il CPI è riuscito a trovare alcune opportunità di lavoro.

*Suggerimenti:* Fra gli elementi di criticità che meritano di essere migliorati M. indica:

- Poter ricevere **supporto e facilitazione nello svolgimento delle pratiche burocratiche**. Le lungaggini per l'ottenimento dei documenti per M. rappresentano la principale difficoltà verso un percorso di maggiore autonomia economica e lavorativa.
- Avere a disposizione **maggiori opportunità di formazione**, non sempre disponibili.
- **Ampliare gli orari di apertura dei servizi di accoglienza notturna**, che mal si conciliano con le esigenze lavorative e che possono determinare il rifiuto di offerte disponibili.

## **D., 54 anni, italiano**

*Storia di vita/bisogni* D. è un uomo di 54 anni che da tanti anni ha problemi di dipendenze e percepisce una pensione di invalidità. Dopo aver passato alcuni anni in carcere e un divorzio conflittuale ha lasciato la casa. D. risulta residente in un comune diverso da Grosseto, ma usufruisce dei servizi del territorio.

*Primo accesso/barriere e difficoltà:* D. è molto **sfiduciato e prevenuto** rispetto alle reali opportunità offerte dai servizi del territorio. Frequenta il dormitorio ma non i servizi di mensa e distruzione materiale della Caritas in quanto nutre un pregiudizio verso gli enti di matrice ecclesiastica. Ritiene di aver provato spesso a rivolgersi ai servizi sociali ma di essere stato **rimandato da uno sportello ad un altro**, in numerosi appuntamenti per lo più inattesi. La più grande difficoltà dichiarata da D. è relativa all'accesso dei servizi per l'impiego, presso i quali si reca spesso per trovare un'occupazione nell'ambito del collocamento mirato: nonostante i numerosi colloqui svolti **non è mai riuscito a trovare un lavoro** tramite questo canale.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione)* D. è in carico al Serd di un altro Comune, ma è comunque conosciuto dal Serd locale e segue la terapia per la sua dipendenza a Grosseto. Data la sua condizione di dipendenza attiva avrebbe bisogno di essere inserito in una comunità terapeutica, ma al momento non prende in considerazione questa opzione. Ha una forma di presa in carico leggera, gestita in maniera informalmente congiunta dai servizi di Grosseto e quelli del suo Comune di residenza.

*Suggerimenti.* Dato il forte pregiudizio rispetto al servizio sociale, D. ritiene che l'unica possibilità di miglioramento del servizio sia quella di **offrire risposte certe e concrete ai bisogni delle persone**. In particolare, il nuovo OSS dovrebbe offrire **informazioni e proposte puntuali sulle possibili forme di inserimento lavorativo**.

## **W., 35 anni, straniero**

*Storia di vita/bisogni* W. proviene dal Nord Africa e risiede in Italia dal 2005. Qui è stato sposato e ha avuto una figlia, ma a causa di gravi problemi di salute psichiatrici ha interrotto le relazioni con la famiglia. Nonostante al momento stia seguendo una terapia, W. non è in grado di raccontarci in maniera chiara la sua esperienza, e pertanto alcune delle informazioni riportate di seguito ci vengono fornite dal referente del servizio sociale.

*Primo accesso/barriere e difficoltà.* W. frequenta il dormitorio da 3 anni così come altri servizi di bassa soglia. In passato è stato inserito in una casa famiglia ma, a causa dei suoi problemi di salute, ha dovuto interrompere il percorso. La principale barriera per W. consiste nel **difficile accesso ai servizi psichiatrici**.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione):* W. ha un percorso di presa in carico "leggera" presso i servizi psichiatrici. Qui il personale è sottodimensionato e non riesce a seguire ed accompagnare in maniera continuativa persone con bisogni complessi come quelli di W. e il ragazzo segue la sua terapia in maniera irregolare. A causa delle ricorrenti situazioni di scompenso è difficile prospettare un percorso di aiuto per W., che non sia un accompagnamento continuativo in una casa propria come in un percorso di Housing First.

## **A., 63 anni, italiana**

*Storia di vita/bisogni* La vita di A. è segnata profondamente da una dipendenza dall'alcol durata per più di 30 anni. Per 9 anni A. è stata in cura in diverse comunità di recupero dove è riuscita a seguire terapie e trattamenti. Tuttavia, ogni volta che finiva il percorso ed usciva dalla comunità, riprendeva sistematicamente a bere. In questi intervalli di tempo A. ha lavorato come badante e, non potendo disporre di una casa propria in cui stare, la donna può essere considerata in una condizione di "homelessness nascosta".

*Primo accesso/barriere e difficoltà.* A. è entrata per la prima volta in contatto con i servizi sociali attraverso le comunità di recupero per alcolicodipendenti. Qui ha conosciuto l'assistente sociale con cui ha instaurato un buon rapporto e da cui sente di essere stata salvata. Inizialmente, però, A. sentiva che le decisioni prese dall'assistente sociale non tenevano conto del suo parere e questo le faceva vivere ogni scelta come un'imposizione. Aveva **bisogno di sentirsi parte attiva della sua vita e di imparare a scegliere**, anche con il rischio di sbagliare, e dopo averlo comunicato si è sentita più accolta e ascoltata.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione).* La storia di A. ha un risvolto positivo sicuramente grazie ai servizi e alla rete di supporto che è stata attivata intorno a lei. Nel 2019 l'assistente sociale presso cui era in carico le propone di entrare in un **progetto di Housing First**, in convivenza con un'altra donna. L'esperienza di vivere in un'abitazione autonoma, di poter disporre di un accompagnamento continuativo e di essere protagonista del proprio percorso di recupero, è stata per la donna "una rinascita". Grazie anche alla frequentazione di un circolo di recupero, dove ha instaurato dei forti legami di amicizia e relazioni significative la donna ha smesso di bere. Da allora ha iniziato ad **ampliare la sua rete relazionale**, svolgendo attività di volontariato presso la Caritas. Ad A. è stata inoltre offerta l'opportunità di svolgere un **tirocinio di inserimento socio-lavorativo** presso un ente pubblico, un'esperienza molto importante che la fa sentire impegnata e con uno scopo e un obiettivo quotidiano. Attualmente A. è diventata intestataria dell'appartamento, dove ha anche la residenza, riuscendo a pagare autonomamente l'affitto con il RdC, la pensione di invalidità e il compenso che riceve dall'inserimento socio-lavorativo.

*Suggerimenti.* Alla luce della sua esperienza positiva, A. fornisce ai servizi sociali incaricati nella gestione del OSS il suggerimento di ricordarsi, in ogni azione di supporto, di **porre la persona al centro**, ovvero attenzione ai bisogni espressi e inespressi, attraverso il coinvolgimento di personale formato, anche sui temi delle dipendenze, e garanzia che un **percorso di recupero venga costruito insieme**.

### **M. 38 anni, straniera**

*Storia di vita/bisogni* M. si presenta all'intervista con una dei suoi figli, A. di 10 anni. La donna viene dal Nord Africa e si è trasferita con la famiglia di origine a Grosseto circa 14 anni fa. Una volta sposata con un concittadino, e con l'arrivo dei 4 figli, iniziano le difficoltà economiche. Lei non lavora e il marito si ritrova per lunghi periodi disoccupato. Il nucleo percepisce il RdC, ma sebbene rappresenti un sollievo economico, non permette alla famiglia di raggiungere un'autonomia abitativa.

*Primo accesso/barriere e difficoltà.* M. e il marito hanno impiegato tempo a rivolgersi al servizio sociale in quanto nutrivano un **forte pregiudizio** legato alla possibilità della sottrazione dei figli. La decisione di accedere ai servizi è però scattata nel momento in cui la famiglia rischiava di perdere la casa a causa dell'impossibilità di sostenere l'affitto. L'inizio della relazione con i servizi non è stato soddisfacente "abbiamo ricevuto tanti no, dicevano non c'è modo di darvi una casa, non possiamo aiutarvi". Dopo qualche tempo, a seguito dell'**ingiunzione di sfratto da parte del tribunale**, M. si sente finalmente accolta e ascoltata e il nucleo riesce ad accedere a una soluzione di emergenza abitativa. Tuttavia **l'abitazione si rivela da subito inadeguata**: la casa è molto piccola, con problemi strutturali, si trova in un quartiere distante dal centro e "malfamato". Anche la bambina appare insoddisfatta del luogo in cui vive: "la casa è piccola, il quartiere è brutto, c'è brutta gente e io non ho amici".

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione).* Nel corso degli anni M. ha ricevuto tante opportunità di supporto: l'assegnazione della casa di emergenza abitativa, i contributi per sostenere le utenze domestiche e per far frequentare attività sportive ai figli. M. riconosce ed è grata di questo sostegno rispetto ai bisogni più imminenti, ma rimane insoddisfatta della casa assegnata, in cui risiede da 5 anni, ritenuta inadeguata per le dimensioni, le condizioni strutturali, e il quartiere in cui è inserita. Inoltre sebbene si sia spesso rivolta al CPI per cercare lavoro, le offerte proposte sono sempre state inconciliabili con le necessità di cura dei figli, e pertanto sempre declinate. Per quanto riguarda le relazioni con la scuola, emerge che queste sono state sempre molto positive, in particolare durante il periodo della pandemia la scuola è stata presente e ha fornito i dispositivi elettronici per svolgere la didattica a distanza. Al momento la famiglia è in lista di attesa per l'assegnazione di una casa popolare.

*Suggerimenti:* La donna ritiene che siano tre gli elementi fondamentali per rendere i servizi più accessibili e capaci di rispondere ai bisogni delle persone:

- **Rafforzare l'ascolto delle storie individuali, fin dal primo accesso.** Nella sua esperienza, la relazione di fiducia con gli assistenti sociali si è instaurata solo quando sono sopraggiunte delle necessità improrogabili (rischio sfratto).
- **Far partecipare le persone alla costruzione del proprio percorso di autonomia,** soprattutto in relazione alla possibilità di scelta di una soluzione abitativa adeguata alle esigenze familiari.
- **Garantire la presenza di servizi anche nelle aree più periferiche della città,** per non lasciare isolate le persone che sono costrette a vivere lontani dal centro.

## **S. e W., 47 e 36 anni, stranieri**

*Storia di vita/bisogni:* L'intervista si svolge con la presenza dell'intera famiglia composta da S., W. e i 3 figli minori, ma solo il padre disposto a parlare con noi. L'uomo soffre di problemi di salute, fino al 2020 ha lavorato nella ristorazione ma con la pandemia ha perso il lavoro. Essendo l'unico percettore di stipendio, la perdita del lavoro ha comportato difficoltà economiche tali da non poter più mantenere l'abitazione. Da qui la necessità di rivolgersi ai servizi sociali.

*Primo accesso/barriere e difficoltà:* La famiglia ha atteso diverso tempo prima di rivolgersi ai servizi sociali, in quanto voleva dimostrare di poter mantenere la propria autonomia. Tuttavia l'ingiunzione di sfratto ha determinato la necessità di richiedere un aiuto. Per S. **non è tuttora chiara la funzione dei servizi sociali** e ritengono che l'unico supporto che possono ricevere sia legato all'abitazione. I servizi sociali sono **l'unico canale di sostegno che conoscono e frequentano**, non essendo a conoscenza di altri servizi quali la Caritas per poter disporre ad esempio di contributi materiali. La famiglia vive in una **condizione di isolamento**, i parenti sono lontani e non frequentano altre famiglie. Anche i bambini non hanno occasioni di relazionarsi con i coetanei fuori dalla scuola e non praticano attività sportive. La principale criticità dichiarata rispetto alla relazione con il servizio sociale è quella di **non sentirsi creduti**: dichiarano di dover dimostrare di star cercando attivamente un lavoro e una soluzione abitativa, fornendo i contatti delle agenzie e dei proprietari di casa a cui si rivolgono.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione).* Il percorso di aiuto della famiglia ruota principalmente intorno al supporto abitativo. In un primo momento sono stati alloggiati in un albergo, successivamente gli è stata assegnata una casa di emergenza abitativa. L'abitazione è piccola e non si confà alle esigenze di una famiglia di 5 componenti, ma l'uomo non se ne lamenta e riconosce che per il momento è l'unica alternativa possibile. In passato la famiglia percepiva il RdC, ma per un errore burocratico la fruibilità dello strumento è stata sospesa.

*Suggerimenti* S. indica come unico suggerimento per il miglioramento del servizio sociale la necessità di **dare credito e fiducia alle persone che vi si rivolgono**. Nella sua esperienza questo non è avvenuto, compromettendo la relazione di fiducia con gli assistenti sociali.

## Report interviste Pistoia - 12.13 dicembre 2022

### A., 74 anni, italiano

*Storia di vita/bisogni* A. è un uomo anziano che ha avuto una vita travagliata. Per 11 anni, fino al raggiungimento della pensione, ha vissuto in Francia in una comunità terapeutica. Tornato in Italia e superata la condizione di dipendenza attiva, ha tentato di trovare una casa in affitto, ma non riuscendovi ha deciso di occupare abusivamente una casa di proprietà del comune. Dopo circa un anno è stato sfrattato e si è trovato costretto a rivolgersi alla Caritas per cercare accoglienza abitativa. A. percepisce la pensione che gli permette di avere una certa autonomia economica. Al momento i suoi bisogni principali sono inerenti alla condizione di salute, avendo seri problemi nella deambulazione.

*Primo accesso/barriere e difficoltà* A. non ha avuto particolari difficoltà ad accedere ai servizi del territorio. Era a conoscenza delle opportunità offerte dalla Caritas dalla quale ha effettivamente trovato l'accoglienza e il supporto di cui necessitava. La Caritas ha aiutato A. anche nell'avvio delle pratiche per la residenza fittizia, concedendo il rilascio della residenza presso l'ente stesso. A. si dimostra invece **scettico e riluttante a rivolgersi ai servizi sociali** del Comune dichiarando "Non ne ho bisogno. Tutto quello che mi serve ce l'ho qui". Il concetto di **autonomia e scelta** è fortemente radicato in A.: poter disporre liberamente delle proprie facoltà decisionali rappresenta per l'uomo un elemento di "dignità", una parola che viene ripetuta spesso nell'intervista.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione)* A. ha usufruito dei numerosi servizi offerti dalla Caritas: **il dormitorio di pronta accoglienza, la struttura di accoglienza a medio termine, il servizio di mensa, il centro d'ascolto, il supporto legale**. Quest'ultimo nel suo caso è stato particolarmente importante in quanto ha tutt'ora un procedimento penale in corso. A. ritiene che nel suo percorso di auto-aiuto sia stata molto importante l'attività di **volontariato** svolta presso l'ente, perché gli ha permesso di sentirsi efficace e ha dato un senso alle lunghe giornate trascorse altrimenti senza obiettivi. Oltre al percorso di assistenza seguito in Caritas, A. non ha nessun'altra forma di supporto, avendo **incontrato l'assistente sociale del Comune solo una volta**.

*Suggerimenti.* A. inserisce nel nostro *suggestion box* tre indicazioni per il miglioramento dei servizi:

- **Snellire la burocrazia**, con particolare riferimento alle pratiche per la residenza anagrafica
- **Fornire informazioni più chiare**, nella sua esperienza questo elemento non è stato una criticità, ma viene indicata in quanto ritiene che la conoscenza dei diritti e delle opportunità di cui si può disporre è l'elemento più importante per avviare un percorso di aiuto
- Aprire **più servizi diffusi sul territorio**.

Infine alla richiesta di indicare l'ingrediente più importante che i servizi dovrebbero garantire per funzionare meglio A. risponde "i servizi dovrebbe garantire a ogni persona, a chi sta male, chi ha perso la famiglia, chi non sa dove dormire, tutti i servizi necessari per avere una sopravvivenza degna".

### E., 71 anni, italiano

*Storia di vita/bisogni* E. ha avuto una vita agiata. Sposato e con figli, ha sempre lavorato ricoprendo ruoli di responsabilità. Alcuni anni fa, separato dalla moglie e a seguito di un lutto familiare ha iniziato a bere e a sperperare il proprio patrimonio. Non avendo accumulato tutti i contributi pensionistici e non potendosi più permettere le spese di mantenimento domestico ha dovuto

lasciare la casa in cui viveva. Dopo essere stato temporaneamente accolto da un amico, ha cercato un supporto presso la Caritas e da circa 6 mesi usufruisce dei servizi offerti dall'ente. E. ha iniziato anche a soffrire di alcuni problemi di salute e al momento è in attesa di un ricovero.

*Primo accesso/barriere e difficoltà* Per E. l'accesso alla Caritas è stato semplice. Era a conoscenza delle opportunità che poteva richiedere e non ha avuto particolare difficoltà nell'accedervi. Più complesso è stato invece accedere ai servizi sociali. Indirizzato dalla Caritas è entrato in contatto con un assistente sociale per fare richiesta di un contributo economico per l'affitto di una casa. A questo **primo colloquio però non è stato dato seguito**: "a maggio mi hanno detto *le faremo sapere*, ma da allora non li ho più sentiti".

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione)* E. ritiene di aver trovato presso la Caritas tutto il supporto di cui necessitava ("qui c'è tutto"): lo hanno aiutato a rifare i documenti scaduti, a richiedere la residenza fittizia e la pensione sociale, oltre che offrirgli l'indispensabile accoglienza notturna. Il suo principale obiettivo è quello di ristabilirsi in salute, e una volta operato, vuole rimettersi in contatto con l'assistente sociale per farsi aiutare nel costruire un percorso di maggiore autonomia.

*Suggerimenti* E. ritiene che per migliorare i servizi dovrebbero:

- dedicare **maggiore tempo all'ascolto** delle storie delle persone e investire sulla relazione umana,
- **snellire le pratiche burocratiche**
- **ampliare gli orari di apertura dei servizi**, per garantire un servizio di accoglienza continuativo anche nelle ore diurne,
- **creare momenti di partecipazione attiva**, in cui gli utenti dei servizi possono fornire feedback e restituire opinioni rispetto alla propria esperienza.

## **F., 70 anni, italiano**

*Storia di vita/bisogni* F. è un uomo che nella vita non ha avuto particolari difficoltà. Una volta andato in pensione si è trasferito in Sud America dove ha trovato una compagna. La coppia ha poi deciso di rientrare in Italia, e pertanto F. è tornato nel paese per avviare le pratiche del permesso di soggiorno. Tuttavia, la sua pensione, unica fonte di reddito, non gli ha permesso di trovare una casa in affitto, e dopo essere stato ospitato alcuni mesi da un amico, si è trovato negli ultimi 3 mesi a non avere più un posto dove stare.

*Primo accesso/barriere e difficoltà* F. dichiara di avere avuto moltissime difficoltà nel cercare di superare la sua situazione di bisogno. In primis, nella ricerca di un'abitazione sul mercato privato: nonostante potesse permettersi un affitto grazie alla pensione, F. sostiene di non essere riuscito a trovare alcun appartamento in affitto a causa delle eccessive garanzie richieste. Da quel momento dietro suggerimento di alcuni conoscenti si è rivolto alla Caritas e ai servizi sociali. Presso la prima F. ha trovato il supporto che cercava soprattutto in termini di accoglienza e "umanità" ("ho trovato persone meravigliose"). Accedere ai servizi sociali è stato invece molto più complesso. Dal punto di vista umano **si è sentito rifiutato e trattato con distacco e sufficienza**, e quanto rappresenta per F. la principale barriera. Altro elemento di criticità è la **mancanza di informazioni**: nel tentativo di richiedere la residenza fittizia, F. ritiene di essere stato rimandato da un ufficio ad un altro, senza ricevere chiare indicazioni ("non capivo cosa dovevo fare, nessuno mi dava indicazioni precise su come muovermi"). In questa fase F. nutre **rabbia e sfiducia per le istituzioni**, aggravate dal fatto di aver aspettato **2 mesi prima di ottenere la residenza**.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione)* F. è da un periodo breve che si trova in una condizione di bisogno abitativo. In questi mesi è stato supportato dalla Caritas per trovare accoglienza, e la sua pensione gli garantisce una certa autonomia economica rispetto ai bisogni primari. Una leva importante per mantenersi attivo e alimentare la propria motivazione è rappresentata dalle **attività di volontariato** che svolge presso l'ente ("mi hanno dato l'opportunità di sentirmi utile"). Al momento non ha chiari quali siano i suoi obiettivi futuri: vorrebbe cercare una casa ma è sfiduciato rispetto alla possibilità di trovarla, in un circolo che alimenta il senso di vulnerabilità dell'uomo.

*Suggerimenti* Sulla base della sua esperienza F. ha ben chiari quali sono gli ambiti di miglioramento dei servizi sociali:

- **Fornire informazione più chiare**, evitando di rimandare le persone da un ufficio a un altro;
- **Snellire e velocizzare le procedure burocratiche**, in particolare in riferimento a quelle per l'ottenimento della residenza fittizia.
- Prestare attenzione a coltivare rapporti umani, ovvero trattare le persone con rispetto **garantendo ascolto e vicinanza** nei momenti di maggior bisogno.

## **T., 72 anni, italiano**

*Storia di vita/bisogni* Le difficoltà nella vita di T. iniziano a seguito della separazione dalla moglie e dalla rottura delle relazioni con gli altri componenti della famiglia. Da Pistoia l'uomo si trasferisce nel piccolo paese di origine, ma con la sola pensione non riesce a sostenere l'affitto di casa e viene sfrattato. Le istituzioni intervengono per trovargli una sistemazione e T. passa più di un anno tra diversi alberghi. Tuttavia nell'estate del 2022 non vi è più stata possibilità di attivare queste opzioni, e i servizi sociali lo hanno indirizzato verso il dormitorio della Caritas.

*Primo accesso/barriere e difficoltà* T. dichiara che l'accesso ai servizi della Caritas è stato semplice, di aver avuto tutte le informazioni necessarie e di aver trovato le risposte alle sue esigenze più impellenti. Tuttavia il fatto di doversi rivolgere ai servizi per la grave marginalità ha causato in T. una **forte depressione**. In questa difficoltà T. ha trovato un supporto "fondamentale" nella vicinanza fisica e morale da parte di un altro ospite del dormitorio. Maggiormente critici sono invece le **relazioni con il servizio sociale**, con il quale l'uomo ha avuto solo incontri sporadici e ritenuti poco fruttuosi.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione)* T. usufruisce di tutti i servizi offerti dalla Caritas, e ritiene che uno dei servizi più importanti sia lo sportello di ascolto e sostegno psicologico. Con i servizi sociali non ha un percorso di presa in carico strutturato, avendo incontrato gli assistenti sociali solo due volte, e a detta di T. senza trarne particolare utilità. Per volontà dei figli T. ha un amministratore di sostegno che gli gestisce la pensione. L'obiettivo principale dell'uomo è quello di trovare una casa in autonomia, tuttavia ritiene anche che dati gli elevati costi degli affitti sul mercato provato, tale obiettivo sia al momento molto lontano dall'essere raggiunto

*Suggerimenti:* T. fornisce un'unica importante indicazione ai servizi sociali, ovvero quella di **curare maggiormente la dimensione delle relazioni interpersonale**. A T. piacerebbe poter instaurare un rapporto di fiducia, dialogare ed essere ascoltato ("sarebbe importante avere spazio per parlare, come stiamo facendo ora"), tutti elementi che nella sua esperienza sono mancati.

## **C. 55 anni, italiana**

*Storia di vita/bisogni* C. è una donna di 55 anni e che al momento vive in un progetto di coabitazione insieme ad altri due nuclei familiari. Le difficoltà per C. sono iniziate a seguito di una relazione in cui

è stata vittima di violenza. Questa esperienza ha sconvolto la vita della donna, che ha dovuto abbandonare la casa dove viveva e si è trovata senza un luogo dove vivere. Da giovane e per molti anni C. ha lavorato nel campo artistico, ma a causa del suo stato psico-fisico e delle condizioni di vita precarie ha dovuto abbandonare la sua professione. C. ha anche un figlio quasi maggiorenne che da diversi anni, con il consenso della donna, è stato dato in affidamento ai nonni.

*Primo accesso/barriere e difficoltà* Il primo contatto con i servizi del territorio è stato l'accesso a un Centro anti violenza, in cui la donna ha trovato una rete di protezione. Parallelamente è entrata in contatto con il servizio sociale e in particolare con un'assistente sociale che C. definisce "insostituibile" per il rispetto e il supporto ricevuto nel corso degli anni. **CAV e servizio sociale hanno lavorato insieme per sostenere e orientare il percorso della donna**, indirizzandola in un percorso di psicoterapia e dialogando per trovare una soluzione abitativa adeguata e di lungo periodo. Dopo aver vissuto per diversi anni in montagna, nel 2020 il servizio sociale ha inserito C. in un alloggio in coabitazione, garantendogli di avvicinarsi alle opportunità lavorative che la città può offrire.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione)* C. è molto soddisfatta del percorso di aiuto ricevuto e attribuisce in larga parte il "successo" nella sua ripresa alla dedizione da parte dell'assistente sociale. Il fulcro del suo percorso di supporto è stato l'**inserimento in un alloggio**, e sebbene la convivenza con gli altri nuclei familiari sia difficile, in particolare per la gestione degli spazi comuni come bagno e cucina, C. è grata di poter contare su un alloggio stabile. C. si è sempre rivolta al CPI attraverso il quale ha trovato diverse opportunità lavorative, ma generalmente di breve durata e molto lontane dalle sue aspirazioni professionali. Positiva in questo contesto è stata la figura del tutor, con il quale ha potuto svolgere diverse interviste per orientare, almeno in una certa misura, la scelta delle opportunità lavorative. L'obiettivo di C. è quello di trovare un lavoro a lungo termine e maggiormente in linea con le sue capacità, e che le piaccia per recuperare pienamente autonomia economica e abitativa.

*Suggerimenti:* C. ritiene che l'ingrediente fondamentale per il suo percorso di recupero, che dovrebbe essere esteso e rafforzato è la **capacità degli operatori sociali di ascoltare e "prestare cura, rispetto e fiducia" alle esigenze delle persone;** in particolare tenendo in considerazione le peculiarità dei vissuti e dei bisogni delle donne.

## **L., 44 anni, straniera**

*Storia di vita/bisogni* L. arriva in Italia dall'Est Europa circa 15 anni fa con un visto turistico. Poco dopo essere arrivata sul territorio italiano scopre di aver perso il lavoro nel suo paese di origine e decide di provare a cercare un'occupazione, pur non conoscendo la lingua e non avendo i documenti in regola. Riesce effettivamente a trovare un lavoro a Pistoia come badante e conosce il suo compagno con il quale ha due figli. Dopo alcuni anni la coppia si separa e per L. iniziano le difficoltà a reperire un alloggio adeguato. Grazie alla buona conoscenza delle lingue L. inizia a lavorare come accompagnatrice turistica, ma con la pandemia perde il lavoro e si trova costretta a ripiegare su occupazioni più precarie.

*Primo accesso/barriere e difficoltà* Per L. le principali difficoltà nell'accesso ai servizi sono legate alle **complicazioni burocratiche per l'ottenimento dei documenti**. La scadenza del permesso di soggiorno, e la durata di oltre 1 anno e mezzo per sanarlo, ha infatti innescato una catena di limitazioni difficilmente sostenibili come il mancato accesso alle cure mediche di cui la donna necessita e l'impossibilità di proseguire il tirocinio di inserimento lavorativo. Solo grazie all'intervento del Tribunale dei minori è stato possibile per la donna mantenere l'iscrizione anagrafica.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione)* L. è stata molto seguita dal servizio sociale tramite il quale ha ricevuto diverse forme di supporto: l'inserimento in una casa famiglia per donne sole con figli, l'accesso a contributi economici, opportunità di tirocini di inserimento lavorativo, il supporto educativo genitoriale che ha coinvolto l'intero nucleo. In generale L. sente "la sicurezza di avere qualcuno alle spalle" per far fronte alle difficoltà.

*Suggerimenti* L. ritiene che il servizio sociale funzioni bene, ma che dovrebbe essere più preparato a fornire **risposte immediate ai bisogni delle persone. I tempi di attesa per l'espletamento delle pratiche burocratiche**, siano quelle legate al rinnovamento dei documenti o alla richiesta di contributi per bisogni imminenti, sono infatti reputati dalla donna poco congrui.

## **F., 66 anni, italiano**

*Storia di vita/bisogni* F. nasce a Milano e lavora nel settore edile fino al 2018 quando, non avendo legami familiari, decide di trasferirsi a Pistoia per raggiungere la nipote. Tuttavia, una volta sposata, la nipote lascia Pistoia e F. si ritrova nuovamente solo e senza un alloggio. Nonostante i problemi di salute F. è quindi costretto ad alternarsi tra la strada e il dormitorio. Ad oggi sono 4 anni che F. vive in un appartamento gestito da una cooperativa condiviso con altre 5 persone. Percepisce il RdC e saltuariamente svolge dei lavori a chiamata.

*Primo accesso/barriere e difficoltà.* F. subisce un intervento molto delicato allo stomaco per cui rimane in ospedale ricoverato per 4 mesi. Una volta dimesso si rivolge al dormitorio, e nonostante abbia la possibilità di rimanere nella struttura tutto il giorno riscontra numerose **difficoltà a curarsi e a seguire le terapie in maniera adeguata**. Dopo 4 mesi dal suo ingresso, F. conosce l'assistente sociale con cui inizia un percorso di presa in carico con l'obiettivo di trovare una casa. Il rapporto con l'assistente sociale inizialmente procede bene ma, ad oggi, **non si sente molto seguito perché si incontrano raramente**.

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione).* F. è seguito dai servizi sociali ma soprattutto dagli operatori della cooperativa che visitano la struttura periodicamente e monitorano la situazione fornendo ciò di cui il mantenimento di una casa necessita. Tramite l'assistente sociale F. ha trovato un lavoro che svolge saltuariamente e a chiamata. È riuscito ad ottenere la residenza fittizia e la tessera sanitaria grazie alla quale è seguito dal medico di medicina generale per i suoi molteplici problemi di salute. In generale, F. è soddisfatto del suo percorso perché vivendo in un appartamento ha la possibilità di seguire un'alimentazione corretta che la vita in strada non gli avrebbe permesso, è autonomo e indipendente nello svolgimento dei lavori domestici e nel potersi prendere cura di sé stesso più liberamente non avendo orari di ingresso e di uscita. Attualmente, è in graduatoria per una casa in emergenza abitativa e il suo obiettivo principale è quello di trovare una casa e di vivere da solo.

*Suggerimenti* F. suggerisce di migliorare **la risposta per le case di emergenza**.

## **E., 46 anni, italiano**

*Storia di vita/bisogni* E. nasce a Pistoia dove vive con la sua famiglia. Tuttavia, crescendo, i rapporti con la madre e con i fratelli si complicano ed E. è in grave difficoltà a gestire una relazione familiare conflittuale e opprimente. In una organizzazione di volontariato di Pistoia E. conosce degli operatori che lo aiutano e lo supportano a gestire la relazione familiare e giunge alla decisione di lasciare la casa di famiglia ma, non avendo le risorse economiche per mantenersi e un posto dove andare, si alterna per due anni tra il dormitorio della Caritas e le strutture di accoglienza comunale.

Attualmente, vive in un appartamento gestito da una cooperativa in condivisione con altre 5 persone, percepisce il RdC e ha un amministratore di sostegno.

*Primo accesso/barriere e difficoltà* E. entra in contatto con i servizi sociali grazie all'organizzazione di volontariato a cui si rivolge per mangiare e ritirare pasti e pacchi alimentari e dove si rifugia per evadere dalla sua famiglia. Avendo in famiglia delle persone con un'invalità civile, è già a conoscenza del ruolo e della professione svolta dall'assistente sociale. E., nonostante si trovi bene a livello umano con l'assistente sociale e abbia ricevuto supporto e aiuto, vorrebbe essere più ascoltato. Racconta, infatti, che **spesso gli incontri vengono rimandati o iniziano in ritardo e si ritrova ad avere solo pochi minuti per svolgere i colloqui**. Inoltre, riferisce di incontrare l'assistente sociale raramente con una frequenza che a volte è stata di una sola volta in un anno ma soprattutto di doverla cercare sempre lui ("se non li contatto io si scordano di me e questo mi fa sentire abbandonato").

*Percorso di aiuto (obiettivi e soddisfazione)* Il percorso di aiuto di E. si è concentrato principalmente sull'inserimento abitativo. Dopo due anni in cui ha frequentato il dormitorio della Caritas e una struttura di accoglienza comunale, E. è stato inserito in un'abitazione condivisa con altre 5 persone. In questo luogo, E. sente di essere indipendente potendo svolgere le faccende domestiche in autonomia ed entrare e uscire senza orari. La convivenza procede bene e, nonostante ci sia un solo bagno per 6 persone, si trova molto meglio rispetto al dormitorio. Inoltre, grazie ai servizi sociali, ha svolto alcune esperienze lavorative che, tuttavia, dopo 2 o 3 mesi terminano senza avere seguito. Attualmente, l'obiettivo principale di E. è quello di trovare una casa e un lavoro stabile.

*Suggerimenti* Il suggerimento per i servizi sociali da parte di E. è quello di **garantire più tempo dedicato all'ascolto**: E. riferisce di sentire il bisogno di incontrare una persona con cui confrontarsi e parlare più spesso (almeno una volta ogni due settimane) consapevole del fatto che il dialogo e l'ascolto sono elementi essenziali per tirare fuori le proprie risorse ed essere orientato in un percorso di auto aiuto.

## Oltre gli ostacoli: voci delle persone senza dimora per il superamento delle barriere di accesso ai servizi

*Osservatorio fio.PSD – 2/2023*

Foto di copertina di *Michela Razza* (III Workshop Fotografico © fio.PSD 2023)