

## La persona senza dimora

PADRE ALBERTO REMONDINI\*, MAURO TRAVAGLINI\*\*

\* Associazione "San Marcellino" - Genova

\*\* Ser.T., Azienda USL 8 - Arezzo

### Il fenomeno

Le persone senza dimora (d'ora in poi S.D.) costituiscono un dato sociale in forte aumento, tipico dei paesi ricchi, tra cui il nostro. Questo fenomeno rientra in quello più generale dell'esclusione abitativa (homelessness), che comprende oltre ai Senza Dimora, anche i nomadi, immigrati, parte dei malati psichici e chiunque non veda soddisfatto il diritto ad avere una casa.

In Italia si calcola che almeno 500.000 persone non riescano ad avere un'abitazione degna di questo nome, e tra queste il numero dei S.D. si aggira tra le 65.000 e le 110.000 unità; queste non sono che una parte dei sei milioni e mezzo di poveri rilevati recentemente dalla "Commissione d'indagine sulla povertà e l'emarginazione in Italia".

A Genova, nel '93, i risultati di un censimento segnalano la presenza di circa 1200 S.D.; questo calcolo però, include solo chi ha frequentato le maggiori strutture pubbliche e private e non tiene conto dei soggetti che, per diverse ragioni, non vengono a contatto con esse. Si può prudentemente ipotizzare che nella città vivano in totale circa 1800 S.D., che, a detta degli stessi operatori, sembra essere la stima più vicina alla realtà dei fatti.

### Caratteristiche storiche

Il fenomeno con cui noi abbiamo a che fare ha la caratteristica di non avere respiro locale, ma internazionale, e d'essere molto complesso come complesse sono le persone di cui ci occupiamo. C'interessa ora illustrare ciò che in passato è stato detto dei S.D.; in particolare troveremo come alcuni cliché descritti da autori del passato siano ancora presenti nella mentalità dell'uomo comune.

Due autori torinesi, alla fine del secolo scorso, riportarono alcune relazioni inglesi sulla vita dei tramps (vagabondi) risalenti al 1866, dove si dice che: "(...) gran parte di loro, durante tutta la loro vita, non hanno dato una settimana di seguito al lavoro; e quando non sono nelle workhouses (ospizi) traggono l'esistenza mendicando e rubando (...). Il 15% dei vagrants (mendicanti) non lavorano mai. (...) Quando si tratta di lavorare i vagabondi rifiutano persino il soccorso."

Secondo questo osservatorio i vagabondi rappresenterebbero una sorta di primitivi, simboli di un rifiuto volontario della civiltà moderna, e ciò ha fatto sorgere tesi antropologiche secondo le quali la psicologia dei vagabondi sarebbe caratterizzata dall'inerzia e dal disimpegno.

È forse utile ricordare come il "rifiuto del lavoro" sia invece portato dalla difficoltà di riqualificare le proprie capacità lavorative; come intere fasce di popolazione, sul finire del secolo scorso, non sono riuscite a passare indenni attraverso la rivoluzione industriale, così ai giorni nostri, molti vedono la propria professionalità essere resa obsoleta dalla recente rivoluzione tecnologica.

Molte storie di "non lavoro", e lo stesso "rifiuto del lavoro" spesse volte non sono che la convinzione di non poterlo raggiungere.

Oltre al rapporto tra vagabondo e non-lavoro, nell'uomo comune c'è anche un secondo cliché ben radicato a proposito di chi vive sulla strada: è l'immagine del barbone romantico, che è sulla strada per libera scelta, secondo uno stile di vita all'insegna della libertà, dell'anticonformismo, della rinuncia ai modelli di vita prevalenti.

(...) Chi vive accanto ai S.D., sa che questa immagine non corrisponde affatto alla verità. Questo equivoco, che si trasforma in pregiudizio, ha "riferimenti culturali, concettuali e letterari che si rifanno al clochardismo dei ponti di Parigi ed agli esempi storici di altre epoche, interpretati abitualmente e ufficialmente come valori supremi dello spirito (anacoreti e poverelli del Medio Evo). (...) Ci sembra di leggere in questa posizione un ulteriore alibi intellettuale per assolversi ed esonerarsi dalla presa di coscienza diretta, senza risalire alle cause del fenomeno, ma arrestandosi alla superficialità di esso."

### Caratteristiche “attuali”

Se è facile affermare cosa non è un Senza dimora (uno che sceglie la vita per strada, uno che non ha voglia di lavorare), non risulta altrettanto agevole darne una definizione positiva, cioè cosa - o, meglio, chi - è un Senza Dimora. Infatti, abbiamo precedentemente sottolineato come ci si trovi di fronte ad un fenomeno complesso che interessa e colpisce individui in cui la caratteristica comune è, paradossalmente l'eterogeneità delle problematiche. Le definizioni sui S.D. devono quindi essere focalizzate sui loro bisogni (espressi e non espressi); su questo ci viene incontro il far rientrare il fenomeno dei S.D. all'interno dell'area della “povertà estrema” o “emarginazione grave”.

Così facendo si riesce ad offrire una panoramica sui 2 tipi di bisogni (che, non soddisfatti, diventano disagi) tipici dei S.D.

In particolare:

- i bisogni materiali, cioè quelli legati alla mancanza di beni materiali di prima sopravvivenza, come l'abitazione, l'alimentazione, il reddito da lavoro o da pensione, la salute, l'igiene etc.;
- i bisogni post-materialistici, che sono quelli inerenti alla sfera relazionale della persona, cioè i rapporti con la famiglia, con la comunità in cui si vive e con la società in generale.

Quest'ultima tipologia di bisogni non colpisce solo i gruppi marginali, ma invade l'intero corpo sociale; ma la specificità dei S.D. è la cronicità con cui si presentano i bisogni post-materialistici, cioè “la definitiva rottura dai propri mondi vitali, dal lavoro e dal sistema socio-culturale”. Se la natura di questi bisogni è la stessa in tutte le fasce sociali, diversa è l'intensità e le modalità con cui questi si presentano.

È necessario aggiungere che nella pratica questa dicotomia dei bisogni non è così netta come a prima vista potrebbe sembrare; spesso la mancanza di un bene di cui tutti godono è già di per sé causa di impossibilità di inserirsi nella società e di relazionarsi “naturalmente” con gli altri. Ad esempio la mancanza della casa porta, oltre ad evidenti disagi materiali, anche alla perdita di identità del soggetto, che si trova come un estraneo sul territorio, emarginato dai processi di evoluzione sociale e lavorativa che interessano il territorio stesso.

Si vuole segnalare, infine, l'ostacolo dato dalla forte carenza di istituzioni, sia sul piano quantitativo sia su quello qualitativo in grado di dare risposte professionalmente adeguate ai bisogni sopra citati, risposte che, sono di tradizionale competenza del modello di “Welfare State”, modello da anni in crisi.

A partire da queste osservazioni, dare una definizione del S.D. appare compito arduo e forse anche inutile; quello che a noi interessa è cercare di delineare meglio le tipologie, le caratteristiche ricorrenti, quegli aspetti che ritroviamo prevalentemente nelle persone di cui ci occupiamo. Questo al fine di meglio delineare un intervento che sia il più adeguato ad offrire alla persona strumenti per potersi rendere maggiormente autonoma.

Nel S.D. osserviamo aspetti diversi che l'esperienza di ciascuno potrà contribuire ad arricchire:

1. una persona con alle spalle fenomeni di disgregazione familiare;
2. una persona senza una rete sociale di sostegno (non esistono servizi specifici), portatrice di bisogni assistenziali e riabilitativi non esaudita dalle istituzioni e servizi;
3. una persona retrocessa socialmente in seguito alla perdita cumulativa di beni ed opportunità (come la casa, il lavoro, le proprie radici, fondamentali per la stabilità e sicurezza); (...)
4. una persona che è spesso chiocciola che si sposta con tutti i suoi averi;
5. una persona che non accetta il dialogo con le istituzioni, un “anoressico istituzionale”, una persona che si percepisce ormai sulla base di una serie di traumi passati, in maniera ostile all'ambiente circostante: se mangio le istituzioni che mi stanno intorno rischio di essere avvelenato e quindi fuggo, mi difendo, vado via per sopravvivere, limito al minimo e nella misura più informale possibile il contatto.
6. una persona che sceglie (cioè che è costretta a scegliere) la solitudine: l'anoressico istituzionale sceglie la città, la stazione, la strada, luoghi anonimi dove non si è obbligati ad instaurare delle relazioni; (...)
7. una persona senza residenza - un senza assistenza - un senza diritti di cittadinanza - un uomo senza territorio (definizione di L. Berzano);
8. una persona non più identificabile dal suo aspetto esteriore (abito, cura di sé, comportamento, etc.);

9. una persona con problematiche specifiche: mancanza della casa, affettivo-relazionali, di inserimento lavorativo, con disturbi comportamentali dipendenti da sostanze, malattie fisiche o psichiche etc.;
10. una persona che ha difficoltà ad essere in contatto con sé stessa (collegare insieme le problematiche, prenderne consapevolezza etc.);
11. ... 12. ..., etc. etc.

### Prospettive future

Di fronte ad un fenomeno tanto ampio la risposta sociale sembra ancora muoversi nell'ambito della sperimentazione. In passato molte delle analisi avvicinavano il fenomeno dei S.D. ai numeri riguardanti le risorse assistenziali (tot. persone per strada, tot. posti letto, mensa etc. in strutture). Inoltre quando si parlava di S.D. ci si limitava a comprendere tutte quelle persone accomunate dal fatto di non avere una residenza stabile, un luogo dove poter vivere abitualmente e con dignità; non si prendevano in considerazione le cause, le motivazioni, le durate, le concause più o meno ricorrenti ecc.

Le analisi più recenti e serie hanno abbandonato lo schema della assistenza come risposta e sempre più si parla di intervento personalizzato per il S.D..

Nella conclusione di uno studio sui S.D. in USA (1990) si definisce il fenomeno come una epidemia, destinato ad aumentare e non se ne può prevedere una fine: si augura un percorso di recupero.

Alla fine del convegno di Lisbona (1991) la Comunità Economica Europea afferma che è necessario:

- riconoscere al più alto livello l'ampiezza del fenomeno dei S.D.;
- sul piano europeo sensibilizzare l'opinione pubblica e i poteri pubblici ;
- armonizzare la legislazione per evitare che, con l'apertura del grande mercato, alcune regioni divengano luoghi di attrazione;
- produrre incontri con rappresentanti dei pubblici poteri, responsabili delle politiche economiche, padronato e sindacati;
- rivedere il trattato di Roma affinché la politica della casa divenga competenza comunitaria.

All'apertura del convegno di Bologna del '91 "Degradato urbano e povertà", il Professore Guidicini dell'Università di Bologna diceva che occorre fare particolare attenzione allo specifico grido di allarme che da qualche tempo e da più parti va levandosi sul pericoloso processo di impoverimento delle nostre città: il nuovo percorso di degrado urbano è ricollegabile con il concetto di povertà vera e propria, intesa come disuguaglianza eccessiva delle opportunità che la società offre, povertà come esclusione ed espulsione da una normalità sempre meno raggiungibile.

### Il metodo

Di fronte al grande numero di Persone Senza Dimora che in questi ultimi sette anni sono passate dal nostro Centro d'Ascolto (più di 3900), ci si è chiesti fin dall'inizio se non era possibile riportare qualcuna di queste persone ad una autonomia.

Questa domanda ed i risultati che ne sono conseguiti ci hanno permesso di elaborare ed oggi di definire in modo meglio delineato il "Progetto di riabilitazione" per la Persona S.D. che attualmente riteniamo rappresentare un progetto pilota ed un buon riferimento per le organizzazioni italiane pubbliche e private che si occupano di Persone S.D.

Non si tratta evidentemente di qualcosa di definitivo ma di un "processo" che continuamente si sforza di riadeguarsi al diverso fluire della realtà delle persone accolte da noi.

Accanto e talvolta propedeutica alla proposta di riabilitazione esistono altre attività e strutture rivolte all'accoglienza, all'assistenza e all'ascolto. Infatti, l'approccio tradizionale alle persone in difficoltà - quello cioè che coglie la persona nel momento apicale della sua crisi e tenta di risolverla nel contingente (dando il buono mensa, l'asilo notturno, il vestito, i soldi.....) - non viene aprioristicamente rifiutato, ma viene piuttosto integrato dall'intento di avvicinare la persona anche al di là del problema. Questo permette di vedere non la persona senza casa, senza lavoro ecc., ma semplicemente la persona, con quelle che sono le sue debolezze e i suoi bisogni ma anche con le sue risorse non mobilitate - e a volte addirittura dimenticate - e con le sue ricchezze. Questo permette inoltre, attraverso un contatto costante e con modalità diverse ed una attenzione al cambiamento interiore della persona, di fare progetti il più possibile personalizzati, per non rischiare - se e quando si avviano le persone ad un cammino di recupero - di inserirle in tale percorso in modo predeterminato che non colga più le loro diversità e specificità.

Riflettendo dunque sulle persone (in continuo aumento) che passano dal nostro Centro di Ascolto, da ormai diversi anni abbiamo cominciato a domandarci come mai sono venute a trovarsi in quella situazione e se e come avremmo potuto aiutarle a stare meglio, a ritrovare una possibile autonomia.

Considerando i vari problemi che le persone portano, l'essere Senza Dimora ci sembra il risultato di una serie di fattori (per ognuno diversi) che hanno portato a una situazione di grossa conflittualità all'interno della persona stessa ed alla conseguente impossibilità per essa di rimanere dentro la normale struttura sociale ed affettiva.

Le problematiche emergenti, quelle cioè per cui ci chiedono aiuto, sono principalmente la casa, il lavoro, la malattia, le dipendenze (quella dall'alcol in particolare), l'isolamento sociale.

Solitamente, le persone vengono al CdA portando quello che ritengono essere il problema ("se avessi la casa...", "se trovassi lavoro..."). In queste situazioni la risposta che si è tentati di dare come risolutiva (e cioè agire solo sul sintomo o sul sociale) rischia di ottenere solo false remissioni del disagio senza tuttavia ottenere alcun cambiamento e quindi alcuna crescita. Accanto all'approccio più tradizionale, che si esprime attraverso l'offerta di una serie di servizi di tipo più propriamente assistenziale, si è andato affiancando quindi il tentativo, sempre meglio delineato, di organizzare interventi che consentissero di riportare queste persone a una maggiore autonomia e dignità di vita.

La continua rilettura dell'esperienza fatta ci ha suggerito come sia fondamentale, nel lavorare con queste persone, non prefigurare al loro posto il cambiamento, non avere una meta da raggiungere attraverso un cammino progressivo e standardizzato ("a tappe"), come in un primo momento avevamo ipotizzato, ma porsi in un atteggiamento di continua ricerca.

Ci siamo accorti come la richiesta dell'utente difficilmente risulta aperta ad un'unica interpretazione e di come ogni situazione sia diversa, così come lo è ogni persona.

Partendo dalla considerazione che ogni uomo è il frutto di una serie di rapporti, di relazioni attive, nelle quali l'individualità non è il solo elemento da considerare, ci pare di poter dire che l'essenza umana e la sua crescita risultano legate in modo "interlocutorio" alle relazioni con le altre persone. In questo senso lo strumento "terapeutico" (se così possiamo chiamarlo) diventa la nostra relazione con l'altro.

Ci sembra anche di poter dire che una relazione, per contribuire davvero al cambiamento, non dovrebbe mai essere rigidamente definita, ma lasciare sempre un margine di libertà di scelte ulteriori che le permettano di progredire e quindi di far crescere le persone che la sperimentano.

Ci siamo accorti quindi di come l'aiutare queste persone non può consistere nell'irreggimentarle all'interno di un percorso definito, anche perché questo irreggimenta anche noi, allontanandoci dall'altro, facendoci considerare il "problema" come qualcosa di estraneo da noi, che va tolto. Non ci permette di lasciarci coinvolgere e spesso significa non essere in grado di vivere in modo positivo anche le possibili ricadute e gli insuccessi nostri e degli utenti. L'instaurare quella che chiamiamo relazione di aiuto diventa quindi una ridefinizione delle reciproche e diverse aspettative, un continuo interrogarsi sui significati propri dell'esperienza individuale e interpersonale.

In questo senso l'utilizzo delle varie strutture non è più inteso come momento terapeutico di per sé ma come un'occasione, uno strumento per esplorare insieme i significati e il valore che la persona attribuisce a quell'esperienza (l'esperienza di convivenza con altra gente, di un periodo in un laboratorio di lavoro, di una proposta di trattamento di una dipendenza, di un alloggio fisso). Di volta in volta alla persona può venire proposto un periodo in dormitorio, un'esperienza in un laboratorio di lavoro, un alloggio protetto, un periodo in comunità senza che tutto questo sia necessariamente legato in modo consequenziale.

Questo approccio più neutrale, più aperto al cambiamento, meno carico di aspettative (nostre e dell'utente) ci pare permetta di essere più attenti ai bisogni delle persone, più disponibili all'ascolto e consente di "liberare" meglio le risorse delle persone che incontriamo. Il lavoro di relazione, inteso in questo senso, diventa quindi un lavoro di grande indeterminatezza, per molti aspetti pericoloso per l'operatore in quanto non è difficile cadere nelle trappole delle estreme polarizzazioni della relazione di aiuto: la collusione e l'invischiamento oppure la delega totale, la rinuncia. Ci troviamo a lavorare in situazioni nelle quali, ogni volta, prima di muoverci, siamo chiamati a fare il punto della situazione, sapendo che le coordinate sono ogni volta diverse. È un livello in cui per lavorare bene bisogna essere disposti a lasciare emergere tutte le potenzialità di cui si può disporre, sia quelle tecnico-professionali sia quelle più genericamente umane.

È come se, affrontando situazioni diverse, dovessimo ogni volta accettare di essere diversi dalla volta precedente. Questo richiede la necessità di rimettersi continuamente in discussione.

L'esperienza fatta a San Marcellino ci ha portati alla costituzione di gruppi di lavoro che, con una costante supervisione, valutassero insieme le scelte da operare nelle diverse situazioni, cosa che ci consente di evitare l'isolamento, di condividere le ansie e le difficoltà nella consapevolezza che il lavoro svolto è parte di un processo condiviso da altri e ad alimentare dentro ognuno di noi (in parallelo con i nostri utenti) il desiderio della continua ricerca di migliorare se stessi; oggi con questo metodo, domani, magari, con un altro modo.

### **Le realizzazioni**

Per collegare il discorso del metodo a quello della sua realizzazione pratica, dobbiamo qui accennare al senso dei concreti interventi, lasciando alla terza parte di questo opuscolo una descrizione più dettagliata dei singoli settori.

Le più recenti (..e mai definitive..) riflessioni ci hanno spinto a riconsiderare come fondamentale la relazione come strumento "base" anche della prima accoglienza (che avviene solitamente al Centro di Ascolto), per cui ci pare oggi di poter dire che non è tanto il tipo di servizio messo a disposizione che permette un "abbassamento della soglia" di accoglienza, ma la modalità con la quale questa viene attuata.

In questo senso ci pare di poter dire che restituire dignità alle persone, anche a quelle che pongono domande non immediatamente collegate alla consapevolezza di un possibile cambiamento, passi comunque non solo attraverso l'erogazione di un servizio ma aiutando la persona a recuperare un "senso" attraverso un rapporto.

Parleremo quindi qui brevemente del Centro di Ascolto che poniamo al ... centro... di tutte le altre attività e degli "strumenti" utilizzati per rispondere ai bisogni portati dalle persone, secondo lo schema dei 5 punti già precedentemente accennato (alloggiamento, attività lavorativa, socializzazione, benessere e salute, dipendenze da sostanze).

#### *Il centro di ascolto*

Il Centro di Ascolto è uno dei servizi più antichi dell'Associazione, forse una delle prime risposte affiancate ai servizi più propriamente assistenziali; il primo passo verso la comprensione del disagio delle Persone senza dimora come qualcosa di cui si può parlare, di cui si può essere aiutati a capire le cause e ritrovare le potenzialità per provare insieme a trovare altre soluzioni.

Il C.d.A. è aperto quattro mattine alla settimana dalle 9 alle 12 per l'ascolto delle persone che per la prima volta si rivolgono all'Associazione (primi colloqui) e di tutte quelle che stanno vivendo esperienze diverse nelle varie strutture (accoglienze notturne, laboratori di lavoro alloggi, Boschetto...). Queste ultime sono seguite con colloqui settimanali per leggere insieme le esperienze fatte.

Un "team" ormai piuttosto consolidato di 5 operatori fissi si occupa degli ascolti veri e propri, mentre due obbiettivi di coscienza si occupano della prima accoglienza in sala d'attesa, operando da filtro, rispondendo direttamente a richieste quali distribuzione di posta, fotografie, buoni doccia e provvedendo anche a prendere i nomi delle persone in attesa per trasmetterli agli operatori.

Accanto a questo al C.d.A. si svolge una attività di segreteria e di immagazzinamento e rielaborazione dati attraverso l'uso di computer.

Due coordinamenti settimanali raccolgono presso il C.d.A. tutti gli operatori delle varie strutture (accoglienze notturne, Boschetto, laboratori di lavoro, alloggi, tettoia...) che si incontrano con un supervisore per discutere delle persone seguite, riflettere, imparare a fare i conti con le proprie emozioni, misurarsi insieme ad altri nelle relazioni con le persone seguite e con gli altri operatori.

#### *L'alloggiamento*

Per venire incontro alle difficoltà relative all'alloggiamento, disponiamo di diversi tipi di strutture: due accoglienze notturne, due comunità e di circa venticinque "alloggi assistiti" con diverse caratteristiche.

L'Angolo e il Gradino sono due accoglienze notturne di primo livello, capaci di ospitare per la notte complessivamente 36 persone ed aperte tutti i giorni dalle 19.30 alle 7.30; nel servizio, oltre al posto

letto, sono compresi uno spuntino serale e la colazione al mattino. L'accoglienza impegna al rispetto di tre regole minimali (puntualità, sobrietà, pulizia personale), che vengono verificate con l'ospite al Centro di Ascolto al momento del rinnovo del tesserino che permette l'accesso all'accoglienza per la settimana. Tale rinnovo è subordinato anche alle osservazioni fatte dai volontari (circa 160, divisi in turni di due persone a notte) e riportate dai responsabili (4 operatori stabili ed un supervisore) che partecipano al coordinamento settimanale del C.d.A..

Queste accoglienze rappresentano un importante spazio in cui, rispondendo ad un'urgenza, si comincia a conoscere la persona ed a farsi conoscere, per poter impostare un rapporto più continuativo che vada oltre alla durata prevista del pernottamento che attualmente è stabilita attorno ai tre mesi, rinnovabili a seconda dei casi.

Il Boschetto è una comunità che può ospitare fino a 10 persone. Vi vengono inviate quelle persone con le quali si è impostato un progetto da parte del C.d.A.. È aperto nei giorni festivi e nei giorni feriali dalle 18.00 alle 8.00. Gli ospiti versano un piccolo contributo spese per la cena (30.000 lire mensili) e partecipano alla gestione della casa occupandosi delle pulizie, della stesura della lista spese, della preparazione della cena che consumano insieme. Eventuali proposte o problemi inerenti l'andamento della casa o i rapporti degli ospiti fra loro, vengono discussi settimanalmente durante un gruppo gestito dall'operatore responsabile del Boschetto, che si occupa anche di coordinare l'attività di alcuni operatori che fanno il turno alla notte e di alcuni volontari. Questi sono presenti nei fine settimana, e si occupano di organizzare momenti specifici di animazione (pranzi in occasione delle feste, ecc.).

Gli ospiti sono poi seguiti personalmente da un operatore con colloqui settimanali tenuti presso il C.d.A.. Quanto alla nuova comunità, Il Ponte, si faccia riferimento a quanto descritto nel capitolo 4° sulle novità alla p. 124.

Gli alloggi assistiti sono appartamenti individuali la cui organizzazione e composizione è modificabile sulla base delle differenti esigenze degli ospiti, secondo il programma concordato con ognuno. Si tratta di situazioni di diversa autonomia cui si può accedere sia nella prospettiva di una completa successiva indipendenza, sia anche in quelle situazioni in cui, essendosi accertata una capacità di autogestione da parte della persona, questa viene inserita in una concreta ed economica possibilità di gestire una vita qualitativamente di livello e dignitosa, assimilabile a quella di un pensionato, quando evidentemente non si sia in presenza di capacità lavorative adeguate. La persona in alloggio continua i colloqui regolari, di preferenza con lo stesso operatore che lo ha seguito in semi-residenza. Le persone inserite negli alloggi sono attualmente circa 25. Anche per quanto riguarda il nuovo alloggio multiplo si veda il capitolo 4° a p. 129.

### *Educazione al lavoro*

Consideriamo l'aspetto del lavoro come un altro momento fondamentale ed indispensabile nel cammino di recupero, offrendo una possibilità di verifica delle capacità lavorative della persona avviandola, quando possibile, verso un reinserimento nel mondo del lavoro e quindi verso un'autonomia personale. L'Associazione ha scelto prevalentemente la formula dei laboratori che sembra andare incontro alle esigenze delle Persone senza dimora. Spesso di fatto accade che la persona inserita nel laboratorio, pur non essendo in grado di inserirsi in un mercato troppo competitivo rispetto alle sue reali capacità, trova nella esperienza lavorativa protetta una occasione di comprensione e di verifica personale non soltanto delle sue capacità lavorative ma anche di quelle relazionali. Inoltre il sentirsi capace di apprendere nuovi strumenti lavorativi può contribuire alla ricostruzione della propria immagine, compromessa anche sul campo lavorativo.

Il laboratorio di pulizie, della lavanderia, delle manutenzioni ed i due ultimi (Kambusa e Pelletteria) fanno capo all'associazione R.L.M. (Rimbocchiamoci Le Maniche) nata all'interno dell'Associazione san Marcellino, che prevede come proprio scopo sociale di creare opportunità di recupero occupazionale: di fatto organizza attività che rappresentano una sorta di "allenamento al lavoro". A chi si impegna in questi laboratori, il C.d.A. eroga un piccolo sussidio economico, proporzionato al tempo impegnato. Aderendo alla proposta dei laboratori, le persone vengono aiutate anche a mettersi in regola con l'anagrafe e l'ufficio di collocamento, e sono coperte da assicurazione durante lo svolgimento delle attività proposte.

Permangono i contatti con la Cooperativa, l'Architrave, che, nata molto vicino alla nostra Associazione offre possibilità di veri inserimenti lavorativi, anche se protetti.

Il responsabile del settore partecipa ai coordinamenti degli operatori del C.d.A. ed una relazione settimanale di osservazione sulle persone inserite nei laboratori è riportata sulle schede del C.d.A..

Per l'inserimento in un lavoro autonomo, quando questo è possibile in seguito alla verifica ed accertamento delle capacità nel percorso nei laboratori, oltre a stimolare la ricerca attiva da parte delle persone, ci appoggiamo alla rete delle Cooperative sociali ed al Consorzio delle Cooperative di cui l'Architrave fa parte.

### *Dipendenze*

Molte delle persone che si rivolgono a san Marcellino presentano disturbi collegati direttamente all'uso di sostanze alcoliche o droghe. La nostra attenzione è rivolta prevalentemente ai problemi alcol-correlati, delegando il trattamento delle tossicodipendenze ai servizi pubblici e privati che si occupano specificamente di questo.

Per quello che riguarda i problemi legati all'uso delle sostanze alcoliche viene proposto il metodo medico-psico-sociale dei Club degli Alcolisti in Trattamento (C.A.T). In questo specifico campo la nostra Associazione ha acquisito una competenza particolare. Due Club vengono tenuti all'interno di alcune strutture dell'Associazione e sono gestiti da servitori che sono anche volontari dell'Associazione.

### *Salute e benessere*

Alcuni servizi, fra i primi forniti da san Marcellino, riguardano la cura della persona, una risposta ad alcuni piccoli immediati bisogni delle persone che vivono per strada.

Due ambulatori medici e una farmacia per la distribuzione di farmaci sono aperti tutte le domeniche mattina per le persone seguite dal C.d.A. che ne hanno necessità.

Sempre la domenica mattina è aperto anche un guardaroba per la distribuzione di vestiario.

I lavatoi sono un servizio in appoggio alle persone accolte nelle varie strutture alloggiative, un luogo dove è possibile lavare, stirare e fare piccole riparazioni agli indumenti e alla biancheria di casa (per chi è in alloggio), oppure per fare una doccia per chi non ha la possibilità di farla altrove. Vi si accede sempre attraverso il C.d.A.

Un ulteriore servizio è rappresentato dalle visite in ospedale effettuate per portare alle persone ricoverate indumenti, soldi ed altri oggetti necessari.

Alcuni aiuti alimentari vengono poi forniti alle persone che, pur possedendo un alloggio non sono economicamente in grado di provvedere totalmente al proprio mantenimento. Un pomeriggio alla settimana vengono distribuiti pacchi di alimentari contenenti pasta, olio, sughi ed altri generi talvolta forniti dal banco alimentare.

Anche questi piccoli servizi possono diventare spazi di accesso, sosta, accoglienza.

### *Socializzazione*

Per socializzazione intendiamo tutta quella serie di attività che possano in qualche modo stimolare, favorire, recuperare il bisogno delle persone di stare con gli altri e di sperimentare possibilità di instaurare relazioni. Nell'area della socializzazione ci si avvale di alcuni operatori ma principalmente del servizio di volontari e obiettori. Aspetto importante di questo servizio è l'offerta di possibili legami complementari (amicali, fraterni, genitoriali) resa possibile proprio dalla presenza di persone molto diverse, e non solo per compito, tra loro.

La Messa domenicale è una delle "proposte" ad accesso più basso, nel senso che rappresenta il luogo di accoglienza indiscriminata, alla quale le persone accedono senza che gli venga chiesto nulla, dove tutti possono avere la sensazione di essere accolti, riconosciuti per quello che sono, accettati.

Questa messa, frequentata da molte delle persone che si accostano al Centro, operatori e volontari, è piuttosto partecipata e seguita; è un momento di grande parità tra tutti al termine del quale è possibile prendere insieme una colazione.

Sul piano della esperienza di fede questa possibilità di accoglienza e condivisione che mette tutti sullo stesso piano davanti al mistero di Dio ed alla sua parola, è elemento caratterizzante e fondamentale di tutto quello che viene proposto "di fianco" alla Chiesa.

C'è poi la proposta dell'animazione che volutamente attraversa tutti i percorsi (gite domenicali, feste, vacanze estive, visite a musei, gare). A queste proposte tutti possono accedere, dal veterano all'ultimo arrivato, e sono situazioni nelle quali è possibile vivere una "confusione di ruoli": chi accoglie e chi è accolto vivono possibilità di relazioni vere, spesso molto profonde, di condivisione e solidarietà, dove le persone possono ristabilire contatti umani, imparare a fidarsi e divertirsi insieme.

Durante il mese di Agosto ogni anno si organizzano turni di vacanze di una dozzina di giorni. Lo scopo è quello di creare un clima di conoscenza, di amicizia e di fiducia fra le persone ma anche, più semplicemente, di offrire l'opportunità per persone che non hanno altre possibilità, non ne sono più capaci o non l'hanno mai fatto, di trascorrere alcuni giorni di vacanza in un luogo ameno.

La Svolta è un'accoglienza pomeridiana aperta tutti i giorni feriali, una sorta di bar "analcolico" dove le persone possono incontrarsi, giocare e consumare qualche genere alimentare a pagamento. Per potervi accedere bisogna prima passare dal C.d.A.

È un importante momento di incontro e rappresenta da una parte uno strumento di osservazione delle modalità relazionali delle persone accolte, dall'altra un'occasione per le stesse persone di conoscere meglio la proposta del C.d.A. senza essere troppo coinvolti.

Le gite, le feste, le visite guidate, i tornei di giochi vari, i pranzi sono ulteriori occasioni di svago e di allegria per chi solitamente non ne ha, di incontro per chi spesso è solo, momenti di divertimento e solidarizzazione.

La maggior parte di queste attività vengono svolte durante l'anno in modo sistematico e continuativo, alcune sono invece legate a particolari momenti o festività.

## Problemi alcolcorrelati e complessi

### La nostra esperienza

Uno dei problemi più gravi che fin dall'inizio si è evidenziato nel rapporto con le persone che si presentano al CdA è l'alcolismo.

Come noto, esso è causa non solo di disturbi alla salute psichica e/o fisica, ma anche di difficoltà e disagi relazionali e sociali.

(...) La sempre maggiore attenzione verso questo problema ci ha indotto dapprima a cercare soluzioni presso gruppi di vario tipo, quali l'Anonima Alcolisti e più tardi dal 1986, presso i Club degli alcolisti in trattamento (CAT), a quel tempo attivi soprattutto nel triveneto.

Otto anni fa a Genova esisteva un solo Club composto da famiglie che avevano iniziato il trattamento nel centro ospedaliero specializzato di Castellerio (Friuli) e che tornate a casa si erano auto-organizzate in Club. Alla fine del '87 nasce il secondo gruppo dopo che un operatore del nostro Centro frequenta a Pordenone un Corso di sensibilizzazione tenuto dallo stesso VI. Hudolin.

Un po' "alla garibaldina" nasce questo Club, iniziato con tre o quattro Persone Senza Dimora, accolte in quel tempo in due diverse strutture d'accoglienza. Per noi quasi il miracolo: Cirillo, Mario, Zyoni, Pasqualino, e poi molti e molti altri, mese dopo mese, cambiano faccia e stile di vita. Il tenue filo telefonico con Pordenone ci incoraggia, ci mette in guardia, ci rassicura, e dopo qualche mese "decolla" il terzo gruppo.

I risultati positivi ci spingono ad occuparci a fondo del problema; altri nostri operatori nel frattempo frequentano relativi corsi di formazione e progressivamente il numero dei Club aumenta; nello stesso periodo, in altre zone della città, in particolare nella Valpolcevera, grazie all'interessamento di alcuni operatori U.S.L., nascono altri gruppi.

Nel 1990 viene costituita l'Associazione Regionale dei Club degli Alcolisti in Trattamento (A.R.C.A.T) che gradualmente acquista spessore e autonomia; di pari passo vengono organizzate anche a Genova, con cadenza annuale, le settimane di sensibilizzazione ai problemi alcolcorrelati e complessi tenute da VI. Hudolin e dalla sua équipe.

Il movimento attorno ai Club acquista dunque vita propria, il numero dei Club aumenta e si "normalizza" con l'inserimento progressivo di nuclei familiari.

Attualmente i Club in Liguria sono più di 60, sono divisi in varie zone della città ciascuna delle quali

organizzata in associazione locale con propri referenti che dialogano con l'esterno. Ad essi si rivolge il CdA ogniquale volta si renda necessario un inserimento di una persona in un Club. La stretta collaborazione tra le due realtà fa sì che gli inserimenti siano frequenti: infatti persone provenienti dall'ambito dei Senza Dimora sono presenti in molti Club della città.

### Osservazioni

- Le persone che frequentano a vario titolo san Marcellino vedono con sempre maggiore interesse la proposta dei CAT e, se inizialmente c'era una sostanziale diffidenza, i progressi palesi ottenuti dalle molte persone che partecipano ai Club ha creato in alcuni casi un consenso pieno e convincente. Da questo punto di vista sono sempre di più le persone che chiedono e poi entrano a far parte di Club.
- Come bilancio generale possiamo dire di aver ottenuto nei Club una buona percentuale di successi. Molte persone sono riuscite a raggiungere e a consolidare l'astinenza dall'alcol (i primi inseriti sono vicini al nono anno di astinenza) e a fare vistosi passi avanti sul fronte generale del cambiamento del comportamento e della crescita personale; si sono verificati anche diversi episodi di ricaduta, che rientrano tuttavia nella "norma" prevista dal percorso del trattamento.
- Un altro segnale positivo che va di pari passo alla crescita e alla maggiore efficacia dei Club nel far fronte anche alle situazioni urgenti delle persone in difficoltà, è la diminuzione del numero di ricoveri presso i reparti specializzati degli ospedali del Veneto e del Friuli che oltre a causare difficoltà e disagi a causa della distanza, risolvevano il problema solo temporaneamente in assenza di strutture dove poter continuare il trattamento.
- Interessante la "cultura" che si sta venendo a creare nelle diverse strutture della nostra Associazione (dormitori, comunità, laboratori, circoli ecc.) circa l'approccio al problema alcol ed alla possibilità di metterlo in discussione; questa cultura si manifesta soprattutto nel rispetto e considerazione per le persone che partecipano ai Club.

### Problemi aperti

Non tutto ha sempre funzionato, anzi. Siamo per esperienza abituati, quasi interessati dalle difficoltà abbiamo camminato sperimentando, acquisendo esperienza, ma per fortuna non abbiamo ancora risolto tutto. Diverse questioni restano aperte:

1. La famiglia sostitutiva: il Club è una comunità che si basa sulla presenza di nuclei familiari. Il Senza Dimora, nella stragrande maggioranza dei casi, ha interrotto qualsiasi relazione con la famiglia ed è perciò molto difficile reperire un familiare disposto ad accompagnare la persona al Club. Il primo atto, compatibilmente col programma di recupero sopra descritto, è perciò quello della ricerca dei familiari, ove minimamente realizzabile. Ma la famiglia, in genere, quando esiste, avendo perso interesse alla persona non dimostra intenzione a comprometersi o a fare qualcosa per lei. Siamo perciò ricorsi a figure sostitutive.

Talvolta, chi si è recato al Club con la persona, è stata un'altra, più avanti nel programma, la quale continuando la sua partecipazione nel suo Club di appartenenza, si offriva di essere presente in un altro Club al quale partecipava in qualità di amico; questa soluzione ha dato buoni risultati, contribuendo ad accrescere la dimensione omogenea di solidarietà concreta e visibile. Questa forma di "accompagnamento" ha avuto anche il risultato di rafforzare sempre chi si offriva per farlo nel suo impegno personale di astinenza e di frequenza al Club. Interessante osservare che le persone che si prendevano questo impegno (cinque nella nostra esperienza) non hanno mai avuto episodi di ricaduta; si è però generalmente verificato che quando la persona accompagnata aveva raggiunto solidità, la funzione dell'accompagnatore andava svanendo, rendendo così difficile assicurare una continuità nel lungo periodo di questo tipo di soluzione.

Un secondo sistema è stato quello di reperire un accompagnatore al di fuori delle persone già inserite nei Club, per esempio nell'ambito degli operatori o dei volontari della nostra Associazione. Anche questo metodo ha dato discreti risultati, soprattutto nella creazione di una rete eterogenea di solidarietà. Difficili i contatti fra operatore/volontario e persona inserita nel Club, spesso limitati al momento della riunione al Club. Più di recente si è cominciato ad attivare nuclei familiari stabili cui si propone di affiancare la persona assumendo effettivamente il ruolo di membro di CAT, condividendo insieme

ad essa la proposta di cambiamento, divenendo riferimento stabile non solo durante la seduta di Club ma anche in altri momenti (tempo libero, sere a cena ecc.). Questa soluzione offre diversi vantaggi, non ultimo quello di offrire alla persona un quadro familiare di riferimento che può in qualche modo riconciliarlo con l'idea della famiglia, nonché quello di allargare la rete della solidarietà,

2. L'Antabuse: il trattamento prevede, in via facoltativa, l'assunzione giornaliera per un certo periodo della fase iniziale del trattamento, di una compressa di Antabuse, un farmaco "passivo" utile per rafforzare il proposito di non bere grazie al suo meccanismo di azione che comporta alcuni disturbi (anche gravi) nel caso di assunzione di alcol. Abbiamo riscontrato che spesso l'Antabuse costituisce un supporto importante, specie nella fase iniziale del trattamento, per il Senza Dimora, più esposto e meno protetto di altri nei confronti del "momento di debolezza" che lo spinge a bere.

Quanto all'assunzione ed al controllo sull'Antabuse giornaliero, un Senza Dimora è difficilmente verificabile, soprattutto all'inizio del percorso, quando non ancora inserito in alcuna proposta abitativa (dormitorio, comunità, alloggio autonomo). Anche qui abbiamo adottato soluzioni diverse.

L'utente può presentarsi al Centro stesso accordandosi, con l'operatore che lo segue, per assumere l'Antabuse; ad altri si è proposto di prenderlo alla "Svolta", un circolo pomeridiano analcolico, dove il responsabile è un alcolista in trattamento da diversi anni; anche in tal modo in questo circolo cresce la cultura del Club: attualmente sono due gli alcolisti in trattamento che assumono qui l'Antabuse. Quando la persona è inserita in una struttura alloggiativa della nostra Associazione, la persona può assumervi l'Antabuse sotto il controllo del responsabile. Anche i laboratori di rieducazione al lavoro possono essere il luogo dove la persona prende l'Antabuse. Generalmente parlando ci sembra che queste alternative alla famiglia producano buoni risultati, perciò quando la persona comincia ad eludere i controlli significa che qualcosa non funziona, esattamente come quando ciò avviene per una persona nell'ambito della sua famiglia.

3. Il "Patronage": non è facile andare a cercare un membro Senza Dimora in crisi e che non frequenta più un Club; certo che il sentirsi cercati da amici del Club per una persona che spesso ha passato anni senza essere cercata da nessuno può essere talvolta una esperienza densa di significato. Ma è anche vero che la crisi sull'alcol riguarda anche ambiti di difficoltà che la persona comunque è invitata ad affrontare nei colloqui settimanali. C'è inoltre da osservare che spesso i Senza Dimora sono molto attivi, quando si tratta di andare a cercare un membro del Club in crisi.
4. La composizione dei Club: inizialmente i nostri Club erano formati quasi esclusivamente da Persone Senza Dimora. Gli svantaggi erano evidenti: la mancanza di altri riferimenti familiari, il rischio di confondere l'operatore dei Club con gli altri operatori del nostro Centro, lo sviluppo di dinamiche troppo esclusivamente legate alla situazione di chi vive per strada, il percepire il rapporto con l'alcol legato solo al problema della assenza della dimora, ecc. La successiva composizione di Club più equilibrata, nel senso di rispecchiare la composizione della comunità locale di cui esso fa parte, ha favorito di molto anche la crescita delle Persone Senza Dimora, le quali sono state spesso attratte da prospettive di maggiore solidità familiare che vedevano ricostituirsi nelle altre famiglie presenti nel Club.

### **Considerazioni finali**

In conclusione ci sembra di poter affermare che l'esperienza fatta con le Persone Senza Dimora inserite nei CAT abbia prodotto risultati molto interessanti. Dati l'aumento costante del numero di queste persone nella nostra società, la grande varietà e disomogeneità delle loro problematiche, l'alta rilevanza che la problematica relativa all'alcol esercita sulla possibilità di un loro recupero concreto e globale, ci sembra che valga la pena di continuare la ricerca e di dare spazio a tutte le esperienze che hanno visto intrecciarsi il problema del bere col rimanere Senza Dimora e siamo perciò aperti e grati a tutti i contributi sull'argomento.