

Chiara Buda

IL SERVIZIO SOCIALE DI COMUNITÀ IN ITALIA

IL CASO DEL SERVIZIO SOCIALE
TERRITORIALE DEL COMUNE
DI BOLOGNA



Il lavoro sociale deve oggi fare i conti con una società in continua trasformazione: una società frammentata e disgregata, difficile da governare, contrassegnata da fenomeni che sfuggono al controllo e che moltiplicano squilibri e disuguaglianze. I Servizi Sociali sono dunque chiamati ad assumere sempre più i tratti di un Servizio Sociale di Comunità che preveda la presa in carico non del singolo ma dell'intera comunità: in tempi di ristrettezze economiche non si può fare a meno delle risorse comunitarie per cercare di allargare la responsabilità sociale dei problemi. Il volume si divide in due parti: nella prima si delineano le origini del Servizio Sociale di Comunità in Italia e ci si interroga sulla possibilità di dar vita a un nuovo Servizio Sociale di Comunità che privilegi la metodologia relazionale. Nella seconda parte, invece, viene presentato il caso di riordino del Servizio Sociale Territoriale del Comune di Bologna, l'unico ad aver operato una trasformazione dei Servizi Territoriali nella direzione di un Servizio Sociale di Comunità.



Chiara Buda

Dottoressa di ricerca in Scienze Politiche e Sociali presso l'Università degli studi di Catania. Membro AIS per la sezione Sociologia dell'ambiente e del territorio dal 2013 e Assistente sociale specialista dal 2014.



*Pubblicazione scientifica validata
dal Comitato Scientifico della Collana*

www.universityresearch.erickson.it



INDICE

| | |
|--------------|----|
| Introduzione | 11 |
|--------------|----|

PARTE PRIMA

IL SERVIZIO SOCIALE DI COMUNITÀ IN ITALIA: PASSATO, PRESENTE E FUTURO

| | |
|---|----|
| Capitolo 1 | 17 |
| Storia del Servizio Sociale di Comunità in Italia | |
| Capitolo 2 | 39 |
| Politiche e normative per la promozione della dimensione comunitaria | |
| Capitolo 3 | 53 |
| Fondamenti teorici e metodologici del Servizio Sociale di Comunità | |
| Capitolo 4 | 59 |
| Nuovo Servizio Sociale di Comunità | |

PARTE SECONDA

IL SERVIZIO SOCIALE DI COMUNITÀ NEL COMUNE DI BOLOGNA: DALLA SPERIMENTAZIONE ALL'ISTITUZIONALIZZAZIONE

| | |
|--|----|
| Capitolo 5 | 69 |
| Uno studio di caso: le ragioni di una scelta | |
| Capitolo 6 | 87 |
| Bologna 2017: il sistema dei Servizi e il nuovo Servizio Sociale Territoriale | |

| | |
|---|-----|
| Capitolo 7 | 97 |
| Il processo di riordino dei Servizi Sociali Territoriali del Comune di Bologna | |
| Conclusioni | 123 |
| Bibliografia | 131 |
| Appendici | 141 |

INTRODUZIONE

Il lavoro sociale deve fare i conti con una società in continua trasformazione: una società complessa, difficile da governare, caratterizzata da frammentazioni e disgregazioni, contrassegnata da fenomeni che sfuggono al controllo e che moltiplicano squilibri e disuguaglianze, intrinsecamente portatrice di contraddizioni che rendono difficile la vita dei singoli e la convivenza (Manoukian, 2005, p. 20).

Quella di oggi è una società talmente complessa che non può essere letta secondo un'unica chiave di lettura. È innanzitutto una «società del rischio» (Beck, 2000), caratterizzata da una serie di pericoli individuali e globali che derivano dalla complessità sociale e dalle sue multiformi manifestazioni. È, inoltre, una «società degli individui» (Elias, 1990), ovvero contraddistinta da reti primarie deboli e reti secondarie inesistenti che determinano la solitudine dell'individuo e la crisi del noi. La società contemporanea è, poi, una «società dell'incertezza» (Bauman, 1999), cioè una società continuamente instabile, sospesa tra rischio e disagio: nell'era della modernità liquida, la vita sociale è caratterizzata da profonda instabilità degli eventi, da incertezza esistenziale degli individui e dalla frammentazione delle loro identità.

Appare chiaro allora che le riflessioni sulla società del rischio, dell'incertezza e sulla società individualizzata possono essere utili per comprendere le fragilità che investono la società occidentale, che mostra sempre più squilibri e contraddizioni.

I cambiamenti del quadro socioeconomico internazionale e nazionale, a seguito della crisi economica del Ventunesimo secolo, hanno determinato uno scivolamento in condizioni di fragilità e vulnerabilità sociale di nuove fasce di popolazione che non avevano mai fatto ricorso fino a quel momento al sistema dei Servizi.

La fragilizzazione della società, l'innalzamento delle attese di benessere dei cittadini e la contrazione degli investimenti destinati al sociale hanno determinato un considerevole aumento di richieste di aiuto: il sistema dei Servizi Sociali risulta essere completamente sotto assedio (Manoukian, 2005). Gli operatori sociali — pur essendo divenuti nel tempo veri e propri specialisti della crisi — fanno fatica a reggere l'ondata di richieste e a trovare risposte nuove per bisogni sempre meno standardizzabili. I Servizi Sociali, infatti, non possono più fronteggiare da soli il disagio e le pressioni sociali che impongono cambiamenti urgenti e una condivisione del carico con altri attori presenti sul territorio.

Serve, pertanto, abbandonare il meccanismo di delega esclusiva al pubblico della gestione del disagio: i Servizi non vanno più intesi come uniche strutture istituzionalmente deputate a trattare i problemi sociali (i Servizi, assumendo questa delega, si sono ritrovati nel tempo assediati da richieste praticamente impossibili rispetto alle quali poter trovare possibili risposte). Occorre condividere il senso di assedio con la società nel suo complesso: si apre così una visione più aperta e più dinamica dei rapporti tra società e Servizi, in cui questi ultimi sono chiamati a uscire da un'assunzione autoreferenziale del mandato per cercare di allargare la responsabilità sociale dei problemi.

I Servizi lavorano dunque *per* la società, ma è importante che lavorino anche *con* la società, puntando a una lettura condivisa dei problemi attorno a cui promuovere assunzioni di responsabilità. Si tratta di dare sempre più vigore a un processo di riappropriazione sociale del disagio e dei problemi che la stessa comunità in qualche modo produce, che la attraversano e la feriscono in maniera tale che ci sia una consapevolezza diffusa sul loro significato sociale e sul fatto che occorre il contributo di tutti per riconoscerli, nominarli e gestirli. Tutto ciò comporta il superamento di modalità organizzative e operative impostate essenzialmente sul lavoro di casistica individuale per aprirsi sempre di più al lavoro di comunità. In altre parole, emerge la consapevolezza di operare un passaggio da una dimensione di aiuto individuale a un pensiero che si allarghi alla comunità (Campanini, 2015, p. 10).

Alla luce di quanto fin qui detto, appare chiaro che i Servizi Sociali — per fronteggiare le sfide della contemporaneità — sono chiamati ad assumere sempre più i tratti di un Servizio Sociale di Comunità, che mira a promuovere il benessere sociale e la qualità di vita di tutti coloro che vivono in un determinato territorio, attraverso dispositivi che potenzino i legami sociali, le relazioni rispettose tra diverse appartenenze, l'inclusione e la giustizia sociale, la partecipazione e la responsabilizzazione (Allegri, 2015, p. 21).

Il Servizio Sociale di Comunità rappresenta una dimensione particolare del Servizio Sociale professionale, che prevede la presa in carico non del sin-

golo utente ma dell'intera comunità. Esso rappresenta un livello di azione del Servizio Sociale a lungo dimenticato, ma oggi fortemente tornato di moda: i Servizi Sociali — in tempi di ristrettezze economiche — non possono fare a meno delle risorse comunitarie.

Per tale motivo è sembrato interessante poter studiare il Servizio Sociale di Comunità in Italia (dalle sue origini fino ai nostri giorni), provando a individuare gli effetti positivi che questa pratica produce su territori sempre più vulnerabili.

Nella prima parte si delineano le origini del Servizio Sociale di Comunità nella disciplina di studio del Servizio Sociale (analizzando i progetti in aree rurali e urbane realizzati nel secondo dopoguerra). Inoltre, ci si interroga — alla luce degli input normativi e di politica sociale orientati alla comunitarietà — sulla possibilità di dar vita a un nuovo Servizio Sociale di Comunità che privilegi la metodologia relazionale (Folgheraiter, 2011a). Del resto, secondo l'intuizione di Donati, «il welfare arriva dalle relazioni sociali prima che dalle prestazioni sistemiche» (Folgheraiter, 2011a, p. 10).

Nella seconda parte, invece, viene presentato il caso di riordino del Servizio Sociale Territoriale del Comune di Bologna, unico Comune italiano ad aver operato una trasformazione dei Servizi Territoriali in termini di Servizio Sociale di Comunità. L'intento principale è quello di analizzare le interazioni tra comunità, istituzioni e territorio che hanno condotto a tale cambiamento organizzativo. In particolar modo ci si pone un triplice obiettivo: dare visibilità a un processo organizzativo richiesto e atteso dal basso, riconoscere il ruolo di *policy maker* degli assistenti sociali e analizzare la centralità del territorio nel sistema dei Servizi Sociali.

Seguiranno, infine, delle note conclusive che non hanno la pretesa di essere esaustive, ma aprono invece a nuovi orizzonti di riflessione per la pratica professionale.

CAPITOLO 1

Storia del Servizio Sociale di Comunità in Italia

Tra dimensione individuale e dimensione comunitaria

Il territorio ha posto e pone importanti sfide al Servizio Sociale. Per tale motivo, nella professione dell'assistente sociale è sempre stata presente l'attenzione alla realtà esterna alla struttura del Servizio: all'ambiente sociale (in quanto area di intervento di Servizio Sociale) e alla comunità locale (in quanto oggetto-soggetto di intervento).

Il Servizio Sociale di Comunità rappresenta uno dei livelli di azione del Servizio Sociale che, a differenza del lavoro sul caso e del lavoro con i gruppi, mira ad assumere un'ottica comunitaria. Il Servizio Sociale di Comunità consiste, pertanto, nell'insieme di interventi posti in essere dagli assistenti sociali a favore di una collettività con l'intento di risolvere i problemi sociali attraverso le risorse e le energie disponibili presenti nella comunità stessa tramite la partecipazione dei membri della comunità locale.

Attraverso la collaborazione e la partecipazione attiva di tutti i membri, gruppi ed enti interessati, si tende a soddisfare uno stato di bisogno psicosociale che si verifica a livello della comunità, al fine di migliorare la qualità della vita dei singoli e della collettività stessa. Si tratta di una prospettiva metodologica che non si occupa solo del problema sociale come fine a se stesso, ma lo considera alla luce della sua capacità di favorire la crescita sociale e culturale della comunità interessata (Giorio, 1999, p. 30).

Di recente, il lavoro sociale di comunità è tornato di moda. In un momento storico come questo, in cui la capacità del settore pubblico di rispondere alle necessità sociali dei cittadini risulta sempre meno efficace ed efficiente, il Servizio Sociale di Comunità suscita particolare interesse tra gli amministratori

locali, in quanto si pone come possibile soluzione alle falle generate dalla crisi dello Stato sociale. Per tale motivo, sono stati pubblicati diversi contributi su questo tema. Tra questi, il più significativo è *Il servizio sociale di comunità* (2015) di Elena Allegri, che scrive:

Il servizio sociale di comunità può essere definito come l'approccio complesso che il servizio sociale adotta per concorrere allo sviluppo della comunità locale, utilizzando le conoscenze, il metodo, gli strumenti e le tecniche specifici della professione adattando le proprie funzioni alle esigenze del territorio (s)oggetto di intervento [...]. Il servizio sociale di comunità, attraverso l'analisi, la ricerca, la progettazione, l'intervento e la valutazione, promuove iniziative con la collettività e collega persone e gruppi tra loro perché intraprendono azioni utili a fronteggiare problemi e conflitti comuni (Allegri, 2015, p. 47).

Il servizio sociale di comunità mira a promuovere il benessere sociale e la qualità della vita di tutti coloro che vivono, abitano, lavorano in un determinato territorio, attraverso dispositivi che potenzino i legami sociali, le relazioni rispettose tra diverse appartenenze, l'inclusione e la giustizia sociale, la partecipazione e la responsabilizzazione, senza eludere i conflitti comunque presenti (Allegri, 2015, p. 21).

Detto altrimenti, l'intento del Servizio Sociale di Comunità è di sensibilizzare i cittadini al senso di appartenenza e di comunità per promuovere partecipazione alla costruzione del benessere sociale. Tuttavia, l'attitudine del Servizio Sociale a lavorare nella comunità locale è un'attitudine che viene da lontano: il Servizio Sociale in Italia nasce come Servizio Sociale di Comunità.

Nel Convegno di Studi di Assistenza Sociale tenutosi a Tremezzo nel 1946, evento fondante del moderno Servizio Sociale italiano, il Servizio Sociale di Comunità risulta inserito tra le metodologie professionali. Durante tale convegno, organizzato con lo scopo di analizzare i problemi dell'assistenza e il ruolo del Servizio Sociale, venne ribadita la necessità di realizzare interventi di carattere collettivo nel contesto nazionale. Nonostante fosse emersa l'esigenza di interventi verso le collettività, il consenso più ampio venne però raccolto dai fautori del Servizio Sociale individuale.

Del resto, in Italia, nel Servizio Sociale erano originariamente presenti due dimensioni: quella comunitaria e quella a carattere individuale, la prima era di stampo laico liberal-socialista e la seconda di carattere cattolico-sociale. Da una parte c'era chi concepiva il lavoro di assistente sociale come un intervento teso a favorire un cambiamento individuale e, dall'altra parte, chi lo considerava un'attività volta a modificare la cultura o alcuni aspetti della società (Fargion, 2009, p. 26).

La prima impostazione, quella del Servizio Sociale di Comunità, privilegiava il gruppo e la comunità di appartenenza. Giuseppe De Rita (sociologo e fondatore del CENSIS) e Angela Zucconi (intellettuale dei primi del Novecento) furono i principali sostenitori del valore della dimensione comunitaria, secondo cui la persona cresce nella propria comunità, quindi «il lavoro dell'assistente sociale sta nel lavoro nella comunità, nel lavoro di gruppo, nel creare dimensioni collettive, di socializzazione, di qualità della vita, dove l'uomo può crescere» (De Rita, 2011, p. 67).

La seconda impostazione, invece, privilegiava la dimensione individuale meramente psicologica e educativa che «sosteneva il singolo nell'assumere consapevolezza dei propri problemi e trovare, con l'aiuto dell'operatore, un miglioramento e l'inserimento nella comunità» (Stefani, 2011, p. 15). Principale esponente di questa seconda impostazione fu don Giovanni de Menasce, filosofo e teologo di grande rilievo e uno dei fondatori del Servizio Sociale in Italia nel secondo dopoguerra, secondo cui l'assistente sociale doveva svolgere un ruolo individuale, in quanto psicologo della persona, con l'intento di creare un adattamento della persona all'ambiente. La prospettiva centrata sugli individui prende le mosse da una lettura della povertà e dei problemi sociali che colloca le cause dei fenomeni sociali nell'individuo.

Ripercorrendo la memoria storica del Servizio Sociale italiano, dal secondo dopoguerra fino agli anni Settanta, è possibile individuare tre fasi del Servizio Sociale di Comunità in Italia: una fase di avvio, una di sviluppo e una di declino (si veda la Tabella 1.1).

| Fasi del Servizio Sociale di Comunità in Italia | | |
|---|-------------------------|--|
| 1946 - 1957 | Fase di avvio | Fase delle anticipazioni teoriche e delle prime esperienze. Prendono vita i primi progetti di Servizio Sociale di Comunità, realizzati nelle aree depresse del Sud. |
| 1958 - 1968 | Fase di sviluppo | Il Servizio Sociale di Comunità si sviluppa da un punto di vista metodologico ed è al centro del dibattito in più iniziative di studio in cui si sottolinea la necessità di una formazione specifica. |
| 1965 - 1970 | Fase di declino | Si concludono i principali progetti di Sviluppo di Comunità sia nelle aree urbane che in quelle rurali, dando vita a una fase di crisi e di ripensamento professionale determinata anche dall'istituzione delle Regioni. |

Tab. 1.1 Fasi del Servizio Sociale di Comunità in Italia

La prima fase, quella degli esordi, va dal 1946 al 1957. È la fase delle anticipazioni teoriche e delle prime esperienze. In questo periodo, attraverso gli aiuti internazionali, prendono vita i primi progetti di Servizio Sociale di Comunità, che vengono realizzati nelle aree depresse del Sud in cui si cerca di coniugare

l'intervento tecnico-economico con quello prettamente sociale. In Italia, le prime esperienze di Sviluppo di Comunità si manifestarono nel secondo dopoguerra, soprattutto nel Meridione e nelle aree depresse del Nord in un contesto di «miseria, arretratezza della produzione agricola, irrazionale distribuzione dei fondi, consistenti flussi migratori interni ed esterni, spostamento della popolazione verso le città e consistente presenza dei senzatetto» (Solari, 2011, p. 118). Fu soprattutto grazie agli aiuti internazionali che fu possibile attuare tali programmi, seppur a questi si siano affiancati anche iniziative del mondo aziendale (Olivetti, Esso, Shell) interessato in alcuni casi allo sviluppo delle aree circostanti le fabbriche.

L'obiettivo principale degli interventi di *community work* in Italia era quello di far sorgere un nuovo concetto di cittadinanza, di senso civico e una nuova attitudine verso il bene pubblico. Per tale motivo, i progetti di sviluppo comunitario rappresentavano le risposte nuove e concrete di cui il nostro Paese aveva bisogno. Secondo Angela Zucconi, a cui venne affidata la direzione *ad interim* del CEPAS, il Centro Educazione Professionale per Assistenti Sociali, prima scuola laica di Servizio Sociale in Italia,

era necessario identificare e valorizzare la comunità, anche quella dissepolta dalle macerie della guerra, perché è il seme della coesione civile, la radice che consente la crescita [...]. Bisognava mettere in grado la comunità di trattare con tutte le risorse disperate e sparpagliate di cui lo Stato disponeva e faceva spreco (Zucconi, 2015, p. 190).

In questo periodo gli assistenti sociali collaboravano con altri operatori sociali allo sviluppo del processo democratico in Italia, tramite ricerche e interventi, per stimolare i cittadini alla consapevolezza delle loro condizioni, alla responsabilizzazione e alla partecipazione nelle decisioni che riguardavano lo sviluppo del loro territorio. Successivamente, poi, negli anni Sessanta il lavoro comunitario si realizzò nello specifico nei Centri sociali, luoghi nei quali gli assistenti sociali studiavano il territorio di propria competenza, tenevano i rapporti con i vari enti e definivano gli interventi, stimolavano i gruppi ad attivarsi sulle questioni più urgenti e a sviluppare interessi comunitari.

L'approccio comunitario era certo una novità rispetto alla tradizione amministrativa italiana, da sempre caratterizzata da un forte centralismo, incapace di leggere e capire le numerose e diverse realtà locali presenti nel Paese. Tuttavia, questi gruppi decisero di agire attraverso la dimensione comunitaria, perché permetteva di conoscere a fondo la realtà nella quale si andava ad agire: questo favoriva una maggiore efficacia degli interventi che potevano meglio individuare i problemi e sperare così di coinvolgere la popolazione locale nella loro soluzione (Lambertini, 2005, p. 1).

Le realtà che si occuparono di interventi a livello comunitario sono molteplici, tra queste vanno ricordati il Centro Educazione Professionale per Assistenti Sociali (CEPAS), fondato nel 1946 dai coniugi Calogero, attivo in numerosi progetti di Sviluppo di Comunità nelle aree più depresse del Mezzogiorno, e le scuole dell'Ente Nazionale Scuole Italiane di Servizio Sociale (ENSISS), fondato da Odile Vallin e monsignor De Menasce.

Un ruolo fondamentale venne ricoperto da Adriano Olivetti che promosse nel Canavese una vasta azione di sviluppo economico, sociale e politico attraverso la capillare azione dei Centri comunitari, che sorsero, grazie alla spinta del Movimento di Comunità, in numerosi centri abitati. Un'altra figura importante nella diffusione del lavoro di comunità in Italia fu quella di Danilo Dolci che, scegliendo di trasferirsi a Partinico — tra i contadini siciliani — cercò insieme a loro le vie per uscire dallo stato di bisogno nel quale si trovavano, stimolando una crescita del senso civico tramite iniziative che vedevano i contadini stessi come protagonisti attivi. Iniziative analoghe sorsero anche a Roma, dove nell'immediato dopoguerra venne fondato il Movimento di Collaborazione Civica, composto da gruppi di volontari che realizzavano colonie estive e doposcuola nelle aree più degradate della città. Questo movimento doveva occuparsi della ricostruzione morale degli italiani e dell'educazione alla democrazia: l'Italia era a pezzi e doveva essere ricostruita. In Umbria, sorsero i cosiddetti Centri di Orientamento Sociale (COS), promossi da Aldo Capitini, con l'intento di favorire forme di partecipazione diretta dei cittadini alla vita politica e amministrativa dei loro comuni di residenza.

Tra le realtà che promossero il lavoro di comunità in Italia vanno menzionate l'UNRRA-CASAS,¹ che organizzò una fitta rete di Centri sociali nelle zone dove attuava la sua opera di ricostruzione, e l'INA-Casa, che organizzò un'attività di Servizio Sociale di Comunità nei nuovi complessi urbani che andava realizzando in tutta Italia, fino a dar vita a un apposito ente: l'Ente Gestione Servizio Sociale (EGSS).

La seconda fase, quella dello sviluppo metodologico, va dal 1958 al 1968. Il Servizio Sociale di Comunità si sviluppa da un punto di vista metodologico

¹ L'United Nations Relief and Rehabilitation Administration (UNRRA) era un'organizzazione delle Nazioni Unite, con sede a Washington, istituita il 9 novembre del 1943 per assistere economicamente e civilmente i Paesi usciti gravemente danneggiati dalla Seconda guerra mondiale. Venne poi sciolta il 3 dicembre 1947. L'organizzazione traeva i suoi fondi da contributi che gli Stati che non avevano subito devastazioni versavano per la ricostruzione postbellica. In un secondo momento, la sua opera venne estesa anche ai Paesi sconfitti. L'Italia ne venne ammessa nel 1946 a seguito degli Accordi di Roma. In particolare in Italia furono istituite l'UNRRA-Tessile, a cui spettava la distribuzione di tessuti di cotone e lana, e l'UNRRA-CASAS (Comitato Amministrativo Soccorso ai Senza tetto), per la ricostruzione di case.

ed è al centro del dibattito in più iniziative di studio in cui si sottolinea la necessità di una formazione specifica, l'introduzione di uno specifico insegnamento nelle scuole per assistenti sociali e la promozione di tirocini (negli anni Cinquanta, molte scuole di Servizio Sociale collocarono l'insegnamento del Servizio Sociale di Comunità all'interno dei loro piani di studio). Emersero due diverse impostazioni: una di tipo specialistico di origine statunitense, secondo cui era necessario che gli assistenti sociali che lavoravano con la comunità avessero una formazione specifica; l'altra, invece, che riteneva opportuno che l'orientamento e l'attenzione verso la comunità fossero elementi di base per l'agire professionale.

Tale approccio venne poi ribadito alla metà degli anni Sessanta, sottolineando come il lavoro con la comunità nella professione degli assistenti sociali dovesse essere parte integrante della loro preparazione. Si affermò pertanto un orientamento che considerava il lavoro di comunità come un aspetto centrale dell'operatività dell'assistente sociale: «un professionista che deve necessariamente possedere conoscenze composite sia di analisi che di intervento e che sia in grado di essere di supporto alla comunità stessa» (Gregori, 2011, p. 80).

Inoltre, sempre in questi anni si svolsero significativi convegni sul tema della comunità (si veda la Tabella 1.2). Infatti, al Convegno di Tremezzo seguirono numerosi convegni professionali che contribuirono al processo di costruzione teorica e di sviluppo delle esperienze di Servizio Sociale di Comunità: quelli dal 1958 al 1961 (Palermo, Bristol e Atene) e quelli dal 1961 al 1968 (Roma, Fregene, Frascati e Sorrento).

| Convegni professionali sul Servizio Sociale di Comunità | | | |
|---|------|----------|---|
| PRIMA FASE | 1946 | Tremezzo | Convegno fondante il Servizio Sociale italiano |
| | 1958 | Palermo | La ricerca sociale e lo Sviluppo di Comunità nelle aeree problema europee |
| | 1959 | Bristol | Sviluppo di Comunità nelle regioni urbane |
| | 1961 | Atene | <i>Proceedings of the 5th Conference of the Social Aid Centers</i> |
| SECONDA FASE | 1961 | Roma | Conferenza internazionale di Servizio Sociale |
| | 1962 | Fregene | La professionalità stessa dell'assistente sociale |
| | 1962 | Palermo | Il ruolo del Servizio Sociale nello Sviluppo di Comunità |
| | 1964 | Frascati | Convegno sul Servizio Sociale di Comunità |
| | 1968 | Sorrento | Attualità e inattualità dei progetti di sviluppo comunitario |

Tab. 1.2 Convegni internazionali e nazionali sul Servizio Sociale di Comunità

La prima serie di convegni rappresenta, nel suo insieme, momenti di impostazione generale della metodologia a livello europeo secondo il modello

statunitense. Nel 1958, a Palermo, si tenne il primo seminario internazionale avente per oggetto «La ricerca sociale e lo Sviluppo di Comunità nelle aeree problema europee», in cui si approfondirono i principi generali dello Sviluppo di Comunità. Nel 1959, a Bristol, ebbe luogo un incontro internazionale in cui si studiò lo Sviluppo di Comunità nelle regioni urbane e furono individuati i fattori chiave di un intervento di comunità, tra cui la partecipazione locale e il coordinamento tra diversi Servizi. E, infine, ad Atene nel 1961 si discusse sui problemi relativi alla formazione del personale destinato al lavoro di comunità.

La seconda serie di convegni, quelli realizzati nel periodo tra il 1961 e il 1968, è segnata da un forte cambiamento del contesto macrosociale dell'intervento. Tale periodo può essere ulteriormente diviso in due parti: nella prima parte (1961-1964) la riflessione è più orientata alla costruzione di una metodologia; la seconda parte (1964-1968), invece, esprime il progressivo mutamento degli ambiti di azione sociale. Non è un caso, infatti, che il 1964 funga da spartiacque tra i due periodi. Non è un anno qualsiasi per l'Italia: è l'anno in cui inizia una nuova fase politica, quella del Centro-sinistra.

Nel 1961, a Roma, si tenne la Conferenza Internazionale di Servizio Sociale durante la quale si sottolineò la necessità di inquadrare il Servizio Sociale in «attività di intervento più vasto sia di carattere sociale che, in genere, tecnico-economico» (Ferrario e Gottardi, 1987, p. 27). A Fregene, nel 1962, il convegno ebbe per tema «La professionalità stessa dell'assistente sociale». In questa occasione venne sottolineata la possibilità di sviluppare gli insegnamenti relativi alla comunità e la necessità di promuovere interventi sociali preventivi. In quello stesso anno, a Palermo, su iniziativa del Comitato Scuole ed Enti di Servizio Sociale della Sicilia, ebbe luogo un convegno di studio sul tema «Il ruolo del Servizio Sociale nello Sviluppo di Comunità» grazie alle molteplici esperienze di lavoro di comunità in Sicilia.

Nell'aprile del 1964 a Frascati, presso Villa Falconieri, venne organizzato dall'Amministrazione Aiuti Internazionali (AAI),² un convegno sul Servizio Sociale di Comunità. Il Convegno di Frascati, che costituisce un caposaldo nello sviluppo della metodologia in Italia del Servizio Sociale di Comunità, rappresentò un primo tentativo di verifica dello stato del Servizio Sociale di Comunità fino a quel momento. Durante il convegno, si sottolineò la povertà della tradizione comunitaria in Italia, si colse la preoccupazione di fondare teoricamente l'intervento e i principi del Servizio Sociale di Comunità, si considerò la comunità come qualità di rapporti e vennero individuate tipologie differenti

² L'Amministrazione per gli Aiuti Internazionali (AAI) si occupò di un intervento di «immediato soccorso» rivolto a garantire la sussistenza e l'assistenza nel Paese e, contemporaneamente, gettò le prime basi per l'organizzazione del sistema assistenziale italiano.

di intervento in relazione alle condizioni ambientali e sociali: in riferimento alla metodologia denominata «Servizio Sociale di Comunità» si distinse tra progetti di «Sviluppo di Comunità» e «Organizzazione di Comunità».

Sul finire degli anni Sessanta si realizzò poi il Convegno di Sorrento (1968) a opera della Fondazione Adriano Olivetti e della Fondazione Zancan. Tale convegno, durante il quale si cercò di valutare i progetti di Sviluppo di Comunità messi in atto in quegli anni, segna la fine della fase dei convegni professionali sul Servizio Sociale di Comunità.

La terza fase, quella del declino, va dal 1965 al 1970. In questo periodo si conclusero i principali progetti di Sviluppo di Comunità sia nelle aree urbane che in quelle rurali, dando vita a una fase di crisi e di ripensamento professionale determinata anche dall'istituzione delle Regioni.

Ma quali interventi di comunità sono stati realizzati in Italia dopo il Secondo conflitto mondiale? Per gli studiosi di Servizio Sociale, gli ambiti rispetto ai quali sono stati realizzati interventi di comunità sono tre: ambito rurale, urbano e amministrativo. A tal proposito, secondo una classificazione operata durante il Convegno di Frascati del 1964, è possibile distinguere tra:

1. progetti di Sviluppo di Comunità in zone rurali (1951-1968);
2. lavoro sociale di comunità in aree urbane periferiche (1955-1975);
3. lavoro di comunità in direzione delle strutture amministrative di alcuni Comuni del Meridione (1960-1965).

Tra i progetti per le aree rurali si possono distinguere quelli destinati a comunità già consolidate (quindi da tutelare durante l'avvio di uno sviluppo) e progetti, invece, rivolti a realtà nuove che vengono sostenute per la formazione di una propria unità interna.

I progetti realizzati in aree urbane periferiche riguardano i programmi di edificazione di case popolari. Quando veniva realizzato un nuovo quartiere di edilizia economica popolare si prevedeva la costruzione di un centro di incontro, noto come Centro sociale, in cui più assistenti sociali operavano sul territorio al fine di favorire l'integrazione tra le persone, lo sviluppo e l'organizzazione dei Servizi, la facilitazione della vita comunitaria.

Infine, il terzo tipo di intervento concerne il lavoro di comunità in direzione delle strutture amministrative. Un esempio di lavoro di comunità a sostegno di una struttura amministrativa viene affrontato al Convegno di Frascati. Si tratta, infatti, del programma di assistenza tecnica rivolto agli enti locali per lo sviluppo dei Servizi Sociali, gestito dall'Amministrazione Aiuti Internazionali (AAI) in convenzione con la Cassa del Mezzogiorno, volto alla promozione della partecipazione attiva dei cittadini e l'organizzazione

di nuovi servizi in campo socioassistenziale, educativo e sanitario (Ferrario e Gottardi, 1987, p. 31).

L'attività di consulenza riguardò, per l'appunto, quattro settori di attività: i servizi assistenziali, l'educazione degli adulti, dei giovani e quella sanitaria, al fine di sperimentare tecniche moderne per sollecitare e promuovere la partecipazione attiva della popolazione alla trasformazione dell'ambiente. Tale intervento gestito da assistenti sociali si realizzò in cinque diverse province italiane (Avellino, Brindisi, Pescara, Siracusa, Taranto).

Interventi di comunità in aree rurali

L'adozione di un approccio comunitario nel Sud Italia ebbe inizio subito dopo la Grande Guerra, prima del riconoscimento istituzionale del Servizio Sociale. Nel Mezzogiorno rurale, l'intervento sociale si realizzò grazie alla politica di educazione civile e di nazionalizzazione dei contadini. Infatti, nel primo dopoguerra, tra il 1921 e il 1928, l'Associazione Nazionale per gli Interessi del Mezzogiorno d'Italia (ANIMI) intraprese la lotta contro l'analfabetismo e diffuse il modello di educazione dal basso del mondo contadino (Misiani, 2007, p. 109).

Il programma di intervento educativo, proposto da Gaetano Salvemini e Umberto Zanotti Bianco, metteva al centro il ruolo della comunità (ispirandosi al modello di democrazia di tipo anglosassone) e promuoveva una mobilitazione dal basso delle coscienze popolari. Tuttavia, il governo italiano, pur accogliendo il programma promosso dall'ANIMI, non lo favorì attraverso una riforma generale delle istituzioni e ne determinò, in tal modo, il fallimento.

Poi, durante il fascismo, la politica di alfabetizzazione e di inclusione sociale avanzò attraverso alcune istituzioni del regime (quali, per esempio, l'Opera Nazionale Combattenti e l'Ente per la Colonizzazione del Latifondo Siciliano), il cui fine era quello di combattere la disoccupazione nelle campagne meridionali e frenare i flussi migratori verso le città e le nuove metropoli. In seguito, nel secondo dopoguerra, l'approccio comunitario del meridionalismo trovò spazio in un orizzonte nuovo del cosmopolitismo democratico fondato sul binomio democrazia-capitalismo (Misiani, 2007, p. 109).

Infatti, durante il Convegno di Tremezzo del 1946, organizzato dal Ministero dell'Assistenza Postbellica e dalla Missione UNRRA, venne elaborato un programma che riconosceva agli assistenti sociali il compito di rendere funzionante il nuovo Stato sociale (sul quale si sarebbe fondato l'ordinamento democratico) e di ridurre il fenomeno dell'esclusione sociale attraverso un lavoro di assistenza socioculturale. Gli assistenti sociali furono così coinvolti nelle

CAPITOLO 5

Uno studio di caso: le ragioni di una scelta

Mappatura del Servizio Sociale di Comunità in Italia

Il Servizio Sociale di Comunità rappresenta un livello di azione del Servizio Sociale professionale che ha vissuto alti e bassi nel corso della storia dei Servizi Sociali in Italia. Come visto nei capitoli precedenti, il Servizio Sociale professionale italiano nasce come Servizio Sociale di Comunità: nel dopoguerra, gli assistenti sociali lavorano — nelle aree urbane e rurali — per ricostruire le comunità locali. Tale dimensione operativa vive, poi, una fase di espansione alla quale segue una fase di declino, che coincide con l'introduzione di criteri tipicamente manageriali di efficacia e di efficienza nel sistema dei Servizi.

Negli anni Novanta, infatti, si assiste a una sorta di «ritirata» dal contesto territoriale degli assistenti sociali che, totalmente assorbiti dagli interventi sui singoli casi, restano «barricati» dietro le proprie scrivanie. L'arretramento degli operatori sociali dal territorio e l'assenza di una riflessione sulla pratica professionale del *community work* ha avuto ripercussioni anche in ambito accademico. Nei piani di studio universitari italiani di Servizio Sociale non sono previsti numerosi corsi ad hoc sul Servizio Sociale di Comunità.

In primo luogo ciò avviene perché i professionisti del sociale raramente interpellano gli accademici per una possibile riflessione sulla pratica professionale. Inoltre, un altro fattore determinante della scarsa «popolarità» del Servizio Sociale di Comunità nelle aule universitarie è rappresentato dal forte ancoraggio — sia del contesto accademico che della comunità professionale — al concetto di unitarietà del metodo di Servizio Sociale.

Dal punto di vista metodologico nel tempo si è affermato un approccio unitario al processo di aiuto che ha superato la precedente ripartizione dei tre metodi (*casework*, *groupwork* e *community work*) e ha proposto di adottare lo stesso processo metodologico in tutte le dimensioni dell'intervento (processo unitario) attraverso una prospettiva multidimensionale, declinata nei termini di trifocalità.¹

Da alcuni anni numerosi enti di formazione professionale — contrariamente alle università — hanno prestato maggiore attenzione a quella dimensione un po' dimenticata del lavoro sociale, cioè il lavoro di comunità. Del resto le distanze tra il mondo professionale e gli enti di formazione sono meno accentuate rispetto a quelle con il mondo accademico. Da qui il proliferare di scuole di Sviluppo di Comunità, workshop su empowerment di comunità, laboratori di partecipazione civica, fino alla realizzazione di corsi di aggiornamento professionale sul Servizio Sociale di Comunità.

Ora, la crisi economica e la rarefazione dei sistemi di welfare hanno indotto gli operatori del sociale e le amministrazioni locali a un ripensamento del proprio agire, riportando l'attenzione alla dimensione collettiva e territoriale di intervento della professione come modalità attraverso cui superare le criticità del momento attuale.

Dinnanzi a risorse economiche insufficienti e a bisogni sociali complessi, le risorse comunitarie appaiono come aiuti preziosi agli occhi delle amministrazioni locali. Assumere la comunità come oggetto e contemporaneamente soggetto di intervento — secondo l'idea che la comunità è «il miglior giudice dei propri problemi e ha la capacità di intraprendere le azioni appropriate per risolverli» (WHO, 2010, p. 22) — ha determinato un vero e proprio cambio di prospettiva.

Sulla scia di queste considerazioni è sembrato opportuno individuare sul territorio nazionale quelle realtà locali che hanno deciso di privilegiare la dimensione collettiva di intervento rispetto a quella individuale, attraverso una mera indagine esplorativa che ha prodotto una sorta di «mappatura» del Servizio Sociale di Comunità in Italia (si veda la Tabella 5.1).

Per raggiungere tale scopo sono state contattate, in una prima fase, le venti Direzioni regionali di Politiche Sociali.

¹ Il concetto della trifocalità prevede che il Servizio Sociale abbia la capacità di mantenere l'attenzione sui tre fuochi: «rispetto agli individui (considerando l'esperienza personale soggettivamente percepita e ponendo al centro l'individuo); rispetto all'organizzazione (intesa sia come l'organizzazione di appartenenza sia come l'insieme dei sistemi organizzativi di aiuto); rispetto alla società (intesa come intrecci relazionali comunitari di contesto in cui le persone fanno esperienza di sé)» (Bertotti, 2016, p. 317).

E in una fase successiva, invece, sono stati interpellati gli Uffici di Servizio Sociale dei capoluoghi di regione. Sia le Direzioni regionali che gli Uffici dei capoluoghi di regione sono stati raggiunti tramite email (attraverso l'indirizzo di posta elettronica istituzionale) e, in caso di non risposta, attraverso un'intervista telefonica al referente dei rispettivi uffici. In entrambi i casi, è stato chiesto se nella propria realtà territoriale siano presenti amministrazioni locali che facciano lavoro di comunità o se i Servizi Sociali Territoriali abbiano assunto i tratti di Servizio Sociale di Comunità.

Un primo dato che è emerso — da questa prima indagine — è l'assenza di definizioni condivise di *community work* e di Servizio Sociale di Comunità. Tra gli operatori sociali, le figure direttive e gli amministratori locali non c'è una piena consapevolezza della differenza tra l'una e l'altra metodologia, che spesso vengono confuse con il lavoro di rete.

Per molti non è chiaro quale possa essere il discrimine tra il lavoro di comunità e il Servizio Sociale di Comunità. L'espressione «lavoro di comunità» viene associata a tipi di interventi o modalità di lavoro disparati, realizzati in diversi ambiti e da professionisti differenti: può etichettare interventi di riqualificazione urbana, animazione sociale e culturale, di progettazione o programmazione tra progetti diversi, di collaborazione tra ente locale e cittadini, di creazione di reti di solidarietà e di aiuto tra cittadini e persone in particolare difficoltà.

Tanto è vero che sarebbe necessario, forse, un confronto all'interno della comunità professionale e scientifica per puntualizzare tali aspetti.

Durante l'indagine esplorativa, per interrogare i Servizi Sociali italiani e porre così le basi per un terreno comune di comprensione, è stato necessario elaborare le seguenti definizioni di lavoro di comunità e di Servizio Sociale di Comunità:

Il lavoro di comunità comprende tutte quelle iniziative che hanno come obiettivo lo sviluppo del senso di comunità (*community development*) e/o la pianificazione comunitaria di interventi e servizi a favore della società locale (il *community social planning*). Il lavoro di comunità non è svolto necessariamente dal Servizio Sociale professionale, ma, ad esempio, dalle organizzazioni del territorio.

Il Servizio Sociale di Comunità è prerogativa del Servizio Sociale professionale territoriale, che assume come centrale la presa in carico comunitaria anziché quella individuale. Le principali attività del Servizio Sociale di Comunità (che si possono trarre dalla lettura combinata di alcuni articoli del Codice deontologico) sono tre: attività di conoscenza (conoscere il territorio e far conoscere ai cittadini i propri diritti e doveri tramite azioni di informazione/prevenzione), attività di promozione della responsabilità civica di comunità (tramite processi partecipativi) e di *advocacy* (azioni di denuncia delle situazioni di disagio).

| MAPPATURA ITALIANA DEL SERVIZIO SOCIALE DI COMUNITÀ | | | | |
|---|----------------------|----|------------------------------|---------------------------------|
| REGIONE | CAPOLUOGO DI REGIONE | CW | SERVIZIO SOCIALE DI COMUNITÀ | |
| Abruzzo | L'Aquila | NO | — | |
| Basilicata | Potenza | NO | — | |
| Calabria | Catanzaro | NO | — | |
| Campania | Napoli | NO | — | |
| Emilia-Romagna | Bologna | SI | SI | Reggio Emilia, Bologna |
| Friuli-Venezia Giulia | Trieste | SI | NO | |
| Lazio | Roma | NO | — | |
| Liguria | Genova | NO | — | |
| Lombardia | Milano | SI | NO | Milano (custodi sociali), Pavia |
| Marche | Ancona | NO | — | |
| Molise | Campobasso | NO | — | |
| Piemonte | Torino | SI | NO | |
| Puglia | Bari | NO | — | |
| Sardegna | Cagliari | NO | — | |
| Sicilia | Palermo | SI | SI | Palermo (SSdC fittizio) |
| Toscana | Firenze | SI | NO | |
| Trentino-Alto Adige | Trento | SI | SI | Trento, Bolzano (Poli sociali) |
| Umbria | Perugia | NO | — | |
| Valle d'Aosta | Aosta | SI | — | |
| Veneto | Venezia | NO | — | |

Tab. 5.1 Mappatura del Servizio Sociale di Comunità in Italia

I risultati di questa indagine non sono certamente incoraggianti. Basti considerare che dodici Regioni su venti hanno dichiarato che nei propri territori non viene svolto lavoro di comunità, perché la presa in carico del singolo occupa la gran parte del tempo lavorativo.

Del resto, oggi si riscontra come il Servizio Sociale Territoriale e il lavoro di comunità si siano progressivamente allontanati: il lavoro dell'assistente sociale è rivolto quasi esclusivamente al singolo caso — cittadino o famiglia problematica — e il processo di aiuto si attiva quasi esclusivamente in una logica di erogazione di interventi strutturati e predefiniti. Anche quando gli assistenti sociali utilizzano risorse territoriali nel lavoro sul caso, il Servizio Sociale Territoriale raramente si è strutturato come un Servizio Sociale di Comunità che «promuove iniziative dedicate a una collettività, che collega persone e gruppi

tra di loro per intraprendere azioni comuni utili a fronteggiare problemi e conflitti, sviluppare il senso di appartenenza alla comunità e benessere sociale» (Allegri, 2013, p. 577).

Solo in otto regioni si registra una timida apertura al lavoro di comunità, attraverso la promozione di progetti e sperimentazioni sul territorio che riguarda però poche città. Per esempio, nel Comune di Milano, all'interno degli edifici di edilizia economica popolare è stata prevista da qualche anno la presenza dei cosiddetti «custodi sociali», che svolgono la funzione di «sentinelle di caseggiato». Nascono come servizio di prossimità a sostegno della domiciliarità, della socialità e della sicurezza. Collaborano con i Servizi Sociali professionali territoriali del Comune allo scopo di raccogliere le segnalazioni di bisogno e offrire servizi personalizzati. L'obiettivo principale di questo tipo di servizio di prossimità consiste nel fornire sostegno con azioni di cura continuative a cittadini e famiglie in condizioni di disagio e fragilità sociale, pur restando un punto di riferimento per tutti i residenti. I custodi sociali operano in collaborazione con i portieri sociali che, oltre a svolgere le attività di portiere tradizionale, individuano e segnalano le persone bisognose di assistenza ai Servizi. Svolgono insieme attività di prevenzione contro fenomeni di solitudine, emarginazione e situazioni di emergenza; facilitano l'accesso e l'utilizzo corretto dei Servizi pubblici e/o privati sul territorio con un'azione di informazione, di orientamento e di accompagnamento; e, infine, danno voce al bisogno individuandolo nel luogo e nel momento in cui si manifesta, avvicinando il Servizio al cittadino.

Inoltre, nel novembre 2016, il Comune di Milano ha avviato il Progetto Coesione Sociale, volto a favorire lo sviluppo dei legami di comunità e sostenere la partecipazione attiva alla vita pubblica dei cittadini. Si tratta di un progetto — che coinvolge i nove municipi milanesi — che avrà una durata di 21 mesi (novembre 2016 - luglio 2018) e conta su un finanziamento complessivo di circa un milione di euro. Per ogni municipio sono state individuate le zone su cui poter intervenire, soprattutto quelle che versano in condizioni di degrado o caratterizzate da fenomeni di esclusione sociale o da situazioni di tensione sociale, ma che contemporaneamente possono contare sulla presenza di soggetti del Terzo Settore o di positive esperienze di cittadinanza attiva. Le attività previste dai progetti sono molteplici: si va dall'animazione sociale con organizzazione di eventi nei quartieri, alla realizzazione di web radio o corsi artistici, dal *city journalism* alla cura e riqualificazione degli spazi pubblici, fino alla mediazione dei conflitti e allo sviluppo di gruppi di auto-aiuto o orientamento lavorativo.

In alcune città, dove le Regioni si sono espresse positivamente rispetto alla pratica del *community work*, sono stati intrapresi anche processi di riorganizzazione dei Servizi Sociali Territoriali secondo un'ottica comunitaria. È il caso di Trento (in Trentino-Alto Adige), di Pavia (in Lombardia), di Reggio

Emilia e Bologna (in Emilia-Romagna) e di Palermo (in Sicilia). A Trento, per esempio, sono stati istituiti cinque poli sociali che operano sul territorio sia come centri di servizi sia come snodi nevralgici delle pratiche quotidiane della partecipazione dei cittadini. Spesso, infatti, per svolgere attività di prevenzione vengono organizzati e promossi numerosi incontri sul territorio e progetti rivolti a tutta la città proprio con l'obiettivo specifico di promuovere la partecipazione. A Palermo, invece, dal 2004 il Servizio Sociale Territoriale, presente sulle otto circoscrizioni, è stato trasformato in Servizio Sociale di Comunità. Dal sito istituzionale del Comune di Palermo, Area attività sociale, si legge infatti che:

Il Servizio Sociale di Comunità costituisce la porta di accesso degli utenti alla rete dei Servizi cittadini. Svolge prevalentemente le funzioni di prevenzione delle condizioni di bisogno, di promozione e attivazione delle risorse territoriali, personali e istituzionali, anche attraverso le reti esistenti, la creazione di nuove reti e il mantenimento delle stesse. Il Servizio Sociale di Comunità concentra il suo maggiore impegno nel lavoro di sviluppo del territorio e della comunità, anche attraverso la partecipazione attiva dei cittadini, rappresentando l'interlocutore privilegiato per la conoscenza del territorio stesso e garantendo un importante apporto nelle attività di programmazione, progettazione e ricerca.

Tuttavia, dopo aver intervistato telefonicamente le responsabili del Servizio Sociale di Comunità delle otto circoscrizioni, si può affermare che fino a oggi non esiste nel Comune di Palermo il Servizio Sociale di Comunità. A detta delle assistenti sociali, quella del 2004 fu una semplice operazione di *restyling* dei Servizi a opera dell'assessore alle politiche sociali di turno.

Nel Comune di Palermo, infatti, il personale, sotto organico, non riesce a dedicare del tempo al lavoro di comunità perché concentrato a risolvere le singole emergenze:

Non si può pensare di fare Servizio Sociale di Comunità! Non rientra tra le nostre priorità. Siamo sotto organico: su quattro quartieri operano solo sei assistenti sociali. Non riusciamo a gestire l'emergenza e così proviamo a fare rete sul territorio (dott.ssa Cuttitta, VIII circoscrizione, Palermo).

Nel dicembre 2016 a Pavia nasce il Servizio Sociale di prossimità con l'intento di avvicinare sempre di più i Servizi Sociali ai cittadini, attraverso l'apertura di tre presidi territoriali (Pavia Storica, Pavia Nord-Est e Pavia Ovest). Il Servizio Sociale di prossimità rappresenta un cambio importante per le politiche sociali della città lombarda, che si inserisce all'interno delle politiche dell'amministrazione mirate a una concezione policentrica della città.

Gli assistenti sociali dei tre Servizi territoriali sono chiamati a svolgere sia un servizio di prossimità che un lavoro di rete con il territorio. In primo luogo, svolgono una funzione di segretariato sociale a cui le persone si possono rivolgere, tramite appuntamento, senza attraversare la città. Il lavoro di rete con il territorio, invece, si concretizza attraverso un costante monitoraggio dei bisogni e una programmazione condivisa con gli altri soggetti che operano sul territorio per rispondere con maggiore efficacia alle tante problematiche quotidiane.

Le città emiliane, infine, si mostrano come le più innovative d'Italia: Reggio Emilia e Bologna hanno intrapreso sostanziali processi di trasformazione degli assetti organizzativi che saranno oggetto di riflessione nel prossimo paragrafo, perché meritano maggiore spazio di discussione.

La mappatura del Servizio Sociale di Comunità è servita, innanzitutto, per individuare buone pratiche sul territorio italiano, ma potrà essere utile in futuro come base di partenza per operare analisi comparative di progetti simili attuati in territori eterogenei, rintracciando similitudini e differenze che possono suggerire protocolli operativi innovativi.

Il modello di welfare emiliano: realtà a confronto

I risultati emersi dalla mappatura del Servizio Sociale di Comunità non stupiscono affatto. Non è un caso che le principali novità in termini di riorganizzazione dei Servizi Sociali avvengano proprio in Emilia-Romagna: il modello di welfare emiliano si riconferma, ancora una volta, come tra i più efficienti d'Italia nonostante la crisi economica e i conseguenti continui tagli alla spesa sociale. Resta, inoltre, nell'immaginario collettivo come la «regione con i migliori asili del mondo, i migliori Servizi Sociali, i migliori ospedali» (così come spiega Nanni Moretti, protagonista nel film *Aprile* del 1998, nel suo comizio improvvisato in visita allo *speakers corner* di Hyde Park a Londra, facendo le lodi del welfare dell'Emilia-Romagna). La cittadinanza continua ad avere fiducia nel modello emiliano e negli elementi che lo hanno contraddistinto: il mondo cooperativo, la piccola e media impresa, le amministrazioni locali (De Maria, 2011, p. 1).

Del resto i dati confermano questo sentire comune (si veda la Tabella 5.2). Nel 2011, la Regione Emilia-Romagna risulta essere — considerando l'aggregato dei singoli Comuni — la Regione a statuto ordinario che ha registrato la spesa più alta per interventi e servizi sociali (ISTAT, 2014). Sopra l'Emilia-Romagna c'erano soltanto le Province autonome di Trento e di Bolzano, la Valle d'Aosta, il Friuli-Venezia Giulia e la Sardegna, tutte realtà a statuto speciale (primato poi perso nel 2012).

Occorre sottolineare però che i risultati di queste recenti rilevazioni statistiche sono il frutto di un'evoluzione storica che affonda le proprie radici in un passato fatto di tradizioni municipali, associazionismo e lotte sindacali (Troilo, 2012, p. 91). Le amministrazioni locali emiliano-romagnole odierne possiedono una particolare attitudine a lavorare su politiche di welfare e sui servizi ai cittadini, perché nel passato sono state terreno fertile nel quale ideologie politiche, processi di modernizzazione, enti associativi di varia natura politica e religiosa hanno influito nella creazione di una diffusa «cultura comunitaria» (Ridolfi, 1997, p. 275).

| INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI DEI COMUNI SINGOLI O ASSOCIATI | | | | | |
|---|-----------------------|---------------------|----|-----------------------|---------------------|
| REGIONI E RIPARTIZIONI GEOGRAFICHE | | Spesa pro-capite | | | Spesa pro-capite |
| | | 2011 (2014) | | | 2012 (2015) |
| 1 | Trento (c) | 282,5 | 1 | Valle d'Aosta | 277,1 |
| 2 | Valle d'Aosta | 276,3 | 2 | Bolzano | 264,3 |
| 3 | Trentino-Alto Adige | 269,7 | 3 | Trentino-Alto Adige | 259,3 |
| 4 | Bolzano | 256,4 | 4 | Trento (c) | 254,4 |
| 5 | Friuli-Venezia Giulia | 231,7 | 5 | Friuli-Venezia Giulia | 241,3 |
| 6 | Sardegna | 218,6 | 6 | Sardegna | 229,9 |
| 7 | Emilia-Romagna | 168,2 | 7 | Lazio | 170,7 |
| 8 | Lazio | 153,1 | 8 | Emilia-Romagna | 167,1 |
| 9 | Piemonte | 135,7 | 9 | Toscana | 133,6 |
| 10 | Toscana | 131,9 | 10 | Piemonte | 130,7 |
| 11 | Liguria | 126,7 | 11 | Liguria | 124,2 |
| 12 | Lombardia | 124,3 | 12 | Lombardia | 122,2 |
| 13 | Veneto | 110,2 | 13 | Veneto | 110,9 |
| 14 | Marche | 108,3 | 14 | Marche | 108,3 |
| 15 | Umbria | 88,1 | 15 | Umbria | 88,8 |
| 16 | Sicilia | 75 | 16 | Sicilia | 76,9 |
| 17 | Puglia | 64,1 | 17 | Basilicata | 66,4 |
| 18 | Basilicata | 62,6 | 18 | Puglia | 66,2 |
| 19 | Abruzzo | 62,1 | 19 | Abruzzo | 61,1 |
| 20 | Campania | 45,6 | 20 | Campania | 46,6 |
| 21 | Molise | 42,8 | 21 | Molise | 41,9 |
| 22 | Calabria | 25,6 | 22 | Calabria | 24,6 |

Tab. 5.2 Spesa pro capite in euro per interventi e servizi sociali dei Comuni singoli e associati per regione anno 2011 e 2012 (Fonte: ISTAT)

È possibile, pertanto, individuare una serie di elementi — come lo sviluppo economico, la cultura politica, lo sviluppo demografico e il tessuto sociale — che hanno posto le basi per la nascita del cosiddetto «modello emiliano», che si realizza concretamente tra la fine degli anni Cinquanta e la fine degli anni Settanta del ventesimo secolo.

Il primo elemento è certamente di carattere economico: l'Emilia-Romagna ha vissuto, per tutto il ventesimo secolo, un forte processo di industrializzazione, basato sul sistema delle piccole imprese, ovvero su un sistema flessibile di produzione «disintegrato» e innervato nel territorio regionale. L'industrializzazione e il conseguente sviluppo economico hanno incentivato la domanda di servizi, ma allo stesso tempo prodotto le risorse necessarie al loro finanziamento. Il secondo elemento è, invece, rappresentato dal capitalismo popolare cooperativo il quale, intrecciandosi con l'elemento economico, forma la matrice economica e manifatturiera regionale. Il terzo elemento è costituito dallo sviluppo dei sistemi di welfare a livello locale e le pratiche di investimento sociale (De Maria, 2011, p. 1).

Un altro elemento, che appare fondamentale per lo sviluppo delle politiche di welfare, coincide con la cultura politica del territorio emiliano-romagnolo, cultura contraddistinta da pratiche di concertazione tra le diverse rappresentanze e categorie economico-sociali (quali sindacati, associazioni, ecc.). Le rivendicazioni sempre più alte dei cittadini, in termini di Servizi Sociali, hanno spinto la regione a migliorare le proprie risposte con standard sempre più elevati (Troilo, 2012, p. 91).

A partire dagli anni Settanta la situazione sociale complessiva della regione è però iniziata a cambiare: se nel sistema produttivo essa ha conservato i suoi tratti peculiari, con una struttura solida fatta di piccole e medie imprese, questo non si è verificato nella politica e nella società.

Del resto, oggi nessuno degli elementi sopra elencati è più nelle forme che lo caratterizzavano nel momento di piena realizzazione del «modello». Occorre, infatti, sottolineare che il sistema manifatturiero è stato colpito dalla crisi economica. Il capitalismo popolare cooperativo, nonostante sia l'elemento che fra tutti si è più allargato e rafforzato nel corso del tempo, ha però subito trasformazioni qualitative rilevanti.

Il welfare locale (l'investimento sociale) versa in condizioni difficili a causa della congiuntura attuale e della situazione fiscale e finanziaria dello Stato, che scarica i costi della crisi sulle realtà locali.

E ciò che è venuto a mancare è la funzione integrativa del partito politico: con il tempo è calata la partecipazione politica, e quelle caratteristiche virtuose che caratterizzavano la regione a livello sociale sono andate diminuendo d'importanza (Balzani, 1997, p. 639).

Nonostante tutto, il welfare locale continua a essere un tema chiave per una regione tra le più sviluppate in Italia e con tradizioni politiche radicate. Le amministrazioni locali dell'Emilia-Romagna vivono, ormai da più di dieci anni, un tempo di continua riflessione e orientamento all'innovazione del sistema dei servizi per fronteggiare le numerose sfide della contemporaneità ed essere così più vicine alle problematiche sociali emergenti. Negli ultimi anni sotto la spinta di istanze e tensioni che si sono affermate e diffuse nei contesti locali, si propongono e impongono rispetto ai Servizi Sociali dei cambiamenti.

Reggio Emilia ha affrontato queste sfide a partire da una metodologia di lavoro che tende a privilegiare la territorialità e la prossimità ai bisogni e che si è concretizzata negli anni in numerosi progetti di territorio e Sviluppo di Comunità.

Nello specifico, la riorganizzazione dei Servizi Sociali Territoriali del Comune di Reggio Emilia è stata avviata nel 2002 con l'introduzione dei Poli territoriali, luoghi in cui poter trovare ascolto, orientamento, accompagnamento e servizi nei momenti di difficoltà. Presso ciascun Polo è presente uno Sportello sociale, incaricato dell'accoglienza di tutti i cittadini. È un luogo attraverso cui prendere parte e/o collaborare a iniziative e progetti sul territorio, un luogo per incontrare, sostenere e aiutare altre persone. I Poli, che hanno sede in diverse zone della città, nascono quindi come

traduzione organizzativa di un orientamento a ricercare interazioni più ravvicinate e dirette con i cittadini, a promuovere effettivamente apertura al territorio, un dialogo con il contesto sociale che faciliti conoscenze di problemi e al tempo stesso di risorse, conoscenze di difficoltà e insieme di opportunità e iniziative esistenti e che consentono sostegno a progettualità possibili per situazioni individuali (Manoukian, 2017, p. 19).

Nel 2016 la città di Bologna intraprende un percorso di riorganizzazione dei Servizi Sociali Territoriali per superare la frammentazione nell'accesso ai Servizi.

Nasce così nel febbraio 2017 il Servizio Sociale Territoriale unitario del Comune di Bologna. Si tratta di un progetto di riorganizzazione dei Servizi socioassistenziali e sociosanitari avviato, in realtà, lo scorso luglio, con un atto di indirizzo della Giunta che ha deciso di riunire i Servizi Sociali dei diversi quartieri sotto la responsabilità di una direzione unitaria. Il progetto prevede il mantenimento delle strutture territoriali per quanto riguarda l'accesso, la valutazione e la presa in carico degli utenti. Ma realizza una profonda rivisitazione delle modalità di accesso e accoglienza per ridurre i tempi di risposta. Così, la presa in carico dei bisogni avviene in forma comunitaria (PIC, Presa in carico Comunitaria) o in forma specialistica nelle situazioni più complesse.

Per fronteggiare le necessità dei cittadini rispetto ai nuovi bisogni emersi in questi anni di crisi economica, i Comuni di Reggio Emilia e Bologna sono stati costretti a operare un cambiamento d'impostazione dei Servizi. Tali cambiamenti non sono avvenuti allo stesso modo, ogni processo riorganizzativo fa storia a sé. È noto, infatti, che la realizzazione di cambiamenti nei Servizi Sociali si colloca sempre dentro un contesto sociale e culturale che condiziona e imprime spinte differenti. In particolar modo, occorre evidenziare che nel caso di Reggio Emilia i riassetti organizzativi e i cambiamenti sono stati disposti dai vertici: sono espressione di spinte dall'alto, frutto di scelte operate dai tecnici e dai politici. Nel caso bolognese, invece, la riorganizzazione dei Servizi Sociali Territoriali è il risultato di spinte dal basso: è un processo richiesto e atteso dalla base, dagli operatori sociali, che li ha resi protagonisti del cambiamento.

Caso bolognese: quale disegno di ricerca

La ricerca scientifica ha sottovalutato la metodologia dello studio di caso che è stato a lungo stereotipato come il «fratello minore» fra i metodi delle scienze sociali e considerato come una forma meno «desiderabile» di indagine rispetto a esperimenti o indagini. I ricercatori — che conducono studi di caso — sono considerati anomali rispetto alle discipline accademiche e le loro ricerche sono considerate spesso prive di precisione, oggettività, rigore. Ma lo studio di caso è adatto nell'esame di eventi contemporanei, quando i relativi comportamenti non possono essere manipolati; permette, quindi, un'indagine che conserva le caratteristiche olistiche e significative degli eventi della vita reale (Yin, 2005, p. 40).

Del resto, lo studio di caso — sia esso esplorativo, descrittivo o esplicativo — rappresenta solo uno dei diversi modi di condurre una ricerca nelle scienze sociali, uno studio che si basa su molte tecniche mutate dagli studi storici, a cui si aggiungono anche l'osservazione diretta e l'intervista sistematica e il cui elemento caratterizzante risiede nella sua capacità di trattare una grande varietà di prove, documenti, progetti, interviste.

Ora, assumendo il Comune di Bologna e il relativo processo di riordino dei Servizi Sociali territoriali come caso di studio, non si ha la pretesa di ergere tale processo organizzativo come la migliore risposta istituzionale alla necessità di favorire pratiche di welfare comunitario nel panorama nazionale. Focalizzando l'attenzione sul singolo Comune di Bologna, diventa però possibile leggere, in maniera critica e riflessiva, un processo che ha coinvolto più attori del territorio (cittadini, istituzioni e professionisti del sociale) senza i quali non sarebbe possibile dar vita a un welfare di tipo comunitario.