

Grave emarginazione e persone senza dimora

Il ruolo del SAM (Servizio Accoglienza Milanese)

di Annoni F., Gnocchi R., Liaci G., Pezzoni A., Zuccolin P.

Introduzione

Il servizio SAM è un centro di ascolto cittadino che offre i suoi servizi alle persone che versano in uno stato di emarginazione grave purché di nazionalità italiana. La realtà delle persone senza dimora interpella la società e la Chiesa. La disponibilità ad essere presenti con un servizio, a loro specificamente rivolto, risponde a due funzioni prevalenti: essere segno di prossimità ed essere l'unica risposta ad una fascia di popolazione esclusa dai diritti di cittadinanza.

Presenze discrete e silenziose, ai margini delle grandi metropoli, volti che incrociano sguardi veloci, sguardi che non hanno il tempo di soffermarsi a guardare oltre un aspetto che suscita pietà ma anche repulsione; presenze, quelle dei normali clochard, con le quali si impara a convivere, pensando che in fondo si può fare ben poco, oltre al gesto di allungare quella monetina che non cambia la nostra vita, e neppure la loro, perché, si pensa perlopiù, che è stata una loro scelta. I soliti luoghi comuni. Oltre i volti, ci sono storie diverse, percorsi tortuosi fatti di fallimenti, abbandoni, sofferenze, problemi che si stratificano fino a creare un peso che si fa insostenibile. Non scelte, dunque, ma l'esito di un cumulo di problematiche, in un percorso di progressiva perdita di riferimenti che porta nello spazio incerto della grave emarginazione, laddove è sempre più difficile trovare accoglienza e risposte da parte dei servizi istituzionali.

Accanto a questi volti riconoscibili che rispondono allo stereotipo del senza dimora che vive in strada, tante altre storie nascoste dietro volti "normali". E' questo uno degli aspetti più sconosciuti della realtà delle persone senza dimora, un fenomeno molto più diffuso di quanto possano far intravedere gli emarginati più facilmente identificabili. Un mondo sommerso, parallelo, fatto di altrettante sofferenze, difficoltà, fallimenti, legami spezzati, tante storie di cui una sola parte riesce a venire allo scoperto nei servizi pubblici e privati che si occupano di loro. Un fenomeno quindi perlopiù invisibile ma non per questo meno importante sia in termini numerici, sia come emergenza sociale. Sono circa 5000 i senza dimora stimati nella città di Milano, numero che comprende italiani e stranieri, questi ultimi spesso in una situazione di precarietà o mancanza di abitazione. Una realtà consistente, dunque, eppure così sfuggibile e sotterranea. Una realtà che ci chiede di riflettere, per imparare a scoprire la sofferenza nascosta, il bisogno che non si vede, ma che c'è, tutti i giorni, accanto a noi. Una riflessione a prescindere dai luoghi comuni e dai falsi miti, primo fra tutti, quello del barbone per scelta: nessuno sceglie di soffrire o di vivere in miseria. Non dobbiamo avere giudizi o peggio ancora pregiudizi, ma una grande capacità di ascoltare, premessa indispensabile di qualsiasi forma o intervento di aiuto.

1. Cenni storici

Il servizio nasce nel corso del 1984 grazie alla collaborazione fra Caritas Ambrosiana, i gruppi di Volontariato Vincenziano e la San Vincenzo de Paoli. Sin dalle prime attività il SAM si è posto come luogo di incontro, approfondimento e accompagnamento delle storie di povertà e solitudine. Un accompagnamento che rimane tuttora cardine e motivo delle strette relazioni fra il servizio e il territorio metropolitano e Diocesano.

Come ci ricorda una recente relazione¹, «il Vescovo ausiliare di Milano Giovanni Saldarini, nell'introduzione al Convegno diocesano del 1986, affermava che "si era cercato di pensare e di progettare una cultura di carità, di riscrivere la missione della Chiesa come comunità di carità, come comunità fraterna, tra Vangelo e storia, cosicché la carità fosse a misura dei bisogni umani e della potenzialità del tempo". Già da allora si era capito che era ormai il momento di progettare la pastorale globale alla luce di questa intuizione: "la Chiesa è carità che deve re-interpretare in questa chiave tutta la sua pastorale". In sostanza, quel Convegno aveva invitato tutti ad assumere con decisione la carità come il "metodo" di approccio alle persone ed alla società. Di qui, la necessità di suscitare vocazioni all'impegno sociale e politico, da coltivare poi per mezzo di strumenti specifici che permettono alla carità, originale dimensione cristiana, di farsi attraverso i suoi servitori coscienza morale e giustizia nelle città degli uomini».

Nelle parole qui richiamate ed espresse si svela il senso di una presenza che è sempre stata orientata ad essere centro di ascolto e soggetto in grado di attivare una rete.

2. Il senso dell'operare

2.1 Il SAM come punto di ascolto e primo riferimento per gli emarginati a Milano

Da diversi anni si ribadisce l'importanza di provvedere un servizio istituzionale promosso dalle istituzioni pubbliche per dare risposta ai bisogni espressi dalle persone che con appellativi diversi sono considerate fondamentalmente degli "extraterritoriali". Una denominazione che colloca diverse migliaia di persone fuori dai canali di supporto e assistenza sociale previsti per i cittadini di Milano. Di fronte all'annoso problema della residenza, evidenziati ulteriormente dal censimento del 2000², la fascia di popolazione esclusa dall'accesso ai servizi è notevolmente aumentata con un conseguente danno al benessere e al livello di partecipazione sociale relativo.

Si è incrementata la fascia di popolazione definibile come vulnerabile. Ci ricorda un recente saggio³ che essere vulnerabili è uno "stadio" nel quale precocemente si evidenziano segnali di debolezza ed incapacità. Anziché considerarla come uno status, la povertà è generata da una dinamica di progressivo impoverimento che passa anche attraverso la perdita dei diritti di

¹ Cfr. GIUSO R., *Convegno 20 anni di Servizio Accoglienza Milanese: un segno di prossimità*, Milano 15 Aprile 2005.

² Dopo tale data il numero di persone che mensilmente hanno chiesto l'iscrizione nelle liste anagrafiche del comune di Milano passando attraverso il SAM ed i centri ad esso collegati, si è decuplicato. Si è passati dalle 4/5 richieste al mese alle 10 richieste settimanali.

³ Cfr. FRANCESCONI C., *Segni di impoverimento. Una riflessione socio antropologica sulla vulnerabilità*, Franco Angeli, Milano 2003, p.35.

cittadinanza. Il riconoscimento della residenza è attualmente sul territorio metropolitano una garanzia fondamentale per l'affermazione di tali diritti.

Peraltro il tema dell'insicurezza sociale si accompagna ad una concezione di modernità che tende a subordinare i diritti ad altro. «Tutto il dibattito circa i diritti delle persone in stato di povertà rischia di diventare secondario a un più ampio dibattito circa i diritti in generale. Essi rischiano di essere collocati secondo priorità differenti definite di volta in volta in base agli orientamenti elettorali e alle disponibilità di natura economica. All'interno di una società in balia di una sempre più evidente deriva di natura economicista devono essere ricercati strumenti operativi e culturali affinché quelli che definiamo gli ultimi della fila, ma anche coloro che metaforicamente non lo sono ancora, possano efficacemente esprimere bisogni, priorità, diritti e vedere in questo modo affermata la loro dignità sia come persone sia come cittadini».⁴

Il perpetrarsi di uno stato di insicurezza comporta un aspetto urgente e problematico. Dal punto di vista sociale si mina sia la dimensione della coesione sociale, producendo dissociazione, sia si rende incapace il soggetto di reggere alle richieste personali ed esterne. Al punto che l'individuo non si sente di poter padroneggiare il presente né anticipare positivamente il futuro⁵.

2.2 Punto di collegamento e coordinamento delle altre iniziative di ispirazione cristiana che, nello stesso settore, operano sul territorio

Un approccio di rete risulta vincente perché tiene collegate le dimensioni esistenziali, anche non manifeste, della persona in quanto le considera come un tutt'uno. È utile pensare che tale approccio possa caratterizzarsi per un'attenzione particolare alle dimensioni dell'abitare (casa, dimora, abitazione, ecc...) dell'impiego, della sicurezza sociale, della salute, della cultura, della differenza di genere e della spiritualità.

La riflessione sul lavoro di rete può essere condotta su due fronti. Da un lato l'aspetto interistituzionale, più legato alla dimensione della rete, dall'altro il lavoro sul caso. Parallelamente al lavoro di rete è possibile identificare tre livelli di collaborazione e presenza coordinata: quello della riflessione operativa, quello della riflessione politico programmatica ed infine quello della riflessione sul senso e i fini dell'operare.

Circa il primo livello gli incontri attengono al confronto fra le attività e le risorse messe in campo per fronteggiare, sia nel territorio che a livello di singolo caso, le situazioni di povertà estrema. Questo livello coinvolge tutti gli enti operativi sia privati che pubblici.

Il secondo livello concerne la valutazione delle politiche sociali attivate e quindi l'esame critico delle ricadute sul benessere sociale. A questo tavolo partecipano diversi enti con competenze in materia.

⁴ Cfr., GNOCCHI R., *Metropoli, crocevia di nuove povertà - Fra contraddizioni e speranze*, in *Aggiornamenti sociali* n°7/8 Luglio/Agosto, Edizioni San Fedele, Milano 2004, pp. 529-538.

⁵ Cfr., CASTEL R., *L'insicurezza sociale*, Einaudi, Torino 2004, p.27.

Al terzo livello troviamo invece gli enti che, nati da ispirazione cristiana, ricercano ed approfondiscono le ragioni etiche e spirituali del loro agire. A questo tavolo partecipano gli enti che hanno una ispirazione religiosa.

3. Le modalità di intervento

Il metodo di lavoro del SAM si basa sull'ascolto, l'individuazione delle richieste e dei bisogni, l'orientamento ai servizi del territorio e/o la presa in carico.

Si è pensato fin dall'inizio di strutturarlo come un servizio di bassa soglia, e cioè ad accesso diretto, senza appuntamento, per semplificarne l'utilizzo da parte di persone che spesso vivono nel "qui ed ora". E' aperto tutti i giorni, dal lunedì al venerdì, dalle 9 alle 11.30. Si effettuano colloqui di pomeriggio su appuntamento.

L'intreccio tra figure professionali e volontariato caratterizza il servizio in cui sono presenti assistenti sociali ed un nutrito gruppo di volontarie/i che assicurano gli ascolti.

4. Attività, progetti in corso e contatti con il territorio

I. Progetto RETIS – Reti Territoriali per l'Inclusione Sociale

Il progetto prevede la costituzione, formazione, monitoraggio di tre equipe interdistrettuali finalizzate alla cogestione, congiuntamente ai servizi sociali comunali, di situazioni "di urgenza" di persone che versano in stato di emarginazione grave, povertà estrema, famiglie in grave difficoltà, donne e uomini senza dimora.

Queste equipe guidate da un operatore sociale sono composte da personale proveniente dai servizi territoriali e dal privato sociale. L'investimento per la costituzione di un gruppo interdisciplinare è orientato alla creazione di specialisti con chiare e precise competenze in termini di analisi del bisogno, conoscenza territoriale, attivazione di percorsi di uscita dalla grave emarginazione e dalle situazioni di povertà estrema. A fronte della formazione al "ruolo" di queste equipe, che si sviluppa attraverso opportuni percorsi formativi, informativi e di riflessione, è necessario prevedere un intervento di mobilitazione territoriale per la successiva attivazione dei tre centri diurni: Primo Centro diurno di competenza dei Distretti 6 e 7, localizzato nel Comune di Rozzano; Secondo centro diurno appartenente ai Distretti 1 e 2, localizzato nel Comune di San Donato Milanese; Terzo centro diurno espressione dei Distretti 3, 4, 5, localizzato nel Comune di Cernusco sul Naviglio.

Una tale mobilitazione, nei termini di partecipazione e programmazione dell'intervento, necessariamente deve strutturarsi con il supporto della comunità locale e delle agenzie del privato sociale da tempo impegnate in attività di reinserimento nei vari territori.

In relazione alle attività del centro diurno è importante ribadire che si tratta di rendere disponibile un'offerta per fruire la quale non sarà necessario che l'utente si ponga degli interrogativi complessi. Le persone gravemente emarginate e senza dimora vivono una "banalizzazione" della

rappresentazione di sé e dei propri problemi che spesso vengono ridotti ai soli bisogni materiali: è necessario, pertanto, creare un luogo dove la capacità di comprendersi, pur non essendo la condizione d'accesso, diventi tuttavia l'occasione per un inizio di progetto di uscita dalla grave emarginazione.

Per consentire il realizzarsi di questo progetto è opportuno sia operare per il consolidamento di una rete tra associazioni del privato sociale ed istituzioni pubbliche, che si ramifichi territorialmente allo scopo di fare fronte alla complessità e alla dispersione del fenomeno delle povertà estreme, sia valorizzare le esperienze e le competenze specialistiche dei partners e degli operatori della rete.

Alla base del progetto vi è un assunto, ossia che nell'attuale modello sociale il confine fra percorsi di depauperazione e processi di esclusione sociale è sempre più labile: l'incertezza, la flessibilità, la competitività del mercato e del mondo del lavoro, la cosiddetta "società del rischio" rendono immanente il rischio di povertà per sempre più estese categorie di cittadini⁶. Un approccio organico al fenomeno, che offra opportunità di intervento oltre l'assistenza residuale, si situa all'incrocio fra lavoro, consumo, reti sociali e reti affettive, biografie individuali.

Un progetto organico nei confronti dei gravi fenomeni di emarginazione ed esclusione fornisce strumenti conoscitivi, di analisi e di intervento. Essi possono "mostrare la strada" per un'azione preventiva o riparativa precoce (nel senso di definire politiche di prevenzione delle condizioni di grave esclusione o di intrappolamento prolungato). Quindi, al di là dell'organizzazione solidale di una rete per gli "ultimi", il progetto rappresenta anche un investimento sociale verso l'obiettivo per una cittadinanza sociale locale.

Nello specifico, in relazione alla futura apertura dei centri diurni, rileviamo come il difficile e lungo percorso di uscita dalla grave emarginazione chieda di pensare ad opportunità ed offerte di aggancio, di ascolto e accompagnamento. In particolare, l'esperienza dell'incontro e della relazione con le persone senza dimora ci conferma la carenza di luoghi sufficientemente strutturati per far fronte alla reale ed urgente necessità di una collocazione diurna. In questi spazi confluiranno le competenze e le esperienze maturate da ciascun soggetto della rete e dalla rete stessa nel suo rapportarsi sia internamente ed esternamente con il territorio, sia con le persone gravemente emarginate. Questo ci consente di prospettare un incremento in termini di efficacia del processo che contempla la condivisione di strumenti e metodologie utili alla individuazione dei bisogni delle persone senza dimora nonché la definizione di percorsi condivisi ad almeno tre livelli: quello della persona, quello dell'ente che ha in carico la persona ed infine la rete di tutti i servizi coinvolti nella realizzazione dello stesso.

Sono partners del progetto i sette uffici di piano dei relativi distretti e i quattro Comuni che fanno parte della ASL Mi2.

- Gli obiettivi del progetto sono i seguenti:

⁶ Cfr., BECK U., *La società del rischio. Verso una seconda modernità*, Carocci, Roma 2000.

- promuovere e consolidare la collaborazione con enti e servizi presenti sul territorio sia pubblici che privati attraverso la definizione di itinerari specializzati in rapporto allo stato di necessità ed in particolare al tipo di risposta che la rete territoriale dei centri diurni può offrire;
- garantire un beneficio globale nei termini di efficacia ed efficienza rispetto al contributo fornito dagli enti del territorio;
- fornire continuità e scambio rispetto alle risorse sia pubbliche sia private attivate per rispondere al bisogno;
- sviluppare una gestione più coordinata e tempestiva delle situazioni di urgenza;
- supportare operativamente agli operatori dei comuni coinvolti;
- mettere in rete le risorse territoriali formali ed informali, pubbliche e private;
- formare e approfondire le tematiche in questione attraverso una lettura trasversale delle problematiche sociali di cui sono portatori alcune categorie di persone svantaggiate;
- costruire una rete unitaria nei confronti dell'emarginazione grave e prolungata, che superi le classificazioni categoriali, ma sappia affrontare le biografie individuali in termini di:
 - accoglienza di bassa soglia, interventi di prima necessità e dignità personale,
 - ascolto comprensione delle singole biografie individuali,
 - interventi di contatto e mappatura attiva (ingaggio, consulenza, accompagnamento),
 - progetti di riduzione del danno,
 - progetti di semi-inclusione,
 - progetti di re-inclusione sociale.

II. FOHOIN (Forum for Holistic Integration)

Il principale obiettivo di questo progetto europeo è quello di creare un forum per lo scambio di informazioni, esperienze ed ispirazioni tra associazioni di volontariato medio – piccole che lavorano con persone senza dimora.

Queste associazioni non solo avranno la possibilità di apprendere le une dalle altre; potranno, in una logica di cooperazione, essere in grado di definire un quadro dettagliato ed aggiornato sulla lotta all'esclusione sociale ad un livello locale e pratico. Le associazioni sono selezionate sulla base della considerazione che tutte dovrebbero trattare i seguenti ambiti della vita dei senza dimora (secondo le priorità dei piani d'azione nazionali e del report comunitario): integrazione ed equo accesso alle abitazioni, al lavoro, alle attività culturali, trattamento degli abusi e delle sofferenze psico – fisiche.

Il Forum per l'Integrazione Olistica è costituito da una istituzione e da un esperto nazionale per ciascuno dei seguenti nove stati membri: Svezia, Germania, Austria, Italia, Francia, Scozia, Danimarca, Romania e Lettonia.

Il capofila del progetto è la Danimarca, in particolare l'Istituzione Indipendente OverfØrstergarden, che si trova nei pressi di Copenhagen e che gestisce un ostello con stanze per ventitrè persone senza dimora, due imprese sociali, un mercatino delle pulci, un club e progetti sul trattamento dell'abuso di alcolici.

La raccolta e la diffusione delle informazioni avranno luogo a livello nazionale in cooperazione con esperti, per esempio rappresentanti nazionali della FEANTSA (Fédération Européenne des Associations Nationales Travaillant avec les Sans – abri), già impegnati in iniziative contro l'esclusione sociale.

Dal momento che nessuna delle associazioni, probabilmente, può trattare tutti gli aspetti, il progetto è strutturato in modo tale che tutte abbiano conoscenza e "buone prassi" su almeno una o più aree, che possono descrivere e dimostrare. Il quadro olistico delle buone prassi risulta dal dialogo e dalle sintesi da parte delle varie associazioni insieme.

Il progetto è quindi diviso in temi differenti o "pacchetti di lavoro" (WP)

- WP1: accesso al mercato abitativo
- WP2: accesso al mercato del lavoro
- WP3: accesso alla vita culturale
- WP4: accesso al trattamento dell'abuso, delle sofferenze fisiche e mentali
- WP5: modalità di influenza sulle politiche per gli homeless
- WP6: metodi e management nelle istituzioni. Scopi e misurazioni qualitative e dell'efficacia.
- WP 7: analisi e divulgazione della conoscenza per i piani d'azione, a livello nazionale e comunitario.

I WP1 – WP6 si focalizzano sulla raccolta di informazioni delle buone prassi nelle associazioni partecipanti. Il progetto provvederà a diffondere tale conoscenza tra i partecipanti.

Inoltre questa conoscenza dovrebbe essere divulgata in un modo più generale al pubblico, alle scuole che preparano futuri pedagogisti sociali e a chi si occuperà di homeless. Infine il progetto cerca di assicurare che la conoscenza sia promossa in modo tale da essere adatta a far parte dei futuri piani d'azione (PAN) sia a livello nazionale che Comunitario.

Gli strumenti del progetto per la condivisione delle esperienze e della divulgazione, sono pianificate a livello nazionale e comunitario. Fra esse abbiamo:

conferenze congiunte per le istituzioni partecipanti, le autorità, le associazioni volontarie e le organizzazioni per gli homeless. Le conferenze sono tenute a turno nei paesi partecipanti.

Mutue visite di studio con l'opzione di scambi di staff.

Pubblicazioni, articoli e riviste su particolari argomenti prioritari.

Una Web page, materiale divulgativo.

Storia di Sara

Sara, di nazionalità italiana, è nata nel 1974 in una regione del Corno D’Africa e vive in Italia dal 1989. E’ giunta nel nostro paese come profuga in occasione della guerra che ha interessato quella zona sul finire degli anni ottanta. Come prima accoglienza ha dimorato presso gli zii paterni nella città di G.

E’ la quartogenita di una famiglia così composta: il padre, deceduto nel 1997, affetto da HIV, alcolista; la madre di anni 61, vivente; il fratello maggiore di anni 33, vivente, affetto da problemi psichiatrici, ha vissuto per anni al dormitorio pubblico fino all’assegnazione di un alloggio Aler con la madre; una sorella di anni 32 e un’altra sorella di anni 31.

Una prima osservazione: in quattro anni questo nucleo familiare ha avuto quattro figli. Alla morte del padre anche la madre e i fratelli si trasferiscono in Italia. Sara è nubile e non ha figli. Riferisce di aver avuto una infanzia e una adolescenza abbastanza serene con buone relazioni sociali nonostante le problematiche legate alla separazione dei genitori e alla drammatica situazione presente in quegli anni nel paese di origine (crisi economica e guerra). Il padre, geometra, impresario edile, garantisce alla famiglia condizioni di vita accettabili. Sara ha frequentato la scuola dell’obbligo con buoni risultati. I genitori si sono separati quando Sara aveva due anni; da allora fino all’età di otto anni ha vissuto con la madre, il convivente della madre ed i fratelli, ma in seguito all’insorgere di problematiche relazionali, all’età di otto anni Sara si è trasferita a vivere con i fratelli presso l’abitazione paterna rimanendovi fino all’età di 15 anni.

In questo periodo sono presenti problematiche relazionali sia con il padre, affetto da alcolismo, sia con la madre che, secondo le sorelle di Sara, ha sempre manifestato una certa freddezza relazionale nei confronti dei figli.

All’arrivo in Italia Sara è accolta dagli zii paterni a G.. Successivamente si trasferisce nel paese di B. dove svolge attività di custode presso la sede di un ente pubblico. In questo periodo risulta aver instaurato buone relazioni sociali ed aver raggiunto anche un buon grado di integrazione nella nuova realtà. Sembra inoltre che, contemporaneamente, Sara abbia iniziato ad abusare ripetutamente di cannabinoidi e cocaina.

Nel 1998 comincia a emergere un quadro psicopatologico. Fattore contingente la morte del padre. Sara presenta idee deliranti di tipo persecutorio nei confronti dei datori di lavoro ed episodi di aggressività. A causa del continuo peggioramento delle sue condizioni Sara è ricoverata presso il reparto di psichiatria dell’Ospedale di B. dal quale è dimessa contro il parere medico dopo pochi giorni.

Sara successivamente si trasferisce a R., quindi torna a G. trovando alloggio presso la sorella. Presso la città di G. è in cura privatamente presso uno psichiatra ma il trattamento farmacologico prescritto è sempre assunto in modo discontinuo. A detta della sorella Sara rideva e parlava spesso da sola, ed ha continuato ad abusare di cannabinoidi e di cocaina.

Nel 2001 Sara si trasferisce presso l'abitazione di un'altra sorella a V. dove vive per alcuni mesi; in questo periodo rimane a letto tutto il giorno, è aggressiva nei confronti della sorella e del cognato. A seguito di dissapori con il marito della sorella, Sara si allontana anche da V. e si reca a Milano. Qui abita presso il fratello e la madre in un piccolo alloggio Aler. Anche a seguito del matrimonio del fratello la convivenza si rivela impossibile: la madre ha iniziato a lavorare come badante a tempo pieno (risolvendo in tal modo anche se provvisoriamente il problema dell'alloggio), mentre Sara inizia un periodo di vagabondaggio che l'ha condotta nell'aprile del duemiladue a contatto col SAM, con il quale ha avuto inizialmente un rapporto discontinuo (1° accesso aprile 2002, 2° accesso febbraio 2003, 3° accesso agosto 2003) e successivamente dall'agosto del duemilatre costante.

La richiesta che viene formulata comprende la residenza, necessaria per ottenere il rinnovo del passaporto. Recatasi in questura per il rinnovo del passaporto Sara aveva infatti scoperto di avere il blocco anagrafico.

Questo caso manifesta una caratteristica della nostra utenza: formulare una richiesta (in questo caso la residenza) e poi sparire per mesi se la risposta non è immediata. Sara è infatti ritornata dieci mesi dopo il primo colloquio e sei mesi dopo il secondo.

Nel suo iter di vagabondaggio Sara è stata ospite di tutti i centri di prima accoglienza della città: da Via Assietta, al Dormitorio Pubblico, alle Suore di Madre Teresa. Dal dormitorio pubblico è stata allontanata sia per il mancato pagamento della quota giornaliera che per il comportamento ritenuto inadeguato. Gli altri centri di accoglienza sono per definizione temporanei. Sara era ossessionata dal pensiero delle continue scadenze del periodo di accoglienza.

L'aggancio di Sara al SAM ha richiesto diversi colloqui, ha accettato un colloquio anche con la nostra consulente psichiatra che ha consigliato un ricovero ospedaliero. Nell'ottobre del duemilatre Sara si fa ricoverare in *Guardia Seconda* al Policlinico ove rimane per un mese. Segue terapia farmacologia e invio al C.P.S. che è impegnato per la successiva cura in una adeguata Comunità terapeutica, che viene trovata a T.

Sara può così beneficiare di psicoterapia sia individuale che di gruppo, frequenta un corso di personal computer propedeutico ad un inserimento lavorativo. Dà però segni di impazienza, vuole lasciare la comunità per seguire un suo amico a C. ove a detta di questa persona (figura paterna, anch'esso conosciuto dal SAM) potrà ugualmente essere curata.

Dal diario dell'assistente sociale del SAM: *"Viene al SAM accompagnata dalla dott.ssa M. psicologa e direttrice della comunità, che Sara è intenzionata a lasciare per seguire L. a C. La trovo fisicamente bene, molto ordinata, ben vestita. Ha ripreso i contatti con la sorella di G. che le ha dato la giacca che indossa. E' al solito assolutamente acritica, non consapevole dei rischi che corre abbandonando la comunità. Le ricordo che è in cura farmacologica, che C. non è Milano, che qualora anche lo desiderasse non potrà rientrare a T. dati i vincoli posti dalla Regione Lombardia. La dott.ssa M. riferisce che domani Sara potrebbe iniziare un lavoro part-time."*

Non c'è niente da fare: Sara lascia la Comunità, segue L., dopo poco tempo ritorna a Milano, ricomincia un altro percorso presso i centri di accoglienza, viene ripresa in carico dal CPS, e dopo un lungo periodo collocata in un CRT (Centro Riabilitazione Territoriale) ove trovasi tuttora.

Alcune considerazioni. L'utenza del SAM è prevalentemente maschile (75% uomini e 25% donne). Le donne sono quasi esclusivamente con problematiche psichiatriche. In questo contesto si rileva fondamentale la risorsa di poter disporre di una consulente psichiatra (volontaria) che è disponibile sia per consultazioni agli operatori, che per la formazione dei volontari e per qualche presa in carico. Senza la sua collaborazione l'avvicinamento di Sara al servizio pubblico sarebbe stato più difficoltoso.

Da questo caso abbiamo la conferma della rigidità delle unità di offerta dei servizi: Comunità terapeutica disponibile, anche di buon livello, ma se il paziente esce, non è prevista la possibilità di un rientro. Questo almeno oggi in Lombardia: sicuramente ciò ha rappresentato per Sara un handicap.

Queste storie di vita così precarie e instabili richiedono da parte dei servizi un'opera anche di accompagnamento. Il SAM lo ha fatto per Sara: l'ha aiutata a riscuotere una progressiva indennità di liquidazione, l'ha affiancata nel suo girovagare tra un centro di accoglienza e l'altro. La sta aiutando a difendersi da una truffa di cui, a seguito dello smarrimento del documento di identità, è vittima.

Si è parlato di un "adattamento per rinuncia" che spesso caratterizza le persone che afferiscono ai servizi a "bassa soglia", sovrachiati da catene cumulative di eventi traumatici (sui piani affettivo, psicologico, fisico, economico, sociale). Per loro il problema dell'accesso ai servizi (nell'accezione più nota di capacità di chiedere e ottenere prestazioni di aiuto standardizzate) non si pone come primo e reale problema poiché l'interazione con il sistema assistenziale si pone ad un livello di motivazione al cambiamento e di adesione alle mete socio-culturali del contesto normale che gli esclusi più profondi non percepiscono più. Per "uomini in fuga" segnati dalla rinuncia della realizzazione di sé sentita come impresa impossibile, la questione della inclusione sociale non si pone più in termini di prestazioni e servizi da richiedere ma piuttosto di riconoscimento interpersonale come primo fattore di conferma positiva dell'identità, di restituzione di senso, e solo successivamente di prospettiva.

Inoltre non vi è autentico riconoscimento se non in un contesto comunicativo ricco di attenzione e di ascolto, dove ascoltare possa significare comprendere l'universo interiore e simbolico di ogni interlocutore.

Storia di Roberto

Roberto, cinquantenne di origine meridionale, è entrato in contatto con il SAM della Caritas nell'dicembre del 2003, periodo in cui è stato inserito nel Centro di accoglienza di via Maggianico, dove è rimasto per circa un anno.

Negli anni sessanta si è trasferito a Milano con la famiglia, insieme al vasto nucleo di parentele, ed ha vissuto in un quartiere periferico della città; dopo le case minime hanno avuto negli anni settanta l'assegnazione di case popolari e i vari nuclei familiari imparentati tra loro sono stati seguiti dai servizi sociali pubblici per garantire la frequenza a scuola dei figli maschi (le femmine preferibilmente rimanevano a casa).

Ha avuto un periodo di detenzione di circa dieci anni, terminato nel 1998; al suo ritorno il nucleo familiare si è sfasciato; si è separato dalla moglie a cui aveva rivolto l'accusa di essergli stato infedele durante la sua carcerazione. L'alloggio ALER non è stato mai pagato e di conseguenza è stato notificato lo sfratto esecutivo, i figli, quattro, si sono sistemati per conto loro e la moglie convive con un altro uomo.

Roberto ha deciso di utilizzare il suo vecchio box come alloggio di fortuna ma non potendo più sostenere questa situazione a causa delle sue condizioni fisiche molto precarie, si è presentato all SAM per chiedere una accoglienza.

La sua situazione sanitaria è fortemente compromessa: ha subito una operazione alla gamba che gli procura forti dolori soprattutto nel periodo invernale e una certa instabilità nelle deambulazione e la sua dipendenza dall'alcool è ormai cronica e non ha mai manifestato una forte motivazione all'astinenza (per lui il bere smodatamente rientra nella sue abitudini normali).

In seguito alla frequentazione del SAM e alla sua permanenza al centro di accoglienza di via Maggianico è emersa la problematica dell'abuso alcolico in tutta la sua gravità, per questo motivo, in accordo con gli operatori del dormitorio, ha ritenuto importante lavorare sulla motivazione di Roberto ad intraprendere un percorso di reinserimento sociale legato soprattutto ad una presa di coscienza delle sue problematiche.

E' stato attivato un contatto con il NOA, servizio specialistico dell'ASL, e con il medico di base per cercare di affrontare le questioni sanitarie; si è cercato, così, di creare una rete di servizi con l'obiettivo di sostenere Roberto in questo percorso.

E' importante sottolineare il fatto che la figlia di Roberto si sia dimostrata disponibile ad sostenere il padre nei contatti con il NOA, rappresentando per lui uno dei pochi punti di riferimento familiari. Si è ritenuto opportuno, inoltre, affiancargli una volontaria del SAM con l'obiettivo di accompagnarlo e sostenerlo nei diversi appuntamenti con i servizi.

Se in un primo momento la rete ha cercato di lavorare soprattutto su un piano motivazionale, successivamente è emersa l'esigenza di attivare strategie di intervento basate sulla cura del sé e sull'astinenza dall'alcol; di concerto con gli operatori del NOA e con gli educatori del centro di accoglienza si è ritenuto opportuno che Roberto frequentasse il centro diurno della Cena dell'Amicizia in attesa di intraprendere un programma di disintossicazione considerato indispensabile anche per un suo ingresso al notturno della Cena.

Roberto ha dimostrato ampia disponibilità ad intraprendere questo percorso. Ha iniziato a frequentare il centro diurno nel Giugno del duemilaquattro, manifestando il suo gradimento per questa soluzione poiché gli permetteva di svolgere delle attività e di non stare in giro durante la giornata, cosa che lo portava a bere smodatamente.

Gli operatori dei diversi servizi coinvolti più volte si sono incontrati per fare il punto della situazione; emergeva la notevole difficoltà di Roberto a mantenere l'astinenza dall'alcool all'interno del centro diurno e del dormitorio, ma, considerata la cronicità del problema, veniva valutata positivamente la sua voglia di cambiamento.

Dopo un mese di frequentazione del centro Roberto ha iniziato a lanciare segnali di insofferenza; ha ammesso in modo sincero e schietto che non riusciva a stare lontano dall'alcool, doveva assolutamente bere per tranquillizzarsi e per porre fine ai tremori che lo tormentavano continuamente. Ha iniziato a disattendere gli appuntamenti con il NOA, sospendendo anche la frequentazione del diurno. Questo periodo di insofferenza al progetto propostogli è coinciso con un progressivo allontanamento della figlia rispetto alle sue problematiche.

E' importante sottolineare questo aspetto perché da l'idea di quanto sia fondamentale il sostegno della rete familiare, per una persona che si trova in una situazione di così grave disagio e difficoltà, soprattutto se si tratta di un alcolista cronico.

Alla proposta di trascorrere un periodo in un centro ospedaliero per la disintossicazione è scaturito un suo netto rifiuto. Nonostante i molteplici incontri organizzati con lui per valutare se sussistevano ancora i presupposti per continuare la presa in carico, Roberto ha espresso la volontà di rimanere ancorato al suo modello di vita, quasi fosse impossibile per lui intraprendere strade diverse.

Nel Settembre dello stesso anno Roberto ha lasciato il dormitorio di via Maggianico per la chiusura del centro; è entrato successivamente al dormitorio pubblico di viale Ortles dove è rimasto per circa un mese con grandi difficoltà. In questo periodo ha mantenuto sporadici contatti con il SAM e nonostante le continue sollecitazioni ha chiuso completamente il suo rapporto con il NOA.

Da diverso tempo non si hanno più notizie di Roberto, girano voci che sia ritornato nel "suo box", esattamente al punto di partenza del suo primo incontro con il SAM. Si ha quasi la sensazione che le energie profuse per costituire una rete di servizi capace di sostenere e di aiutare Roberto non siano servite a dare gli esiti sperati; riteniamo comunque opportuno promuovere un'idea di rete sufficientemente flessibile ovvero capace di modulare l'intervento in stretta sintonia con i tempi e le modalità di aggancio per come sono vissute dall'utente.

Bibliografia

BECK U., *La società del rischio. Verso una seconda modernità*, Carocci, Roma 2000.

CASTEL R., *L'insicurezza sociale*, Einaudi, Torino 2004.

FRANCESCONI C., *Segni di impoverimento. Una riflessione socio antropologica sulla vulnerabilità*, Franco Angeli, Milano 2003.

GIUSO R., Convegno 20 anni di Servizio Accoglienza Milanese: un segno di prossimità, Milano 15 Aprile 2005.

GNOCCHI R., «Metropoli, crocevia di nuove povertà - Fra contraddizioni e speranze», in *Aggiornamenti sociali*, a. 2004, n. 7/8 Luglio/Agosto.

GUI L., *L'utente che non c'è*, Franco Angeli, Milano 1995.