



**Politecnico
di Torino**

Politecnico di Torino

Corso di Laurea in Design e Comunicazione Visiva
A.a. 2021/2022
Sessione di Laurea Luglio 2022

**Servizi di Bassa Soglia
per le Persone Senza Dimora**
Analisi con approccio etnografico del caso torinese

Relatore:

Prof. Cristian Campagnaro

Candidati:

Pietro Speciali
S258293

Co-Relatori:

Prof. Nicolò Di Prima
Prof.ssa Silvia Stefani

Indice

1. Introduzione	3
1.1 Metodo di lavoro: teoria	6
– Design thinking	
– Design sistemico	
– Design Anthropology	
– Metodo di ricerca etnografico	
2. Progetto di tesi	15
2.0 Schema Progetto di tesi	15
2.1 Analisi Preliminare	16
2.2 Osservazione Partecipante	16
2.3 Interazioni Contestuali	22
3. Persona Senza Dimora Straniera	23
3.1 Chi è la Persone Senza Dimora	23
3.2 Persone Senza Dimora Straniere	26
3.3 Caratteristiche delle PSD straniere	29
– Permesso di soggiorno	
– Residenza fittizia	
4. Censimento Servizi	35
4.1 Policy	38
4.2 Servizio Adulti in Difficoltà e senza dimora	39
– Tavoli di Coordinamento	
4.3 Unità di Strada	41
4.4 Drop-in	44
4.5 Servizi di Ospitalità Notturna Pubblici di Bassa Soglia	47
4.6 Servizi di Ospitalità Notturna Privati di Bassa Soglia	52

5. Storie di Persone Senza Dimora straniera	57
5.1 Casi Studio	58
5.2 Episodi	68
6. Analisi	73
6.1 Requisiti amministrativi di accesso	76
6.2 Mancanza di informazioni	76
6.3 Contenimento preventivo alla grave emarginazione	79
6.4 Policy e Percorso	79
6.5 Sinergia tra servizi	82
6.6 Esperienze Negative	82
7. Conclusioni	85
7.1 Il design a cosa può essere utile	86
7.2 Linee guida per la progettazione	86
8. Bibliografia	89

1. Introduzione

Il fenomeno del homelessness non è una novità, ma con il progressivo impoverimento degli ultimi anni una fascia sempre più ampia di persone si è ritrovata a vivere per strada, poiché priva di una dimora stabile.

Tutti i giorni i servizi preposti cercano di contrastare questo disagio sociale. Tuttavia, una parte della popolazione homeless non accede alle misure di contenimento, rimanendo in condizioni di emarginazione.

Il seguente elaborato tenta di identificare gli elementi che possono causare il mancato ingresso delle persone senza dimora ai servizi.

*“Nel corso degli anni sono stati realizzati numerosi studi a livello europeo volti a misurare ed analizzare il fenomeno del non take up delle misure di sostegno al reddito e di assistenza sociale da parte di fasce di popolazione vulnerabile, ma si è osservato che la maggior parte di essi non considera la situazione specifica dei *senzatetto*.”* (Crepaldi, 2019)

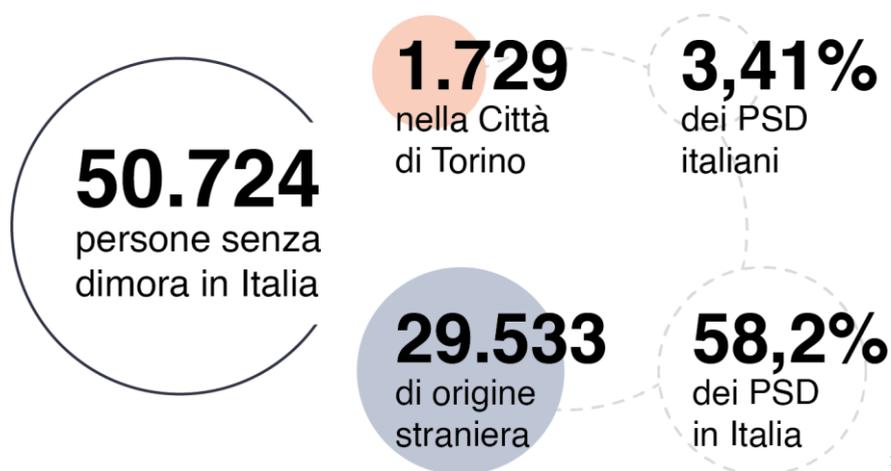
Con questa proposizione la responsabile dell'Istituto per la Ricerca So-

ziale Chiara Crepaldi mette in evidenza la situazione di abbandono delle persone senza dimora (PSD), definendole un “target di popolazione in condizione di grave disagio che incontra importanti difficoltà nell’accesso a tali misure”.

L’aumento degli homeless negli ultimi anni ha fatto emergere come tale fenomeno sia da considerarsi un’emergenza pubblica (Stern, 1984). Tuttavia, l’aggravarsi della situazione non ha portato modifiche al sistema di assetti e politiche di welfare che incorporano ancora criteri di intervento poco funzionali al contrasto dell’emarginazione (Consoli, Meo, 2020:13).

In aggiunta, le persone senza dimora straniere (PSDs) sono sottoposte ad un aumento significativo della complessità che aggrava la situazione di homeless, in quanto vi sono fattori di tipo amministrativo, linguistico, culturale che concorrono ad aggravare la loro situazione di emarginazione.

I dati riportati nel grafico sottostante mettono in evidenza come la condizione di “straniero” non sia trascurabile in quanto riguarda più della metà dei PSD in Italia.



1

Nel territorio del Comune di Torino, per sopperire a questa grave emarginazione, enti pubblici, enti del Terzo Settore, associazioni autonome e imprese private hanno sviluppato servizi adibiti al contrasto della grave povertà. Nello specifico, nel comune di Torino questo compito è svolto dal Servizio Adulti in Difficoltà e senza dimora (SAD).

L'obiettivo della tesi è descrivere il sistema di accoglienza, identificando le cause che rappresentano un limite di accesso delle Persone Senza Dimora ai Servizi di Bassa Soglia. Nella ricerca si porrà particolare attenzione alle PSD straniere, intese come individui che non possiedono cittadinanza italiana. Sia che siano essi comunitari (EU) o extra-comunitari, regolari o irregolari.

Per l'esplorazione del tema di indagine sarà necessario scomporre in due sezioni l'osservazione: i servizi di accoglienza e le difficoltà incontrate dalle persone senza dimora nell'accesso.

La base consisterà nella creazione di una mappatura dei Servizi di Bassa Soglia, prodotta da dati ufficiali e descrizioni bibliografiche.

Parallelamente si indagheranno le criticità che percepiscono e incontrano le PSD. Per procedere sarà necessario approfondire le caratteristiche che costituiscono l'identità dell'utente e i fenomeni che lo conducono in una situazione di svantaggio. Verrà posta particolare attenzione a tre ambiti: quello fisico, ovvero la disponibilità di un alloggio; quello sociale, legato alle relazioni; e

¹ Unione dei dati ISTAT (2014) Le Persone Senza Dimora e di fio.PSD Migranti Senza Dimora

quello amministrativo-legale (Consoli, Meo, 2020:9). Le loro storie e le loro esperienze diventeranno elemento di approfondimento della ricerca, offrendo la prospettiva dell'utenza. Per avere una visione più ampia possibile sarà presa in considerazione anche la prospettiva degli operatori sociali attivi nei servizi di indagine.

²Per identificare le **cause** che determinano la creazione di una barriera di accesso sarà necessario utilizzare le caratteristiche e i dati dei PSD, rilevati dall'osservazione partecipante, per cercare le cause all'interno del sistema di servizi. Questo permetterà di osservare il motivo oggettivo che genera disagio nell'accesso dei PSD.

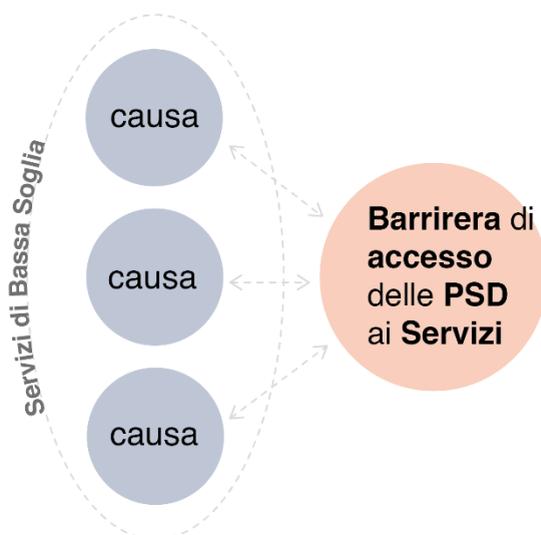
A tal fine si creerà un modello che possa sintetizzare e raccogliere le caratteristiche dei servizi che rappresentano una difficoltà di accesso per le PSD.

L'elaborato cercherà di descrivere un sistema complesso e frammentato nella sua complessità ed eterogeneità.

Metodologicamente si inizierà con l'analisi preliminare, la quale avrà il ruolo di fornire le nozioni base per la creazione di uno scenario teorico. Si continuerà sfruttando i dati della prima parte per la creazione di linee

che guideranno l'osservazione partecipante sul campo (metodo etnografico). L'integrazione dei dati comporrà così una visione più approfondita e fedele degli elementi in indagine.

La tesi si propone come strumento di ricerca per identificare i limiti, imputabili ai servizi, che limitano l'accesso delle persone senza dimora. Il risultato rappresenterà uno spunto riflessivo, individuando elementi di attrito che compongono il sistema. Inoltre, i risultati prodotti potrebbero risultare utili al fine di progettare nuovi servizi più inclusivi o correggere quelli già presenti.



² Illustrazione grafica che mostra il tipo di lavoro svolto per la ricerca.

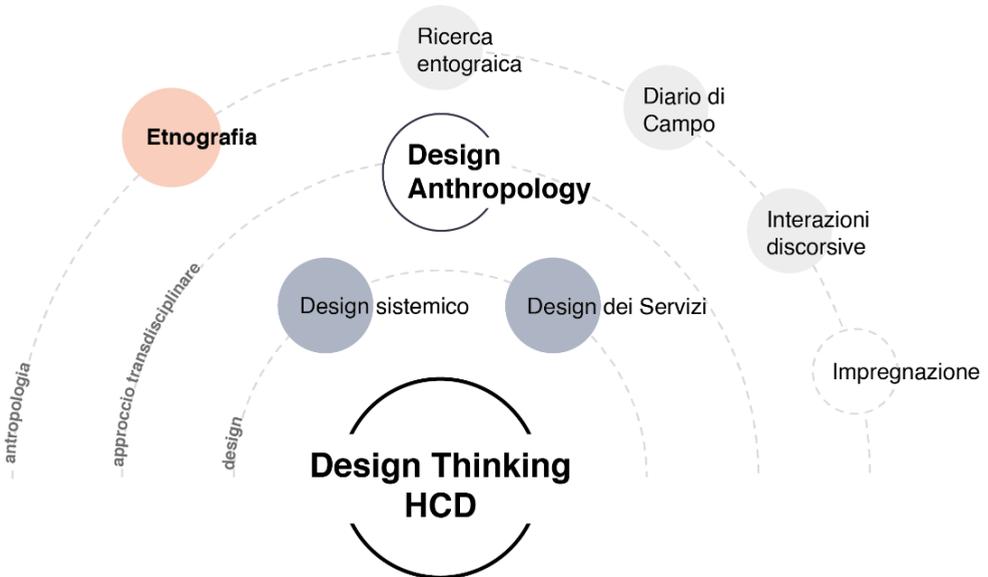
1.1 Metodo di Lavoro teorico

“Il design [...] è una attività multidimensionale caratterizzata proprio per la sua capacità di sintetizzare criteri eterogenei da un certo numero di ordini differenti (tecnici, economici, umanistici, ecc...)” (Dilnot, 1982:17, trad. dell'autore).

Per sviluppare il lavoro di tesi sono state adottate sia le prospettive del

design che i metodi di ricerca antropologici per rendere più esaustiva l'osservazione e l'analisi di un fenomeno complesso.

Nelle pagine successive si riprendono alcuni concetti teorici che caratterizzano le due discipline. Questi sono risultati essenziali sia per la definizione del metodo di lavoro e delle scelte metodologiche di indagine e sia per rafforzare il carattere di scientificità dello stesso in termini di rilevanza dei dati ottenuti.



3

³ Semplificazione dello schema Design Anthropology [Christine Miller (2020) Oxford Research Encyclopedia of Anthropology] con solo gli elementi che riguardano l'analisi.

Dal Design

Design thinking

“Design thinking is a human-centered (HCD) approach to innovation that draws from the designer’s toolkit to integrate the needs of people, the possibilities of technology, and the requirements for business success” (Brown, Executive Chair Of Ideo).

Il metodo di pensiero del designer può cambiare il modo in cui le organizzazioni sviluppano prodotti, servizi, processi e strategie. Questo approccio, noto come design thinking, combina gli ideali umani con ciò che è tecnicamente ed economicamente fattibile.

Vengono identificati tre direzioni principali: il design thinking come stile cognitivo, come teoria generale del design e come risorsa per le organizzazioni (Kimbell, 2011:285).

“Metodi e strumenti estremamente eterogenei ed adattabili in base alla complessità ed al contesto affrontato dal gruppo progettuale” (Marseglia, 2018, p.136), come propone l’approccio del design thinking, hanno dimostrato una maggiore adesione alle problematiche complesse, con particolare attenzione all’ambiente sociale dove procedimenti più tecnici e omogenei rischiano di lasciare delle lacune significative.

“Il progettista di qualunque gruppo di progetto saprà di psicologia molto meno di uno psicologo, di economia molto meno di

un economista [...] ma sicuramente porterà nel processo progettuale un contributo di conoscenza psicologica maggiore di quello di cui è capace un ingegnere elettronico” (Papanek, 1970:198).

Design sistemico

“Si parla di design anche quando si organizzano e riorganizzano le risorse, le persone, i flussi e i rapporti che intercorrono tra tutti questi elementi per ottenere situazioni di benessere, migliori di quelle da cui si era partiti” (Campagnaro, 2020). Con questa frase il ricercatore in design Cristian Campagnaro evidenzia la natura organizzativa della disciplina, utilizzata come “metodo di lavoro che tende a valorizzare le risorse” di un sistema (2020).

Sempre Campagnaro evidenzia che “progettare, nei contesti territoriali, quelli che in natura si chiamano ecosistemi, cioè ambienti molto ricchi di vita ed elementi che fanno stare in equilibrio” (2020) sia la centralità del design sistemico. Si sviluppa così un concetto di vita “trasversale”, ampiamente applicabile anche ad un sistema sociale, in quanto anch’esso comporta un processo di sviluppo e di adattamento che presuppone una relazione con i servizi del territorio, creando così movimento (Consoli, Meo, 2020:29).

Il design sistemico permette una visione complessiva di fenomeni, ponendo particolare attenzione alle relazioni per garantire un equilibrio sostenibile, sia esso ambientale, economico o sociale.

Questa metodologia punta alla valorizzazione di relazioni esistenti e alla costruzione di nuove, che permettano di rivelare le potenzialità nascoste che stimolano una collaborazione proattiva tra gli attori. Si crea quindi una rete di relazioni che favorisce il miglioramento generale del benessere della comunità, attivando un flusso proattivo in cui "il sistema culturale e valoriale vengono così spontaneamente ridefiniti, con benefici ambientali diretti" (Bistagnino, 2011).

Oltre alla dimensione progettuale, il design sistemico permette l'osservazione di schemi, ponendo una dimensione critica tra le relazioni esistenti sotto un'ottica di equilibrio finalizzata all'auto-sostenimento senza che si verifichi alcuna perdita di risorse.

"Progettare la sostenibilità nello scenario [...], dove l'aspetto sistemico deve essere tenuto come principale driver progettuale [...], comporta un aumento della complessità dell'uso progettuale e quindi la necessità di adottare metodi e strumenti estremamente eterogenei e divergenti, ma comunque tutti orientati a produrre lo stesso effetto" (Marseglia, 2018:131).

Design Anthropology

Considerata la natura e la complessità del tema in analisi, il metodo antropologico può rivelarsi utile per sviluppare uno scenario sufficientemente ampio e approfondito da permettere delle critiche mirate. Tale approccio non rientra nella tradizionale formazione di un designer; tuttavia, negli ultimi anni si è rilevato di particolare successo grazie a risultati estremamente efficaci.

Con la fine degli anni 70 l'etnografia inizia ad entrare nel processo concettuale del design, poiché diventa sempre più osservabile il ruolo che il design ha nel cambiamento, nell'innovazione scientifica, tecnologica e sociale (e viceversa) (Gunn, Otto, Smith, 2013:1-2).

La design anthropology coniuga gli aspetti della ricerca antropologica alle fasi di concettualizzazione del design, portando una maggiore aderenza del progetto, alle esigenze specifiche delle persone e del contesto a cui si rivolge. Infatti, l'etnografia permette di individuare i valori culturali intrinseci (Suchman, 2011) della società.

Di base l'antropologia è la disciplina che si occupa dello "studio dell'uomo" e "il suo essere parte di un gruppo di individui con cui intrattiene relazioni di vario genere" (Aime, 2008, p.3). Sin dalla definizione è possibile notare come il design possa beneficiare di tali studi, in

quanto l'output di progetto è spesso destinato all'utilizzo umano.

“La design anthropology è caratterizzata da un particolare uso della teoria che mira a generare concepts e nuovi framework o prospettive” (Gunn, Otto, Smith, 2013:11 – trad. dell'autore).

“Diversamente dall'etnografia tradizionale, la design anthropology [...] conduce una serie di studi e interventi sul campo di durata più breve, spesso in diversi contesti sociali e culturali” (Gunn, Otto, Smith, 2013:14 – trad. dell'autore).

Malinowski ha sottolineato il ruolo cruciale dei concetti teorici nella ricerca etnografica (1922: 9). Tali concetti dovrebbero mettere in guardia i ricercatori dai "problemi previsti" Aperto per ulteriori domande e richieste.

Per intraprendere un'operazione metodologica di design anthropology è necessario definire innanzitutto un punto teorico di partenza, chiamato “foreshadowed problem” (problema prefigurato), che rappresenta l'elemento centrale dell'indagine, nonché l'obiettivo che il progetto si propone di sondare.

Il modello di Wasson (2002) permette di mettere in relazione la parte di ricerca etnografica con quella dei concetti progettuali. Il fulcro del modello è composto dal “knot” ovvero il

problema prefigurato che collega le due discipline e rappresenta il centro dell'indagine.

Inoltre, il “bow tie model” di Wasson permette di rappresentare la relazione fra diversi elementi. Con il termine relazione si intendono i collegamenti tra elementi individuati nell'analisi etnografica, i quali possono essere collegati da problemi comuni.

Lo studio di questo modello ha esordio nell'ambito dell'individuazione del rischio, economico ed ingegneristico, ma con il tempo si osserva una elevata aderenza anche ai contesti sociali.

Il suo utilizzo mostra nel sistema una chiara differenziazione tra azioni proattive e reattive che hanno determinato o determineranno un comportamento, permettendo di identificare dei legami causali che generano una determinata reazione e viceversa. Nella design anthropology le reazioni proattive rappresentano la ricerca etnografica, mentre le reattive i risvolti progettuali.

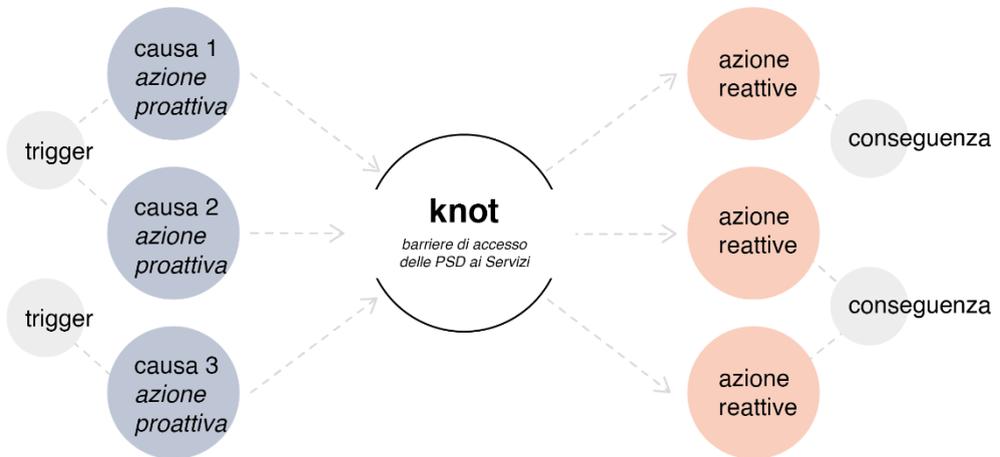
“La comprensione delle [...] reti sociali, attori e i fattori che la influenzano” (Mattie, Engø-Monsen, Ling, 2018) offre la possibilità di intervenire in modo mirato sul problema complessivo.

“La conoscenza della forza di un legame, così come le dinamiche sociali che contribuiscono alla forza, ha

dimostrato di aumentare l'accuratezza della previsione dei collegamenti, migliorandone la modellazione” della problematica ricercata (Li, Feng, Ji, Xu, 2013, p. 62–74).

La forte dimensione grafica del modello ne permette una comprensione immediata ed intuitiva, creando una

relazione astratta tra la disciplina sociale e design sistemico. Il bow tie model ha un forte abilità rappresentativa che permette la creazione di un paradigma teorico, ovvero l'insieme di assunti che definiscono un framework interpretativo.



4

La seguente tesi si concentrerà unicamente sulle azioni proattive (elementi della ricerca etnografica), ovvero la parte sinistra del bow tie model, in quanto l'obiettivo non consiste

nello sviluppare un progetto di soluzione alla problematica, bensì di osservare e mappare la struttura complessa dei soggetti coinvolti per esaminarne le relazioni, o meglio la carenza di relazioni che rappresentano

⁴ Bow tie model (the bow-tie diagram: a way to visualize risks and ways to control them https://ebrary.net/89511/sociology/diagram_visualie_risks_ways_control_them): trigger (elementi scatenanti dei problemi), reazioni proattive (problemi/difficoltà rilevate), knot (obiettivo di ricerca).

un problema per le persone senza dimora straniere.

La ricerca basata sul metodo antropologico può diventare un valido alleato nell'indagine dello scenario e dell'utenza nel mondo del design. Lo studio meta-progettuale, che il designer opera, spesso si avvale di approssimazioni e stereotipi che non ricalcano la realtà dello scenario analizzato. Secondo Malinowski "i concetti teorici dovrebbero essere accuratamente distinti da quelli acritici come ipotesi" (1922:9), per questo le scienze sociali, come l'antropologia, possono dare una chiave di lettura più accurata rispetto a quella "profana" di un designer.

Allontanandosi dagli aspetti più teorici del metodo, l'antropologia permette di osservare la problematica sotto una prospettiva differente rispetto a quella di un osservatore esterno (Morlicchio, Morniroli, 2013, p.20).

Per queste ragioni, si decide di utilizzare il metodo di indagine delle scienze sociali, il quale si pensa essere il miglior modo per rappresentare la complessità del tema in analisi.

La volontà è quella di calarsi nelle visuali dell'utente e degli operatori dei servizi, in modo da cogliere le reali difficoltà e sfumature che risiedono nell'homelessness.

L'attenzione si porrà nei legami tra le due realtà (identità dell'utente e re-

quisiti di accesso dei servizi) che caratterizzano l'accesso e il contatto con i servizi predisposti.

Metodo di ricerca etnografico

Malinowski, uno dei padri fondatori del metodo etnografico, identifica un concetto ancora ampiamente in uso: "afferrare il punto di vista dell'indigeno, il suo rapporto con la vita, di rendersi conto della sua visione del suo mondo" (Malinowski, 1922:49).

Il ricercatore attraverso l'etnografia (scrittura di un popolo) compone un trattato antropologico, il quale offre dati qualitativi che possono nutrire una riflessione teorica sul tema ricercato.

Per l'indagine l'approccio etnografico usa il metodo dell'osservazione partecipante, il quale consiste nell'esposizione prolungata nel tempo dell'antropologo nell'ambiente culturale e di vita dei soggetti (in situ) (Olivier de Sardan, 2009:31). La pratica consiste nell'entrare e nel partecipare alla vita sociale della popolazione, stringendo relazioni e mantenendo uno sguardo osservativo.

Oliver de Sardan (2009) distingue l'osservazione in due "momenti distinti": quella di pura osservazione, dove il ricercatore diventa spettatore; e quella di interazione con gli indigeni, dove in questo caso il ricerca-

tore diventa co-attore e stringe relazioni significative al fine dell'indagine. Generalmente queste due tipologie diventano complementari al fine della ricerca, combinandosi in base al momento ed alla situazione (Olivier de Sardan, 2009:31).

Come Olivier de Sardan ricorda, la presenza del ricercatore nell'ambiente naturale può modificare gli atteggiamenti degli indigeni. Sarà quindi, abilità dell'antropologo trasformare "le perturbazioni create dall'osservazione" (Devereux, 1980) in materiale per sviluppare dinamiche all'interno del campo e trarne beneficio (2009:32-33). Oliver de Sardan sottolinea l'importanza dell'antropologo di trasformarsi in "straniero simpatizzante" che allenterà le tensioni iniziali (2009:33).

Con il tempo, le relazioni con i locali permetteranno di sviluppare "interazioni discorsive" (Olivier de Sardan, 2009:31) che se utilizzate in modo attento, potranno svilupparsi in colloqui.

Il colloquio può essere generato come una "banale interazione quotidiana" (Van Beek, 1991:139-158), rappresentando una valida strategia etnografica, fornendo numerose informazioni che la sola osservazione non permetterebbe.

Per garantire l'aderenza ai temi di ricerca l'interazione può essere guidata da un canovaccio, ovvero un insieme di promemoria personali della

discussione senza dimenticare argomenti importanti (Delaleu, Jacob e Sabelli, 1983:80). Differentemente dal colloquio semi-strutturato, l'interazione basata su un canovaccio risulta più fluida, lasciando ampio raggio di azione all'improvvisazione che permetterà la trasformazione delle domande in base alle necessità. Questo fornirà la possibilità di evolvere secondo una logica naturale l'interazione aprendo nuove piste di indagine e sollecitando i punti salienti (Schwartz, Jacobs, 1979:45). Secondo Oliver de Sardan i colloqui possono avere due poli, quello di consulenza e quello di racconto:

- Il primo si sviluppa tramite la "consulta" (2009:37) di un interlocutore su un tema che si pensa egli conosca, presupponendo che il suo pensiero "rifletta almeno parzialmente un sapere comune e condiviso" di un intero gruppo sociale.
- Il secondo è generalmente associato alla sollecitazione dell'esperienza personale, spingendo ad una specie di "autobiografia guidata" (2009:37) che risulterà più grezza e meno elaborata (2009:36-37).

Per materializzare e rendere duraturo l'insieme di nozioni temporanee che l'antropologo coglie e percepisce durante il suo "viaggio", si utilizza lo strumento del diario di campo. In esso verranno trascritte

tutte le osservazioni, simboli, presupposizioni in modo metodico e approfondito.

La raccolta non avviene in modo casuale, bensì è strutturata sulla base della ricerca, al fine di garantire “l’intento empirico” (Olivier de Sardan, 2009:32). Questo metodo non ha un’elevata validità statistica, ma permette un elevato approfondimento qualitativo della realtà che si tende a analizzare.

In parallelo alla raccolta di dati formale, il ricercatore verrà contaminato da un’impregnazione passiva di simboli e significati, che contribuiranno alla lettura per tutte le osservazioni dei dati rilevati, fornendo sfumature al paradigma culturale indagato (Oliver de Sardan, 2009:35).

In aggiunta, l’impregnazione permetterà anche di assimilare una serie di codici che offriranno al ricercatore di interagire efficacemente e consapevolmente con la popolazione.

Per garantire la validità dei dati etnografici Sanjek ha sviluppato tre criteri essenziali ai quali l’etnografo si deve attenere:

1. Le teorizzazioni si devono fondare su dati di campo forniti come prove;

2. Il “percorso di campo” (Sanjek, 1991:621) deve essere dichiarato, come anche chi sono gli informatori e come sono state raccolte le informazioni;

3. Le decisioni interpretative devono essere esplicitate (Sanjek, 1991:621).

L’extrapolazione e l’elaborazione dei dati etnografici, ottenuti a partire dal corpus del diario di campo, necessiteranno di essere riorganizzati, selezionati, “messi in scena, in funzione dell’intenzione dimostrativa e narrativa del ricercatore” (Oliver de Sardan, 2009:58). La rielaborazione deve racchiudere tutti gli elementi salienti che offrano “la pertinenza e l’affidabilità di questi dati” in modo da garantire il “rigore qualitativo” (Oliver de Sardan, 2009:58). Spesso ci si avvale della “descrizione densa” (Geertz, 1973) per portare la narrazione agli occhi del lettore, senza futili digressioni, che potrebbero deviare l’attenzione dai nodi salienti.

Solo un lavoro empirico effettuato a partire dal campo, ne garantisce la validità e ne consente la critica (Oliver de Sardan, 2009:59).

2. Progetto di tesi



2.1 Analisi Preliminare

L'analisi preliminare definisce un insieme di elementi che forniscono una prima chiave di lettura del problema, basandosi su dati statistici, pubblicazioni e dichiarazioni dei servizi privati e Comunali, ricerche antropologiche, pubblicazioni e articoli di giornale. Per questa ricerca è stato necessario approfondire anche le leggi e le normative, le quali rappresentano un grande punto di attrito nel riconoscimento dei diritti delle persone straniere e/o persone senza dimora.

Dopo aver definito chiaramente l'obiettivo, si identificano una serie di aree di indagine, da approfondire ed espandere, creando connessioni, legami e ramificazioni.

L'aumento del numero dei legami⁵ al problema iniziale fungono da riconoscimento delle aree chiave, le quali sono necessariamente esaminate con particolare attenzione.

Si sviluppa così un modello teorico, nel quale è possibile osservare la complessità del problema e le relazioni tra i vari elementi. Tuttavia, è ancora uno schema teorico, quindi nelle fasi successive verrà modellato e raffinato secondo le costatazioni osservate.

Inoltre, la parte di analisi preliminare ha il compito di familiarizzare con il tema, affinché il ricercatore conosca

lo scenario in cui andrà ad immergersi e comprenda gli elementi su cui focalizzare la propria attenzione.

2.2 Osservazione Partecipante

Il corpo centrale della tesi parte dalle attività di osservazione partecipante svolte all'interno dei diversi servizi indagati. Quest'attività ha avuto lo scopo di "esplorare in profondità la realtà delle persone senza dimora" straniere "e, parallelamente, il funzionamento del sistema dei servizi di accoglienza" (Leonardi, 2020:30) con particolare attenzione agli eventuali elementi di difficoltà che le PSD straniere possono incontrare nell'accedere ai Servizi di Bassa Soglia presenti nel territorio di Torino.

La ricerca effettuata dalla sociologa Daniela Leonardi "Diventare homeless: quale ruolo assumono i servizi di accoglienza nella definizione dell'identità?" (2020:29-48) utilizza anch'essa strumenti di ricerca qualitativa come l'osservazione partecipante per proporre "un'analisi etnografica e organizzativa svolta è focalizzata sul ruolo che i servizi rivestono nella costruzione dell'identità homeless" (Consoli, Meo, 2020:27).

⁵ Con numero di legami si intende la ripetitività con cui un elemento (es. difficoltà

specificata) tende a ripetersi in relazione ad un servizio.

La seguente tesi, invece, si concentrerà sulle difficoltà di accesso ai Servizi che le PSD straniere possono incontrare, siano esse di carattere oggettivo o soggettivo. Diversamente l'attenzione non sarà posta sul loro stare all'interno delle strutture, bensì come essi siano riusciti o meno accedere ad esse.

Al fine di avere una visione chiara di quali fossero i problemi relativi alle interazioni tra servizi sociali e PSD straniere, è risultato necessario approfondire anche l'organizzazione e le modalità di lavoro di tali servizi. Per farlo, anche in questo caso, è stato scelto il metodo dell'osservazione partecipante. Infatti, l'analisi preliminare ha permesso di osservare la carenza di dati sul reale funzionamento dei servizi, spesso datati e relativi a vecchie politiche sociali. A titolo esplicativo, il testo di Valentina Porcellana scritto nel recente 2016 risulta essere non più completamente attuale, a causa delle recenti modifiche imposte dallo scoppio della Pandemia Covid-19. Nello specifico viene riportata un'intervista nella quale si indica che alla "Casa di Ospitalità Notturna si accede direttamente" e "la permanenza nella struttura è garantita per un mese per i residenti di Torino e per sette notti per i non residenti" (2016:50).

Per interfacciarsi a questa realtà molto complessa e articolata è stato necessario calarsi all'interno dei servizi più rilevanti al fine della ricerca. La scelta del luogo dell'osservazione si è basata sul **criterio di ammissione** per ogni tipologia di Bassa Soglia predispone per il proprio servizio. Come verrà approfondito nei capitoli successivi, il tipo di gestione pubblica o privata definisce parametri di accesso differenti, come il tipo di attività che il servizio propone.

A tal fine sono stati presi in considerazione servizi con modalità di accesso differenti. Come si osserverà nel capito 4, la scelta dei requisiti di accesso non dipendono sempre dalla struttura di accoglienza, ma seguono delle direttive specifiche in materia amministrativa-legale e sanitaria, soprattutto nel caso di prestazioni pubbliche.

La tesi mira a identificare le prerogative necessarie per l'accesso ai servizi e gli eventuali problemi che le PSD straniere possono incontrare, piuttosto che confrontare le tipologie di servizi in base a cosa esse offrono. Secondo tali parametri sono stati scelti i seguenti servizi: Unità di Strada, Drop-in, Dormitorio privato, Casa di Accoglienza (ex-dormitorio) privato convenzionato pubblico.

Casa di Accoglienza Notturna femminile
Gruppo Abele
 via Pacini 18, Torino



Dormitorio maschile
Sermig
 P.za Borgo Dora 61
 Torino



Drop-in
Gruppo Abele
 via Pacini 18, Torino



Assistenza Alimentare
GuardaOltre de Il Gusto del Mondo
 via Sant'Anselmo 9/H
 Torino



Per accedere personalmente alle strutture sopracitate è stato necessario attuare un percorso di familiarizzazione con gli enti gestori, informando la natura della mia ricerca e offrendo in cambio la disponibilità a svolgere attività di volontariato. La collaborazione con gli enti è stata centrale nella tesi, in quanto hanno fornito informazioni essenziali sulla funzione del sistema.

Personalmente non avevo mai avuto modo di relazionarmi con persone con fragilità così eterogenee; perciò, l'intermediazione da parte dei servizi e degli operatori è stata fondamentale, soprattutto nella prima fase di approccio. Infatti, gli utenti dei servizi sono persone in un momento del loro percorso di vita denotato da particolare fragilità, con esperienze psicologicamente significative e situazioni relazionali complesse.

Tutte le attività svolte sul campo hanno come obiettivo l'osservazione diretta e l'interazione con utenti ed operatori.

Nella prima parte di inserimento ho optato per la sola osservazione. Con il tempo è stato possibile istaurare delle relazioni con gli utenti che mi hanno permesso di approfondire numerose tematiche.

Ogni servizio mi ha fornito un profilo specifico per entrare nell'ambiente sociale riducendo al minimi le alterità della mia presenza, alcuni mi hanno presentato come volontario, altri come operatore ed infine altri come

tesista. In generale la mia figura è stata molto fluida, permettendomi di svolgere funzioni molto eterogenee, dalla semplice attività di osservazione, ad altre più afferenti al ruolo dell'operatore sociale o del volontario.

La fluidità ha permesso di sviluppare delle relazioni meno "asimmetriche" (Bourdieu, 1979) rispetto a quella che avviene tra operatore ed utente. E mi ha offerto l'opportunità di colloquiare in modo più informale.

Inoltre, la mia presenza per molte ore settimanali, spesso consecutive (anche oltre 24 ore), mi ha permesso di introdurmi nella loro quotidianità, ascoltando e interagendo nei loro discorsi, dai più banali alle confessioni più personali.

Sono capitati casi in cui la mia figura non sia stata compresa dalle persone, specialmente quando l'utente/PSD non riusciva a identificarmi nelle categorie tradizionali di chi usualmente frequenta il servizio, arrivando talvolta ad essere scambiato io stesso per PSD.

Questa attività è sempre stata moderata da operatori sociali (educatori professionali, OSS, psicologi, mediatori culturali, assistenti sociali, etc.) che mi hanno fornito codici di comportamento adatti e adeguati all'ambiente, sconsigliandomi di affrontare alcuni temi delicati che potessero turbare il soggetto e avvisan-

domi nel caso in cui adottassi atteggiamenti poco prudenti o lesivi, sia nei miei che nei loro confronti.

Di base ogni servizio predispone una propria identità e politica di servizio e educativa, questi ultimi incidono sulle modalità di interazione fra gli attori all'interno di ogni contesto specifico.

Nei servizi di tipo socio-educativo che adottano approcci meno assistenzialistici, è stato possibile instaurare una relazione e uno scambio proficuo di informazioni, sia al fine della mia ricerca, sia nell'ottica dell'utente, che poteva beneficiare di un ascolto attivo.

Dopo un primo periodo di introduzione e di osservazione supportato da alcuni operatori, ho osservato che molti utenti hanno iniziato ad avere un rapporto di "fiducia" nei miei confronti, offrendomi la possibilità di indagare sulla loro esperienza personale sempre più in profondità. In alcuni casi si è reso necessario, al fine di instaurare una relazione efficace, intraprendere uno scambio equo.

In questo caso, ho intrapreso delle attività a beneficio dell'utente superando così l'iniziale diffidenza. Le attività che ho svolto a beneficio degli utenti sono state molto variabili: in alcuni sono bastate piccole dimostrazioni di attenzione, come il sostegno verbale o comunicativo, in altri casi è stato necessario supportare l'utente

nello svolgimento di attività più pratiche, come l'aiuto nel disbrigo di pratiche burocratiche, la preparazione dei pasti o altro.

L'operatore, oltre ad avere un ruolo di intermediazione è stato utile nel fornirmi una diversa prospettiva di lettura del fenomeno. La sua funzione è stata quella di consulente per l'indagine, presupponendo che il suo pensiero "rifletta almeno parzialmente un sapere comune e condiviso" (Oliver de Sardan, 2009:36). Infatti, l'operatore sociale ha un punto di vista più ampio che tiene conto della molteplicità di esperienze che ha avuto modo di osservare durante il suo lavoro.

Molti servizi mi hanno dato la possibilità di accedere ai loro registri, nei quali custodiscono lo storico degli utenti passati e presenti. I fascicoli personali forniscono un racconto dettagliato delle difficoltà legate all'homelessness e sono stati utili per recuperare una serie di informazioni legate alle procedure amministrative e legali talvolta difficili da spiegare a voce.

Oltre a queste attività di osservazione partecipante ho avuto modo di partecipare ad altre due attività che si sono dimostrate utili a comprendere meglio l'organizzazione e la gestione del Servizio Adulti in Difficoltà e senza dimora della Città di Torino.



Il tavolo di Unità di Strada condotto da Massimo De Albertis, come si osserverà nel capitolo 4.2, ha il compito di coordinare i vari enti del Terzo Settore che si occupano dell'assistenza primaria in strada, ponendo particolare attenzione ai casi più complessi e urgenti.

Le supervisioni di Amref⁶ in collaborazione con CCM⁷ hanno l'obiettivo di aiutare gli operatori nella relazione con i loro utenti, portando in evidenza le difficoltà che sono tenuti ad affrontare sia i soggetti che i servizi.

Per garantire la permanenza delle osservazioni avvenute durante tutto il periodo ho utilizzato il diario di campo, che si compone di un semplice quaderno A5 diviso in base alle attività osservate. Non sono sempre riuscito ad appuntarmi tutto sul diario durante l'osservazione, soprattutto per non dare nell'occhio e non far sentire l'utente a disagio. In queste situazioni mi sono servito del block-notes dello smartphone, e poi, nel tempo libero, ho riportato tutto sul diario. Col procedere delle attività ho potuto sistemare gli appunti in modo

⁶ Amref health Africa è un'organizzazione internazionale con l'obiettivo di migliorare ed aumentare l'accesso sanitario delle comunità africane. Nel territorio torinese si occupa anche del diritto alla salute per

persone con difficoltà socio-economiche. (<https://www.amref.it/chi-siamo/organizzazione/>)

⁷ CCM: Comitato Collaborazione Medica ora assorbito da Amref.

più ordinato ed esplicativo cercando di dare una struttura più coerente e approfondita all'indagine. L'utilizzo metodico del diario ha permesso una rilettura delle informazioni in tempi successivi. Inoltre, l'impregnazione passiva ha permesso di rivedere con consapevolezza alcuni episodi riportati in precedenza che non avevo capito fino in fondo.

2.3 Interazioni Contestuali

Nella tesi si è scelto di non usare le interviste semi-strutturate in quanto la varietà degli argomenti e la molteplicità delle esperienze dell'utente non avrebbero permesso la formulazione di una traccia univoca e significativi per la raccolta di dati. Tuttavia, grazie alla possibilità di una lunga permanenza nei contesti, è stato possibile relazionarmi molto con gli utenti, così da poter sviluppare degli scambi verbali in vere e proprie "interazioni discorsive" (Olivier de Sardan, 2009:31).

Come guida alle interazioni ho creato un canovaccio che raccogliesse tutti gli elementi di indagine, senza però predisporre delle domande vere e proprie al fine di consentire la formulazione delle stesse in base alla situazione.

In generale sono state utilizzate due tipologie di interazioni:

"Consulta" (Olivier de Sardan, 2009:36), dove "l'intervistato" era l'operatore sociale, talvolta il volontario, che rispondeva a domande sull'organizzazione dei servizi, i requisiti di accesso alle strutture e quali potessero essere i problemi che le PSD straniere sono obbligati ad affrontare.

– Racconto, questo metodo è stato applicato quando interlocuivo con PSD stranieri presenti nelle strutture, nei servizi o in strada. Le domande sono state meno formali e venivano poste solo dopo che il discorso aveva già preso consistenza.

3. Persona Senza Dimora Straniera

3.1 Chi è la Persona Senza Dimora

Alla domanda “chi sono le persone homeless?” (2021:41) la sociologa Daniela Leonardi risponde: “dipende da dove le si incontra, dallo sguardo con cui ci si interroga, dal punto di osservazione, dai ruoli sociali [...]. Esattamente come ogni altra persona i senza dimora hanno identità fluide e composite” (2021:10).

Sempre Leonardi dichiara che l'identità degli homeless è un costrutto culturale ad opera dell'osservatore e “l'identità svalutante” (contenuto nel testo di Consoli & Meo, 2020:29) non è altro che uno stereotipo. Infatti, è la relazione tra la società e il soggetto a creare il concetto di “sociologicamente povero” (Simmel, 1908).

Il termine inglese homeless porta l'attenzione al valore metafisico della parola home-. Infatti, la dimora diventa così un concetto figurato, il quale supera il valore materiale e il luogo fisico di domicilio legale, facendo ricadere la nozione di dimora in significati psicologici sociali e culturali, molto più profondi (Consoli & Meo, 2020).

In generale, quando si parla di persone senza dimora, ci si riferisce a persone “portatrici di un bisogno indifferibile e urgente” (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali,

2015:3), connotate da un problema di estrema povertà e di grave emarginazione (Consoli & Meo, 2020:14) sociale.

Tradizionalmente si circoscrive l'homelessness ad una persona che non ha una casa, nel senso stretto di non possedere un luogo in cui ritirarsi la sera. Tuttavia, l'homelessness rappresenta un “fenomeno sociale complesso” (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2015:2) che può comprendere elementi molto vari fra di loro.

Se in passato, quando si parlava di homeless, ci si riferiva unicamente a un “jobless single white man” (Dietrich-Ragon, 2017:9) oggi la situazione è molto cambiata. Per esempio, con la diminuzione dei salari degli ultimi decenni è nata la figura del “in-work homeless” (Consoli & Meo, 2020:11), ovvero una persona che pur avendo un lavoro retribuito, non riesce a permettersi una dimora con standard minimi di dignità.

“I tagli al welfare, la trasformazione del mercato del lavoro, i cambiamenti della legislazione che disciplina i permessi di soggiorno, la pandemia Covid-19” (Leonardi, 2021:12) sono solo alcuni degli elementi scatenanti dell'emarginazione. Come osservato da Consoli e Meo, il fenomeno è “connotato da elementi di processualità” (2020:8) che rende

l'esclusione sociale un risultato processuale definibile come l'"impossibilità di partecipare alla vita sociale e alle attività socialmente condivise" (Consoli & Meo 2020:15; Castel, 1991).

I processi possono trarre origine da disagi differenti (Consoli & Meo, 2020), i quali determinano un'eterogeneità della composizione della popolazione degli homeless. Questa differenza strutturale (Consoli & Meo, 2020) rende le metodologie di contrasto universali poco efficienti. Infatti, le persone senza dimora, "non esprimono una domanda unitaria, [ma] sono portatori di bisogni specifici [...] a cui non è possibile rispondere con modalità standardizzate" (Consoli & Meo, 2020:12).

Oltre alla dimensione di eterogeneità delle esigenze, vi può essere la presenza contemporanea di più problematiche determinanti dalla situazione di svantaggio.

Questa multi-problematicità rende ancora meno efficaci strategie standardizzate che non considerano l'individualità e la complessità del soggetto, ma prendono in considerazione soltanto il fenomeno macroscopicamente.

Come riporta la ricercatrice di antropologia Valentina Porcellana, la dimensione di multi-problematicità del soggetto è scomposta dai servizi a partire dalla "problematica prevalente". Questo porta a una presa in

carico legata al "disagio più evidente" e non alla sua complessità e alle sue sfaccettature (Porcellana, 2016).

"Nonostante la complessità del fenomeno e il diversificarsi della popolazione senza dimora, i servizi di accoglienza sembrano rispondere a un modello culturale che banalizza e semplifica la figura del povero e stigmatizza coloro che si affidano ai servizi sociali. Il giudizio, esplicito o implicito, riguardo ai 'fallimenti' individuali modella i servizi [...] e i tempi dell'intervento, partendo dall'assunto che le persone in condizioni di povertà estrema siano gli unici responsabili della propria situazione e che siano incapaci di reagire, di decidere e di gestire la propria vita, casa compresa" (Porcellana, Campagnaro, Di Prima, 2017:237).

La sociologa Maria Cristina Sarasso dichiara che "l'assistenza pubblica ha il compito di prendersi cura soltanto del bisogno più urgente e immediato" il quale può corrispondere "soltanto il minimo sostentamento assoluto necessario" (2002:161).

L'insieme di queste considerazioni evidenzia l'impossibilità di modelli e di pratiche, applicate dai servizi di accoglienza a soddisfare le esigenze degli utenti nella loro interezza.

Inoltre, "l'obsolescenza di alcuni servizi, la standardizzazione dell'iter assistenziale, il restringimento delle opportunità reali di cambiamento che la nostra società, il mercato del

lavoro e la nostra economia” (Avonto, Consoli, Cortese, 2018:78) possono creare un circolo vizioso, limitando il “re-inserimento sociale” (Porcellana, 2016:53).

Classificazione

Per definire univocamente la condizione di homelessness, a livello internazionale si utilizza la classificazione ETHOS, pubblicata da FEANTSA (Federazione Europea delle or-

ganizzazioni che lavorano con persone senza dimora) nel 2005. Essa descrive attentamente la condizione di senza dimora e di esclusione abitativa, organizzando la categorizzazione delle tipologie di disagio in base ad un “linguaggio” comune ed universale. Nel tempo la classifica è stata aggiornata, apportando modifiche al fine di renderla contestuale alla contemporaneità. La versione sottostante è quella aggiornata nel 2017, l’ultima rilasciata.

		Categorie operative	Situazione abitativa	Definizione generica	
Categorie concettuali	Senza tetto	1	1.1	Strada o sistemazioni di fortuna	Vivere per strada o in sistemazioni di fortuna senza un riparo che possa essere definito come una soluzione abitativa.
		2	2.1	Dormitori o strutture di accoglienza notturna	Persone senza abitazione fissa che si spostano frequentemente tra vari tipi di dormitori o strutture di accoglienza.
	Senza casa	3	3.1 3.2 3.3	Centri di accoglienza per persone senza dimora Alloggi temporanei Alloggi temporanei con un servizio di assistenza	Persone che vivono in strutture nelle quali la permanenza è di breve durata e che non dispongono di sistemazione abitativa permanente.
		4	4.1	Dormitori o centri di accoglienza per donne	Donne ospitate a causa di esperienze di violenza domestica, in cui il periodo di soggiorno è di breve durata.
		5	5.1 5.2	Alloggi temporanei /centri di accoglienza Alloggi per lavoratori immigrati	Immigrati in centri di accoglienza ospiti per un breve periodo a causa della loro condizione di immigrati.
		6	6.1 6.2 6.3	Istituzioni penali (carceri) Comunità terapeutiche, ospedali e istituti di cura Istituti, case famiglia e comunità per minori	Non sono disponibili soluzioni abitative prima del rilascio. Soggiorno che diviene più lungo del necessario a causa della mancanza di soluzioni abitative al termine del percorso terapeutico. Mancanza di una soluzione abitativa autonoma (ad es. al compimento del 18° anno di età).
		7	7.1 7.2	Strutture residenziali assistite per persone senza dimora anziane Alloggi o sistemazioni transitorie con accompagnamento sociale (per persone precedentemente senza dimora)	Sistemazioni di lunga durata con cure per persone precedentemente senza dimora (normalmente più di un anno) anche per mancanza di sbocchi abitativi più adeguati.

C ^a					
Sistemazioni insicure	8	Persone che vivono in sistemazioni non garantite	8.1	Coabitazione temporanea con famiglia o amici	La persona utilizza un alloggio diverso per indisponibilità del proprio alloggio abituale o di altre soluzioni abitative adeguate nel Comune di residenza. Nessun sub(affitto) legale, occupazione abusiva/illegale. Occupazione abusiva di suolo/terreno.
			8.2	Mancanza di un contratto di affitto	
			8.3	Occupazione illegale di alloggio o edificio o terreno	
	9	Persone che vivono a rischio di perdita dell'alloggio	9.1	Sotto sfratto esecutivo	Dove gli ordini di sfratto sono operativi. Dove il creditore ha il titolo legale per riprendere possesso dell'alloggio.
			9.2	Sotto ingiunzione di ripresa di possesso da parte della società di credito	
	10	Persone che vivono a rischio di violenza domestica	10.1	Esistenza di rapporti di polizia relativi a fatti violenti	Dove l'azione della polizia è atta ad assicurare luoghi di sicurezza per le vittime di violenza domestica.
Sistemazioni inadeguate	11	Persone che vivono in strutture temporanee / non rispondenti agli standard abitativi comuni	11.1	Roulotte	Nel caso non sia l'abituale luogo di residenza per una persona. Ricovero di ripiego, capanna o baracca. Capanna con struttura semipermanente o cabina (ad es. marina).
			11.2	Edifici non corrispondenti alle norme edilizie	
			11.3	Strutture temporanee	
	12	Persone che vivono in alloggi impropri	12.1	Occupazione di un luogo dichiarato inadatto per uso abitativo	Definito come inadatto per uso abitativo dalla legislazione nazionale o dalle regolamentazioni sull'edilizia.
13	Persone che vivono in situazioni di estremo affollamento	13.1	Più alto del tasso nazionale di sovraffollamento	Definito come più alto del tasso nazionale di sovraffollamento.	

8

La classificazione ETHOS si basa su quattro macro-elementi cardine: “senza tetto (senza riparo di alcun genere, dormendo in modo approssimativo), senza casa (con un posto dove dormire ma temporaneamente nelle istituzioni o nei rifugi), sistemazioni insicure (minacciati di grave esclusione a causa di tenute insicure, sfratti, violenza domestica) e sistemazioni inadeguate (in roulotte su campeggi illegali, in alloggi inadeguati, in sovraffollamento estremo)” (fio.PSD, 2017).

FEANTSA predispose la tabella organizzata in graduazione decrescente delle “situazioni personali di

disagio economico e sociale che comportano un disagio abitativo e, conseguentemente, un rischio più o meno accentuato di esclusione sociale” (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2015:2).

3.2 Persone Senza Dimora straniera

La seguente indagine si concentra sulle persone senza dimora straniera, ovvero tutti quegli individui che non possiedono cittadinanza italiana, siano essi comunitari (EU) o

⁸ ETHOS - Classificazione Europea sulla grave esclusione abitativa e la condizione di persona senza dimora.

extra-comunitari, regolari o irregolari.

Come riportato dai dati ufficiali ISTAT (2014), il 58,2% delle persone senza dimora sul territorio italiano risulta essere stranieri. Sempre ISTAT (2014) riporta che tra gli stranieri vi è un aumento significativo dell'età media, da 42,2 anni nel 2011 a 44,4 anni nel 2014, che potrebbe corrispondere un aumento dei tassi di malattia e maggiori difficoltà di integrazione.

Feantsa nel 2019 pubblica uno speciale chiamato "Migration and Homelessness" dove evidenzia le condizioni di vita complesse che sono obbligati ad affrontare (Pascucci, 2020:1).

Infatti, se alcune esigenze delle PSD straniere sono assimilabili a quelle dei cittadini nella loro stessa situazione (bisogni primari e di alloggio), tuttavia la loro situazione è aggravata da bisogni specifici legati all'ambito amministrativo, culturale e linguistico.

Inoltre, le persone "non in possesso di un regolare titolo di soggiorno sul nostro territorio nazionale possono avere caratteristiche molto diverse a fronte di una medesima posizione amministrativa irregolare, rispetto ai requisiti di legge per la permanenza sul territorio nazionale (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2015:14). Infatti, tra i principali disagi delle PSD straniere "si riferiscono a problematiche relative allo status di

rifugiato o richiedente asilo, necessità di regolarizzare i propri documenti di soggiorno o, anche in questo caso" (Avonto et al., 2018:79).

Fio.PSD nel 2015 rileva che il 57% delle persone senza dimora straniere era aggravato da uno stato di vulnerabilità psico-fisica. Secondo lo studio del 2015 "le fragilità etnopsichiatriche trovano difficile presa in carico nel sistema sociosanitario nazionale" e può accadere che "le persone più vulnerabili, con problemi psichici e/o dipendenze, vengono espulsi dai progetti e si ritrovano in strada o accolti nei servizi di bassa soglia" (Pascucci, 2020:2).

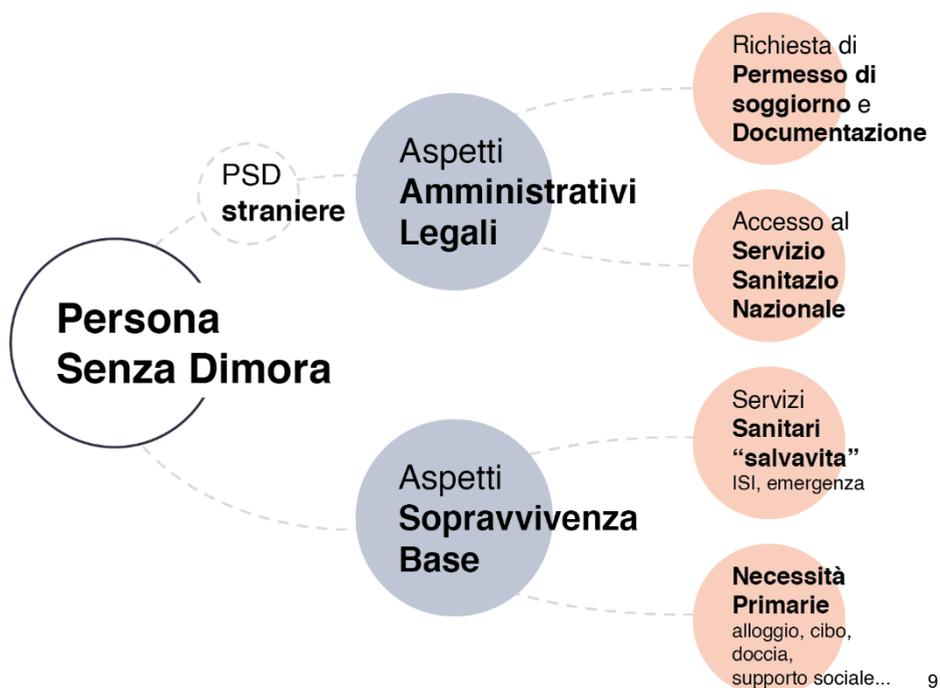
Anche le richieste elargite dalle PSD straniere si differenziano da quelle italiane, "i cittadini stranieri chiedono molti più aiuti legati a scuola, istruzione, consulenza-orientamento e sanità rispetto ai cittadini italiani" (Avonto et al., 2018:79).

Dal racconto di alcuni operatori è stato possibile sviluppare il grafico sottostante che sintetizza i due aspetti principali incontrati dalle persone straniere presenti sul territorio nazionale.

Dopo alcuni incontri con operatori sociali e servizi è stato possibile distinguere due sezioni, dagli aspetti più istituzionali, quali Permesso di Soggiorno, Documentazione e Servizio Sanitario Nazionale, a quelli riconducibili ai bisogni essenziali, come alloggio, cibo, igiene, servizi "salvavita" etc..

Spesso queste due sezioni sono convergenti e coesistono. Infatti, le esigenze di carattere “fisico essenziale” raramente si estinguono con la soddisfazione della parte istituzionale, soprattutto nel caso in cui la persona coinvolta abbia delle fragilità specifiche.

Inoltre, esiste tutta una fetta di persone che non possono o non riescono a soddisfare la prima sezione (quella amministrativa), definendoli così irregolari, ma non tolgono la necessità di un supporto nei bisogni primari.



La Tesi si propone di individuare gli eventuali elementi di ostacolo per l'accesso delle persone straniere senza dimora ai Servizi.

⁹ Grafico sviluppato dal racconto di operatori sociali. Sintetizza i principali problemi incontrati dai PSD.

3.3 Caratteristiche delle PSD straniere

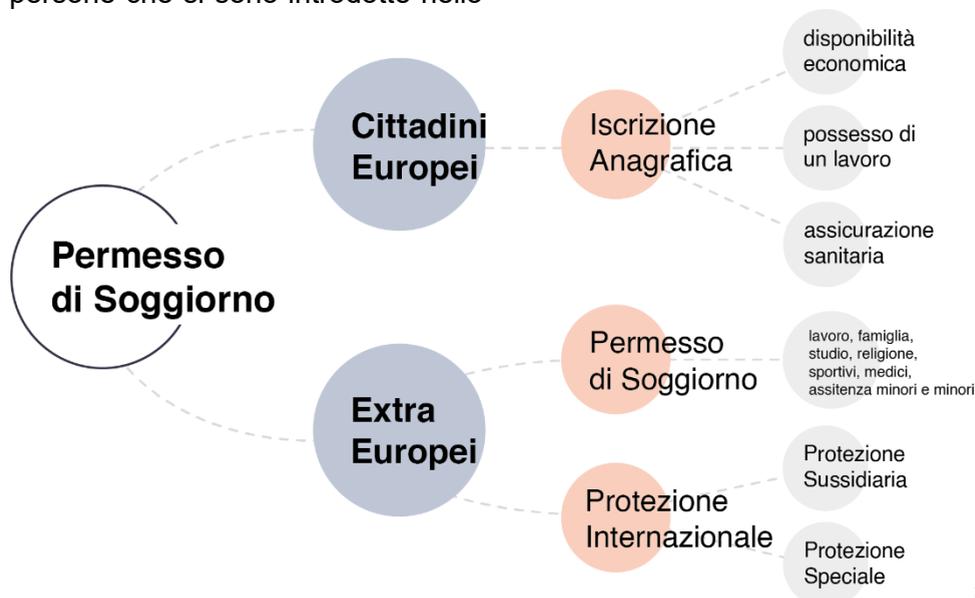
Permesso di soggiorno

Come già osservato, persone irregolari possono avere situazioni differenti a livello amministrativo, le quali richiedono interventi differenti per procedere ad un'ammenda, quando possibile.

Gli irregolari, infatti, possono essere persone che si sono introdotte nello

Stato eludendo i controlli, oppure individui ai quali è stata rifiutata la domanda di asilo ma continuano a permanere in Italia, o ancora soggetti che hanno perso i requisiti per restare sul territorio. Queste sono solo alcune delle motivazioni che caratterizzano il loro stato di irregolarità.

In generale è possibile fare una macro-divisione tra persone cittadine dell'Unione Europea e extra-comunitari.



Cittadini Europei

La procedura di regolarizzazione per i cittadini europei è generalmente più

semplice rispetto a quella per extra-comunitari. Infatti, tutti i cittadini hanno diritto a soggiornare liberamente in Italia in base alle normative vigenti.

¹⁰ Grafico illustrativo del permesso di soggiorno con differenziazione tra cittadini europei ed extra-europei.

In generale la persona che desidera stabilirsi in Italia per un periodo superiore ai tre mesi deve avere un lavoro autonomo o subordinato nello Stato, oppure avere sufficienti risorse economiche per l'autosostentamento che coprano l'assicurazione del Sistema Sanitario Nazionale o essere studente presso istituti italiani.

Per formalizzare la presenza sul territorio italiano è necessario chiedere l'iscrizione anagrafica presso il Comune di residenza e soddisfare i requisiti elencati precedentemente.

Con la richiesta, l'anagrafe di riferimento consegna all'interessato un certificato attestante la domanda di registrazione. Con l'attestazione avrà accesso ai documenti italiani, come la carta di identità e il codice fiscale.

Se il cittadino permane legalmente in modo continuativo in Italia, dopo 5 anni acquisisce il diritto di soggiorno permanente.

Precedentemente al primo aprile 2007 la procedura era leggermente differente. I cittadini comunitari dovevano presentare domanda per la carta di soggiorno presso la Questura di riferimento. Tuttavia, con l'aggiornamento delle procedure, le persone arrivate in Italia prima del 2007 hanno dovuto trasferire la propria carta di soggiorno in iscrizione anagrafica in maniera manuale, senza che tale procedura avvenisse

automaticamente (Polizia di Stato, Cittadini dell'Unione Europea, 2018).

Extra-EU

Le persone provenienti da una Nazione non facente parte dell'Unione Europea possono incorrere in molte più difficoltà per il riconoscimento di un permesso di soggiorno in Italia.

I permessi di soggiorno attualmente disponibili per queste persone possono essere: motivi di lavoro subordinato, di lavoro autonomo, di famiglia, di studio, religiosi, per attività sportiva, cure mediche o per assistenza minori.

Secondo la direttiva europea, qualsiasi sia stata la tipologia di accesso in Italia, sia legale che illegale, la persona ha diritto di chiedere la protezione internazionale allo Stato italiano (Direttiva europea 83 del 2004; Decreto Legislativo 251 del 2007).

Secondo la Convenzione di Ginevra del 1951 il rifugiato è colui "che temendo a ragione di essere perseguitato per motivi di razza, religione, nazionalità, appartenenza ad un determinato gruppo sociale o per le sue opinioni politiche, si trova fuori del Paese di cui è cittadino e non può o non vuole, a causa di questo timore, avvalersi della protezione di questo Paese; oppure che, non avendo cittadinanza e trovandosi fuori del Paese in cui aveva residenza abituale a seguito di tali avvenimenti,

non può o non vuole tornarvi per il timore di cui sopra” (Art. 1, Convenzione di Ginevra, 1951).

Protezione sussidiaria

Si tratta di una forma di protezione internazionale, prescritta dalla legge europea e recepita dalla normativa italiana. È una protezione aggiuntiva concessa a coloro che non soddisfano la definizione di rifugiato. La norma del 2007 definisce il titolare come una persona:

“nei cui confronti sussistono fondati motivi di ritenere che, se ritornasse nel Paese di origine, [...] correrebbe un rischio effettivo di subire un grave danno come definito dal presente decreto e il quale non può o, a causa di tale rischio, non vuole avvalersi della protezione di detto Paese” (Decreto Legge 251/2007).

Protezione speciale

In Italia fino al 18 dicembre 2018 esisteva la protezione per motivi umani-

tari, la quale venne eliminata dal Governo guidato da M5S e Lega con due leggi denominate dal pubblico “decreto immigrazione”.

La protezione umanitaria venne istituita nel 1998 con il Testo unico in materia di immigrazione

A causa di questo lasso istituzionale nel 2020, con il decreto legge 130/2020, il ministro dell’Interno Luciana Lamorgese estese la possibilità di protezione speciale, specificando che “non sono altresì ammessi il respingimento o l’espulsione di una persona verso uno Stato qualora esistano fondati motivi di ritenere che l’allontanamento dal territorio nazionale comporti una violazione del diritto al rispetto della sua vita privata e familiare, a meno che esso sia necessario per ragioni di sicurezza nazionale, di ordine e sicurezza pubblica nonché di protezione della salute nel rispetto della Convenzione relativa allo statuto dei rifugiati” (Decreto Legge 130/2020).

Residenza fittizia



11

Il tema della residenza anagrafica per le persone senza dimora è centrale nella “gestione degli interventi di contrasto alla grave marginalità” (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2015:21).

“Il domicilio di una persona è nel luogo in cui essa ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi. La residenza è nel luogo in cui la persona ha la dimora abituale” (Codice civile, art.43).

La presidente di fio.PSD Cristina Avonto dichiara che “la residenza anagrafica è la porta principale di accesso ad una serie di diritti fondamentali, ma per tante persone senza dimora resta un diritto inaccessibile. Senza residenza non si ha accesso al sistema sanitario nazionale se non per cure di pronto soccorso, non si può scegliere un medico curante [...], non si può ricevere una pensione, non si ha diritto all’assistenza dei servizi sociali e in molti casi non

¹¹ Grafico illustrativo della residenza fittizia, diviso in diritti fondamentali a cui la residenza permette di accedere e la via della residenza fittizia di Torino.

si può lavorare. Di fatto non avere la residenza anagrafica rappresenta un ostacolo enorme per chi vive già in una situazione difficilissima”. (fio.PSD, 2018).

Le disposizioni attuali prevedono la possibilità di richiedere la residenza nel Comune di abitazione abituale oppure, in mancanza di esso, nel Comune di nascita (DPR. 223 del 30/05/1989).

Nel 1992 con la Circolare numero 29 di ISTAT è stato stabilito che l’Ufficio Anagrafe ha il compito di istituire una via fittizia, la quale non esiste dal punto di vista territoriale, ma che possiede equivalente valore giuridico.

Il conferimento della via fittizia permette alla persona senza dimora la richiesta di una serie di documenti che altrimenti non sarebbe possibile ottenere:

- carta di identità
- tessera sanitaria
- permesso di soggiorno
- fine pena
- rinnovo permesso di soggiorno

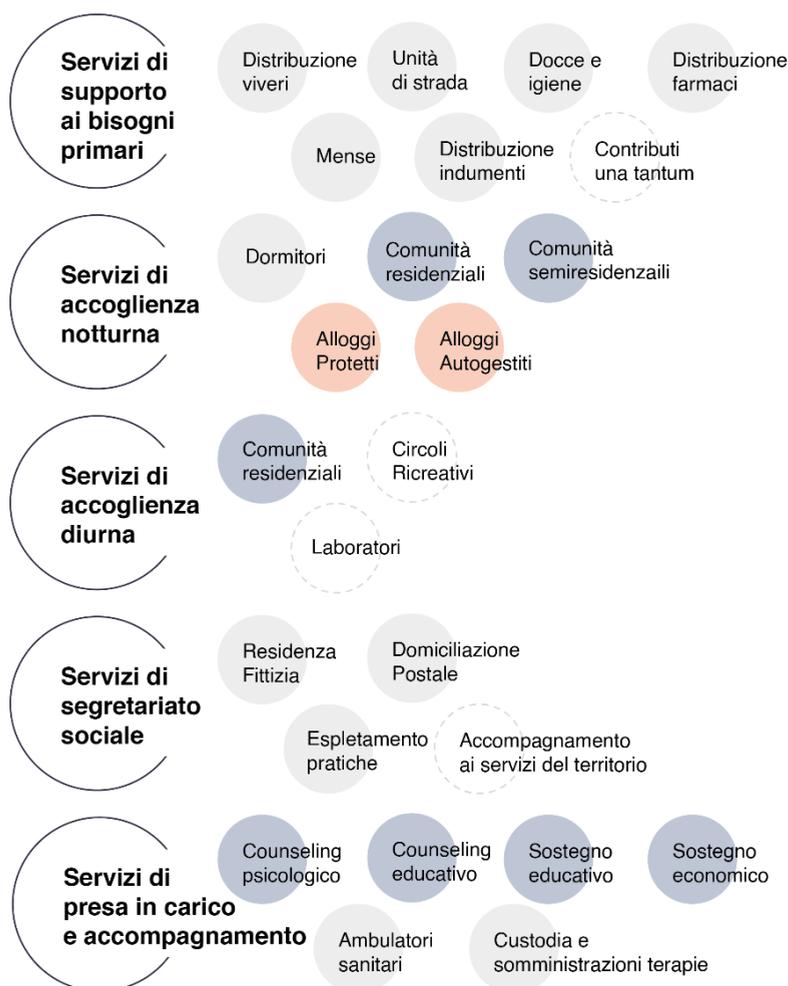
Il Comune di Torino ha creato una via fittizia la quale permettere l’iscrizione anagrafica delle PSD. La commissione ha deciso di chiamarla “via della Casa Comunale” e ad ogni numero civico corrispondono delle caratteristiche differenti, soprattutto nell’ottica dell’assistenza sociale.

Al civico 1 della via della Casa Comunale “sono iscritte le persone senza dimora genericamente intese,

al numero 2 le persone senza dimora che sono prese in carico dai Servizi Sociali, al numero 3 le persone straniere con permesso di soggiorno per richiedenti asilo” (fio.PSD, 2018).

4. Censimento Servizi

Nel capitolo seguente saranno elencati e descritti i “sistemi di intervento sociale contro l’homelessness [...], costituiti da dispositivi stabili di servizi, orientati da un approccio strategico, per il conseguimento di un fine specifico” (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2015:6).



12

¹² Fio.PSD (2009). Grafico “servizi per gli homeless considerati nell’indagine Istat sulla povertà estrema” Fio.PSD (2009). Grigio: bassa soglia; blu: primo livello; arancione: secondo livello; tratteggio grigio: altro.

La Città di Torino “vanta una delle più lunghe tradizioni di intervento a favore delle persone senza dimora nel contesto italiano” (Leonardi, 2019:309).

Il territorio comunale offre diversi servizi per le PSD, dalla risposta ai bisogni primari a percorsi di accompagnamento e assistenza sociale.

Tra questi è possibile distinguere i **servizi di bassa soglia**, i quali si occupano di “accogliere chiunque si trovi in difficoltà, offrendo un primo aiuto da cui si dovrebbero poi attivare percorsi individuali” (Lancione, 2011:177).

La bassa soglia vuole dare “una risposta concreta a bisogni primari, il cui soddisfacimento è importante per la salute fisica e mentale (dormire, mangiare, lavarsi, vestirsi, disporre di materiale sterile e di un luogo dove passare il tempo e socializzare, ecc...)” (Regione Piemonte, 2009:1). L’obiettivo è “garantire la massima accessibilità all’utenza” (Leonardi, 2019:312) e sviluppare un primo contatto o meglio un “aggancio” (Lancione, 2011:177) tra servizi sociali e utenti, senza tuttavia, obbligare a “l’instaurazione di una relazione educativa” (Leonardi, 2019:312).

Il servizio non è orientato all’inclusione sociale, bensì tende a creare condizioni di sopravvivenza minime e dignitose dalle quali è possibile evolvere condizioni verso percorsi di

tipo socioassistenziale. Questi approcci rappresentano una sorta di fase preparatoria per il passaggio dal “sistema di salvaguardia” ai servizi sociali (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2015:9-10).

La distinzione tra **servizi pubblici e privati** è elemento centrale nell’osservazione, poiché ad esso corrispondono modalità e funzioni estremamente differenti. In particolare, la discrepanza è osservabile nel piano organizzativo e nelle modalità di accesso ai servizi.

Pubblico: nel contesto dei servizi esistono differenti tipologie di organizzazioni, come: quelli gestiti direttamente da istituzioni pubbliche, quelli privati appaltati o convenzionati.

Si parla di servizio **appaltato** quando un servizio effettua attività dirette dall’Ente pubblico e si limita a fornire una prestazione, “con oneri e responsabilità a carico dell’amministrazione committente” (Simonetta, 2020:18).

Una **convenzione** avviene quando un’organizzazione privata si sostituisce all’amministrazione pubblica e si assume i rischi operativi, quali la responsabilità della somministrazione delle prestazioni contrattuali, in termini di volume e di standard di qualità e l’assunzione del rischio legato alla potenziale mancanza di

utenza e rispettivi flussi di cassa (Simonetta, 2020:18).

“L’affidamento dei servizi [...] sociali [...] deve garantire la qualità, la continuità, l’accessibilità, la disponibilità e la completezza dei servizi, tenendo conto delle esigenze specifiche delle diverse categorie di utenti, compresi i gruppi svantaggiati e promuovendo il coinvolgimento e la responsabilizzazione degli utenti. In ragione di ciò, il loro affidamento avviene sulla base del criterio dell’offerta economicamente più vantaggiosa, quindi tenendo conto della migliore offerta dal punto di vista del rapporto tra qualità e costo” (Simonetta, 2020:25).

Privato: buona parte dei servizi presenti sul territorio torinese ha origine da organismi privati, molti dei quali nascono da istituzioni religiose ed ecclesiastiche. Negli ultimi anni anche gruppi laici hanno iniziato ad “impegnarsi a far fronte alla promozione dei diritti civili attraverso la solidarietà” (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2015:5). I servizi privati rimangono svincolati da organizzazioni pubbliche garantendogli un’ampia libertà decisionale e di movimento. Infatti, essi sono autoregolati da norme definite dall’ente gestore e dalla propria politica.

Questa libertà è possibile grazie a fondi autonomi destinati ai singoli

progetti o a enti, provenienti da finanziamenti privati, donazioni e altre attività solidali o remunerative.

Secondo le Linee di Indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia le organizzazioni private spesso riescono a rispondere alle esigenze in modo più veloce, flessibile ed efficiente rispetto a quelle pubbliche che necessitano di tempi maggiori e portano il peso di un’elevata macchiniosità. Inoltre, la forte adesione comunitaria delle organizzazioni private garantisce un maggiore afflusso di risorse economiche e volontarie dalla popolazione locale (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2015:5).

Oltre alla distinzione tra privato e pubblico è interessante osservare la natura dell’organizzazione. Quando si parla di servizi, in generale ci si riferisce a sistemi organizzati su una logica istituzionale o di un ente di riferimento che definisce normative e linee guida. Oltre a queste tipologie però co-esistono gruppi informali che forniscono un servizio di pubblica utilità. Solitamente si compongono di liberi cittadini, senza alcuna direzione da parte di enti, che decidono di dedicare parte delle proprie risorse economiche e temporali alla comunità (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2015:5).

4.1 Policy

A partire dagli anni Ottanta il Comune di Torino sviluppa una politica di welfare destinata alle persone senza dimora nella quale il settore pubblico svolge un ruolo preponderante nel coordinamento e nella gestione. Questo sviluppo non riesce però a sopperire la grande frammentarietà dei servizi e degli enti del Terzo Settore che si occupano in modo eterogeneo dell'erogazione dei vari servizi (Leonardi, 2019:308). Valentina Porcellana sottolinea come prima del 2000 la Città di Torino fosse guidata da un modello di welfare state, mentre a seguire si sviluppa un regime di welfare mix, nel quale Enti del Terzo Settore, cooperative, gruppi di volontariato diventavano servizi pubblici della città attraverso gare di assegnazioni (2016).

Leonardi, con le citazioni di Belligni e Ravazzi, fa notare le ambivalenze descritte da un "approccio inclusivo" (Belligni & Ravazzi, 2012:67) delle politiche locale, poiché la creazione di bandi di gara fa sì che "le politiche sociali vengano attuate attraverso molteplici microprogetti non coordinati in un piano di lungo periodo" (Belligni & Ravazzi, 2012:68), denotando un'instabilità del sistema dei servizi.

Parallelamente al lato di gestione e coordinamento delle risorse, la Città di Torino ha adottato un modello di

servizi che si rifà allo **staircase approach** (modello a gradini), il quale prevede "tappe successive di riabilitazione [...] funzionali alla rieducazione graduale alle regole sociali e all'acquisizione o riacquisizione dei diritti persi" (Porcellana, 2016:53).

Il modello segue un intervento "educativo nel contesto sociale" (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2015:10) "il quale prevede che la persona senza dimora transiti nel minor tempo possibile da una serie di soluzioni abitative di convivenza forzata, precarie ed emergenziali, a situazioni che prevedono un livello sempre maggiore di privacy, e autonomia" (2015:14).

Il direttore del Servizio Adulti in Difficoltà di Torino, Massimo De Albertis evidenzia come il modello applicato dalla città posiziona al "centro [...] la persona con i suoi bisogni, nonché il percorso di sostegno e di accompagnamento che viene attivato dal sistema di supporto, [...] articolato in fasi e livelli diversificati ed integrati" (De Albertis, 2016:10).

Il percorso prevede che i gradini differiscono per ampiezza, si parte da step molto ampi che non presentano particolari requisiti di accesso. Progressivamente si restringono fino ad arrivare all'ottenimento degli obiettivi quali abitazione, lavoro e integrazione sociale.

Lo staircase approach però può presentare varie criticità:

- le restrizioni economiche fanno sì che molte delle persone rimangono per un periodo lungo all'interno dell'accoglienza d'emergenza e di bassa soglia, poiché la mancanza di posti e disponibilità negli step successivi limitano un percorso di progressiva autonomia sin dalla base;
- gli obiettivi non sono fissati dalla persona ma dal progetto educativo, limitando l'autonomia e le volontà del soggetto (Porcellana, 2016:54);
- l'aumento dei potenziali utenti, provocati dalla crisi, dai fenomeni migratori e dal generale impoverimento, potrebbe creare una saturazione dei servizi (Leonardi, 2019:310).

A partire dagli anni Novanta sono iniziate una serie di sperimentazioni con la prospettiva di assegnare subito un'abitazione alla persona senza dimora. Questo approccio prende il nome di **"housign first"** e offre un accesso rapido ad un'abitazione e un supporto dai servizi sociali per sviluppare tools utili per il mantenimento dell'alloggio, la promozione della salute, il benessere e l'integrazione sociale (Pleace, 2016:15).

Rispetto allo staircase approach avviene un'inversione, la casa non è più il termine di un percorso, bensì è l'inizio di un progetto basato sull'autodeterminazione (Leonardi, 2020:35).

Nonostante questo approccio abbia dati ottimi risultati all'estero, in Italia ci sono ancora delle complessità nell'attivazione di questi percorsi e tendenzialmente si continua ad utilizzare l'altro metodo.

4.2 Servizio Adulti in Difficoltà e senza dimora

Il Servizio Adulti in Difficoltà e senza dimora (SAD) è un servizio sociale per cittadini di età compresa tra i 18 ei 65 anni, che sono privi di un'abitazione stabile e possiedono la residenza fittizia in via della Casa Comunale.

Il SAD si prende carico "di quella parte di cittadinanza che per proprie modalità di vita, risultato di avvenimenti talvolta anche non dipendenti dalla propria volontà, si trova nella condizione di non avere una dimora stabile e quindi a eleggere come proprio luogo di vita la strada. Si tratta quindi di quelle persone che spesso hanno perduto anche i legami significativi con il proprio territorio di riferimento. [...] Data la quasi totale mancanza di punti di riferimento, i bisogni di questi soggetti sono innanzitutto legati alla sopravvivenza stessa e si collegato ai bisogni pri-

mari di alimentazione, ricovero notturno, tutela della salute, lavoro” (Città di Torino, 2002:40).

Il ruolo di orientamento del SAD si può riassumere in servizi adeguati alle necessità delle PSD. Inoltre si occupa del soddisfacimento di alcune esigenze primarie, come la distribuzione di buoni doccia, per i bagni pubblici della città, i quali vengono distribuiti dai servizi sociali.

Oltre a queste funzioni, il SAD svolge un ruolo di coordinamento di tutti i progetti e servizi destinati alle PSD sul territorio di Torino.

Con l’inizio della Pandemia si occupa anche della gestione delle liste di attesa per le PSD che necessitano di alloggio notturno presso le Case di Accoglienza pubbliche (come descritto nel capitolo 3.4).

L’hub di riferimento per l’utente si trova presso via Sacchi numero 47 (vicino a Porta Nuova), nel quale è presente un ambulatorio sociosanitario gestito da ETH (Educativa Territoriale Homeless). Questo sportello ad accesso libero ha la funzione di creare un primo contatto tra servizio ed utente ed accompagnarlo nel percorso di accesso ai servizi e di presa in carico.

Tavoli di Coordinamento

I tavoli di coordinamento nascono dall’esigenza di creare sinergie tra gli enti coinvolti nella gestione dei

servizi destinati alle persone senza dimora.

Il SAD di Torino ha istituito più Tavoli in base al tipo di servizio proposto o in alcuni casi in base alle caratteristiche specifiche delle PSD coinvolte (es. PSD straniera).

In generale gli obiettivi dei tavoli sono:

- gestione dell’accoglienza, dell’accompagnamento sociale e dell’intervento socio-educativo per l’autonomia;
- monitorare e condividere i casi delle PSD che si trovano in una situazione di difficoltà, al fine di sviluppare un progetto di “riabilitazione” condiviso e ottimizzato tra gli enti. (Rapporto Rota, 2017).

Il Tavolo di Coordinamento di Unità di Strada si ritrova a cadenza mensile e ne prendono parte tutti i referenti delle organizzazioni presenti sul territorio di Torino, siano esse associazioni, gruppi formali o informali, enti del Terzo Settore o altre. Nel caso dell’Unità di Strada esistono diverse organizzazioni che offrono questo servizio, guidati spesso da prospettive di intervento e ideali differenti (es. gruppi laici, religiosi, movimenti sociali etc.).

I due ruoli principali su cui il Tavolo si propone di intervenire sono la gestione delle organizzazioni, molto eterogenee del territorio, in modo da

evitare sovrapposizioni di servizi, ottimizzazione delle risorse, la creazione di una collaborazione e di una sinergia efficace. In secondo luogo, il meeting ha il compito di segnalare situazioni complesse presenti in strada, nelle quali potrebbe esserci la necessità di un intervento speciale.

Il SAD ha il compito di vigilare e raccogliere segnalazioni, di conseguenza riferisce agli enti gli elementi su cui prestare maggiore attenzione e come comportarsi di conseguenza.

4.3 Unità di Strada

L'Unità di Strada (UdS) rappresenta il tassello più basso dei Servizi per le Persone Senza Dimora. È un servizio composto dall'insieme di tutte le organizzazioni presenti in strada che raggiungono le persone direttamente nel loro luogo di giaciglio occasionale e non possiede una dimensione fisica.

Secondo un'analisi dell'Istat si può definire come "l'attività svolta, che parte dalla relazione con le persone che vivono lo stato di marginalità sociale [...], ossia direttamente nel territorio, e senza che ci sia un'esplicita richiesta di aiuto" (Istat, 2014:15).

Al fine pratico l'UdS sviluppa "una mappatura dei disagi per costruire una rete di supporto alla persona in

difficoltà" (Istat, 2014:15) che risponde direttamente alle esigenze più urgenti manifestate nel monitoraggio del proprio territorio.

L'elemento caratterizzante del servizio è il raggiungimento in loco dell'utente, in modo che non sia lui a doversi recare presso un servizio di bassa soglia, ma che sia l'Unità ad incaricarsi di compiere questo primo passo per la creazione di una relazione. Inoltre si propone di "monitorare le condizioni di vita delle persone, riconoscendo eventuali aggravamenti, in campo la risorsa più adatta nel momento opportuno" (Istat, 2014:15).

L'avvicinamento del servizio alle situazioni più marginali permette di far "emergere una domanda che non arriva spontaneamente ai servizi, ma che è indispensabile "intercettare" per effettuare interventi di prevenzione secondaria, riduzione dei rischi e di facilitazione dell'accesso al sistema dei servizi" (Istat, 2014:15). In generale è possibile riassumere in due categorie le azioni compiute dall'Unità di Strada per il contrasto della grave emarginazione sociale:

- Soddisfazione dei bisogni primari: attraverso la somministrazione di pasti (caldi o freddi), bevande calde e acqua, la distribuzione di coperte, vestiti e altri dispositivi di protezione al freddo, oltre ad altri generi di conforto.
- Mappatura delle esigenze e fornitura informazioni: il servizio si

occupa di supervisionare le situazioni di disagio presenti sul territorio, cercando di garantire un follow up strategico ai soggetti più a rischio; inoltre ha il compito di fornire informazioni sui servizi di bassa soglia alle quali le PDS incontrate potrebbero aver bisogno (ambulatori, dormitori, mense, etc.).

Nel caso in cui il soggetto incontrato durante l'uscita dell'Unità di Strada presentasse delle situazioni particolarmente aggravate è necessario contattare le autorità competenti. Tuttavia, il servizio specifico del SAD di Torino, Boa Mobile Urbana, non è facilmente raggiungibile, soprattutto da parte di volontari o cittadini. Secondo i racconti di questi ultimi i numeri in circolazione risultano spesso non attivi o non raggiungibili.

Nella Città di Torino sono attive molte associazioni del Terzo Settore che collaborano con il Servizio Adulti in Difficoltà e senza dimora (SAD) nella mappatura e nella gestione delle attività sul territorio.

Al fine gestionale è organizzato mensilmente il Tavolo di Unità di Strada, condotto dal SAD, con il compito di prendere in analisi i casi più eclatanti che necessitano di un follow-up continuo e con l'obiettivo ultimo della riduzione del danno. Inoltre l'intento del Servizio è la disposizione di un piano strategico che

possa rendere le attività delle organizzazioni presenti sul territorio le più ottimizzate possibili.

Sfortunatamente il frequente avviamento di enti e di associazioni comporta una carenza di rappresentatività nel Coordinamento, la quale potrebbe provocare una mala organizzazione delle attività sul territorio, profilandosi così il rischio di sovrapposizione o di carenza di servizi in alcune zone.

La mia attività di osservazione partecipante è stata svolta presso il gruppo **Guarda Oltre** (referente Stefano Castello) dell'Impresa Sociale Il Gusto del Mondo (di Paola Nervi), in collaborazione con l'associazione Eufemia. L'iniziativa nasce spontaneamente durante il primo lockdown con l'obiettivo principale di fornire assistenza alimentare e sviluppare parallelamente un primo contatto con le persone senza dimora non prese in carico dalle istituzioni.

Guarda Oltre, nell'ambito dell'Unità di Strada, si occupa della distribuzione di pasti, preparati con le eccedenze donate dai produttori agricoli delle colline torinesi di AgriCooPecetto, integrate con generi alimentari acquistati o donati dai cittadini.

Una sera a settimana avviene la distribuzione dei pasti in strada da parte di un team di volontari.

Per ottimizzare la distribuzione viene creato un documento interattivo, il

quale dispone un itinerario dettagliato che i gruppi di volontari dovranno seguire e compilare durante la serata. L'itinerario è sviluppato sulla base delle consegne effettuate la settimana precedente. Questa metodologia permette da una parte un follow-up di alcuni homeless con esigenze particolari e la creazione di una relazione di fiducia, dall'altra l'ottimizzazione delle risorse alimentari, delle tempistiche e della funzionalità dell'intervento.

Attualmente il gruppo si sta muovendo per ampliare le proprie attività, coinvolgendo professionisti e specializzandosi in ambiti come le dipendenze da sostanze stupefacenti in strada e le vittime di tratta sessuale.

Inoltre, la volontà di GuardaOltre è la creazione di una rete più efficiente la quale coinvolga tutti gli enti del Terzo Settore e il SAD. Già nel mese di marzo è stato presentato un modello per ovviare al problema della distribuzione disomogenea degli interventi sul territorio. Ciò consiste in un semplice foglio Excel nel quale gli enti del Terzo Settore sono tenuti ad inserire i giorni e i luoghi in cui opereranno.

Osservazioni Personali

Il ruolo **informativo** dovrebbe essere centrale nell'Unità di strada. Dopo aver stretto un primo contatto con l'utente, deve infatti indirizzare le

persone verso i servizi più competenti e di conseguenza deve conoscere l'organizzazione. Buona parte dei volontari attivi in strada purtroppo non possiede tali conoscenze, il che limita la funzione di mediazione tra servizi ed utente.

Attualmente il metodo comunicativo più utilizzato tra le PSD è il passaparola "interno", ovvero tra persone nella stessa condizione. Questo determina la circolazione di informazioni parziali, errate o non aggiornate. Di conseguenza la fruizione del Sistema dei servizi, modificato anche in seguito alla pandemia, risulta fortemente limitato. Come si vedrà in seguito (cap. 4.5), le modalità di accesso alle case di accoglienza notturne pubbliche sono cambiate significativamente, essendo stata spostata la registrazione per l'accesso in via Sacchi 47 (ETH) in un servizio unificato.

Le attività in strada sono quasi completamente svolte da personale volontario che possiede competenze professionali estremamente eterogenee e non ha una formazione specifica. La **carenza di operatori specializzati** che possano interfacciarsi con le fragilità con competenza e professionalità determina un'elevata fragilità del sistema.

Come è stato osservato nella prima parte, esiste una complessità nel contattare e segnalare ai servizi preposti i casi delle PSD in situazione

aggravate. La mancanza di un **numero di verde unico**, già presente in alcune città italiane (es. Roma con la Sala Operativa Sociale affronta le emergenze sociali 800440022), limita molto l'immediatezza di operatività del Servizio. I volontari/operatori che si trovano ad operare in strada non possono così contattare in autonomia il servizio preposto, la Boa urbana, durante le ore notturne se non dispongono di un intermediario.

4.4 Drop-in

Il servizio di Drop-in “svolge attività di accoglienza educativa, consulenze, orientamento, somministrazione generi di conforto, distribuzione materiale sterile per riduzione rischi uso venoso e malattie sessualmente trasmissibili” (Azienda Sanitaria Locale “Città di Torino”, 2016).

L'idea è “accoglie uomini e donne che vivono in condizioni di grande marginalità” in un “luogo intermedio tra la strada e i servizi” (Fondazione Somaschi).

Nella Città di Torino sono presenti due servizi Drop-in, uno ufficiale gestito direttamente dall'ASL all'Ospedale Amedeo di Savoia ed uno coordinato dal Gruppo Abele via Pacini 18 angolo via Leoncavallo.

Essendo un servizio di Bassa Soglia non è richiesto nessun tipo di documento per accedervi e non viene effettuata alcuna registrazione. Questo elemento rappresenta un punto chiave il quale richiama molte persone, tra le più fragili, che vivono in strada o in situazioni di grave emarginazione socioeconomica. Molti dei fruitori del servizio sono persone con situazioni di irregolarità amministrativa che non possono fare affidamento a nessun altro servizio istituzionalizzato. Inoltre, molto spesso non vogliono essere identificati per paura di una segnalazione alle forze dell'ordine.

Nel periodo di osservazione partecipante ho avuto modo di visionare in prima persona il **Drop-in di Gruppo Abele** (referente Ioana Ciurean), per un periodo sufficientemente lungo da esaminare il servizio nel suo complesso.

La collaborazione con gli operatori e i volontari mi ha permesso di effettuare l'osservazione con un ruolo molto attivo, offrendomi la possibilità di assistere e poi prendere parte a tutte le attività del Drop-in.

Il Drop-in del Gruppo Abele è aperto ogni lunedì dalle 9 alle 12 e il martedì con una seconda apertura di carattere puramente socio-educativa. Il servizio raccoglie diverse attività di bassa soglia, che lo rendono uno spazio multifunzionale. In particolare, si occupa di supportare i bisogni

primari con la somministrazione di una colazione calda e il conferimento di un piccolo pacco alimentare, la distribuzione di generi alimentari freschi e panificati, indumenti, buoni doccia (per accedere ai bagni pubblici) e materiale sterile per la riduzione del danno. Inoltre, si occupa di orientare ai servizi presenti sul territorio, di sostegno e counseling educativo, gestito da educatori professionali e operatori sociali (in particolare nella giornata di martedì), che offrono la possibilità di accompagnamenti personalizzati.

Dal punto di vista socio-educativo, il personale si mette a disposizione per supportare l'utente nelle questioni amministrative, legali, economiche e sociali, come la sistemazione dei documenti, la ricerca di un alloggio, le opportunità assistenziali, l'orientamento lavorativo, la consultazione degli sportelli giuridici (Gruppo Abele).

Come tutti i servizi di bassa soglia, il punto di contatto tra utente e servizio è rappresentato dal soddisfacimento dei bisogni primari. Infatti, la risposta a questi bisogni funge da aggancio per un supporto più strutturato e completo.

Presso la struttura, grazie alla collaborazione con le associazioni Amref e CCM, è sempre presente uno **sportello di orientamento sanitario** nel quale svolgono attività, in re-

gime volontario, diverse figure professionali, come medici, infermieri, ostetrici, psicologi ed altri sanitari.

Come è stato osservato nel Gruppo di Lavoro organizzato da Amref e CCM, lo sportello svolge un ruolo fondamentale di intervento nei casi in cui il destinatario abbia una reticenza a presentarsi in strutture organizzate.

Secondo gli operatori sanitari, l'utente medio è restio ad un percorso di supporto strutturato, per le motivazioni più variabili, come la paura della schedatura sanitaria, o una generale diffidenza nei confronti della sanità istituzionalizzata.

Inoltre molte delle persone che usufruiscono dello sportello non possiedono una documentazione valida per l'accesso al Sistema Sanitario Nazionale (SSN) e si dovrebbero affidare unicamente ad associazioni che svolgono attività di ambulatorio. Per questo, lo sportello può rappresentare un rimedio immediato per la risoluzione di un problema sanitario che, se trattato in un altro luogo richiederebbe più tempo e complessità.

Come è stato rilevato il Drop-in di Gruppo Abele svolge anche attività di **accompagnamento esterno** presso i servizi competenti che l'utente avrebbe difficoltà a contattare e a raggiungere autonomamente. Gli accompagnamenti possono essere di carattere variabile, dal sanitario al legale.

Come verrà descritto nell'episodio 1 ricavato durante l'osservazione, il raggiungimento dello sportello del Centro ISI non sempre è agevole per una PSD straniera, nonostante costituisca lo strumento principale per godere del diritto fondamentale alla salute. Per questo gli operatori organizzano gruppi, sia per persone con documenti che senza (da comunicare in precedente al direttore del centro), per l'accompagnamento nelle operazioni per il rilascio della tessera Straniero Temporaneamente Presente (STP) e Europeo non Iscrivibile (ENI).

La tessera STP, Straniero Temporaneamente Presente, ha validità semestrale (come la ENI) e permette a persone regolari e irregolari di beneficiare di cure ambulatoriali ed ospedaliere, tutela della gravidanza, tutela della salute dei minori, vaccinazioni, interventi di profilassi internazionale, profilassi, diagnosi e cura delle malattie infettive, cura prevenzione e riabilitazione in materia di tossicodipendenza (Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino", 2016).

La tessera ENI, Europeo non Iscrivibile, viene rilasciata ai cittadini europei che presentano uno "stato di irregolarità sul territorio e non hanno effettuato l'iscrizione anagrafica e/o pagato l'assicurazione al SSN". Questa tessera dà accesso alle strutture sanitarie e "non comporta alcun tipo di segnalazione alle autorità di pubblica sicurezza" (Azienda

Sanitaria Locale "Città di Torino", 2016).

Il drop-in diventa così un primo legame tra le situazioni di grave emarginazione e i Servizi Sociali.

Nei casi opportuni, con la collaborazione dell'utente, può avvenire una comunicazione con il SAD che mira alla presa in carico o all'identificazione di un piano/progetto che possa supportarlo.

Come servizio di primo contatto con l'utenza il Drop-in ha il compito di rilasciare informazioni riguardo i servizi presenti sul territorio ed orientarla presso le attività di competenza.

Il ruolo informativo che Drop-in si predispone di fornire è stato rilevato come centrale durante l'osservazione partecipante. Infatti, molte PSD richiedevano informazioni legate a servizi basilari di cui non si considera la complessità di accesso. Un'attenzione particolare va posta alle persone straniere le quali hanno maggiori difficoltà nel districarsi in un sistema di servizi così complesso. Oltre alla barriera linguistica, anche la scarsa conoscenza del sistema assistenziale italiano rappresenta un elemento di attrito principale all'accesso ai servizi.

Il Drop-in svolge un'altra serie di servizi in collaborazione con alcune associazioni o enti del Terzo settore.

- Percorso di formazione operatore pari (PIR): è stato organiz-

zato, in collaborazione con Amref, consiste in una serie di incontri formativi destinati a PSD con una storia di homelessness “lunga”. La formazione mira a preparare le persone che vivono a stretto contatto con le realtà più emarginate su temi di ambito igienico-sanitario. L’obiettivo è sensibilizzare ed operare nel campo della prevenzione e nella riduzione del danno. Essendo destinato a PSD garantisce una maggiore propagazione, poiché i flussi di informazioni privilegiano ancora un sistema di passaparola informale tra conoscenti.

- Distribuzione pasti: in collaborazione con Il Gusto del Mondo e il gruppo GuardaOltre, nella giornata di lunedì vengono anche distribuiti una trentina di pasti caldi o panini da consumare in loco, nell’ottica di fornire un’alimentazione sana e bilanciata.
- Sportello orientamento legale: in collaborazione con Inti di Gruppo Abele, che una volta ogni 15 giorni offre consulenza qualificata in materia a tutte le PSD che lo richiedono.

4.5 Servizi di Ospitalità Notturna Pubblici di Bassa Soglia

Nel caso di Torino, i servizi pubblici e gli enti privati-convenzionati rientrano in una gestione centralizzata a cui fa capo il SAD. Questa organizzazione ha permesso la creazione di una rete di servizi ottimizzati a cui l’utente può accedere dopo il contatto con lo sportello unificato dell’ETH (Educativa Territoriale Homeless) e la registrazione nei database.

Prima della pandemia di Covid-19 nel 2020 gli enti si autoregolavano sul piano della gestione utenti, la centralizzazione è avvenuta solo con l’avvento della pandemia.

Infatti, l’accesso per l’utente poteva risultare più semplice, ma frammentario, con numerose problematiche.

Il richiedente che necessitava di una sistemazione in bassa soglia, si doveva presentare durante la serata presso un dormitorio pubblico o convenzionato e chiedere direttamente alla struttura la presenza di posti liberi. Questo obbligava la presenza fisica dell’utente nel luogo in cui intendeva fare richiesta. Le persone “rifiutate” per mancanza di posti erano invitate a recarsi autonomamente presso un altro dormitorio, ma

a causa delle lunghe attese, tale verdetto poteva essere comunicato anche in tarda serata.

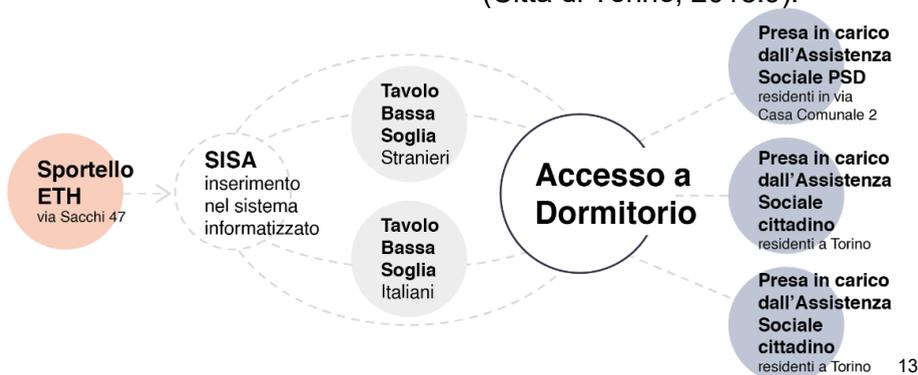
Per rispondere a tale difficoltà, che vedeva spesso coinvolte donne o persone con fragilità e con difficoltà di movimento, nasce un servizio chiamato Boa urbana mobile. Tale servizio consisteva nel mettere a disposizione un pulmino per il trasporto di quelle persone rifiutate da un dormitorio e condurle in un altro che risultava con posti liberi.

Oggi l'utente, per accedere ai servizi di accoglienza notturna pubblici, deve presentarsi al polo di accesso unificato cittadino in via Sacchi 47, dove il servizio Torino Homeless procede alla registrazione e all'inserimento nelle liste di attesa per i dormitori. Inoltre, lo sportello ha il compito di conoscere ed orientare le persone verso tutti i servizi presenti sul territorio, predisporre interventi e

percorsi di inclusione (Piano di inclusione sociale cittadino Area5).

Per effettuare la registrazione è fondamentale presentare la documentazione di soggiorno regolare in Italia. Questo requisito limita l'accesso alle sole persone che ne possiedono uno (salvo casi particolari, es. salute, vittime di tratta, etc.).

La gestione del sistema avviene tramite una piattaforma cloud multi-ente chiamata "SISA Torino Metropolitana", nel quale l'utente è inserito durante il primo colloquio. L'applicativo risulta "completo per la gestione dei servizi socio-assistenziali, in grado di rispondere in modo completo alle esigenze gestionali di tutte le attività svolte per l'accoglienza, valutazione, pianificazione, erogazione e monitoraggio degli interventi socio-assistenziali e si pone come elemento facilitante per l'interoperabilità con altri Enti/istituzioni esterne" (Città di Torino, 2018:9).



¹³ Grafico illustrativo del processo di accesso delle PSD nei Servizi di Ospitalità Notturna Pubblici.

Dopo la registrazione, con cadenza di circa 15 giorni, avvengono i tavoli di bassa soglia (per italiani e stranieri) dove partecipano i rappresentanti dei principali dormitori e dei progetti correlati. Qui vengono presi in considerazione ed analizzati i casi che necessitano di un sostegno particolare, per poi destinarli al dormitorio o al progetto più idoneo alla sua situazione.

Con la dicitura presa in carico si possono intendere differenti significati. Nel caso degli homeless significa "l'attivazione coordinata di tutte le risorse professionali e culturali, formali ed informali, esplicite e implicite che [...] possono essere messe a disposizione della persona in difficoltà [...] al fine di ri-costruire un legame sociale funzionante e adeguato ad una sopravvivenza" (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2015:29).

L'ingresso presso le case di ospitalità però, non è limitato alle persone che vengono "prese in carico" dai servizi sociali, ma aperto a tutti gli individui che si trovano in difficoltà abitativa. Inoltre, esiste una distinzione tra persone prese in carico come homeless o come normali cittadini. I primi devono possedere la residenza fittizia presso via della Casa Comunale (n. 1,2 o 3)

Dal momento dell'assegnazione del posto, l'ospite si dovrà sottoporre a tampone per Covid-19 e con l'esito negativo dovrà presentarsi entro 48

ore in struttura. Generalmente l'avviso di ingresso in struttura è ricevuto dall'utente sottoforma di messaggio telefonico, tuttavia, non tutti possiedono un cellulare e questo potrebbe rendere la procedura più caotica ed inefficiente.

All'arrivo in struttura, l'operatore in servizio avrà il compito di effettuare una seconda registrazione o verifica dei dati attraverso l'applicativo. SISA fornirà una scheda utente con informazioni personali, storia personale e verificherà se preso in carico dai servizi sociali. Nel caso in cui fosse seguito da un assistente sociale, questi prenderà parte a tutto il percorso di inserimento in struttura e collaborerà nella definizione di un progetto "riabilitativo".

L'operatore, inoltre, farà un primo colloquio nel quale il soggetto sarà invitato a rispondere ad una serie di domande che serviranno alla costruzione di un background. Questo ha come obiettivo l'identificazione di esigenze specifiche, elementi di fragilità e volontà del soggetto.

Nel quotidiano gli operatori dei dormitori devono riportare tutte le presenze e le assenze, indicare i posti liberi, sia nel caso di abbandono, espulsione o per termine del progetto in cui l'utente era inserito (es. accesso a servizi di secondo livello, come co-housing). Dal momento in cui il posto nel dormitorio risulta libero, il SAD si occuperà di destinarlo ad un altro utente che necessita di

un alloggio, sulla base di una graduatoria stilata secondo le esigenze rilevate al momento della richiesta. Tutte queste operazioni vengono gestite dalla piattaforma SISA, che permette di osservare in maniera complessiva lo stato dell'utente e dei servizi.

Effetti COVID-19

A seguito dello scoppio della pandemia sono avvenuti altri due cambiamenti degni di nota.

Il primo riguarda la possibilità per l'utente di sostare all'interno del Servizio per un periodo superiore ai 30 giorni. In precedenza, esisteva un limite definito di 30 giorni per le persone residenti nel Comune di Torino, mentre di 7 giorni per i restanti casi. Questo ha dato la possibilità all'utente di giovare realmente di un'assistenza che punti alla "riabilitazione", seguendo il percorso staircase approach (De Albertis, 2016). Questo consiste in step personalizzati dal team multidisciplinare attraverso un graduale inserimento ai vari servizi offerti. Per esempio, il primo passo dopo l'accoglienza nella casa di ospitalità notturna può essere rappresentato dalla destinazione ai Servizi di Secondo Livello, come co-housing, comunità, etc.

oppure tramite l'applicazione di nuovi approcci come l'housing first, che prevede "un rapido accesso ad una casa in un contesto di comunità"

(Pleace, 2016). La volontà attuale dei Servizi è ricreare la sfera dell'autonomia e della individualità, in modo da garantire al soggetto un futuro stabile e sostenibile.

La seconda variazione è segnata dalla possibilità di sostare all'interno della struttura anche durante le ore diurne, facendo così variare la denominazione da dormitorio a casa di ospitalità. La mutazione è stata imposta dalla necessità di rimanere all'interno della propria abitazione, con il divieto di abbandonarla, durante le prime fasi della pandemia Covid-19. Poiché gli utenti tradizionali dei dormitori sono persone senza fissa dimora, non disponevano di un luogo in cui sostare durante le ore diurne. Per questa ragione è stato necessario ampliare l'orario di apertura anche alla giornata, proponendo attività diurne e un alloggio più stabile. Al momento alcuni dormitori stanno lavorando al fine di mantenere questa variazione anche dopo la fine della pandemia, per garantire all'ospite un'assistenza più completa in un'ottica educativa e riabilitativa.

Servizi offerti

Tutte le case di ospitalità notturna sono tenute a fornire una serie di servizi di prima necessità. È prevista la cena e la colazione, la biancheria,

i prodotti di igiene personale, tutti i servizi igienici (come le docce), la possibilità di fare lavatrici ed altri. In aggiunta le strutture possono decidere di ampliare i servizi in base alla propria politica e alle risorse.

La struttura di **Gruppo Abele** (referenti Lucia Daci e Lucia Tummarello) offre anche il pranzo (garantito il weekend), la merenda di metà pomeriggio e un sostegno socio-educativo operato da professionisti formati (educatori professionali, psicologi e OSS).

Sempre nel caso del servizio di via Pacini sono organizzate attività e laboratori a cui gli utenti possono decidere di prendere parte. Molti laboratori hanno lo scopo di fornire delle abilità professionali spendibili nel mondo del lavoro oppure garantire delle skill base in diversi ambiti, come quello informatico, igienico o culturale.

Sono organizzate anche delle attività di stampo più ricreativo, come un corso di ginnastica leggera, giardinaggio e cucito.

La struttura del Gruppo Abele organizza, in collaborazione con il servizio Drop-house dello stesso ente, corsi di lingua italiana per tutte le persone che alloggiano nella casa di accoglienza. Considerando che il numero di persone straniere all'interno del servizio è mediamente superiore al 50%, questo strumento permette un inserimento sociale estremamente utile.

Progetto sperimentale

All'interno della Casa di Accoglienza Notturna del Gruppo Abele è ospitato un progetto sperimentale di prevenzione **ALFa** (Accogliere Le Fragilità), nato nel 2019 dalla collaborazione tra Prefettura di Torino e dall'Unione Europea nell'ambito del programma Asylum, Migration and Integration Fund (AMIF) e dal Ministero dell'Interno. Il progetto consiste in un "sistema di accoglienza (bassa soglia, osservazione e tutela) dedicato alle persone vulnerabili, in particolare donne potenziali vittime di tratta e sfruttamento" (IRES Piemonte, Istituto di Ricerche Economiche Sociali del Piemonte, 2019).

L'obiettivo è assicurare tutela immediata e adeguata alle donne straniere potenziali vittime prima che siano avviate alla prostituzione o ad altre forme di sfruttamento, inserendole in un percorso di inclusione sociale e di osservazione, di valutazione della reale condizione delle persone e accompagnamento sociale.

Inoltre il progetto punta a migliorare "la conoscenza della relazione tra traffico di esseri umani, immigrazione clandestina, modalità di sfruttamento e gli effetti che producono sul sistema di accoglienza piemontese" (IRES Piemonte, Istituto di Ricerche Economiche Sociali del Piemonte, 2019).

Il progetto nasce per supportare le persone che non rientrano nell'articolo 18 del Testo Unico in materia di Immigrazione, adottato con D.Lgs. 286/98, il quale si occupa unicamente delle donne vittime di tratta sessuale o vittime di sfruttamento, escludendo le potenziali vittime. In particolare, il progetto è destinato a tutte quelle vittime che per paura di ritorsioni o motivi personali non "vogliono" accedere all'art.18.

Secondo il racconto di un operatore sociale, molte delle donne accolte nel progetto ALFa, dopo un periodo di osservazione di circa 30 giorni, si "rivelano" reali vittime di tratta o sfruttamento così da accedere alla protezione prevista dall'art. 18.

4.6 Servizi di Ospitalità Notturna Privati di Bassa Soglia

Nella descrizione dei servizi di accoglienza notturna privata si prende ad esempio le modalità di accesso e di organizzazione delle strutture presenti sul territorio di Torino del SERMIG, nella fattispecie i dormitori maschili.

In generale, i dormitori privati rimangono largamente liberi di scegliere le modalità e i requisiti di accesso alle

strutture, in quanto non devono rispondere alle norme imposte dalle istituzioni erogatrici dei fondi (ottenuti tramite bandi), poiché si basano sull'autofinanziamento, come finanziamenti privati, donazioni e lavoro volontario. Inoltre, non devono sottostare al regolamento del SAD in quanto risultano essere autonomi, anche se talvolta prendono parte ai Tavoli di Coordinamento della Bassa Soglia.

La procedura di ammissione presso il Sermig procede secondo i seguenti step.

1. Colloquio di accesso

Durante le mattinate di lunedì e martedì (dalle 10 alle 12) è possibile presentarsi presso lo sportello dell'Ente all'Arsenale della Pace, dove avviene un colloquio per la valutazione all'accesso al servizio. Il potenziale utente non deve presentarsi alterato, aggressivo, disturbato che fa uso o abuso di sostanze stupefacenti o alcool, poiché queste condizioni vengono considerate fattori negativi. L'obiettivo di questa politica è mantenere un'atmosfera il più possibile tranquilla, priva di elementi di disturbo. Tuttavia, non è possibile escludere l'uso di sostanze, ma si cerca di limitare almeno gli effetti di disturbo per la quiete degli altri utenti ospitati.

Documento: per poter accedere al servizio è necessario posse-

dere e mostrare un documento identificativo. Questo non vuole rappresentare un contatto con le autorità, poiché i dati rimarranno confidenziali. Il concetto di documento è largamente inteso, in quanto non è necessario possedere un documento italiano o in corso di validità, ma a scopo identificativo. Infatti, l'utente può mostrare un vecchio documento rilasciato da un'altra Nazione, un documento non ufficiale o addirittura una fotocopia di esso, nel caso di smarrimento.

Il documento permette all'Ente di registrare l'utente all'interno del database ad uso esclusivo del Sermig, e qualora fosse già stato in contatto con il servizio verificarne la condotta complessiva, come le presenze, le assenze, le eventuali espulsioni e la data del primo e dell'ultimo accesso. Questo per l'operatore dell'ammissione rappresenta un elemento di valutazione importante per l'accesso recidivo.

Sanità: prima del Covid-19 per accedere nella struttura del Sermig era necessario sottoporsi ad un esame per escludere la possibilità di tubercolosi polmonare (era richiesto anche dai dormitori pubblici, dall'introduzione del tampone anti-Covid-19 è stato sospeso). Nel caso in cui l'utente non si fosse già sottoposto al controllo l'Ente prenotava nei giorni seguenti l'appuntamento per escludere questa patologia altamente contagiosa. Questo controllo medico

era accessibile tramite un hub presente in un ospedale della Città di Torino senza la necessità di presentare documenti o altri permessi. A seguito dello scoppio della Pandemia tali hub sono stati temporaneamente chiusi, così da limitare questa analisi preventiva.

Tale controllo medico è stato sostituito dall'obbligo di tampone negativo al Covid-19 per l'accesso. Durante il primo colloquio l'operatore prenota l'esame alla quale l'utente dovrà sottoporsi entro 48 ore prima dell'ingresso in struttura.

Dalla recente apertura dei centri vaccinali anche alle persone che non sono in possesso di documenti o permessi validi per il soggiorno regolare sul territorio italiano, l'Ente consiglia vivamente a tutti i suoi utenti di sottoporsi al vaccino anti-SARS-CoV-2. Tale raccomandazione non è da considerarsi come obbligo, in quanto il Sermig accoglie anche persone che non si sono sottoposte alla vaccinazione (al 15 marzo sono presenti 2 utenti ancora non vaccinati).

Inoltre, il green pass non può essere considerato elemento di esclusione in quanto l'ottenimento risulta particolarmente complesso per le persone senza permesso di soggiorno (attraverso ISI - informazioni salute immigrati è possibile richiedere codice ENI/STP).

Concluso il colloquio iniziale viene comunicato al potenziale utente il verdetto: rifiutato, da rivalutare in un altro colloquio (nel caso in cui il richiedente sia in stato alterato) o accettato. Nel caso di accettazione verrà fornita la data alla quale presentarsi all'accoglienza del dormitorio, con esito negativo del tampone.

2. Ingresso nella struttura

L'utente si presenta allo sportello in via Andreis Interno 18 dove ogni sera avviene l'accettazione degli ospiti.

Al primo ingresso avviene una seconda registrazione, dove si controlla la corrispondenza del documento d'identità registrato nel primo colloquio.

Segue la compilazione della **scheda cartacea** che accompagna la registrazione nel database contenente i dati personali come nome, cognome, codice documento, data di nascita e Stato di origine. Al fascicolo è allegata anche una foto identificativa scattata in loco per permettere un rapido riconoscimento da parte dell'operatore serale.

È riportato anche il metodo di accesso al dormitorio, che può avvenire in tre modi:

- dal Comune di Torino tramite l'accesso per progetti pubblici (al momento non attivo per il dormitorio maschile del Sermig);

- da altro Ente, nel caso in cui l'ospite soggiornava o era seguito in un'altra struttura, la quale lo ha indirizzato al dormitorio del Sermig;
- accesso diretto, metodo tradizionale di accesso mediante colloquio allo sportello (come illustrato precedentemente). Al momento tutti gli ospiti presenti nella struttura sono ospitati con questa modalità.

L'operatore comunica immediatamente la data in cui l'ospite dovrà abbandonare la struttura. Diversamente dai dormitori pubblici, la politica interna del Sermig, prevede un'ospitalità di 30 giorni (raramente prorogabili di 2-3 giorni per situazioni particolari). Alla scadenza del soggiorno il richiedente dovrà aspettare circa 10 giorni per ripresentare la domanda alla struttura, che valuterà se riaccoglierlo.

Il giorno del primo ingresso viene attivata un'altra misura per la sicurezza **sanitaria** degli ospiti. Questa consiste nella prenotazione di una visita presso l'ambulatorio medico del Sermig per l'identificazione della scabbia, malattia della cute altamente contagiosa.

Al termine della procedura l'operatore consegna un piccolo documento che permette l'ingresso nella struttura, dove sono riportati i giorni restanti, il numero della camera e del

letto assegnato (con la dicitura n.camer/n.letto es. 7/3), al letto corrisponde anche un armadietto per la deposizione degli effetti personali. L'apertura e la chiusura dell'armadietto sono a cura del volontario, l'utente non dispone della chiave e dovrà rivolgersi sempre al personale presente.

Servizi

Il dormitorio del Sermig è attivo tutti i giorni dalle 20:30 alle 8 del mattino. Questo servizio non ha continuità diurna ma si occupa della sola accoglienza notturna.

Inoltre, offre servizi per i bisogni essenziali come la somministrazione della cena e della colazione. Fornisce biancheria pulita, prodotti per l'igiene personale e se necessario vestiario.

5. Storie di Persone Senza Dimora

Nella sezione seguente verranno descritti alcuni casi ed episodi esaminati durante la parte di osservazione partecipante ritenuti particolarmente significativi per l'indagine effettuata. I fatti riportati sono estrapolati dal diario di campo, con alcune modifiche di carattere temporale al fine di raccogliere profili rilevati durante un'esperienza prolungata.

Gli strumenti utilizzati sono più di uno, di base è stata utilizzata l'osservazione spesso sviluppata con l'interazione discorsiva con gli utenti dei servizi

Successivamente, i dati rilevati sono stati integrati dall'analisi degli operatori sociali, dalla lettura dei fascicoli personali all'interno delle Case di Accoglienza Notturne e dagli incontri con il SAD.

Per effettuare l'indagine sono stati analizzati i seguenti temi:

- **fattori istituzionali:** requisiti necessari per l'accesso ai servizi di bassa soglia, lo status amministrativo-legale, il permesso di soggiorno, la condizione economica, la burocrazia necessaria e i refusi amministrativi;
- **fattori di percezione:** le limitazioni che le PSD straniere o meno percepiscono nell'accesso ai servizi di bassa soglia, come le informazioni che ricevono, la complessità della burocrazia;
- **fattori personali:** tutti gli elementi soggettivi che limitano l'accesso ai servizi, come elementi culturali, stati di disagio psichiatrico e scelte personali.

L'analisi di questi fattori ha permesso un'osservazione completa del profilo dell'utente.

Al fine di proteggere la privacy dei soggetti è stato necessario oscurare tutti i dati ritenuti sensibili.

Caso 1

Donna, nigeriana, circa 35 anni

Ospitata nella Casa di Ospitalità del Gruppo Abele

La donna, dopo un periodo di irregolarità sul suolo italiano, è ricoverata presso un ospedale per condizioni sanitarie molto degenerate. A causa delle sue condizioni aggravate la donna ha diritto a cure mediche immediate e prolungate, garantendole il soggiorno in Italia fino a conclusione delle terapie.

Il caso particolare di questo soggetto è dato dalla facilitazione nell'ingresso nei Servizi anche se in mancanza di documentazione valida, come permesso di soggiorno (es. protezione internazionale) o documenti identificativi. Questo è dovuto alle "gravi condizioni psico-fisiche o derivanti da gravi patologie" (D.L. 2020 n.130, Art. 1 comma 2) che le assicura la richiesta del permesso di soggiorno.

A seguito di un periodo di cure mediche la signora è migliorata; tuttavia, necessita di proseguire il suo percorso sanitario che richiederà ancora per molto tempo e attenzione. Ottiene, dopo più di un anno e mezzo, il permesso di soggiorno, protezione speciale, di soli due anni, che potrebbero non garantire l'assistenza sanitaria completa per sua patologia.

Caso 2

Uomo, marocchino, circa 25 anni

PSD che vive in strada e frequenta regolarmente il portico di via Leoncavallo, Drop-in Gruppo Abele

Il ragazzo non riesce ad ottenere il permesso di soggiorno, in quanto la sua origine lo classifica come migrante economico. Questa situazione è presente per buona parte delle persone provenienti dal Nord Africa e dall'Est Europa (non EU), poiché nel loro territorio non sono presenti situazioni di guerra, di persecuzioni confermate o di grave disagio. Essendo riconosciuto come persona irregolarmente soggiornante sul territorio italiano non può ottenere i documenti e di conseguenza accedere alle prestazioni socio-sanitarie. La mancanza di permesso gli vieta anche l'accesso alle Case di Accoglienza Notturne pubbliche, obbligandolo a vivere in strada.

Come osservato da un'operatrice sociale, il ragazzo possiede un'istruzione universitaria non riconosciuta in Italia, è molto volenteroso e vorrebbe trovare un lavoro regolare. La situazione di grave disagio lo sta conducendo ad una situazione di progressivo deterioramento. Il soggetto ammette di fare abuso di alcolici e di sostanze stupefacenti (in particolare crack). Questi rappresentano l'unico modo per sopportare la situazione psicologicamente oppressiva nonché il freddo invernale al quale è impossibile sottrarsi. Per la sopravvivenza è obbligato a commettere piccoli reati, come il borseggio o lo spaccio di sostanze stupefacenti. Da un colloquio con il soggetto è evidente la sua reticenza alle attività illecite, ma sottolinea come essa rimangono l'unica possibilità per sopravvivere alla vita di strada.

Caso 3

Uomo, marocchino, circa 50 anni

PSD che vive sotto il porticato di via Leoncavallo, Drop-in del Gruppo Abele

Alloggia da anni sotto il porticato in condizioni igienico-sanitarie e sociali insostenibili. Permane in una condizione alterata per buona parte della giornata poiché abusa di alcolici, con l'aggravante di condizioni fisiche cagionevoli. Non possiede documenti regolari per soggiornare sul territorio italiano, tuttavia ha familiari (regolarmente soggiornanti in Italia) che potrebbero permettergli di ottenere la regolarizzazione attraverso la ricongiunzione familiare.

È seguito costantemente dagli operatori e dai volontari del Drop-in di Gruppo Abele, i quali gli forniscono sostegno alimentare, "igienico" e sociale.

Nell'ultimo periodo gli operatori hanno intrapreso un percorso per consentire al soggetto l'inserimento in una struttura che possa supportarlo in una fase di disintossicazione. Tuttavia, la sua situazione di irregolarità amministrativa non gli permette di accedere in maniera lineare ai servizi sociali competenti. Per questo l'ingresso ai progetti del SerD (Servizio per le Dipendenze Patologiche) risulta molto più complesso e non sempre garantito.

Per il "caso Leoncavallo" Drop-in di Gruppo Abele (referente Ioana Ciurean) e SAD (referente Massimo De Albertis) sono in continuo contatto e monitoraggio nella speranza di prevenire il completo degrado della zona e salvaguardare la salute delle persone coinvolte.

Caso 4

Donna, rumena (cittadina europea), circa 60 anni

PSD che vive in strada sotto i portici di una piazza del centro cittadino

La donna è molto conosciuta dai Servizi perché la sua situazione si protrae da molti anni. Al momento dell'osservazione sosta da un lungo periodo in Piazza della Repubblica con tutti i suoi effetti personali, tra cui un divano-letto, molte scatole, vestiti e rifiuti. Il primo incontro con il soggetto avviene durante la distribuzione del pasto caldo (organizzato dal gruppo GuardaOltre). Le pongo alcune domande sul suo stato di salute e se avesse esigenze particolari da segnalare (eventualmente all'Unità di Strada, servizio Boa urbana), la donna riporta un dolore alla gamba sinistra nella parte inferiore. Il dolore derivava da una ferita non cicatrizzata, risalente ad un incidente di un paio di mesi prima, che a causa delle condizioni igieniche è peggiorata notevolmente, nonostante una terapia antibiotica.

La donna nonostante sia cittadina europea non possiede un permesso regolare di soggiorno in quanto non soddisfa i requisiti (possedere un lavoro o sufficienti soldi per l'auto-sostentamento).

Inoltre, non può beneficiare dei Servizi Sanitari Nazionali poiché non riesce a pagare i circa 400€ necessari per l'assicurazione nazionale. Tuttavia, potrebbe accedere ai servizi sanitari offerti dalla tessera ENI, ma le è scaduta tempo fa (valenza di 6 mesi). La sua difficoltà nel rinnovarla sta "nell'impossibilità a lasciare il suo giaciglio", come lei stessa afferma, con tutti i suoi effetti personali, poiché teme di essere derubata.

La situazione della donna è aggravata da una presunta situazione psichiatrica. Alcuni mesi dopo il primo incontro sono stato informato che la donna è stata ricoverata per un ASO (Accertamento Sanitario Obbligatorio) e le è stato confermato un disagio psichiatrico grave. Tale diagnosi le permetterà di accedere a dei percorsi socio-sanitari di supporto specifici.

Caso 5

Donna, spagnola (cittadina europea), circa 50 anni

Ospitata nella Casa di Ospitalità del Gruppo Abele PSD che vive da molti anni in Italia, ma non possiede ancora la cittadinanza.

Come nel caso precedente (n.4) la donna non possiede i requisiti per l'ottenimento del permesso di soggiorno; tuttavia, riesce ogni anno a pagare i circa 400€ annui che le garantiscono l'assicurazione del Sistema Sanitario Nazionale, il quale le dà garanzia di una serie di agevolazioni e prese in carico.

Caso 6

Donna, nigeriana, circa 50 anni

Conosciuta dal SAD e seguita dalle associazioni in modo informale per garantire un flusso di informazioni delle sue condizioni al Servizio per Adulti in Difficoltà. La donna staziona in modo regolare in Piazza XVIII Dicembre.

Nel Tavolo di Coordinamento per la l'Unità di Strada viene comunicato uno stato di salute psichiatrica estremamente compromesso, che impedisce ogni possibile contatto strutturato. Infatti, la donna rifiuta ogni legame con le istituzioni e non si riesce a creare un contatto costruttivo e migliorativo della sua condizione.

In questi casi di forte difficoltà sanitarie ed elevate fragilità il SAD propone l'inserimento in progetti speciali, anche se privi di documentazione valida. Tuttavia, l'inserimento è vincolato dal consenso dell'utente che, come in questo caso, non sempre viene rilasciato. Durante il meeting di marzo si propone anche un TSO (Trattamento Sanitario Obbligatorio), ma si scarta per la temporaneità e l'insostenibilità della prestazione.

Caso 7

Donna, nigeriana, 30 anni

Ospitata nella Casa di Accoglienza del Gruppo Abele nel progetto sperimentale *ALFa*.

La sua storia risulta poco chiara in quanto molto delicata e come molte donne nella sua situazione preferisce non raccontarla, sia per paura di ritorsioni, sia per sensibilità personale.

Gli operatori mi riferiscono che è vittima diretta della tratta sessuale che l'ha portata in Unione Europea come schiava sessuale.

Durante un mio incontro con la donna mi racconta quanto sia stato difficile il percorso tra Germania ed Italia e di quanto abbia avuto problemi ed ostilità nel primo Stato (il dialogo venne aperto in quanto la donna pensava fossi tedesco).

Raggiunta l'Italia, in particolare Torino, si presenta all'Ufficio Stranieri per chiedere soccorso. Questo primo contatto con il Servizio è diretto in quanto la donna si presenta in prima persona allo sportello. Dopo un'osservazione iniziale degli operatori dell'Ufficio Stranieri viene ritenuta soggetto compatibile con il progetto sperimentale europeo *ALFa*, in quanto inizialmente si sospetta la potenzialità di vittima di tratta sessuale. Viene così destinata subito alla Casa di Accoglienza del Gruppo Abele in cui alloggia da circa 9 mesi. Nonostante il progetto *ALFa* sia di durata mensile (leggermente prorogabile per situazioni che necessitano di un ulteriore accertamento), nel caso osservato è emerso un tipico caso da Art.18, ovvero non una donna potenzialmente vittima di tratta, bensì una persona che è già stata vittima

diretta della tratta sessuale. Questo ha facilitato l'ingresso nei Servizi, sebbene non fosse in possesso di una documentazione valida come un permesso di soggiorno (es. protezione internazionale) o di documenti identificativi. Tale accesso è consentito per permettere "allo straniero di sottrarsi alla violenza ed ai condizionamenti dell'organizzazione criminale e di partecipare ad un programma di assistenza ed integrazione sociale" (Dlgs 286/98, Art. 18 comma 1) che le garantisce la richiesta del permesso di soggiorno per protezione speciale.

A seguito di un periodo iniziale presso la struttura di bassa soglia, la donna continuerà con un progetto esterno avente come obiettivo l'integrazione e creazione di autonomia. In questi casi estremamente delicati è difficile identificare la reale situazione delle persone coinvolte e la prima fase di osservazione ed indagine possono risultare cruciali sul futuro dei soggetti.

Caso 8

Donna, italiana, circa 58 anni

Ospitata nella Casa di Ospitalità del Gruppo Abele

L'ospite della struttura ha alle spalle una lunga esperienza in strada, quasi trenta anni. Sin dalla gioventù ha abusato di sostanze stupefacenti come eroina e crack.

La signora racconta della sua vita molto pesante, segnata da problemi affettivi, relazionali e da abuso di violenza.

Racconta di aver usufruito in passato dei servizi di bassa soglia, ma non in maniera continuativa, almeno fino a un anno fa. Prima di allora si è sempre rifiutata di seguire un percorso di accompagnamento sociale in quanto, dichiara, le venivano imposto un numero eccessivo di restrizioni.

La scelta di iniziare un progetto di progressivo reinserimento sociale è stata lunga e ricca di insicurezze. La donna ricorda spesso le incertezze del percorso intrapreso, il quale non garantisce nulla e commentando anche solo un piccolo errore rischierebbe di perdere tutto.

Episodio 1

Richiesta tessera STP presso ISI, Servizio Drop-in, Gruppo Abele

La tessera STP/ENI è il corrispettivo della tessera Sanitaria italiana per le persone senza la cittadinanza, viene rilasciata dall'ISI (Informazioni Salute Immigrati) e dà accesso ad una serie di prestazioni sanitarie direttamente prenotabili presso lo sportello ISI dell'ASL.

Il rilascio della tessera non dovrebbe essere subordinato al possesso di un documento regolare o del permesso di soggiorno, in quanto lo Stato italiano garantisce il diritto alla salute a tutte le persone presenti sul suolo italiano. Nonostante questa precisazione il rilascio del documento rimane a discrezione dell'operatore in quanto non sono presenti direttive chiare e univoche in materia.

Il giorno 24 febbraio 2022, con l'operatrice del Drop-in, mi presto ad un accompagnamento di alcune PSD non regolari al centro ISI per il rilascio della tessera STP. Nel caso in questione il documento sarebbe servito per poter scaricare il greenpass, il quale è legato ad un codice sanitario di riferimento.

Sulla base dell'esperienza, l'operatrice mi informa che è stato necessario avvisare la direttrice del centro ISI tramite e-mail, riportando i dati delle persone che necessitano della tessera. Infatti, come riporta uno degli utenti del Drop-in presente, se ci si presenta in maniera autonoma allo sportello, l'operatore non autorizza il rilascio della tessera in quanto sprovvisto di documenti identificativi e senza permesso regolare. È necessario così che un'associazione o un ente si faccia "carico" e si prenda la "responsabilità" del

rilascio della documentazione, tramite un'e-mail ufficiale che preavvisi la direttrice del loro arrivo.

Arrivati al centro ISI è importante informare allo sportello della comunicazione avvenuta con la direttrice, poiché sarà lei che in questi casi particolari delibererà il procedimento.

Al termine dell'operazione gli utenti ottengono la tessera valida per la richiesta del greenpass e per le prenotazioni di visite mediche presso il centro.

Episodio 2

Rilascio buoni doccia, Servizio Drop-in, Gruppo Abele
Sul territorio della Città di Torino sono presenti alcune docce pubbliche gestite su concessione dell'ASL. Per l'accesso a questo servizio è necessario ottenere un buono cartaceo che permette l'ingresso per una singola doccia. I buoni vengono distribuiti nelle attività come il Drop-in del Gruppo Abele e vengono forniti direttamente dal SAD. In generale lo sportello del Drop-in fornisce ai suoi utenti 3 tipologie di buoni che corrispondono al servizio di docce in base al luogo.

I buoni di colore giallo, corrispondente al servizio di docce in Barriera di Milano, risultano essere i più gettonati, sia per l'effettiva vicinanza con il servizio, sia perché non richiedono il greenpass all'accesso. Tutte le altre strutture chiedono il greenpass per accedere, ma la maggioranza degli utenti non ne è in possesso, perché non avendo un permesso regolare di soggiorno in Italia non gli viene rilasciato a meno che riescano ad ottenere la tessera ENI/STP al centro ISI. Questo genere di disservizio ha una ricaduta diretta sui soggetti più fragili, i quali si vedono negati anche i servizi essenziali come quelli igienici, oltre alla struttura di Barriera di Milano che si vede aumentare a dismisura il numero di utenti.

Episodio 3

Servizio Drop-in, Gruppo Abele - Consulenza

Durante l'attività di Drop-in riesco a legare con un utente che non ha una sistemazione adeguata per la notte, permanendo in strada. Il soggetto riporta abrasioni visibili ed è in attesa di una visita con il medico.

Ho occasione di avvicinarmi per la richiesta di vestiti più caldi e confortevoli da utilizzare quotidianamente. Alla mia domanda su dove alloggiasse inizialmente ha dubitato nel rilasciarmi informazioni personali e delicate, poi mi ha spiegato la sua situazione difficoltosa che si protrae da un lungo periodo e ha perso le speranze in accedere ai Servizi come dormitori.

Uno degli elementi in risalto è la mancanza di informazioni aggiornate su come accedere ai servizi, poiché sosteneva la complessità fisica nel presentarsi alle accettazioni dei dormitori alle 7 di sera, per attendere la possibilità di ammissione. Questa modalità è stata soppressa con l'arrivo del Covid-19 che ha centralizzato la richiesta, evitando che l'utente si debba recare al singolo dormitorio per chiedere la disponibilità di posti. Nel suo caso questa mancanza di informazioni lo ha fatto desistere dal chiedere soccorso in quanto non più disponibile nel sostare quotidianamente, o almeno regolarmente per la richiesta di un posto in cui dormire, con la possibilità di un rifiuto.

Episodio 4

Casa di Ospitalità, Gruppo Abele - Lettura del diario

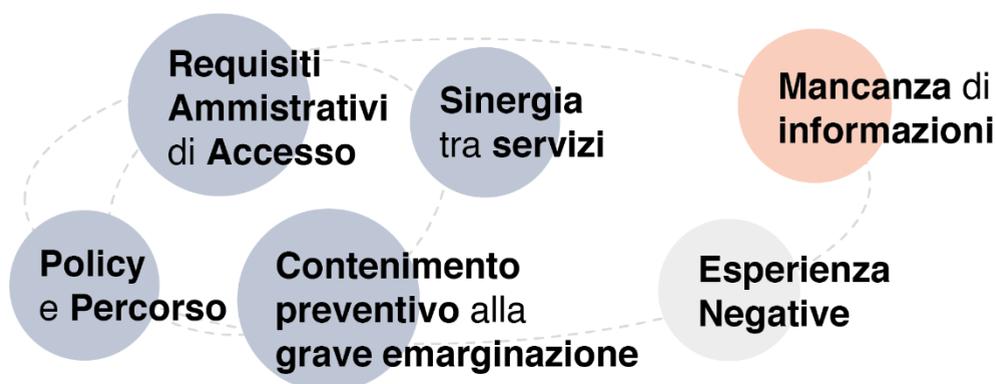
Da una prima lettura del diario, in cui vengono riportati tutti gli avvenimenti delle ospiti, si osservano numerose problematiche legate al tampone per Covid-19, al quale tutti gli utenti devono sottoporsi se passano una notte fuori dal dormitorio o vogliono accedere per la prima volta alla struttura.

Il problema è legato alla necessità di pagarsi autonomamente il tampone, molto oneroso per persone con disagi economici. La struttura ha avuto recentemente un meeting con il SAD riportando questo elemento come grave disagio, rendendo conto dell'insostenibilità della situazione. Si riporta che l'ambulatorio del Sermig esegue tamponi gratuiti il venerdì, questo non sopperisce al problema che può coinvolgere tutta la settimana.

6. Analisi

Nella seguente sezione verranno discussi i principali elementi dei Servizi di Bassa Soglia che possono costituire una barriera di accesso per le persone senza dimora.

L'analisi si concentrerà sulle politiche del welfare, sui requisiti amministrativi, sulle policy dei servizi e sulle sinergie tra organizzazioni; oltre ad altri elementi che caratterizzano i servizi che risultano poco funzionali all'accesso, come la mancanza di comunicazione finalizzata all'orientamento delle PSD nell'accesso dei servizi.



14

6.1 Requisiti amministrativi di accesso

Le regole di ammissione ai servizi di bassa soglia sono definite dall'amministrazione pubblica o dal gestore privato. Tali requisiti troppo spesso rappresentano un limite invalicabile

per le persone senza dimora, le quali non sempre sono in grado di soddisfarli.

¹⁴ Grafico illustrativo dei principali elementi dei Servizi di Bassa Soglia che possono costituire una barriera di accesso per le persone senza dimora.

Come osservato nei capitoli precedenti, buona parte delle PSD straniere non possiedono un permesso di soggiorno regolare per sostare sul territorio italiano, questo status non garantisce un pieno godimento dei diritti umani e civili.

Secondo il diritto europeo ed internazionale “benché (gli Stati) non siano obbligati a offrire agli immigrati irregolari gli stessi benefici garantiti ai propri cittadini, gli Stati membri sono tenuti tuttavia a rispettare un nucleo fondamentale di norme in materia di diritti umani” (FRA, 2012:1),

come l’assistenza sanitaria e il supporto giuridico.

La bassa soglia è il primo strumento disponibile per contrastare la grave emarginazione adulta ed ha come obiettivo il “garantire la massima accessibilità all’utenza” (Leonardi, 2019:312).

Nella grafica seguente sono riassunti i requisiti di ammissione per ogni servizio preso in analisi sul territorio di Torino.

In base alla tipologia di servizio, di enti gestore e di policy corrispondono requisiti differenti.



15

Nelle strutture pubbliche il nodo cruciale è rappresentato dalle misure amministrative e legali le quali limi-

tano l’accesso alle persone irregolari. Queste restrizioni dei servizi pubblici hanno causato un sovraccollamento dei servizi privati.

¹⁵ Grafico illustrativo dei requisiti di accesso per le strutture prese in analisi.

Le persone straniere irregolari sono obbligate ad appoggiarsi a servizi informali o privati, i quali hanno requisiti meno stringenti.

A partire dalla fase Covid-19 questi servizi si sono sovraccaricati di casi complessi. Inoltre, le strutture che possedevano un regime misto, ovvero alcuni posti convenzionati ed altri privati, sono state obbligate a ridurre drasticamente i posti privati per garantire l'attività pubblica (caso di Gruppo Abele).

Tratto dal diario di campo

Nel marzo 2022 il dormitorio del Sermig ospitava circa 37 ospiti stranieri (di cui $\frac{3}{4}$ irregolari) su un totale di 40 posti disponibili. Il referente dell'attività riferisce un aumento significativo dall'inizio della pandemia del numero di stranieri irregolari.

I servizi di bassa soglia che propongono anche una presa in carico dell'utente (come alcune Case di Ospitalità Notturme pubbliche) tendono ad avere requisiti ancora più stringenti. Questo avviene quando i servizi non offrono solamente una misura assistenzialistica, ma cercano di strutturare dei progetti di accompagnamento a 360 gradi.

Per accedere e sviluppare progetti personalizzati è richiesta una documentazione valida per la presa in carico dai Servizi Sociali e la residenza

fittizia presso via della Casa Comunale, in particolare al civico 2 denominato PSD prese in carico dai Servizi Sociali.

Inoltre, i progetti di accompagnamento coinvolgono diverse organizzazioni come SerD, strutture del SSN, istituti di formazione, uffici pubblici, etc..

Durante il periodo pandemico molti servizi di accoglienza notturna sono stati obbligati ad inserire una serie di restrizioni aggiuntive per tutelare la salute degli utenti:

- riduzione dei posti letto per evitare il sovraffollamento;
- eliminazione dei posti privati del regime misto, mantenendo solo quelli del servizio pubblico;
- obbligo di tampone negativo Covid-19 per accedere ai servizi.

Anche altri servizi di bassa soglia hanno risentito della pandemia.

Ad esempio, il servizio Drop-in di Gruppo Abele era ubicato all'interno della struttura di via Pacini. Con la pandemia si è dovuto trasferire all'esterno, nel cortile dello stabile.

Successivamente si è scelto di proseguire il servizio all'esterno perché le PSD inizialmente non avevano la possibilità di effettuare il vaccino. In seguito, nonostante la vaccinazione effettuata, si presentava l'elevata difficoltà di ottenere il greenpass.

Questo adattamento ha garantito la massima fruibilità dell'attività, senza creare limiti di accesso ed esclusioni. Sfortunatamente tali misure hanno imposto la riduzione o la rimodulazione di alcune attività che in precedenza erano svolte all'interno della struttura (es. le docce).

Altri servizi base sono stati obbligati a chiudere o ad aumentare notevolmente le restrizioni, come il caso dei bagni pubblici, i quali hanno dovuto chiedere il greenpass a tutti i fruitori.

6.2 Mancanza di informazioni

Le informazioni fornite dai servizi di bassa soglia sono spesso carenti e inadeguate a garantire alle PSD un accesso ai servizi.

Le informazioni sono lo strumento che i servizi utilizzano per orientare le PSD sul territorio.

L'osservazione ha fatto emergere come questo fenomeno generi un forte disagio. Infatti, l'inadeguatezza delle indicazioni rappresenta un elemento principale nel consolidare alcune barriere per l'accesso ai servizi.

Inoltre, le PSD più emarginate sono le più vulnerabili, poiché spesso, non possiedono una rete sociale di riferimento per soddisfare i bisogni primari.

A Torino esistono servizi preposti all'orientamento, come ETH di via Sacchi e Drop-in; tuttavia, molti hanno difficoltà a raggiungere anche questo genere di attività.

Negli ultimi anni la Città di Torino ha operato numerosi cambiamenti strutturali ai servizi di bassa soglia pubblici. Tale modifica non è stata sufficientemente divulgata. Per questo molti utenti non sono aggiornati sulle nuove disposizioni, rimanendo ancora legati al vecchio funzionamento.

Tratto dal diario di campo

Molte persone incontrate rifiutano l'accesso presso i dormitori a causa della convinzione che tali servizi siano ancora solo una sistemazione temporanea (pre-pandemia 30 giorni) e che richiedano lunghe attese al di fuori delle strutture. Come osservato nel capitolo 4.5, questo meccanismo non è più attivo e tutte le persone che necessitano di un alloggio notturno devono fare richiesta presso lo sportello unico in via Sacchi 47. Tuttavia, questo dato è ancora radicato nell'ideologia comune e porta avanti un disagio significativo.

I progetti appaltati dal Comune ai singoli enti hanno una durata limitata. Secondo un'operatrice sociale

di Gruppo Abele questa temporalità comporta una difficoltà di comunicazione proficua.

Parallelamente, la mancanza di aggiornamento dei volontari e del personale sul sistema dei servizi tende ad aggravare la situazione di emarginazione. Queste figure, infatti, dovrebbero essere in grado di fornire informazioni attendibili all'utente.

Un punto di difficoltà incontrato nella diffusione delle informazioni è dato dalla barriera linguistica che coinvolge una buona parte di PSD. Alcuni servizi hanno prodotto del materiale informativo in diverse lingue (tra cui il rumeno e l'arabo) senza considerare una parte di popolazione con bassa o assente alfabetizzazione.

È possibile fare una banale semplificazione all'interno della popolazione dei senza dimora distinguendo due profili in relazione alla loro conoscenza e confidenza dei servizi:

- le PSD che conoscono nel dettaglio il funzionamento e l'organizzazione dei servizi, in grado di muoversi agilmente all'interno di un sistema complesso. Spesso queste persone sono definite come esperti dell'assistenzialismo o "senza tetto professionale" (espressione usata da una PSD per descriversi durante un'interazione avvenuta presso il

Drop-in di Gruppo Abele). Ovviamente questa sezione di utenti comprende solo una parte, che vive questa condizione a causa della difficoltà nel progredire nel percorso di integrazione sociale, generando la cronicizzazione.

- Le PSD che non conoscono i servizi e il loro funzionamento, affidandosi solo alle informazioni ricevute da pari o da operatori.

Tale classificazione, seppur possa sembrare banale, si è riproposta più volte nell'osservazione e denota una differenza di agency del soggetto.

"L'agency rappresenta la facoltà di agire del singolo realizzando cambiamenti le cui acquisizioni sono giudicabili in base ai suoi valori e obiettivi, che non necessariamente contemplano l'incremento del proprio well-being" (Longato, 2017:174).

Osservando uno dei tanti volantini informativi in cui vengono elencati i servizi del territorio e la loro ubicazione, rimane difficile la comprensione dell'ambito di competenza delle attività e a quali esigenze specifiche possono porre rimedio.

AMBULATORI

1A: SerD Nord

Corso Lombardia, 187
011 4395400

2A: Ambulatorio Migrazione e salute

Corso Svizzera, 164 (Amedeo di Savoia)
011 4393842

3A: Centro Marco Cavallo

Via Antonio Cecchi, 17
011 4359222

4A: SerD Nord

Corso Vercelli, 15
011 2403899

5A: SerD Nord

Via Giacinto Pacchiotti, 6
011 4395728

6A: Ambulatorio Camminare Insieme

Via Cottolengo, 24/A
011 4365980 - 375 6275494

7A: Ambulatorio Sermig "Giovanni Paolo II"

Via Andreis, 18/44
011 4368566

8A: Ambulatorio Granetti

Via Cottolengo, 13/A
011 5294408

9A: Sportello Test HIV

Via Lanino, 3
011 7650051

10A: SerD Sud

Via Passalacqua, 11
011 5666250

11A: Centro di Psicologia transculturale

Via Alessandro Riberi, 2
011 8391550

DORMITORI

1D: Dormitorio Croce Rossa Italiana

Via Traves, 7
011 4550861

2D: Dormitorio Comunale

Via Reiss Romoli, 45/49
347 0866496

3D: Dormitorio Comunale

Str. delle Chiacciaie, 68
366 9275051

4D: Dormitorio Comunale

Via Ghedini, 6
011 4359390

5D: Dormitorio Comunale

Via Valentino Carrera, 181
347 6315626

6D: Dormitorio Associazione Bartolomeo & co.

Via Giovanni Camerana, 10
011 534854

7D: Dormitorio aperto 24h/24h

Corso Enrico Tazzoli, 76
011 3098493

8D: Dormitorio Associazione SAN LUCA

Via Celeste Negarville, 14
011 3283490

9D: Dormitorio Comunale

Via Pacini, 18
011 2481667

10D: Dormitorio Asili Nottturni Umberto I^o

Via Ormea, 119
011 6963290

11D: Dormitorio Sermig

Piazza Borgo Dora, 61
011 4368566

16

Un problema centrale del materiale informativo è che la complessità del sistema è riportata sui documenti senza alcuna semplificazione basata sull'“user-experience”. Sono riportate un insieme di attività in maniera caotica senza rispecchiare la reale gerarchia del sistema, la quale può definire le modalità e gli eventuali requisiti di accesso.

Ad esempio, sotto la voce “ambulatori” si trova l'attività del “SerD”, tre

¹⁶ Fotografie (non complete) tratte da brochure informativa di Amref health africa e World friends (insiemenegislum)

del servizio nord di Torino e due di quello sud, senza chiarire che non è possibile accedere "direttamente" e a quale delle strutture è necessario rivolgersi. Questo potrebbe generare un forte disagio nella persona che si rivolge ad una struttura, vedendosi rifiutato per la mancanza di requisiti. Nel documento sono riportati tutti i dormitori della Città senza fare riferimento allo sportello unico di accesso (via Sacchi).

6.3 Contenimento preventivo alla grave emarginazione

La paura nella richiesta di aiuto accomuna sia persone italiane che straniere e spesso la situazione si protrae per anni.

In generale le persone che migrano in territorio italiano lo fanno con prospettive di autorealizzazione, autonomia economica, spesso con l'obiettivo di sostenere la famiglia e la comunità rimasta nel Paese di origine. La richiesta di aiuto nelle situazioni di difficoltà può rappresentare un fallimento dell'obiettivo della migrazione. Alcune PSD straniere raccontano di chiedere supporto ad attività autonome e non istituzionalizzate per paura di ritorsioni legali o fallimenti personali. Tuttavia, questo fenomeno tende ad alimentare circuiti non tracciati spesso criminali e

di sfruttamento (Nanni & Posta, 2008).

Tra le PSD italiane e straniere il fenomeno della richiesta di aiuto avviene solo nel momento di massima emarginazione. Molte hanno dichiarato che nelle prime fasi pensavano che la loro situazione fosse transitoria e con l'aiuto della propria rete sociale avrebbero potuto rialzarsi. Tuttavia, con l'aumento progressivo del disagio le reti di riferimento non sono state più sufficienti per tamponare questa situazione.

Le PSD riportano la difficoltà che avevano avuto nella prima fase di emarginazione, poiché i Servizi di Bassa Soglia offrono un servizio stigmatizzante e poco inclusivo nel momento iniziale del disagio (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2015).

Inoltre, la fase iniziale risulta essere la più complessa per l'utente, perché deve accettare la sua situazione di disagio. I servizi si concentrano sul punto terminale del processo di emarginazione senza intervenire nelle fasi primordiali.

6.4 Policy e Percorso

Alcune PSD in gravi condizioni di emarginazione continuano a non usufruire dei servizi a loro destinati. Ciò sembrerebbe accadere perché

le politiche dei servizi non rispecchiano le esigenze e le caratteristiche individuali dell'utenza.

I servizi predispongono una serie di regole che l'utente deve "sottoscrivere" per l'accesso.

Le caratteristiche dell'utente di carattere personale, culturale e abitudinale possono non trovare l'attenzione meritata all'interno di queste attività.

In generale i servizi di bassa soglia hanno il compito di fornire un supporto ai bisogni primari e orientare le persone verso servizi di accompagnamento.

I servizi che predispongono la presa in carico formulano dei percorsi personalizzati sulle specifiche esigenze dell'utente. Tuttavia, essi rimangono un percorso prestabilito basato sulla ricostruzione della "normalità", senza prendere in considerazione le reali volontà della persona, limitandosi ad offrire un percorso educativo sviluppato da terzi (Leonardi, 2020; Porcellana, 2016).

Una persona che è stata emarginata dalla società per un lungo periodo si è adattata alle condizioni di disagio, le quali potrebbero essere difficili o impossibili da abbandonare.

L'uso di sostanze, la prostituzione, piccole attività illecite ed altri, sono comportamenti che i servizi non sempre accettano. Come osservato da Leonardi la cronicizzazione di tali

fenomeni non è sempre "correggibile" e i servizi dovrebbero essere più aperti all'accoglienza di persone con attitudini e abitudini differenti (2020:35).

Ad esempio, questo limite è osservabile nelle restrizioni che i dormitori o le case di ospitalità impongono per i loro utenti. Se da una parte le limitazioni servono a mantenere uno standard e un risultato educativo efficiente, dall'altra non riescono a farsi carico della persona nel suo insieme.

Secondo l'approccio del housing first, il contesto potrebbe essere strutturato in modo differente. Infatti, il primo step previsto da questo tipo di approccio è assegnare un alloggio all'utente, con la filosofia "la casa prima di tutto" (Leonardi, 2020:36), senza precludere l'accesso a persone che conducono ancora una "vita di strada". Sia operatori sociali che PSD riconoscono più efficace un approccio maggiormente inclusivo e meno stringente. Questo potrebbe essere più efficace nel supporto dei casi di maggiore reticenza all'adattamento (Leonardi, 2020).

eliminazione del concetto di dormitorio

Secondo le impressioni di operatori sociali e di volontari (tra cui quelli di Gruppo Abele), molte persone senza

dimora che utilizzavano il dormitorio per periodi brevi e per la permanenza solo notturna, hanno abbandonato il servizio quando il Covid-19 ha imposto la trasformazione di tali servizi in Case di Ospitalità. Questi ultimi predispongono un funzionamento differente che non si limita alla sola accoglienza notturna, ma mira ad un'attività continuativa con obiettivi educativi e di accompagnamento.

La presa in carico dell'utente da parte di questi servizi non risulta obbligatoria; tuttavia, è necessaria per progredire nel sistema dello stair-case approach.

Nel caso di presa in carico i servizi sociali prevedono un percorso di accompagnamento basato sulle esigenze sociali, educative e sanitarie dell'utente. Inoltre, la presa in carico non è un'operazione autonoma, bensì sviluppata in collaborazione con le strutture e i servizi del territorio.

continuità e follow-up

Come osservato nelle supervisioni organizzate da Amref "La relazione dell'utente vulnerabile: aggancio, costruzione della relazione, l'imprevedibilità e la frustrazione" tenuto dalla dott.ssa Torresin, le PSD, hanno un'elevata difficoltà nel concetto di continuità e follow-up assistenziale e terapeutico.

Le supervisioni si concentrano principalmente sul lato sanitario, nel

quale medici, infermieri ed altri sanitari confrontano le loro esperienze e i loro casi, fornendo opportunità di un'analisi collettiva.

Si porta spesso attenzione a come le PSD risultino reticenti all'inserimento in un piano sanitario completo (come il rimando al SSN) preferendo uno sportello "informale". Tale soluzione offre un rimedio immediato ai loro problemi.

Nel caso di PSD irregolari questo fenomeno è aggravato dalla paura di essere segnalati alle autorità competenti, portandoli ad evitare in ogni modo i servizi istituzionalizzati.

Continuando, si osserva che molte persone sono più a loro agio nei servizi di "bassissima soglia", questi ultimi non richiedono una registrazione formale e una costrizione nella continuità di un percorso.

Secondo le analisi sviluppate durante le supervisioni, sembrerebbe che l'utente non sia pronto a prendersi la responsabilità di una continuità, in quanto le difficoltà immediate della loro vita, gli impediscono di avere una visione progettuale sul loro futuro.

6.5 Sinergia tra servizi

Sin dalle prime osservazioni nei servizi di “bassissima soglia” (come viene definita dagli stessi operatori sociali) si è notata la carenza di una rete per il supporto dei casi più fragili. Le PSD incontrate in strada o all'interno di servizi dichiarano difficoltà nel muoversi nella rete dei servizi.

Ad esempio, alla PSD che formula richiesta di aiuto (es. riparo notturno) a volontari e operatori, non viene fornita una risposta tempestiva, poiché il sistema ufficiale di emergenza rimane complesso e non attivabile dagli enti informali.

I servizi che si occupano del monitoraggio e distribuzione alimentare in strada non possiedono un sistema di contatto diretto con i servizi preposti.

Come rilevato da una testimonianza di un'operatrice, la mancanza di una rete di soccorso accessibile anche per i cittadini, è estremamente dannosa. Infatti, per contattare i servizi di Boa urbana mobile (servizio di riferimento per il soccorso notturno del SAD) è necessario avere un intermediario, come un dormitorio pubblico.

In altre Città la presenza di un numero verde unico, accessibile ad operatori del Terzo Settore e normali cittadini garantisce un intervento tempestivo ai casi più fragili. La realtà di Torino rimane una delle poche ancora ad esserne sprovvista.

I Tavoli di Unità di Strada hanno l'obiettivo di monitorare e analizzare la situazione complessiva di marginalità presente sulla strada, segnalando i casi più complessi e a rischio attraverso una collaborazione dei vari servizi.

6.6 Esperienze negative

Molte PSD raccontano di episodi avversi nell'utilizzo di servizi.

Le esperienze negative pregresse all'interno dei servizi possono costituire un motivo di abbandono e influire nella scelta di accedere in un secondo momento.

Discriminazioni ed intolleranze

La forte eterogeneità degli utenti e la notevole vulnerabilità generano spesso un clima di ostilità e di discriminazione. Temi legati al razzismo, all'omofobia o alle scelte personali influiscono negativamente nella convivenza.

Ad esempio, il razzismo è un fenomeno ricorrente all'interno di molte strutture. Nell'osservazione è stato possibile esaminare la realtà della Casa di Ospitalità del Gruppo Abele. Molte delle PSD italiane o europee manifestano un forte risentimento nei confronti di persone provenienti da altre Nazioni, sia da un punto di vista puramente stereotipato ed irrazionale, sia per culture che portano

ad avere atteggiamenti non compresi o semplicemente definiti “bizzarri”.

Questa differenza tra persone di culture differenti è quasi sempre bilaterale, come dimostrato in alcuni esempi che ho avuto modo di osservare:

- donna di origine marocchina accusa ripetutamente PSD italiana di farle il “malocchio” poiché durante il pasto la osserva ripetutamente. Questa situazione è progredita fino all’insostenibilità della convivenza che ha obbligato gli operatori a cercare un’altra sistemazione;
- l’utilizzo delle mani per mangiare il cibo secondo alcune culture genera forte dissenso nelle PSD occidentali, tanto da arrivare ad aggressioni verbali, talvolta fisiche (come buttare il piatto in terra);
- dalle osservazioni compiute risulta che le donne di credo musulmano spesso hanno ostilità nei confronti di persone LGBTQ+. Come nel caso che ha coinvolto una donna mussulmana e una donna transgender italiana. La signora straniera evita completamente la seconda, arrivando anche a non mangiare per non essere in sua presenza. Inoltre, la donna dopo aver incontrato la donna italiana recita sempre una preghiera (elemento

non del tutto chiaro) e spesso diventa irascibile con le altre ospiti o gli operatori.

Gli operatori definiscono come un elemento centrale per le persone straniere l’etnopsichiatria.

“Le fragilità etnopsichiatriche trovano difficile presa in carico nel sistema sociosanitario nazionale” così “le persone più vulnerabili, con problemi psichici e/o dipendenze, vengono espulsi dai progetti e si ritrovano in strada e accolti dalla bassa soglia” (Pascucci, 2020:2). Il problema del riconoscimento e della presa in carico dei disturbi psichiatrici e delle dipendenze non coinvolge solo persone straniere, ma anche persone considerabili appartenenti alla “nostra” cultura di riferimento.

Sovraffollamento

L’insufficiente disponibilità di posti in strutture di ospitalità e i requisiti stringenti di accesso vanno a gravare sui servizi di accoglienza emergenziale. I “piani freddo” non dovrebbero essere considerati dispositivi emergenziali, in quanto rappresentano un “potenziamento dei servizi ordinari in casi predeterminati” (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2015:9-10) come il periodo invernale.

Tuttavia, molti servizi di questo genere si vedono costretti ad accogliere un maggior numero di utenti rispetto a quanto programmato. Inoltre, capita regolarmente che questi piani non vengano programmati o attivati fino al raggiungimento di uno stato emergenziale (inverno inoltrato).

L'aumento degli utenti comporta un peggioramento dell'offerta del servizio.

Sicurezza e Aggressioni

Le condizioni di precarietà e il sovrappollamento dei servizi generano climi ostili che compromettono la sicurezza generale. Furti, aggressioni fisiche e verbali sono frequenti in questi contesti.

Dall'interazione con alcune PSD in strada emerge la "preferenza", anche nei periodi più freddi, di rimanere nel loro giaciglio piuttosto che recarsi presso le strutture "dell'emergenza freddo".

7. Conclusioni

L'indagine intrapresa ha avuto inizio nel dicembre 2021 ed è stata ultimata a giugno 2022. I sette mesi di lavoro hanno permesso un'esposizione prolungata nell'ambiente di studio. Ciò mi ha consentito di individuare alcuni elementi che costituiscono una barriera di accesso per le PSD ai Servizi di Bassa Soglia.

L'elaborato contiene una serie di dati che potrebbero essere utili a orientare un possibile miglioramento dei servizi verso una maggiore inclusività.

Per indagare il fenomeno si è scelto di utilizzare l'approccio etnografico. Ripercorrendo il metodo applicato, innanzitutto è stato necessario definire un punto teorico di partenza ovvero il fenomeno delle PSD che non accedono ai servizi.

L'analisi teorica ha prodotto un framework che identifica gli elementi e le parti in gioco.

L'osservazione partecipante ha permesso di approfondire gli elementi generando dati di tipo qualitativo. Questo lavoro sul campo è stato essenziale per definire le difficoltà incontrate dalle PSD. L'unione tra queste e la comprensione del funzionamento dei servizi ha permesso di individuare alcuni fattori nel sistema

che possono generare problemi di accesso.

Riassumendo il capitolo precedente è possibile delineare una serie di questioni che incidono sull'accesso ai servizi per le persone senza dimora. Tuttavia, quanto è stato individuato potrebbe non essere esaustivo e rappresentare solo una parte del contesto. In quanto l'analisi prende in considerazione la realtà torinese osservata.

Inoltre, si è osservato che i limiti individuati hanno significato temporaneo, in quanto il sistema è in continua evoluzione. Inoltre, tali considerazioni sono strettamente legate alla specificità del caso torinese in cui ho fatto ricerca.

I dati acquisiti mi hanno permesso di far risalire i fattori che influenzano l'accesso ai servizi a vincoli di tipo amministrativo, alle policy e alla gestione dei servizi. Alcuni di questi elementi sono difficilmente modificabili, come quelli di tipo amministrativo che sottostanno a norme ufficiali. Altri hanno margini di miglioramento soprattutto nell'ambito delle policy di inclusione e nell'organizzazione dei servizi.

Il design a cosa può essere utile

La connessione tra studio etnografico e design può non risultare immediata.

Tuttavia, i risultati ottenuti dalla ricerca etnografica possono diventare materiale per la progettazione di servizi e sistemi.

Gli output di ricerca hanno il compito di identificare da una parte l'user-experience nell'accesso ai servizi, dall'altro le cause strutturali dei servizi che generano questo fenomeno.

Un designer che si affaccia a questo tema avrà a sua disposizione uno scenario maggiormente esaustivo di alcune criticità su cui lavorare. Questi elementi possono diventare il focus centrale del progetto.

La disciplina che si occupa di questo tipo di progettazione è il service design. Esso si dedica alla progettazione e alla predisposizione di strategie, infrastrutture e persone di servizio con l'obiettivo di migliorare l'efficienza e l'interazione tra utente e attività (Agenzia per l'Italia Digitale, 2018).

Nel caso specifico si può anche parlare di progettazione di servizi sociali o più genericamente di progettazione sociale.

Linee guida per la progettazione

La tesi si propone come spunto riflessivo e soprattutto vuole offrire una serie di linee guida per realizzare nuovi servizi o rimodellare i presenti.

Da quanto osservato risulta essenziale prendere in considerazione una serie di fattori affinché un progetto, in questo contesto, risulti realmente inclusivo e garantisca l'accesso ad una fascia di utenti il più ampia possibile.

attenzione ai più emarginati

Il servizio deve essere sviluppato sulla base dell'utenza più fragile al fine di garantire una presa in carico completa. In particolare, è importante porre attenzione alle persone che presentano multiproblematicità, tra cui patologie psichiche, problemi di salute fisica, minoranze culturali ed altri.

libertà nel percorso

È importante che i servizi offrano la possibilità di integrare le esigenze "esplicite" (bisogni primari e processo educativo tradizionale, staircase approach) del percorso alle **volontà** specifiche dell'utente. Il progettista dovrà porre attenzione sulla trasformabilità del servizio al fine di

garantire un'adesione a tutte le tipologie di utenti.

servizi di zona grigia

Al fine di garantire l'accesso a tutte le persone sarebbe interessante sviluppare dei servizi che proponessero dei percorsi più flessibili. Questo intento vuole promuovere servizi assistenzialistici meno standardizzati per offrire prestazioni più centrate sui **bisogni** specifici della persona.

modelli informativi e comunicativi destinati al target

Le informazioni rappresentano uno degli strumenti principali per orientare le persone all'accesso ai servizi. Risulta importante che a progettare la comunicazione sia un professionista specializzato. Quest'ultimo prenderà in considerazione le peculiarità del target di riferimento al fine di plasmare la comunicazione sulle loro esigenze.

8. Bibliografia

- Aime M. (2008), Il primo libro di antropologia, Piccola Biblioteca Einaudi, Mappe, Torino
- Agenzia per l'Italia Digitale (2018), Linee guida di design per i servizi digitali della PA Release, CC-BY 3.0, 23 aprile 2018. Disponibile presso: https://www.agid.gov.it/sites/default/files/repository_files/design-italia.pdf [ultimo accesso, 30/06/2022]
- Avonto, C., Consoli, M. T., Cortese, C. (2018), La grave emarginazione adulta, Caritas. Disponibile presso: https://www.fiopsd.org/wp-content/uploads/2018/10/Povert%C3%A0-in-attesa_fiopsd.pdf [ultimo accesso, 12/06/2022]
- Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino", (2016) Assistenza sanitaria per i cittadini stranieri e Centri ISI (Informazione Salute Immigrati). Disponibile presso: <https://www.aslcittaditorino.it/servizi/centri-isi-assistenza-sanitaria-agli-stranieri/> [ultimo accesso, 30/06/2022]
- Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino", (2016) Drop-in. Disponibile presso: <https://www.aslcittaditorino.it/strutture/drop-in/#:~:text=Il%20servizio%20DROP%20DIN%20ha,venoso%20e%20malattie%20sessualmente%20trasmissibili> [ultimo accesso, 30/06/2022]
- Belligni S., Ravazzi S. (2012), La politica e la città. Regime urbano e classe dirigente a Torino, Bologna, Il Mulino
- Bistagnino L. (2011), Systemic Design: Designing the Productive and Environmental Sustainability, Bra (CN), Italy, Slow Food.
- Bourdieu P. (1994), Raisons pratiques. Sur la théorie de l'action, Editions du Seuil, Parigi

- Brown T., Executive Chair Of Ideo. Disponibile presso: <https://designthinking.ideo.com/> [ultimo accesso, 22/06/2022]
- Campagnaro C. (2020), *L'importanza di progettare ecosistemi*, topmetrofabene. Disponibile presso: <https://www.topmetrofabene.it/limportanza-di-progettare-ecosistemi/> [ultimo accesso, 10/05/2022]
- Campagnaro C., Porcellana V., Di Prima N. (2017), Quando l'antropologia incontra il design. Riflessioni a margine di una ricerca-azione a contrasto dell'homelessness, *Illuminazioni*, Volume 42
- Castel R. (1991), De l'indigence a l'exclusion, la desaffiliation. Précarité du travail et vulnérabilité relationnelle, in Donzelot J., *Face à l'exclusion. Le modèle français*, Editions Esprit, Paris, p. 137-168
- Città di Torino (2002), Divisione Servizi Socio-Assistenziali, Settore Stranieri, Nomadi e Adulti in difficoltà, Determinazione dirigenziale di organizzazione del Settore Stranieri, Nomadi e Adulti in Difficoltà, Torino
- Città di Torino (2018), PON Metro 2014-2020: Piano Operativo Città di Torino. Disponibile presso: <http://www.ponmetro.it/wp-content/uploads/2016/10/Piano-Operativo-Torino.pdf> [ultimo accesso, 15/05/2022]
- Codice Civile Titolo III, Art. 43, Domicilio e residenza
- Consoli T., Meo A. (2020) *Homelessness in Italia*, Biografie, territori, politiche, Povertà e Percorsi di Innovazione Sociale, FrancoAgnelli s.r.l., Milano
- Convezione di Ginevra (1951), Statuto dei Rifugiati, art.1, 28 luglio 1951
- Crepaldi C. (2019), *L'accesso alle prestazioni sociali da parte della popolazione senza dimora*, Politiche europee, Welforum.it
- De Albertis M. (2016), Le pratiche di contrasto alla grave emarginazione abitativa: il modello a «gradini» (staircase approach), in R. Cardaci (a cura di), *Politiche Piemonte vol. 40*

- Decreto del Presidente della Repubblica (30 maggio 1989, n. 223), Approvazione del nuovo regolamento anagrafico della popolazione residente
- Decreto Legge (19 novembre 2007, n. 251), Attuazione della direttiva 2004/83/CE recante norme minime sull'attribuzione, a cittadini di Paesi terzi o apolidi, della qualifica del rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta
- Decreto Legge (21 ottobre 2020, n. 130) Disposizioni urgenti in materia di immigrazione, protezione internazionale e complementare
- Decreto Legge (25 luglio 1998, n. 286), Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, art.18
- Delaleu D., Jacob J.P., Sabelli F. (1983), *Eléments d'enquête anthropologique: l'enquête-son-dage en milieu rural*, Institut d'Ethnologie, Neuchâtel
- Devereux G. (1967) 1980, *De l'angoisse à méthode dans les sciences du comportement*, Flammarion, Parigi
- Dietrich-Ragon P. (2017), *On the Sidelines of French Society, Homelessness among Migrants and their Descendants*, French Institute for Demographic Studies (INED), Paris
- Dilnot C. (1982), *Design as a socially significant activity: An introduction*, *Design Studies*, 3(3), p.17
- Fio.PSD (2018), *Elenco Vie Fittizie*. Disponibile presso: <https://www.fiopsd.org/elenco-vie-fittizie/> [ultimo accesso: 30/05/2022]
- Fio.PSD (2009), *MPHASIS Mutual Progress on Homelessness through Advancing and Strengthening Information Systems (Progressi nazionali raggiunti sull'homelessness grazie all'avanzamento e al rafforzamento di sistemi informativi)*, Dati raccolti sul disagio abitativo grave in Italia

- Fio.PSD (2018), Vademecum per istituire la Via Fittizia. Disponibile presso: <https://www.fiopsd.org/vademecum-vie-fittizie/> [ultimo accesso: 30/05/2022]
- Fondazione Somaschi Racconta. Disponibile presso: https://newsletterfondazioneomaschi.tumblr.com/dropin?route=custom_page [ultimo accesso: 03/05/2022]
- FRA European Union Agency for Fundamental Rights (2012), *I diritti fondamentali degli immigrati irregolari nell'Unione europea*. Disponibile presso: https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/1848-FRA-Factsheet FRIM IT BAT.pdf [ultimo accesso, 28/06/2022]
- Geertz C. (1973), *The Interpretation of Cultures*, Basic Books, New York
- Gruppo Abele, Drop-in. Disponibile presso: <https://www.gruppoabele.org/cosa-facciamo/trattamento-delle-dipendenze/drop-in/> [ultimo accesso, 14/05/2022]
- Gunn W., Otto T., Smith R.C. (2013), *Design Anthropology, Theory and Practice*, Bloomsbury Academic, London
- IRES Piemonte, Istituto di Ricerche Economico Sociali del Piemonte (2019), ALFa: Accogliere Le Fragilità. Disponibile presso: <https://www.ires.piemonte.it/index.php/component/jooob/article/121/100-alfa-accogliere-le-fragilita> [ultimo accesso, 28/06/2022]
- ISTAT (2014), *Le Persone Senza Dimora*, pubblicato il 10 dicembre 2015
- Kimbell L. (2011), *Rethinking Design Thinking: Part I, Design and Culture*, *The Journal of the Design Studies Forum*
- Lancione M. (2011), *Il numero 1*, Eris Edizioni, Torino
- Leonardi D. (2019), *Etichettare, valutare, scegliere. Spazi discrezionali in un disegno di intervento istituzionale*, *Autonomie locali e servizi sociali*, Fascicolo 2 (agosto 2019), Il Mulino, Bologna

- Leonardi D. (2021), La colpa di non avere un tetto, homeless tra stigma e stereotipi, collana BookBlock, Eris (Ass. cult. Eris), Torino
- Li N., Feng X., Ji S., Xu K. (2013), Modeling Relationship Strength for Link Prediction, p. 62–74
- Longato F. (2017), Agency e relazionalità nel capability approach di Amartya Sen, Università di Trieste, Esercizi Filosofici 12, 2017, pp. 170-202. Disponibile presso: <https://arts.units.it/retrieve/handle/11368/2921916/234461/12.%20Longato-F-2017%3DEsercizi%20Filosofici-12.1%3Dpp170-202.pdf> [ultimo accesso, 28/05/2022]
- Malinowski B. (1922), Argonauts of the Western Pacific. An Account of Native Enterprise and Adventure in the Archipelagoes of Melanesian New Guinea, London
- Marseglia M. (2018), Progetto, Sostenibilità, Complessità, Metodi e Strumenti per la progettazione di prodotti e servizi, Dottorato in Architettura - curriculum, ciclo XXVIII, Dipartimento di Architettura dell'Università degli Studi di Firenze, Firenze
- Mattie H., Engø-Monsen K., Ling R. (2018), Understanding tie strength in social networks using a local "bow tie" framework. Sci Rep 8, 9349. Disponibile presso: <https://doi.org/10.1038/s41598-018-27290-8> [ultimo accesso, 12/05/2022]
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2015), Linee di Indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia
- Morlicchio E., Morniroli A. (2013), Poveri a chi? Napoli (Italia), Edizioni Gruppo Abele, Torino
- Nanni W., Posta L. (2008), I nuovi mendicanti: accattonaggio ed elemosina nella società postindustriale, terza parte: case-study. Disponibile presso: <http://www.migrantitorino.it/wp-content/uploads/2008/01/capitolo-accattonaggio.pdf> [ultimo accesso, 26/06/2022]
- Olivier de Sardan J.P. (1995) La politique du terrain. Sur la production des données en anthropologie, in ""Enquete"", n. 1, pp.

71-109 in Cappelletto F. (2009), *Vivere l'etnografia*, SEID Editori, Firenze

- Papanek V. (1970), *Design for the Real World: Human Ecology and Social Change*, Academy Chicago Publishers
- Pascucci R. (2020), *Migranti senza dimora: l'impatto nei sistemi di accoglienza in Italia*, Migrazioni, Welforum.it. Disponibile presso: <https://welforum.it/migranti-senza-dimora-limpatto-nei-sistemi-di-accoglienza-in-italia/> [ultimo accesso, 12/06/2022]
- Pleace N. (2016), *Housing First Guide Europe*, Research Report. FEANTSA, Brussels
- Polizia di Stato (2018), *Cittadini dell'Unione Europea*. Disponibile presso: <https://www.poliziadistato.it/articolo/17985b2d0db2288ab785808552#:~:text=Soggiorni%20di%20durata%20inferiore%20a,identit%C3%A0%20valido%20per%20l'espatrio> [ultimo accesso, 15/06/2022]
- Porcellana V. (2016), *Dal bisogno al desiderio*, *Antropologia dei servizi per adulti in difficoltà e senza dimora di Torino, Povertà e Percorsi di Innovazione Sociale*, FrancoAgnelli s.r.l., Milano
- Rapporto Rota (2017), *Recuperare la rotta*, diciottesimo Rapporto Rota su Torino, Torino, Rgr.
- Regione Piemonte, (2009) *Piano Regionale dei Servizi di Bassa soglia e di riduzione del danno*, Allegato 1
- Sanjek R (1990), *Fieldnotes: the Making of Anthropology*, Cornell University Press, Ithaca - (1991), *The Ethnographic Present*, In "Man" XXVI, Londra
- Sarasso M.C. (2002), *La definizione dei poveri tra politiche e diritti*, in Negri N., *Percorsi e ostacoli. Lo spazio della vulnerabilità sociale*, Trauben Edizioni, Torino
- Schwartz H., Jacobs J. (1979), *Qualitative Sociology, A Method to the Madness*, The Free Press, Londra, p.45

- Simmel G. (1908), *Der Arme*, in *Soziologie*, Berlin, Dunker&Humblot; trad. it., *Il povero*, a cura di Iorio G., Armando Editore, Roma, 2011
- Simonetta M. (2020), *I codici dei contratti pubblici e del terzo settore, Una relazione in Costruzione*, i Laboratori Lab'Impact, AnciLab Editore, Milano
- Stern M. (1984), *The Emergence of the Homeless as a Public Problem*, *Social Service Review*, p.291-301
- Suchman L. (2011), *Anthropological Relocations and the Limits of Design*, *Annual Review of Anthropology*, 40, p.1-18
- Van Beek W. (1991), *Dogon Restudied: a Field Evaluation of the Work of Marcel Griaule*, *Current Anthropology*, 32 (2), p. 139-158
- Van den Hoonaard W.C. (1997), *Working with Sensitizing Concepts: Analytical Field Research*, *Qualitative Research Methods Series*, Vol. 41, Thousand Oaks, Ca, Sage Publications
- Wasson C. (2002), *Collaborative Work: Integrating the Roles of Ethnographers and Designers*, in S. Squires and B. Byrne (eds.), *Creating Breakthrough Ideas: The Collaboration of Anthropologists and Designer in the Product Development Industry*, Westport, CT and London, Bergin and Garvey, p.71-90

Ringraziamenti

A questa tesi hanno contribuito moltissime persone, associazioni, servizi e organizzazioni.

Ringrazio il Professor Campagnaro per l'opportunità e la guida offerta. Il Professor Di Prima e la Professoressa Stefani per la pazienza, l'incoraggiamento e la costante attenzione dedicatami durante tutto il percorso.

La famiglia Bongioanni-Oggero che ha rappresentato in questo periodo un riparo sicuro, un valido supporto, una fonte di motivazione e di incoraggiamento.

Paola, senza la quale questa tesi non sarebbe mai esistita. Mi ha offerto una prospettiva diversa di un mondo che non conoscevo e dal quale ora farò fatica a staccarmi.

Gruppo Abele, il quale mi ha permesso di approfondire i temi della mia ricerca nella sede di via Pacini sotto la guida di Patrizia.

In particolare, alla Casa di Accoglienza Notturna con gli operatori Lucia D, Lucia T, Claudia, Sara, Giusy, Deborah, Anna, Massimo, Maria, Martine e Olmo. Oltre a tutti gli ospiti della struttura che mi hanno supportato e aiutato,

raccontandomi le loro storie e rendendomi partecipe nella loro quotidianità.

Sempre Gruppo Abele mi ha permesso di conoscere la realtà del Drop-in di via Leoncavallo con i suoi operatori e volontari Ioana, Sabrina, Nick, Liz, Armelle, Tamara e molti altri.

L'associazione GuardaOltre e l'impresa sociale il Gusto del Mondo con Stefano, Paola, Fabrizio, Adriana ed altri.

Amref e CCM con Francesca, Silvia, Tecla, Marina ed altri.

Il Sermig, in particolare il dormitorio maschile con Gianni, Paolo, Mattia e tutti i volontari.

Infine, ringrazio i miei genitori, la mia famiglia e i miei amici che mi hanno sempre supportato e sopportato durante tutto il percorso e nelle frequenti crisi esistenziali.

Questa tesi è stata parte della mia vita, l'ho vissuta a pieno fino a diventare parte di essa.

Ha aperto nuove vie, nuovi interessi e opportunità.