

6. POLITICHE SOCIALI, SERVIZI SOCIALI E POVERTÀ

Carmelo Bruni e Lluís Francesc Peris Cancio

6.1. Povertà

Definire la povertà è un'operazione tutt'altro che semplice, sia per i molteplici punti di vista dai quali è possibile guardare al fenomeno, sia perché a seconda della società cambiano i parametri e gli indicatori cui fare riferimento per misurarla. Tradizionalmente è prevalso un approccio che ha considerato la povertà come una condizione che riguarda chi ha difficoltà di accesso ai beni primari. Questa rappresentazione della povertà come assenza del necessario per vivere ha attraversato la storia e resistito nei secoli fino almeno all'avvento della società industriale, soprattutto in virtù del fatto che la vita quotidiana in una società rurale è 'normalmente' precaria (Geremek, 1987; Mollat, 1978; Paglia, 1994). Questa visione però era presente anche nei primi studi effettuati appena prima (Eden, 1797) e dopo l'avvento della società industriale. Questo approccio, detto *subsistence approach*, definisce povero chi è privo delle risorse indispensabili alla sopravvivenza (Booth, 1889; Rowntree, 1901, Rowntree, Lavers 1951). I primi studi sulla povertà si sono trovati comunemente d'accordo nella definizione di una soglia di minimo che traducesse in termini monetari diversi indicatori di riferimento per la misurazione della condizione della popolazione, comprendente, oltre al cibo, anche le spese per abbigliamento, la condizione dell'abitazione, la regolarità occupazionale.

In linea con questa ottica, anche in Italia i primi tentativi di censire i poveri, che risalgono al dopoguerra e all'*Inchiesta sulla miseria* varata nel 1952 da un'apposita Commissione parlamentare, fanno riferimento ad una serie indicatori che rimandano alla condizione materiale delle persone: sovraffollamento nelle abitazioni; consumo di zucchero, carne e vino; condizioni delle calzature e così via. La misura di povertà relativa, ancora oggi pubblicata dall'ISTAT, risale invece agli anni Ottanta e si deve alla Commissione povertà istituita dal Governo Craxi nel 1984 e presieduta da Ermanno Gorrieri:

secondo tale Commissione, è povera una famiglia di due persone che consuma meno della media pro-capite dei consumi nazionali.

A partire dalla seconda metà degli anni Novanta, l'ISTAT ha accompagnato la pubblicazione dei dati sulla povertà relativa con una misura di povertà assoluta, indicata come l'impossibilità per una famiglia di accedere ad un paniere di beni e servizi «socialmente accettabile». A seguito della revisione metodologica, oggi ogni famiglia ha la 'sua' soglia di povertà che dipende dalla dimensione e composizione del nucleo (numero ed età dei componenti) e dal contesto in cui vive (area metropolitana, grandi Comuni, piccoli Comuni; Nord, Centro, Mezzogiorno): questa metodologia è ispirata al lavoro pionieristico svolto dalla Orshansky negli Stati Uniti negli anni Sessanta (Orshansky 1963; 1965).

In ambito europeo, sin dalla Strategia di Lisbona (2000) si è affermato un indicatore di povertà relativa, inizialmente denominato incidenza di 'basso reddito' e poi ribattezzato 'rischio di povertà', dalla portata un po' più ampia dell'indicatore ISTAT sopra commentato: secondo tale definizione, è a rischio di povertà una famiglia il cui reddito è inferiore al 60% del reddito mediano equivalente nazionale. Alla fine dello scorso decennio, in occasione del varo della Strategia Europa 2020, dopo lunga negoziazione, i Paesi membri hanno ritenuto di dover accompagnare tale indicatore con altre due misurazioni di povertà ed esclusione sociale. La prima è l'incidenza della grave deprivazione materiale. Si tratta di famiglie con 4 problematiche su 9 individuate a livello UE: dal non potersi permettere la TV, l'auto, la lavatrice, il telefono, un pasto adeguato ogni due giorni, una settimana di ferie l'anno lontano da casa, al non poter far fronte ad una spesa imprevista di 800 euro, non riuscire a riscaldare adeguatamente l'abitazione, essere in arretrato con i pagamenti – mutuo, canone di locazione dell'abitazione, bollette. La seconda si basa invece sulla presenza in famiglia di persone a intensità lavorativa molto bassa: famiglie cioè in cui i mesi lavorati sono meno del 20% del potenziale massimo.

Negli anni successivi all'adozione dei tre indicatori nell'ambito della Strategia Europa 2020, ha cominciato a diffondersi l'uso di un indicatore 'congiunto', frutto dell'aggregazione dei tre indicatori adottati che per l'Italia finiva per includere circa il 30% della popolazione in almeno una delle tre condizioni. La ratio che aveva portato alla scelta di un riferimento così ampio – nella media UE si tratta del 23,5% - aveva a che fare con la necessità di lasciar liberi i singoli paesi di scegliere il proprio target di riferimento nelle politiche di contrasto alla povertà a seconda delle specificità nazionali.

Nuovi indicatori sono così recentemente apparsi sulla scena: l'indicatore che misura la quota della popolazione a rischio di povertà o di esclusione sociale (AROPE) è ottenuto aggregando tre sotto indicatori principali (ISTAT, 2020): i) sono povere (povertà relativa o monetaria) le persone che vivono in una famiglia che dispone di un reddito netto equivalente inferiore alla soglia del rischio di povertà, fissata al 60% della media nazionale e calcolata includendo l'erogazione delle prestazioni sociali. La soglia media del 60% è convenzionale e rappresenta il livello di reddito ritenuto necessario per condurre

una vita dignitosa. Le persone che dispongono di un reddito familiare netto equivalente inferiore a tale soglia sono appunto considerate a rischio di povertà; *ii*) soffrono di grave deprivazione materiale (povertà materiale) le persone le cui condizioni di vita sono limitate dalla mancanza di specifiche risorse materiali considerate basilari e che non possono permettersi quei beni che normalmente indicano un tenore di vita dignitoso in una determinata società. Tale indicatore misura l'impossibilità e l'incapacità di far fronte ad almeno quattro sulle nove voci di spesa di un elenco predefinito (non poter riscaldare adeguatamente l'abitazione; non poter sostenere una spesa imprevista – il cui importo, in un dato anno, è pari a 1/12 del valore della soglia di povertà rilevata nei due anni precedenti – non potersi permettere un pasto proteico – carne, pesce o equivalente vegetariano – almeno una volta ogni due giorni; non potersi permettere una settimana di ferie all'anno lontano da casa; non potersi permettere un televisore a colori; non potersi permettere una lavatrice; non potersi permettere un'automobile; non potersi permettere un telefono; essere in arretrato nel pagamento di bollette, affitto, mutuo o altro tipo di prestito); *iii*) sono povere le persone di età compresa tra 0 e 59 anni che vivono in una famiglia i cui componenti che sono in età lavorativa (tra i 18 e i 59 anni) hanno lavorato, nell'anno precedente, per meno del 20% del loro potenziale lavorativo.

In questi anni poi l'ISTAT – in collaborazione con il CNEL – ha sviluppato un approccio che tende alla misurazione multisettoriale del Benessere Equo e Sostenibile (BES) (si veda anche il Capitolo 8). Nell'area del benessere economico, sono ricompresi anche alcuni indicatori di fragilità: oltre alla povertà assoluta e i tre indicatori della Strategia Europa 2020, sono inclusi anche: l'indicatore di bassa qualità dell'abitazione (sovraffollamento con almeno uno tra i seguenti problemi: strutturali, mancanza di acqua corrente per bagno/doccia, luminosità); la grande difficoltà economica, valutata soggettivamente alla domanda 'come arrivi a fine mese?'

Lo sviluppo di questi metodi di misurazione della povertà, sempre più sofisticati, ha proceduto parallelamente alla riflessione concettuale e teorica sulla povertà, che si è indirizzata verso la presa di consapevolezza del carattere multidimensionale e multiproblematico del fenomeno povertà. Ciò, pur nella considerazione che questi strumenti, nati anche in riferimento alla necessità di realizzare comparazioni tra i diversi stati, non siano in grado di cogliere le diverse sfaccettature dell'esistenza del povero, che rimandano non solo alla condizione che può essere fotografata in sede di rilevazione, ma anche alle cause che l'hanno determinata e alle conseguenze che essa determina (Colarusso, 2020).

Ad oggi sono maturate e si sono affermate interpretazioni e definizioni della povertà che mettono in evidenza il carattere multidimensionale del fenomeno, che non può più essere ridotto esclusivamente a indicatori di carattere materiale, monetariamente misurabili. Soprattutto l'approccio delle capacità riconducibile ai lavori di Sen e della Nussbaum, l'approccio dell'esclusione sociale che ha portato alla definizione dei cosiddetti «indicatori di Laeken» (definiti dal Consiglio Europeo del dicembre 2001), fino a

quanto realizzato dalla Commissione Sen-Stiglitz-Fitoussi per la misurazione del progresso economico e sociale, hanno indotto a considerare la povertà in termini complessi, come carenza riferibile a più dimensioni personali ed esistenziali, e non più limitate all'inadeguatezza di reddito o patrimoniale. La povertà è stata così declinata nei termini di un fenomeno che limita le opportunità di scelte delle persone, laddove la dimensione monetaria, seppur riconosciuta importante, deve essere reinterpretata tenendo conto delle reali opportunità di scelta della persona; così, per esempio, è diverso essere in salute o meno: cioè la stessa quantità di denaro ha significati diversi a seconda della condizione in cui versa la persona dal punto di vista fisico o della salute, oppure della situazione sociale nella quale ella è inserita. Il denaro così acquista una nuova interpretazione, non più in termini assoluti, ma come valore da relativizzare ad una serie di parametri circostanziali, che danno alla stessa quantità di denaro significati diversi.

La povertà viene così reinterpretata come mancanza di adeguate possibilità di trasformazione delle opportunità in realizzazione di progetti essenziali desiderati; quelle opportunità da tradurre in effettive possibilità che Sen definisce *functioning*. Il passaggio dalle possibilità alle realizzazioni dipende da circostanze legate alla condizione personale e sociale nella quale l'individuo è inserito: maggiori sono le libertà di scelta – non del tutto misurabili in termini monetari – maggiori le possibilità di realizzare le proprie aspettative; e in questa libertà di scelta il denaro gioca un ruolo importante, ma non esclusivo.

La ricerca svolta ha messo in luce come questa consapevolezza, ormai accettata in letteratura, sia stata fatta propria e si sia diffusa anche tra gli assistenti sociali. In particolare, nell'indagine si è cercato di cogliere il modo in cui gli assistenti sociali definiscono la povertà, quali dimensioni a loro avviso la caratterizzano, e dai risultati prevale proprio l'attenzione a una lettura della povertà come fenomeno multidimensionale, che coinvolge più aspetti della vita, con una forte attenzione agli aspetti relazionali, considerati altrettanto incisivi quanto quelli economici.

Gli assistenti sociali definiscono la povertà come mancato accesso, quindi come esclusione da opportunità che il sistema sociale invece concede (quantomeno in misura maggiore) a chi non si trova in questa condizione (Tabella 6.1) : il 69,2% dei rispondenti è d'accordo con l'idea che la povertà sia «l'impossibilità di accedere» a cibo, istruzione, casa e migliore qualità della vita; oppure (nel 66,3% dei casi) che la povertà corrisponda alla «mancata soddisfazione di bisogni fondamentali» quali appunto la casa, la salute, l'occupazione e l'accesso a istruzione e cultura, nonché alla tecnologia. I rispondenti non mancano, poi, di fare riferimento a possibili cause della povertà: per il 67% dipende dal vivere in precarie condizioni di salute, limita l'accesso alle conoscenze e alla piena partecipazione alla vita sociale, non mancando di fare riferimento alle sue conseguenze in termini di esclusione dalla vita sociale ed economica (59,8%). Colpisce come sia poco riconosciuta la definizione di povertà che rimanda alla soglia cui fa riferimento l'Istituto nazionale di

statistica per misurare la percentuale di persone in condizioni di indigenza nel nostro Paese (18,9%).

Un ulteriore approfondimento ha permesso di osservare come la visione della povertà si declina secondo l'età degli assistenti sociali che hanno risposto al questionario. Come si può osservare dalla Tabella 6.2, non emergono grandi differenze, se non che i più anziani tendono ad accordare leggermente maggiore consenso a qualsiasi definizione di povertà e che la differenza tra anziani e giovani si allarga a proposito della definizione della povertà come mancata soddisfazione dei bisogni fondamentali e delle come mancanza di un lavoro stabile. Questo potrebbe avere a che fare con il fatto che i giovani sono più abituati a forme di lavoro precario o instabile.

TAB. 6.1 – Quota di rispondenti che sono d'accordo o molto d'accordo con le diverse definizioni di povertà

D'accordo o molto d'accordo che a povertà sia...	%
Impossibilità di accedere ad una alimentazione nutriente, istruzione adeguata, abitazione sicura e pulita, occupazione dignitosa e alle opportunità di miglioramento della qualità della vita	69,2
Mancata soddisfazione dei bisogni fondamentali come la casa, la salute, l'occupazione, l'istruzione, l'accesso alla cultura e all'accesso alle nuove tecnologie	66,3
Vivere in precarie condizioni di salute, con scarso accesso alle conoscenze, minima disponibilità economica e scarsa partecipazione alla vita sociale	67,0
Esclusione di un individuo o di un gruppo dalla partecipazione alla vita economica e politica e dall'integrazione sociale nella comunità a cui si appartiene	59,8
Assenza delle risorse monetarie occorrenti per garantire a sé e alla propria famiglia dignitose condizioni di vita	52,8
Carenza dei mezzi indispensabili alla mera sussistenza dell'individuo	36,3
Mancanza di un lavoro stabile e quindi di un reddito continuo	39,3
Quando una famiglia oppure un individuo ha una spesa per consumi inferiore alla spesa media nazionale	18,9

Fonte: elaborazione dati survey

TAB. 6.2 – Livelli di accordo con diverse definizioni di povertà a seconda dell'età dei rispondenti

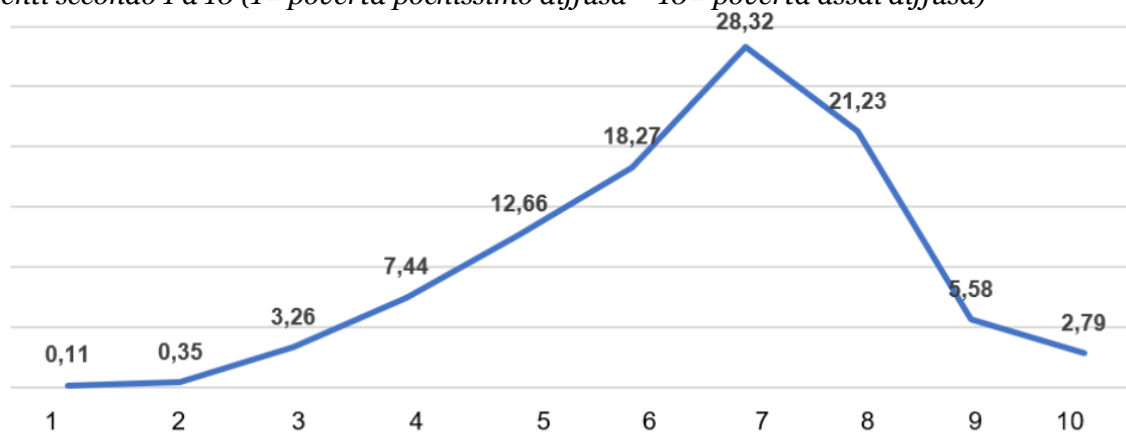
D'accordo o molto d'accordo che a povertà sia...	Età	%
Carenza dei mezzi indispensabili alla mera sussistenza dell'individuo	≤ 45	34,1
	> 45	39,4
Esclusione di un individuo o di un gruppo dalla partecipazione alla vita economica e politica e dall'integrazione sociale nella comunità a cui si appartiene	≤ 45	58,3
	> 45	62,0
Vivere in precarie condizioni di salute, con scarso accesso alle conoscenze, minima disponibilità economica e scarsa partecipazione alla vita sociale	≤ 45	65,2
	> 45	69,5
Quando una famiglia oppure un individuo ha una spesa per consumi inferiore alla spesa media nazionale	≤ 45	17,9
	> 45	20,4
Mancata soddisfazione dei bisogni fondamentali come la casa, la salute, l'occupazione, l'istruzione, l'accesso alla cultura e all'accesso alle nuove tecnologie	≤ 45	66,0
	> 45	73,9
Impossibilità di accedere ad una alimentazione nutriente, istruzione adeguata, abitazione sicura e pulita, occupazione dignitosa e alle opportunità di miglioramento della qualità della vita	≤ 45	64,1
	> 45	69,6
Mancanza di un lavoro stabile e quindi di un reddito continuo	≤ 45	36,2
	> 45	43,9
Assenza delle risorse monetarie occorrenti per garantire a sé e alla propria famiglia dignitose condizioni di vita	≤ 45	50,8
	> 45	55,8

Fonte: elaborazione dati survey

Gli assistenti sociali, influenzati dal tipo di lavoro svolto e dalle caratteristiche delle persone con le quali entrano in contatto, percepiscono la povertà come un fenomeno molto diffuso all'interno del territorio nel quale operano, con valori superiori a quanto ci si aspetterebbe rispetto ad una distribuzione

normalizzata. Utilizzando una scala di giudizio da 1 a 10, con 1 corrispondente ad una percezione della povertà come pochissimo diffusa nel territorio di riferimento e con 10 corrispondente al massimo della diffusione, notiamo che il 23,82% degli assistenti sociali assegna un valore uguale o inferiore a 5, mentre il 67,82% assegna un valore compreso tra 6 e 8 e l'8,3% un valore di 9 o 10 (Figura 6.1).

FIG. 6.1 – Valutazione della diffusione della povertà nel territorio di riferimento dei rispondenti secondo 1 a 10 (1= povertà pochissimo diffusa – 10= povertà assai diffusa)



Fonte: elaborazione dati survey

Gli assistenti sociali si confermano in una professione che funge di primo contatto con le situazioni di povertà, palesando il ruolo cruciale che essi rivestono nel contrastare l'esclusione sociale. Va tenuto anche conto che gli utenti delle politiche socioassistenziali sono effettivamente spesso i soggetti che davvero si trovano in condizioni di maggiore vulnerabilità, dal momento che in Italia le politiche di contrasto alla povertà basate sull'erogazione di risorse monetarie sono state storicamente residuali e selettive (Madama, 2010; Ferrera, 2019), almeno sino al 2017, prima dell'introduzione del ReI. Cioè intervengono in ultima istanza laddove hanno fallito le soluzioni individuali e quelle intraprese dal capitale sociale individuale (Coleman, 1990), e sono sottoposte alla prova dei mezzi per accertare l'assenza di risorse monetarie sufficienti per poter affrontare autonomamente le difficoltà. Il tema della povertà è, quindi, di conseguenza, molto presente nella quotidianità dei servizi sociali, come testimonia il 70% dei rispondenti (Tabella 6.3), che si trova 'spesso' o 'molto spesso' a confrontarsi con persone che lamentano l'assenza di un reddito sufficiente a soddisfare i loro bisogni primari e/o in condizioni di forte vulnerabilità sociale. Tutti quindi, ovviamente, hanno a che fare con soggetti in condizioni di povertà, anche se una quota minima dei rispondenti solo raramente.

Come ci si poteva attendere, il problema più appariscente e quindi più rilevante per chi è in condizioni di povertà è l'assenza di risorse economiche. Questo non è contraddittorio con quanto emerso prima: la condizione di povertà è e resta fenomenologicamente associata all'assenza di risorse economiche, ma questa va connessa a difficoltà che si legano puntualmente ad essa, tanto da farla concettualizzare in termini di 'fenomeno multidimensionale'.

TAB. 6.3 – Rispondenti che dichiarano di confrontano ‘spesso’ o ‘molto spesso’ con situazioni di povertà nel proprio ambito di intervento

	%
Raramente	6,3
A volte	23,1
Spesso	45,2
Molto spesso	25,3
TOTALE	100

Fonte: elaborazione dati survey

In altri termini, seppure l’assenza di risorse sufficienti a condurre un’esistenza integrata all’interno della propria comunità - secondo la nota definizione di Townsend (1970) – costituisce la caratteristica più evidente della condizione di povertà, questa è chiaramente determinata dall’incapacità del soggetto di procurarsi reddito tramite il lavoro: incapacità che ovviamente non può essere scaricata sulle spalle della persona, ma che deve coinvolgere l’assetto complessivo del sistema economico nella sua capacità di inclusione.

Infatti, la mancanza di reddito da lavoro rimanda sia a impedimenti che possono essere connessi a cause naturali – malattie, disabilità fisica o psichica, infortuni, invalidità, età avanzata e così via – sia a processi di esclusione determinati da fattori di carattere sociale – bassi livelli di istruzione, deboli competenze professionali, discriminazioni di genere, etniche oppure a itinerari di vita precari e così via. Inoltre, una volta maturate condizioni di povertà economica, è probabile che queste incidano sulla capacità del soggetto di mantenere un tenore di vita che gli consenta di sostenere le spese della quotidianità (Brandolini et al., 2009; Checchi, 2012).

In questi ultimi decenni, la riflessione sociologica su concetto di povertà si è arricchito in riferimento alle cosiddette «nuove povertà», nonché per la descrizione delle cause che portano le persone ad avere bisogno dell’assistenza e sostegno da parte del welfare pubblico (Busilacchi, 2020). Secondo Saraceno (2015), il contesto socioeconomico delle odierne società postindustriali alimenta livelli significativi di disuguaglianza e lascia un cospicuo numero di persone in una situazione di vulnerabilità sociale, nonostante nell’immaginario sociale tali gruppi sociali non rispecchino più la tradizionale condizione povertà. Il lavoro atipico, la precarietà del lavoro, i bassi salari, i lavoratori poveri, la disoccupazione di lunga durata e la mancanza di opportunità per i giovani, accrescono le fila dei cittadini che vivono una condizione continua di rischio e vulnerabilità sociali ed economiche e che sperimentano sulla propria pelle il fenomeno della immobilità sociale. In tale ottica, dobbiamo considerare l’utenza del ReI e in particolare quella del RdC come composta anche di quote considerevoli di nuovi beneficiari dei servizi sociali, rispetto ai quali gli assistenti sociali hanno dovuto affrontare un non facile processo di avvicinamento e di creazione di un clima di fiducia, attraverso cui superare le normali ritrosie da parte di percettori che altrimenti considerano i servizi sociali come destinazione degli ‘ultimi tra gli ultimi’ (Busso et al., 2018).

TAB. 6.4 – I 4 problemi più rilevanti delle persone in condizione di povertà secondo i rispondenti

	N volte che è stato scelto con altri 3 items	%	% di casi
Disoccupazione	4.094	15,7	68,7
Disagio abitativo	3.450	13,2	62,4
Disagio economico	4.505	17,2	52,6
Marginalità/povertà estrema	1.877	7,2	50,7
Disagio familiare	3.327	12,7	49,1
Esclusione sociale	3.220	12,3	28,6
Barriere culturali comunicative	1.608	6,2	24,7
Non autosufficienza	1.336	5,1	24,5
Sofferenza psichica	1.623	6,2	20,4
Dipendenze patologiche	1.102	4,2	16,8
TOTALE	26.142	100	

Fonte: elaborazione dati survey

La condizione di povertà, in virtù delle sue cause scatenanti e/o in relazione agli effetti che essa produce, tende a configurarsi come un'esperienza in cui le varie dimensioni causali e consequenziali tendono nel tempo a confondersi, dando vita ad un intreccio di situazioni che finiscono per imbrigliare l'esistenza quotidiana della persona impoverita e lasciarla priva di libertà d'azione e di scelta. L'insieme di questi impedimenti sembrano essere ben presenti alla mente degli assistenti sociali che, dopo ovviamente il disagio economico (indicato più spesso quando si è trattato di sceglierlo con altre 3 opzioni – 4.505 volte – e in percentuale nel 17,2% dei casi), indicano chiaramente nella disoccupazione il problema più rilevante delle persone in condizioni di povertà (15,7%), seguito dal disagio abitativo (15,7%) e familiare (13,2%). Al contempo è da notare che le problematiche che ricorrono di più in assoluto sono nell'ordine la disoccupazione (68,7% dei casi), il disagio abitativo (62,4% dei casi) e il disagio economico (52,6% dei casi) (Tabella 6.4).

TAB. 6.5 – Situazione abitativa dei cittadini che sono stati presi in carico dai rispondenti nell'ambito delle misure ReI e RdC (possibili 3 risposte)

	N volte che è stato scelto con altri 2 items	%	% di casi
In un appartamento in affitto	6.024	30,6	91,9
In un appartamento di proprietà	3.762	19,1	57,4
In strutture di accoglienza	3.286	16,7	50,1
In altri tipi di strutture	2.356	12,0	35,9
In ricoveri di fortuna e comunque per strada	1.339	6,8	20,4
In una stanza in affitto	1.308	6,6	19,9
In strutture occupate	825	4,2	12,6
Altro	773	3,9	11,8
TOTALE	19.673	100	

Fonte: elaborazione dati survey

La questione abitativa costituisce in effetti una delle dimensioni più ricorrenti di disagio sociale e rappresenta al contempo una causa e/o un effetto cruciale della povertà e del disagio. Secondo i rispondenti, la situazione abitativa di chi vive in condizioni di povertà vede prevalere le condizioni di precarietà e di vulnerabilità legate in primo luogo ai casi di affitto e, ovviamente, a quelli di dimora in strutture di accoglienza. Soltanto un quinto dei

rispondenti ha dichiarato che la maggioranza degli utenti presi in carico con il ReI e il RdC sono proprietari dell'abitazione in cui vivono (Tabella 6.5).

TAB. 6.6 – Fattori rilevanti nel determinare le condizioni di povertà abitativa per gli utenti dei servizi sociali

	Per nulla o poco rilevante	Rilevante o molto rilevante
Diffusa disoccupazione	6.0	94.0
Scarsità di alloggi popolari	18.1	81.9
Livello dei fitti troppo elevato	21.0	79.0
Degrado delle condizioni dei manufatti abitativi	51.6	48.4
Assenza di manutenzione delle strutture dovuta a disimpegno degli enti preposti	55.1	44.9

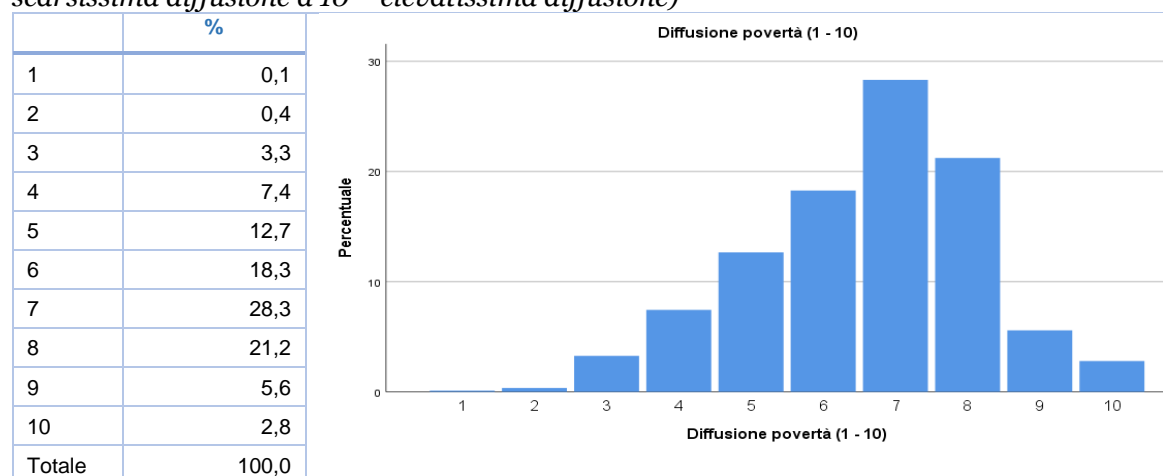
Fonte: elaborazione dati survey

Tuttavia, è la disoccupazione a costituire il maggiore impedimento ad uscire dalle condizioni di povertà: gli assistenti sociali individuano nella mancanza di competenze spendibili nel mercato del lavoro e nella mancanza di entrate economiche sufficienti i motivi più ricorrenti che spiegano la diffusa povertà educativa tra gli utenti dei servizi sociali (Tabella 6.6). Eppure, ben 4 assistenti sociali su 5 non mancano di rilevare l'assenza di un'offerta adeguata di alloggi popolari come fattore determinante delle condizioni di povertà abitativa da parte dell'utenza, segno che nella percezione degli assistenti sociali il problema della povertà abitativa rappresenta una delle dimensioni su cui le politiche di contrasto alla povertà italiane hanno investito meno nel corso degli ultimi decenni (Gori, 2017; Chiaro, 2020). Questo è confermato dalla distribuzione della spesa sociale nel nostro paese, nel quale la parte del leone la fa la previdenza e la cenerentola è proprio costituita dalla spesa dedicata agli alloggi (ISTAT, 2020).

Sebbene l'assenza di un capitale umano appetibile sul mercato del lavoro sia molto spesso figlia di una formazione inadeguata rispetto alla domanda presente nello stesso mercato del lavoro, al contempo, come dimostrato da diverse analisi in Italia e soprattutto nel Mezzogiorno (D'Isanto et al., 2014; Fellini, 2015; Strangio, 2018), la diffusa disoccupazione sembra derivare soprattutto da fattori strutturali che chiamano in causa il depuramento della domanda, al di là dei pur innegabili problemi di *matching* tra domanda e offerta.

È questo l'aspetto che più volte viene correttamente richiamato come elemento ostativo delle misure di contrasto della povertà basate sul modello condizionale dell'attivazione mirata all'inserimento occupazionale (Mandrone, 2019; Alfano et al., 2019). Così, pur essendo disponibili a lavorare e in età lavorativa, i soggetti che vivono in condizioni di povertà frutto di disoccupazione, sono spesso persone che anche quando si propongono sul mercato del lavoro hanno difficoltà ad intercettare le scarse richieste di lavoro da parte delle imprese e si espongono ad una concorrenza così elevata da indurre ad accettare lavori precari o sottopagati; insufficienti comunque per garantire quel reddito necessario per un'esistenza integrata nella collettività.

FIG. 6.2 – Diffusione del fenomeno povertà culturale (bassi titoli di studio, carenza di competenze sociali e cognitive) nel territorio di riferimento dei rispondenti (valutazione da 1 – scarsissima diffusione a 10 – elevatissima diffusione)



Fonte: elaborazione dati survey

Cionondimeno, stando alle percezioni degli assistenti sociali che hanno partecipato alla gestione del ReI e del RdC, nel 70% dei casi i beneficiari posseggono ‘spesso’ o ‘molto spesso’ bassi livelli di istruzione o sono analfabeti primari, funzionali o di ritorno. Così, nell’esperienza maturata dagli assistenti sociali, si profila quella ricorrenza che associa ai bassi titoli di studio la disoccupazione, oppure la provenienza da paesi stranieri che sta ad indicare evidentemente la presenza di competenze formali non riconosciute dal sistema di istruzione italiano. Così come dal lato dell’interpretazione il giudizio degli assistenti sociali sembra collimare con quanto acclarato nella letteratura recente (Mandrone, 2011; Loriga et al., 2017; De Vincenzi, R., De Blasio, 2019), anche dal lato dei provvedimenti di contrasto della povertà, la loro opinione sembra in linea con quanto sta succedendo nel nostro Paese e quanto accade nel resto d’Europa.

Finora si è presentata la povertà come un fenomeno sociologico che, come ogni altro fenomeno di questa fattura, è il risultato della interazione tra processi macro, meso e micro. Non si ha qui lo spazio per dilungarsi troppo sull’articolazione di questa distinzione, basti, però, ai fini del presente lavoro, sottolineare come la povertà possa essere vista come l’esito di azioni collettive – declinate in termini di processi interni a strutture sociali istituzionali o private – che creano il contesto più o meno escludente, o, più o meno inclusivo, all’interno del quale alcuni individui possono, o meno, incorrere nel rischio povertà e, quindi, vivere in situazione di povertà per un tempo più o meno prolungato.

Quindi, dal lato macro e meso abbiamo a che fare con processi di impoverimento, economico, sociale e culturale che producono un contesto capace di fornire maggiori o minori condizioni di inclusività per i suoi cittadini, opportunità più o meno diffuse per tutti o solo per alcune categorie di questi³², un

³² Si pensi alla distinzione operata da Ferrera (2019) tra «ipergarantiti», «garantiti» e «non garantiti».

sistema di welfare più o meno capace di fornire e di garantire nel tempo protezione sociale. Possiamo avere di fronte quindi un sistema di welfare capace di fornire il capitale sociale – istituzionale (garantito dalle amministrazioni centrali o locali), privato (si pensi al cosiddetto ‘Secondo Welfare’) o del privato sociale (il cosiddetto Terzo Settore) – atto a garantire una protezione costante, efficace e, magari, efficiente, ai cittadini.

TAB. 6.7 – *Frequenza del tipo di utenti tra coloro che mostrano bassi livelli di istruzione oppure sono analfabeti primari, funzionali o di ritorno*

	1 (Pochissimi)	2	3	4	5 (Moltissimi)
Disoccupati e disoccupate	13.1	19.2	27	23.2	17.5
Immigrati e stranieri	16.4	17.3	26.9	24.9	14.4
Persone con problemi di salute mentale	15.9	27.7	31.7	18.1	6.6
Persone con problemi di povertà e senza dimora	23.2	23.9	27.8	18.7	6.5
Persone con problemi di dipendenze	24.1	27.7	29.6	14.3	4.3
Detenuti e persone con procedimenti in corso	50	22.2	16.8	7.5	3.4
Madri sole	31.7	28.3	25	11.9	3.2

Fonte: elaborazione dati survey

Dal lato micro, invece, se guardiamo al povero, pur nella molteplicità di traiettorie esistenziali che delineano peculiari percorsi di avvicinamento alle condizioni di povertà, possiamo ricondurre l'indicatore più appariscente della condizione del povero, quello di un soggetto privo di un capitale economico significativamente al di sopra della soglia di povertà relativa, all'assenza di altri due rilevanti tipi di capitale: quello umano e quello sociale. Con il primo si intende il fatto che «il capitale umano ha a che fare con le competenze, l'istruzione, la salute e la formazione degli individui. Si tratta di capitale perché tale competenza o istruzione è parte integrante di noi ed è qualcosa che dura, al modo in cui dura un macchinario, un impianto o una fabbrica» (Becker, 2005, 27). Il capitale umano rimanda alle competenze, all'istruzione, alla salute e alla formazione degli individui: esso rappresenta, dunque, l'insieme delle risorse personali sulle quali ogni individuo può contare, risorse innate o acquisite ma, in ogni caso, da questo modificabili. «Il capitale umano così definito non è quindi l'insieme delle abilità (innate) individuali: pur essendo fortemente influenzato da capacità e abilità di origine genetica, o comunque da tratti acquisiti incidentalmente nell'ambiente familiare e sociale d'appartenenza, specie nei primi anni di vita, esso è producibile e accumulabile. Contano quindi le scelte fatte dagli individui e contano, più in generale, tutta una serie di istituzioni, in primis la scuola, che possono, in maniera più o meno efficace, a seconda dei casi e degli assetti esistenti, far crescere il capitale umano» (Cipollone, Sestito, 2010, 9-10).

Con capitale sociale, invece, si fa qui riferimento sia all'insieme di competenze utili in campo relazionale e ai legami sociali grazie a ciò creati (Coleman, 1990), sia all'insieme delle reti sociali disponibili in una data collettività e che possono soccorrere in caso di bisogno; cioè, in definitiva, come «senso civico» (Putnam, 2000). Bourdieu ha definito il capitale sociale come «la somma delle risorse, materiali o meno, che ciascun individuo o gruppo sociale ottiene grazie alla partecipazione a una rete di relazioni interpersonali

basate su principi di reciprocità e mutuo riconoscimento» (Bourdieu, 1980, 119). Quindi, il capitale sociale è «costituito da relazioni sociali che hanno una certa persistenza nel tempo e che gli individui in parte possiedono ascrivibilmente (per esempio: relazioni parentali o di ceto), in parte costruiscono attivamente nel corso della loro vita (per esempio: relazioni d'amicizia o conoscenze maturate nelle varie cerchie sociali in cui l'individuo è transitato). [...] Il capitale sociale, più precisamente, consta di relazioni fiduciarie (forti e deboli, variamente estese e interconnesse) atte a favorire, tra i partecipanti, la capacità di riconoscersi e intendersi, di scambiarsi informazioni, di aiutarsi reciprocamente e di cooperare a fini comuni. [...] Ci troviamo di fronte, dunque, a un capitale che è sociale perché, a differenza del capitale privato, ha la natura del bene pubblico: le persone che sostengono attivamente e rafforzano queste strutture di reciprocità producono infatti benefici non solo per sé, ma anche per tutti gli individui che fanno parte di tali strutture. Conseguentemente, la perdita di tali imprenditori sociali può produrre una perdita collettiva» (Mutti, 1998, 13): potremmo dire, dunque, che nella sua componente istituzionale il capitale sociale rappresenta la rete di sostegno solidale e, più in generale, il sistema di welfare.

Se torniamo alla condizione del povero, quindi, possiamo dire che i rischi sociali non bastano da soli per spiegare il crollo della persona in una condizione di povertà. La perdita del lavoro, un lutto, una separazione, un incidente, non bastano da soli a far precipitare in una condizione di povertà. Ma se la struttura della personalità costituisce un terreno molle, la cui friabilità è determinata dalla fragilità delle sue capacitazioni (capitale economico, umano e sociale individuale) all'interno di un contesto sociale segnato dalla scarsa efficacia dei meccanismi di protezione sociale (welfare debole o inesistente nella forma di capitale sociale istituzionale, o privato, o del privato sociale), allora questi eventi critici finiscono per rappresentare un fardello troppo pesante, che fa affondare la persona nelle 'sabbie mobili' della quotidianità.

Si mettono così in moto effetti moltiplicativi della condizione di esclusione sociale, secondo il meccanismo del principio «della causalità circolare e cumulativa» elaborato da Myrdal (1968) e che ha un parallelo in quello di «circolo vizioso» elaborato da Nurske (1953). Tale principio sostiene che esiste una interazione tra le varie componenti – economiche o sociali – che portano il sistema in una certa direzione, ampliando gli effetti di un processo, una volta che questo sia stato intrapreso. Nel caso della povertà, quando si avvia un processo di depauperamento determinato per esempio dalla perdita di lavoro o da una malattia, i meccanismi all'opera potrebbero agire in direzione, non solo, della sua persistenza, ma anche del suo peggioramento. È come se ci fosse un effetto di sostegno e di potenziamento reciproco tra le varie componenti, a tutto detrimento della condizione esistenziale della persona.

A fronte di ciò, nella lotta alla povertà si dovrebbe tener conto dell'importanza di un'azione che sia in grado di colpire, per così dire, 'sia il cerchio che la botte', cioè agire sia dal lato delle politiche macro, che creino, per esempio, condizioni di incremento delle opportunità lavorative, della rete del welfare,

delle possibilità di accedere ad un alloggio, di essere curati così da poter tornare più velocemente sul mercato del lavoro (per chi può farlo), sia dal lato individuale, potenziando per esempio le risorse individuali della persona in difficoltà – risorse finanziarie, umane e sociali – a rendendola forte e capace di proporsi e mettere al servizio della collettività le proprie competenze.

TAB. 6.8 – Attività e scelte che per i rispondenti potrebbero migliorare un minimo le condizioni culturali degli utenti. Valori in percentuale.

	No, non servirebbe a molto	Sì, potrebbe contribuire ad un minimo miglioramento	Sì, sarebbe molto efficace
Partecipare a corsi di formazione professionale	6,6	45,8	47,5
Innalzare il proprio livello di istruzione attraverso la ri-scolarizzazione	11,1	59,9	29,0
Frequentare scuole serali	14,3	58,0	27,7
Frequentare corsi di informatica o di lingue	21,4	52,7	25,9
Iscriversi a corsi di laurea	68,6	22,6	8,8

Fonte: elaborazione dati survey

Alla luce di quanto si è detto appena sopra e di quanto emerso nel paragrafo precedente rispetto all'interpretazione della povertà, per gli assistenti sociali la risposta individuale alla povertà e all'esclusione sociale non può che essere quella di incrementare il capitale umano attraverso la formazione e l'innalzamento dei titoli di studio (Tabella 6.8). Per il 47,5% dei rispondenti, la partecipazione a corsi di formazione professionale costituirebbe una strategia molto efficace per migliorare le condizioni degli utenti del servizio sociale. I processi di ri-scolarizzazione sono giudicati come utili ad un minimo miglioramento della condizione culturale degli utenti dei servizi sociali da parte di quasi il 60% dei rispondenti. Mentre l'iscrizione a corsi di laurea da parte degli utenti non è considerata una strategia utile per ben il 68% dei rispondenti. Infine, ben oltre la metà degli assistenti sociali ritengono che la frequenza di scuole serali e di corsi di informatica o di inglese possa costituire un'opportunità che potrebbe contribuire a ad un minimo miglioramento della condizione culturale degli utenti.

Ovviamente i rispondenti insistono molto anche sulla dimensione individuale, che è più legata alla quotidiana esperienza con le persone impoverite che chiedono aiuto. La funzione di *advocacy* degli assistenti sociali si riverbera nell'indicazione dei servizi che ritengono utili da potenziare come risultato dell'ascolto delle esigenze di chi versa in situazioni di bisogno. Emerge così che i servizi da potenziare maggiormente (Tabella 6.9) risultano quelli che permettono l'inclusione e l'autonomia (elemento scelto il 72% delle volte dagli assistenti sociali che potevano fornire più indicazioni), seguono poi le misure di sostegno al reddito (44,3% delle volte), la presa in carico (33,8%) e l'attivazione di servizi di prossimità (32,2%). In tale ottica, le misure di reddito minimo risultano convincenti per gli assistenti sociali, anche se tra gli interventi che si segnala potrebbero migliorare le condizioni economiche delle persone bisognose, viene indicato un reddito di base incondizionato nel 85,3% delle scelte.

TAB. 6.9 – I 3 servizi che più di altri necessitano di essere potenziati per far fronte all'utenza in condizioni di povertà

	N	%*	% di casi**
Interventi/misure per facilitare inclusione e autonomia	4.724	24,0	72,0
Misure di sostegno al reddito	2.904	14,8	44,30
Presa in carico	2.216	11,3	33,8
Servizi di prossimità	2.120	10,8	32,3
Asili Nido e altri servizi per la prima infanzia	1.936	9,8	29,5
Centri diurni e altri servizi territoriali comunitari	1.302	6,6	19,9
Pronto intervento sociale	1.277	6,5	19,5
Assistenza domiciliare	1.168	5,9	17,8
Comunità/Residenze a favore dei minori e persone con fragilità	1.035	5,3	15,8
Accesso	791	4,0	12,1
Altro	201	1,0	3,1
TOTALE	19.674	100	300

Fonte: elaborazione dati survey. *Casi in cui si è scelto il servizio come primo. ** Casi in cui si è scelto il servizio tra i primi tre.

TAB. 6.10 – Misure ulteriori che potrebbero migliorare le condizioni economiche dei cittadini con cui i rispondenti si relazionano nell'ambito dei vari settori del servizio sociale

	n	%	% di casi (risposta sì)
Un reddito universale, di base, erogato in maniera incondizionata	5.078	46,2	85,3
Un reddito temporaneo, di base, erogato in maniera condizionale	1.865	17,0	31,3
Attività formative e di orientamento al mercato del lavoro	563	5,1	9,5
Misure di inserimento professionale favorite da sgravi per le aziende	362	3,3	6,1
Carte ricaricabili per l'acquisto di beni di prima necessità	2.550	23,2	42,8
Alloggi popolari o di sostegno economico per l'abitazione	573	5,2	9,6
TOTALE	10.991	100,0	184,7

Fonte: elaborazione dati survey

Le carte ricaricabili, introdotte già con il SIA, sono scelte nel 42,8% delle volte e il reddito condizionato nel 31,3%. Tenendo in considerazione questi dati, gli assistenti sociali concordano nel 85,3% dei casi sulla necessità che ci sia una redistribuzione della ricchezza attraverso un reddito di base incondizionato. Di fatto, questo verrebbe a indicare che secondo i professionisti a contatto con le persone che versano in situazione di povertà, il vero cambiamento verrebbe attuato più da un reddito non condizionale che attraverso la misura attuale del RdC e quella trascorsa del ReI. Questo posizionamento degli assistenti sociali è nella direzione di alcuni studi che evidenziano come l'applicazione del principio di condizionalità produca risultati non sempre di piena efficacia. Una ricerca della Joseph Rowntree Foundation ha rilevato il divario crescente tra la retorica politica e le evidenze sugli effetti positivi delle sanzioni (Evans, Griggs, 2010). Altre ricerche (Watts et al. 2014, Watts, Fitzpatrick, 2018) hanno mostrato che le evidenze scientifiche sugli effetti positivi delle sanzioni sono contraddittorie e molto limitate in termini metodologici; soprattutto non giustificano la grande espansione delle sanzioni. Il sistema di sanzioni rischia di promuovere piuttosto che la crescita delle persone, distacchi e allontanamenti dalle relazioni di aiuto delle persone che presentano maggiori difficoltà e che persistono nell'assumere comportamenti riprovevoli, o non superano condizioni di dipendenza (Siza, 2019). Questo anche molto al di là delle possibilità di investimento sull'impiegabilità delle persone

o sull'incentivazione alla contrattazione da parte del tessuto produttivo. Le risposte degli assistenti sociali manifestano anche la carenza storica dei sostegni diretti e della promozione di accesso ad alloggi popolari.

6.2. Servizi sociali

L'assistenza sociale in Italia è realizzata attraverso un complesso di interventi nazionali, regionali e comunali che rivestono le forme della prestazione economica e/o del servizio alla persona. A differenza di quanto avviene ad esempio in campo sanitario, in cui i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) indicano nel dettaglio le prestazioni erogate attraverso il Servizio sanitario nazionale, le politiche sociali sono state storicamente interpretate diversamente a seconda della Regione o perfino del Comune di riferimento, anche perché le risorse per tali politiche provengono dal finanziamento plurimo dei tre livelli di governo (Stato, Regioni e Comuni), secondo dotazioni finanziarie presenti nei rispettivi bilanci.

La legge quadro sull'assistenza (Legge 328 del 2000) aveva stabilito che i Livelli Essenziali delle Prestazioni sociali (LEP) corrispondessero all'insieme degli interventi garantiti, sotto forma di beni o servizi, secondo le caratteristiche fissate dalla pianificazione nazionale, regionale e zonale, e attuati nei limiti delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali. Più precisamente, l'articolo 22 aveva individuato l'area del bisogno (povertà, disagio minorile, responsabilità familiare, dipendenze, disabilità) e quindi le prestazioni e gli interventi idonei a soddisfare quei bisogni, senza giungere però ad una definizione puntuale dei servizi. Da questo punto di vista, la Legge 328 del 2000 non è stata pienamente attuata, in quanto non si è provveduto né a disegnare una programmazione nazionale dei servizi e degli interventi, né a fissare risorse certe e strutturali per i Fondi rivolti alle politiche sociali, tali da rendere sostenibile il finanziamento dei diritti soggettivi.

Con la revisione del Titolo V della Costituzione avvenuta nel 2001, se da un lato si è conferita maggiore autonomia finanziaria agli enti territoriali, dall'altro si è tentato di garantire un principio di uniformità nelle prestazioni connesse ai diritti fondamentali dei cittadini, prevedendo che tutti gli enti territoriali dovessero disporre delle risorse necessarie a finanziare integralmente le funzioni concernenti i diritti civili e sociali con servizi non inferiori ai LEP. Così, la determinazione dei LEP si intreccia con il processo di definizione dei fabbisogni standard che, in attuazione della legge delega sul federalismo fiscale (Legge 42 del 2009), aveva previsto che agli enti locali fossero attribuite, oltre alle risorse di carattere tributario, anche risorse perequative finanziate dalla fiscalità generale, dedicate alla perequazione integrale delle funzioni fondamentali dei Comuni (rifiuti; amministrazione, gestione e controllo; viabilità e territorio; sociale; istruzione; polizia locale; asili nido; trasporto pubblico locale).

Già con la Legge 328 del 2000 – lo strumento normativo per gli interventi e i servizi sociali – si era istituito il *Fondo nazionale per le politiche sociali* (FNPS) per il finanziamento di livelli essenziali delle prestazioni nel campo delle politiche socioassistenziali. Al FNPS si era aggiunto nel 2007 il *Fondo per le non autosufficienze* (FNA), con le medesime funzioni, ma limitatamente ai servizi sociosanitari (componente non sanitaria) per le persone non autosufficienti. In realtà, tali fondi non hanno mai potuto svolgere le funzioni loro assegnate, per una ragione apparentemente ‘tecnica’, ma sostanziale: al di là dell’ammontare di risorse, si trattava di fondi la cui dotazione finanziaria veniva determinata anno per anno in legge finanziaria (l’attuale Legge di bilancio), senza una dotazione strutturale di medio termine. In altre parole, avendo un orizzonte al più triennale, tali leggi non potevano fornire copertura finanziaria per il finanziamento delle risorse necessarie per garantire i LEP che invece costituiscono diritti soggettivi duraturi nel tempo. Inoltre, nel corso degli anni della grande crisi, le dotazioni erano andate riducendosi fino sostanzialmente ad azzerarsi nel 2012. Nel 2013 fu ristabilita una dotazione di quasi 600 milioni di euro che è cresciuta anno per anno fino agli 815 milioni di euro complessivi del 2017.

Finalmente, il Decreto-legislativo 147 del 2017 con cui viene introdotto il ReI al comma 13 dell’articolo 2 ha stabilito che la misura costituisce un Livello Essenziale delle Prestazioni (LEP) da garantire su tutto il territorio nazionale, includendo non solo l’erogazione economica, ma anche i servizi per l’attivazione dei beneficiari. Si è trattato di un’importante novità poiché nel settore della lotta alla povertà e dei servizi sociali, prima del ReI, l’unico LEP aveva riguardato l’ISEE che costituisce tuttavia uno strumento per l’attestazione delle condizioni economiche e non un servizio per l’utenza, né un’erogazione economica. Invece, il decreto istitutivo del ReI ha definito nel dettaglio i servizi e le attività considerati come Livelli Essenziali delle Prestazioni: i) i servizi volti a garantire l’informazione e l’accesso alla misura (informazione, consulenza, orientamento e assistenza nella domanda); ii) i servizi per la valutazione multidimensionale del bisogno (analisi preliminare e quadro di analisi approfondito); iii) il progetto personalizzato e i sostegni in esso previsti (obiettivi generali, risultati specifici, sostegni e impegni). In seguito tali aspetti sono stati disciplinati e dettagliati dal *Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà* con l’indicazione delle attività – i) segretariato sociale; ii) servizio sociale professionale; iii) tirocini per l’inclusione sociale, sostegno socioeducativo, assistenza domiciliare, sostegno alla genitorialità, mediazione culturale, pronto intervento sociale – finanziate a valere sul *Fondo per la lotta alla povertà e all’esclusione sociale* e annesse risorse (MLPS, 2018).

Come previsto dal Decreto 147 del 2017, le Regioni si sono dotate di *Piani per la lotta alla povertà* nell’ambito dei quali hanno previsto l’assegnazione di risorse finanziarie destinate alle strutture di servizio sociale. Tali Piani si inseriscono negli sforzi intrapresi a partire dal *Fondo nazionale per la lotta alla povertà e all’esclusione sociale* (FNLPEs) istituito dalla Legge di Stabilità del 2016 originariamente con una dotazione di 1 miliardo di euro l’anno,

finalizzata al finanziamento della misura di contrasto alla povertà denominata SIA - Sostegno per l'inclusione attiva - poi sostituita dal ReI.

Tuttavia, a seguito dell'introduzione del RdC con la Legge di bilancio per il 2019, viene istituito il *Fondo per il Reddito di cittadinanza* (finanziato per il 2019 con 5,8 miliardi di euro e per il 2020 con 7 miliardi di euro) destinato al sostegno economico in favore dei beneficiari della misura. Il Fondo povertà, pertanto, viene ridotto e finalizzato al solo finanziamento degli interventi previsti dal PNLPE e, in particolare, l'accompagnamento e il rafforzamento dei servizi e degli interventi attivati nei Patti per l'inclusione sociale (PaIS) sottoscritti dai beneficiari del RdC che mantengono però la natura di Livelli Essenziali delle Prestazioni, nei limiti delle risorse disponibili. Infatti, con il Decreto-legislativo 4 del 2019 (convertito in Legge 26 del 2019), istitutivo del Reddito e della Pensione di cittadinanza, si assorbe il ReI che era finanziato nei limiti delle risorse del *Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale*. Gran parte delle risorse di tale Fondo sono così confluite nell'ambito del nuovo *Fondo per il reddito di cittadinanza*, riducendo, conseguentemente, a decorrere dal 2019, le risorse del Fondo povertà, nel quale residua ora la quota destinata al rafforzamento e alla programmazione degli interventi e dei servizi sociali (QSFP, quota servizi).

Le risorse provenienti dal Fondo Povertà nel triennio 2018-2020 sono state pari a 297 milioni di euro nel 2018, 347 nel 2019 e 587 milioni nel 2020, ripartite in tre macro voci: il finanziamento dei Livelli Essenziali delle Prestazioni sociali in riferimento ai sistemi informativi dei Comuni e l'attivazione e realizzazione dei PUC (Progetti Utili alla Collettività), e in misura molto ridotta, il finanziamento di interventi in favore di persone in povertà estrema e senza dimora e in favore di neomaggiorenni che vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di provvedimenti dell'autorità giudiziaria (Tabella 6.11).

TAB. 6.11 – Assegnazioni del Fondo Povertà nel triennio 2018-2020

Finalità	Risorse (in milioni di euro)		
	2018	2019	2020
Somme destinate al finanziamento dei Livelli Essenziali delle Prestazioni sociali, ivi compresi eventuali costi per l'adeguamento dei sistemi informativi dei Comuni, singoli o associati, nonché gli oneri per l'attivazione e la realizzazione dei PUC*	272	322	562
Somme riservate al finanziamento di interventi e servizi in favore di persone in condizione di povertà estrema e senza dimora.	20	20	20
Somme riservate al finanziamento di interventi, in via sperimentale, in favore di coloro che, al compimento della maggiore età, vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria, volti a prevenire condizioni di povertà e permettere di completare il percorso di crescita verso l'autonomia	5	5	5
TOTALE	297	347	587

Fonte: Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. * Nel 2018 le somme erano destinate al finanziamento dei servizi per l'accesso al ReI

Solo di recente, con la Legge 178 del 2020 si è introdotto un Livello Essenziale delle Prestazioni di assistenza sociale definito da un operatore ogni 5.000 abitanti e un ulteriore obiettivo di servizio definito da un operatore ogni 4.000 abitanti. In quest'ottica, allo scopo di potenziare il sistema dei servizi sociali comunali, si è prevista l'erogazione di un contributo economico a

favore degli Ambiti sociali territoriali (ATS) in ragione del numero di assistenti sociali impiegati in proporzione alla popolazione residente. Questo obiettivo, tuttavia ancora lontano dall'essere raggiunto nella totalità dei Comuni italiani, è stato ripreso recentemente dalla Legge di bilancio 2021, nella prospettiva del raggiungimento di un LEP e dei servizi sociali definito da un rapporto tra assistenti sociali impiegati nei servizi sociali territoriali e popolazione residente pari a 1 a 5.000 in ogni ATS e dell'ulteriore obiettivo di servizio di un rapporto tra assistenti sociali impiegati nei servizi sociali territoriali e popolazione residente pari a 1 a 4.000. Tali interventi sono assicurati grazie ad un contributo strutturale pari a 180 milioni di euro annui, anche in questo caso a valere sulla 'quota servizi' del Fondo Povertà (QSFP).

Sono stati considerati LEP anche i servizi e gli interventi di accompagnamento del nucleo familiare dal momento della richiesta del ReI all'affrancamento dalla condizione di povertà ed esclusione sociale, considerando l'intero percorso, dall'accesso ai servizi, alla valutazione della condizione di bisogno, alla progettazione personalizzata fino all'individuazione dei sostegni per il nucleo familiare e degli impegni assunti dai suoi membri.

I Piani regionali possono indicare ulteriori specifici rafforzamenti delle risorse da prevedere nei territori di competenza. In ogni singola Regione o Provincia autonoma si devono rispettare le condizioni poste dall'articolo 23 del Decreto-legislativo 147 del 2017. Più precisamente, le Regioni devono definire l'offerta integrata di interventi e servizi secondo modalità coordinate, da realizzare attraverso l'adozione di ambiti territoriali di programmazione omogenei per il comparto sociale, sanitario e delle politiche per il lavoro, prevedendo che gli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) trovino coincidenza per le attività di programmazione ed erogazione integrata degli interventi con le delimitazioni territoriali dei distretti sanitari e dei Centri per l'Impiego. Inoltre, devono predisporre atti di indirizzo in grado di promuovere accordi territoriali tra i servizi sociali e gli altri enti o organismi competenti per l'inserimento lavorativo, l'istruzione e la formazione, le politiche abitative e la salute. Questo livello di isomorfismo territoriale e di integrazione tra servizi sociali, sanitari, di formazione e lavoro costituiva una preconditione essenziale per il successo e l'efficacia degli interventi di sostegno ai beneficiari ReI, ma è stato raggiunto soltanto in pochi casi e, mentre si scrive, resta ancora da raggiungere in termini operativi in molti territori. Inoltre, la capacità di intervento degli ATS è stata minata in parte dai tempi della loro attivazione e ostacolata in alcuni casi dalla non corrispondenza del loro perimetro territoriale con quello dei distretti sanitari e soprattutto dei Servizi per l'Impiego. In alcune Regioni sono state adottate scelte di concordanza (Friuli-Venezia Giulia, Veneto, Toscana, Umbria, Lazio, Campania, Basilicata, Sicilia e Sardegna), ma in altre il processo è stato lungo e tortuoso e comunque senza che venisse raggiunta sempre la coincidenza con le delimitazioni territoriali dei Centri per l'Impiego.

Anche questi elementi di differenziazione territoriale a livello nazionale, regionale e persino provinciale hanno concorso alla forte eterogeneità delle prassi degli assistenti sociali nelle prese in carico degli utenti del ReI e del

RdC. Esiste poi una grande differenza fra l'intensità della rete dei servizi promozionali per il cambiamento lungo le diverse regioni italiane. Seguendo i dati che emergono della presenza del servizio sociale professionale nei Comuni italiani, in media, secondo l'indagine ISTAT (2017), la spesa ogni mille residenti è pari a 6,6 mila di euro di media, considerando tutta l'utenza del servizio sociale e a poco più di mille euro nello specifico dell'area povertà. Una prima considerazione riguarda proprio l'estensione del servizio sociale professionale nell'area di utenza povertà: secondo i dati del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in vaste aree del paese il servizio non sarebbe attivato pur in presenza di un bisogno legato alla povertà. Si ha quindi che la spesa media è lontana dal rappresentare un livello di servizio garantito in modo uniforme alla totalità della popolazione sull'intero territorio nazionale (MLPS, 2018).

Con l'introduzione del ReI, per poter ottenere dal Ministero la quota spettante di risorse per il potenziamento dei servizi, ogni Regione doveva definire un apposito *Piano regionale per lotta alla povertà*, in cui indicare come distribuire le risorse ai territori e delinearne le finalità, e la cui approvazione da parte del Ministero è propedeutica al trasferimento delle quote alle Regioni. Ogni Regione avrebbe esercitato in piena autonomia le proprie decisioni in relazione al Piano, ma comunque con un vincolo temporale legato alla necessità di garantire ai beneficiari, come LEP, non solo il sostegno monetario, ma anche quello legato ai servizi all'inclusione.

Nel sistema previsto per il ReI, il *social worker* doveva realizzare una valutazione multidimensionale dei nuclei familiari che accedono alla misura, previa valutazione finalizzata ad identificare i bisogni del nucleo familiare e dei suoi componenti, tenuto conto delle risorse e dei fattori di vulnerabilità del nucleo, nonché dei fattori ambientali e di sostegno presenti. In particolare, erano oggetto di analisi: condizioni e funzionamenti personali e sociali; situazione economica; situazione lavorativa e profilo di occupabilità; educazione, istruzione e formazione; condizione abitativa; reti familiari, di prossimità e sociali. Le norme di riferimento non specificavano le tecniche e le metodologie da applicare. Nemmeno indicavano nel *social worker* il tecnico del servizio sociale, per cui questa ambiguità porterà a modalità di *assessment* delle condizioni di vita degli utenti, realizzate con criteri e protocolli diversi.

Nell'ambito del ReI così come del RdC per i soli beneficiari indirizzati ai percorsi di inclusione sociale, il primo aspetto di *assessment*, ovvero le condizioni e funzionamenti personali e sociali, comporta un'attenzione alla realtà in cui la persona vive e una valutazione delle competenze psicosociali. Per quanto riguarda la situazione economica, lavorativa e di occupabilità le procedure fanno leva sugli strumenti già previsti attraverso la definizione dell'ISEE. Tuttavia, in un Paese in cui la presenza di lavoro non regolare, il *social worker* dovrebbe diventare una risorsa preziosa per l'approfondimento delle reali condizioni di occupazione della persona richiedente: questo ruolo, del resto, viene già svolto non tanto in relazione alle funzioni di denuncia di eventuali situazioni di lavoro irregolare, ma in relazione a percorsi di emersione o di miglioramento delle capacità di occupabilità.

In questa ottica, e dovendo il servizio sociale relazionare anche sulla condizione abitativa e sulla rete dei familiari, sui rapporti di prossimità e sociali, pare indispensabile tenere in considerazione due tecniche specifiche del *social worker*: la visita domiciliare e il lavoro di rete. Con il primo si riuscirà ad avere contezza maggiore delle reali condizioni di vita, dello status economico al di là dei redditi dichiarati, del contesto familiare e sociale in cui si vive, nonché della possibilità di stabilire una visione più ampia dei bisogni sociali non esplicitati, spesso collegati ad altre persone del nucleo familiare con minori possibilità di richiedere attenzione da parte dei servizi. Infatti, coerentemente allo specifico della missione professionale, tra le attività svolte più frequentemente dagli assistenti sociali rispondenti troviamo il ‘colloquio’ (88% circa dei casi), seguito dalla ‘stesura di relazioni’ sull’andamento dei percorsi di inclusione (83,2%) e dalla definizione dei ‘piani individuali di intervento’, corrispondenti ai Patti di Inclusione Sociale (74,2%). Da notare che l’attività di valutazione e concessione di contributi economici è indicata come la meno frequente tra tutte (per il 36,2% dei rispondenti non si verifica mai). Si tratta di un risultato che evidenzia come rispetto alle procedure di erogazione del ReI, soprattutto poi a partire dall’introduzione del RdC, gli assistenti sociali raramente si occupano di valutare requisiti e soglie reddituali e patrimoniali e siano invece maggiormente focalizzati sugli aspetti relativi all’elaborazione dei progetti e dei percorsi.

La valutazione multidimensionale è organizzata in un’analisi preliminare e in un quadro di analisi approfondito, rivolto a tutti i nuclei beneficiari del ReI e nel caso del RdC ai nuclei indirizzati amministrativamente ai servizi sociali. Mediante il colloquio con il nucleo familiare, vengono solitamente individuate le successive scelte relative alla definizione dei progetti personalizzati. Questo aspetto ha comportato non pochi problemi e condizionato il successo dell’implementazione del ReI reddito di inserimento, giacché i servizi erano in affanno di personale per sopperire all’ordinario.

TAB. 6.12 – Frequenza delle attività e degli interventi con singole utenti nell’ambito delle misure di contrasto alla povertà. Valori in percentuale

	Mai	Quasi mai	Spesso	Molto spesso	Mai o quasi mai	Spesso o molto spesso	TOTALE
Colloqui di servizio sociale	4,7	7,6	24,8	63,0	12,2	87,8	100
Stesura relazioni	4,8	12,0	36,9	46,2	16,8	83,2	100
Elaborazione progetto e contratto	10,4	15,4	36,0	38,3	25,8	74,2	100
Interventi di informazione/segretariato sociale	10,3	16,2	33,5	40,0	26,4	73,6	100
Rendicontazione e verifica sulla gestione dei casi	10,8	19,4	43,9	25,8	30,2	69,8	100
Visite domiciliari	16,8	20,1	32,2	30,9	36,9	63,1	100
Valutazione e concessione servizi	25,1	20,4	32,6	21,9	45,5	54,5	100
Valutazione e concessione contributi economici	36,2	18,3	23,7	21,8	54,4	45,6	100

Fonte: elaborazione dati survey

Il *social worker* esprime al meglio le competenze proprie del processo di aiuto, in particolare alle competenze che nella fase valutativa progettuale sono

necessarie per l'esplicitazione del Patto di Inclusione Sociale, come parte pubblica e visibile dell'intervento.

Come sappiamo, laddove come esito dell'analisi preliminare, emerga la necessità di sviluppare una serie di interventi e percorsi per fronteggiare una situazione multiproblematica e complesse, tanto nel caso del ReI che in quello del RdC, il percorso prevede la costituzione di «una équipe multidisciplinare composta da un operatore sociale identificato dal servizio sociale competente e da altri operatori afferenti alla rete dei servizi territoriali, identificati dal servizio sociale a seconda dei bisogni del nucleo più rilevanti emersi a seguito dell'analisi preliminare, con particolare riferimento ai servizi per l'impiego, la formazione, le politiche abitative, la tutela della salute e l'istruzione» (articolo 5 del Decreto-legislativo 147 del 2017). Tuttavia, il carico di lavoro per gli assistenti sociali, oltre alla difficoltà nel coinvolgere nelle équipes gli specialisti degli altri servizi territoriali, ha notevolmente limitato il ricorso ai percorsi complessi di tipo multidisciplinari. Nel caso in cui le équipes sono state formalizzate hanno poi incontrato non pochi ostacoli operativi a cui si sono aggiunti i periodi di *lockdown* dovuti alla pandemia da COVID-19 che hanno bloccato gli incontri.

Ne hanno invece risentito meno i progetti 'semplici', spesso curati e seguiti da un singolo assistente sociale, in virtù del ruolo di *case manager*. Il *social worker* è tale quando si considerano i servizi sociali come il principale fornitore di interventi nell'ambito dei progetti personalizzati. Sulla base della natura del bisogno prevalente, nel progetto personalizzato sono individuate le necessità di sostegno, e il *case manager*, quale figura di riferimento, ne cura la realizzazione e il monitoraggio, attraverso il coordinamento e l'attività di impulso verso i vari soggetti responsabili della realizzazione dello stesso.

Il progetto personalizzato è il perno in cui si basa la condizionalità dell'aiuto. Sulla base dei fabbisogni del nucleo familiare emersi nell'ambito della valutazione multidimensionale, in esso si individuano: gli obiettivi generali e i risultati specifici che si intendono raggiungere in un percorso volto al superamento della condizione di povertà, al rafforzamento delle reti di sostegno, alla soluzione o quanto meno all'allentamento dei fattori minano l'autonomia dei soggetti; i sostegni, in termini di specifici interventi e servizi, di cui il nucleo familiare necessita, oltre al beneficio economico connesso al reddito; gli impegni a svolgere specifiche attività, a cui il beneficio economico è condizionato, da parte dei componenti il nucleo familiare.

Gli obiettivi, che devono essere individuati coerentemente con quanto emerso in sede di valutazione, sono definiti nel progetto personalizzato e devono esprimere in maniera specifica e concreta i cambiamenti che si intendono perseguire come effetto dei sostegni attivati. Inoltre, in favore del coinvolgimento dell'utenza gli obiettivi e le azioni devono costituire l'esito di un processo di negoziazione con i beneficiari, di cui si favorisce la piena condivisione, evitando espressioni tecniche, generiche e astratte e al contempo stabilendo traguardi sostenibili e alla portata dell'utente. Parimenti, il progetto è quasi sempre definito in modo flessibile, orientato a principi di proporzionalità, appropriatezza e non eccedenza rispetto alle necessità di sostegno del

nucleo familiare rilevate e in coerenza con la valutazione multidimensionale e con le risorse disponibili.

Le norme previste dal ReI suggerivano anche la frequenza dei colloqui da effettuare con la persona e il nucleo familiare preso in carico. Gli assistenti sociali erano infatti chiamati a stabilire «la frequenza di contatti [...] di norma [...] mensile, se non diversamente specificato nel progetto personalizzato in ragione delle caratteristiche del nucleo beneficiario o delle modalità organizzative dell'ufficio». La pratica sembrerebbe essere lontana da questo valore: come sappiamo, soprattutto con l'aumento della platea dei beneficiari registrati con il passaggio al RdC, i servizi sociali si sono visti costretti a fronteggiare un carico gravoso di Patti di Inclusione Sociale contemporaneamente all'infittirsi del lavoro di tipo amministrativo e burocratico, alla complessità nel mantenere vivi i contatti con utenti mai prima di allora abituati al rapporto con i servizi sociali, alla serie di ritardi nell'implementazione delle piattaforme informatiche e, per finire, alla nuova modalità di gestione dei beneficiari che in alcuni casi vengono re-inviati dai CpI ai servizi sociali e viceversa.

In una logica di *welfare mix*, tanto la misura del ReI che quella del RdC riconoscono l'importanza dell'iniziativa sociale, suggerendo che i servizi territoriali operino in stretto raccordo con gli enti del Terzo Settore attivi nel contrasto alla povertà. Tuttavia, non vengono esplicitate le specifiche competenze e si lascia aperta la possibilità a singoli accordi di reciproco riconoscimento a livello di ATS o di singolo Comune. È tuttavia soprattutto nell'ambito della costituzione delle *équipe* multidisciplinari che il coinvolgimento di esperti provenienti dal Terzo Settore avviene in taluni casi attraverso procedure formali che rispondono a precedenti accordi, convenzioni, protocolli, intese o bandi di affidamento che stabiliscono a monte le disponibilità di coinvolgimento dei vari specialisti, in modo da snellire a valle, per ogni singolo caso di progetto complesso, le dinamiche di partecipazione degli esperti. Evidenze emerse da studi e ricerche qualitative evidenziano la diffusa difficoltà, da parte dei *case manager* dei servizi sociali, nel mettere in piedi e rendere operative le *équipe* multidisciplinari (Fanelli et al., 2019; D'Emilione et al., 2020; Regione Toscana, 2020; Nesti, Graziano, 2021). Oltre all'assistente sociale, tali gruppi di esperti dovrebbero comprendere, a seconda dei casi, altre figure dei servizi sociali come psicologi, educatori, personale dei centri diurni, psicoterapeuti; operatori dei CpI; esperti del mondo della formazione; delegati dei servizi per le politiche abitative; specialisti dell'area sanitaria (neuropsichiatri, pediatri), così come delegati delle istituzioni scolastiche o dei CPIA, educatori dei servizi per la prima infanzia, operatori dei Ser.T., specialisti dei servizi per le disabilità. In taluni casi, i *case manager* riescono a coinvolgere più facilmente figure professionali e specialistiche che operano in enti e associazioni del Terzo Settore poiché è con questi soggetti che sono già in essere collaborazioni e sinergie a valere su altre collaborazioni con i servizi sociali.

Sempre in ottica metodologica, nell'attuazione del ReI i servizi sociali hanno posto particolare attenzione all'attivazione dell'intero nucleo

familiare, riuscendo ad incidere specialmente nel caso della presenza di soggetti di minore età. Ciò sembra essere avvenuto meno nella misura del RdC, a causa dell'incremento consistente del numero di beneficiari e della maggiore ritrosia dei nuclei percettori. Sebbene il mandato prospetti una definizione con la più ampia partecipazione del nucleo familiare, in considerazione dei suoi desideri, aspettative e preferenze e con la previsione del suo coinvolgimento nel successivo monitoraggio e nella valutazione, con un ruolo attivo dei minorenni per la parte del progetto a loro rivolto, le evidenze riportate dai nostri rispondenti indicano un impatto sui non particolarmente efficace.

Va rilevato che, come sottolineato dalla maggioranza dei rispondenti, nel caso del ReI la sospensione prevista di sei mesi tra il termine delle erogazioni e la possibilità di presentare nuova domanda ha prodotto non pochi problemi di continuità nelle relazioni con i nuclei familiari e in particolare per gli aspetti relativi agli interventi a favore dei minori. Nel caso del RdC, invece, grazie alla riduzione ad un solo mese del periodo di sospensione, per i nuclei familiari con minori che hanno seguito le azioni previste dal Patto di Inclusione Sociale si registrano impatti più soddisfacenti.

Le misure di contrasto alla povertà ReI e RdC, proprio perché innovative e inedite per la loro struttura e per l'ampiezza del loro target, hanno rappresentato per gli assistenti sociali una sfida in termini di gestione di procedure e processi specialistici di tipo nuovo e per certi versi complesso, soprattutto in termini di raccordo con gli altri soggetti delle reti territoriali di welfare e con gli operatori dei Centri per l'Impiego. L'introduzione delle due misure è stata accompagnata da alcune attività e alcuni strumenti per la formazione delle diverse professionalità chiamate a lavorare nel vivo delle due misure. In particolare, con l'introduzione del RdC, sono stati messi a disposizione sul sito web del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali diversi moduli per la formazione a distanza degli operatori coinvolti nella valutazione multidimensionale dei nuclei beneficiari. Nel 2019 oltre 2.500 operatori dei servizi sociali hanno partecipato a percorsi di informazione, orientamento e formazione dedicata agli strumenti e ai processi relativi alla gestione dei beneficiari del. Tali percorsi, realizzati con la partecipazione di specialisti della Banca Mondiale³³, hanno favorito la familiarizzazione con i sistemi informativi di gestione dei casi, hanno realizzato attività di affiancamento, elaborazione di linee guida, protocolli, procedure e hanno senz'altro sostenuto il processo di socializzazione alla misura, soprattutto per il nuovo personale assunto presso gli ATS e i Comuni.

³³ La Banca Mondiale è parte dell'Accordo di Partenariato per i Servizi di Consulenza (PAAS, *Partnership Agreement for Advisory Services*) con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS) siglato già in occasione dello sviluppo del ReI. Alla luce del coinvolgimento degli esperti della Banca Mondiale nell'attività programmatica di consulenza volta a contribuire all'implementazione omogenea del ReI (e dei LEP) sul tutto il territorio nazionale, sono state realizzate attività di formazione in modalità *e-learning*, ma nella fase in cui era entrato in vigore il RdC. Le attività di disegno e sviluppo della formazione sono state dirette da Banca Mondiale sotto la supervisione del MLPS, in collaborazione con l'Università degli Studi di Padova, il CNOAS, l'ANPAL e varie amministrazioni locali (per lo più Regioni).

TAB. 6.13 – Partecipazione ad attività di formazione sulle misure di contrasto alla povertà nel corso degli ultimi 3 anni

	%
No	34,6
Sì, e ritengo tale formazione sufficiente	26,1
Sì, ma ritengo che tale formazione sia stata insufficiente	39,3
TOTALE	100

Fonte: elaborazione dati survey

Il riferimento alla necessità e alla rilevanza delle azioni di formazione sulle misure di contrasto alla povertà viene confermato dalle evidenze della nostra survey. Circa i due terzi dei rispondenti testimoniano di aver vissuto momenti di formazione ai fini dell'aggiornamento professionale su temi riguardanti ReI e RdC³⁴: di questi, appena un quarto dei rispondenti si dichiara soddisfatto del percorso formativo vissuto, mentre circa il 40%, viceversa, si dichiara insoddisfatto. Sommando le risposte di chi non ha partecipato ad interventi di formazione specifici sulle misure di contrasto alla povertà e di chi invece vi ha partecipato, ma non ne risulta soddisfatto, emerge un quadro generale di forte diffusione di fabbisogni di aggiornamento: è evidente che mentre le competenze della figura dell'assistente sociale riposano su una consolidata qualificazione professionale e una prassi esperienziale altrettanto solida di pratiche e vissuti lavorativi, i cambiamenti connessi all'introduzione di misure ReI e il RdC sono portatori di complessi e articolati sistemi normativi, informatici e tecnici che devono essere introiettati e padroneggiati dagli operatori in tempi relativamente brevi.

Si evidenzia l'importanza di proseguire ed intensificare le attività di formazione, magari in particolare prevedendo la partecipazione congiunta e sinergica delle diverse figure professionali che operano nelle diverse sequenze degli iter procedurali e dei percorsi di sostegno ai beneficiari, soprattutto alla luce dei problemi e degli ostacoli riscontrati in una gestione di sistema che risulta complessa: si pensi al sistema di informazioni e comunicazione che in alcuni casi è risultato «poco accessibile, eterogeneo, multicanale ed eccessivamente settorializzato» (Ciglieri, 2021: 222) soprattutto per coloro che, nell'ambito dei processi di immissione di nuovo personale, sono alle prese con più versanti professionali di *learning by doing*.

6.3. Considerazioni conclusive: la centralità dei tecnici

Le politiche di contrasto alla povertà, al di là della loro impostazione generale, sono influenzate dalle modalità di lavoro dei tecnici che le portano

³⁴ Il riferimento è a più attività formative realizzate durante il periodo di vigenza del ReI e del RdC, anche a seguito di iniziative promosse a livello delle singole realtà territoriali e non solo a seguito di quella realizzata in partenariato da MLPS-Banca Mondiale-CNOAS-Università degli studi di Padova.

avanti su ogni territorio, attraverso prassi gestionali e professionali che comprendono sempre un importante contenuto discrezionale. In questo caso, non è esagerato pensare agli assistenti sociali che gestiscono le misure come *policy makers de facto* (Brodkin, 2011), dal momento che restando a contatto con l'utenza, definiscono con il loro lavoro quotidiano l'interpretazione, la definizione e la traduzione sul campo delle politiche. Il focus sulle interazioni tra gli attori coinvolti nel processo di implementazione è perciò un primo aspetto di fondamentale rilevanza. Tale centralità del ruolo degli assistenti sociali rafforza l'idea che ad essi dovrebbe essere riservato un compito molto più strategico rispetto alla mera esecuzione di direttive provenienti dall'alto e decise altrove, riconoscendo loro piuttosto il ruolo di attori cruciali nella costruzione dell'intervento, attraverso l'interazione con i bisogni, le capacità e le aspirazioni delle persone che chiedono aiuto.

Tuttavia, questo approccio si scontra con le enormi difficoltà di valutare in prossimità l'impatto delle misure: secondo gli assistenti sociali l'analisi degli impatti presuppone la disponibilità di informazioni sull'andamento e sugli esiti dei progetti personalizzati, la disponibilità di tempi e risorse per assistere e seguire gli utenti nelle varie fasi previste dai progetti, la possibilità di fare affidamento a strumenti analitici di valutazione multidimensionale dello stato di povertà prima, durante e dopo l'estrinsecarsi della misura – tanto per il ReI che per l'attuale RdC – la disponibilità di altre figure professionali assieme alle quali ampliare lo spettro di analisi delle condizioni di vita del nucleo familiare e delle sue reti sociali. Questo tipo di valutazioni non sono state possibili per varie ragioni: non solo perché l'aumento del dimensionamento di operatori dei servizi sociali destinati alle due misure è avvenuto scontando sempre un ritardo temporale rispetto all'andamento delle domande, ma anche perché il cambio di rotta operato nel passaggio dal ReI al RdC ha rallentato e reso discontinuo il processo di accumulazione delle esperienze e di omogeneizzazione delle prassi, senza contare le difficoltà più volte richiamate di dare seguito concreto agli accordi di rete con le altre istituzioni territoriali del welfare locale, ciascuna in modo peculiare chiamata a dare seguito agli obiettivi di contrasto della povertà.

Tutte le politiche di contrasto vedono al centro il ruolo dell'assistente sociale come *case manager* di ogni singola situazione presa in carico. In questo caso, la ricerca ha permesso di sondare il grado di soddisfazione che tale figura professionale sente di avere nel proprio contesto lavorativo: i rispondenti hanno indicato una piena soddisfazione per gli aspetti della professione che riguardano il rapporto con i cittadini, le competenze utilizzate e i contenuti del loro lavoro. Meno soddisfatti appaiono riguardo alla retribuzione e alle prospettive di miglioramento professionale (Tabelle 6.14 e 6.15). I motivi di soddisfazione o di insoddisfazione sono legati, da un lato, alla tipicità della professione: cioè alla possibilità di avere contatti con altre persone, sia quelle che chiedono aiuto e sostegno (90,6%), sia i colleghi (87%); dall'altro lato, alle difficoltà organizzative, che si concretizzano in prospettive inadeguate di carriera (i 'poco' o 'per nulla soddisfatti di tale aspetto sono il 56%) a fronte

di orari e carichi di lavoro che possono produrre stress (è così per il 34,9% dei rispondenti).

TAB. 6.14 – Livello di soddisfazione dei rispondenti per diversi aspetti della sfera lavorativa. Valori in percentuale

	Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto	Per nulla o poco	Abbastanza o molto
Rapporti con i cittadini	0,9	8,4	71,7	18,9	9,4	90,6
Competenze utilizzate e contenuto del lavoro	1,2	11,6	64,5	22,7	12,8	87,2
Rapporti con i colleghi	2,2	10,8	56,4	30,6	13,0	87,0
Autonomia	2,7	15,2	58,0	24,1	17,9	82,1
Salute fisica e/o psichica	3,9	23,1	59,2	13,8	27,0	73,0
Stabilità lavorativa	12,6	15,1	29,1	43,3	27,6	72,4
Orario e carichi di lavoro	7,9	27,0	54,7	10,3	34,9	65,1
Prospettive di miglioramento professionale	14,7	41,3	35,4	8,6	56,0	44,0
Retribuzione	15,0	41,5	38,4	5,0	56,5	43,5

Fonte: elaborazione dati survey

Così, le criticità afferiscono soprattutto ai carichi di lavoro, che rimandano in primo luogo all'eccessiva presenza di incombenze di carattere burocratico-amministrativo, che comprimono gli spazi da poter dedicare al proprio specifico ruolo professionale. Non manca poi chi lamenta l'incertezza dovuta o alla precarietà lavorativa oppure alla paura di cadere vittima del *burnout*. Su questo aspetto si sta riflettendo anche in relazione ad episodi e forme di violenza che gli assistenti sociali subiscono in maniera crescente (Rosina, Sicora, 2019). Il 10% circa dei rispondenti segnala la mancanza di supervisione esterna del proprio operato, evidentemente lamentando una posizione di isolamento rispetto a decisioni e scelte che coinvolgono la dimensione della responsabilità.

In sintesi, si può sostenere che i problemi principali di insoddisfazione legati allo svolgimento della professione di assistente sociale nel contesto delle misure di contrasto alla povertà sembra dipendere dai processi organizzativi e dai flussi di lavoro che producono un eccessivo sovraccarico di attività, tra le quali quelle di carattere amministrativo e burocratico costituiscono un freno al pieno sviluppo degli interventi di marca specialistica, di presa in carico e di assistenza che invece dovrebbero caratterizzare il servizio. Tra gli aspetti maggiormente critici riscontriamo infatti il sovraccarico di lavoro e lo sbilanciamento dei tempi lavorativi sugli aspetti amministrativo-burocratici così come del resto emerge anche da specifiche ricerche condotte negli ultimi anni, anche a livello europeo (Sánchez-Moreno et al., 2014; Mazza, 2016; Tesi et al., 2019).

Il quadro generale che emerge in relazione alla soddisfazione professionale degli assistenti sociali rimanda all'immagine di una figura esperta di relazioni (sociali), con un riconoscimento pubblico non particolarmente elevato e scarse aspettative e opportunità di carriera. Tuttavia, risulta abbastanza significativo che il rapporto con i cittadini costituisca l'elemento che reca maggiore gratificazione professionale nel quotidiano, nonostante nella maggior parte dei casi non si tratti di una piena e completa soddisfazione; il giudizio

espresso in termini di rapporto ‘abbastanza soddisfacente con gli utenti’ riguarda il 71,7% dei rispondenti, mentre il 19% dichiara che il rapporto è ‘molto soddisfacente’.

TAB. 6.15 – *Aspetti maggiormente critici della professione di assistente sociale*

	%
Sovraccarichi di lavoro	15.8
Sbilanciamento dei tempi lavorativi sugli aspetti ‘amministrativo-burocratici’	13.4
Mancanza di supervisione esterna	10.6
Precarietà	9.8
Mancanza di prevenzione del burnout	9.4
Scarso riconoscimento nell’ambito del lavoro multidisciplinare	8.2
Stereotipi e immaginari collettivi	7.9
Solitudine professionale	7.1
Formazione e aggiornamento poco sviluppati	6.1
Senso di insicurezza	4.5
Sbilanciamento dei tempi lavorativi sui casi singoli	4.0
Mancanza di autonomia professionale	3.2

Fonte: elaborazione dati survey

Anche sul piano delle competenze, prevale una rappresentazione dell’assistente sociale che si identifica molto con i contenuti della professione, reputati come ‘abbastanza’ o ‘molto soddisfacenti’ nell’87,2% delle risposte. A tale elemento si affianca quello del rapporto con i colleghi che vengono giudicati come fonti di soddisfazione professionale dall’87% dei rispondenti. Appena il 2,2% degli assistenti sociali dichiara di vivere rapporti ‘per nulla positivi con i colleghi’, a conferma che in termini quasi assoluti il clima delle relazioni e delle collaborazioni tra colleghi negli ambienti di lavoro dei servizi sociali è molto positivo. Verrebbe confermata l’ipotesi che vede nella professione di assistente sociale l’attitudine a cercare di generare un forte senso del ‘Noi’.

Nella professione dell’assistente sociale l’autonomia professionale costituisce un aspetto molto importante e delicato (Filippini, 2013). Al riguardo, l’82,1% degli assistenti sociali considera abbastanza o molto soddisfacente il livello di autonomia di cui gode sul lavoro. A tale riguardo la quota di insoddisfatti non è particolarmente elevata, attestandosi al 18%.

Un numero cospicuo di assistenti sociali (44%) mostra di aderire con ‘poca o nulla soddisfazione’ agli orari e ai carichi di lavoro, che costituiscono ormai negli ultimi anni l’esito di una logica managerialista che converge in una generale riduzione delle risorse dedicate. Le ripercussioni sul lavoro degli assistenti sociali, chiamati a fronteggiare una crescente pressione lavorativa a fronte soprattutto del RdC, possono produrre diffusi fenomeni di malessere professionale, legati ad eccessivi oneri di lavoro e anche una restrizione della dimensione trifocale. Combinato con la percezione delle ridotte opportunità di carriera, tale aspetto potrebbe produrre anche un calo delle motivazioni e/o una resistenza rispetto alle opportunità di acquisire nuove competenze e assumere crescenti responsabilità. Parimenti, il quadro generale presenta infine una forte caratterizzazione di insoddisfazione per i livelli di retribuzione degli incarichi.

In conclusione, si può affermare che la lettura del fenomeno emersa nelle testimonianze degli assistenti sociali è in linea con quanto emerge dalla letteratura. Infatti, dalle loro testimonianze risalta una visione della povertà come fenomeno multidimensionale, dalle poliedriche sfaccettature, con dimensioni diverse che si intrecciano e si sovrappongono, fino a determinare un esito di allontanamento dei soggetti più fragili dal centro della comunità. Sono persone che, a fronte di una povertà culturale che ne ha limitato le opportunità, si ritrovano oggi a doversi confrontare con privazioni che afferiscono a molteplici aspetti rilevanti nell'esistenza quotidiana: il ritrovarsi in condizioni alloggiative difficili, perché è precaria la loro situazione locatoria o perché non hanno la disponibilità di un alloggio, perché è precaria la loro condizione occupazionale o di salute. Dal quadro generale si intuisce una predisposizione ad una tempestiva risposta professionale da parte degli assistenti sociali, non sempre accompagnata da un investimento istituzionale orientato all'organizzazione dei servizi sociali locali per la presa in carico di un numero di casi senza precedenti. L'imperativo che impone di prendere in carico i casi ogniqualvolta si presentano, può costringere in alcune situazioni i professionisti a soddisfare il mandato istituzionale, senza però che sia possibile porre adeguata attenzione alla possibilità di riuscire a creare efficaci modalità di intervento di rete. La numerosità dei casi presi in carico può portare così a una minore incisività della progettualità da negoziare con i beneficiari.

Riferimenti bibliografici

- Alfano, V, Cicatiello, L. Maffettone, P. (2019). «[Giano trifonte. Il Reddito di Cittadinanza: universal basic income, sussidio di disoccupazione o incentivo ad andar sommerso?](#)», *Rivista economica del Mezzogiorno*, 3-4, 871-91.
- Becker, G. S. (2005). «[Il valore del capitale umano](#)», *Apulia*, settembre.
- Booth, C. (1889). *Life and Labour of the People in London*, London.
- Bourdieu, P. (1980). «[Le capital social. Notes provisoire](#)», *Actes de la recherche en sciences sociales*, 31, 2-3.
- Brandolini, A., Saraceno, C., Schizzerotto, A. (2009). *Dimensioni della disuguaglianza in Italia: povertà, salute, abitazione*, il Mulino, Bologna.
- Brodkin, E. Z., (2011). «[Putting Street-Level Organizations First: New Directions for Social Policy and Management Research. Introduction](#)», *Journal of Public Administration Research and Theory*, 21, 199-277.
- Busilacchi, G. (2020). «[Contrastare le nuove povertà](#)», *il Mulino*, 69 (3), 465-73.
- Busso, S., Meo, A., Morlicchio, E. (2018). «[Il buono, il brutto e il cattivo. Rappresentazioni e forme di 'regolazione dei poveri' nelle misure di sostegno al reddito](#)», *Sinapsi*, 8 (3), 69-83.
- Chiaro, G. (2020). «[La questione abitativa: un'analisi del fenomeno e delle risposte](#)», in CARITAS (a cura di), *Gli anticorpi della solidarietà. Rapporto 2020 su povertà ed esclusione sociale in Italia*, Caritas Italiana, Roma, pp. 74-81.

- Ciglieri, A. (2021). «[I nodi dell'attuazione](#)», in CARITAS (a cura di), *Lotta alla povertà. Imparare dall'esperienza, Migliorare le risposte. Un monitoraggio plurale del Reddito di Cittadinanza*, Edizioni Palumbi, Editoria della speranza, Teramo, pp. 219-42.
- Colarusso, S. (2020), «[Questioni di metodo e problemi di analisi](#)», in O. Giancola, L. Salmieri (a cura di), *Sociologia delle disuguaglianze. Teorie, metodi, ambiti*, Carocci, Roma pp. 115- 139.
- Checchi, D. (2012). *Diseguaglianze diverse*, Bologna, il Mulino.
- Cipollone, S., Sestito, P. (2010). *Il capitale umano*, Bologna, il Mulino.
- Coleman, J.S. (1990). *Foundations of Social Theory*, Press of Harvard University Press, Mass. Cambridge.
- De Vincenzi, R., De Blasio, G. (2019). *Visti di profilo: analisi di una coorte di percettori di sostegno al reddito attraverso gli archivi amministrativi INPS e AN-PAL*, relazione presentata in occasione della *Presentazione dello stato d'avanzamento del Progetto VisitINPS*, settembre.
- D'Emilione, M., Giuliano, G., Grimaldi A. (2020), «[La collaborazione tra professionisti e operatori sociali nelle politiche a contrasto della povertà. Il ruolo dell'équipe multidisciplinare](#)», *Counseling*, 13 (2), pp. 16-41.
- D'Isanto, F., Liotti, G., Musella, M. (2014). «[La mobilità giovanile nell'immobilità strutturale. Disoccupazione e crisi economica](#)», *Rivista economica del mezzogiorno*, 28 (4), 791-816.
- Eden, F. M. (1797). *The state of the poor or an history of the labouring classes in England, from the conquests to the present period*, III voll., Davis, London.
- Evans, M., Griggs, J. (2010). *Sanctions within Conditional Benefit Systems: a review of evidence*, Joseph Rowntree Foundation, York.
- Fanelli, L., Ferrucci, G., Catania, D. (2019), «[Il ReI negli Ambiti Territoriali Sociali: una survey nazionale](#)», in Alleanza contro la povertà in Italia (a cura di), *Il Reddito di Inclusione (ReI). Un bilancio*, Maggioli, Santarcangelo di Romagna, pp. 77-119.
- Fellini, I. (2015). «[Una 'via bassa' alla decrescita dell'occupazione: il mercato del lavoro italiano tra crisi e debolezze strutturali](#)», *Stato e mercato*, 35 (3), 469-508.
- Ferrera, M. (2019). *Le politiche sociali. L'Italia in prospettiva comparata*, il Mulino, Bologna.
- Filippini, S., Bianchi, E. (2013). *Le responsabilità professionali dell'assistente sociale*, Carocci, Roma.
- Geremek, B. (1987). *La pietà e la forza. Storia della miseria e della carità in Europa*, Laterza, Bari.
- Gori, C. (2017). «[Verso un nuovo modello italiano di povertà?](#)», *La Rivista delle Politiche Ssociali*», 4, 183-205.
- ISTAT, (2017). *La spesa dei comuni per i servizi sociali*, Istituto nazionale di Statistica, Roma.
- ISTAT, (2020). *La protezione sociale in Italia e in Europa*, Istituto nazionale di Statistica, Roma.

- Loriga, S., Spizzichino, A., Gisbert Martì, O., Franco, I. (2017). «[Popolazione e titolo di studio: nuovi dati per analisi di lungo periodo](#)», *Rivista Italiana di Economia Demografia e Statistica*, 71 (4), 27-38.
- Lusignoli, L. (2018). «L'attuazione in cifre: beneficiari e servizi sociali alla prova dei fatti», in CARITAS, (2018), [Povertà in attesa. Rapporto 2018 su povertà e politiche di contrasto in Italia](#), Maggioli, Santarcangelo di Romagna, pp. 221-43
- Madama, I. (2010). [Le politiche di assistenza sociale](#), il Mulino, Bologna.
- Mandrone, E. (2019). «[Reddito di Cittadinanza: una riforma necessaria ma difficile da realizzare](#)», *Economia e Politica*, 17, 18-22.
- Mandrone, E. (2011). «[La ricerca del lavoro in Italia: l'intermediazione pubblica, privata e informale](#)», *Politica economica*, 27 (1), 83-124.
- Martelli, A. (2015). «[Oltre alla sperimentazione? Dal Reddito minimo di inserimento alla Carta Acquisti Sperimentale per il contrasto alla povertà](#)», *Autonomia locali e servizi sociali*, 3, 347-56.
- Mazza, R. (2016). [Terapie imperfette: il lavoro psicosociale nei servizi pubblici](#), Raffaello Cortina Milano.,
- MLPS, (2018). [Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà 2018-20](#), Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Roma.
- Mollat, M. (1978). *Les pauvres au Moyen Age. Etude Sociale*, Hachette, Paris.
- Mutti, A. (1998). *Capitale sociale e sviluppo. La fiducia come risorsa*, il Mulino, Bologna.
- Myrdal, G. (1968). [Asian Drama: An Inquiry into the Poverty of Nations](#), Twentieth Century Fund, New York.
- Nesti, G., Graziano, P. (2021). «[La rete del welfare locale](#)», in CARITAS (a cura di), *Lotta alla povertà. Imparare dall'esperienza, Migliorare le risposte. Un monitoraggio plurale del Reddito di Cittadinanza*, Edizioni Palumbi, Editoria della speranza, Teramo, pp. 89-117.
- Nurkse, R. (1953). *Problems of capital formation in under-developed countries*, Blackwell, Oxford.
- Orshansky, M. (1965). «[Counting the Poor: Another Look at the Poverty Profile](#)», *Social Security Bulletin*, 28, 1, 3-29.
- Orshansky, M. (1963). «[Children of the Poor](#)», *Social Security Bulletin*, 26 (7), 3-13.
- Paglia, V. (1994). *Storia dei poveri in occidente. Indigenza e carità*, Milano, BUR.
- Peris Cancio, L.F. (2013). «La sfida della solidità dei servizi sociali. Una lettura dell'esperienza spagnola per riflettere su quella italiana», in C. Bruni, G. Devastato, V. Nocifora, L. F. Peris Cancio, E. Pugliese, G. Ricotta, G. Sammarco e E. Spinelli, (a cura di), *Servizio Sociale e Crisi del Welfare*, Maggioli, Santarcangelo di Romagna, pp. 119-34
- Putnam, R. D. (2000). [Capitale sociale e individualismo. Crisi e rinascita della cultura civica in America](#), il Mulino, Bologna.
- Ranci Ortigosa, E. (2018). [Contro la povertà](#), Francesco Brioschi, Milano.
- Regione Toscana, (2020). [La povertà in Toscana. Quarto Rapporto](#), Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, Settore Welfare e Sport, Osservatorio Sociale Regionale.

- Rosina, B., Sicora, A. (2019). *La violenza contro gli assistenti sociali in Italia*, Franco Angeli, Milano.
- Rowntree, B.S. (1901). *Poverty: a study of town life*, London, Macmillian and Co.
- Rowntree, B.S., Lavers, G.S. (1951). *Poverty and the Welfare State*, London, Longmans, Green and Co.
- Sánchez-Moreno, E., de La Fuente Roldán, I. N., Gallardo-Peralta, L. P., Barrón López de Roda, A. (2014). «[Burnout, informal social support and psychological distress among social workers](#)», *The British Journal of Social Work*, 45 (8), 2368-86.
- Saraceno, C. (2015). *Il lavoro non basta. La povertà in Europa negli anni della crisi*, Milano, Feltrinelli.
- Saraceno, C. (2019). «[Reddito di cittadinanza: le forti criticità sulla povertà minore](#)», *Welforum.it*, 10 febbraio.
- Siza, R. (2018). *Manuale di progettazione sociale*, Franco Angeli, Milano.
- Siza, R. (2019). «[RdC: molti limiti e qualche opportunità](#)», *Welforum.it*, 8 febbraio.
- Strangio, D. (2018). *Istituzioni, disuguaglianze, economia in Italia. Una visione diacronica*, Franco Angeli, Milano.
- Tesi, A., Aiello, A., Giannetti, E. (2019). «[The work-related well-being of social workers: Framing job demands, psychological well-being, and work engagement](#)», *Journal of Social Work*, 19 (1), 121-41.
- Townsend, P. (1970). *The concept of poverty*, London, Heinemann.
- Watts, B., Fitzpatrick, S. (2018). *Welfare Conditionality*, London, Routledge.
- Watts, B., Fitzpatrick, S., Bramley, G., Watkins, D. (2014). *Welfare sanctions and conditionality in the UK*, York, Joseph Rowntree Foundation.