



LAVORARE INSIEME PER UNA CITTÀ IDEALE

*Le proposte operative esito di un percorso di formazione
partecipata con organizzazioni che lavorano
con le persone senza dimora adulte a Padova*



a cura di **Marta Gaboardi** e **Silvia Demita**
Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione,
Università di Padova

LAVORARE INSIEME PER UNA CITTÀ IDEALE

*Le proposte operative esito di un percorso di formazione
partecipata con organizzazioni che lavorano
con le persone senza dimora adulte a Padova*

a cura di **Marta Gaboardi** e **Silvia Demita**
Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione,
UNIVERSITÀ DI PADOVA

INDICE

Premessa	7
1. “LAVORARE INSIEME PER UNA CITTÀ IDEALE”	9
1.1 Da dove siamo partiti: il percorso di co-progettazione	9
1.2 Il percorso di formazione	11
1.3 Le organizzazioni che hanno partecipato	11
1.4 Come è stata vissuta l’esperienza	22
2. LA CARTA DEI VALORI	27
3. LE PROPOSTE PER IL FUTURO	31
3.1 Lavorare in rete	32
3.2 La salute delle persone senza dimora	35
3.3 Il benessere dei professionisti	38
3.4 I bisogni formativi dei professionisti	40
Alcune riflessioni	43
Ringraziamenti	47
Bibliografia	48

PREMESSA

L'idea di co-costruire un percorso di formazione per operatori e dirigenti che si occupano di persone senza dimora nasce dalla necessità, più volte condivisa a vari livelli, di avere a disposizione un tempo per ascoltarsi, confrontarsi e crescere professionalmente insieme. Il percorso "Lavorare insieme per una città ideale", pensato nel 2019, si è realizzato non appena la pandemia da Covid 19 ha allentato la morsa, permettendoci di riunirci in presenza. L'esperienza del lockdown e delle chiusure più o meno parziali ha fatto emergere slanci di generosità ma anche sofferenze e disuguaglianze sociali sottolineando ancor più la situazione di marginalità delle persone senza dimora e la necessità di una programmazione comune, condivisa e attenta alle necessità di tutti.

Durante questa esperienza formativa è emerso più volte quanto sia proprio grazie allo scambio e al confronto che si consolidano linguaggi e prassi comuni, individuando obiettivi condivisi che possano attivare strategie e rielaborare nuove forme d'intervento e di collaborazione tra i servizi pubblici e il privato sociale, facilitando la segnalazione di alcune situazioni, l'accesso ai servizi (servizi sociali, sanitari, amministrativi) e l'eventuale presa in carico in uno spirito di collaborazione che mette al centro la persona.

La forza e l'efficacia riconosciuta al corso di formazione "Lavorare insieme per una città ideale" è stata garantita dalla motivazione e dalla presenza dei partecipanti, che nonostante i tanti impegni, hanno dimostrato costanza e interesse in tutti gli incontri. È grazie all'apporto di tutti che sarà possibile proseguire con alcune attenzioni e provare a lavorare per costruire insieme una città più inclusiva e attenta alle necessità delle persone senza dimora, una "città ideale".

Caritas Diocesana di Padova

1.

“LAVORARE INSIEME PER UNA CITTÀ IDEALE”



1.1. Da dove siamo partiti: il percorso di co-progettazione

Il percorso di formazione “Lavorare insieme per una città ideale”, rivolto a professionisti e professioniste che lavorano con persone senza dimora adulte a Padova, nasce dalla necessità di una condivisione di linguaggio e buone prassi tra organizzazioni che lavorano nello stesso settore nel territorio padovano.

Il percorso di formazione, promosso da Caritas e sostenuto dalla Fondazione Cariparo, muove i primi passi nel 2019, con l’attivazione di un percorso di co-progettazione che ha coinvolto otto enti rappresentanti del Tavolo Inclusione del Settore Servizi Sociali del Comune di Padova. Obiettivo principale degli incontri di co-progettazione, coordinati dal team del Dipartimento dello Sviluppo e della Socializzazione (DPSS) dell’Università di Padova, era quello di programmare e strutturare il percorso formativo “Lavorare insieme per la città ideale”, volto a istituire una rete di coordinamento e integrazione delle attività di enti e servizi che lavorano con la grave marginalità adulta a Padova.

Durante la co-progettazione, svoltasi in sette incontri tra luglio e ottobre 2019, i partecipanti sono stati chiamati ad esporre e confrontarsi sulle esigenze dei propri servizi. Da questo confronto sono emersi alcuni temi, fondamentali e comuni a tutti, che hanno portato all’elaborazione della

mission del percorso “Lavorare insieme per la città ideale”, ovvero:

“Garantire dei servizi per il benessere della persona uscendo dalla logica dell’assistenzialismo attraverso la comunità locale”.

In linea con la mission del percorso, il gruppo ha definito gli obiettivi specifici, in base al target. In particolare:

- per l’utenza: far valere i propri diritti e riconoscere i propri doveri;
- per i servizi: comunicare in modo efficace, aumentare conoscenze e competenze, praticare buone prassi secondo le leggi vigenti;
- per la dirigenza/politica: favorire la collaborazione tra servizi, aumentare conoscenze e competenze, praticare buone prassi secondo le leggi vigenti.

Una volta stabilita la mission del percorso e gli obiettivi specifici, il gruppo ha delineato alcune aree tematiche d’interesse per il loro lavoro che sono poi diventate oggetto di approfondimento degli incontri del percorso di formazione.

Inoltre, si sono stabiliti alcuni dettagli logistico-organizzativi: i partecipanti (con l’idea di rivolgere il percorso sia a chi svolge un ruolo di coordinamento sia a chi ha un ruolo più operativo); gli esperti esterni da invitare; la strutturazione degli incontri (lezioni frontali e lavori in piccoli gruppi); il luogo e i giorni in cui la formazione sarebbe avvenuta.

A partire da questo ampio lavoro di co-progettazione, il team di ricerca del DPSS, insieme con Caritas di Padova, ha poi delineato gli ultimi dettagli e elaborato il progetto che è stato finanziato dalla Fondazione Cariparo.

Il percorso di formazione, inizialmente proposto per la primavera 2020, è poi stato spostato a settembre 2021 a causa dell’emergenza sanitaria per COVID-19.

1.2. Il percorso di formazione



Il percorso di formazione “Lavorare insieme per una città ideale” si è svolto tra settembre e dicembre 2021 nella sala comunale Fornace Carotta della città di Padova, messa a disposizione dal Comune di Padova.

Il percorso ha previsto sette incontri, di cui quattro mattinate (9.00-13.30) e tre giornate (9.00-17.00), ed era rivolto a professionisti, professioniste e volontari e volontarie che svolgono un ruolo operativo e/o di coordinamento all’interno di servizi rivolti alle persone senza dimora in organizzazioni appartenenti al Tavolo inclusione del Settore Servizi Sociali del Comune di Padova.

Ogni incontro ha seguito la medesima struttura: dopo i saluti e un’introduzione all’incontro, veniva presentata la “pillola della ricerca”, ovvero un articolo scientifico sul tema della giornata. Successivamente, l’incontro si svolgeva con lezioni frontali tenute da esperti ed esperte chiamati ad intervenire sul tema. Infine, i partecipanti, divisi in piccoli gruppi, sono stati invitati a discutere insieme sul tema affrontato rispetto alla propria esperienza, con l’intento di individuare come poter migliorare e potenziare i servizi nell’ottica di un lavoro di rete nel territorio.

Nel momento conclusivo della plenaria, i sottogruppi hanno riportato le riflessioni emerse con l'opportunità di condividere con tutti i partecipanti e gli esperti gli aspetti per loro di maggiore interesse. Di seguito, vengono presentati brevemente i sette incontri del percorso.



1.2.1 *“I principi che guidano l’agire professionale”*

Il primo incontro, dal nome **“I principi che guidano l’agire professionale”**, era volto alla costituzione del gruppo di lavoro e all’elaborazione di una “carta dei valori” come la base e guida su cui si sarebbero svolti i lavori del percorso.

Dopo una breve presentazione degli enti e delle persone partecipanti alla formazione, il gruppo è stato coinvolto nella definizione di principi condivisi che guidano il loro lavoro con le persone senza dimora. Il gruppo è stato diviso in sottogruppi: da una parte è stato chiesto ai gruppi di operatori/trici di scegliere un valore (tra quelli menzionati dalle organizzazioni nella scheda d’iscrizione), darne una definizione, degli esempi di comportamenti attraverso cui si mette in pratica quel valore nel quotidiano agire professionale e riportare i principali ostacoli.

I gruppi di coordinamento, invece, avevano il compito di discutere su

quali sono i momenti e le modalità con cui vengono condivisi i valori della propria organizzazione con l'equipe. I gruppi hanno evidenziato che i valori dell'organizzazione vengono condivisi nel momento dell'assunzione, dopo il quale avviene un periodo di affiancamento con un/a professionista. Inoltre, i valori vengono poi ripresi ed esplicitati durante le supervisioni e le formazioni interne. In generale, tutti i servizi in modalità diverse, hanno un documento che esplicita i propri valori organizzativi. I gruppi hanno riportato alcune difficoltà che riscontrano nel dover rispettare questi valori, tra questi: la "circularità" tra i valori e i comportamenti e la difficoltà a farne una netta distinzione e la coesistenza dei valori individuali del/la professionista e i valori dell'organizzazione.

1.2.2 *“Il primo passo: la residenza”*

Nel secondo incontro, **“Il primo passo: la residenza”**, è stato affrontato il tema della residenza come prerequisito fondamentale affinché la persona senza dimora abbia la possibilità di avere accesso ad altri diritti, quali la salute e l'accesso ai servizi. Durante questo incontro sono intervenuti: Chiara Mezzocolli, dell'Ufficio anagrafe del Comune di Padova e Giovanni Barbariol di Avvocato di strada. Gli esperti hanno fatto chiarezza su alcune definizioni riguardanti il tema della residenza (ad esempio, cos'è la residenza anagrafica, la via fittizia, la dimora abituale, qual è la differenza tra senza fissa dimora e senza tetto, qual è il ruolo dell'anagrafe), e i diritti che comporta essere legati all'iscrizione anagrafica, sia per cittadini dell'Unione europea che extracomunitari. Hanno, inoltre, presentato le normative che indicano le procedure da seguire per diversi target in tema di residenza. In questo modo il gruppo ha avuto la possibilità di confrontarsi per risolvere insieme alcuni dei punti cruciali che complicano l'accesso alla residenza.

Durante i lavori di gruppo, i partecipanti e le partecipanti che svolgono un ruolo operativo hanno discusso sulle strategie da utilizzare per raccogliere in rete le informazioni necessarie a documentare la presenza delle persone senza dimora nella città di Padova. Qui sono emerse alcune idee tra cui: raccogliere le informazioni in un database; prevedere delle

riunioni tra più enti su casi specifici e stabilire dei referenti fissi per ogni ente che possano essere dei punti di riferimento per questo tema; infine, creare un vademecum che raccolga tutte le informazioni riguardanti l'utenza e che dovrebbero essere condivise da tutti e tutte i partecipanti.

I sottogruppi di coordinamento, invece, hanno analizzato un documento che descriveva un accordo di rete tra associazioni implementato a Napoli, che aveva l'obiettivo di documentare la presenza nel territorio di persone senza dimora, al fine di immaginare come renderlo fattibile anche sul territorio padovano. È emersa l'esigenza di stabilire alcuni criteri per selezionare le organizzazioni accreditabili che possano svolgere questo ruolo di raccolta delle informazioni a Padova. Inoltre, anche nei gruppi di coordinamento è emersa la necessità di definire un vademecum che raccolga tutte le informazioni necessarie e che venga condiviso tra tutti i servizi. Da queste riflessioni è iniziato un percorso di stesura del vademecum con il coinvolgimento dello Sportello Avvocato di Strada, Caritas Diocesana e gli esperti che sono intervenuti durante questo incontro.

1.2.3 “Accesso alla salute: diritto o conquista?”

Il terzo incontro era intitolato **“Accesso alla salute: diritto o conquista?”**, durante il quale è stato affrontato il tema dell'accesso ai servizi per la salute. Gli esperti che sono intervenuti sull'argomento sono Fabio Verlati, direttore del Distretto Padova Bacchiglione, e Marco Paggi, dell'associazione per gli Studi Giuridici sull'Immigrazione. Insieme a loro si è discusso più ampiamente del ruolo delle relazioni sociali nello stato di salute di una persona. Successivamente si sono approfonditi i diritti alla salute della persona senza dimora, quali sono le normative di riferimento e la burocrazia sanitaria che regolamentano le procedure da eseguire per permettere il rispetto del diritto alla salute.

Dopogli interventi, i/le partecipanti che svolgono un ruolo operativo si sono confrontati in piccoli gruppi sui casi emblematici che hanno incontrato durante il loro lavoro, riguardanti le difficoltà in tema di accesso alla salute. Da questa condivisione sono emerse alcune difficoltà principali:

la mancanza di strutture per post-degenza; la carenza di risorse per sostenere le cure; la mancanza di mediazione linguistica-culturale; la scarsa attenzione ai problemi di salute mentale; la tendenza a delegare la responsabilità della cura dell'utenza appena dimessa dagli ospedali ad alcune organizzazioni locali.

I referenti dei sottogruppi di coordinamento, hanno invece discusso su quali potrebbero essere le voci di un possibile vademecum sul tema della salute, la struttura e i temi che dovrebbe approfondire e quali gli attori che potrebbero essere coinvolti nella stesura. Da questi lavori di gruppo è emersa l'esigenza di fare una distinzione tra protocollo (documento che raccoglie le normative in tema di salute) e vademecum (documento operativo per l'utenza) e la necessità di coinvolgere non solo gli enti pubblici sanitari locali ma anche la Regione.

1.2.4 “Casa e lavoro: due sfide a braccetto”

Durante il quarto incontro, dal nome **“Casa e lavoro: due sfide a braccetto”**, sono stati affrontati i temi della casa e del lavoro come diritti ma anche come sfide necessarie per raggiungere un'autonomia e andare oltre la logica di assistenzialismo dei servizi.

Per quanto riguarda il tema della casa, sono intervenute Chiara Aliprandi dell'Ufficio politiche abitative del Comune di Padova e Michela Lenzi del Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione dell'Università di Padova.

Chiara Aliprandi ha parlato delle politiche abitative, rispetto ai possibili percorsi rivolti ad un'autonomia abitativa, in riferimento all'edilizia residenziale pubblica e ai nuovi percorsi di accompagnamento all'abitare di persone beneficiarie di alloggi ERP (edilizia residenziale pubblica), cosa sono e quali sono gli ostacoli che ne derivano. L'intervento di Michela Lenzi ha approfondito il modello Housing First, in contrapposizione con i più diffusi servizi tradizionali. Sono state descritte le caratteristiche del modello e la sua efficacia nel percorso di riabilitazione della persona senza dimora.

Ad intervenire durante la giornata sul tema del lavoro sono state: Eleonora Pietrogrande, responsabile dell'area delle politiche attive del lavoro (Irecoop Veneto) e Jessica Bedo, del Centro per l'impiego del Comune di Padova. Durante il primo intervento, Eleonora Pietrogrande ha presentato i fondi strutturali europei che vengono assegnati alle regioni italiane con l'obiettivo di rafforzare la coesione economica sociale e territoriale, con un focus particolare sulla Regione Veneto e sui temi dell'occupabilità e dell'inclusione sociale. Si è discusso delle politiche del lavoro e socio-occupazionali attive sul territorio. Con Jessica Bedo, è stato presentato il Centro dell'impiego e il suo ruolo sul territorio, facendo chiarezza su quali sono le politiche attive e quali procedure specifiche sono richieste al/la cittadino/a per usufruire del servizio.

La plenaria al termine della mattinata ha permesso un dialogo sui temi affrontati con particolare enfasi sull' accompagnamento all'autonomia dando libertà di scelta alle persone.

1.2.5 “Attività e ambienti che favoriscono benessere psicologico, inclusione e socializzazione”

La seconda parte del percorso era composta da due incontri sui temi del benessere all'interno di un'organizzazione.

Il primo incontro, **“Attività e ambienti che favoriscono benessere psicologico, inclusione e socializzazione”**, era incentrato sul tema dei bisogni psicologici dell'utenza e sull'importanza di lavorare in ambienti che possano favorire benessere e socializzazione in un'ottica di sviluppo di comunità. Durante la mattina, il gruppo è stato stimolato ad individuare i bisogni psicologici dell'utenza: dal dialogo in piccoli gruppi sono stati indicati alcuni bisogni che poi sono stati raggruppati in tre principali aree, ovvero il bisogno di essere ascoltati, il bisogno di riconoscimento e il bisogno di sicurezza. Fondamentale diventa la relazione che si instaura tra professionisti e utenza, e la creazione di un contesto che permetta l'ascolto.

Insieme a Cristiano Draghi, dell'associazione Psicologo di strada, e a Daniela Marzana, dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano,

si è approfondito il tema dei bisogni psicologici: Cristiano Draghi ha presentato il ruolo degli Psicologi/ghe di strada e l'importanza della relazione nell'accoglienza dei bisogni della persona. Attraverso la presentazione di un caso, ha inoltre dato alcune strategie relazionali, utili nella costruzione della relazione di fiducia. Con Daniela Marzana, invece, si è presentato lo strumento del gruppo aperto, tipico della Psicologia di Comunità, per la promozione del benessere psicosociale per le persone in grave marginalità. Sono state, inoltre, fornite delle strategie per un agire professionale che si basa sull'approccio della psicologia di comunità.

Durante il pomeriggio, Cristian Campagnaro, del Politecnico di Torino - Dipartimento di Architettura e Design, ha presentato il tema degli ambienti architettonicamente inclusivi per riflettere sull'importanza degli spazi e di come essi possano essere pensati per le esigenze delle persone che abitano il servizio. Attraverso alcuni esempi di spazi inclusivi, l'intervento ha dato l'opportunità di sviluppare nuove idee e di immaginare cambiamenti semplici ma efficaci riguardo gli spazi del proprio servizio.

1.2.6 *“Formazione, supervisione e valutazione: tre ingredienti per prevenire il burnout”*

Durante l'incontro **“Formazione, supervisione e valutazione: tre ingredienti per prevenire il burnout”**, si è riflettuto sul ruolo di fattori organizzativi e individuali nel sostenere il benessere e prevenire il burnout di chi vi lavora. L'incontro, durato sia mattina che pomeriggio, è stato condotto dal professor Massimo Santinello del Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione dell'Università di Padova. Durante la giornata si sono approfonditi i significati di “stress” e “burnout” e le loro caratteristiche (definizione, fattori di rischio e fattori protettivi), e sono state fornite strategie per prevenire o ridurre il burnout, a livello individuale (strategie di coping individuali) e di sistema (come il ruolo della formazione, della supervisione e della valutazione nel servizio).

La giornata ha previsto la messa in gioco dei partecipanti in varie attività individuali e di gruppo. È stato chiesto loro di valutare la propria

percezione di stress e di rischio di sviluppo dello stesso, ma anche una autovalutazione del proprio livello di burnout, attraverso l'utilizzo di questionari standardizzati. Inoltre, i partecipanti sono stati stimolati a riflettere sulle aspettative che avevano prima di iniziare a lavorare nel servizio in cui attualmente lavorano: è emersa l'aspettativa di essere riconosciuti per il lavoro che si svolge, il desiderio di crescita personale, la sensazione di utilità che si sarebbe provata per il proprio lavoro, la coesione del gruppo ma anche la promozione di un cambiamento. Si è anche fatta una riflessione sulla cause che, secondo la loro esperienza, inducono il rischio di burnout, da cui sono emersi fattori strutturali (ad esempio: la mancanza di scrivania, computer/stampante non funzionante; riscaldamento ed edifici inadeguati), ma anche organizzativi (ad esempio: orari di lavoro spezzettati; scarsa definizione e chiarezza degli obiettivi; eseguire direttive imposte dall'alto; reperibilità fuori dall'orario di lavoro), sistemici (lunghi iter burocratici, frammentazione dei servizi; scarsa comunicazione in e tra i servizi) e di relazione con l'utenza, ovvero la difficoltà a lavorare con un target multiproblematico.

1.2.7 “*Mettersi in rete: quale futuro?*”

L'ultimo incontro, “**Mettersi in rete: quale futuro?**”, aveva l'obiettivo di immaginare come continuare il lavoro in rete avviato durante il percorso di formazione. L'ospite della giornata è stata Margherita Neri, della Cooperativa Sociale Piazza Grande di Bologna, che ha presentato la realtà bolognese come esempio di buona prassi per un lavoro in rete tra i servizi che lavorano con la marginalità. Si è parlato di presa in carico congiunta, un modello che si basa sulle capacità delle persone, e attiva o integra le connessioni tra la rete formale (le istituzioni, i servizi) e informale (cittadinanza, volontariato) che ha a che fare con la grave marginalità. Gli esempi riportati sono stati da stimolo ai partecipanti per immaginare e capire come costruire una rete di servizi che possano lavorare insieme sul territorio di Padova, utilizzando le risorse presenti.

A partire da questo intervento i partecipanti sono stati suddivisi in quattro sottogruppi, ai quali è stato chiesto di approfondire alcuni temi emersi

durante gli incontri del percorso di formazione. I gruppi hanno lavorato sulla progettazione di quattro proposte operative per il futuro: l'esigenza di lavorare in rete, il tema dell'accesso alla salute, il benessere dei professionisti, l'esigenza di avere delle formazioni specifiche. Ciascuna proposta verrà presentata nella terza parte di questo volume.

1.3. Le organizzazioni che hanno partecipato

Al percorso hanno partecipato 17 organizzazioni del Tavolo Inclusione del Settore Servizi Sociali del Comune di Padova con una media di 25 partecipanti a incontro. Per la partecipazione è stata richiesta la compilazione di una scheda d'iscrizione con l'intento di raccogliere alcune informazioni sulle organizzazioni partecipanti. Oltre a richiedere nome dell'ente e dei partecipanti, la scheda indagava alcuni aspetti organizzativi: target e obiettivo dell'ente, se i professionisti ricevono formazione e/o supervisione regolarmente, con quali altri enti si collabora maggiormente e quali fossero le aspettative sul percorso.

Il **target principale** delle organizzazioni coinvolte è costituito da persone senza dimora adulte (14 organizzazioni) ma anche: richiedenti asilo e rifugiati politici (8 organizzazioni); persone immigrate irregolari (8 organizzazioni); persone con problemi di dipendenza (9 organizzazioni); persone con problemi di salute mentale (4 organizzazioni); persone indigenti/svantaggiate (2 organizzazioni).

I **principali obiettivi** del lavoro delle organizzazioni partecipanti riguardano l'accompagnamento e il sostegno a persone in condizione di fragilità economico/sociale come ad esempio: *“Offrire uno spazio di ascolto ai destinatari con l'obiettivo di orientarli agli altri servizi e, qualora lo vogliano, un accompagnamento in un percorso di uscita dalla situazione di grave marginalità relativamente ai documenti personali, all'aspetto sanitario, all'accoglienza e ad un eventuale inserimento lavorativo”*. Alcune organizzazioni offrono anche accoglienza, come dichiarato: *“Accoglienza a persone vulnerabili in piccoli appartamenti, con il supporto di un'equipe multidisciplinare che sostiene gli ospiti nel loro percorso verso autonomia ed empowerment, secondo le capacità di ognuno”*. Altre ancora

cercano il coinvolgimento attivo della cittadinanza per “*promuovere la partecipazione dei cittadini del quartiere e della città alla vita sociale e culturale al fine di creare comunità consapevoli fondate su elementi di prossimità, solidarietà, mutualismo, inclusione e valorizzazione della diversità*” o anche “*elaborazione, promozione, realizzazione di progetti di solidarietà sociale*”. Ciò che sembra accomunare tutti gli enti coinvolti nel percorso è lo sforzo di lavorare con le persone per far valere i propri diritti, come ben sintetizza un’organizzazione: “*Far in modo che le persone siano nelle condizioni di accedere ai propri diritti minimi (assistenza sanitaria, assistenza sociale, assistenza legale, diritto di voto ecc)*”.

La maggior parte delle organizzazioni riceve **formazione professionale** regolarmente durante l’anno (14 organizzazioni, ovvero l’82,4%) di cui: 3 organizzazioni con una media di 1-10 h; per 7 organizzazioni 11-20 h, 4 organizzazioni 21-50 h. Per quando riguarda le **attività di supervisione** (confronto e sostegno psico-sociale) per i professionisti, solo 10 organizzazioni (58,5%) prevedono questi momenti: un’organizzazione per 1-2 volte all’anno, 4 organizzazioni 3-4 volte, una ogni due mesi e 4 per 1-2 volte al mese.

Alle organizzazioni partecipanti è stato chiesto di indicare due **enti con cui collaborano** maggiormente. L’ente con cui collaborano di più le organizzazioni è il Settore Servizi Sociali del Comune di Padova, nominato 13 volte, seguito da Caritas (nominata 7 volte), Aulss 6 (4 volte), Ser.D (2 volte) e altri enti nominati una sola volta: Opera pane dei Poveri, Cucine Economiche Popolari, Centro Servizi Volontariato, Prefettura, Coges-Casetta Borgomagno, Ass. Mimosa/Equality, Avvocato di Strada, CPIA provinciale, Polisportiva SanPrecario, Quadrato Meticcio, UEPE Padova.

Per quanto riguarda **i valori che guidano le organizzazioni**, che abbiamo richiesto come punto di partenza per poter creare la “carta dei valori” (vedi capitolo 2), le organizzazioni hanno riportato principalmente (vedi Figura 1): accoglienza, ascolto, centralità della persona, inclusione sociale, solidarietà.



Figura 1: i valori delle organizzazioni

L’ascolto, anche se non è un vero e proprio valore, è stato riportato da diverse organizzazioni nella scheda d’iscrizione e quindi scelto per la “carta dei valori”.

Per quanto riguarda **le aspettative per il percorso**, si possono riassumere in due grandi categorie. Da un lato la necessità di confronto con altre realtà e la costruzione di attività in rete (linguaggio, prassi e conoscenze), come ad esempio: *“Ci aspettiamo condivisione e scambio sugli approcci e sulle modalità di lavoro. Soprattutto condivisione degli orientamenti per migliorare le risposte ai bisogni a livello territoriale”*, oppure *“un’occasione per consolidare la rete e uniformare linguaggi, un primo passo per costituire un’ipotesi di cabina di regia che si occupi di delineare le sfide future e la rete dei servizi necessari per affrontarle”*. Dall’altro lato, l’aspettativa di approfondire temi rilevanti per il proprio lavoro, come ad esempio: *“Di apprendere conoscenze e competenze che ci permettano di poter agire con più consapevolezza nello spazio in cui ci troviamo”*; *“migliorare il nostro servizio sia nelle relazioni con gli ospiti che tra i volontari”*. Infine, è stato chiesto di indicare **un’opera artistica che rappresentasse per l’organizzazione il lavoro con le persone senza dimora** (ad es. una canzone, un quadro, un film, ect...). Alla fine di ogni incontro veniva presentata una delle opere segnalate, come ad esempio la canzone “El portava i scarp del tennis” di E. Jannacci o “La città siamo noi insieme”, murales di Tony Gallo in Piazza Gasparotto (PD).

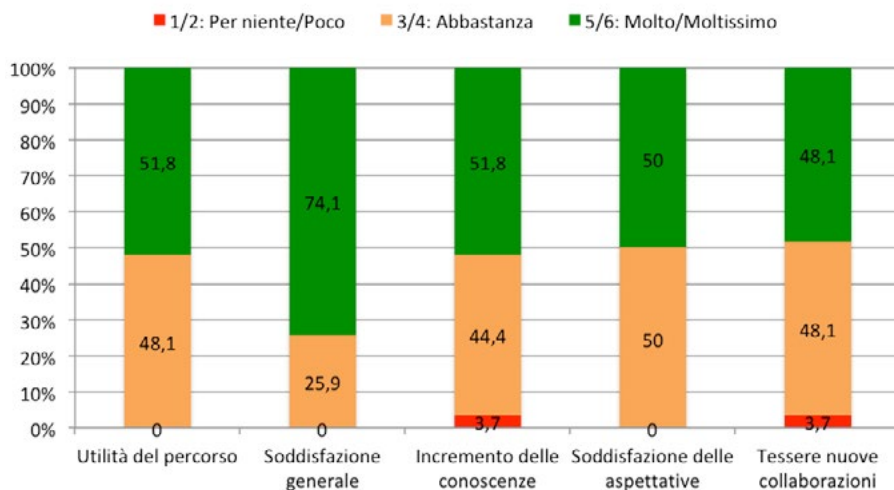


Figura 3: Indici generali di soddisfazione per il percorso (n. = 27)

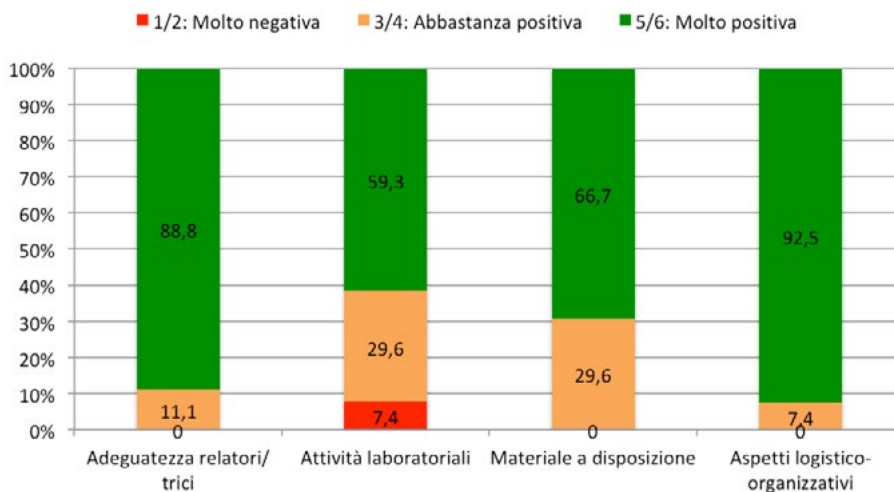


Figura 4: Indici di percezione di qualità dell'organizzazione percorso (n. = 27)

L'incontro che è piaciuto di più è stato il sesto "Formazione, supervisione e valutazione: tre ingredienti per prevenire il burnout", segnato da 11 persone (su 20 che hanno partecipato). Esso è stato anche l'incontro ritenuto più utile, segnato da 7 persone, a pari merito con il secondo "Il primo passo: la residenza" (su 22 che hanno partecipato). Il sesto incontro è stato apprezzato sia per la modalità di conduzione interattiva ma anche perché si sono affrontati dei temi per cui le persone erano emotivamente e personalmente coinvolte, affrontando questioni spesso trascurate. Ad esempio, un partecipante ha dichiarato: *"ha stimolato la partecipazione e il coinvolgimento -anche emotivo e personale- dei partecipanti"* o anche *"spesso ci si dimentica della salute psicologica di coloro che lavorano con e per le persone senza dimora"*, *"lo stress, la formazione e la supervisione vengono troppo spesso trascurati come investimenti"*. Il secondo incontro, invece, è stato ritenuto utile per la chiarezza espositiva e le informazioni fornite: *"per i servizi in cui lavoro, mi ha dato informazioni e indicazioni chiare e particolarmente utili"*; *"è stato utile affrontare le difficoltà burocratiche e i cortocircuiti del sistema"*.

Per quanto riguarda l'incontro piaciuto di meno, 5 persone hanno indicato nessuno e per quanto riguarda l'incontro ritenuto meno utile, in 9 hanno indicato nessuno. Delle restanti, la maggior parte ha apprezzato meno il terzo incontro "Accesso alla salute: diritto o conquista?" (segnato da 7 persone su 23 che hanno partecipato) per la difficoltà a seguire la complessità del contenuto e anche per la frustrazione di non avere suggerimenti immediati per affrontare una tematica così ampia: *"è stato un incontro complesso e ricco di informazioni ma l'esito è stato un po' negativo: non sembra ci sia la possibilità di migliorare l'ambito se non con un investimento e una volontà politica importante"* o anche *"è mancata l'individuazione di un percorso alla nostra portata da attivare per affrontare le problematiche emerse"*. Il secondo, pur essendo stato ritenuto molto utile da diverse persone, per alcuni i contenuti erano già noti, avendo già seguito dei percorsi sulla residenza in altri contesti formativi.

Infine, alla domanda su quale fosse il loro **sogno per il futuro della città ideale** tutte le persone che hanno partecipato al percorso sottolineano l'importanza di continuare a lavorare in rete con progetti e azioni

comuni, ad esempio: *“porre in essere un lavoro di rete con le altre realtà del territorio che sia reale e operativo più ulteriori momenti di incontro e formazione collettiva”*, o anche *“che nascano reti e collaborazioni per fare programmazione insieme”*, *“iniziare a lavorare per la creazione di una vera rete di collaborazione sul tema della marginalità che coinvolga attivamente il pubblico (che dovrebbe farsene promotore) e il privato sociale”*. L’aspettativa generale, quindi, sembra essere quella di continuare non solo a ricevere formazione comune ma anche di attivare un lavoro di rete condiviso tra gli enti partecipanti.

2. LA CARTA DEI VALORI



Il primo incontro di formazione, intitolato “I principi che guidano l’agire professionale” ha introdotto i lavori del percorso. Durante la giornata è stato costituito il gruppo di lavoro ed è stata stilata una carta dei valori che raccoglie i valori condivisi tra gli enti.

Avere dei principi di partenza chiari e condivisi, infatti, definisce la direzione del lavoro e la possibilità di stabilire attività e obiettivi chiari all’interno del servizio. Un servizio che ha dei principi chiari su cui basa il proprio agire professionale, più facilmente potrà in essere delle azioni condivise e coerenti con essi (Gaboardi et al., 2019).

I partecipanti e le partecipanti che hanno un ruolo di coordinamento nel servizio hanno sottolineato l’aspetto della “circolarità” tra i valori e i comportamenti, ovvero del loro continuo intrecciarsi nell’agire professionale. La sfida, quindi, diventa quella di capire come declinare i valori nella pratica considerando i vincoli esistenti. Inoltre, emerge la difficoltà di far coesistere i valori individuali del professionista e i valori dell’organizzazione. Per queste ragioni sembra utile discutere e condividere quali siano i valori che spingono l’agire professionale nel servizio: da una parte, per fare una distinzione tra valori e comportamenti; dall’altra, per creare una distinzione tra valori personali e organizzativi cercando di non farli entrare tra di loro in conflitto.

Nella scheda di iscrizione al percorso, era stato chiesto ai partecipanti di nominare dei principi che per loro fossero importanti e alla base del

loro agire professionale. Durante il primo incontro, i partecipanti e le partecipanti hanno scelto quattro tra i valori menzionati e, in piccoli gruppi, ne hanno dato una definizione, hanno condiviso alcuni comportamenti di attuazione del valore scelto e hanno discusso sui principali ostacoli che emergono nel lavoro quotidiano quando si cerca di rispettarlo.

Ciò che è emerso nei lavori di gruppo è stato elaborato in una Carta dei Valori della città ideale: una “guida” di riferimento durante il percorso ma anche la base da cui (ri)partire per poter lavorare in rete nel territorio avendo una visione comune di una “città ideale”.

LA CARTA DEI VALORI del percorso “Lavorare insieme per una città ideale”

CENTRALITÀ DELLA PERSONA

Per centralità della persona intendiamo “un insieme di atteggiamenti e comportamenti che promuovono l’autonomia e la responsabilità della persona, attraverso la consapevolezza dei propri diritti e l’uso degli strumenti nel rispetto del consenso e delle scelte personali, affinché emerga il riconoscimento della propria identità”. Rispettare questo valore nella pratica professionale significa creare una relazione tra professionisti ed utenti basata sulla promozione delle competenze della persona, sul rispetto e accoglienza della sua complessità, attraverso la sospensione del giudizio e il coinvolgimento della persona nelle scelte nella sua vita.

Più spesso, però, l’utilizzo della tecnologia e la digitalizzazione dei servizi, insieme ai lunghi iter burocratici previsti per l’accompagnamento della persona, spingono i professionisti a portare a termine il lavoro in un’ottica assistenzialista e meno centrata sulla persona. In quest’ottica si tende a dare maggiore attenzione al soddisfacimento dei bisogni dell’utenza e meno ai loro desideri o all’investimento sulle loro risorse.

Inoltre, ulteriore ostacolo è rappresentato dalla mancanza di una formazione su un agire professionale che pone la persona al centro della relazione d'aiuto.

INCLUSIONE SOCIALE

L'inclusione sociale è stata definita come “la condizione in cui tutte le persone si trovano in una situazione di equità e di pari opportunità indipendentemente da caratteristiche inerenti alla persona (genere, età, stato di salute fisica e mentale, situazione di svantaggio sociale)”.

Il valore di inclusione sociale si esplicita in azioni dei professionisti che portano la persona a sentirsi riconosciuta nella sua complessità e individualità: tra questi, aiutare le persone ad entrare in contatto con servizi di cui hanno bisogno, permettendo loro di sentirsi più inclusi e di soddisfare i propri diritti fondamentali.

Alcuni ostacoli che possono essere riscontrati nel rispetto di questo valore, possono essere: la complessità della condizione della persona (che spesso presenta problemi di salute mentale o fisica, assenza di un lavoro, mancanza di un'abitazione); i vincoli amministrativi (come la mancanza di permesso di soggiorno, della residenza o della tessera sanitaria); la complessità dei processi decisionali nel lavoro di coordinamento tra i vari enti; infine, la scarsità di risorse economiche e di professionisti disponibili.

ASCOLTO

Per ascolto si intende “uno strumento pratico caratterizzato da un approccio accogliente, empatico e non giudicante che permette all'operatore/trice di entrare in relazione con l'altro”.

Un servizio che ascolta è quello che garantisce all'utenza uno spazio sicuro in cui il giudizio è sospeso e viene dedicato il tempo che l'incontro richiede. La relazione che si viene a creare tra utente e professionista è così caratterizzata da empatia, vicinanza corporea e attenzione al comportamento non verbale.

Alcuni ostacoli nel rispetto di questo valore, sono rilevabili nell'e-

mergenza sanitaria e le relative misure di distanziamento che hanno limitato gli incontri di persona, sostituiti sempre di più da colloqui a distanza, diminuendo la possibilità di conoscersi e capirsi da vicino e non permettendo di avere a disposizione un setting idoneo. Inoltre, la mancanza di mediatori culturali, utili per la comprensione della persona sia da un punto di vista linguistico ma anche culturale, insieme alla limitata formazione dei professionisti su come instaurare una relazione efficace con l'utenza possono rappresentare un ulteriore limite.

ACCOGLIENZA

Un servizio che accoglie è “un servizio che è disposto ad andare incontro all'utente, accogliendo la persona e i suoi atteggiamenti”. Si tratta di creare uno spazio “insieme alla persona di fronte a noi, spazio sia fisico che relazionale”.

Un modo per attuare questo valore è costruire una relazione con la persona che comporta la sospensione del giudizio e l'inclusione dell'altro, insieme al riconoscimento della libertà della persona.

Tra gli ostacoli emersi in relazione al valore dell'accoglienza ritornano le differenze culturali e di lingua e la mancanza di formazione specifica del personale, utile per sviluppare strategie nella costruzione di una relazione efficace.

■ 3.

LE PROPOSTE PER IL FUTURO



Durante tutti gli incontri sono state fatte delle discussioni in gruppo sui temi affrontati, il cui contenuto veniva poi condiviso in plenaria con tutti i partecipanti. Alcuni temi sono stati ricorrenti e trasversali a tutti gli incontri. Per questo, durante l'ultimo incontro, i partecipanti sono stati divisi in quattro gruppi per discutere insieme sul futuro del percorso "Città ideale". Nello specifico, ogni gruppo ha compilato una scheda su un possibile progetto futuro da presentare all'Amministrazione Comunale.

Le schede progettuali vertevano su quattro specifici temi e i partecipanti sono stati invitati a scegliere quello che maggiormente incontrava il loro interesse: salute dei beneficiari, condividere le informazioni in rete sull'utenza, i bisogni formativi e la supervisione dei professionisti. Nel corso della restituzione sono state presentate le proposte progettuali emerse da ogni singolo gruppo, specificando: obiettivi principali, attività, aspetti critici e stakeholder da coinvolgere. Di seguito viene presentato il tema, a partire da quanto discusso negli incontri, e le possibili soluzioni che la rete della "Città ideale" vorrebbe che venissero attivate. Esse rappresentano le priorità della rete, non esauriscono quanto discusso ma sono un punto di partenza per iniziare a pensare e progettare una città che risponda ai bisogni delle persone senza dimora adulte e dei professionisti che lavorano con questo target.

3.1. Lavorare in rete

La rete sociale è “l’insieme di individui, gruppi o istituzioni su cui ognuno di noi può contare e con cui è in contatto” (Santinello, Vieno & Lenzi, 2018). Così come vale per le singole persone, anche per le organizzazioni esistono dei legami, con altri enti o soggetti, che permettono di lavorare insieme verso obiettivi comuni. Negli ultimi anni, infatti, gli enti pubblici (Stato, Regioni, Comuni) e la società civile organizzata (associazionismo, cooperative sociali, organizzazioni non governative, fondazioni) sono sempre di più stimolati a collaborare nel perseguire obiettivi comuni. Inoltre, la riforma del Terzo Settore sostiene la creazione di reti associative al fine di *“coordinamento, tutela, rappresentanza, promozione o supporto degli enti del Terzo settore loro associati e delle loro attività di interesse generale, anche allo scopo di promuoverne ed accrescerne la rappresentatività presso i soggetti istituzionali”* (D. Lgs 3 luglio 2017, n. 117, art. 41). Sempre di più sono i bandi pubblici di finanziamento che prevedono un lavoro di rete attraverso l’erogazione di fondi per lo sviluppo di progetti che si presentano in forma di rete sociale tra enti. Questo consente di poter progettare interventi più incisivi e allargati, unendo risorse umane e materiali orientate nella stessa direzione.

Il lavoro di rete prevede, però, una serie di azioni per concentrare gli sforzi dei vari enti coinvolti al fine di realizzare cambiamenti che le singole organizzazioni da sole non sarebbero in grado di raggiungere. Può essere utile sviluppare nei membri della rete un *commitment*, ovvero una vera e propria partecipazione attiva che va oltre la sola appartenenza formale alla rete, comprendendo aspetti di identificazione con la rete, di soddisfazione nei confronti di essa e di attuazione di comportamenti utili alla rete (Ripamonti, 2018). Il tutto dovrebbe essere attuato per degli obiettivi comuni, in modo tale da pianificare il lavoro in maniera condivisa e integrata sul breve, medio e lungo periodo. Spesso, infatti, si confonde l’essere “in rete” con lo scambio di informazioni tra organizzazioni. Il semplice fatto di appartenere a una stessa categoria di organizzazioni, infatti, non implica una condivisione del lavoro in rete.

Diversi sono gli elementi da tenere in considerazione per poter attivare

una rete sociale. La condivisione di risorse, il trovarsi periodicamente a discutere sugli obiettivi in comune e le attività che aiutano ad accrescere il senso di appartenenza alla rete sono solo alcune delle attività che si possono implementare. A volte anche aspetti spesso sottovalutati possono fare la differenza. Ad esempio definire dei ruoli e dei compiti precisi (chi invita gli enti interessati, chi redige il verbale), oppure organizzare momenti di confronto sul “senso” di quello che si sta facendo (es. formazioni, supervisioni, interviste). Inoltre, si dovrebbe chiarire fin da subito quali sono gli enti che andrebbero coinvolti e perché, quali sono le attività e le risorse in comune e quali no, per quali obiettivi si sta lavorando. L'esigenza della rete spesso nasce dalla volontà di unire le forze verso scopi comuni, evitando il dispendio di risorse o la duplicazione di interventi simili per la stessa persona/utenza. La rete costa tempo ed energie ma nell'ottica di investire in una progettazione più efficace e mirata.

Un esempio di lavoro di rete con la grave marginalità è quello che è stato presentato dalla cooperativa di Piazza Grande (Bologna) sulla “presa in carico congiunta” della persona senza dimora volta ad attivare/potenziare/integrare le connessioni tra la rete formale (istituzionale/dei servizi) e informale (cittadinanza, volontariato ecc). La presa in carico congiunta valuta gli aspetti sociali e sanitari in un “unicum” che connette le diverse fragilità dell'utenza. I pensieri e gli investimenti che vengono fatti sulle persone senza dimora non sono di un solo operatore/ente, ma di un'intera equipe. Gli strumenti che adotta la rete, coordinata da ASP Bologna (Azienda Pubblica di Servizi alla Persona), adotta strumenti quali: schede di invio con informazioni specifiche e condivise sull'utenza; la coprogettazione e valutazione degli interventi; le interviste miste; le formazioni congiunte; i patti di collaborazione per la definizione di responsabilità e domini di competenze tra enti; le task force tematiche. Questo lavoro si è attivato in questa direzione grazie a un percorso sui bisogni e i desideri della rete, facilitato da un esperto, dove hanno partecipato tutti i coordinatori e un operatore per ogni servizio per la grave marginalità a Bologna con l'obiettivo di riflettere sul senso, e poi quindi sul modo, di lavorare in rete.

In quest'ottica, il gruppo di lavoro della “città ideale” ha identificato

come **obiettivo primario** quello di reperire e condividere le informazioni con servizi pubblici e la rete di organizzazioni che opera sul territorio. Questa esigenza è emersa in particolar modo nell'incontro dedicato al tema della residenza, per cui è necessario che le organizzazioni trovino dei modi per far circolare le informazioni sugli utenti. Questo risulterebbe utile non solo per le organizzazioni, che potrebbero costruire percorsi individualizzati in rete sulla persona, ma anche per gli utenti stessi che non dovrebbero ripetere diverse volte la loro storia a persone diverse e beneficerebbero di agevolazioni anche nel dimostrare la loro presenza sul territorio padovano.

L'obiettivo identificato potrebbe essere raggiunto attraverso **tre attività principali**. In primis **la comunicazione e condivisione di informazioni utili riguardanti le attività delle organizzazioni**. Poter far circolare le iniziative di ogni organizzazione in un sistema informatizzato della rete permetterebbe di evitare di replicare le stesse attività e allo stesso tempo di essere informati sulle opportunità per le persone che si seguono. In secondo luogo il gruppo ritiene utile **la creazione di un database condiviso con le principali informazioni sull'utenza dei propri servizi**, che potrebbe essere lo stesso fra le organizzazioni. Questo database andrebbe continuamente aggiornato da parte delle organizzazioni stesse, anche in base alle attività svolte con le persone interessate, costituendo un vero e proprio sistema informatizzato per condividere tutte le informazioni della e per la rete in maniera dinamica ed efficiente. Infine, il gruppo propone **la costituzione di una "cabina di regia" stabile** che elabori progetti e serva da collegamento con le organizzazioni che operano sul territorio. La rete dovrebbe individuare in modo formale un team di lavoro composto da rappresentanti di enti pubblici e privati che possa dare continuità alla rete in maniera più strutturata.

Nel definire le attività, il gruppo ha evidenziato alcuni **aspetti critici** principali. Il tema del rispetto della privacy dell'utenza è stato quello più discusso ma si potrebbero trovare delle modalità di condivisione nella rete di dati sensibili in maniera confidenziale con la consulenza di addetti alla privacy. Inoltre, ci potrebbe essere una certa resistenza da parte delle stesse organizzazioni nel condividere informazioni e per questo è stata ribadita l'importanza di sostenere la rete anche dal punto di vista

della fiducia tra organizzazioni, attraverso incontri più frequenti.

Questa progettualità dovrebbe, quindi, coinvolgere referenti sia dell'amministrazione pubblica che del privato sociale a partire dai soggetti presenti nel Tavolo Inclusione istituito dal Comune di Padova. Il finanziamento potrebbe essere da parte di fondi dell'Amministrazione Comunale o della Regione Veneto oppure da parte di Fondazioni del territorio.

3.2. La salute delle persone senza dimora

Il diritto alla salute è tra i diritti fondamentali dell'essere umano, come recita la Dichiarazione Universale dei Diritti Umani delle Nazioni Unite (A. G., 1948): *“Ogni individuo ha diritto ad un tenore di vita sufficiente a garantire la salute e il benessere proprio e della sua famiglia, con particolare riguardo all'alimentazione, al vestiario, all'abitazione, alle cure mediche e ai servizi sociali necessari”* (art. 25). La Costituzione italiana, inoltre, intendendo la salute come “diritto dell'individuo e interesse della comunità”, spiega che la Repubblica tutela la salute e garantisce cure gratuite agli indigenti (art.32/1948).

Vivere nella condizione di senza dimora ha un forte impatto sulla condizione di salute fisica e mentale della persona. Da una recente ricerca svolta nella città di Padova (Gaboardi et al., 2020), è emerso che il 44,9% delle 156 persone senza dimora intervistate presenta un disturbo fisico o una disabilità. Inoltre, il 43,6% delle persone prende farmaci ogni giorno. Vivere in strada espone la persona ad una maggiore vulnerabilità, i disturbi fisici rischiano di diventare cronici a causa delle condizioni precarie di vita, diminuendo la possibilità di guarigione. Alcune patologie richiedono cure mediche specifiche e un monitoraggio costante della condizione del paziente: percorso di cura che spesso non viene intrapreso per impossibilità economiche (mancanza di fondi per pagare le cure), o perché alcuni disturbi vengono posti in secondo piano, rispetto ad altri che sono percepiti più urgenti e che necessitano di una cura immediata. La tutela del diritto alla salute, invece, comporta l'accesso alle cure essenziali per la persona, ovvero non solo le cure urgenti e indifferibili ma

anche le prestazioni sanitarie diagnostiche, terapeutiche che non sono pericolose nel breve periodo ma che potrebbero determinare rischi alla salute della persona (Circ. Min. Salute, 2000).

In questo contesto emerge la proposta operativa sul tema del diritto alla salute, che si pone **l'obiettivo di promuovere la salute come diritto per tutti e tutte** e promuovere una salute di prossimità per facilitare la presa in carico e il trattamento di situazioni non emergenziali.

In linea con l'obiettivo stabilito, alcuni servizi dovrebbero essere implementati. Da una parte emerge la necessità di avere delle **strutture sanitarie** che possano farsi carico della persona che presenta problemi di salute, fisica e mentale. In primis, sarebbero utili degli **ambulatori destinati a persone che non sono inserite nel sistema sanitario nazionale**, chi non possiede documenti o non dispone di una residenza.

Inoltre, si propone l'attivazione di **presidi in cui poter richiedere prescrizioni di farmaci, ma anche il reperimento e la distribuzione** degli stessi. La disponibilità dei farmaci e delle cure è soprattutto una questione economica: in mancanza di fondi, si finisce per non investire in terapie specifiche per la salute della persona e investire nella cura di bisogni primari, portando così ad un peggioramento della condizione di salute. Non solo, ciò che emerge è la necessità di strutture adibite a **luoghi per la post degenza**: spesso accade che le persone senza dimora che vengono dimesse dall'ospedale non abbiano un posto dove andare, finendo per rivolgersi ad altri enti locali, i quali spesso si trovano nella posizione di sopperire alla mancanza di un servizio ospedaliero. In questo senso, è richiesta un'**integrazione tra i servizi assistenziali e i servizi sanitari**, per permettere un corretto accompagnamento della persona nel percorso di cura.

In risposta al bisogno di strutture sanitarie predisposte, una soluzione efficace potrebbe essere avere a disposizione dei **piccoli ambulatori territoriali diffusi** nella città che possano canalizzare le richieste e rendere più chiari sia ai servizi che all'utenza quali iter prevede un percorso di cura.

Per quanto riguarda, invece, i servizi da implementare per permettere

l'accesso alla salute, emerge il tema fondamentale della **formazione rivolta agli operatori e alle operatrici**, finalizzata a prevenire situazioni di cronicità e a permettere un accompagnamento della persona nel percorso di cura. Una formazione continua dovrebbe affrontare temi relativi alla condizione di salute fisica e mentale delle persone senza dimora, dovrebbe approfondire la conoscenza delle procedure operative condivise ma anche permettere di aumentare le proprie competenze relazionali.

Inoltre, sarebbe utile implementare un programma di **riduzione del danno**, ovvero un servizio svolto per strada o in strutture di facile accessibilità, durante il quale sostenere le persone senza dimora che presentano una dipendenza da sostanze, attraverso un intervento rapido che prevede fornire informazioni, distribuire materiali sterili e farmaci utili, in un'ottica di integrazione al processo di riabilitazione.

Con l'obiettivo di rendere chiaro a tutti quali sono i servizi attivi sul territorio e creare una rete di servizi che lavora in modo efficace, si propone la definizione di un **vademecum**, ovvero un documento di riferimento per tutti i servizi, nel quale vengono raccolte le norme istituzionali in tema di salute, le procedure da seguire per ciascun caso e vengono definiti i ruoli svolti dagli enti che lavorano nell'ambito dell'accesso alla salute. A partire dal vademecum, la definizione di un protocollo condiviso sancirebbe, invece, le procedure operative condivise tra gli enti.

Nel tema dell'accesso alla salute, si riscontrano alcune **criticità** tra cui aspetti più strutturali come la mancanza di posti per la post degenza ma anche la scarsità di fondi grazie ai quali poter attivare nuovi servizi sanitari. È possibile che questa criticità sia legata ai lunghi iter burocratici che prevedono un percorso di riabilitazione.

D'altra parte, aspetti critici riguardano l'utenza che spesso può presentare difficoltà nell'adesione e nella continuità alla terapia clinico-farmacologica, rendendo meno efficace o vano il processo di cura. Inoltre, non sempre ricostruire la storia clinica della persona è facile e questo non permette di capire facilmente quale iter sarebbe più utile da intraprendere. Nel percorso di cura della persona, infatti, insieme ad essa, andrebbe coinvolta anche la rete sociale della stessa.

Sulla base di queste proposte, potrebbero essere coinvolti alcuni attori che svolgono un ruolo cruciale nell'ambito dell'accesso alla salute, tra questi: i servizi a bassa soglia, poiché si occupano dell'invio dell'utenza, e i servizi sanitari, per la ricezione dei casi; i Servizi sociali del Comune di Padova; il banco del farmaco per la distribuzione dei farmaci; le associazioni dei medici di base, le associazioni di psicoterapeuti e i servizi ambulatoriali. Infine, per quanto riguarda la necessità di fondi necessari per l'attuazione di questa proposta, enti che potrebbero essere coinvolti sono l'AULSS 6, il Comune di Padova e la Regione.

3.3. Il benessere dei professionisti

Lavorare con persone senza dimora comporta una serie di sfide che riguardano sia la relazione con l'utenza sia il contesto organizzativo e sociale in cui si lavora (Gaboardi et al., 2022). Lavorare con persone che hanno diverse problematiche (fisiche, psicologiche e sociali) può comportare un rischio maggiore di stress e burnout (Lemieux-Cumberlege & Taylor, 2019). Inoltre, aspetti organizzativi o del contesto sociale in cui si è inseriti influenzano notevolmente lo stress individuale. In generale, lo stress è il risultato della relazione tra ambiente e persona, che valuta soggettivamente una situazione dando più o meno valore a determinati eventi della vita.

L'OMS (2019) definisce il burnout come “una sindrome ... conseguenza di stress cronico sul posto di lavoro non gestito con successo”. Il “burnout” nell'undicesima “International Classification of Diseases” è stato indicato tra i “fattori che influenzano la salute” e va quindi visto come un fenomeno professionale, una situazione di disagio, che può avere anche gravi conseguenze sulla persona ma anche sul contesto in cui lavora (es. assenteismo, turnover...). Il burnout, infatti, comporta il disimpegnarsi dal lavoro in risposta alla situazione lavorativa percepita come stressante e prolungata nel tempo (Maslach, 1986). Esso è lo stato finale di un lungo processo di disillusione, nel quale obiettivi e aspettative non trovano realizzazione, mentre perdura il coinvolgimento in situazioni emotivamente “forti”, tipiche del lavoro con la grave marginalità.

Alcuni fattori contestuali possono, però, prevenire o ridurre il rischio di burnout. Si possono, infatti, identificare le fonti di stress e sviluppare strategie individuali e organizzative che promuovano il cambiamento per il benessere dei professionisti. Ad esempio, avere degli obiettivi chiari e definiti, dei feedback regolari sul proprio lavoro, un sostegno amministrativo e una leadership che sostiene il gruppo di lavoro possono avere risvolti positivi sul benessere dei professionisti. Inoltre, bisognerebbe investire in tre aree: la creazione di team multidisciplinari, la supervisione e il sostegno allo staff e la formazione (Olivet et al., 2010). Un recente studio che ha coinvolto 8 Paesi Europei (Lenzi et al., 2021) ha dimostrato come la disponibilità di supervisione psicologica e la formazione siano associate a un maggior coinvolgimento nel lavoro e un minor livello di burnout in operatori che lavorano con la grave marginalità, e questa relazione è ancora più forte se supervisione e formazione vengono percepiti come utili.

Queste riflessioni percepite durante l'intervento del prof. Santinello, hanno portato il gruppo a riflettere sulla propria esperienza lavorativa. L'**obiettivo principale** proposto dal gruppo è quello di "promuovere il benessere degli/le operatori/trici (soprattutto quelli a contatto stretto con l'utenza) e il miglioramento della qualità del lavoro". Per raggiungere questo obiettivo il gruppo ha proposto **l'attivazione di supervisioni mensili** all'interno delle singole organizzazioni e **incontri bimensili** aperti a tutte le realtà del territorio in modo da favorire il confronto tra le diverse realtà. Questi incontri dovrebbero coinvolgere operatori e operatrici che lavorano in diverse organizzazioni del territorio. Durante il sesto incontro, infatti, si è riflettuto molto sul benessere dei professionisti e di come alcuni aspetti organizzativo-strutturali influenzano l'esperienza lavorativa. La riflessione sulla propria esperienza, sia personale che lavorativa, ha fatto emergere vissuti di frustrazione e malessere sottolineando l'importanza di avere uno spazio di riflessione condivisa che da un lato permetta di elaborare vissuti emotivi forti e impattanti per chi lavora, e dall'altro permetta di sentirsi meno soli nell'affrontare problematiche spesso insormontabili e logoranti. L'investimento nella supervisione psico-sociale dei professionisti potrebbe portare a una riduzione del tasso di dropout e di burnout, a una minore frustrazione individuale e di conseguenza

una maggiore qualità del lavoro e un maggior coinvolgimento lavorativo. Questi vantaggi non sarebbero solo sul piano individuale, ma avrebbero un impatto anche sull'organizzazione stessa e sulla rete di lavoro. Infatti, i professionisti che sono nelle condizioni di lavorare bene e la possibilità di incontrarsi per riflettere sul proprio lavoro potrebbero portare anche a un incremento del numero di proposte progettuali in rete e la possibilità di fare richieste maggiormente organizzate attraverso la creazione di reti informali. Questa proposta progettuale, quindi, non riguarda solo le singole organizzazioni ma anche la rete stessa.

Il gruppo, però, ha evidenziato alcuni **aspetti critici** di cui tenere conto, come ad esempio la mancanza di tempo e di risorse e la difficoltà da parte di alcuni professionisti ad esporsi per paura di mettersi in cattiva luce nell'espone troppo la propria organizzazione oppure per il timore di condividere informazioni confidenziali.

A questa progettualità potrebbero contribuire da un lato le organizzazioni stesse, finanziando supervisioni con esperti esterni, ma anche fondi Europei per progetti di ricerca-azione di Università, fondi regionali o far rientrare le attività di supervisione in progettualità più ampie che potrebbero anche coinvolgere il Centro Servizi Volontariato di Padova.

3.4. I bisogni formativi dei professionisti

La necessità di prevedere una formazione continua rivolta agli operatori e alle operatrici era già emersa nella ricerca svolta a Padova sul tema dell'emergenza freddo (Gaboardi et al, 2020). La formazione rappresenta infatti un'opportunità di acquisizione di nuove competenze e di ampliamento di quelle già apprese, di scambio con altri professionisti e occasione di confronto delle proprie esperienze. Inoltre, un servizio che prevede momenti di formazione rivolti ai professionisti comporta maggiori livelli di benessere. In particolare, una formazione percepita come utile dai partecipanti è associata ad alti livelli di coinvolgimento lavorativo, ovvero un maggiore senso di vigore, dedizione al lavoro, assorbimento nel lavoro, e bassi livelli di burnout, in termini di esaurimento psicofisico e disillusione rispetto al lavoro (Lenzi et al., 2021).

Durante i sette incontri del percorso, è emersa più volte la necessità di una formazione costante all'interno dei servizi che porti ad un accrescimento e aggiornamento di conoscenze su diversi temi e che risponda ai bisogni dei professionisti e delle professioniste. La formazione è un'occasione di conoscenza di esperienza altrui e di un confronto e una ricerca condivisa di soluzioni a difficoltà comuni nel lavoro soprattutto se in gruppo, poiché i partecipanti possono apprendere dall'esperienza altrui, dal confronto e dalla ricerca di soluzioni condivise.

La proposta su questo tema è volta ad aumentare le competenze su temi diversi che costellano la marginalità estrema e stabilire dei percorsi di accompagnamento della persona senza dimora (quali servizi coinvolgere, a chi rivolgersi) e delle strategie di lavoro che siano condivise da tutti i servizi.

Emerge allora una **proposta di formazione permanente** indirizzata ai professionisti e alle professioniste dei servizi per persone senza dimora, caratterizzata da incontri strutturati e costanti nel tempo e che approfondiscano argomenti specifici che rispecchino i bisogni degli operatori e delle operatrici.

I temi che potrebbero essere affrontati durante i percorsi di formazione sono diversi. Primo fra tutti, il tema della **salute delle persone senza dimora**: avere chiari gli iter di cura rivolti alle persone senza dimora, conoscere e rispettare i protocolli condivisi da seguire in un progetto di accompagnamento della persona, è fondamentale per un percorso di cura efficace.

Rispetto alla salute, si ritiene utile approfondire nello specifico il tema della **gestione dei bisogni psichiatrici dell'utenza**, per assicurare alla persona un percorso di cura e assistenza adeguato. I disturbi psichiatrici sono infatti molto diffusi tra le persone senza dimora, ma spesso non vengono riconosciuti, diagnosticati o trattati da specialisti. Questo accade per vari motivi, tra i quali, come già si è detto, la mancanza di fondi necessari o perché si tende perlopiù a rispondere a bisogni primari, finendo per trascurare disturbi di salute mentale. Avere competenze in questo ambito che aiutino un o una professionista a riconoscere la presenza di un disturbo di salute mentale, può essere il primo passo per

riconoscere il disturbo e poi trovare delle strategie per affrontarlo.

Un altro tema su cui emerge la necessità di avere una formazione specifica è quello dell'**identità di genere e della sessualità** delle persone senza dimora, per favorire la tutela dei diritti e del benessere psicofisico delle persone gay, lesbiche, bisessuali e trans che vivono in condizioni di povertà estrema. La necessità è quella di aumentare consapevolezza e conoscenze negli operatori e operatrici rispetto a tematiche legate all'orientamento sessuale e all'identità di genere. Inoltre, è necessario conoscere le principali problematiche legali che una persona LGBTQ+ senza dimora può dover affrontare. Solo in questo modo si può sviluppare un linguaggio inclusivo e non stigmatizzante, che permetta un dialogo con l'utenza e una risposta adeguata ai suoi bisogni.

Infine, un tema su cui viene richiesta una formazione è il **benessere dei professionisti e delle professioniste** che lavorano nei servizi per le persone senza dimora. È responsabilità di un'organizzazione condurre supervisioni costanti per monitorare il benessere del personale, e che miri all'*empowerment* degli stessi professionisti. A questo proposito, i professionisti e le professioniste stesse presentano l'esigenza di partecipare a formazioni specifiche su questo tema che possano dar loro strumenti e nuove strategie per lavorare all'interno di un team di lavoro nel rispetto dei ruoli dei singoli e del benessere di ciascuno.

La proposta di percorsi di formazione costanti si esprime in incontri di tipo formale ma anche laboratoriale, condotti da esperti esterni ai servizi. Gli incontri dovrebbero coinvolgere altre realtà esterne al proprio servizio, per permettere un confronto e uno scambio tra servizi diversi che lavorano nel contesto della marginalità estrema.

La formazione dovrebbe essere rivolta ad operatori e operatrici ma anche a volontari e volontarie, soprattutto giovani, in un'ottica di cambiamento profondo e a lungo termine: dalla possibilità di dialogo, verrebbero delineate in questo modo delle nuove strategie e percorsi di lavoro condivisi sul territorio.

Un aspetto critico nella proposta di una formazione riguarda il tempo da dedicare alla stessa, che dovrebbe essere compatibile con gli

orari lavorativi: con l'obiettivo di svolgere un lavoro efficace, il servizio dovrebbe considerare i momenti di formazione come parte integrante della strutturazione del lavoro. Si propone, in alternativa, la possibilità di corsi serali che però non sarebbero riducibili agli orari lavorativi e per questo probabilmente meno frequentati.

A finanziare questa proposta di una formazione costante, potrebbero essere dei fondi regionali, fondi europei e progettualità del Centro Servizi Volontariato di Padova. Gli stessi professionisti e professioniste, potrebbero compartecipare alla spesa della formazione pagando una quota di partecipazione.

Alcune riflessioni

Ma quindi: quale sarebbe questa “città ideale”? Questa la domanda che ha accompagnato il percorso. Dalla sua ideazione alla valutazione, il filo conduttore è stato quello di creare uno spazio di confronto e dialogo sui bisogni e desideri di una rete di organizzazioni che da anni lavorano con la grave marginalità a Padova. L'insieme di queste realtà si ritrova spesso a lavorare con e per le stesse persone che vivono il territorio padovano. Spesso, però, la frenesia del lavoro e il rincorrere soluzioni di emergenza (freddo, Covid-19, ect...) non lascia spazio alla riflessione. Questo percorso è nato proprio con l'intento di riunire persone appartenenti ad enti che, a diverso titolo, lavorano per il benessere di persone che vivono ai margini della città. Questa è stata occasione di formazione che parte dall'aver un linguaggio condiviso e delle procedure comuni. Per questo il percorso è stato apprezzato e, spesso informalmente, sono stati dati dei rimandi positivi soprattutto perché è stata un'occasione per vedersi e fermarsi a riflettere su quello che si sta facendo. Nonostante ciò, diversi sono stati i limiti del percorso. Il lungo impegno in termini di tempo non ha permesso a tutti di partecipare, soprattutto chi ha un ruolo dirigenziale, e spesso le attività laboratoriali sono state sacrificate per lasciar spazio alle relazioni degli esperti. Il compromesso tra formazione frontale e attivazione dei partecipanti non è stato sempre facile. Del resto, la ricchezza dei temi ha fatto i conti con la limitatezza del tempo a disposizione.

Al di là di come è andata l'esperienza formativa in sé, la questione su cui riflettere maggiormente è: come passare dalla città "ideale" alla città "reale"? La molteplicità di stimoli e di proposte richiede ora la concretezza di cambiamenti nel sistema dei servizi che le organizzazioni sentono sempre di più come necessità. Esigenze che non riguardano solo il benessere degli utenti dei servizi ma anche dei professionisti. Questo doppio binario è stato sempre presente nel percorso. Da un lato l'esigenza di trovare soluzioni condivise e innovative per far fronte ai problemi delle persone con cui si lavora. Dall'altro l'esigenza del prendersi cura dei professionisti. L'appello è quello di continuare in questa direzione, verso un sistema dei servizi integrato, che non veda solo lo scambio di informazioni come lavoro di rete, ma che dia spazio per co-progettare insieme, unendo idee e risorse, bisogni e desideri. Questo volumetto desidera dare degli spunti di partenza all'Amministrazione locale, per pensare a un sistema dei servizi in rete che non si occupi solo di risolvere problemi ma che investa in un sistema di pensiero che possa progettare il futuro con la lungimiranza dell'esperienza passata. In particolare la rete ha espresso le seguenti esigenze principali.

Per le organizzazioni:

- un sistema informatizzato della rete per far circolare le iniziative di ogni organizzazione;
- la creazione di un database condiviso dove inserire le principali informazioni sull'utenza dei propri servizi;
- la costituzione di una "cabina di regia" stabile che elabori progetti e serva da collegamento con le organizzazioni che operano sul territorio in rete;
- la definizione di un vademecum che raccolga le norme istituzionali in tema di salute, le procedure da seguire e i ruoli svolti dagli enti che lavorano nell'ambito dell'accesso alla salute;
- un vademecum in tema di residenza che contenga sia la normativa che la procedura per ottenere la residenza per le persone senza dimora (già in stampa).

Per gli utenti:

- ambulatori destinati a persone che non sono inserite nel sistema sanitario nazionale, non possiedono documenti o non dispongono di una residenza;
- presidi in cui poter richiedere prescrizioni di farmaci, ma anche per il reperimento e la distribuzione degli stessi;
- strutture adibite a luoghi per la post degenza;
- piccoli ambulatori territoriali diffusi nella città che possano canalizzare le richieste e rendere più chiari sia ai servizi che all'utenza quali iter prevede un percorso di cura;
- un programma di riduzione del danno, ovvero un servizio svolto per strada o in strutture di facile accessibilità, durante il quale sostenere le persone senza dimora che presentano una dipendenza da sostanze.

Per i professionisti:

- attivazione di supervisioni mensili all'interno delle singole organizzazioni e incontri bimensili aperti a tutte le realtà del territorio in modo da favorire il confronto tra le diverse realtà;
- formazione permanente indirizzata ai professionisti e alle professioniste dei servizi per persone senza dimora, caratterizzata da incontri strutturati e costanti nel tempo e che approfondiscano argomenti specifici che rispecchino i bisogni degli operatori e delle operatrici (ma anche di volontari e volontarie). In particolare su:
- salute delle persone senza dimora per la conoscenza delle procedure operative ma anche per aumentare le proprie competenze relazionali e per la gestione dei bisogni psichiatrici dell'utenza;
- identità di genere e sessualità delle persone senza dimora, per favorire la tutela dei diritti e del benessere psicofisico delle persone gay, lesbiche, bisessuali e trans che vivono in condizioni di povertà estrema;
- benessere dei professionisti e delle professioniste per dar loro strumenti e nuove strategie per lavorare all'interno di un team di

lavoro nel rispetto dei ruoli dei singoli e del benessere di ciascuno.

Come ben sintetizzato da alcuni partecipanti, il sogno per la città ideale è quello di: *“uno spazio di confronto costruttivo, periodico e organizzato”, “che sia l’inizio di un cambiamento, di un modo di lavorare insieme condiviso programmato ed efficace, sia per le persone che accompagniamo sia per i servizi che gestiamo”,* per passare quindi dalla città ideale a *“una città ideale del fare”*.

Ringraziamenti

Si ringrazia la Fondazione Cariparo per aver sostenuto il percorso e tutte le organizzazioni che hanno partecipato: Associazione Elisabetta d'Ungheria; Aulss 6 Euganea Pd - Dipartimento per le Dipendenze (UOC Padova-Piove di Sacco) e Struttura A.P. Immigrazione; Avvocato di strada Padova; Coges don Milani - Casetta Borgomagno; Comune di Padova - Settore Servizi Sociali; COSEP Società Cooperativa Sociale; Croce Rossa Italiana - Comitato di Padova; Diocesi di Padova - Caritas; Fondazione Nervo Pasini - Cucine Economiche Popolari; Fondazione Pizzuto (di Associazione Murialdo); Gruppo R Società Cooperativa Sociale; Levante Società Cooperativa Sociale; Medici in Strada - Padova; Officina Sociale APS; Open Your Borders; Piazza Gasparotto APS; Soc. Coop. Città So.La. Re.

Si ringraziano inoltre i relatori e le relatrici che hanno contribuito agli incontri:

- Aliprandi Chiara, Ufficio politiche abitative, Comune di Padova
- Barbariol Giovanni, Associazione Avvocato di strada di Padova
- Bedo Jessica, Centro per l'impiego di Padova
- Campagnaro Cristian, Politecnico di Torino
- Draghi Cristiano, Associazione Psicologo di strada di Padova;
- Lenzi Michela, DPSS, Università di Padova
- Marzana Daniela, Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano
- Mezzocolli Chiara, Ufficio anagrafe del Comune di Padova
- Neri Margherita, Coop. Soc. Piazza Grande di Bologna
- Paggi Marco, Associazione per gli Studi Giuridici sull'Immigrazione
- Pietrogrande Eleonora, Area politiche attive del lavoro, Irecoop Veneto
- Santinello Massimo, DPSS, Università di Padova
- Verlato Fabio, Distretto Padova Bacchiglione ULSS 6 Padova

Bibliografia

Gaboardi, M., Lenzi, M., Disperati, F., Santinello, M., Vieno, A., Tinland, A., ... & Consortium Study Group. (2019). Goals and principles of providers working with people experiencing homelessness: A comparison between housing first and traditional staircase services in eight European countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(9), 1590.

Gaboardi M., Demita S., Santinello M. (2021). *2020: Vivere senza dimora a Padova*. Padova: CLEUP.

Gaboardi, M., Santinello, M., Disperati, F., Lenzi, M., Vieno, A., Loubière, S., Vargas-Moniz, M. J., Spinnewijn, F., Greenwood, R. M., Wolf, J. R., Bokszczanin, A., Bernad, R., Blid, M., Ornelas, J., Shinn, M., & HOME-EU consortium study group. (2022). *Working with people experiencing homelessness in Europe. Human Service Organizations: Management, Leadership, & Governance*, Under review.

Lemieux-Cumberlege, A., & Taylor, E. P. (2019). An exploratory study on the factors affecting the mental health and well-being of frontline workers in homeless services. *Health & Social Care in the Community*, 27(4), e367-e378.

Lenzi, M., Santinello, M., Gaboardi, M., Disperati, F., Vieno, A., Calcagni, A., ... & HOME_EU Consortium Study Group. (2021). Factors Associated with Providers' Work Engagement and Burnout in Homeless Services: A Cross-national Study. *American Journal of Community Psychology*, 67(1-2), 220-236.

Maslach, C. (1986). Stress, burnout, and workaholism. In R. R. Kilburg, P. E. Nathan, & R. W. Thoreson (Eds.), *Professionals in distress: Issues, syndromes, and solutions in psychology* (pp. 53–75). American Psychological Association.

Olivet, J., McGraw, S., Grandin, M., Bassuk, E. (2010). Staffing challenges and strategies for organizations serving individuals who have experienced chronic homelessness. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 37(2), 226-238.

Ripamonti, E. (2018). *Collaborare: metodi partecipativi per il sociale*. Carocci Faber editore.

Santinello M., Vieno A., Lenzi M. (2018). *Fondamenti di psicologia di comunità*. Il Mulino editore.



DPSS

Dipartimento di Psicologia dello
Sviluppo e della Socializzazione

