

Il welfare istituzionale e quello comunitario di fronte alla pandemia da coronavirus. Risultati di una ricerca condotta a Milano tra le persone che vivono da sole

Graziella Civenti

Il testo che si intende sottoporre all'attenzione prende spunto dai risultati di un lavoro di ricerca condotto nella città di Milano relativamente alla gestione del lockdown della primavera 2020, e più in generale della pandemia da coronavirus, da parte di un campione di 988 persone che vivono da sole nelle fasce di età superiori a 50 anni.

L'attenzione data ai nuclei unipersonali è la risultante da un lato delle dimensioni che il fenomeno ha raggiunto negli ultimi decenni (a livello nazionale 1 nucleo familiare su 3 è composto da 1 sola persona e nella città di Milano è la metà dei nuclei familiari a essere costituita da 1 sola persona) e dall'altro della scarsa attenzione che il tema ancora oggi incontra nel dibattito culturale così come nella programmazione delle politiche sociali.

L'attività di ricerca è stata pensata e realizzata autonomamente da soggetti che condividevano l'esperienza osservata e che hanno ritenuto utile, in un'ottica di cittadinanza attiva, dotarsi degli strumenti per approfondirne la conoscenza, renderla visibile e portarla al confronto e alla discussione pubblica rendendone in questo modo possibile una risalita in generalità.

In questo senso quella che poteva essere unicamente una debolezza del progetto, ovvero l'assenza di patrocinii istituzionali forti (quali normalmente sono le strutture che commissionano o producono attività di ricerca) ne è diventata anche un punto di forza che ha consentito di allargare la base di condivisione delle conoscenze prodotte e di promuovere partecipazione sociale.

Uno degli obiettivi principali del lavoro è stato quello di indagare quali risposte siano state fornite nel periodo preso in esame ai bisogni dei cittadini da parte delle reti sociali informali e di quelle formali con l'intento di analizzare se e come il loro intreccio si sia realizzato e in che misura le reti di prossimità abbiano svolto un ruolo sussidiario e/o di supplenza rispetto al welfare istituzionale.

L'analisi dei dati ha mostrato che tra i soggetti (40% del totale) che hanno dichiarato di avere vissuto, sia pure con modalità e gravità diverse, momenti di difficoltà circa un terzo risultava non avere ricevuto mai o quasi mai aiuto, un terzo aveva dichiarato di essere stato aiutato ogni tanto e un altro 30% di essere stato aiutato più frequentemente.

Analizzando nel dettaglio le fonti di aiuto, al primo posto, presenti nelle risposte del 63,9% dei soggetti di entrambi i sessi (con una maggiore prevalenza tra le donne) e

tendenzialmente in tutte le classi di età (anche se meno frequentemente nelle classi più elevate) figuravano gli amici, dato di interessante novità per il nostro Paese. Seguivano i parenti che risultavano comunque rivestire un ruolo molto importante essendo citati nella metà delle risposte (50,6%). Quindi i vicini di casa, con valori decisamente inferiori ma ancora significativi (28,1%) e a seguire, con percentuali progressivamente più basse, i colleghi di lavoro (13,9%), le associazioni/organizzazioni di volontariato e le parrocchie (il 9,1%), i conoscenti (8,2%), gli operatori sanitari (6,8%), gli operatori sociali e/o del Comune (3,1%).

Si tratta complessivamente di uno scenario che, senza pretesa di intervenire nel dibattito che da decenni si interroga sulla persistenza e sulla forza dei legami comunitari, sembra quantomeno introdurre degli elementi dissonanti rispetto alla valutazione pessimistica al riguardo accreditata da diversi autori.

Per quanto la presenza di forme di auto-organizzazione possa essere in parte stata sollecitata dalla situazione eccezionale vissuta durante la pandemia, l'attivazione di connessioni e scambi sociali e la ripresa in mano della delega (generalmente affidata al mondo degli specialisti) per la gestione del proprio benessere non possono che essere considerati segnali positivi di vitalità delle comunità. Il loro sviluppo e la loro diffusione fanno infatti sì che la cura esca sia dal circuito strettamente istituzionale sia dalla dimensione individuale e privata (tendenzialmente femminile) in cui è stata spesso relegata – e storicamente svalutata – proponendosi come capacità e pratica sociale.

I dati proposti hanno al contempo evidenziato la debolezza dei legami societari. Gli operatori dei servizi formali di aiuto (sanitari e sociali) sono infatti risultati molto meno attivi del mondo delle relazioni informali nell'intercettare e nel rispondere alle problematiche vissute dai cittadini, nonostante le caratteristiche dei bisogni riportati dai rispondenti chiamassero frequentemente in causa come primo attore proprio il mondo istituzionale.

Pur nella consapevolezza sia del carico, imprevisto e imponente, che ha costretto i servizi a individuare priorità e a concentrarsi sulle situazioni di maggiore severità, sia del fatto che gli operatori hanno dovuto affrontare la crisi pandemica operando all'interno di organizzazioni impreparate a gestirla, sembra ragionevole l'ipotesi che la condizione emergenziale abbia reso evidenti criticità del sistema formale che tuttavia già pre-esistevano al Covid-19. Le cause di tali criticità, unitamente a un'analisi dei rischi che in queste condizioni la delega assunta dalla comunità può comportare, vengono proposte alla discussione.