

Università degli Studi di Padova

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia applicata

Corso di laurea magistrale in

Psicologia di Comunità, della Promozione del benessere e del Cambiamento sociale

Promuovere sicurezza relazionale.

Processi di socializzazione alle Cucine Economiche Popolari di Padova

tra nuove generazioni e persone vulnerabili

Promote relational security.

Socialization processes at Padua's Cucine Economiche Popolari

between new generations and vulnerable people

Relatore

Prof. Adriano Zamperini

Laureanda

Mara Mezzani

Correlatrice esterna

Dott.ssa Marialuisa Menegatto

n. matricola 1230660

Anno Accademico 2020/202

Indice

Introduzione.....	3
Capitolo 1 - Il volontariato.....	6
1.1 - Storia del volontariato.....	7
1.2 - Volontariato in Italia e in Europa.....	9
1.3 - Psicologia del volontariato.....	11
1.3.1 - La personalità prosociale.....	12
1.3.2 - Le motivazioni.....	13
1.3.3 - La generatività sociale.....	17
1.3.4 - L'identità del volontario.....	18
1.3.5 - Famiglia e contesto organizzativo.....	19
1.3.6 - La comunità.....	20
1.3.7 - Volontariato di stampo cattolico.....	21
1.3.8 - Volontariato e nuove generazioni.....	22
Capitolo 2 - Marginalità e servizi a bassa soglia nel contesto urbano.....	25
2.1 - Relazioni intergruppi nei contesti urbani: segregazione e mixofobia.....	25
2.2 - Lo stigma.....	29
2.3 - La povertà.....	32
2.4 - L'esclusione sociale.....	34
2.4.1 - La grave marginalità.....	37
Capitolo 3 - La risposta del volontariato alla grave marginalità: l'esempio delle Cucine Economiche Popolari della città di Padova.....	43
3.1 - Il volontariato a bassa soglia.....	47
3.1.1 - Perché <i>bassa</i> soglia?.....	48
3.2 - Una realtà padovana: le CEP.....	50
3.2.1 - La struttura organizzativa delle CEP.....	52
Capitolo 4 - Gli operatori dipendenti e volontari delle CEP.....	54
4.1 - Gli operatori totali delle CEP.....	55
4.1.1 - Gli operatori dipendenti delle CEP.....	58
4.1.2 - Gli operatori volontari delle CEP.....	60
4.1.2.1 - Il servizio medico.....	60
4.1.2.2 - La raccolta alimentare.....	63

4.1.2.3 - La mensa.....	65
4.2 - Discussione.....	67
Capitolo 5 - Giovani volontari in formazione alle CEP - Percorsi per le competenze trasversali e l'orientamento (PCTO).....	69
5.1 - Risultati.....	72
5.1.1 - Sezione socio anagrafica.....	72
5.1.2 - L'esperienza alle CEP.....	74
5.1.3 - Rapporto con gli operatori.....	79
5.1.4 - La formazione.....	84
5.1.5 - Considerazioni finali.....	87
5.2 - Discussione risultati qualitativi.....	92
Conclusioni.....	98
Bibliografia.....	101

Introduzione

La realtà odierna vede una moltitudine di associazioni e persone che operano in ambito sociale, al servizio degli altri. Soprattutto durante il periodo più intenso di pandemia da Covid19 i volontari, insieme al personale sanitario, sono stati spesso nominati eroi, elogiati, hanno ricevuto premi e riconoscimenti. Dopo le catastrofi ci si ricorda dei volontari, quando ci si accorge quanto sia prezioso il loro contributo, in alcuni casi finanche indispensabile. Il volontariato però non nasce e muore con questi grandi eventi della storia. E' piuttosto un fenomeno silente, che si muove in profondità, come un fiume sotterraneo che attraversa i contesti urbani creando una fitta rete di corsi d'acqua minori per riuscire a rispondere ai bisogni delle persone più vulnerabili. Il volontariato è un mondo complesso e affascinante: il tempo che le persone offrono gratuitamente per aiutare un Altro sconosciuto, la relazione che si crea tra persone apparentemente lontane, la complessa organizzazione sottostante un servizio di aiuto.

Ho svolto attività di volontariato per qualche anno ed è forse stata questa la spinta allo studio della Psicologia e in particolare allo studio della psicologia sociale, poi ulteriormente declinata in psicologia di comunità, che mi piace immaginare come quella branca della psicologia al servizio degli ultimi. Durante l'ultimo anno di magistrale ho avuto la possibilità di svolgere un tirocinio formativo pre-lauream interno all'Università degli Studi di Padova, dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia applicata e di compiere una ricerca nell'ambito delle Cucine Economiche Popolari di Padova. Il progetto nato da una convenzione tra l'università e le CEP prevedeva l'elaborazione finale di tre elaborati riguardanti tre ambiti distinti: gli ospiti delle cucine, la comunicazione mediatica delle cucine e infine l'elaborato di seguito presentato, concernente il tema del volontariato. Grazie ad un costante confronto tra i tre lavori che procedevano in sincrono è stato possibile avere un'immagine completa della complessità del servizio, nell'ottica di comprenderne il funzionamento e apportare delle migliorie.

Per la stesura di questo elaborato è stata compiuta una raccolta dati iniziale su operatori dipendenti e volontari in servizio alle CEP alla data di maggio 2021, organizzati e restituiti poi attraverso una presentazione alla direzione delle CEP. Successivamente si è deciso di indagare l'esperienza di volontariato dei giovani volontari in formazione che svolgevano PCTO alle CEP durante il periodo estivo del 2021. E' stato quindi realizzato

un questionario online con il quale sono stati indagati fattori psicosociali relativi all'esperienza di volontariato vissuta alle CEP.

Si è scelto poi di organizzare l'elaborato in questione partendo da una fotografia del volontariato che ne comprendesse la storia italiana, la statistica più recente a livello italiano ed europeo e la psicologia del volontariato. Mi sono poi concentrata in un secondo capitolo sul contesto sociale in cui il volontariato opera, analizzandone i fenomeni psicosociali che portano la persona a vivere condizioni di vulnerabilità sociale, povertà e marginalità. Mi sono poi domandata nel terzo capitolo come rispondeva il territorio a tali fenomeni, in termini di servizi ed è stato presentato il mondo della bassa soglia di accesso, portando come esempio quello delle Cucine Economiche Popolari di Padova. Una volta presentato un breve excursus storico delle CEP, si è passati all'organizzazione interna per poi andare nello specifico delle due indagini condotte. Per ognuna delle due indagini sono stati presentati i risultati accompagnati da una discussione, per poi terminare l'elaborato con una parte conclusiva di riflessione sulle indagini e di spunti per il futuro del volontariato alle CEP.

Capitolo 1

Il volontariato

Il volontariato è un fenomeno che nel mondo occidentale risulta sempre più importante e in crescita, sebbene sia tutt'oggi difficile darne una definizione univoca, essendo percepito come un termine che si auto esplica perchè ritenuto scontato nel proprio significato (Marta & Pozzi, 2007).

Da uno studio del 1996 di Marta e Pozzi, condotto su 300 articoli, emergono 4 fattori caratteristici dell'azione volontaria: in primo luogo la *gratuità*, infatti il volontariato è un'azione che si attua gratuitamente, in modo disinteressato. Ciò non implica che esso non produca benefici nel volontario, ma la ricompensa non è materiale, quanto piuttosto uno scambio reciproco sulla base di una logica relazionale; il volontariato è, quindi, “dono” in quanto riesce a creare una rete relazionale significativa (Marta & Pozzi, 2007) e allo stesso tempo “obbligo” perché chi riceve è tenuto a fare “buon uso” di ciò che ha ricevuto (Scabini & Cigoli, 2000). Ne consegue il concetto di reciprocità, orientata maggiormente all'equità, rispetto al dono, ma ugualmente distante da una logica di mercato e strettamente connessa alla propensione, eticamente codificata nell'uomo in quanto essere sociale, a restituire (Marta & Pozzi, 2007). Alcuni autori (Bramanti, 1989; Palmonari, 1997) definiscono tale gratuità “imperfetta”, in quanto l'agire volontario sembra non essere mai del tutto disinteressato e mosso dalle stesse motivazioni.

Il secondo fattore individuato è *l'organizzazione* nella quale si svolge il volontariato, con le proprie caratteristiche strutturali, propria vision, mission e valori alla base.

Il terzo fattore intrinseco alla definizione di volontariato risulta essere la *spontaneità* (Cnaan et al., 1996), intesa come il grado di libertà di scelta da parte del soggetto. Secondo la definizione di Tavazza (1987, p. 86), infatti, il volontario è “*il cittadino che sceglie liberamente, non in esecuzione di obblighi morali o doveri giuridici*”, di impegnarsi: questo distingue nettamente l'azione volontaria dagli altri comportamenti di aiuto.

L'ultima componente del costrutto di volontariato, individuata da Cnaan e colleghi (1996) è la *solidarietà*. Il costrutto di solidarietà nasce nel settecento, nel periodo dell'Individualismo, quando centrale non è solo l'individuo in opposizione alla

collettività, quanto l'individuo come essere relazionale, definito come tale proprio per mezzo dell'altro, dall'appartenenza ad una società (Amerio, 1996). La solidarietà risulta, in tale ottica, una forma relazionale che contempla le dimensioni di condivisione e appartenenza e che permette di affermarsi come soggetti della propria azione. Nella società odierna la solidarietà si traduce in impegno attraverso il volontariato: l'interdipendenza degli individui, in presenza di una qualche forma di disagio, porta ad un impegno per la diminuzione della sofferenza, facendo da ponte tra l'individuo e le istituzioni e promuovendo l'inclusione sociale (Marta & Pozzi, 2007).

Amerio, nel 2000, definisce il volontario come *“un individuo che partecipa attivamente alla vita della società e la cui azione è fonte di cambiamenti per la collettività. Un soggetto dunque in grado di agire nel sociale, modificandolo, secondo una progettualità che trova nella fare il proprio senso e conferisce un valore concreto a quella comunità della relazione e dell'interazione che appare come un necessario correttivo realisticamente pensabile ad un mondo dominato dalle ragioni del mercato”* (Amerio, 2000, p. 200).

1.1 - Storia del volontariato

Il volontariato in Italia ha avuto storicamente origine da tre diverse correnti: la tradizione cattolica, il movimento socialista operaio e la cultura liberale. Dal secondo dopoguerra ad oggi il volontariato ha rappresentato un importante sistema di supporto alle fasce più deboli della popolazione attraverso due azioni differenti, la prima di stampo assistenziale-riparatore basata sulla beneficenza, la seconda invece centrata sulla prevenzione e sulla partecipazione (Comolli, 2001).

Nel suddetto periodo lo Stato si è attivato negli interventi sociali con politiche della famiglia, del lavoro, con l'assistenza sociale, spesso sortendo pochi benefici nella popolazione più bisognosa, anche a causa dei repentini e continui cambiamenti politici che, dalla seconda metà del 1900 ad oggi, l'Italia ha attraversato. In questo panorama, tra la metà degli anni '40 e gli anni '80 il volontariato ha cercato di mitigare le carenze dello Stato che, a sua volta, ha delegato ad altri enti e categorie professionali la gestione degli aspetti sociali, socio assistenziali ed educativi di sua competenza (Ibidem).

Nel sistema governativo italiano, caratterizzato da istituzionalizzazione e burocratizzazione, per diversi aspetti, il volontariato ha le potenzialità per superare le

rigidità e le difficoltà dell'intervento pubblico. L'essenza propria del volontariato, insita nell'immediatezza e nella flessibilità di intervento, fa sì che sia molto lontano dalle norme che limitano le strutture pubbliche. Il volontariato, infatti, può risultare importante per quanto concerne la sperimentazione e l'avanguardia nella ricerca di soluzioni più funzionali a esigenze ed emergenze che insorgono nella contemporaneità (Garelli, 1992).

Grazie alla fervente attività di diversi gruppi di matrice cattolica (tra cui la Caritas) e di gruppi laici nati anche a seguito dei movimenti del '68, il volontariato ha vissuto un cambiamento di prospettiva, culminato tra gli anni '80 e '90 del 1900 con il concetto di "Terzo Settore", di cui fanno parte diversi nuovi soggetti professionali che offrono interventi più strutturati, continuativi e organici. Il rischio di svalutare in questo modo il Volontariato, non considerandolo nella sua complessità, porta a compiere una riflessione sulla sua essenza, passando così dalla concezione riparatoria del volontariato, alla nuova concezione liberatoria che si pone come obiettivo la comprensione delle cause del disagio sociale per passare da un'azione caritatevole ad un'azione basata sulla giustizia (Comolli, 2001).

Per comprendere questo cambiamento è importante analizzare alcuni eventi degli anni '90: la crisi del welfare state, lo stato sociale che vede la propria origine nell'idea di Stato-Nazione, in cui il bilancio di ogni stato è responsabile delle politiche di protezione sociale nei confronti delle fasce più deboli della popolazione; così come le istituzioni pubbliche sono responsabili dei processi di orientamento delle politiche sociali. In questo panorama sociale, la globalizzazione degli ultimi decenni del 1900 e l'avvento degli anni 2000, causano una messa in discussione, appunto del welfare: l'industria tradizionale entra in una grave crisi, a causa dell'avvento dell'alta tecnologia, trasformando l'economia ed il mercato del lavoro; le classi medie vengono disgregate e la povertà aumenta, colpendo soprattutto i disoccupati, i pensionati e i giovani; le alte tassazioni impoveriscono ulteriormente i ceti medi, a causa di un abbassamento del reddito, mettendo in crisi l'efficacia della protezione sociale e il welfare. A ciò si somma la difficoltà delle economie occidentali nel gestire la concorrenza dei sistemi produttivi asiatici, basati su manodopera a basso costo (Bettin Lattes, 2017). In queste condizioni lo Stato non riesce a mantenere i livelli di garanzie sociali alla base del Welfare State e da inizio ad uno smantellamento dello stesso; contemporaneamente

alcune situazioni a rischio diventano emergenziali: l'aumento della vita media e di conseguenza l'aumento degli anziani, la crisi del mondo del lavoro, la povertà in crescita, l'immigrazione. Il volontariato si fa carico, a questo punto, della corretta applicazione dei diritti delle persone in condizione di disagio, della comprensione dei bisogni e della ricerca di soluzioni, in un'ottica sempre più preventiva in risposta a nuovi bisogni, di integrazione ai servizi pubblici, di rete tra istituzioni pubbliche e private e i cittadini.

Dagli anni '90, inoltre, nascono associazioni attente ai nuovi bisogni, come ad esempio il passaggio dalle cure ospedaliere all'assistenza domiciliare, l'attenzione al disagio psichico e alle malattie oncologiche, le associazioni a tutela delle vittime di reato. Nascono inoltre gruppi di auto mutuo-aiuto (persone che vivono una stessa condizione di disagio si incontrano e condividono le proprie esperienze), progetti di solidarietà (Banca etica, la Banca del tempo, ...); nuove forme di volontariato non più basate sull'asimmetria tra volontario e utente del servizio, quanto sulla reciprocità e sulla condivisione di una stessa difficoltà (Comolli, 2001).

Il volontariato, quindi, emerge come una realtà in lento e costante mutamento, che si adatta ai cambiamenti sociali, riconoscendoli e interpretandoli, spesso con maggiore tempestività rispetto alle istituzioni. Risulta, per questo, di fondamentale importanza in una società in cui il cittadino e l'istituzione sono sempre più lontani e comunicano utilizzando due linguaggi differenti.

1.2 - Volontariato in Italia e in Europa

I dati trovati in letteratura riguardo il volontariato in Italia si riferiscono al 2013, quando a fare volontariato risultano 6,63 milioni di italiani (Istat). Il tasso di volontariato organizzato si aggira intorno al 7,9%: 4,14 milioni di italiani svolgono attività di volontariato; il 16,2% si impegna in più di un'organizzazione contemporaneamente (Guidi et al., 2016). Per quanto riguarda il volontariato individuale, il totale si aggira intorno al 5,8%, quindi circa 3 milioni di persone svolgono azioni gratuite a beneficio degli altri senza avere alle spalle un'organizzazione. L'8,1% di tutti i volontari, ha svolto attività di volontariato sia organizzato che individuale (Guidi et al., 2016).

A livello geografico ci sono delle differenze relative all'impegno in attività di volontariato dei cittadini nelle diverse regioni: partendo da un 21,8% in Trentino-Alto

Adige, si arriva al 7,9% in Campania. La divisione classica nord-centro-sud è rappresentativa nel caso dell'impegno nel volontariato, con alcune eccezioni: la Sardegna è in linea con la percentuale del centro Italia, la Liguria si aggira intorno ai tassi del sud, mentre il Lazio si posiziona vicino al Veneto (Ibidem).

Facendo poi una distinzione in base al genere, maschi e femmine sarebbero impegnati più o meno allo stesso modo nel volontariato (M: 13,3%; F: 11,9%), mentre per quanto concerne l'età, i volontari sono maggiormente di mezza età, con una curva a U inversa che raggiunge il picco (15,9%) tra i 55 e i 64 anni. Per l'occupazione, invece, emerge un 14,8% di occupati contro un 12,9% di studenti. Per questi ultimi si evidenziano alcune anomalie relative al tipo di volontariato in cui sono impegnati. Il 9,5% infatti si impegna in volontariato organizzato, mentre il 4,3% in volontariato individuale (Ibidem).

Parallelamente, maggiore è lo status della famiglia, maggiore risulta l'impegno nel volontariato, come si riscontra anche in letteratura (Ibidem).

Anche il titolo di studio risulta predittivo, infatti, in attività gratuite di beneficenza si impegna il 6,1% di persone con la 5^a elementare o nessun titolo di studio, mentre un 22,1% di laureati (Vézina & Crompton, 2012).

Focalizzandosi sul mondo del volontariato organizzato, si nota come i volontari siano fedeli alle proprie associazioni: il 76,9% è impegnato nella stessa attività da più di tre anni e il 37,7% da più di 10 anni. La durata dell'impegno, infatti rappresenta la differenza maggiore tra volontariato organizzato e volontario, infatti nel secondo la metà dei volontari è coinvolta da meno di due anni (Guidi et al., 2016).

Nel 2013 in Italia sono state realizzate 126 milioni di ore di lavoro volontario, mediamente 19 ore al mese da ogni volontario (Guidi et al., 2016). In base al tempo dedicato al volontariato Guidi e collaboratori (2016) individuano e nominano 4 macro gruppi di volontari: grandi contributori, la meglio gioventù, i preziosi, il nuovo che avanza.

Il primo gruppo è il più numeroso e il più impegnato, solitamente costituito da laureati, benestanti, sulla soglia della terza età. Si può far risalire all'élite culturale che ha rifondato il volontariato negli anni 80-90 del 1900 in Italia e che tuttora lo guida.

Il secondo gruppo di volontari è popolato da adulti con solo la licenza media e non particolarmente benestanti, giovani e meno giovani. Solitamente scelgono di

impegnarsi nei propri contesti di riferimento costituendo un grande valore per la comunità.

Del terzo gruppo fanno parte quei pochi volontari che dedicano una grande quantità di ore al volontariato. Solitamente sono individui che si sono ritirati dal mondo del lavoro, in cerca di un'occupazione, ultra settantacinquenni, persone con scarse possibilità economiche, donne, casalinghe, persone con licenza elementare o nessun titolo di studio.

L'ultimo gruppo è molto numeroso, ma scarsamente impegnato in termini di ore messe a disposizione. E' costituito da studenti, occupati, diplomati, persone tra i 35 e 54 anni, per la maggior parte di genere maschile (Guidi et al., 2016).

Allargando il focus alla situazione Europea, secondo i dati dell'Eurostat, nel 2015 la percentuale media europea di popolazione impegnata in attività di volontariato informale si attesta intorno al 22%, mentre per il volontariato formale al 19%: i Paesi bassi si posizionano al primo posto con 82,5% di volontariato informale, mentre la Norvegia per quello formale; la Finlandia (74,2% informale e 34,1% formale) e la Svezia (70,4% informale e 35,5% formale) si posizionano anch'esse tra le prime. Agli ultimi posti invece Malta e Cipro, dove paradossalmente il volontariato formale è molto più diffuso di quello informale (Cipro: 2,6% volontariato informale e 7,2% volontariato formale; Malta: 0,9% informale e 8,8% formale). In questa classifica l'Italia si posiziona al 22esimo posto su 28 stati, con l'11,2% della popolazione coinvolto in volontariato informale e il 12% in attività formali (Cibinel, 2019).

Il livello di istruzione risulta predittivo secondo questi dati per l'impegno nel volontariato a livello europeo: l'11,5% della popolazione con una formazione primaria è coinvolto in volontariato formale, mentre la percentuale raddoppia quando i volontari hanno un'istruzione elevata (28,4%); la stessa dinamica si applica al volontariato informale (da 14,6% a 29,6%) (Ibidem). Genere ed età invece non mostrano differenze significative.

1.3 - Psicologia del volontariato

Una volta analizzato il volontariato per quanto riguarda la storia italiana e la statistica italiana e europea, è necessario fare un'analisi e una revisione della letteratura in ambito

psicologico che si è interessata circa la figura del volontario e in particolare circa l'esistenza di una correlazione tra tratti di personalità e comportamenti di aiuto.

In generale, gli studi che si sono occupati dei tratti di personalità "tipici" del volontario, ne hanno delineato il seguente profilo: paiono essere più estroversi, con un Io più forte, maggiore interiorizzazione di standard morali, un atteggiamento più positivo verso il sé e verso l'altro, una maggiore autoefficacia e stabilità emotiva e un minore investimento narcisistico sul sé. Inoltre si evidenziano capacità empatiche, propensione al lavoro in gruppo e alla collaborazione, orientamento prosociale, fiducia nella società e ottimismo verso il futuro (Smith, 1994; Johnson et al., 1998).

Nei suddetti studi sul profilo del volontario, però, non si considerano i pensieri, le aspettative e le emozioni e neanche la fase del processo di impiego del volontario: nei primi tempi dell'impegno nel volontariato, infatti, i tratti di personalità assumono una certa importanza, mentre nel lungo termine perdono valore (Davis-Kean, 2005).

La ricerca psico-sociale ha quindi indagato e individuato alcune determinanti disposizionali e situazionali importanti per capire cosa spinga le persone a impegnarsi in attività di volontariato e a mantenerle nel tempo. Tra queste, fondamentali risultano la personalità prosociale, le motivazioni, l'identità, il contesto, le relazioni familiari e la rete relazionale nella comunità di appartenenza.

1.3.1 - La personalità prosociale

La personalità prosociale è un costrutto molto dibattuto negli anni, soprattutto intorno agli anni 80, quando il dibattito scientifico si è interrogato sull'esistenza o meno di essa. Ricercatori come Dovidio e Piliavin ne affermavano la completa inesistenza e addirittura l'inutilità della ricerca in tale ambito, mentre autori come Penner (1995) lavorano anni all'individuazione dei tratti caratteristici della personalità prosociale. I fondamenti della personalità prosociale trovati da Penner e colleghi risultano empatia e disposizione all'aiuto, due fattori che compongono anche lo strumento che loro stessi ideano: il Prosocial Personality Battery (PPB) di Penner (Penner et al., 1995). Inoltre gli stessi autori svolgono un'approfondita ricerca sulle correlazioni tra i due fattori di cui sopra e due famose scale di misurazione dei tratti di personalità (i Big Five e la scala della struttura di personalità di Wiggins (1968)). Ne risulta che l'empatia correla con il

fattore amicalità dei Big Five e con il fattore Accudimento di Wiggins. Il fattore disponibilità all'aiuto non mostra correlazioni significative e stabili con i costrutti delle due scale.

1.3.2 - Le motivazioni

La letteratura si è inoltre interrogata ampiamente riguardo le motivazioni che guidano il comportamento e le scelte degli individui. Riassumendo quanto si trova in letteratura, Batson e colleghi (Batson et al., 2002) individuano 4 fonti motivazionali principali: egoismo, altruismo, collettivismo, riferimento a principi e valori. Le persone quindi, secondo gli autori, si impegnano nel volontariato spinte dal desiderio di incrementare il benessere proprio, degli altri, di un gruppo o della propria comunità (o di un'altra comunità) o per sostenere e diffondere un valore morale, come la giustizia. Gli autori, su queste basi, distinguono tra motivazioni self-oriented o strumentali e motivazioni other-oriented o espressive.

Da qui ha origine un dibattito, quello tra altruismo e egoismo come unica motivazione all'impegno nel volontariato, che ha una lunga tradizione nella psicologia sociale e al quale ancora oggi non si è trovata una soluzione.

La ricerca non si ferma, però, a questo dibattito, ma prosegue nella ricerca più puntuale e approfondita della dimensione della motivazione dei volontari. Tra le ricerche e teorizzazioni più importanti bisogna citare Omoto e Snyder (1995, 2000, 2001) che propongono l'approccio funzionalista allo studio degli atteggiamenti sottostanti le motivazioni al volontariato. Tale approccio si propone di dare risposta alle seguenti domande: che funzione ha quell'atteggiamento per quella persona? Quali bisogni soddisfa? Ossia, cerca di individuare quali bisogni psicologici, gli atteggiamenti, soddisfano per la persona. La scelta di un simile approccio teorico ha alla base diverse considerazioni: innanzitutto l'approccio funzionalista è una prospettiva motivazionale che si propone di indagare i processi individuali e sociali che avviano, guidano e sostengono l'azione (Katz, 1960); in secondo luogo un assunto fondamentale della teoria funzionalista postula che gli individui mettono in atto le stesse azioni al servizio di diverse funzioni psicologiche (ad esempio persone diverse si impegnano nella stessa attività di volontariato, seppur mosse da motivazioni diverse). In terzo luogo l'approccio funzionalista suggerisce che eventi psicologicamente importanti, come

impegnarsi in attività di volontariato per lunghi periodi di tempo, dipendono dalla combinazione delle motivazioni individuali con situazioni che possono soddisfare le preoccupazioni.

Infine, la ricerca attraverso analisi orientate alla motivazione, compiuta su un'ampia varietà di processi cognitivi, affettivi, comportamentali e interpersonali, supporta la teoria funzionalista (Snyder & Cantor, 1998).

Le prime formulazioni sono riconducibili agli anni 50, condotte da Smith, Bruner e White (1956) e da Katz (1960), i quali propongono due elenchi simili di funzioni: adattamento sociale, esteriorizzazione, valutazione dell'oggetto e qualità dell'espressività (per i primi); funzioni strumentali, di adattamento o utilitaristica, ego-difensiva, conoscitiva e di espressione dei valori.

Omoto e Snyder (1995) applicano la seguente domanda all'ambito del volontariato: quali bisogni psicologici e obiettivi desidera soddisfare la persona che si impegna nel volontariato? Alla base del loro lavoro c'è l'idea che gli individui possano compiere le stesse azioni o agire lo stesso comportamento, mossi da diverse funzioni psicologiche. Inoltre è ritenuto plausibile che una persona sia mossa all'azione da più motivazioni e che esse possano cambiare nel tempo.

Per tornare al lavoro di Omoto, Snyder e Crain di cui sopra, essi individuano sei principali funzioni che verrebbero soddisfatte attraverso l'impegno in azioni di volontariato e che quindi diventerebbero motivazioni all'azione: valoriale, di conoscenza, sociale, orientata alla carriera, ego-protettiva e di crescita dell'io.

- la funzione valoriale è tra le funzioni espressive e permette all'individuo di esprimere istanze e valori altruistici e volti alla prosocialità. Il volontariato quindi risulta influenzato dai valori che riguardano il benessere altrui e allo stesso tempo aiuta gli altri a confermare la propria immagine di sé, rinnovando continuamente i valori attraverso l'azione.
- La conoscenza include la possibilità per il volontario di apprendere nuove competenze o di mettere in atto competenze già possedute che non riesce ad applicare nella vita quotidiana.
- La funzione sociale riguarda l'opportunità di impegnarsi in attività che gli altri significativi ritengono importanti e di ampliare la propria rete relazionale. Il

gruppo, quindi, permette di soddisfare i bisogni di affiliazione (Maslow, 1954) e costituisce il luogo sociale per eccellenza in cui vivere i rapporti personali.

- La funzione orientata alla carriera, da annoverare tra le funzioni utilitaristiche, riguarda la possibilità di aumentare le opportunità di ingresso nel mondo del lavoro e il proprio sviluppo professionale. Inoltre l'inserimento nel CV di un'attività di volontariato aumenta la desiderabilità sociale e le competenze trasversali del candidato.
- La funzione ego-protettiva è centrata sulla difesa dell'Io dagli aspetti negativi del sé, riducendo da un lato il senso di colpa derivato dall'essere più fortunati degli altri e la risoluzione di problemi personali, spostando il focus sulle persone bisognose. Attraverso il volontariato, quindi, si impara a gestire meglio i conflitti interni, l'ansia, le incertezze verso i propri valori e le proprie competenze.
- La funzione di crescita personale prevede che l'individuo attraverso il volontariato rafforzi l'autostima e l'autoaccettazione.

I ricercatori creano, quindi, uno strumento, il Volunteer Functions Inventory (VFI), che valuta ciascuna delle sei funzioni. Attraverso il VFI indagano le motivazioni di volontari attualmente attivi e coinvolti in un'ampia gamma di attività, ma anche dei precedenti volontari e dei non volontari. Lo strumento è composto da 30 item con valutazione su scala likert a 5 punti del grado di accordo; ognuna delle 6 motivazioni è indagata da 5 item. Nel 2003 Barbaranelli e collaboratori ne testano la versione italiana. I risultati dati dal VFI hanno portato alla formulazione di una sorta di graduatoria delle sei funzioni.

La motivazione valoriale permette la distinzione tra volontari e non volontari ed è legata all'orientamento religioso; la funzione di conoscenza è più diffusa tra i volontari nell'ambito sanitario; la funzione sociale è tipica degli attivisti politici e civili; la funzione orientata alla carriera è molto diffusa tra i giovani; la funzione ego-protettiva è più comune in volontari che si occupano della cura delle persone in situazioni emergenziali o in enti umanitari; la motivazione di crescita personale rappresenta la consapevolezza matura del dare-ricevere insito nella relazione di volontariato.

Per ciò che concerne la graduatoria, dalla ricerca effettuata su un campione di americani adulti, emerge che la motivazione più importante risulta quella valoriale, seguita dalla crescita personale e poi dalla funzione sociale, di comprensione, ego-protettiva e orientata alla carriera; l'ordine e l'importanza, tuttavia, variano tra i gruppi (ad esempio, la Carriera risulta più importante per gli intervistati più giovani e meno importante per quelli più anziani) (Clary & Snyder, 1999).

Da una ricerca di Omoto, Snyder e Martino (2000) emerge che i giovani intraprendono azioni di volontariato mossi da motivazioni valoriali, al pari di adulti e anziani, ma differiscono da essi per la motivazione sociale e la motivazione alla carriera che sono superiori.

Analizzando quindi entrambi i dati, si può dedurre che innanzitutto la motivazione valoriale sembra essere la maggiore spinta al volontariato per tutte le categorie di volontari; Inoltre alcune motivazioni sono più o meno importanti in base alla fase del ciclo di vita (Marta & Pozzi, 2007).

Uno studio italiano condotto da Capanna, Steca e Imbimbo (2002) ha portato al risultato che motivazioni legate alla carriera e alla conoscenza sono specifiche dei volontari più giovani, mentre le altre motivazioni non evidenziano differenze in base all'età.

Da uno studio condotto da Switzer e collaboratori (1999) emerge come, giovani volontari studenti di medicina manifestino sia motivazioni all'aiuto di tipo strumentale, sia prosociali. A tale riguardo, i risultati ottenuti da Snyder e Omoto (2001) riguardanti l'importanza delle funzioni, indicano chiaramente la natura multimotivazionale del volontariato: i volontari perseguono diversi obiettivi e uno stesso volontario può perseguire a sua volta più di un obiettivo. Infatti due terzi dei volontari partecipanti allo studio affermano di avere due o più motivazioni importanti. Per gli studiosi la presenza simultanea di molteplici motivazioni può rappresentare un ostacolo all'impegno, più che fungere da risorsa (Kiviniemi et al., 2002).

In letteratura vi sono due correnti di pensiero contrastanti a questo proposito: una ritiene che una molteplicità di motivazioni combinate in un pattern specifico possa incrementare la soddisfazione del volontario, rafforzandosi a vicenda; l'altra sostiene che le diverse motivazioni si possano opporre l'un l'altra confondendo il volontario (Clary & Snyder, 2002; Batson et al., 2002).

Pozzi (2004) conduce una ricerca longitudinale per indagare se nei volontari siano contemporaneamente attive più motivazioni, se abbiano dei cambiamenti nel tempo e quali effetti sortiscano nei volontari. I risultati sono in linea con quelli ottenuti da Omoto e Snyder di cui sopra, quindi le motivazioni che spingono i volontari all'azione subiscono delle modifiche nel tempo; inoltre le motivazioni sono molteplici per ogni volontario e combinate diversamente per ognuno; infine, a differenza delle ricerche fin qui elencate, si evidenzia che la presenza di più motivazioni aumenta la probabilità che il volontario mantenga l'impegno nel tempo. La presenza di una sola motivazione, invece, risulterebbe un limite per quest'ultimo fattore (Ibidem).

Quanto detto finora porta ad una riflessione sul dibattito altruismo-egoismo, spesso affrontato nelle argomentazioni riguardo l'aiuto. Tale dibattito tratta due temi opposti: l'idea che l'individuo sia motivato da un desiderio egoistico di ottenere benefici per se stesso, contro l'idea che esso sia mosso da un interesse verso l'altro. Sebbene non si sia ancora arrivati ad una soluzione a tale dibattito, i risultati degli studi fin qui analizzati suggeriscono che le motivazioni che muovono le persone all'esecuzione di azioni complesse, come il volontariato, sono molto probabilmente sfaccettate.

Emerge che le motivazioni dei Volontari non possono essere classificate in modo netto come altruistiche o egoistiche, sia perché alcune motivazioni includono allo stesso tempo considerazioni altruistiche e considerazioni egoistiche, sia perché molte persone affermano di avere sia motivazioni altruistiche che egoistiche per fare volontariato.

1.3.3 - La generatività sociale

Erikson (1968) parla per primo di generatività e lo fa con un'ottica psico-sociale, definendola come la preoccupazione di creare e orientare una nuova generazione. L'opposto della generatività risulta quindi essere la stagnazione, cioè la chiusura verso il nuovo e verso il cambiamento e il ripiegamento su di sé.

Kotre (1984) e Snarey (1998) qualche anno più tardi indagano e individuano diversi tipi di generatività: *biologica*, che alla base ha il mettere al mondo un figlio e poi aiutarlo nella crescita attraverso le cure che necessita per lo sviluppo fisico e relazionale. Opposto della generatività biologica risulterebbe per gli autori l'*infertilità* che indebolirebbe anche le altre forme di generatività. La *generatività parentale* che si compie durante il processo di aiuto alla crescita e all'educazione del figlio,

consisterebbe anche nel tramandare valori e tradizioni e avrebbe lo scopo di promuovere lo sviluppo dell'autonomia, dell'iniziativa personale e dell'identità. La generatività sociale contribuisce alla continuità delle generazioni e si occupa della crescita e della cura dell'intera comunità dei giovani.

McAdams e de St. Aubin (1992) propongono una visione della generatività non più come meramente insita nell'individuo, quanto come un costrutto relazionale composito: il desiderio di generatività include la tendenza ad affermarsi e il bisogno di autonomia, la capacità di proiettarsi nel futuro, le capacità relazionali con la creazione di legami stabili, affettivi, intimi, la cura dell'altro fin quando egli ne abbia bisogno.

Parlando di volontariato, la generatività è da intendere nella sua dimensione *sociale*, come fonte di motivazione. Secondo questa ottica, il volontariato risulta una manifestazione concreta di generatività sociale e a sua volta la generatività sociale può essere la motivazione che spinge al volontariato.

La generatività è una fonte motivazionale tipicamente umana avendo alla base la responsabilità: essa “Nasce da una domanda e si risolve in un impegno: inizia dalla domanda sul senso della vita la cui risposta può essere solo “Nel sapere e nel poter costruire legami”, e i legami non sono dati, ma istituiti nello scambio tra gli uomini” (Cigoli et al., 2004).

1.3.4 - L'identità del volontario

La ricerca scientifica si è da sempre interrogata sull'identità e di conseguenza sulla dimensione collettiva, perché, come teorizza Mead nel 1934, la persona crea una propria identità nello “scambio” con l'altro. Tale scambio è generatore di senso, tra cui anche il senso del fare, fare che porta ad essere e quindi alla definizione dell'identità (Marta et al., 2006). La ricerca di senso pare essere, essa stessa, una motivazione che spinge al volontariato (Paolicchi, 1995).

Come emerge da una ricerca qualitativa condotta da Marta e Pozzi (2007) su giovani volontari, a livello personale essi si sono riconosciuti e identificati nel ruolo di volontari e hanno ritenuto il processo fondamentale per la propria crescita e per la costruzione della propria identità.

1.3.5 - Famiglia e contesto organizzativo

La famiglia è il primo luogo di crescita dell'individuo, dove vengono esperite le prime relazioni e dove ha avvio la costruzione del proprio Sé. L'organizzazione di volontariato può rappresentare il luogo in cui questa crescita e formazione continua.

Boccacin (2002) individua 3 codici simbolici per accomunare le due istituzioni di cui sopra: dono, reciprocità e fiducia. Questi codici condizionerebbero le dinamiche relazionali, influenzando i processi di socializzazione e di costruzione dell'identità adulta (Marta & Pozzi, 2006).

Il dono contiene in sé due dimensioni diverse: l'aspettativa di una risposta da parte dell'altro e la libertà dei due individui che attraverso il dono creano una relazione. Da qui la reciprocità che si esprime nella cura del legame sia tra generi, attraverso la cura della differenza, sia tra generazioni, attraverso il dialogo coi genitori e la riconoscenza, una volta adulti, verso i genitori anziani (Scabini & Cigoli, 1991). Nel volontariato essa si manifesta sia tra volontari e utenti, sia tra gli stessi volontari.

Infine la fiducia, vista come aspettativa positiva verso l'altro, ma anche come vincolo psicologico e morale. Dare fiducia, affidarsi, implica infatti un'aspettativa di reciprocità.

Famiglia e organizzazione di volontariato vedono la declinazione di questi tre codici in modalità differenti e specifiche: la famiglia è il luogo in cui il dono porta con sé la completa gratuità; il volontariato realizza una sintesi tra i tre codici simbolici e li riversa nell'ambiente esterno (Marta & Pozzi, 2006).

Per quanto concerne le relazioni familiari nello specifico, diversi studi hanno evidenziato come la qualità delle relazioni familiari sia importante per predire la partecipazione a lungo termine all'impegno nel volontariato (Clary & Miller, 1986; Hart & Fegley, 1995).

Altre ricerche si sono concentrate sulla relazione tra stili educativi, parenting e pratiche educative, nel predire l'impegno dei figli in attività di volontariato (Fletcher et al., 2000); ne risulta che uno stile parentale di tipo supportivo è maggiormente predittivo dell'impegno dei figli nel volontariato, indipendentemente dal fatto che i genitori si impegnino o meno nel sociale.

1.3.6 - La comunità

Quando si parla di volontariato, l'idea di comunità acquisisce tre diverse accezioni: il contesto territoriale nel quale l'organizzazione di volontariato è inserita rappresenta una comunità, come anche il target a cui è destinato il servizio; poi si parla in termini psicologici di senso di comunità, attaccamenti, motivazione; infine l'organizzazione stessa rappresenta una comunità valoriale e di relazioni.

La rinascita delle riflessioni intorno al concetto di comunità, legato al mondo del volontariato, iniziata intorno agli anni 90, ha dato avvio ad ulteriori riflessioni relative al capitale sociale. Putnam (1993) definisce il capitale sociale come l'insieme di relazioni sociali e di reti sociali che connettono gli individui, in cui vigono le norme di reciprocità e fiducia.

Secondo Coleman (1988) costituiscono capitale sociale tutte le relazioni, formali o informali regolate da norme che prevedono sanzioni di tipo interno o esterno e che generano doveri e aspettative. Anche in questo caso la fiducia è il motore alla base del capitale sociale (Rossi, 2003).

McMillan e Chavis (1986) teorizzano il senso di comunità come l'insieme di appartenenza (consapevolezza di fare parte di un ingroup, definito in opposizione ad un outgroup, che condivide un insieme di simboli e al cui interno i membri si sentono al sicuro, con cui essi si identificano e per il quale si impegnano), influenza (esercitata dalla comunità sull'individuo che in essa si identifica), integrazione e soddisfazione dei bisogni (attraverso la vita grupale i membri possono realizzare i propri bisogni), connessione emotiva condivisa (basata sulla condivisione di esperienze significative).

Ricerche sulla correlazione tra senso di comunità e volontariato hanno riscontrato come il senso di comunità predica la cittadinanza attiva e il volontariato (Omoto & Malsch, 2005) e al contempo chi all'interno della propria comunità partecipa attivamente percepisce un senso di comunità maggiore (Prezza & Costantini, 1998).

L'influenza degli altri può essere fondamentale nella scelta di avvicinarsi al volontariato (Piliavin, 2005), come anche una sorta di pressione sociale, se si pensa a eventi di portata storica, come ad esempio il crollo delle torri gemelle: a seguito dell'attentato del 2001 negli Stati Uniti il numero di persone che si sono rivolte ai "Centri servizi per il volontariato" americani sono state tre volte maggiori rispetto

all'anno precedente (Penner, 2004) e non solo relativamente ad azioni di volontariato che aiutino le vittime, ma volontariato in generale.

Jonas e colleghi (2002) spiegano questo fenomeno attraverso la Terror Management Theory: se le persone sono consapevoli della possibilità di morire sviluppano una visione culturale del mondo e tendono a aiutare maggiormente gli altri.

1.3.7 - Volontariato di stampo cattolico

Secondo una ricerca della Caritas Diocesana di Roma, tra il 2014 e il 2019 partecipano ai corsi di formazione per diventare volontari 1618 individui e 1355 di essi iniziano a svolgere un'attività di volontariato presso uno dei centri della Caritas Diocesana (83,7%). Le donne rappresentano la maggioranza (66%), dato che aumenta nell'area Immigrati e nell'area Sanitaria e che diminuisce lievemente nei servizi di domiciliarità. Inoltre un dato rilevante è la presenza di un 15% di volontari stranieri, molti provenienti dall'europa dell'est e dai paesi africani, dato in aumento. Alcuni di questi volontari sono venuti a conoscenza della Caritas in passato, durante un momento di bisogno e ora offrono servizio come volontari, come si chiamerebbero nei servizi a bassa soglia, operatori pari, in un'ottica generativa di volontariato. Inoltre è importante analizzare il rapporto dei volontari con la fede, perché parlando di volontariato di stampo cattolico ci si potrebbe aspettare una forte motivazione legata ai valori della fede. In primis dalla ricerca emerge come i rapporti dei volontari con la stessa Caritas siano migliorati per un 54,4% dei volontari; la fede inoltre risulta migliorata per un'importante percentuale (36,7%); tuttavia risulta meno incisivo il miglioramento nel rapporto con la Chiesa. I ricercatori giustificano questo dato ipotizzando che fede e Caritas siano due dimensioni in dialogo aperto, mentre il dialogo con la Chiesa non apparirebbe così immediato. La natura stessa della Caritas, infatti, che poggia sul valore della carità verso gli ultimi è strettamente connessa ai valori della fede cristiana. Forse al contrario la chiesa viene spesso percepita come istituzione, come organizzazione, nella quale la dimensione di amore per l'altro è secondaria. I ricercatori tentano quindi di indagare maggiormente il rapporto tra esperienza Caritas e fede. Chiedono ai volontari se il loro servizio di volontariato possa essere definito un'esperienza di testimonianza di fede. Il 63% risponde positivamente, riconoscendo nell'incontro col povero uno dei principi fondanti il cristianesimo e il 24% dichiara di avere vissuto nel servizio la propria spiritualità. Il

10% invece non risponde alla domanda in quanto non credente. E' interessante questo dato perché ci si potrebbe aspettare che la totalità dei volontari interni ad un servizio simile sia credente e sia mossa al servizio anche da motivazioni legate al credo religioso. Tuttavia secondo i ricercatori questo dato descrive la funzione ponte della Caritas tra il mondo dei fedeli e quello dei non credenti. Ponte, quindi, tra una visione religiosa che si esprime attraverso l'amore per l'altro e una visione laica che tuttavia abbraccia gli stessi valori (Esposito & Manna, 2019).

Si è poi indagato nella ricerca il rapporto tra Chiesa e Caritas e la risposta emersa più frequentemente è: "la Caritas è in dialogo con la contemporaneità, per questo è un testimone della Fede molto credibile"(56%). La risposta pare spiegare in modo esaustivo l'esigenza dei volontari, cioè vivere il cristianesimo nel presente, con una completa aderenza alla realtà di questo tempo (Ibidem).

La ricerca sin qui analizzata riguarda il mondo della Caritas diocesana, ma allo stesso tempo può rappresentare una fotografia delle associazioni religiose impegnate oggi nel volontariato, in cui volontari credenti e non si uniscono mossi dagli stessi valori di aiuto e vicinanza ai bisognosi per sentirsi più vicini alla propria fede gli uni e per dare senso e significato alla propria vita gli altri.

1.3.8 - Volontariato e nuove generazioni

Fino agli anni 90 il volontariato giovanile era considerato come il volontariato svolto dagli adulti e dagli anziani, poi la letteratura ha iniziato ad interrogarsi sul perché i giovani si impegnassero in simili attività e perché continuassero per lungo tempo o al contrario smettessero improvvisamente.

Anche in questo caso è importante interrogarsi sulle motivazioni, di cui ampiamente sopra, che spingono i giovani ad impegnarsi in azioni per il bene della comunità. Dalla letteratura a riguardo emerge come i giovani siano spinti da un desiderio di socializzazione, di creare amicizie, ampliare la propria rete sociale e parallelamente da un bisogno di acquisire competenze. Secondo Amerio (2000) il volontario trova in tali azioni risposta al proprio bisogno di affiliazione, cercando approvazione e accettazione da parte degli altri e allo stesso tempo una vita di gruppo emotivamente appagante.

Il secondo fattore è l'avvicinamento al mondo del lavoro, l'apprendimento di nuove abilità, il mettersi alla prova in un nuovo contesto.

Inoltre alcuni giovani possono iniziare a fare volontariato mossi da ideali, come la giustizia, oppure per arginare il senso di colpa insorto con la consapevolezza che si è più fortunati di altri.

Marta e Pozzi (2006) svolgono una ricerca attraverso una cluster analysis e individuano 4 gruppi o cluster di volontari, in base alle motivazioni:

- I volontari valoriali con interesse sociale: i giovani hanno un'alta motivazione valoriale, ma anche un interesse sociale e interessi personali di protezione del proprio sé. In questo caso la motivazione orientata alla carriera è assente.
- I volontari carrieristi: la motivazione che spinge questi giovani al volontariato è del tutto utilitaristica; le altre motivazioni considerate (valoriale, di protezione dell'io e sociale) sono quasi completamente assenti.
- I volontari strumentali con interesse sociale: questi giovani si avvicinano al volontariato mossi da motivazioni utilitaristiche di carriera e protezione; pur mostrando anche livelli discreti di motivazione sociale e valoriale.
- I volontari a tempo perso: mostrano un basso livello motivazionale in generale.

I giovani del primo e del terzo cluster mostrano un'intenzionalità a proseguire nel tempo l'attività di volontariato, mentre i giovani del secondo gruppo non manifestano né sentimenti di inclusione, né di soddisfazione. In questo caso, l'attività di volontariato pare non facilitare la definizione dell'identità personale, né evidenziare particolari tratti di personalità prosociale. Il quarto gruppo risulta il più complesso da comprendere: essi sembrano essere per la maggior parte lavoratori o studenti lavoratori che si avvicinano al volontariato senza cercare un'identificazione nel ruolo del volontario, né un'attività lavorativa o nuove competenze, quanto forse alla ricerca di un senso della vita, della costruzione di legami sociali forti e duraturi in una società in cui questo risulta sempre più complicato.

Per quanto concerne le relazioni familiari dei giovani, in letteratura ci sono due tipologie di ricerche: la prima studia l'influenza della famiglia sulla messa in atto di comportamenti prosociali, la seconda studia la probabilità di scegliere di intraprendere attività di volontariato.

Riguardo il comportamento prosociale, la letteratura evidenzia come i giovani che mettono in atto tali comportamenti vengano per lo più da famiglie composte dalla coppia genitoriale, mono reddito, di ceto elevato. Lo stile educativo genitoriale che più facilita il comportamento prosociale sembra essere quello autorevole e democratico. Questi dati sono stati confermati anche dalle ricerche che si sono occupate di analizzare la scelta di impegnarsi nel volontariato. Uno stile educativo autorevole favorirebbe l'impegno del giovane nel volontariato, come anche il supporto da parte dei genitori che faciliterebbe lo sviluppo dell'identità come individuo altruista (Pancer & Pratt, 1999).

Emerge inoltre che i figli sono più propensi a intraprendere attività di volontariato quando i genitori, oltre ad essere supportivi in tale scelta, sono anch'essi impegnati nel volontariato. Infatti, genitori che promuovono ideali di solidarietà, impegno civico, ma poi non accompagnano questi insegnamenti con degli esempi pratici nella quotidianità, hanno minore effetto sui figli, rispetto a chi mostra un alto grado di coerenza tra gli insegnamenti trasmessi e le azioni messe in atto (Fletcher et al., 2000).

Quanto detto finora avverrebbe per due ragioni: in primo luogo per un figlio di genitori già impegnati in attività di volontariato, l'accesso alle organizzazioni in cui iniziare a svolgere servizio sarebbe più semplice (Teoria del comportamento pianificato di Fishbein e Ajzen, 1975); in secondo luogo, in linea con la teoria dell'apprendimento sociale di Bandura (1977), l'attività di volontariato svolta dai genitori rappresenterebbe un rinforzo nell'idea dei figli di impegnarsi anch'essi.

In conclusione si può affermare che le famiglie dei giovani volontari sono capaci di produrre capitale sociale e di promuovere comportamenti prosociali nei figli, facilitando il loro rapporto con la comunità di appartenenza e la creazione di una rete sociale stabile.

Proprio la comunità, infatti, gioca un ruolo fondamentale per i giovani volontari, soprattutto per ciò che riguarda la cittadinanza attiva e la creazione di un'identità comunitaria. La comunità svolge quindi per i giovani un ruolo fondamentale nella promozione del benessere e nella prevenzione di comportamenti a rischio. In uno studio di Marta e Pozzi (2006) emerge che i giovani volontari presentano livelli superiori di senso di comunità rispetto ai coetanei non (o non più) impegnati nel sociale.

Capitolo 2

Marginalità e servizi a bassa soglia nel contesto urbano

Le persone in condizione di disagio sociale, spesso, si concentrano maggiormente nelle aree urbane ed è qui che il volontariato nasce e si impegna nell'aiuto e nel contrasto al disagio sociale. Risulta quindi importante analizzare il contesto cittadino e le problematiche sociali che si sviluppano entro i suoi confini per comprendere a fondo l'utilità dei servizi offerti, nel caso di questo elaborato dei servizi a bassa soglia e, nello specifico, l'esempio della città di Padova.

L'urbanizzazione è probabilmente il cambiamento demografico più importante a livello mondiale durante il secolo scorso e nel nuovo secolo (McMichael, 1999). Come si evince dall'articolo "URBAN HEALTH: Evidence, Challenges, and Directions" di Galea e Vlahov (2005) tra la fine del diciottesimo secolo e oggi, la popolazione si è spostata dalle campagne e dalle periferie ai centri urbani. All'inizio del diciannovesimo secolo, infatti, solo il 5% della popolazione mondiale viveva in aree urbane, mentre alla fine del secolo, circa il 46% della popolazione mondiale vi si era trasferita (Brockerhoff, 2000; Guidotti et al., 2001). Nel 2005 alcune previsioni suggerivano che più della metà della popolazione mondiale avrebbe vissuto in aree urbane entro il 2007 e che quasi due terzi della popolazione mondiale avrebbe vissuto in aree urbane entro i prossimi 30 anni (Guidotti et al., 2001).

La realtà a cui si assiste oggi è sicuramente coerente con le previsioni appena descritte e, sebbene vi siano molteplici aspetti positivi legati al fenomeno dell'urbanizzazione, vi sono al contempo alcuni fenomeni sociali che possono risultare fattori di rischio per il benessere della popolazione e portare alcuni soggetti a vivere situazioni di disagio sociale.

2.1 - Relazioni intergruppi nei contesti urbani: segregazione e mixofobia

Le minoranze etniche e culturali sono particolarmente concentrate nelle città. Secondo l'U.S. Census Bureau (2000), negli Stati Uniti, il 49% di coloro che vivono nelle aree metropolitane centrali sono membri di gruppi etnici e culturali minoritari. La concentrazione di popolazioni multiculturali nelle aree urbane spesso provoca conflitti e tensioni tra gruppi interculturali, ma offre anche una maggiore interazione tra gruppi

interculturali e interrazziali che potrebbe portare allo sviluppo dell'armonia e della sensibilità interculturale (Soriano, 1993). Nonostante l'opportunità di interazione multiculturale, spesso ciò a cui si assiste è piuttosto il fenomeno della segregazione negli ambienti urbani, che isola un gruppo minoritario dalle risorse e dalle opportunità che influenzano il benessere socioeconomico. L'attenzione di lunga data della psicologia alle conseguenze della segregazione razziale ed etnica e ai metodi per migliorare le relazioni tra gruppi porta importanti intuizioni alle indagini interdisciplinari sulle condizioni attuali e alle politiche volte ad aumentare la parità di opportunità e a migliorare quindi le disuguaglianze nella vita urbana (American Psychological Association, 2005).

In letteratura, quando si parla di segregazione di una comunità o gruppo sociale, si parte sempre dalla divisione fisica, concentrandosi quindi sulle caratteristiche spaziali di un determinato territorio, ma non è l'unico fattore che merita attenzione nell'analisi di una comunità. E' necessario, infatti, considerare anche le relazioni e le interazioni tra i vari gruppi sociali per poter comprendere la natura del fenomeno della segregazione (Bruni, Falcone, n.d.).

Alcuni autori esaminano con attenzione il legame tra segregazione, polarizzazione e esclusione sociale. Musterd e Ostendorf (2002), ad esempio, ritengono che la segregazione sia legata al fenomeno della frammentazione sociale avvenuta a seguito della ristrutturazione della società con l'avvento della globalizzazione (Musterd & Ostendorf, 2002). Ciò che risulta chiaramente è che la segregazione causi isolamento spaziale, il quale a sua volta spinge ad un isolamento sociale e ad una forte dipendenza economica di una data comunità (Briggs, 2005).

Altri studiosi si focalizzano maggiormente sulla relazione che sussiste tra frammentazione e disuguaglianza sociale. Manuel Castells a tale proposito definisce la segregazione sociale come la "tendenza a organizzare lo spazio in zone con forte omogeneità sociale interna e con grande disuguaglianza sociale tra loro", disuguaglianza intesa non solo in termini di differenze, quanto di disparità gerarchiche (Castells, 1972). La divisione territoriale ha, quindi, fatto sì che i processi di segregazione diventassero istituzionalizzati, attraverso una frammentazione fisica e morfologica dello spazio, mantenendo, se non aumentando, così, le differenze socio-economiche (Bruni, Falcone).

Aguilera, sintetizzando, afferma che "la segregazione può essere considerata come una condizione di isolamento, volontario o involontario, di un gruppo sociale determinato, che implica la differenziazione o discriminazione nel quotidiano" (Aguilera, 2002). Ne segue che un alto tasso di segregazione implicherebbe esclusione sociale dovuta anche alla vita isolata che queste persone conducono; ciò ridurrebbe la possibilità di mobilità, di miglioramento educativo e lavorativo e delle condizioni abitative. Il concetto di segregazione sociale risulta imprescindibile dalla condizione di deprivazione che impedisce alla persona di raggiungere un benessere tale da poter soddisfare i propri bisogni essenziali, legandosi così ad altri due concetti fondamentali: povertà e esclusione sociale che verranno analizzati in seguito.

Da un punto di vista giuridico il concetto di esclusione sociale significa povertà congiunta ad emarginazione sociale; in termini sociologici l'esclusione sociale rappresenta un processo multidimensionale e stratificato di progressiva rottura sociale che causa il lento distacco di individui e gruppi sociale dalle relazioni sociali e dalle istituzioni, limitandone la partecipazione alle attività delle comunità cui appartengono (CIES, 2012).

Alcuni dei fattori di rischio legati alla segregazione individuati in letteratura sono la deprivazione economica e sociale, le sostanze tossiche e in generale i fattori di rischio per la salute (Williams & Collins, 2002). Uno studio sulla trasmissione delle malattie infettive ha suggerito che la segregazione residenziale contribuisce alla trasmissione della tubercolosi attraverso la concentrazione di povertà. Le caratteristiche urbane come gli alloggi fatiscenti e l'accesso inadeguato all'assistenza sanitaria sono a loro volta associati alla povertà concentrata nelle città (Acevedo-Garcia, 2000). La segregazione etnica può inoltre influenzare la salute attraverso la sua limitazione all'accesso ai servizi sanitari (Mayberry et al., 2000). Le comunità segregate, infine, possono avere livelli più bassi di capitale sociale, anch'esso associato a un basso livello di salute (Kawachi et al., 1999).

L'eterogeneità spaziale, al contrario potrebbe rappresentare un fattore di protezione, permettendo alle persone di status socioeconomico superiore di vedere e comprendere i problemi affrontati dagli altri individui e di usare il proprio potere economico per facilitare lo sviluppo di risorse sanitarie meglio distribuite. Al contempo

la segregazione spaziale, limitando l'incontro tra culture diverse, potrebbe risultare un fattore di protezione nel minimizzare la tensione sociale (Sampson, 2003).

Ma quali sono le dinamiche che si instaurano tra questi gruppi sociali? Lasciando per un attimo la polarità etnica e concentrandosi unicamente sulla questione economica, la divisione risulta semplice: ricchi e poveri. I residenti poveri vengono considerati dai propri vicini una minaccia e vengono incentivati a spostarsi verso zone lontane, spesso separate e perciò ghettizzate; i residenti ricchi a loro volta si rinchiudono in ghetti da cui escludono gli altri (Bauman, 2006). Se le distanze tra i ghetti dei ricchi e quelli dei poveri devono essere invalicabili per permettere ai ricchi di sentirsi al sicuro da ogni tipo di contaminazione, allora è necessaria una politica di tolleranza zero per bandire i senzateo e confinarli in aree lontane dall'occhio sensibile dei ricchi. I muri quindi separano il ghetto volontario dei ricchi da quello obbligato dei poveri. I ricchi che abitano nel ghetto delle classi agiate, non vogliono accedere agli altri ghetti, mentre i poveri non possono uscire dai propri. Il risultato di tale dinamica è che le città, che in origine vengono costruite per difendere la sicurezza dei propri abitanti, diventano oggi delle zone pericolose, all'interno delle quali è necessario difendersi (Ibidem). Elin pone la propria attenzione sul fattore paura che secondo lui si è ampiamente intensificato, come testimonia l'aumento dei sistemi di allarme, la popolarità delle comunità chiuse e la crescente sorveglianza dei luoghi pubblici (Elin, 1997). Un esempio di quanto descritto da Elin è l'idea "innovativa" degli ultimi anni delle ronde notturne nei quartieri di alcune città italiane: alcuni residenti si rendono disponibili volontariamente per svolgere un controllo notturno del quartiere per sventare eventuali crimini. Emerge quindi chiaramente una paura diffusa, soprattutto legata all'immagine dell'immigrato che compie furti, molestie e atti di vandalismo; immagine diffusa dai media che propongono una comunicazione stereotipata e oggettivante.

In letteratura si parla di mixofobia urbana intendendo "il prevedibile risultato della spaventevole confusione di tipi umani e stili di vita che si incontrano quotidianamente nelle strade delle città". Le reazioni mixofobiche derivanti da questi incontri causano un aumento delle tendenze segregazioniste (Bauman, 2006). Il desiderio di fare parte di una comunità composta da individui percepiti simili indica non solo il desiderio di proteggersi dall'alterità, ma anche quello di evitare i conflitti interni. Tuttavia l'immersione nell'ingroup non scongiura i pericoli. Infatti più aumenta la

separazione territoriale, più le persone si abitano a stare in un ambiente uniforme, a socializzare senza sforzi, senza fraintendimenti, perché non è necessario uno sforzo per comprendere e interpretare un modo diverso di vivere, più diventano incapaci di vivere insieme. Per riassumere, quindi, la spinta verso la creazione di tali spazi è prodotta dalla mixofobia, che a sua volta è rinforzata dalla separazione territoriale (Bauman, 2006).

I fenomeni appena descritti hanno come conseguenza, non solo la segregazione di alcuni gruppi etnici o di ceti sociali inferiori, ma spesso anche la segregazione di associazioni, comunità, luoghi di aiuto e di contrasto al disagio urbano. Proprio quelle istituzioni che dovrebbero tentare di risolvere questi conflitti, di lavorare sulle diseguaglianze, di promuovere il benessere a livello di comunità, spesso vengono allontanate e ghettizzate in quanto percepite come portatrici di criminalità, vandalismo, sporcizia. Spesso succede che tali luoghi vengano relegati a zone periferiche, di campagna, il più possibile lontane dai centri abitati. Ma è proprio nei centri abitati che esse dovrebbero operare, dove si trova l'utenza di loro competenza e dove i fenomeni di cui sopra si sviluppano. E' come se, però, nessuno volesse avere come vicino di casa, o anche semplicemente vedere l'altro, il diverso, il povero.

2.2 - Lo stigma

Spesso l'altro, il diverso, vengono additati come portatori di uno stigma, di qualcosa di evidentemente "anormale" che identifica la persona e che addirittura diventa la persona, oggettivandola. Goffman (1997) per primo definisce lo stigma come un attributo che rende una persona, all'interno di un gruppo sociale, diversa dalle altre e che riduce l'individuo ad uno status contaminato o sminuito. Lo stigma, a volte definito handicap, ha origine da una discrepanza tra l'identità virtuale o percepita e l'identità effettiva del portatore dello stigma. Si pensi ad esempio alle persone senza dimora: quando si legge una notizia sui giornali o quando se ne parla in modo informale, ci si riferisce al *senzatetto*, senza neanche definirlo in quanto persona, ma unicamente per lo stigma, appunto, di cui è portatore. Leyens e collaboratori (2000) parlano di infraumanizzazione come di una forma quotidiana di deumanizzazione. Per deumanizzazione si intende il processo che determina la categorizzazione di un gruppo in categorie negative estreme, escluse dalle norme e dai valori che regolano la società umana. Secondo Schwarz (1989), la deumanizzazione può essere vista come un rifiuto da parte dell'ingroup a

considerare l'outgroup come appartenente all'umanità. Secondo lo studio di Leyens e collaboratori (2000), al fine di circoscrivere lo status umano al proprio gruppo, gli individui attribuirebbero più caratteristiche intrinsecamente umane all'ingroup che all'outgroup. Boccato e colleghi (2007) a questo proposito svolgono un esperimento da cui emerge che l'infraumanizzazione dell'altro avviene in modo automatico ed inconsapevole: i partecipanti all'esperimento risultavano più rapidi nell'identificare le emozioni secondarie, quando precedute dai nomi dell'ingroup che quando precedute dai nomi dell'outgroup. Nessuna differenza significativa è emersa per le emozioni primarie (ad esempio, gioia e rabbia).

L'oggettivazione rappresenta una forma di deumanizzazione: in questo caso, all'altro viene negata l'umanità tanto da essere considerato come un oggetto. In studi di neuroscienze sociali, usando la risonanza magnetica, si è trovato che l'elaborazione di informazioni relative a persone (cognizione sociale) attiva la corteccia prefrontale mediale, una parte del cervello che non è attiva quando si pensa ad oggetti. Harris e Fiske (2006) hanno utilizzato questa tecnica, per dimostrare come alcuni gruppi siano assimilati ad oggetti: gruppi percepiti come estremamente negativi, quali tossicodipendenti e senzatetto, non attiverebbero la corteccia prefrontale; sarebbero quindi elaborati dal cervello, alla stregua di oggetti.

Il meccanismo di stigmatizzazione può avvenire anche nei confronti di luoghi fisici, prendendo il nome di stigma ambientale. Un esempio può essere quello di un quartiere della città abitato prevalentemente da persone immigrate. Il quartiere diventa nell'immaginario comune dei cittadini un quartiere malfamato, pericoloso e da evitare, assumendo le caratteristiche associate ai propri abitanti, quindi assumendone anche lo stigma. Un esempio è quello del quartiere San Siro a Milano, più volte etichettato come una kasbah (una fortezza araba), oppure come la "Molenbeek milanese" (quartiere in cui potrebbero essere nascosti fondamentalisti islamici) (Grassi, 2018). San Siro verrebbe così investito da rappresentazioni fortemente stigmatizzanti che contribuirebbero alla sua marginalizzazione (Wacquant, 2008; Grassi, 2020). Un altro esempio analogo è quello del quartiere San Polo di Brescia, in cui vivere in una delle palazzine di edilizia popolare vorrebbe dire assumere automaticamente lo stigma del luogo (Trapelli, 2013). Quindi non solo l'ambiente assumerebbe lo stigma di chi lo vive, ma secondo quest'ultimo esempio avverrebbe anche il contrario. Ciò succede, spesso

anche con i luoghi che ospitano associazioni ed enti che si occupano di contrasto al disagio sociale. Essi perdono la loro funzione di aiuto nell'immaginario collettivo e diventano luoghi di spaccio, di bivacco, luoghi pericolosi e che deturpano il quartiere circostante.

L'interazione tra i soggetti portatori di stigma e le persone "normali" diventa quindi causa di ansia sociale mossa dalla presenza stessa dello stigma, che diventa causa di disagio per entrambe le parti (Goffman, 1997). Si pensi ad esempio ad una disabilità fisica: le persone tentano di non guardare la persona portatrice di stigma arrivando a renderla quasi invisibile. Le persone "normali", quindi, metterebbero in atto una grande varietà di discriminazioni tanto da limitare le opportunità di vita degli stigmatizzati (Ibidem). Secondo questa visione, l'esposizione sistemica a insulti o giudizi screditanti legati allo stigma causerebbe nella vittima un vero e proprio dolore, trasformandola in un bersaglio di violenza, in cui la violenza è attuata per mezzo dell'esclusione. Una simile forma di violenza è quella che Farmer definisce violenza strutturale, ossia una violenza esercitata in modo indiretto da chiunque appartenga a un certo ordine sociale. Brevemente, lo studio della violenza strutturale tratta i meccanismi sociali dell'oppressione (Farmer, 2006). Secondo tale visione, la violenza strutturale limita la capacità d'azione delle sue vittime. Un esempio derivante da un proverbio haitiano, emblematico per quanto appena affermato, recita: "Grangou se mizè; vant plen se traka" (la fame è miseria, una pancia piena significa problemi) (Ibidem). La violenza strutturale per come è messa oggi in atto, si presenta attraverso sostegni simbolici assai potenti, come la svalutazione di ogni idea discordante come "non realistica" o "utopica" o la criminalizzazione della povertà nei paesi economicamente avanzati (Ibidem). E ancora, oggi esempi pratici della violenza strutturale si possono rintracciare nel disconoscimento del diritto di cittadinanza ai figli di immigrati o nelle disparità di genere. Quelle forme di violenza quindi che non colpiscono direttamente o intenzionalmente la vittima, ma piuttosto operano in modo indiretto, essendo incorporate nella struttura della società. Questo tipo di violenza crea una distanza incolmabile tra le aspirazioni personali e le opportunità effettive, dando luogo a diseguaglianze di potere, iniquità, ingiustizie sociali e discriminazioni.

2.3 - La povertà

Uno degli elementi più spesso causa di stigmatizzazione è la povertà. Il termine povertà è un concetto complesso e polisemantico che richiede attenzione nel suo utilizzo (Accorsi, et al., 2012). Ci sono approcci che si concentrano sugli aspetti economici per definire il cosiddetto povero. Altri approcci definiscono le persone povere attraverso l'analisi dei mezzi offerti dal contesto sociale in cui vivono le persone, cioè il loro tenore di vita e il modo in cui la realtà socioeconomica in cui vivono riesce a soddisfare le loro necessità (Latapi & Rocha, 2008). Altri studiosi ritengono che la povertà sia la mancanza delle competenze intrinsecamente importanti per l'essere umano (Sen, 2000). Indipendentemente da quale definizione si adotta, il concetto scelto diventa costitutivo dell'identità sociale e individuale di coloro che vengono classificati come poveri (Salama & Destremau, 1999).

Alla povertà e a coloro che vengono socialmente identificati come poveri, infatti, vengono date diverse connotazioni, sostanzialmente in base agli interessi (politici) e alle caratteristiche di ogni contesto storico (Castel, 2001; Paugam, 2003). Essere un bisognoso è un tratto identitario, ovvero è il parametro che definisce l'appartenenza personale a una determinata classe sociale, una classe sociale per definizione svalutata, essendo intrinsecamente basata su una mutua dipendenza. Ne consegue che la vita diventa una relazione ineguale, nella quale la completezza implica la miseria degli altri.

Valsiner (2009) cerca di dare una definizione del termine povertà, definendola come una parola pericolosa, giacché contiene una valutazione implicita di un potere poco chiaro, ma abbastanza persuasivo. La povertà in questi termini può essere materiale, ma può anche riguardare i sentimenti, i pensieri, o le idee.

Laderchi e colleghi (2003) individuano 4 approcci alla definizione della povertà: l'approccio monetario, l'approccio delle capacità, l'approccio relativo all'esclusione sociale e l'approccio partecipativo. Come noto, l'approccio monetario è il più comunemente usato per l'identificazione e la misurazione della povertà. Esso identifica la povertà tramite un deficit di consumo (o reddito) rispetto ad una linea di povertà definita a priori (Grosh & Glewwe, 2000). Secondo l'approccio delle capacità lo sviluppo dovrebbe essere visto come l'espansione delle capacità umane, non la massimizzazione dell'utilità o del reddito monetario. L'approccio delle capacità rifiuta,

infatti, il reddito monetario come misura del benessere e si concentra invece su indicatori che riguardano la libertà di vivere una vita "di valore". Secondo questo approccio la povertà è il mancato raggiungimento di certe capacità minime o di base, dove per "capacità di base" si intende "la capacità di soddisfare certe funzioni di importanza cruciale ad un livello minimamente adeguato" (Sen, 1993, p. 41) (Sen, 1985, 1997, 1999). Secondo il terzo approccio relativo all'esclusione sociale, essa rappresenta un tipo di povertà differente rispetto ai due approcci precedenti, in quanto relativa alla povertà relazionale. L'Europa definisce l'esclusione sociale come un "processo attraverso il quale individui o gruppi sono completamente o parzialmente esclusi dalla piena partecipazione alla vita della società in cui vivono" (European Foundation, 1995). Questo concetto (che verrà analizzato nel dettaglio in seguito) risulta in contrasto con i precedenti due approcci perché si focalizza e rende centrale una prospettiva sociale, in cui è fondamentale la relazione e l'interazione tra i gruppi. Infine l'approccio partecipativo prevede la partecipazione degli individui nella decisione di cosa sia la povertà, contemplando quindi un ruolo attivo dei soggetti (Chambers, 1994, 1997).

Come emerge da questi vari tentativi di definire la povertà, essa risulta un costrutto multidimensionale che non può limitarsi ad un unico aspetto della vita della persona. Spesso infatti la povertà economica può essere accompagnata da quella relazionale e le due si possono influenzare a vicenda.

Per avere un'idea chiara del fenomeno della povertà economica in Italia si sono presi in considerazione i dati Istat relativi al 2020, anno in cui la pandemia da Covid19 ha colpito l'Italia, dai quali emerge che poco più di due milioni di famiglie (7,7% del totale da 6,4% del 2019) e più di 5,6 milioni di individui (9,4% da 7,7%) si trovano in condizione di povertà assoluta. Nel 2019 si assiste ad un miglioramento delle condizioni di povertà nel Paese, ma con l'avvento della pandemia la povertà assoluta raggiunge il livello più elevato dal 2005, addirittura maggiore rispetto alla crisi economica del 2008 (Istat, 2021). La povertà assoluta misura in termini percentuali quanto la spesa mensile di una famiglia povera è, in media, al di sotto della linea di povertà; per dirlo in altri termini, cerca di misurare quanto siano poveri i poveri. Questa nel 2020 registra una riduzione (dal 20,3% al 18,7%) in tutto il territorio italiano. Quest'ultimo dato potrebbe essere frutto di misure attuate a sostegno dei cittadini (reddito di cittadinanza, reddito di emergenza, estensione della cassa integrazione, stop ai licenziamenti, ecc...) che

permettono alle famiglie di mantenere una spesa per consumi non molto distante dalla soglia di povertà (Istat, 2021).

La povertà, legata a tutti i fenomeni analizzati in precedenza, risulta anche da questi ultimi dati un fenomeno preoccupante e assolutamente non ancora eliminato. Come già detto si possono creare delle soglie di povertà, dei livelli, ma non risulterebbe funzionale analizzarli al fine di questo elaborato. Ciò che invece risulta importante è dove una simile condizione sociale e urbana può condurre. Quali sono cioè le condizioni di grave marginalità e perché una persona può trovarsi in tali condizioni.

2.4 - L'esclusione sociale

Come già detto in precedenza, l'esclusione è un fenomeno sociale tipico del contesto urbano che può risultare un fattore di rischio per il benessere e che in casi estremi può portare la persona ad una condizione di grave marginalità. Inoltre l'esclusione sociale risulta strettamente legata al costrutto di povertà, rappresentando una povertà relazionale.

Bauman (2006) fa accenno al tema dello stigma, analizzando soprattutto il fenomeno dell'esclusione, partendo dal macrotema della povertà, con l'analisi dei concetti di ordine e norma che, derivanti dalla percezione dell'imperfezione dello stato presente delle cose indurrebbero la necessità di intervenire per cambiarlo. Secondo Bauman (2006), sintetizzando, l'ordine e la norma sono sotto metafora due lame affilate puntate contro la società per come è, al fine di trasformarla in ciò che dovrebbe essere attraverso la separazione, l'amputazione, l'escissione, l'espurgazione e l'esclusione. Si tratterebbe quindi di una selezione di ciò che è considerato "appropriato" attraverso l'individuazione e la stigmatizzazione di ciò che invece è inappropriato, che viene emarginato e destinato all'estinzione. Instaurare l'ordine significa compiere direttamente un lavoro di esclusione in cui gli esclusi sono sottomessi a un regime speciale (lo stesso regime che compie l'esclusione). La norma invece, rispetto all'ordine, agisce indirettamente. Egli concepisce infatti la norma come l'effetto dell'interiorizzazione dell'ordine, cioè della volontà di comportarsi nel modo richiesto da un determinato modello di ordine. Ne consegue che, seguendo il ragionamento, l'esclusione assume l'aspetto dell'auto emarginazione, nonché del fallimento personale degli individui e indirettamente dei loro educatori, supervisori e guide (Bauman, 2006).

In questa ottica volta al mantenimento dell'ordine, esclusi e banditi risultano persone che infrangono le regole e attraverso la definizione della norma vengono percepiti come individui che non raggiungono gli standard normali. In entrambi i casi descritti, la responsabilità dell'esclusione viene affidata agli stessi esclusi. L'esclusione viene quindi percepita come un suicidio sociale, nel quale gli esclusi suicidi hanno ruolo attivo: il crimine di aver fatto troppo o poco per sfuggire al destino dell'esclusione prevede come pena l'esclusione stessa. A questo punto l'esclusione diventa qualcosa di inevitabile e giusto moralmente, come lo definisce Bauman, etico, di modo che chi lo compie si senta giusto, nobile, difensore della legge, dell'ordine e della moralità (Ibidem). Non si prende in considerazione la possibilità che gli esclusi siano incorsi durante il proprio ciclo di vita in avvenimenti, forze, dinamiche che non riescono a controllare e sulle quali non hanno potere di resistenza. L'unico alibi che si concede di tanto in tanto ad alcuni esclusi è di essere "non idonei" (alla società, alle norme, all'ordine), perché portatori di tratti di cui non si possono spogliare (stigma), oppure vittime di alcuni processi, o ancora perché non hanno le risorse per accedere alla norma (Ibidem).

Quando la vittima, ad esempio il povero o il disoccupato viene colpevolizzato a causa della propria condizione di marginalità, si parla del fenomeno "blaming the victim", teorizzato per la prima volta da Ryan (1971). Tale fenomeno causa spesso nella vittima senso di colpa e vergogna per la propria condizione sociale (Nussey, 2021). Inoltre il victim blaming può essere considerato una forma di violenza simbolica: la violenza simbolica sarebbe, secondo Žižek (2006) "la natura violenta innata della comunicazione umana". Bourdieu che per primo teorizza quella "forma gentile e invisibile di violenza" (Bourdieu, 1977) che è la violenza simbolica, la descrive come l'inculcazione di un habitus, un insieme di disposizioni o tendenze apprese in cui gli utenti del linguaggio sono socializzati nella loro particolare identità e nelle relazioni sociali con gli altri. Questo habitus fa sì che una persona sia vulnerabile alla violenza simbolica che può essere esercitata solo su una persona predisposta (nel suo habitus) a sentirla, mentre gli altri la ignoreranno (Bourdieu, 1991). In particolare Bourdieu si basa su un riconoscimento intersoggettivo individuato anche da Žižek: "Nel linguaggio, invece di esercitare una violenza diretta sull'altro, si tratta di discutere, di scambiare parole e, tale scambio, anche quando è aggressivo, presuppone un riconoscimento minimo dell'altra parte" (Žižek, 2006). In questa struttura di riconoscimento, però,

Bourdieu stabilisce una chiara opposizione tra dominatore e dominato: "La violenza simbolica è la coercizione che si instaura solo attraverso il consenso che i dominati devono dare al dominatore (e quindi alla dominazione) quando gli schemi che essi attuano per percepirsi e valutarsi o per percepire e valutare i loro dominatori (alto/basso, maschio/femmina, bianco/nero, ecc.) sono il prodotto dell'incorporazione delle classificazioni (così naturalizzate) di cui il loro essere sociale è il prodotto" (Bourdieu, 2000).

Anche Zamperini (2010) pare essere concorde con la necessità di una struttura di riferimento tra chi esclude e l'escluso; egli afferma infatti che l'esito dell'esposizione al fenomeno della stigmatizzazione e della conseguente esclusione dipende da come gli individui gestiscono la situazione, che tipo di risorse hanno a disposizione per fronteggiarla. Non è automatico, infatti, che essi subiscano un danno alla propria autostima o che il loro benessere peggiori, anzi è comune che essi cerchino di "lottare" contro l'esclusione. La prima strategia che possono mettere in atto è la valorizzazione, con la quale cercherebbero di rendersi migliori agli occhi degli altri, mettendo in atto meccanismi atti all'eliminazione dello stigma (ad esempio in caso di obesità intraprendere un percorso di dieta e esercizio fisico). Una seconda strategia sarebbe allontanarsi dal proprio gruppo sociale (spesso anch'esso stigmatizzato), sull'onda lunga del "Io non sono come loro" (ad esempio un ragazzo nero che racconta di odiare il rap). Un'altra strategia potrebbe essere cercare di mostrarsi come una persona non screditabile, nascondendo lo stigma (ad esempio uno straniero che finge di capire l'italiano) (Zamperini, 2010).

Inoltre Zamperini (2010) individua altre strategie che riguardano maggiormente la sfera emotiva. Una di queste riguarda il puntare il dito contro l'esclusione a cui si è sottomessi, quindi spostando il locus of control all'esterno, esternalizzando la causa dell'evento negativo, col fine di proteggere l'autostima e attenuare emozioni di depressione e delusione. Questa strategia però porta con sé alcuni rischi: affidare la causa dell'esclusione al pregiudizio implica trascinare con sé la parte legata all'identità sociale; ciò causa ugualmente un danno all'autostima. Inoltre se l'individuo si identifica con il proprio gruppo, sarà più complicato preservare la propria immagine (Mccoy & Major, 2003). Infine si può incorrere in quella che viene definita cultura del piagnisteo,

motivo per il quale gli stigmatizzati sono più propensi a rifarsi alla discriminazione di gruppo in contesti privati o tra i propri simili (Zamperini, 2010).

Sempre seguendo il pensiero di Zamperini (2010), le persone che mostrano segni screditabili che possono essere ricondotti alla scelta individuale risulterebbero le più esposte all'esclusione basata sullo stigma; si pensi ad esempio alle persone obese. Un'altra strategia con la quale le persone stigmatizzate lottano contro il rischio di esclusione è la ricerca di un gruppo che li accetti e li accolga. Si guardano quindi intorno alla ricerca di alternative relazionali, spesso scegliendo altre persone con lo stesso stigma con le quali fondare un'identità collettiva. In questo caso, quindi, il gruppo offre una sorta di ancora, una conferma del proprio vissuto, una narrativa comune, un senso di appartenenza. La stigmatizzazione di gruppo e la conseguente esclusione sociale può portare, però, alla medesima sofferenza elicitata dallo stigma individuale (Ibidem).

Non sempre però questi meccanismi di lotta verso i processi di esclusione hanno successo. Quando le cause dell'esclusione sono molteplici, quando non si hanno risorse sufficienti, si rischia di ritrovarsi in condizioni di vulnerabilità e in casi estremi di grave marginalità, termine col quale si indica appunto chi si trova ai margini della vita sociale.

2.4.1 - La grave marginalità

I fenomeni sociali fin qui trattati restituiscono un'immagine del contesto urbano in cui le persone in condizione di disagio sociale vengono escluse e colpevolizzate perché incutono negli altri cittadini paura, disgusto e vergogna. In una simile realtà risulta necessaria la creazione di servizi per il contrasto al disagio sociale, senza trascurare l'aspetto legato alla promozione dell'inclusione sociale. Come emerge dal primo capitolo, il volontariato è un fenomeno intrinsecamente legato all'attualità, ai cambiamenti sociali e alla politica. Per comprendere quindi la realtà attuale del volontariato in Italia, oltre a analizzare quali siano i fenomeni sociali che si sviluppano all'interno del contesto urbano, è importante comprendere quali forme di marginalità vi siano oggi in Italia e quali servizi diano loro una risposta.

Quando si parla di grave marginalità generalmente si fa riferimento al fenomeno della homelessness e quindi a quel complesso fenomeno che culmina con la perdita della casa. A partire dalla metà degli anni '80 diversi studi iniziano a riferirsi alla

condizione di grave marginalità parlando di *persone senza fissa dimora*. Prima di quel momento venivano usati termini quali vagabondaggio, povertà “oziose” e “barbonismo”. Da quel momento in avanti l’espressione “senza fissa dimora” viene utilizzata per indicare un insieme eterogeneo di persone, di cui fanno parte coloro che a causa di diversi motivi hanno perduto o rinunciato all’abitazione. Ad inizio 2000 in diversi studi si inizia ad utilizzare l’espressione “persone senza dimora”. Giovanni Pieretti dell’Università di Bologna afferma che “le persone senza dimora vanno chiamate senza dimora e non persone senza fissa dimora. [...] Parlare di persone senza fissa dimora significa riferirsi a definizioni legislative legate all’idea di vagabondaggio o ad un lessico da questura [...]; il termine senza dimora non significa solo *senza casa*, non significa solo assenza di mura domestiche, ma soprattutto di uno *spazio per il Sé*” (Pieretti, 2004, 57). In questi termini, persona senza dimora significa individuo isolato e privo di uno spazio rassicurante (Ibidem).

Oggi, quando si parla di emarginazione grave, non ci si riferisce più a una serie di eventi biografici traumatici; alcune ricerche hanno dimostrato che le povertà estreme non sono riconducibili al modello generale di povertà, intesa come condizione di vita contraddistinta da soglie ben definite legate al patrimonio; le povertà estreme non rappresentano le fasce più basse della povertà, esiste cioè una discontinuità tra povertà (economica e materiale) e povertà estreme. Esse si riferiscono a questioni interiori, intime, profonde (Giudicini et al., 1996). Esiste poi una soglia definita *del non ritorno* che contraddistingue l’incapacità di provvedere a se stessi. Si parla di “processo di decomposizione e abbandono del Sé”: innanzitutto vengono smarriti i segni di identità (documento di identità, residenza), poi vengono perse progressivamente le relazioni, da quelle significative a quelle generalizzate (Aliotta et al., 2014).

Nel 2004 Caritas Italiana cerca di concettualizzare i concetti di persona gravemente emarginata e di senza dimora, prendendo le distanze da quanto affermato da Pieretti. La grave emarginazione viene definita, quindi, come la condizione di “un soggetto che vive un processo di impoverimento, un inizio di esclusione dai diritti di base (previdenza, assistenza sanitaria, istruzione, abitazione, collocamento al lavoro, ...), con alcuni fattori (esperienze passate e/o attuali) che incidono sulla sua situazione, quali, ad esempio, disturbi mentali, dipendenze da sostanze psicotrope o alcool, carcerazione, esclusione abitativa o lavorativa. Dire persona gravemente emarginata

significa riconoscere che è in corso un processo di impoverimento sia economico, sia di beni, ma soprattutto di relazioni significative” (Caritas Italiana, 2004, 17). Per condizione di senza dimora invece si intendono “quelle situazioni di disagio adulto nelle quali cause o eventi di carattere soggettivo, sommati ad altri di tipo oggettivo, provocano nel tempo rotture e isolamento dalle reti sociali”. Evidenziare solamente la dimensione esistenziale della persona e non quella del contesto comporta il rischio di separare povertà simbolico-esistenziale e povertà di tipo socio-economico e materiale. Questa definizione di senza dimora include quattro aspetti: presenza simultanea di bisogni e problemi diversi, progressività del percorso nel tempo, difficoltà nel trovare accoglienza e risposte appropriate nei servizi istituzionalizzati, difficoltà a strutturare e mantenere relazioni significative (Aliotta et al., 2014).

Lo studio condotto da Aliotta e colleghi (2014) nei centri di ascolto del Friuli Venezia Giulia ha permesso ai ricercatori di individuare alcune macro problematiche che sarebbero alla base della condizione di grave marginalità in cui si trovano coinvolti gli utenti di tali servizi. Inoltre hanno individuato alcune micro problematiche legate ad ognuna delle macro (Tabella 1).

Negli ultimi due decenni, la visione delle persone senza dimora è cambiata da quella di un nuovo problema sociale di grande preoccupazione nazionale a una caratteristica normale del contesto urbano. Il fenomeno dei senzatetto è spesso più pronunciato nelle aree urbane, dove essi sono più numerosi, più concentrati geograficamente e più visibili. Secondo dati raccolti da Caritas e comunità di Sant’Egidio nell’area di Roma il 45% dei senzatetto è costretto a rinunciare alla casa a causa di un licenziamento e di un conseguente deterioramento della rete sociale, il 28% vive in strada a causa di una dipendenza da sostanze (alcool 19%; droghe 12%), il 18% a causa di investimenti sbagliati o di truffe economiche, o ancora a causa di episodi di usura (13%), il 6% risulta affetto da disturbi mentali o disabilità fisica o menomazione e infine, solamente un 3% risulta aver scelto liberamente di vivere senza una abitazione (Ghironi, 2009). Inoltre, molti di questi individui, una gran parte dei quali vive nelle città urbane, rimangono cronicamente senza casa, girando tra strade, rifugi e servizi (Hopper et al., 1997).

MACRO PROBLEMATICHE	MICRO PROBLEMATICHE
Problematiche relative alla Famiglia	Fam - abuso/violenza su adulto
	Fam - abbandono (da parte del partner)
	Fam - divorzio/separazione (anche di fatto)
Problematiche relative all'Istruzione	Istr - analfabetismo
	Istr - scarsa conoscenza della lingua italiana
Problematiche relative all'Abitazione	Abit - senza abitazione
	Abit - abitazione provvisoria
	Abit - abitazione precaria/malsana
	Abit - sfratto
Problematiche relative al Lavoro	Lav - non intende lavorare
	Lav - non riesce a mantenere il lavoro
	Lav - disoccupazione
Problematiche relative alla Situazione economica	Econ - povertà estrema
	Econ - nessun reddito
	Econ - reddito insufficiente per garantire un minimo "vitale"
	Econ - accattonaggio/mendicizia
Problematiche relative alla Salute	Sal - malattia cronica
Problematiche relative alle Dipendenze	Dip - da alcool
	Dip - da droga
	Dip - da farmaci
	Dip - da gioco
Problematiche relative alla Giustizia	Giust - post-detenzione
	Giust - misure alternative alla detenzione
Problematiche relative all'Immigrazione	Immigr - espulsione
	Immigr - richiedente asilo
	Immigr - tratta di esseri umani
	Immigr - traffico di esseri umani
Problematiche relative all'Handicap	Han - handicap/disabilità
	Han - handicap organico/fisico/sensoriale
	Han - handicap mentale
Problematiche relative a aspetti Psicologici	Psi - problemi psicologici e relazionali
	Psi - disagio mentale
Altro	Altro - senza dimora

Tab 1 - Macro e micro problematiche legate alla grave marginalità (Aliotta et al., 2014)

Ne *Il nome del barbone* di Bonadonna (2001) il sociologo all'inizio del 2000 prende in considerazione alcune aree del centro di Roma e raccoglie per la durata di un anno le storie di un gruppo di senza fissa dimora tramite vari supporti e questionari strutturati, con obiettivo redigere un assessment. L'autore definisce senza fissa dimora le persone che si trovano in gravi condizioni di bisogno, senza una casa, un reddito, la possibilità di accesso al servizio sanitario, dopo un allontanamento dalla famiglia e dagli amici e a rischio di ulteriore deterioramento psico-fisico. La svolta, si potrebbe dire in qualche modo rivoluzionaria, data dal pensiero di Bonadonna è la concezione della vita condotta da questi individui come una forma di adattamento al contesto urbano, "una cultura

della resistenza in grado di elaborare una diversa percezione della realtà spazio-temporale” (Bonadonna, 2001).

Nell’opera *Gente di sentimento* di Sabrina Tosi Cambini (2004) viene condotta una ricerca alla stazione Santa Maria Novella di Firenze, sostenendo che il termine “senza fissa dimora” andrebbe abbandonato, in favore della definizione “uomini e donne che vivono in strada”. La ricercatrice, inoltre, evidenzia la capacità relazionale e la ricca rete delle persone incontrate durante la ricerca e quindi la necessità di non classificarle in base alla “condivisione di ciò che non hanno”. Inoltre, Tosi Cambini, estremizzando la posizione di Bonadonna, arriva a sostenere che non sempre queste persone necessitano di una reintegrazione, in quanto dispongono di una vita propria, di una propria cultura e di un diverso tipo di “ricchezza”.

Sebbene si possa facilmente concordare con la tesi dei ricercatori appena citati, alcuni interventi negli Stati Uniti hanno dimostrato di essere efficaci nell'aiutare le persone a svincolarsi dalla condizione di senzatetto. Un esempio di supporto è il programma Housing First, che ospita, in appartamenti indipendenti, individui con gravi malattie mentali e spesso con problemi di abuso di sostanze che hanno vissuto per strada. Una vasta offerta di servizi psicologici, psichiatrici, sanitari, professionali e ricreativi è disponibile per gli inquilini ai quali, in cambio, sono richiesti solo la partecipazione ai servizi di gestione del denaro e la partecipazione a un incontro con un membro di un team di Assertive Community Treatment due volte al mese. In uno studio il programma è risultato più efficace nella costanza degli individui rispetto ai programmi convenzionali di continuum of care che richiedono la partecipazione al trattamento e la sobrietà. Il programma inoltre si rivela anche meno costoso perché riduce i giorni di degenza nei reparti psichiatrici (Gulcur et al., 2003). Lo stesso programma Housing first è stato riprodotto in Italia in diverse città (Molinari & Zenarolla, 2018).

Sorge spontaneo a questo punto chiedersi quale sia la risposta più adeguata ai bisogni delle persone in condizione di grave marginalità. Come si possano impegnare, cioè, le istituzioni attraverso i servizi offerti sul territorio, al fine di promuovere il benessere di questi individui. Sicuramente la risposta del progetto Housing first è coraggiosa e molto utile, ma non può essere una risposta immediata ai bisogni primari, ed anzi in alcuni casi rischia di dare una risposta ad un bisogno non espresso dalla

persona vulnerabile, ma immaginato piuttosto dall'istituzione e quindi non accolto favorevolmente dal target. Per questo è necessario offrire servizi a bassa soglia come le mense e i dormitori, i servizi di docce e guardaroba, ecc che diano una risposta ai bisogni primari degli individui in condizione di vulnerabilità, riuscendo, nel migliore dei casi, a creare una relazione primaria con i servizi che possa evolvere nel tempo in un aiuto concreto più a lungo termine.

Capitolo 3

La risposta del volontariato alla grave marginalità: l'esempio delle Cucine Economiche Popolari della città di Padova

Secondo Paulo Freire (1973), lo sforzo degli esseri umani per costruire la propria umanità richiederebbe il cambiamento delle strutture che disumanizzano sia gli oppressori che gli oppressi (Freire, 1973). In altre parole, per avere la possibilità di una buona vita, bisognerebbe considerare la prospettiva degli oppressi e dei poveri. Quali strutture dovrebbero essere cambiate per garantire una vita decente? La struttura economica è senza dubbio il supporto più importante di tutto ciò. Tuttavia, c'è una grande differenza tra una riforma e un cambiamento radicale di tale struttura. Affinché un cambiamento sia possibile, le questioni relative alla psicologia dell'oppressione, le ragioni storiche nella costruzione e organizzazione della nostra società, compresi gli elementi soggettivi che influiscono sulla disuguaglianza nella vita, devono essere aggregati all'analisi economica. Per migliorare la distribuzione del reddito, è quindi necessario cambiare il sistema economico e gli standard più elevati della società moderna. In questo senso, la privazione sarebbe relativa. Una posizione socio-economica bassa non significherebbe necessariamente uno stato di inferiorità. La salute non sarebbe solo il risultato di uno status socioeconomico elevato, di una gerarchia sociale o di un reddito elevato. Il denaro non sarebbe il principale strumento di potere per assicurarsi una buona qualità di vita. Bisognerebbe continuare a muoversi verso un nuovo orizzonte sociale. Sarebbe necessario passare da una visione unicamente economica della povertà, del disagio sociale e di conseguenza del disagio urbano, ad una visione che comprenda difficoltà in ambito economico, lavorativo, educativo e sanitario della popolazione, finanche qualità delle abitazioni, isolamento sociale, difficoltà di accesso ai servizi e scarsa qualità di questi ultimi (Ximenes et al., 2019).

Caritas italiana e Fondazione E. Zancan in un esperimento condotto in Calabria applicano un approccio multidimensionale e utilizzano le informazioni raccolte dai centri di ascolto creati durante il progetto pilota “Misure di contrasto al fenomeno della segregazione sociale in area urbana” nelle aree di Reggio Calabria e Lamezia Terme. Questo progetto sperimentale ha lo scopo di tenere monitorato il territorio regionale intervenendo sui fenomeni di segregazione che riguardano lavoratori svantaggiati, donne, immigrati, gruppi a rischio di esclusione sociale e in condizioni di povertà

relativa e quanti altri a rischio di segregazione sociale (Bruni, Falcone). L'intervento di contrasto alla segregazione sociale prevede una prima fase di realizzazione di una rete di centri di ascolto di quartiere che funzionino sia come mezzo attraverso il quale monitorare appunto la situazione, sia come orientamento della domanda sociale nelle aree urbane oggetto del progetto (Bruni, Falcone). La diffusione di questi centri di ascolto e la bassa soglia di accesso rendono i dati raccolti un'importante fonte informativa per un segmento della popolazione non facilmente raggiungibile e permettono di comprendere di quali servizi necessita la città per contrastare il disagio urbano.

Secondo Novembre (2016) alcune politiche utili per ridefinire il paesaggio urbano in termini di compattezza e solidarietà potrebbero fare riferimento alla volontà delle amministrazioni pubbliche e della società civile organizzata di: favorire le pratiche sociali di trasformazione degli spazi, organizzare i sistemi urbani metropolitani e urbani in modo policentrico a rete, realizzare spazi aperti e verdi nei dintorni, dentro e lungo le principali direttrici dell'insediamento urbano, potenziare il trasporto collettivo, incentivare l'utilizzo del trasporto ferroviario per contenere i nuovi insediamenti, incentivare i nuovi insediamenti attorno a luoghi di valore simbolico o a borghi storici per ripolarizzare il tessuto esistente, privilegiare le interazioni e l'inclusione tra le diversità sociali (Novembre, 2016).

Augé (2012), a sua volta, descrive una ipotetica città di tutti come una città che pratica il *rammendo*, che tenta cioè di tracciare nuove soglie, nuovi passaggi, nuove porte per eliminare quelle barriere invisibili che diventano escludenti tra il centro e la periferia, tra urbano e rurale, tra le varie classi sociali. Continua poi chiarendo che l'opera del rammendo «non è esclusiva né dei grandi progetti che possono offrire bellezza a ogni sguardo, né del rimodellamento dei grandi paesaggi dove ciascuno può perdersi e ritrovarsi. Vuole solamente ricordare che tutto comincia e tutto finisce con l'individuo più modesto, e che, se non lo riguardano almeno un po', le più grandi imprese sono vane» (Augé, 2012).

Di fianco al concetto di contrasto al disagio sociale, operazione che entra in gioco in maniera reattiva, è fondamentale fare accenno al grande tema della promozione del benessere che viene messa in campo prima dell'insorgenza della problematica, in un'ottica preventiva. E' negli ultimi decenni, infatti, che la psicologia si è interessata ai

concetti di benessere e qualità della vita. Per molti anni è risultato difficile trovare una definizione che non includesse solamente aspetti negativi, come l'assenza di malattia o di sintomi di malessere. Per cercare una definizione univoca di benessere, c'è stato un grande aumento di ricerche e approfondimenti sul tema, grazie ai quali oggi è possibile individuare alcune dimensioni definitorie positive del benessere (Zani & Cicognani, 1999).

Prendendo in considerazione due approcci di ricerca, il primo si occupa di indagare il benessere soggettivo (Diener, 1984), considerato come l'esperienza soggettiva del benessere, nonché esperienza emozionale positiva con presenza di sentimenti di soddisfazione per la propria vita; il secondo approccio indaga alcuni criteri che permettano di definire la "salute mentale positiva" (Ryff, 1989) o il benessere psicologico. In questa ottica non è trascurabile l'influenza del contesto sociale in cui l'individuo è inserito e risulta quindi necessario indagare anche il costrutto di benessere o salute sociale (Keys, 1998), area di indagine che si occupa della qualità delle reti sociali dell'individuo e delle relazioni che egli instaura al loro interno, nonché di valutarne il funzionamento. Deci e Ryan (2000) parallelamente individuano tre bisogni psicologici di base, quali l'autonomia, la competenza e le relazioni sociali e sostengono che il soddisfacimento di tali bisogni sia indispensabile per la crescita psicologica.

Veronese, a questo proposito, nel 2013 svolge una ricerca sull'autopercezione di benessere di volontari e operatori professionali che operano in contesti di guerra. Egli ritiene che il benessere sia fortemente correlato al mantenimento e al rispetto dei diritti umani in termini di dignità, libertà e autodeterminazione. Il costrutto di benessere risulta tuttavia associato ad un modello culturale occidentale strettamente individualista che enfatizza l'affermazione del sé e il successo personale come principale ricerca di autostima (Wirtz et al., 2009). Al contrario, Medio Oriente e culture arabe sono perlopiù collettiviste, legando il benessere a fattori macrosociali come la famiglia e l'appartenenza alla comunità (Veronese et al., 2011). In tali culture, sia il contesto micro che quello macro sociale svolge un ruolo nell'aiutare gli individui ad affrontare condizioni di vita precarie e a sviluppare linee di azione politica e resistenza (Harker, 2012). Uno degli obiettivi di Veronese (2013) con il suo studio è mostrare come gli "helpers" che vivono e vengono formati in contesti di conflitto costruiscano e concepiscano il proprio benessere, sia a livello personale che professionale, attraverso la

partecipazione e il coinvolgimento attivo nella vita politica e sociale delle loro comunità (Veronese, 2013). La salute mentale risulta essere la componente principale del benessere complessivo (19,3%). Gli operatori sanitari descrivono questa dimensione in termini di trauma, disagio psicologico e problemi di salute mentale in generale, che a loro avviso hanno raggiunto livelli epidemici negli OPT a causa dell'oppressione politica e della violenza (Al-Krenawi & Graham, 2011; Giacaman et al., 2011). Inoltre emerge il tema dell'umiliazione, che gioca un ruolo chiave nel generare disagio psicologico e traumi (Giacaman et al., 2007). Gli operatori riferiscono che la dignità personale dei singoli membri della comunità è sottoposta a continui attacchi a causa della violenza e dell'oppressione (McCarthy, 2004). Questa umiliazione quotidiana mina fortemente sia la coesione della comunità che l'autostima individuale, esacerbando il disagio psicologico e alimentando il crescente fenomeno della violenza interna e domestica (Al-Krenawi & Graham, 2011; Sheidow et al., 2001) e una diminuzione della qualità della genitorialità (Khamis, 2005).

Come risulta evidente dallo studio di Veronese (2013) in un paese in condizione di conflitto armato, la promozione del benessere è un tema molto complesso. Non è infatti possibile applicare gli stessi strumenti in qualunque paese e a qualunque condizione. Gli interventi mirati alla promozione del benessere si dovrebbero, quindi basare sulla creazione delle condizioni (informazione, servizi, incentivi) che permettono il miglioramento di una condizione di benessere o sviluppo positivo, senza porsi l'obiettivo di prevenire un problema specifico (Santinello et al., 2009), ma è chiaro che questo non sempre sia possibile.

In Italia, la situazione è sicuramente molto diversa da quella appena descritta e vi è un'ampia offerta di servizi sparsi sul territorio impegnati nel contrasto al disagio sociale e nella promozione del benessere. Tali servizi sono molto spesso portati avanti grazie all'aiuto di volontari che offrono gratuitamente il proprio tempo e a volte anche la propria professionalità in favore di persone bisognose. Tornando quindi al tema della marginalità di cui al capitolo precedente risulta necessario un aiuto rapido e pratico, che non abbia come obiettivo principale la modifica della condizione di vita di queste persone, ma piuttosto l'intervento immediato per il soddisfacimento dei bisogni primari. E' per questo che nascono, inizialmente dedicati alle tossicodipendenze per poi allargarsi a qualsiasi tipo di marginalità, i servizi a bassa soglia.

3.1 - Il volontariato a bassa soglia

In una realtà come quella fin qua descritta, segnata da alti tassi di povertà, nella quale il povero viene stigmatizzato ed escluso dalla società, sorge la necessità di offrire un servizio di aiuto rapido, concreto e aperto a tutta la popolazione in condizione di disagio sociale. Nascono perciò i cosiddetti servizi a bassa soglia, servizi di facile accesso, privi di burocrazia e ispirati a principi di sanità pubblica e riduzione del danno, con obiettivo principale il contrasto al disagio sociale e la promozione del benessere. Come altri obiettivi, i servizi a bassa soglia tentano di rispondere concretamente ai bisogni primari, favorire l'accesso delle persone alla rete di servizi offerti dal territorio, intercettare le persone che non beneficiano già dei servizi, contenere i costi individuali e collettivi, promuovere le relazioni sociali e l'auto mutuo aiuto e facilitare i processi di cittadinanza attiva (Assessore Saitta Regione Piemonte, 2019).

Per quanto concerne l'utenza, i servizi a bassa soglia rispondono a quegli individui che necessitano di beni concreti e immediati; questa motivazione è sufficiente a legittimare il loro accesso a tali servizi, non sono richieste motivazioni più complesse o consapevoli. A differenza di ciò che avviene nei servizi formali, infatti, l'operatore non aspetta la richiesta, ma piuttosto la stimola e propone una relazione che si posizioni in un'area intermedia, non invasiva, ma alla quale l'individuo in condizione di disagio possa fare riferimento nel momento del bisogno (Ibidem).

Anche per quanto riguarda la dimensione temporale, questi servizi sono anomali perché il servizio che offrono si propone di essere più breve, rispondendo a progetti di vita degli utenti che puntano su obiettivi concreti, circoscritti e possibilmente raggiungibili nell'immediato. Il rapporto operatore-utente risulta quindi prevalentemente diretto, transitorio e intermittente (Ibidem).

Infine parlando degli operatori, generalmente le strutture che offrono questo tipo di servizio sono luoghi in cui il lavoro di equipe è volto a promuovere autonomia e partecipazione dell'utenza del servizio e in cui tutte le diverse esperienze e competenze vengono rivalutate. Si cerca di sviluppare un rapporto il più possibile orizzontale e simmetrico, per questo spesso capita che vi lavorino operatori pari (Ibidem). Inoltre risulta fondamentale il lavoro dei volontari, spesso in numero maggiore rispetto ai lavoratori dipendenti, che insieme a questi ultimi incontrano gli ospiti dei servizi e creano, o dovrebbero creare, con essi una relazione significativa perché relazione di

senso per entrambi, e originale perché mantiene il linguaggio e le rappresentazioni della vita della persona e si produce nell'esperienza. Se l'operatore (intendendo il dipendente e il volontario) riesce a privilegiare la comprensione, l'ascolto, e non il fare, può elicitarne nella persona il desiderio di rivolgersi all'operatore anche solo perché sta cercando uno spazio di socialità, dove possa esprimere socialmente se stessa. Il lavoro dell'operatore risulta quindi molto complesso e delicato in quanto necessita il distacco dalla funzione pedagogica che potrebbe risultare automatica e più semplice e che Bourdieu e Passeron descrivono così: "Ogni azione pedagogica è oggettivamente una violenza simbolica in quanto imposizione, da una parte di un potere arbitrario, di un arbitrario culturale" (Bourdieu & Passeron, 2006, p. 40; Tosi Cambini, 2011). Sicuramente la visione dei due studiosi è molto netta, ma permette di comprendere perché sia così importante, nella bassa soglia soprattutto, la disponibilità all'ascolto e alla relazione da parte degli operatori del servizio (Tosi Cambini, 2011).

3.1.1 - Perché *bassa soglia*?

Come emerge da Terre di Confine di Bertolotti e colleghi (2011), i servizi a bassa soglia vengono spesso concepiti dalle istituzioni come residuale, da applicare come ultima risorsa possibile. Per questo spesso assumono una connotazione assistenziale; lo stigma attribuito agli utenti, inoltre, viene spesso proiettato (effetto alone) sulle istituzioni che se ne occupano, rendendo difficili i rapporti tra tali servizi e il sistema sociosanitario. Quasi mai, infatti, le competenze sociali e culturali della bassa soglia vengono riconosciute e valorizzate, sebbene, come detto in precedenza, tali servizi riescano a dare risposte immediate a problemi diversi e a soggettività differenti, senza incorrere in antinomie falsamente rassicuranti come salute/malattia, o norma/devianza (Bertolotti et al., 2011).

Per comprendere meglio il fenomeno della "residualità" della bassa soglia, è necessario trattare il tema della riduzione del danno e per farlo, gli autori Bertolotti e colleghi (2011), prendono come esempio la dipendenza da sostanze, motore di sviluppo dei servizi a bassa soglia. La riduzione del danno è ancora oggi concepita nel mezzo tra il modello "malattia", ancora molto dominante nei servizi per le dipendenze e il ritorno al modello "morale", tipico della retorica della "tolleranza zero". La bassa soglia soffre intrinsecamente, secondo gli autori dell'antitesi tra due paradigmi di *cure* e *care*, dove il

curare arriva ad oscurare il prendersi cura, in cui il paziente è protagonista del proprio percorso terapeutico (Ibidem).

Oltre al mondo delle dipendenze, Bertoletti e collaboratori (2011) prendono in considerazione un altro settore sociosanitario, quello legato alla salute mentale che dopo la chiusura dei manicomi è approdato ad un nuovo sistema fondato sulla risposta territoriale. La legge 180/1978, nota come Legge Basaglia, anticipa le strategie di empowerment, fondamentali anche nei servizi a bassa soglia, perché si focalizza, anziché sui deficit, sulle capacità delle persone, sostenute e stabilizzate sul piano sociale. La valorizzazione della soggettività come strumento di cura è fondamentale per comprendere ciò che Basaglia intende con la celebre frase “la libertà è terapeutica”.

Per quanto riguarda gli operatori dei servizi a bassa soglia, la loro professionalità è poco conosciuta e spesso svalutata. Il più delle volte vengono considerati operatori minori rispetto a coloro che operano su interventi riabilitativi di soglia d’accesso medio alta. Al contrario, la bassa soglia ha un valore aggiunto legato alla professionalità degli operatori, alla capacità intrinseca di innovazione dato dalla richiesta continua di cambiamento, che tocca l’apice con l’introduzione della figura di operatore “pari”, portatore di competenze alternative (Ibidem).

Zuffa fa un’analisi critica della definizione “bassa soglia”: il termine indica la facilità di accesso alle prestazioni sociosanitarie. Ma qual è il senso effettivo di parlare di soglie? Se la *bassa* soglia indica servizi facilmente accessibili, si chiede l’autrice, è forse vero che l’*alta* soglia indica servizi di difficile accesso? Risponde che in un welfare dei diritti universali, il mero concetto di soglia (di accesso) è un’incongruenza, perché fino al secolo scorso la salute del cittadino è stata principalmente questione di ordine pubblico e solamente marginalmente di diritti individuali. Lo dimostra la storia dell’ospedale che non nasce come luogo di cura del malato, quanto piuttosto per isolare chi possa mettere a rischio la salute della comunità, diventando così, l’ospedale, ricettacolo di poveri. Più recentemente, nel 1888 la prima legge sanitaria organica, affida la sanità alle competenze del Ministero dell’Interno e istituisce uno stretto collegamento tra il prefetto e il medico provinciale. Tuttoggi l’idea della salute come questione di ordine pubblico non è scomparsa, se si pensa appunto alle dipendenze da sostanze, ambito in cui il sistema penale e quello socio sanitario risultano strettamente connessi. Inoltre la logica correzionale legata al comportamento deviante si riversa sul

sistema sanitario: l'obiettivo terapeutico quindi deve essere armonizzato all'obiettivo penale (Bertoletti et al., 2011).

Parallelamente l'introduzione della "bassa soglia" sancisce l'inizio di un nuovo periodo, nonché di una nuova visione: l'allineamento dei servizi per le dipendenze, come anche per la povertà, per la salute mentale e in generale per il disagio sociale, al modello di sanità pubblica nell'ambito del welfare. Questo processo di cambiamento e innovazione dovrebbe portare, in un'ottica idealizzata del futuro, all'eliminazione della parola "soglia" (Ibidem).

3.2 - Una realtà padovana: le CEP

Una volta compreso il mondo del volontariato, il contesto in cui opera con le varie problematiche sociali, le condizioni di marginalità in cui una persona può incorrere ed i mezzi attraverso i quali i servizi possono intervenire, risulta importante portare un esempio pratico di un servizio a bassa soglia.

Le Cucine Economiche Popolari rappresentano, a questo proposito, un servizio impegnato nella città di Padova da quasi 40 anni nel contrasto alla povertà. Nascono a Padova nel 1882, fondate da Sandra Ombrini per aiutare le persone che, a seguito dell'alluvione del Polesine, si trovano in condizioni di disagio. Iniziano a lavorare quindi al servizio di un'utenza molto specifica che si modificherà molto negli anni a venire, fino ad oggi. L'anno successivo vengono rilevate dal Vescovo di Padova e date in gestione alle Suore Elisabettine. Il nome viene semplicemente spiegato così: "Cucine, perché si cucinava; economiche, perché il cibo veniva confezionato in grande economia; popolari, perché destinate al popolo". Inizialmente la mensa resta aperta solo durante il periodo invernale e la frequentano per la maggior parte famiglie, ma col boom industriale che vede Padova invasa da studenti e operai, i frequentatori della mensa cambiano. Vi è quindi il primo grande cambiamento nell'utenza. Ancora si è lontani dal concetto di servizio a bassa soglia e dalla grave marginalità. Le cucine in quel momento rappresentano un punto di riferimento importante per tutta la cittadinanza.

Nel 1978 gli ospiti delle CEP cambiano nuovamente: con la legge Basaglia infatti iniziano a frequentare le CEP persone con disagio psichico, per poi negli anni 80 aprire le porte ai tossicodipendenti e infine dagli anni 90 vedere un costante aumento di

immigrati. Da qui in poi l'utenza delle CEP diventa sempre più legata a condizioni di marginalità, finanche gravi.

Per quanto riguarda la gestione delle CEP, esse sono dalla metà degli anni '80 per circa 30 anni nelle mani di Suor Lia che apporta molte modifiche, da quelle strutturali, all'introduzione del servizio docce e del servizio medico; inoltre svolge un ruolo attivo nel coinvolgimento dei poveri e nell'attivazione di donazioni. Nel 2018 la Diocesi trasferisce le CEP alla Fondazione Nervo Pasini che le affida alla gestione di Suor Albina e Suor Federica.

Con il progetto Cantieri di carità e giustizia voluto dal Vescovo di Padova Monsignor Cipolla, si formalizza l'obiettivo delle CEP di contrasto al disagio urbano e alla povertà. Questo progetto raccoglie molte parrocchie della diocesi di Padova, circa 43 parrocchie infatti sono attive nell'accoglienza offrendo pranzi, accoglienza notturna, seconda accoglienza; 19 di esse sono anche socie della Fondazione. Appare quindi come le CEP iniziano a lavorare in rete con il resto della città, trovando nella collaborazione un punto di forza. La città di Padova, infatti, offre parallelamente un ampio sistema di servizi primari e secondari: segretariato sociale, percorsi di sensibilizzazione, prevenzione e educazione, corsi di lingua per stranieri, housing sociale, centri di ascolto, supporto psicologico, mediazione linguistica. Anche l'Università degli Studi di Padova è attiva, a sua volta, nella lotta alle diseguaglianze, promuove il raggiungimento di obiettivi di sviluppo sociale e partecipa alla rete delle università per lo sviluppo sostenibile (SDG), con obiettivo sconfiggere la povertà, sconfiggere la fame, salute e benessere, lavoro dignitoso e crescita economica e ridurre le diseguaglianze. In questa rete di servizi si inseriscono quindi le CEP, come luogo fisico e non, di incontro e confronto tra persone, professionisti, enti e istituzioni. E' negli ultimi anni che le CEP prendono la consapevolezza che il lavoro d'orchestra con le istituzioni cittadine sia imprescindibile per il successo del servizio offerto.

Le CEP, però, non vivono solo momenti facili a causa delle amministrazioni e della cittadinanza che spesso negli ultimi anni non vede di buon occhio il lavoro svolto. Il vicinato non accetta la frequentazione delle vie limitrofe da parte di persone "poco raccomandabili" che compierebbero atti vandalici, spaccio e bivacco nelle vicinanze delle Cucine. E' stato ampiamente trattato nel presente elaborato il tema dello stigma e risulta quindi chiaro che le CEP siano vittima di uno stigma ambientale e che i suoi

ospiti vengano stigmatizzati e isolati a causa della loro condizione di grave marginalità. Inoltre i media e le amministrazioni locali negli ultimi anni hanno diffuso una comunicazione negativa e denigratoria, oltre che spesso oggettivante nei confronti delle CEP e dell'utenza, alimentando una violenza simbolica e confermando lo stigma. E' per questo che le CEP hanno iniziato a proporre occasioni di incontro con la cittadinanza, attraverso l'organizzazione di spettacoli per bambini, cene e pranzi preparati da chef famosi, visite guidate, feste di Natale. Questo con il chiaro intento di mostrare alla cittadinanza il luogo dall'interno, di farsi conoscere e di abbattere i muri e gli stereotipi.

3.2.1 - La struttura organizzativa delle CEP

Le Cucine Economiche Popolari sono aperte ogni giorno dal lunedì al sabato per ospitare centinaia di ospiti nei diversi servizi che offrono. Sotto la direzione di Suor Albina e Suor Federica operano 5 cuoche, 8 operatori dipendenti e oltre 100 volontari divisi nei vari servizi medico, di raccolta alimentare e della mensa, che dopo verranno analizzati in dettaglio. Come già detto in precedenza, le CEP sono un perfetto esempio di come i servizi a bassa soglia vengano effettivamente tenuti in piedi dal prezioso lavoro dei volontari, senza i quali non sarebbe possibile offrire servizi simili.

La mensa delle CEP, nonché il servizio più importante, in termini di numeri, offerto, prepara ogni giorno oltre 400 pasti, divisi tra pranzo e cena; il servizio di guardaroba, aperto due volte alla settimana, distribuisce agli ospiti circa 30 cambi alla settimana: vestiti, scarpe e coperte (in inverno) vengono donate dai cittadini. Tutte le mattine, 6 giorni la settimana, è a disposizione il servizio di docce, che durante l'estate vede picchi di 40 presenze al giorno. Il servizio medico funziona completamente grazie a volontari, che offrono la propria professionalità di medici, infermieri e farmacisti e mettendo a disposizione visite mediche, ecografie, medicazioni, per un totale di circa 1300 impegnative annue. Anche i farmaci, come i vestiti, vengono raccolti tramite donazioni e con la collaborazione di Banco Farmaceutico. Un servizio ulteriore è il fermoposta, attraverso il quale gli ospiti possono lasciare bagagli alle CEP e farsi recapitare lì la posta personale, aspetto estremamente importante, come analizzato nel capitolo 2, che permette alle persone in condizione di grave marginalità di avere uno spazio di riferimento. Una volta alla settimana sono presenti anche gli Avvocati di strada che fanno consulenze gratuite a chi lo necessita. La raccolta del cibo, infine,

avviene tramite la donazione di eccedenze alimentari in collaborazione con GDO, donazioni di privati, Banco Alimentare e acquisto del necessario mancante. Le CEP quindi rappresentano in tutto e per tutto un servizio a bassa soglia che cerca di dare risposta al più gran numero possibile di individui in condizione di vulnerabilità, nel più breve tempo possibile e in modo pratico.

Capitolo 4

Gli operatori dipendenti e volontari delle CEP

Nel 2020 le Cucine Economiche Popolari (C.E.P.) formalizzano una collaborazione con il Dipartimento FISPPA dell'Università degli studi di Padova, dalla quale prende avvio un ciclo di formazione destinato agli operatori al fine di migliorare la relazione con l'ospite, nonché la propria esperienza lavorativa. Ad aprile 2021, con l'inizio del tirocinio formativo interno pre lauream e il conseguente inizio della ricerca sulla realtà delle CEP, ha inizio la raccolta dei dati socio-demografici relativi ad operatori dipendenti e volontari. Per fare ciò si utilizzano schede anagrafiche compilate in precedenza, ragione per la quale i dati raccolti non sono completi e analoghi per tutti i soggetti, ma risultano comunque rappresentativi della popolazione totale.

Obiettivi dell'indagine

Con questa indagine l'obiettivo è stato comprendere e organizzare dati socio demografici relativi a operatori dipendenti e operatori volontari delle CEP per avere una fotografia chiara di chi svolge servizio all'interno dell'associazione, non essendo mai stato fatto un simile lavoro.

Ai fini di questo elaborato era inoltre interessante comprendere se le statistiche riferite al volontariato di cui nel capitolo 1 e le tipologie di volontari in servizio (Guidi et al., 2016) avessero poi una conferma in un servizio a bassa soglia della Città di Padova, quali le CEP.

Metodologia

Per la raccolta dei dati è stato necessario recarsi alle CEP e analizzare le schede anagrafiche compilate in precedenza dagli operatori volontari perché presenti solamente in forma cartacea. E' stato quindi creato un file excel, diviso in base ai servizi offerti dalle CEP, di cui sono stati selezionati i 3 principali gestiti da operatori dipendenti e volontari: servizio mensa, servizio medico e servizio di raccolta alimentare. Per ogni servizio sono stati inseriti i dati raccolti tramite le schede di cui sopra e sono stati creati dei grafici esplicativi dei risultati.

Risultati dell'indagine

I dati raccolti si riferiscono al mese di maggio 2021. Il criterio scelto per l'analisi dei risultati dell'indagine è un breve discorso introduttivo sugli operatori totali, per poi passare alla disamina di ogni servizio offerto, preso singolarmente, affinché si restituisca, alla fine, un'immagine il più aderente possibile alla realtà nella sua complessità.

E' necessario chiarire che al fine dell'analisi dei risultati, si è scelto di utilizzare il termine *operatori* per indicare chiunque presti servizio, sia dipendenti che volontari, alle CEP. Si è poi distinto tra *operatori dipendenti* e *operatori volontari*, indicando con il primo termine quanti lavorino effettivamente alle CEP come dipendenti o con funzioni di direzione/amministrative, e con il secondo termine quanti svolgano volontariato presso le CEP.

4.1 - Gli operatori totali delle CEP

Alla data di maggio 2021 gli operatori in servizio alle CEP risultano n.143, con età media=55, range=20-82, moda=66, mediana=59. Dai dati raccolti risulta una maggioranza di genere femminile: F=54,5% (n.78), M=45,5% (n.65).

Età

I dati relativi all'età (fig. 4.1) mostrano alcune differenze in base al genere: i maschi mostrano una media=54,3, range= 21-82, moda=66, mediana=59,5; le femmine mostrano una media=55,5, di un anno circa superiore a quella dei maschi, range=20-73 quindi sembrerebbero terminare il servizio alle CEP prima dei maschi, moda=55, di 11 anni inferiore a quella dei maschi, mediana=59.

Città d'origine

Gli operatori risultano provenire (Fig. 4.2) per la maggior parte dalla città di Padova (24,4%), o più in generale dalla regione Veneto. E' da considerare, però, un 35,9% di operatori senza dati (s.d.).

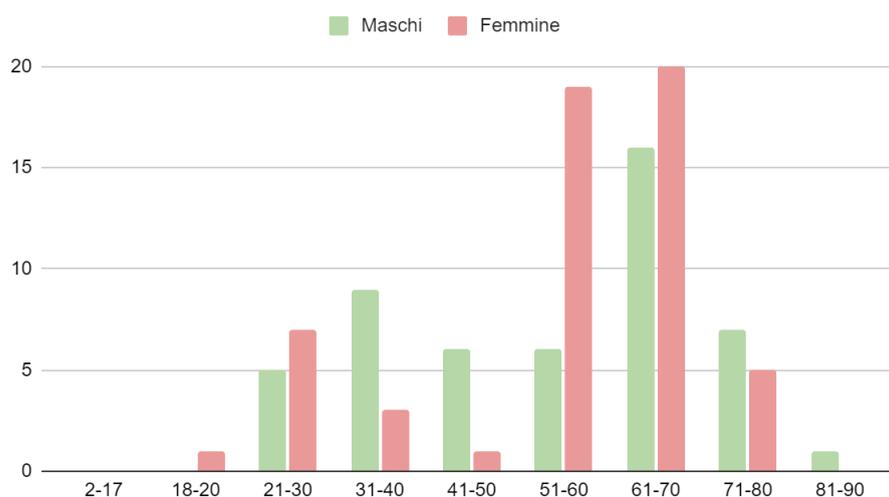


Fig. 4.1 - Età operatori

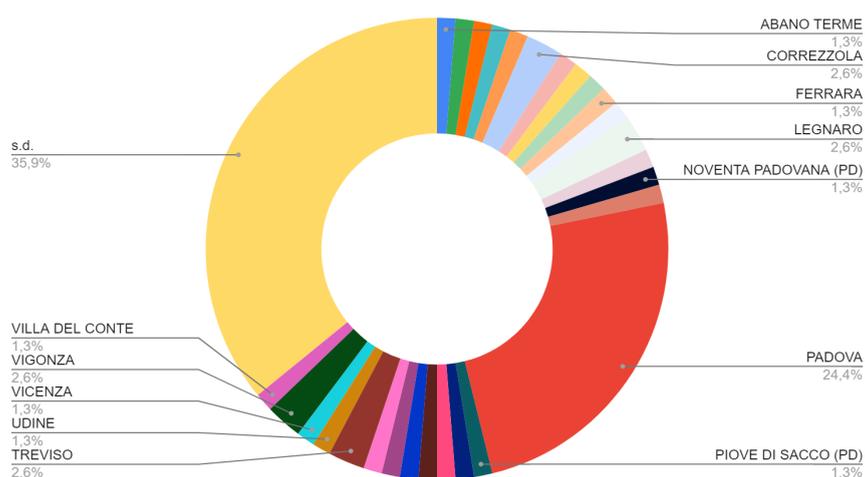


Fig. 4.2 - Città d'origine operatori

Titolo di studio

Per quanto riguarda il titolo di studio (Fig 4.3) n.7 maschi e n.12 femmine hanno frequentato le elementari/medie inferiori, n.14 maschi e n.21 femmine hanno il diploma di medie superiori, n.28 maschi e n.21 femmine sono laureati e n.1 maschio ha un dottorato. Si nota, quindi, una maggioranza di maschi laureati (19,6%) contro il 14,7% di femmine. E' però necessario tenere in considerazione n.16 maschi s.d. e n.22 femmine s.d.

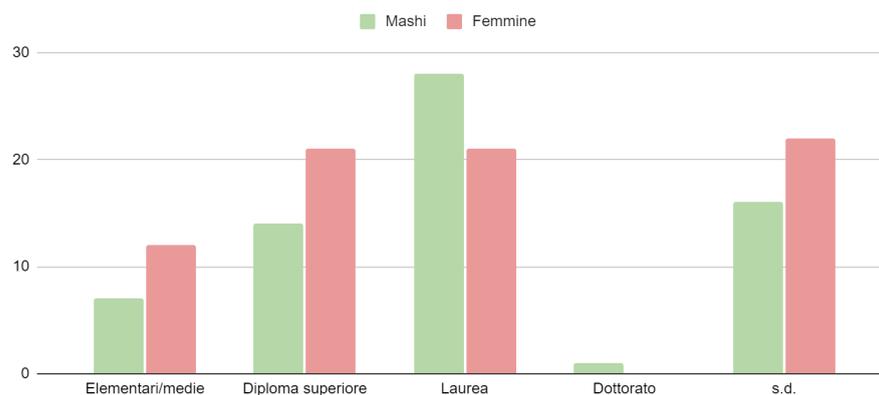


Fig. 4.3 - Titolo di studio operatori

Ruolo lavorativo

Come emerge dal grafico (Fig. 4.4) vi è una maggioranza di maschi nei ruoli stereotipicamente maschili (operatore, medico) e una maggioranza di femmine nei ruoli stereotipicamente femminili (cuoco, aiuto-cuoco e pulizie, infermiere, mensa).

Il trend cambia solamente in occasione della direzione, in cui direttrice e vicedirettrice sono due femmine.

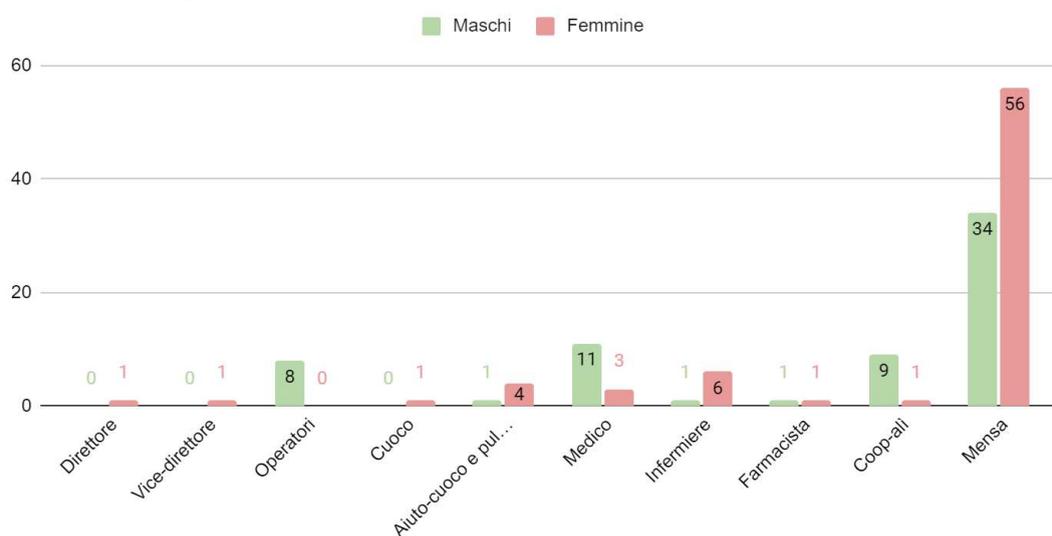


Fig. 4.4 - Ruolo lavorativo operatori

Frequenza di servizio

Come emerge dal grafico (Fig. 4.5) vi è una maggioranza di operatori che prestano servizio alle CEP 4 giorni al mese, quindi almeno un giorno alla settimana, prevalentemente di genere femminile; anche in questo caso è difficile però analizzare i dati, avendo un 44,1% s.d. sul totale degli operatori.

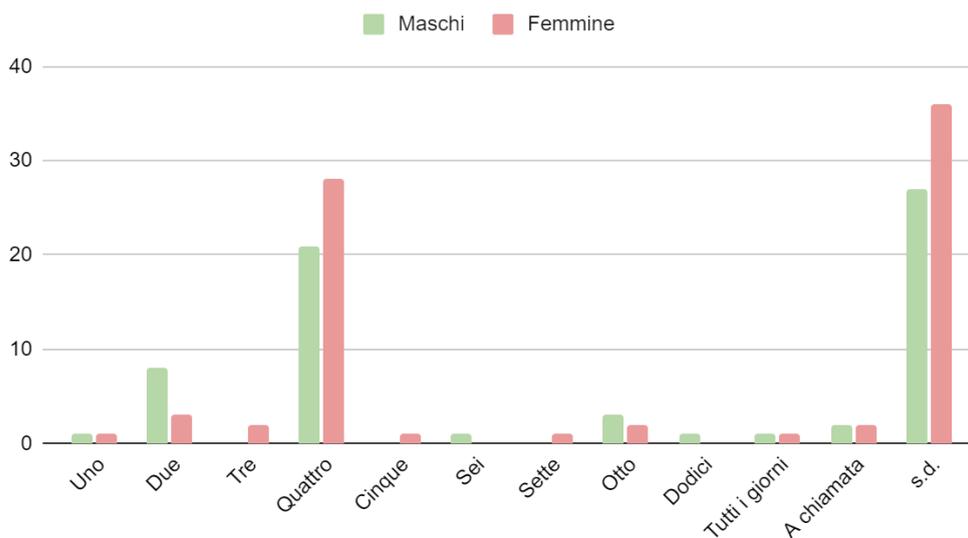


Fig. 4.5 - Giorni di servizio (al mese) operatori

4.1.1 - Gli operatori dipendenti delle CEP

Alla data di maggio 2021 gli operatori dipendenti in servizio alle CEP risultano n.16, con età media= 49,6, range= 34-71, moda= 49, mediana= 49. Dai dati raccolti risulta una maggioranza di genere maschile (*n.* 9), e una minoranza di genere femminile (*n.* 7).

Età

I dati relativi all'età (Fig 4.6) mostrano alcune differenze in base al genere: i maschi mostrano una media=45,9, range=34-71, moda=/, mediana=44; le femmine mostrano una media=55,9, di 10 anni superiore a quella dei maschi, range=49-60 quindi sembrerebbero iniziare più tardi e terminare prima il servizio alle CEP rispetto ai maschi, moda=57, mediana=57, 13 anni superiore alla mediana dei maschi.

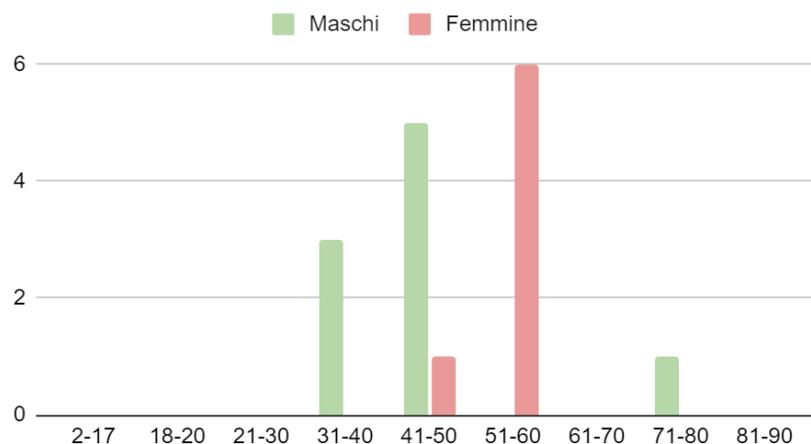


Fig. 4.6 - Et  operatori dipendenti

Titolo di studio

Per quanto riguarda il titolo di studio (Fig. 4.7): 2 maschi e 4 femmine hanno frequentato le elementari/medie inferiori, 1 maschio e 2 femmine hanno il diploma di medie superiori, 5 maschi e 1 femmina sono laureati. Si nota, quindi, una maggioranza di maschi laureati (29,4%). E' inoltre presente n.1 maschio s.d.

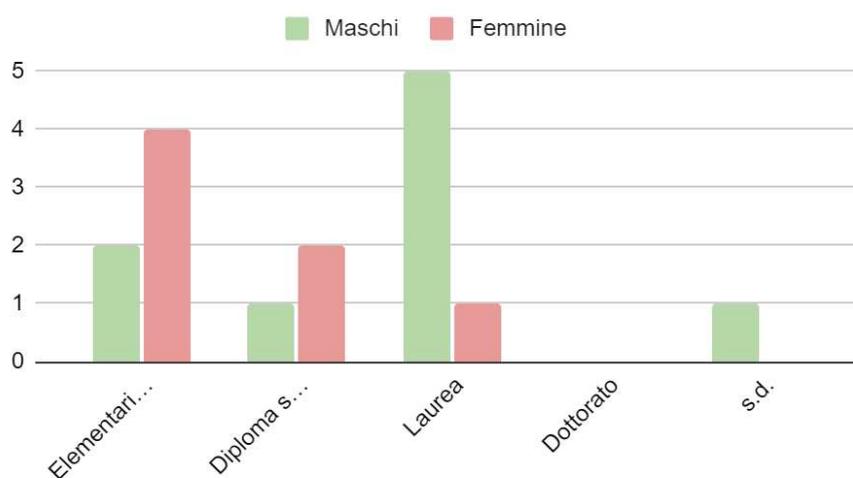


Fig. 4.7 - Titolo di studio operatori dipendenti

Ruolo lavorativo

Come emerge dal grafico (Fig. 4.8) vi   n.1 F direttrice, n.1 F vice-direttrice, n.8 M operatori dipendenti, n.1 F cuoca, n.4 F aiuto-cuoche e addette alle pulizie, n.1 M addetto alle pulizie (operatore pari).

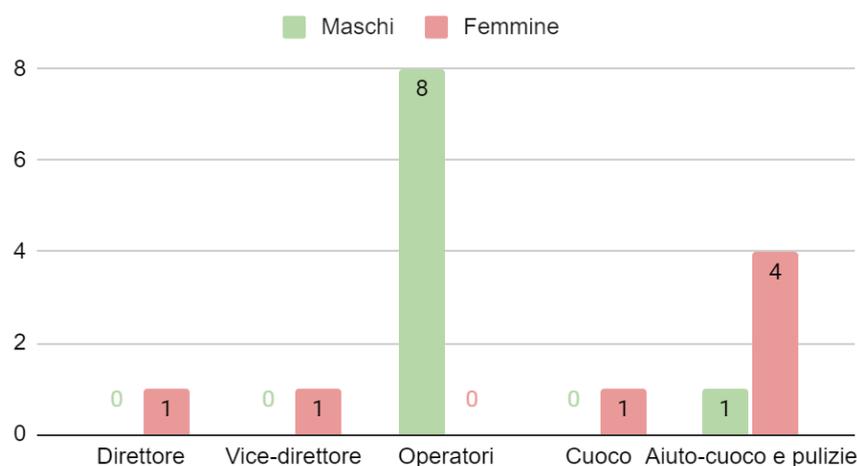


Fig. 4.8 - Ruolo operatori dipendenti

4.1.2 - Gli operatori volontari delle CEP

Per analizzare i dati socio-demografici sugli operatori volontari si è scelto di considerare i singoli servizi, in quanto per ogni servizio erano stati raccolti dati differenti attraverso le schede anagrafiche di cui sopra.

4.1.2.1 - Il Servizio Medico

Alla data di maggio 2021 gli operatori volontari del servizio medico delle CEP risultano *n.* 23, età media= 60,4, range= 26-82, moda= 69, mediana= 66. Dai dati raccolti risulta una maggioranza di genere maschile (*n.* 13) e una minoranza di genere femminile (*n.* 10).

Età

I dati relativi all'età (Fig. 4.9) mostrano alcune differenze in base al genere: i maschi mostrano una media=57, range=37-82, moda=66, mediana=67; le femmine mostrano una media=65, di quasi 10 anni superiore a quella dei maschi, range=26-72, moda=69, mediana=63.

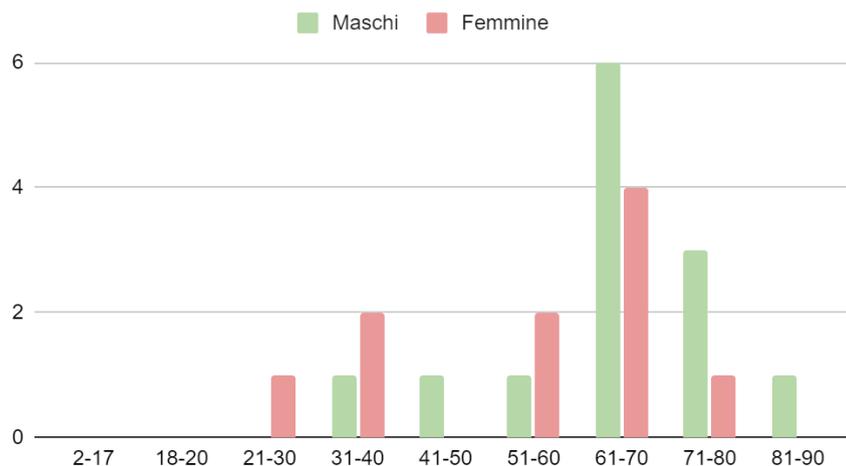


Fig. 4.9 - Et  operatori volontari del servizio medico

Titolo di studio

Per quanto riguarda il titolo di studio (Fig. 4.10): n.2 M e n.2 F hanno il diploma di terza media, n.11 M e n.7 F hanno conseguito la laurea. E' inoltre presente n.1 F s.d.

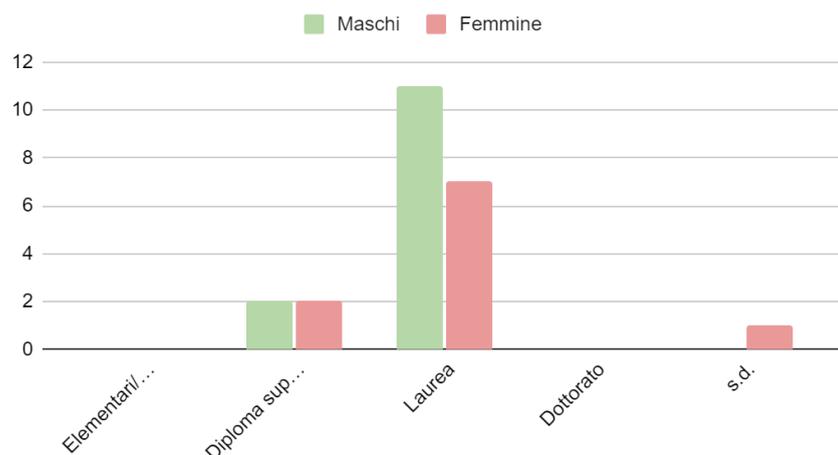


Fig. 4.10 - Titolo di studio operatori volontari del servizio medico

Ruolo alle CEP

Per quanto concerne i ruoli, vi sono n.11 M medici, n.3 F medici, n.1 M infermieri, n.6 F infermiere, n.1 M farmacista, n.1 F farmacista.

Attivit  lavorativa

I dati relativi all'attivit  lavorativa (Fig. 4.11) mostrano n.11 in pensione (47,8%), n.8 dipendenti in un'azienda ospedaliera, n.1 libero professionista e n.1 farmacista. Vanno considerati n.1 M e n.1 F s.d.

Frequenza di servizio

Per quanto riguarda i dati relativi alla frequenza di servizio alle CEP (Fig. 4.12), emerge che n.7 M e n.2 F svolgono servizio 2 giorni al mese; n.2 M e n.3 F svolgono servizio 1 volta alla settimana, quindi 4 giorni al mese; n.2 M danno la propria disponibilità a chiamata.

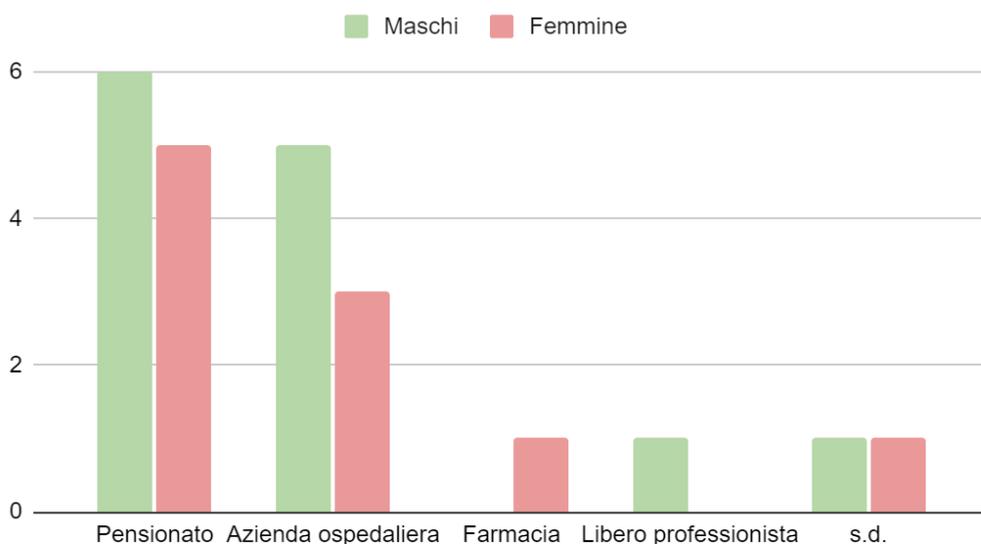


Fig. 4.11 - Attività lavorativa operatori volontari del servizio medico

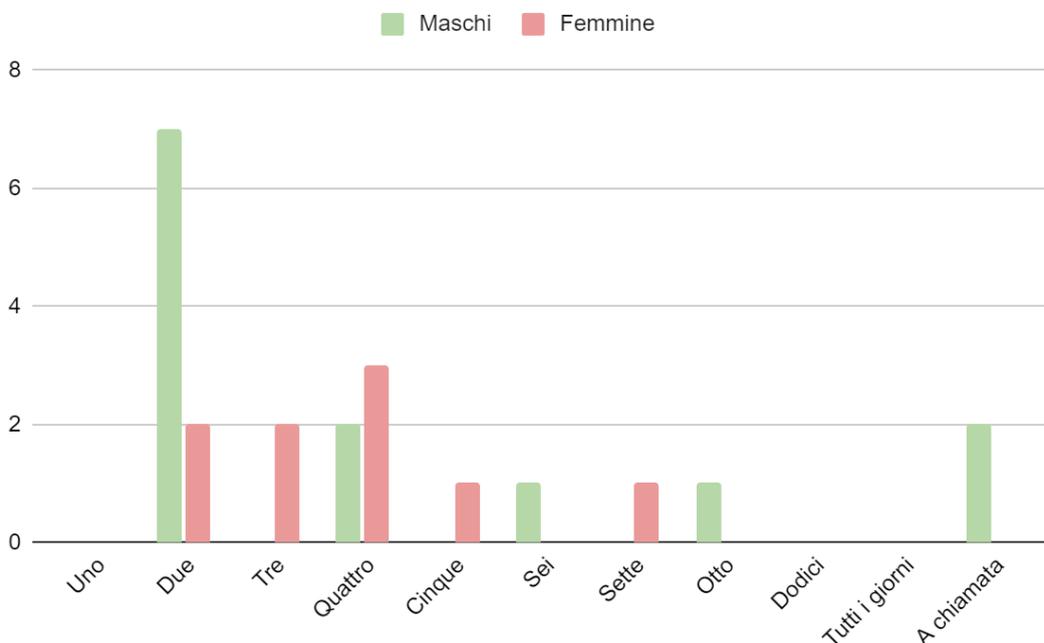


Fig. 4.12 - Giorni di servizio (al mese) operatori volontari del servizio medico

Anni di servizio alle CEP

Dai dati relativi agli anni di servizio alle CEP (Fig. 4.13) emerge che n.2 M e n.7 F svolgono servizio alle CEP da meno di 6 anni; n.2 M e n.1 F svolgono servizio alle CEP da più di 30 anni. Inoltre si può notare che i maschi mediamente svolgono servizio da un tempo superiore rispetto alle femmine.

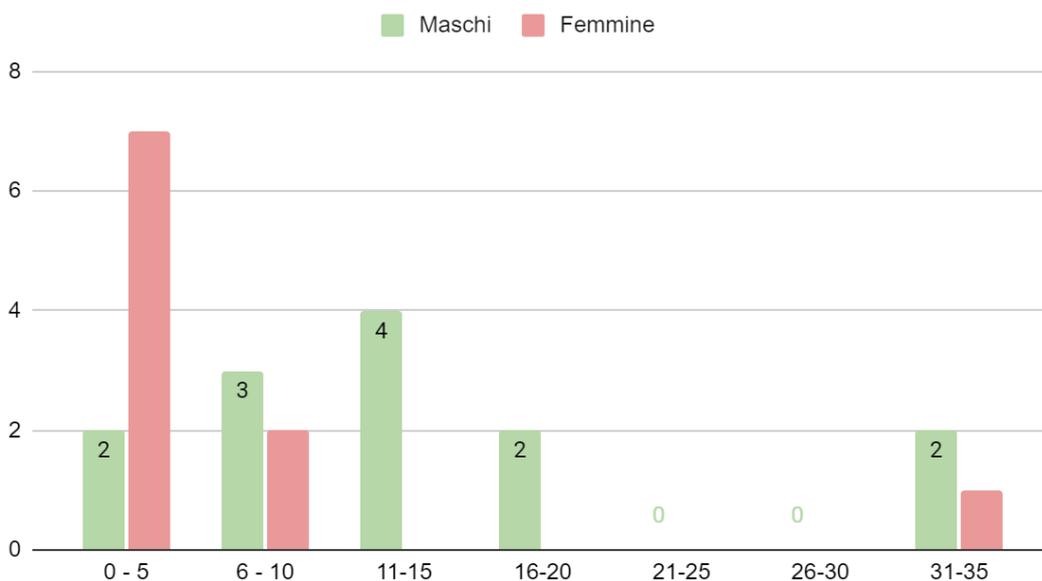


Fig. 4.13 - Anni di servizio operatori volontari del servizio medico

4.1.2.2 - La Raccolta Alimentare

Alla data di maggio 2021 gli operatori volontari del servizio di raccolta alimentare delle CEP risultano $n.10$, età media= 59,5, range= 22-79, moda= 65, mediana= 65. Dai dati raccolti risulta una maggioranza di genere maschile ($n.9$) e una minoranza di genere femminile ($n.1$).

Età

I dati relativi all'età (Fig. 4.14) mostrano alcune differenze in base al genere: i maschi mostrano una media=59,5, range=22-79, moda=65, mediana=65; non è stato possibile raccogliere i dati per l'operatrice di genere femminile.

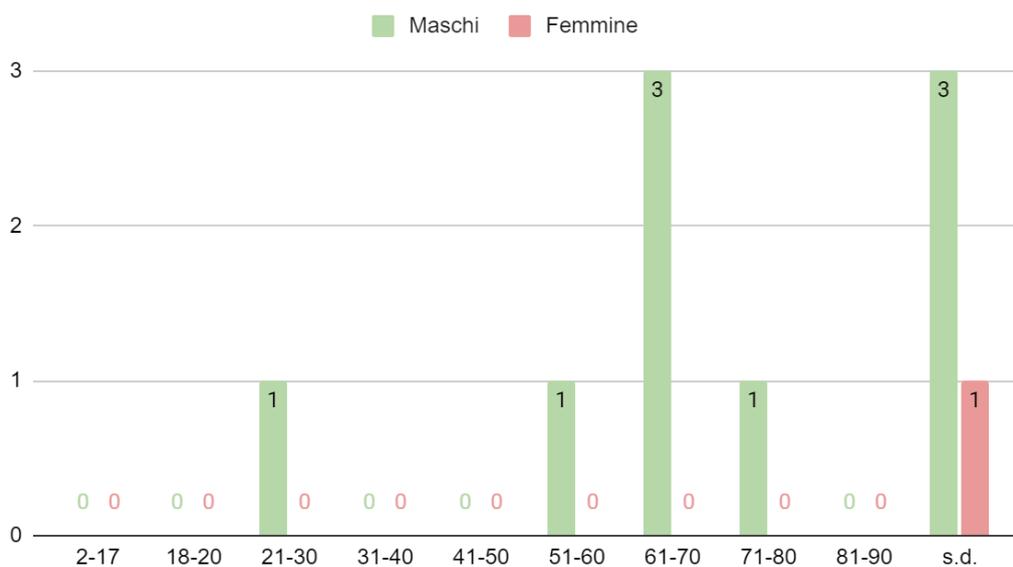


Fig. 4.14 - Et  operatori volontari servizio di raccolta alimentare

Titolo di studio

Per quanto riguarda il titolo di studio (Fig. 4.15): n.2 M hanno frequentato le elementari/medie inferiori, n.3 M hanno conseguito il diploma di medie superiori, n.1 M ha conseguito la laurea. E' inoltre presente n.3 M e n.1 F s.d.

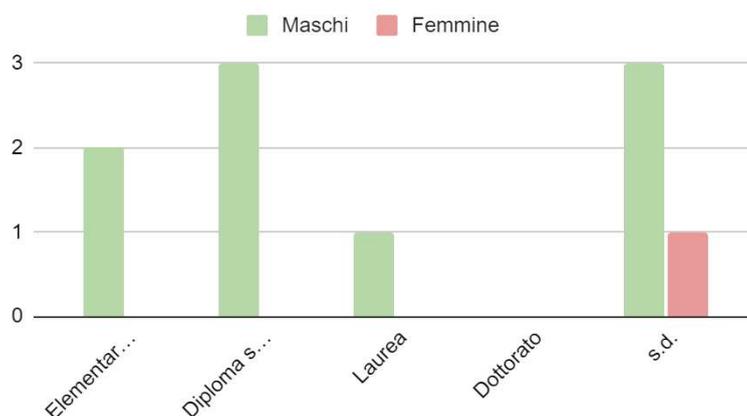


Fig. 4.15 - Titolo di studio operatori volontari del servizio di raccolta alimentare

Frequenza di servizio

Tutti gli operatori volontari del servizio di raccolta alimentare di cui abbiamo i dati (n.6 M) svolgono servizio alle CEP 4 volte al mese, cio  1 giorno alla settimana. E' necessario considerare un 40% s.d.

4.1.2.3 - La mensa

Alla data di maggio 2021 gli operatori volontari in servizio alla mensa delle CEP risultano $n.90$, età media= 53,2, range= 20-73, moda= 55, mediana= 59. Dai dati raccolti risulta una maggioranza di genere femminile ($n.56$), e una minoranza di genere maschile ($n.34$).

Età

I dati relativi all'età (Fig. 4.16) mostrano alcune differenze in base al genere: i maschi mostrano una media=50, range=21-73, moda=66, mediana=54; le femmine mostrano una media=55, di 5 anni superiore a quella dei maschi, range=20-73, moda=55, mediana=60. E' necessario considerare un 32,2% s.d.

Titolo di studio

Per quanto riguarda il titolo di studio (Fig. 4.17): $n.3$ M e $n.8$ F hanno frequentato le elementari/medie inferiori, $n.8$ M e $n.16$ F hanno conseguito il diploma di medie superiori, $n.11$ M e $n.14$ F hanno conseguito la laurea e $n.1$ M ha conseguito un dottorato. E' inoltre presente $n.11$ M e $n.16$ F s.d.

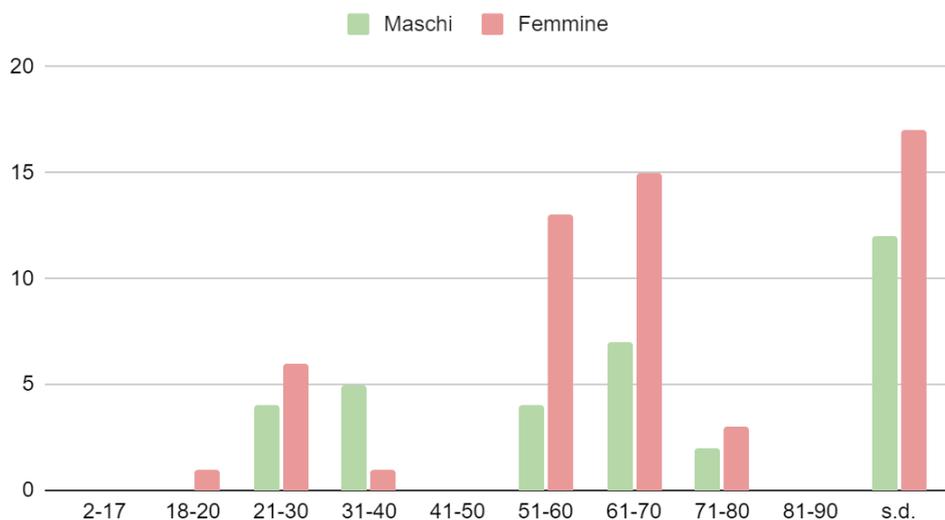


Fig. 4.16 - Età operatori volontari servizio mensa

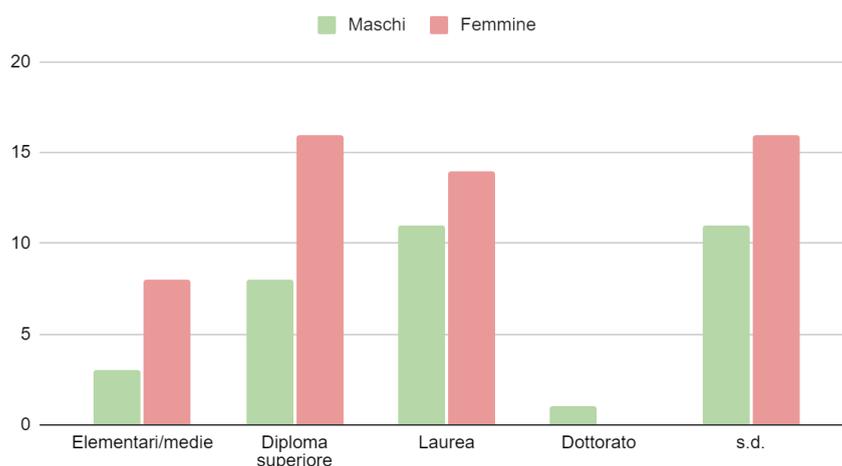


Fig. 4.17 - Titolo di studio operatori

Attività lavorativa

I dati relativi all'attività lavorativa mostrano il 22% degli operatori volontari nel servizio di mensa in pensione, il 10% è impiegato, il 7,8% è studente. Va considerato un 32,2% s.d.

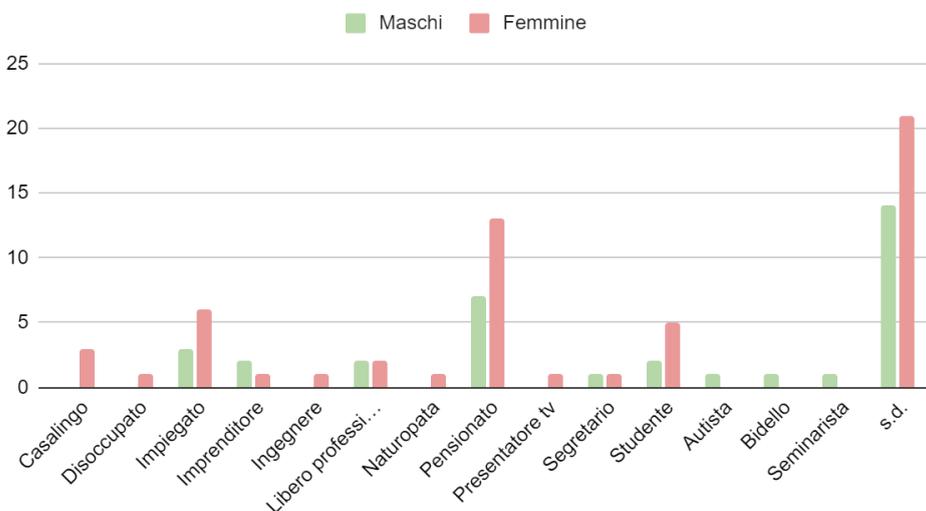


Fig. 4.17 - Attività lavorativa operatori volontari del servizio mensa

Frequenza di servizio

Per quanto riguarda i dati relativi alla frequenza di servizio alle CEP (Fig. 4.18), emerge che il 42,2% degli operatori volontari presta servizio 4 volte al mese, quindi un giorno alla settimana; n.1 M e n.1 F svolgono servizio tutti i giorni; n.1 M presta servizio a chiamata. E' necessario tenere in considerazione un 32,2% s.d.

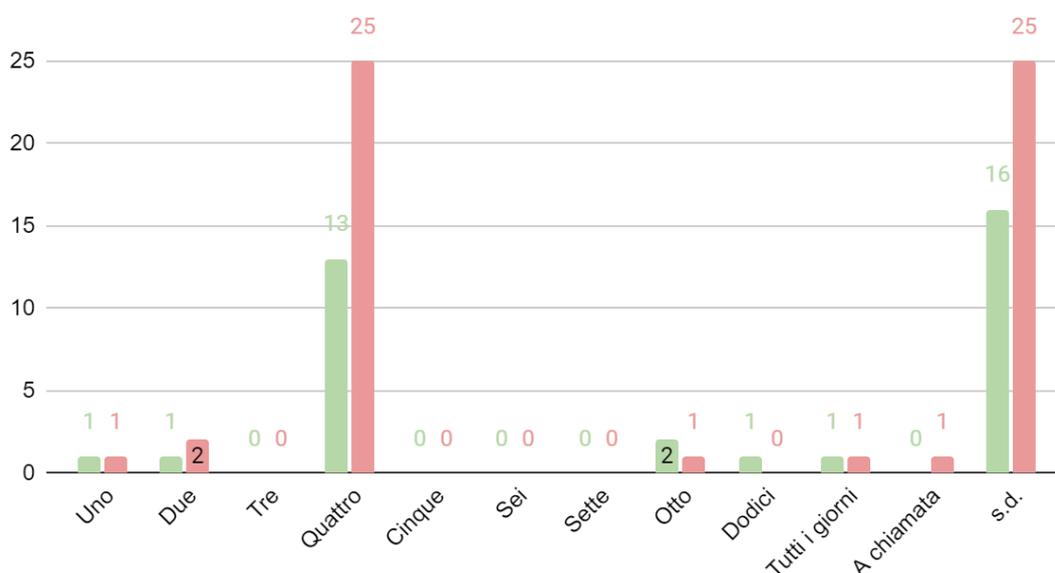


Fig. 4.18 - Giorni di servizio (al mese) operatori volontari del servizio mensa

4.2 - Discussione

Dai dati relativi all'età e al titolo di studio in funzione del genere, si può avere un'idea chiara di quale tipologia di volontari presta servizio alle CEP. Vi è una maggioranza di genere femminile, dato che si discosta dalla media nazionale che vede una maggioranza maschile, come già evidenziato nel capitolo 1. Inoltre, seguendo la teoria di Guidi e collaboratori (2016) di cui al capitolo 1, pare esserci una prevalenza di "nuovo che avanza", quindi di quelle persone tra i 35 e i 54 anni, molto numerose, ma con poche ore a disposizione per svolgere volontariato. E' importante inoltre analizzare i singoli servizi, perché presentano alcune differenze: nel servizio medico i volontari sono perlopiù di genere maschile, dato quindi in linea con le statistiche italiane, con un'età media intorno ai 60 anni e per la maggior parte in pensione. Questi potrebbero quindi essere indicati come "grandi contributori" o come "preziosi", in quanto più anziani rispetto alla media degli operatori totali e molto disponibili in quanto pensionati. La laurea, che Guidi e collaboratori (2016) non includono nelle categorie individuate,

potrebbe in questo caso essere giustificata dal tipo di servizio: essendo un servizio medico, infatti, è richiesta ai volontari. Per questo servizio è interessante anche notare come vi siano pochi giovani: questo potrebbe rivelarsi un problema qualora i più anziani non riuscissero più a dedicare il loro tempo al volontariato.

Per quanto concerne il servizio di raccolta alimentare, i volontari possono essere categorizzati come “preziosi” secondo la teoria di Guidi e collaboratori (2016), avendo un’età media intorno ai 60 anni, essendoci solo un volontario laureato e svolgendo servizio una volta a settimana.

Infine il servizio mensa è sicuramente quello più eterogeneo, ma provando ugualmente a categorizzare i volontari, si nota come la maggioranza sia di genere femminile, quindi non in accordo con le statistiche italiane sul volontariato e che la maggior parte dei volontari abbia un’età superiore ai 50 anni. Ciò ci indirizza verso due categorie individuate da Guidi e colleghi (2016): i grandi contributori e i preziosi, quindi coloro che hanno partecipato alla “rivoluzione” del mondo del volontariato in Italia negli anni ‘80 e quindi svolge volontariato da molti anni e chi invece si avvicina al volontariato una volta in pensione e vi dedica parecchio tempo. Vi è sicuramente anche una minoranza di “nuovo che avanza”, quindi quegli adulti, molto numerosi, che hanno poco tempo da dedicare al volontariato, ma che comunque cercano di impegnarsi.

Capitolo 5

Giovani volontari in formazione - Il PCTO

L'alternanza scuola-lavoro viene introdotta nell'ordinamento scolastico dall'art. 4 della legge 28/03/2003 n. 53, disciplinata dal successivo decreto legislativo 15/4/2005 n. 77 e rinominata dalla Legge 145 del 30 dicembre 2018 in "percorsi per le competenze trasversali e per l'orientamento" (PCTO). Essa nasce con l'obiettivo di assicurare ai giovani (15-18 anni), oltre alle conoscenze teoriche fornite dall'esperienza scolastica, l'acquisizione di competenze spendibili nel mercato del lavoro (Nobile, 2020).

L'art. 4 e il decreto attuativo si concentrano sul legame della scuola con il tessuto socio-produttivo del territorio e ne valorizzano il potenziale formativo dell'esperienza pratica. L'idea nasce probabilmente dalla consapevolezza che per molti anni la scuola e il mondo del lavoro si sono distanziati costantemente fino ad essere due entità distinte e senza dialogo. Con questo progetto si cerca invece di intersecare l'apprendimento teorico con quello più pratico del "saper fare", fondamentale nel mondo del lavoro (Ibidem).

E' con la Legge 145 del 30 dicembre 2018 che l'alternanza scuola lavoro viene rinominata "percorsi per le competenze trasversali e per l'orientamento" e, a decorrere dall'anno scolastico 2018/2019, con effetti dall'esercizio finanziario 2019, sono attuati per una durata complessiva: a) non inferiore a 210 ore nel triennio terminale del percorso di studi degli istituti professionali; b) non inferiore a 150 ore nel secondo biennio e nell'ultimo anno del percorso di studi degli istituti tecnici; c) non inferiore a 90 ore nel secondo biennio e nel quinto anno dei licei (Ibidem).

Le finalità dei PCTO, come descritte dal decreto legislativo n.77/2005, art.2 sono:

1. attuare modalità di apprendimento flessibili e equivalenti sotto il profilo culturale ed educativo, rispetto agli esiti dei percorsi del secondo ciclo, che colleghino sistematicamente la formazione in aula con l'esperienza pratica;
2. arricchire la formazione acquisita nei percorsi scolastici e formativi con l'acquisizione di competenze spendibili anche nel mercato del lavoro;
3. favorire l'orientamento dei giovani per valorizzarne le vocazioni personali, gli interessi e gli stili di apprendimento individuali;
4. realizzare un organico collegamento delle istituzioni scolastiche e formative con

il mondo del lavoro e la società civile, che consenta la partecipazione attiva delle studentesse e degli studenti nei processi formativi;

5. correlare l'offerta formativa allo sviluppo culturale, sociale ed economico del territorio (Ibidem).

Nel 2021 Le CEP di Padova decidono di ospitare alcuni studenti delle scuole inferiori di secondo grado di Padova e provincia, tra Luglio e Settembre. Ogni studente trascorre alle CEP una settimana, con altri 2 o 3 studenti e qui vengono formati attraverso dei laboratori in cui trattano varie tematiche legate al disagio sociale, alla bassa soglia, alla migrazione e parallelamente svolgono servizio nella mensa.

Grazie alla convenzione tra l'Università degli Studi di Padova e in particolare tra il Dipartimento di Filosofia, sociologia, pedagogia e psicologia applicata e le CEP, durante l'estate del 2021, nell'ambito del tirocinio pre-lauream di cui questo elaborato rappresenta il risultato, si è deciso di creare un questionario online da somministrare agli studenti al termine dell'esperienza di PCTO alle CEP.

Obiettivi dell'indagine

Con il questionario "Una settimana alle CEP! Questionario per giovani studenti e studentesse che hanno vissuto l'esperienza di PCTO (Percorso per le Competenze Trasversali e l'Orientamento) alle CEP" ci si è posti come obiettivo generale indagare l'esperienza alle CEP in termini psicosociali ovvero gli aspetti legati alle aspettative, alle motivazioni, alla soddisfazione e alle intenzioni future. Nello specifico l'indagine si è articolata su 4 macro aree: l'esperienza alle CEP, il rapporto con operatori dipendenti e con operatori volontari, la formazione e le considerazioni finali.

Per ognuna delle aree sono state indagate le aspettative e il grado di soddisfazione attraverso items a scelta multipla, domande aperte, scale likert a 5 punti.

Metodologia

Il questionario è stato creato all'inizio dell'estate 2021, durante il tirocinio pre-lauream svolto presso il Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata, con il Professore A. Zamperini e la Dottoressa M. Menegatto. E' stato creato e somministrato attraverso la funzione Moduli Google che permette di creare questionari e sondaggi direttamente online e di condividerli attraverso un link ai partecipanti. In

questo modo è stato molto semplice comunicare con le CEP per la somministrazione del questionario, nonostante il periodo estivo durante il quale il progetto di PCTO si è sviluppato, la distanza fisica e tutte le difficoltà legate al COVID19.

I dati sono poi stati raccolti e inseriti in tabelle excel, dividendoli nelle 4 sezioni e analizzando un item per volta. Per gli items a risposta aperta sono state analizzate singolarmente le risposte e sono state create delle categorie, rifacendosi alla letteratura e agli argomenti ricorrenti. Per ogni item è stato poi creato un grafico riassuntivo dei risultati.

Partecipanti

Al questionario hanno partecipato 34 giovani volontari provenienti da alcune scuole secondarie di secondo grado della provincia di Padova che hanno fatto esperienza di PCTO alle CEP per una settimana durante il periodo estivo del 2021, dal lunedì al venerdì.

Descrizione del questionario

Con la prima parte del questionario sono stati rilevati i dati socio-anagrafici: genere, età, istituto scolastico frequentato, la classe frequentata. Poi è stato chiesto se il partecipante avesse fatto esperienze di volontariato precedenti e, in caso di risposta affermativa, quali. Dopo questa prima parte il sondaggio passava direttamente alla prima delle macro aree già nominate che si proponeva come obiettivo l'indagine delle aspettative e delle motivazioni legate all'esperienza di PCTO alle CEP. Nella seconda macro area "Il rapporto con gli operatori" è stata indagata la soddisfazione relativa al rapporto con gli operatori dipendenti e l'eventuale relazione con gli operatori volontari. Nella terza sezione del sondaggio "La formazione" è stata indagata la soddisfazione per la formazione ricevuta, gli argomenti di interesse, la percezione di utilità della formazione; per questa sezione si è preso spunto da "La customer satisfaction per alcuni enti di formazione professionale del Veneto: analisi, proposte e redazione di un questionario unico. Caso studio: ENFAPI SCARL di Schio." di Scaldaferrò (2004). Nella quarta ed ultima sezione del sondaggio dedicata alle considerazioni finali, si è preso spunto dall'articolo "Un nuovo approccio al volontariato: grandi eventi e partecipazione attiva" di Ambrosini e colleghi (2016) per elicitarne nei partecipanti una riflessione conclusiva

sull'intera esperienza di PCTO alle CEP e valutarne soddisfazione complessiva e intenzioni future.

5.1 - Risultati

Si è scelto di organizzare i dati seguendo l'ordine degli items del questionario, quindi divisi nelle sezioni che seguono.

Si precisa che quando si parla di operatori ci si riferisce ai lavoratori dipendenti delle CEP, mentre quando si parla di volontari si fa riferimento a coloro che svolgono volontariato all'interno delle CEP.

5.1.1 - Socio-anagrafica

Genere

Tra luglio e settembre 2021 i volontari in formazione del progetto PCTO delle CEP, partecipanti al questionario, risultano *n*.34. Dai dati raccolti (Fig. 5.1) risulta una maggioranza di genere femminile (*n*.22) e una minoranza di genere maschile (*n*.12).

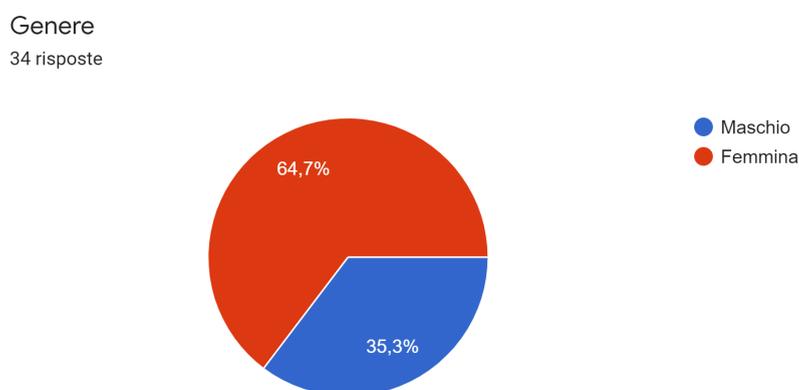


Fig.5.1 - Genere vol. in formazione

Età

I dati relativi all'età (Fig. 5.2) mostrano lievi differenze in base al genere: i maschi mostrano una media=17,25, range=16-18, moda=17, mediana=17; le femmine mostrano una media=17,5, range=16-20, moda=18, mediana=18.

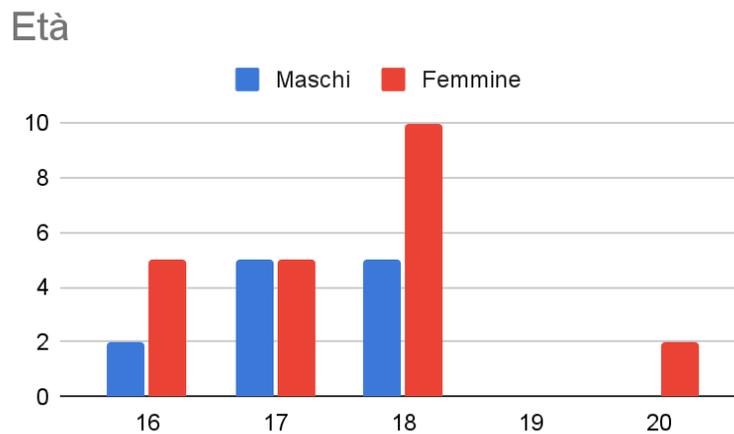


Fig. 5.2 - Età vol. in formazione

Istituto scolastico

Per quanto riguarda l'istituto scolastico frequentato (Fig. 5.3), i partecipanti hanno affermato di provenire da 5 istituti: n.2 M dal Barbarigo, n.1 F dal Don Bosco, n.2 F dal Marchesi, n.5 M e n.15 F dal Alberti e n.5 M e n.6 F dal Galileo.

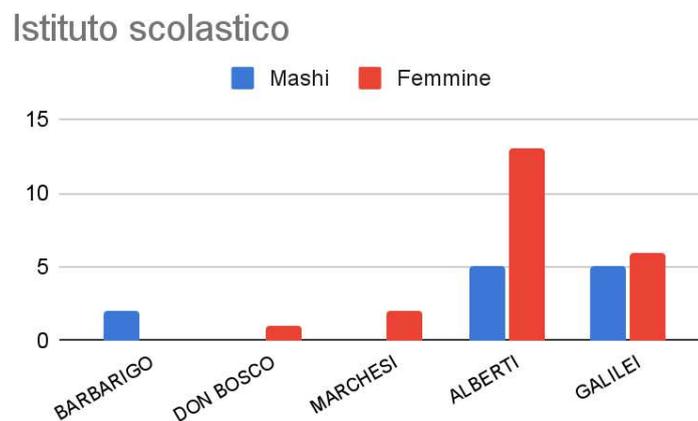


Fig. 5.3 - Istituto scolastico vol. in formazione

Classe frequentata

Dai dati relativi alla classe frequentata (Fig. 5.4) emerge che la maggioranza, n.19, frequenta la classe IV, n.14 frequentano la classe III e solamente n.1 frequenta la classe V.



Fig. 5.4 - Classe frequentata vol. in formazione

Hai già fatto esperienze di volontariato? Dove?

Alla domanda relativa alle eventuali esperienze di volontariato precedenti (Fig. 5.5), la maggior parte (n.24) ha risposto di no e solamente n.10 hanno risposto di sì.

Tra chi ha risposto positivamente: n.5 hanno fatto volontariato in parrocchia, n.2 alla Caritas, n.1 aveva già svolto servizio presso le CEP, n.1 con gli Scout.

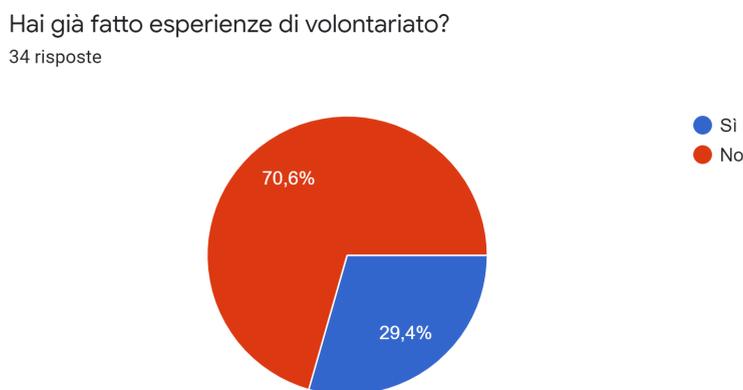


Fig. 5.5 - Esperienze di volontariato precedenti

5.1.2 - L'esperienza alle CEP

Come sei venuto a conoscenza delle CEP?

Alla domanda su come fossero venuti a conoscenza delle CEP (Fig. 5.6), la maggior parte (n.28) ha affermato di esserne venuto a conoscenza nel contesto scolastico; n.3 hanno risposto che gliene hanno parlato i genitori; n.2 ne hanno sentito parlare da un

amico e i restanti n.2 l'hanno letto/sentito sui media.

Come sei venuto a conoscenza delle CEP?

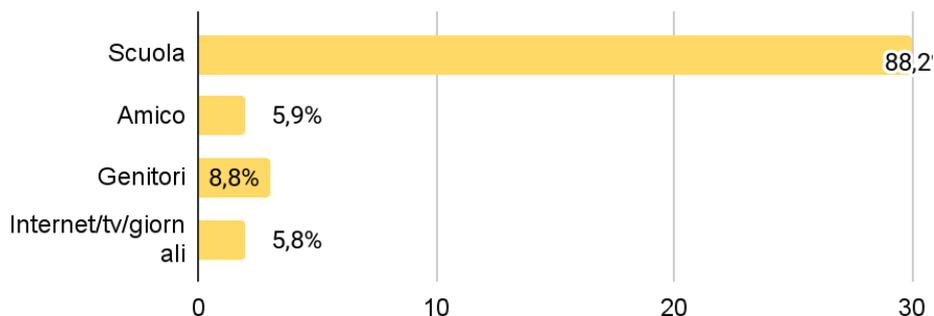


Fig. 5.6 - Prima conoscenza delle CEP vol. in formazione

Hai affrontato l'argomento delle CEP con i tuoi docenti?

A questo item (Fig. 5.7), n.21 hanno risposto affermativamente, mentre i restanti n.13 hanno affermato di non avere mai parlato delle CEP coi propri docenti.

Hai affrontato l'argomento delle CEP con i tuoi docenti prima di iniziare questa esperienza?

34 risposte

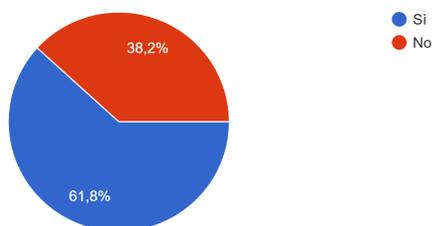


Fig. 5.7 - Argomento CEP con i docenti

Quanto ti ritieni soddisfatto/a delle informazioni ricevute prima di accedere alle CEP?

A questa domanda (Fig. 5.8) n.14 hanno affermato di essere abbastanza soddisfatti delle informazioni ricevute prima di accedere alle CEP, n.10 di essere molto soddisfatti, n.6 di essere poco soddisfatti e n.4 di essere soddisfatti.

Quanto ti ritieni soddisfatto/a delle informazioni ricevute prima di accedere alle CEP? (1=Per nulla soddisfatto; 2=poco soddisfatto; 3=abbastanza soddisfatto; 4=soddisfatto; 5= molto soddisfatto)
34 risposte

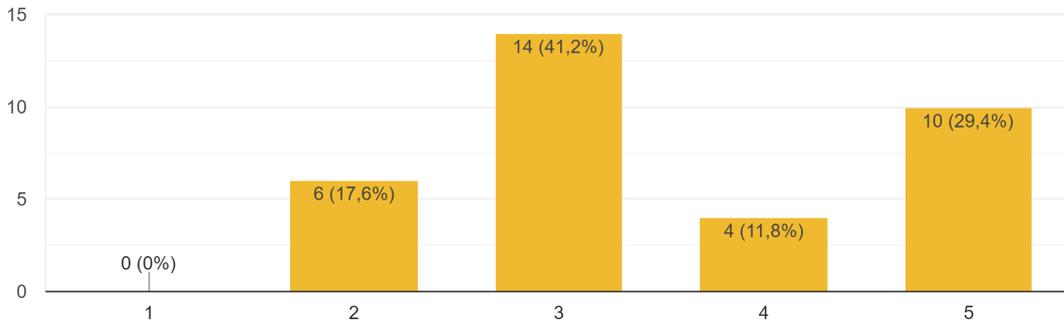


Fig. 5.8 - Soddisfazione informazioni ricevute prima dell'esperienza

Per quali motivi hai scelto di fare esperienza alle CEP?

Alla domanda relativa alle motivazioni (Fig. 5.9), n. 25 affermano di aver scelto di fare questa esperienza per arricchirsi nell'incontro con persone diverse, n.19 affermano di volersi mettere in gioco, n.17 affermano di voler conoscere persone diverse, mondi diversi e culture diverse, n.15 vogliono dare qualcosa di sé agli altri e n.13 vogliono capire meglio le persone povere.

E' interessante notare che solo n.3 hanno affermato di voler conoscere un contesto lavorativo in cui piacerebbe loro inserirsi in futuro e che nessuno dei partecipanti ha affermato di essere mosso da una fede religiosa.

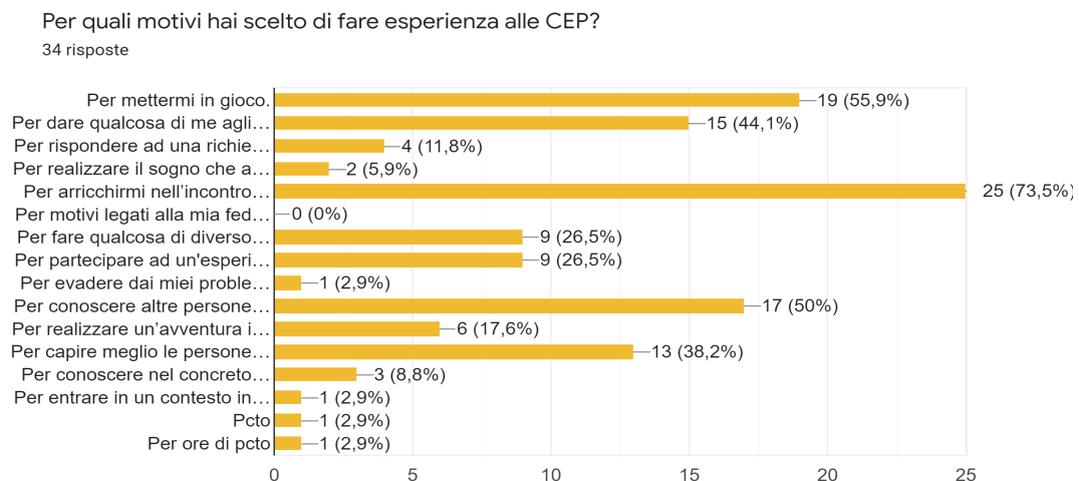


Fig. 5.9 - Motivazioni

Come ti immaginavi le CEP prima di questa esperienza?

All'item a risposta aperta relativo alle aspettative (Fig. 5.10), n.8 hanno affermato di avere immaginato le CEP come un luogo di aiuto, n.6 come un brutto luogo, n. 4 hanno confermato le proprie aspettative. Qui si nota che le aspettative sono sia positive (“Un bel posto”, “Un luogo educativo”), che negative (“Luogo disorganizzato”, “Un brutto posto”), ma è importante ricordarsi che il sondaggio è stato somministrato solamente alla fine dell’esperienza, non in due tempi. Quindi la domanda relativa alle aspettative iniziali potrebbe essere stata influenzata dall’esperienza appena conclusa.



Fig. 5.10 - Aspettative

Rispetto alle tue aspettative, com'è stata l'esperienza alle CEP? Perché?

Alla domanda relativa alla conferma o meno delle aspettative (Fig. 5.11A), n.30 hanno risposto che l’esperienza si è rivelata migliore di come si aspettassero, n.4 hanno affermato di avere confermato le proprie aspettative e nessuno dei partecipanti ha affermato di avere vissuto un’esperienza peggiore rispetto alle aspettative.

Quando è stato chiesto il perchè (Fig.5.11B) con un item a risposta aperta, n.9 hanno affermato di essersi divertito durante l’esperienza alle CEP, n.8 hanno affermato di aver trovato un clima positivo, n.5 hanno affermato di avere vissuto un’esperienza che ha permesso loro di aprire la mente e conoscere nuove culture, n.4 hanno trovato nelle CEP un luogo d’aiuto, n.3 hanno evidenziato la gentilezza del personale, n.3 hanno trovato le

CEP migliori rispetto alle proprie aspettative e n.3 le hanno trovate conformi alle aspettative, n.2 hanno evidenziato la gentilezza degli ospiti, n.2 hanno trovato nelle CEP un luogo di divertimento e n.2 hanno messo in risalto la relazione positiva tra operatori e ospiti.

Rispetto alle tue aspettative, com'è stata l'esperienza alle CEP?
34 risposte

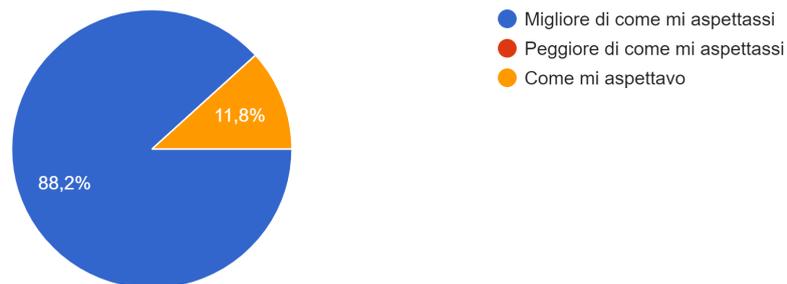


Fig. 5.11A - Conferma delle aspettative

Rispetto alle tue aspettative com'è stata l'esperienza alle CEP?
Perchè?

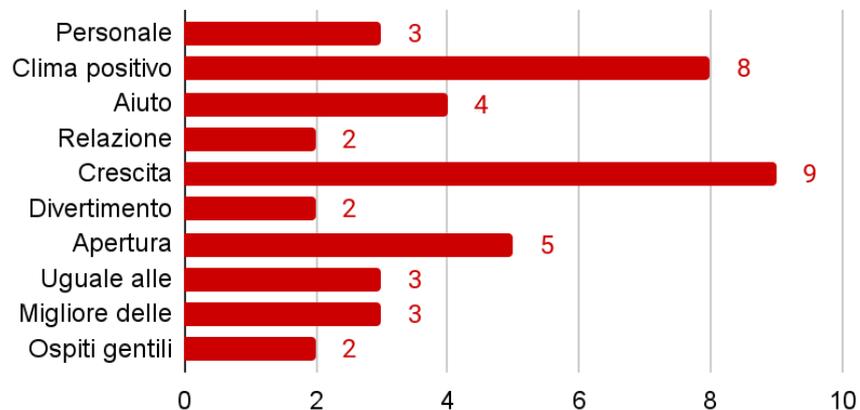


Fig. 5.11B - Rispetto alle tue aspettative, com'è stata l'esperienza alle CEP? Perchè?

Ritieni che sia cambiata la tua considerazione iniziale sulle CEP? Perchè?

A questa domanda (Fig. 5.12A), n.26 hanno risposto di aver cambiato la propria opinione iniziale sulle CEP, mentre i restanti (n.8) hanno confermato la propria opinione.

Quando è stato chiesto il perchè (Fig. 5.12B) con un item a risposta aperta, n.12 hanno

risposto che la considerazione iniziale è cambiata perché le CEP si sono rivelate migliori delle aspettative, n.10 hanno cambiato la considerazione iniziale perché l'esperienza alle CEP gli ha permesso di aprire la mente e andare oltre i pregiudizi iniziali, sia legati all'ambiente che agli ospiti, n.5 hanno cambiato la considerazione iniziale perché hanno trovato un luogo di aiuto e di relazione positiva, n.3 hanno confermato le proprie aspettative e n.1 ha evidenziato un clima positivo.

Ritieni che sia cambiata la tua considerazione iniziale sulle CEP?
34 risposte

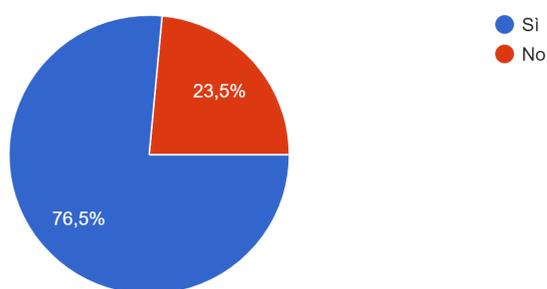


Fig. 5.12A - Conferma considerazione iniziale sulle CEP

Ritieni che sia cambiata la tua considerazione iniziale sulle CEP? Perché?

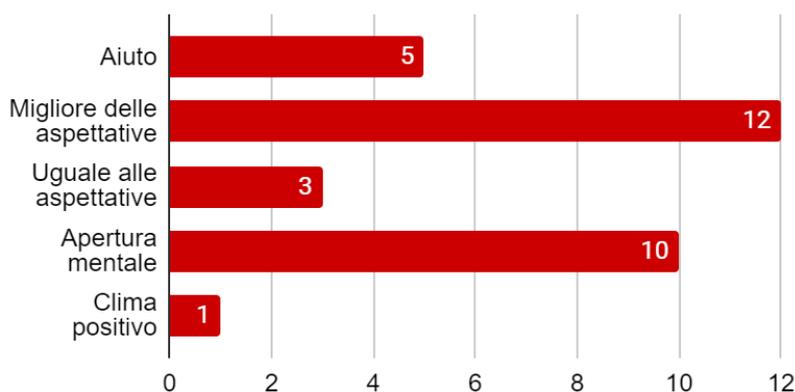


Fig. 5.12B - Motivazioni conferma considerazione iniziale sulle CEP

5.1.3 - Rapporto con gli operatori

Conoscevi già qualcuno all'interno delle CEP?

A questo item (Fig. 5.13), n.32 hanno risposto che non conoscevano nessuno all'interno

delle CEP, mentre n.2 hanno risposto affermativamente.

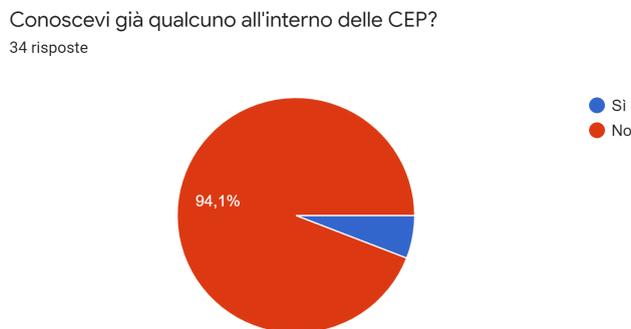


Fig. 5.13 - Conoscevi qualcuno all'interno delle CEP?

Qual è stata la tua impressione sull'accoglienza ricevuta quando hai incontrato per la prima volta gli operatori delle CEP?

A questo item (Fig.5.14) a risposta aperta, n.11 hanno percepito gli operatori come disponibili, n.10 come gentili, n.8 come accoglienti, n.6 hanno avuto una prima impressione degli operatori positiva, n.3 li hanno percepiti amichevoli, n.3 simpatici, n.2 si sono sentiti a proprio agio grazie agli operatori, n.2 coinvolgenti ed entusiasti, n.1 li ha definiti rassicuranti e solamente n.1 li ha percepiti inizialmente come rigidi.



Fig.5.14 - Prima impressione sugli operatori

Hai creato delle amicizie all'interno delle CEP?

A questo item (Fig.5.15), n.27 hanno risposto che hanno creato delle amicizie durante

l'esperienza alle CEP, mentre i restanti n.7 hanno risposto negativamente.

Hai creato delle amicizie all'interno delle CEP?
34 risposte

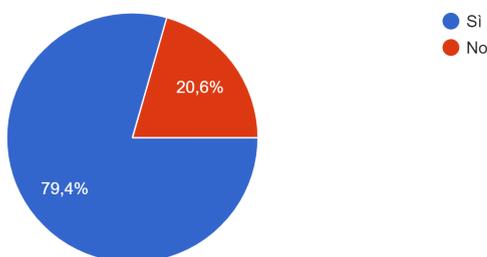


Fig.5.15 - Nuove amicizie alle CEP

Alle CEP hai incontrato persone particolarmente significative?

A questo item (Fig. 5.16), n.24 hanno affermato di avere incontrato come persone significative operatori e operatrici, n.22 hanno detto lo stesso degli ospiti delle CEP, n.18 di altri volontari e n.13 di suore e religiosi.

In questo item, con i termini “particolarmente significative” si intende persone che sono risultate importanti (per ragioni individuali) per il partecipante durante l'esperienza alle CEP.

Alle CEP hai incontrato persone particolarmente significative?
34 risposte

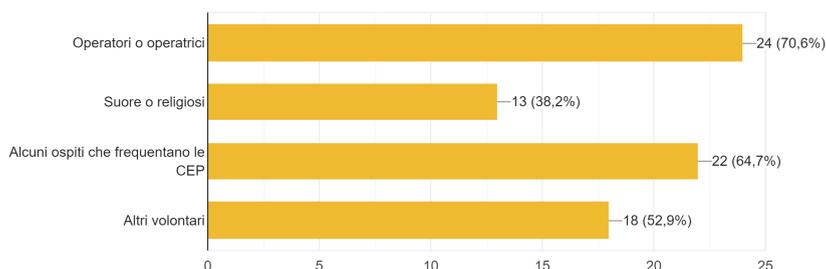


Fig. 5.16 - Persone significative

Quanto ti ritieni soddisfatto del rapporto che hai instaurato con gli operatori?

A questo item (Fig. 5.17), n.4 hanno affermato di essere abbastanza soddisfatti del rapporto instaurato con gli educatori, n.13 si ritengono soddisfatti e n.17 sono molto

soddisfatti.

Quanto ti ritieni soddisfatto del rapporto che hai instaurato con gli operatori? (1=Per nulla soddisfatto; 2=poco soddisfatto; 3=abbastanza soddisfatto; 4=soddisfatto; 5= molto soddisfatto)
34 risposte

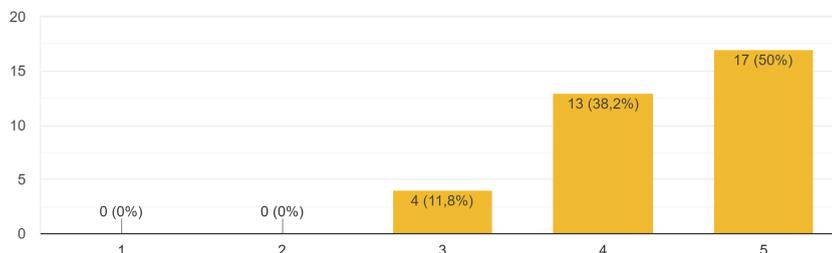


Fig. 5.17 - Soddisfazione rapporto con operatori

Durante la tua permanenza alle CEP, hai conosciuto volontari degli altri servizi? Di quali servizi?

A questo item (Fig. 5.18), n.28 hanno risposto di non aver conosciuto volontari degli altri servizi (che non fossero della mensa), mentre n.6 hanno risposto positivamente.

Durante la tua permanenza alle CEP, hai conosciuto volontari degli altri servizi (servizio medico, coop-ali, guardaroba)?
34 risposte

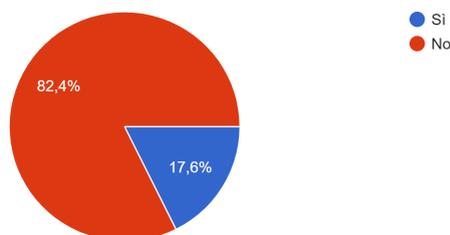


Fig. 5.18 - Volontari di altri servizi

Come ti hanno fatto sentire gli operatori durante la tua permanenza alle CEP?

A questo item (Fig. 5.19), n.33 hanno risposto che si sono sentiti accolti, n.17 si sono sentiti soddisfatti, n.17 si sono sentiti efficaci e n.15 si sono sentiti sicuri di sé. Solamente n.2 si sono sentiti a disagio e nessuno si è sentito inutile o escluso.

Come ti hanno fatto sentire gli operatori durante la tua permanenza alle CEP?

34 risposte

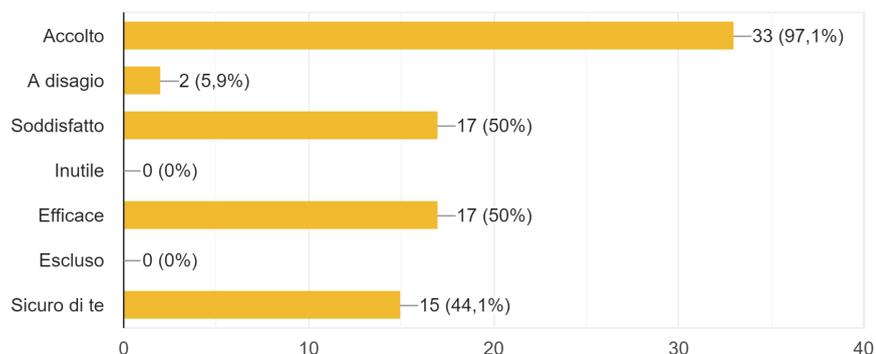


Fig. 5.19 - Sensazioni

Cosa ti è piaciuto di più del rapporto con gli operatori?

A questo item (Fig. 5.20) a risposta aperta, n.11 hanno risposto che la caratteristica che più hanno apprezzato negli operatori è stata la disponibilità, n.7 hanno preferito il dialogo, la libertà di esprimersi e l'ascolto, n.5 hanno apprezzato che gli operatori si siano posti con simpatia, n.5 hanno apprezzato la relazione che gli operatori hanno instaurato con loro e la relazione che c'era tra gli stessi operatori, n.4 hanno notato la collaborazione, n.4 la gentilezza, n.2 hanno trovato gli operatori onesti, n.1 ne ha apprezzato gli insegnamenti e n.1 l'accoglienza.

Cosa ti è piaciuto di più del rapporto con gli operatori?

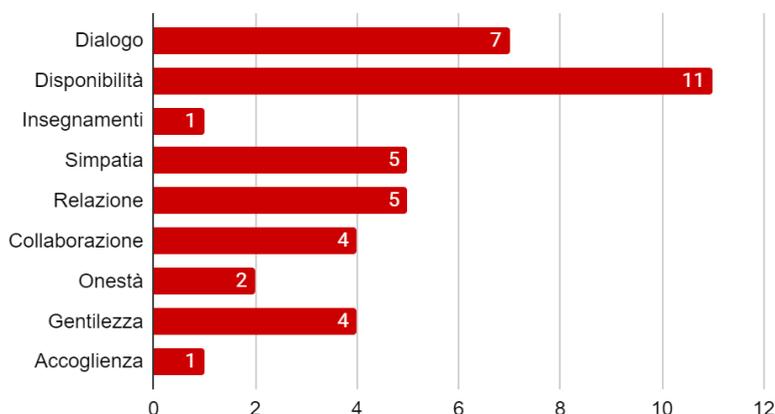


Fig. 5.20 - Cosa ti è piaciuto di più del rapporto con gli operatori

Cosa ti è piaciuto di meno del rapporto con gli operatori?

A questo item a risposta aperta 29 partecipanti hanno risposto che non c'è nulla che non gli sia piaciuto del rapporto con gli operatori, mentre n.5 hanno fatto emergere i seguenti aspetti che non hanno gradito: non essere riuscito a parlare con tutti gli operatori, la rotazione dei turni, la sensazione che inizialmente fossimo percepiti come estranei, venire rimproverati, l'organizzazione degli operatori.

5.1.4 - La formazione

Ritieni che la formazione ricevuta in questi giorni sia stata interessante?

A questo item (Fig. 5.21), n.1 ha risposto che la formazione ricevuta gli è sembrata poco interessante, n.10 ha affermato di averla trovata interessante e n.23 l'hanno trovata molto interessante.

Ritieni che la formazione ricevuta in questi giorni sia stata interessante? (1=per nulla interessante; 2=poco interessante; 3=abbastanza interessante; 4=interessante; 5= molto interessante)
34 risposte

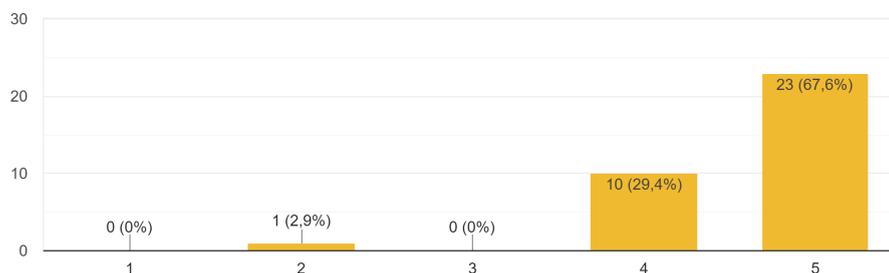


Fig. 5.21 - Interesse per la formazione

Ritieni che la formazione ricevuta sia stata utile a prestare servizio?

A questo item (Fig. 5.22), n.1 ha risposto che la formazione non è stata per niente utile al servizio, n.2 hanno risposto che è stata poco utile, n.7 l'hanno trovata abbastanza utile, n.8 l'hanno trovata utile e n.16 l'hanno trovata molto utile.

Ritieni che la formazione ricevuta sia stata utile a prestare servizio? (1=per nulla utile; 2=poco utile; 3=abbastanza utile; 4=utile; 5= molto utile)

34 risposte

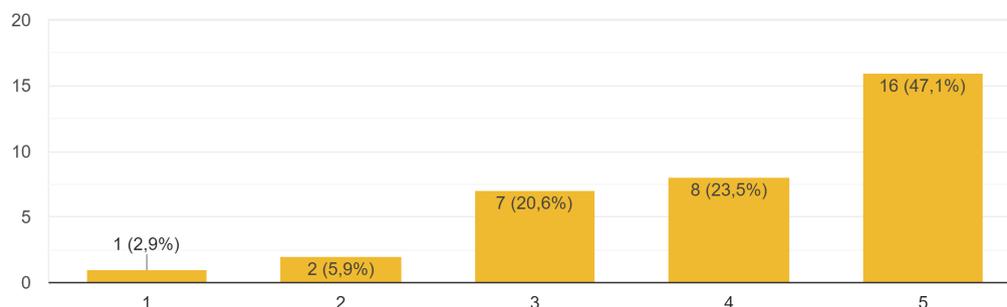


Fig. 5.22 - Utilità della formazione

Ritieni di avere imparato qualcosa di nuovo dalla formazione? E, in caso di risposta affermativa, cosa?

A questo item (Fig. 5.23A), n.31 hanno risposto che ritengono di avere imparato qualcosa dalla formazione, mentre solo n.3 affermano di non avere imparato nulla dalla formazione.

Quando è stato chiesto cosa avessero imparato (Fig. 5.23B) con un item a risposta aperta, n.9 hanno affermato di aver imparato che non bisognerebbe avere pregiudizi, n.7 hanno imparato a stare in relazione e comunicare con persone diverse, n.6 si sono focalizzati sull'apprendimento di definizioni, e nozioni, n.3 hanno scoperto una ricca rete di associazioni sul territorio, n.2 hanno imparato a servire alla mensa, n.2 si sono concentrati sull'attenzione da porre al consumo di cibo e alla stagionalità, n.1 ha scoperto grazie alla formazione di essere portato per il volontariato e n.1 ha imparato il valore dell'accoglienza.

Ti ritieni complessivamente soddisfatto/a della formazione ricevuta?

A questo item (Fig. 5.24), n.4 hanno risposto di ritenersi abbastanza soddisfatti della formazione ricevuta, n.6 si ritengono soddisfatti e n.24 si ritengono molto soddisfatti.

Ritieni di avere imparato qualcosa di nuovo dalla formazione?
34 risposte

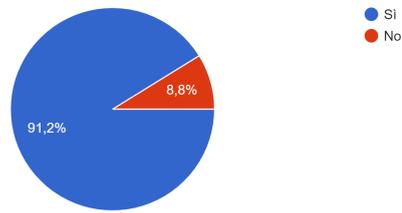


Fig. 5.23A - Ritieni di avere imparato qualcosa dalla formazione

Ritieni di avere imparato qualcosa di nuovo dalla formazione?
Cosa?

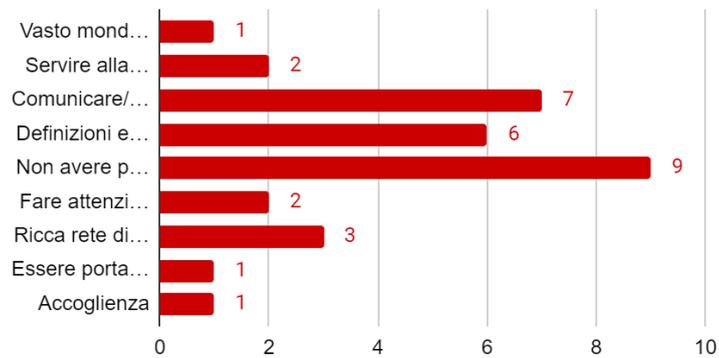


Fig. 5.23B - Nuove competenze

Ti ritieni complessivamente soddisfatto/a della formazione ricevuta? (1=Per nulla soddisfatto; 2=poco soddisfatto; 3=abbastanza soddisfatto; 4=soddisfatto; 5= molto soddisfatto)
34 risposte

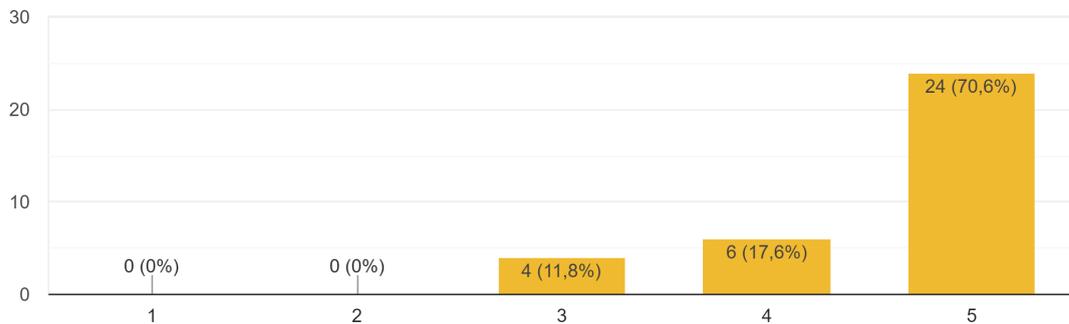


Fig. 5.24 - Soddisfazione per la formazione

Avresti voluto approfondire meglio qualche argomento? Cosa?

A questo item (Fig. 5.25), n.31 hanno risposto che non avrebbero voluto approfondire meglio nessun argomento, mentre n.3 hanno risposto positivamente, che avrebbero voluto approfondire la tematica delle migrazioni.



Fig. 5.25 - Approfondimenti

5.1.5 - Considerazioni finali

Come descriveresti la tua esperienza alle CEP?

A questo item (Fig. 5.26) a risposta aperta, n.13 hanno definito la propria esperienza alle CEP umanamente arricchente, n.10 l'hanno definita educativa/formativa, n.8 l'hanno definita in generale positiva, n.5 l'hanno definita coinvolgente e toccante, n.4 l'hanno definita divertente, n.3 l'hanno definita utile e infine solamente n.1 l'ha definita stancante fisicamente.

Come descriveresti la tua esperienza alle CEP?

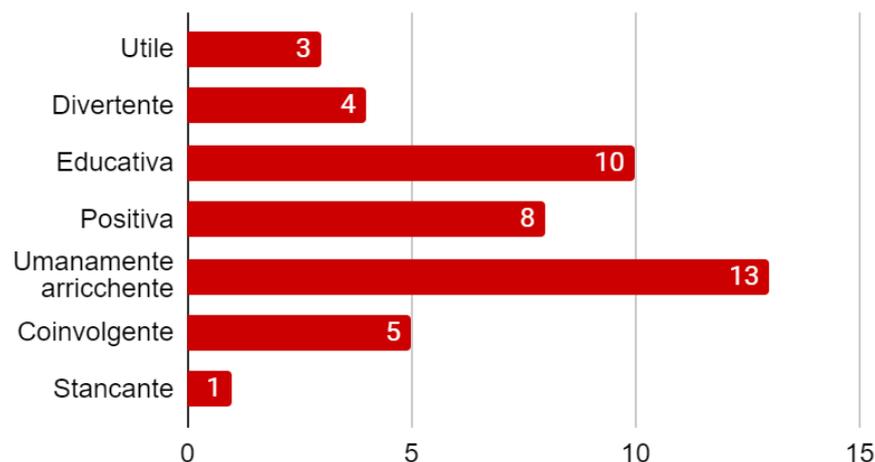


Fig. 5.26 - Descrizione dell'esperienza

Cosa ti è piaciuto di più di questa esperienza?

A questo item (Fig. 5.27) a risposta aperta, n.18 hanno apprezzato la possibilità di relazionarsi sia con gli operatori e gli altri giovani volontari che con gli ospiti, n.6 hanno apprezzato la possibilità di aiutare il prossimo, n.5 hanno apprezzato il momento del servizio, n.2 hanno gradito in generale la realtà delle CEP e l'umanità che vi hanno trovato, n.1 ha apprezzato la formazione e n.1 la possibilità di mettersi in gioco.

Cosa ti è piaciuto di più di questa esperienza?

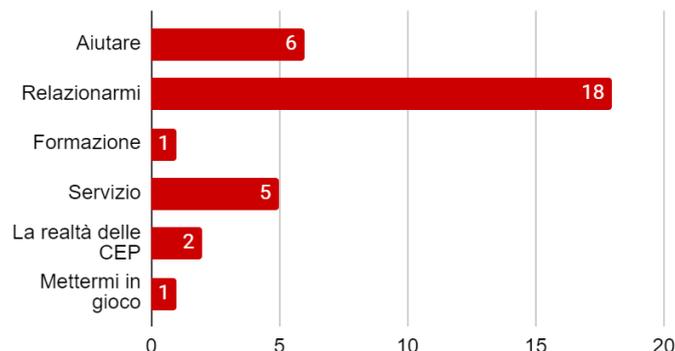


Fig. 5.27 - Cosa ti è piaciuto di più dell'esperienza?

Cosa ti è piaciuto di meno di questa esperienza?

A questo item a risposta aperta i partecipanti hanno risposto toccando tematiche molto

diverse: n.9 hanno menzionato alcuni comportamenti “maleducati” o aggressivi degli ospiti, n.2 hanno trovato spiacevole la parte delle pulizie, n.1 ha menzionato gli operatori della cucina, n.1 non ha apprezzato il momento di riflessione conclusivo, n.1 ha lamentato il poco tempo destinato al suo pasto, n.2 hanno affermato di non gradire la posizione e la struttura delle CEP, n.1 ha percepito la fase introduttiva della formazione come superficiale e n.1 ha provato ansia durante l’esperienza.

Pensando ai prossimi studenti che faranno questa esperienza alle CEP, cosa cambieresti?

A questo item a risposta aperta, n.14 hanno risposto che non cambierebbero nulla, n.3 si sono concentrati sulla formazione iniziale che renderebbero più specifica, n.1 sempre riguardo la formazione, ne ridurrebbe il carico teorico, n.2 si sono focalizzati sulla cucina e in particolare ne potenzierebbero l’organizzazione, n.1 aumenterebbe le occasioni di relazione con gli ospiti e n.1 darebbe la possibilità ai giovani volontari di provare diversi servizi. Infine n.1 ha consigliato di non utilizzare frasi religiose nel pensiero finale che le CEP lasciano ai ragazzi, in quanto potrebbe non essere in linea con il credo di tutti.

Quanto ti ritieni soddisfatto/a della tua esperienza alle CEP?

A questo item (Fig. 5.28), n.10 hanno risposto che si ritengono soddisfatti dell’esperienza alle CEP e i restanti n.24 si ritengono molto soddisfatti.

Quanto ti ritieni soddisfatto/a della tua esperienza alle CEP? (1=Per nulla soddisfatto; 2=poco soddisfatto; 3=abbastanza soddisfatto; 4=soddisfatto; 5= molto soddisfatto)
34 risposte

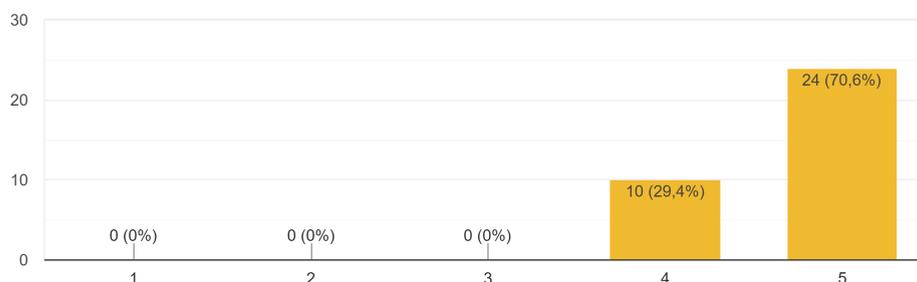


Fig. 5.28 - Soddisfazione per l’esperienza alle CEP

Come valuteresti in generale la tua esperienza alle CEP?

A questo item (Fig. 5.29), n.10 hanno risposto che valutano complessivamente l'esperienza alle CEP come positiva e i restanti n.23 hanno affermato di valutarla come molto positiva.

Come valuteresti in generale la tua esperienza alle CEP? (1=Per niente positiva; 2=poco positiva; 3=abbastanza positiva; 4=positiva; 5= molto positiva)
34 risposte

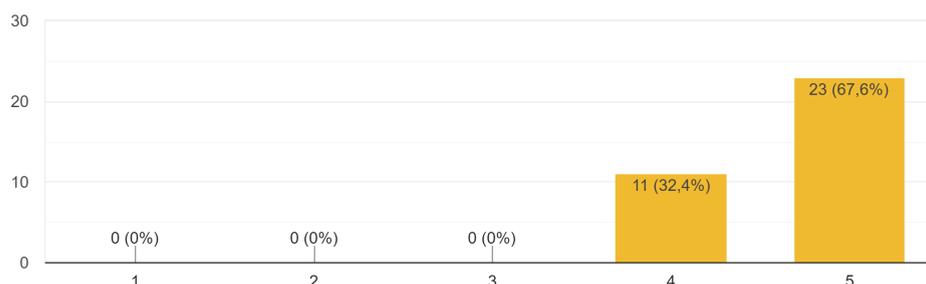


Fig. 5.29 - Valutazione complessiva esperienza alle CEP

C'è qualcosa che pensi di aver ricevuto e/o imparato da questa esperienza di volontario alle CEP? Cosa?

A questo item a risposta aperta, n. 34 hanno risposto positivamente: n.11 hanno affermato di aver imparato ad essere più aperti e comprensivi verso le altre culture e verso le persone diverse da sé, cercando di non avere pregiudizi; n.5 hanno imparato ad avere pazienza; n.3 hanno imparato a relazionarsi con persone con cui solitamente non si relazionano; n.3 hanno imparato il valore della gentilezza; n.1 ha menzionato il valore dell'altruismo, n.1 l'empatia, n.1 la gratitudine, n.1 la gioia derivante dall'aiuto e infine n.1 ha delineato alcuni aspetti del proprio carattere che vorrebbe migliorare.

Ti piacerebbe continuare/tornare in futuro a fare volontariato alle CEP?

A questo item (Fig. 5.30), n.27 hanno risposto che gradirebbero tornare/continuare a fare volontariato alle CEP, e i restanti n.7 hanno risposto che non lo sapeva.

Ti piacerebbe continuare/tornare in futuro a fare volontariato alle CEP?

34 risposte

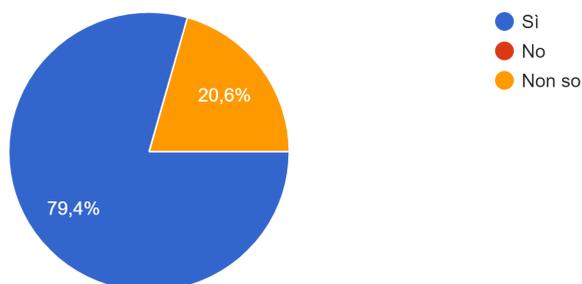


Fig. 5.30 - Previsione future

Consigliaresti a un amico di fare volontariato alle CEP? Per quale motivo?

A questo item a risposta aperta tutti i partecipanti hanno risposto positivamente: n.18 hanno affermato che consiglierebbero ad un amico di fare volontariato alle CEP perchè è un'esperienza arricchente, sia a livello formativo, che umanamente; n.8 hanno affermato che è una bella esperienza; n.6 la consiglierebbero perchè è utile per cambiare idea e per combattere i propri pregiudizi; n.2 la consiglierebbero per comprendere la bellezza del dare aiuto.

Descrivendo le CEP a un tuo amico, come le descriveresti?

A questo item (Fig. 5.31) a risposta aperta, n.17 hanno risposto che descriverebbero le CEP come un luogo di aiuto, n.10 le descriverebbero come un luogo accogliente, n.8 come un'esperienza positiva e solamente n.1 come un'esperienza faticosa.

Qui, se vuoi, puoi aggiungere qualche considerazione personale

In questa area libera conclusiva solamente 4 dei partecipanti hanno lasciato una risposta: n.2 hanno ribadito la positività dell'esperienza, ringraziando le CEP e consigliando di continuare con il progetto del CPU anche in futuro, mentre n.2 hanno evidenziato carenze nell'attenzione alle norme COVID e nel rapporto con alcuni operatori della cucina.

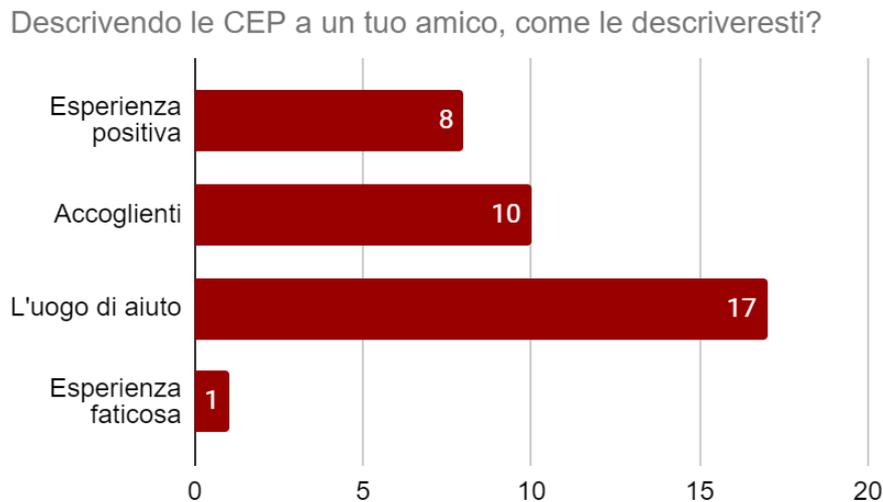


Fig. 5.31 - Descrivere le CEP ad un amico

5.2 - Discussione risultati qualitativi

Caratteristiche socio demografiche

Come evidenziato dai risultati del questionario, i giovani volontari sono prevalentemente di genere femminile, dato non in linea con le statistiche italiane sul volontariato, ma coerente con i dati relativi agli operatori volontari in servizio alla mensa.

Motivazioni e aspettative

I giovani volontari che hanno partecipato al PCTO alle CEP, sembrano vedere nel volontariato un'opportunità soprattutto per arricchirsi nell'incontro con l'altro e per mettersi in gioco. Per rintracciare questa motivazione nella teoria di Omoto, Snyder e Crain (1995) ci si può riferire alla funzione di crescita personale che prevede che l'individuo attraverso il volontariato rafforzi l'autostima e l'autoaccettazione. Quasi tutte le motivazioni mostrate dai risultati sono categorizzabili come self-oriented, sebbene la motivazione legata alla carriera, che statisticamente dovrebbe essere predominante per il volontariato giovanile, in realtà è stata indicata solamente da 3 partecipanti.

Per quanto concerne le aspettative, si nota come esse risultino sia positive che negative. Un partecipante ad esempio ha descritto le proprie aspettative così:

“Me le immaginavo come un posto dove si cerca di dare qualcosa, che sia cibo, compagnia o qualunque altro servizio a tutte le persone bisognose, indipendentemente dalla loro etnia, religione, ecc.”

Evidenziando quindi la funzione di aiuto delle CEP; mentre un altro partecipante si aspettava:

“Un luogo non abbastanza organizzato, in cui mancavano regole, con un brutto clima, stressante.”

Come anticipato nel paragrafo riferito ai risultati, aver somministrato il questionario solamente alla conclusione dell’esperienza e non precedentemente potrebbe aver condizionato questa parte relativa alle aspettative.

Nonostante tali aspettative fossero, per una parte dei partecipanti, negative, quando è stata indagata la conferma di tali aspettative al netto dell’esperienza appena conclusa, nessuno dei partecipanti ha espresso di aver osservato un peggioramento nelle proprie aspettative e solamente 4 partecipanti hanno confermato le proprie idee iniziali. I restanti hanno affermato un miglioramento:

“Quelli che erano i miei dubbi e le mie preoccupazioni su come sarebbe stato il posto e magari le persone incontrate in realtà si sono rivelati infondati.”

E restringendo ancora il campo, con la domanda se fosse cambiata l’idea iniziale delle CEP dopo l’esperienza, solamente 8 partecipanti hanno affermato di non aver cambiato idea. Nelle risposte che sono state date si evince la presenza di stereotipi legati all’ambiente delle CEP, di seguito alcuni esempi:

“... lo credevo un luogo dove le persone in difficoltà si recano per mangiare gratis e invece al contrario ho constatato che non funziona proprio così. Nessuno viene messo nella condizione di vergognarsi del suo stato perché comunque un prezzo , anche se bassissimo, viene pagato.”

“... pensavo che le persone che frequentano il posto fossero poco o per nulla tranquille.”

“... è un posto che cerca di aiutare gli altri in diversi modi, con vestiti, cure mediche, pasti caldi etc.”

Per quanto riguarda gli operatori sono state indagate le impressioni iniziali che si sono rivelate quasi completamente positive, evidenziando un senso di accoglienza, soddisfazione, efficacia, sicurezza che ha facilitato l'esperienza alle CEP dei giovani volontari e che ha portato quasi tutti i partecipanti ad affermare di essere soddisfatti/molto soddisfatti del rapporto instaurato con gli operatori durante l'esperienza alle CEP. Ciò che hanno preferito del rapporto con gli operatori è stato l'ascolto, la disponibilità, l'aiuto:

“...la libertà con cui potevamo esprimere le nostre opinioni.”

“Il fatto che fossero tutti disponibili e che anche se non capivi una cosa, cercavano di aiutarti senza metterti a disagio.”

Per ciò che concerne la formazione, i partecipanti l'hanno trovata interessante/molto interessante e quasi la metà dei partecipanti l'ha trovata molto utile per svolgere il servizio. Quasi la totalità dei partecipanti ha infatti affermato di avere imparato qualcosa di nuovo dalla formazione:

“Il significato di parole che molto spesso vengono usate in modo sbagliato, la fitta rete di associazioni di volontariato che collaborano tra di loro.”

“Come interagire con persone che non sono abituato a frequentare.”

Quasi la totalità dei partecipanti infatti ha affermato di essere soddisfatto/molto soddisfatto della formazione ricevuta e di non sentire la necessità di approfondire ulteriormente qualche argomento. I tre partecipanti che hanno espresso l'interesse

nell'approfondire una tematica, si sono concentrati sul tema dell'immigrazione, probabilmente essendo uno dei temi legati alla marginalità di cui hanno sentito più spesso parlare / hanno letto sui media negli ultimi anni o anche avendo notato che gli ospiti delle CEP sono in gran parte provenienti da paesi stranieri.

Per quanto concerne le considerazioni finali, i partecipanti hanno così descritto la propria esperienza appena conclusa alle CEP:

“E' un'esperienza che permette di aprire lo sguardo, ovvero di non vedere la realtà solo dal nostro punto di vista e, quindi, di comprendere meglio le persone che abbiamo davanti imparando anche a sapersi rapportare con gente con caratteri, problemi, storie e a volte con culture completamente diverse dalle nostre.”

“Ho avuto la possibilità di mettermi in gioco, di collaborare e ho capito che non devo sottovalutare me stessa.”

E hanno affermato di aver particolarmente apprezzato:

“Interagire con gli ospiti, perché è stata la prima volta che ho parlato con persone molto disagiate dal punto di vista economico: sinceramente mi aspettavo fossero molto meno pazienti e tranquille, invece (la stragrande maggioranza, anche se non proprio tutti) si sono dimostrate delle persone buone.”

“L'ambiente e il rapporto che si è creato con i compagni e gli operatori.”

Evidenziando così l'importanza del contatto con l'ospite, con funzione educativa e arricchente e il rapporto di apertura, ascolto, condivisione instaurato con gli altri giovani volontari e con il team di operatori volontari e operatori strutturati delle CEP.

Ciò che invece non hanno apprezzato dell'esperienza è il comportamento giudicato a volte aggressivo e irriconoscente di alcuni ospiti, la posizione geografica delle CEP e il momento di pulizia. Riguardo l'irriconoscenza degli ospiti, emerge spesso come argomento, ma risulta preponderante, soprattutto nelle risposte di alcuni partecipanti, la concentrazione sul bisogno di riconoscenza e apprezzamento da parte dell'ospite nei confronti del proprio lavoro, visione del volontariato che ci rimanda alle

motivazioni egoistiche di cui si è parlato nel capitolo 1.

Il fatto che i partecipanti non abbiano sentito la necessità di suggerire modifiche per i prossimi studenti che parteciperanno al PCTO alle CEP sottende una già analizzata soddisfazione complessiva per l'esperienza, confermata dalla totalità di risposte "molto positiva / positiva" alla domanda riguardante la valutazione finale dell'esperienza considerata nel suo complesso, confermata e ribadita a sua volta da 34 partecipanti (tutti) che hanno affermato di avere imparato qualcosa da questa esperienza.

Inoltre tutti i partecipanti hanno affermato che consiglierebbero l'esperienza ad un amico, adducendo le seguenti motivazioni:

“Perché è un'esperienza che ti fa vivere una realtà completamente diversa da quella in cui si vive normalmente e quindi ti completa e ti aiuta a maturare e a essere più consapevole dell'importanza di aiutare le persone in difficoltà.”

“Perché a molte persone farebbe bene vedere anche l'altra faccia della medaglia e rendersi conto che niente di quello che abbiamo va dato per scontato.”

Soddisfazione e intenzioni future

L'esperienza di volontario alle CEP è risultata molto soddisfacente, avendo ampiamente risposto alle attese. È, però, necessario tenere in considerazione che l'entusiasmo riportato per l'esperienza alle CEP può aver risentito del fatto che i volontari hanno risposto al questionario appena concluso l'esperienza stessa. Tuttavia, l'alto livello di soddisfazione è sostenuto anche dall'intenzione espressa da un largo numero di partecipanti a continuare e/o assumere un impegno futuro nel mondo del volontariato, sebbene solamente il 29,4% dei giovani volontari avesse già avuto esperienze di volontariato precedenti. Elementi, questi, che sottolineano la positività dell'esperienza di volontariato alle CEP. In questo senso, il volontariato episodico / esperienziale come quello vissuto dai giovani volontari in formazione alle CEP, potrebbe rappresentare un trampolino di lancio per un impegno futuro nel mondo dell'associazionismo e della cittadinanza attiva.

La rappresentazione del volontariato

Da una analisi complessiva dei termini utilizzati dai i partecipanti, emerge la percezione del volontariato essenzialmente come una forma di “aiuto” che si delinea e che richiede un’esperienza concreta di relazione con l’altro (l’ospite) “diverso” da sé. Quindi una “condivisione” strettamente dipendente dalla “disponibilità”, articolata in “ascolto” che si attua nella “collaborazione” tra volontari. Il volontariato si configura, quindi, come un servizio “necessario”, “utile” e mosso da “altruismo”.

Conclusioni

Come visto nelle due ricerche condotte e analizzate in questo elaborato, il mondo del volontariato, in particolare di quello a bassa soglia è un complesso sistema che si regge, quasi totalmente, sul lavoro dei volontari, senza i quali associazioni, enti, cooperative impegnate nel sociale non potrebbero sopravvivere. Nel caso specifico delle Cucine economiche popolari di Padova il lavoro di orchestra di operatori strutturati e operatori volontari fa sì che l'offerta non si limiti ad un servizio di distribuzione pasti, quanto piuttosto un insieme organizzato e capillare di diversi servizi di cura della persona, grazie alle diverse professionalità messe in campo dagli operatori volontari.

Ciò che emerge dalla ricerca socio anagrafica sugli operatori e sui volontari delle CEP è sicuramente una scarsità di dati. Come anticipato nel capitolo 4, infatti, i dati sono stati raccolti tramite schede compilate da ogni volontario prima di diventare volontario delle CEP. Questa procedura, però è stata messa in atto solamente nel momento di pandemia da COVID19, che ha costretto le associazioni rimaste aperte a documentare quanti avessero accesso ai locali. Per coloro i quali, al momento dell'introduzione delle nuove normative e quindi della creazione delle schede di raccolta dati personali, erano già volontari, sono state consegnate le schede da compilare, ma non tutti le hanno riconsegnate o compilate interamente. Per questo i dati analizzati sono stati carenti e incompleti. Da qui la necessità di implementare un sistema di raccolta dati relativa ai volontari in servizio alle CEP che sia meglio organizzata, magari in formato digitale e non solamente cartaceo e che richieda a tutti i volontari gli stessi dati. In questo modo le ricerche future relative al volontariato potrebbero essere maggiormente esplicative rispetto a quella condotta nel presente elaborato.

Un altro aspetto interessante emerso dalla ricerca su operatori e volontari delle CEP è il tema del turn over, strettamente legato alla decisione di analizzare solamente i dati riferiti a maggio 2021. Infatti non è stato possibile sapere con certezza quali fossero i volontari in servizio nei mesi precedenti, ciò dovuto a un frequente turn over dei volontari del servizio mensa. Spesso tali volontari iniziano a svolgere servizio alle CEP per poi rinunciarvi dopo qualche tempo, spesso senza addurre motivazioni e a volte senza neanche avvisare dell'intenzione di abbandonare il volontariato. Questo meccanismo porta con sé diversi problemi: innanzitutto non è possibile per le CEP (la direzione) comprendere a pieno il perché di tale scelta, oltre al fatto che,

presumibilmente, il mancato preavviso lascia in difficoltà gli altri volontari in servizio quello stesso giorno. Non conoscere le motivazioni di tale scelta non dà la possibilità all'organizzazione di mettersi in discussione e semmai apportare delle modifiche al proprio operato per migliorare le condizioni di servizio dei volontari e limitare così le defezioni.

Infine un ultimo aspetto interessante è la scarsa comunicazione tra gli operatori volontari dei diversi servizi. Delle riunioni periodiche, o altri motivi di incontro, potrebbero essere utili per facilitare il confronto tra volontari, per proporre iniziative, per discutere di eventuali problemi, per confrontarsi su situazioni spiacevoli che possono capitare, in modo da sentirsi parte di un gruppo, soggetti attivi all'interno dell'organizzazione delle CEP. Una simile iniziativa probabilmente non vedrebbe la presenza di tutti i volontari, ma potrebbe essere utile a qualcuno e potrebbe limitare al contempo le defezioni, investendo sul senso di appartenenza e sull'autoefficacia delle persone che vivono le CEP.

Per quanto concerne invece i risultati del questionario, un punto interessante di riflessione nasce dalle modalità con cui i giovani volontari sono venuti a conoscenza dell'esperienza alle CEP: dai dati è emerso come la maggior parte degli studenti ne sia venuto a conoscenza a scuola. La scuola infatti sembra essere il contesto migliore in cui divulgare queste informazioni. Probabilmente sarebbe utile, a questo proposito, se un operatore o un responsabile delle CEP, o semmai anche un volontario di lunga data, prevedesse degli incontri all'interno delle scuole per promuovere l'esperienza, in modo da intercettare un numero maggiore di giovani e far sì che coloro che decidono di partecipare abbiano già un'idea di cosa li aspetta. Anche il passaparola tra i giovani potrebbe rivelarsi un'importante mezzo di trasmissione delle informazioni, prevedendo, ad esempio nelle scuole un momento di condivisione dell'esperienza vissuta, in modo da invogliare altri compagni di classe o di scuola ad intraprendere la stessa esperienza.

Per quanto concerne una valutazione complessiva riferita all'iniziativa da parte delle CEP di aver intercettato e incluso, se pur per breve tempo, nuovi volontari e aver riscontrato una loro disponibilità a voler proseguire un impegno di volontariato, dovrebbe essere un incentivo nel riproporre il progetto di PCTO in futuro. Questo infatti si è rivelato essere un'ottima strategia di avvicinamento e mantenimento di nuovi volontari che si sono avvicinati all'esperienza grazie al PCTO, per poi restarne

soddisfatti al punto da contemplare l'ipotesi di continuare in futuro. Probabilmente per non disperdere i volontari che hanno espresso il desiderio di continuare, sarebbe importante prevedere da subito l'inizio del loro servizio e le modalità, magari contemplando anche la possibilità di un volontariato episodico, ma sul lungo termine.

Inoltre sarebbe interessante prevedere un follow-up, a distanza di qualche mese per indagare quanti si siano effettivamente impegnati in azioni di volontariato a seguito dell'esperienza alle CEP, oltre ai cambiamenti che ogni volontario può aver notato nella propria vita dopo tale esperienza.

Ancora, le *considerazioni finali* del questionario somministrato ai giovani volontari in formazione potrebbero essere preziose per le CEP nell'ottica di replicare il progetto in futuro, ad esempio per quanto riguarda i suggerimenti sugli argomenti da approfondire nella formazione.

Per concludere, le CEP sono un'istituzione nella città di Padova e un esempio per il volontariato a bassa soglia, sia per il numero che per la varietà di servizi che offre, ma anche per la qualità di essi. E', d'altro canto, una realtà non giovanissima che ha qualche difficoltà nel tenersi al passo coi tempi e che rischia di chiudersi entro le sue mura, senza dialogare con il resto della città. Per un servizio come questo risulta imprescindibile un continuo aggiornamento, la ricerca di nuovi volontari da formare, la costante formazione di operatori strutturati e operatori volontari per aggiornarsi sulle nuove caratteristiche di un'utenza in continuo mutamento, magari con l'aiuto di professionisti. Lo stigma che caratterizza le CEP e che in parte è emerso anche dai risultati qualitativi del questionario, è eliminabile solamente creando un ponte tra le CEP e il resto della città e questo può sicuramente essere fatto grazie al prezioso aiuto di quanti alle CEP svolgono servizio, se si sentono parte di qualcosa di grande.

Bibliografia

Accorsi, A., Scarparo, H., & Guareschi, P. (2012). The naturalization of poverty: reflections on the formation of social thinking. *Psicologia & Sociedade*, 24(3), 536-546.

Acevedo-Garcia, D. (2000). Residential segregation and the epidemiology of infectious disease. *Soc. Sci. Med.* 51:1143– 61

Aguilera, M.B., (2002). The impact of social capital on labor force participation: Evidence from the 2000 Social Capital Benchmark Survey. *Social science quarterly*, 83(3), 853-874.

Ajzen, I., Fishbein, M. (1975). A Bayesian analysis of attribution processes. *Psychological bulletin*, 82(2), 261.

Aliotta, M., Barachino, A., Celotti, M., Molinari, P., Zenarolla, A. (2014). *Persone in grave marginalità. L'intensità del fenomeno, i dati, le riflessioni*. Osservatori diocesani delle Povertà e delle Risorse delle Caritas diocesane di Concordia-Pordenone, Gorizia, Trieste e Udine.

Al-Krenawi, A., Graham, J.R. (2011). The impact of political violence on psychosocial functioning of individuals and families: The case of Palestinian adolescents. *Child and Adolescent Mental Health*. Epub ahead of print 13 June 2011. DOI: 10.1111/j.1475-3588.2011.00600.x.

American Psychological Association. (2005). Report of the APA Task Force on urban psychology toward an urban psychology: research, action, and policy. *Washington, DC: Author*. Retrieved on September, 20, 2016.

Amerio, P. (1996). *Forme di solidarietà e linguaggi della politica*. Bollati Boringhieri.

Amerio, P. (2000). *Psicologia di comunità*. Bologna: Il mulino.

Augè, M. (2012, 6 ottobre). La città plurale: da emergenza a risorsa. Relazione tenuta nell'ambito della Rassegna «Milano al plurale». Fondazione San Fedele, Milano.

Bandura, A., Walters, R. H. (1977). *Social learning theory* (Vol. 1). Prentice Hall: Englewood cliffs.

Barbaranelli, C., Caprara, G.V., Rabasca, A., Pastorelli, C. (2003). A questionnaire for measuring the Big Five in late childhood. *Personality and individual differences*, 34(4), 645-664.

- Batson, C.D., Ahmad, N., Tsang, J.A. (2002). Four motives for community involvement. *Journal of social issues*, 58(3), 429-445.
- Bauman, Z. (2006). Homo Consumens. Lo sciame inquieto e la miseria degli esclusi.
- Bertoletti, S., Meringolo, P., e Stagnitta, M. (2011). Terre di confine. Soggetti, modelli, esperienze dei servizi a bassa soglia. Milano (IT): Unicopli, 91-105.
- Bettin Lattes, G. (2017, 30 novembre). *La crisi del Welfare State*. Colombaria. <http://www.colombaria.it/rivistaonline/archives/522>
- Boccacin, L. (2002). *La costruzione dell'identità personale e sociale: il caso dei giovani-adulti impegnati nel volontariato* (pp. 125-153). Vita e Pensiero.
- Boccatto, G., Cortes, B.P., Demoulin, S., Leyens, J.-P. (2007). The automaticity of infra-humanization. *European Journal of Social Psychology*, 37, 987–999.
- Bonadonna, F. (2001). *Il nome del barbone: vite di strada e povertà estreme in Italia* (Vol. 17). DeriveApprodi.
- Bourdieu, P. (1977). Outline of a theory of practice. (Esquisse d'une th'eorie de la pratique). Transl. by Richard Nice. (Repr.). Cambridge University Press, New York.
- Bourdieu, P. (1991). Language and Symbolic Power. Polity Press, Cambridge.
- Bourdieu, P. (2000). Pascalian Meditations. Stanford University Press, Stanford.
- Bourdieu, P., Passeron, J.C. (2006), La riproduzione. Per una teoria dei sistemi di insegnamento, Guaraldi, Rimini, nuova edizione (ed. or. 1970, prima ed. it. 1972).
- Bramanti, D. (1989). Soggettività e senso nell'agire volontario (Subjectivity and sense in voluntary acting). *L'azione volontaria nel mezzogiorno tra tradizione e innovazione*, 23-45.
- Brockhoff, M.P. (2000). An urbanizing world. *Popul. Bull.* 55(3):3–4
- Bruni, S., & Falcone, M. Misure di contrasto al fenomeno della segregazione sociale in area urbana: analisi dei primi risultati di un progetto pilota in Calabria.
- Briggs, J. (2005). The use of indigenous knowledge in development: problems and challenges. *Progress in development studies*, 5(2), 99-114.
- Capanna, C., Steca, P., & Imbimbo, A. (2002). Una scala per la misura della motivazione al volontariato. *Rassegna di psicologia*.
- Caritas Italiana. (2004). Così vicini, così lontani, Le persone senza dimora: processi di esclusione, percorsi di prossimità, EDB, Bologna.

Castel, P., Fox, M. L. (2001). *Gender dimensions of pension reform in the former Soviet Union* (Vol. 2546). World Bank Publications.

Castells, M. (1972). Urban renewal and social conflict in Paris. *Social Science Information*, 11(2), 93-124.

Chambers, R. (1994) The origins and practice of PRA, *World Development*, 22, No. 7, 953–969.

Chambers, R. (1997) *Whose Reality Counts? Putting the First Last* (London, Intermediate Technology Publications).

Cibinel, E. (2019). *Quali sono i numeri del volontariato in Europa?* Secondo welfare.

<https://www.secondowelfare.it/terzo-settore/volontariato/quali-sono-i-numeri-del-volontariato-in-europa/>

Cicognani, E., Zani, B. (1999). *Le vie del benessere: eventi di vita e strategie di coping*. Roma: Carocci Editore.

CIES. (2012). *Rapporto sulle politiche contro la povertà e l'esclusione sociale*. Anni 2011-2012, Ministero del lavoro e delle politiche sociali, Roma.

Cigoli, V., Margola, D., Gennari, M. L., Gozzoli, C., & Molgora, S. (2004). *Aldilà delle differenze tra modelli. Linee di un programma di ricerca sulla psicoterapia di coppia*.

Clary, E.G., Snyder, M., Ridge, R.D., Copeland, J., Stukas, A.A., Haugen, J., & Miene, P. (1998). Understanding and assessing the motivations of volunteers: A functional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1516–1530.

Clary, E.G., Miller, J. (1986). Socialization and situational influences on sustained altruism. *Child development*, 1358-1369.

Clary, E.G., Snyder, M. (1999). The motivations to volunteer: Theoretical and practical considerations. *Current directions in psychological science*, 8(5), 156-159.

Clary, E.G., Snyder, M. (2002). Community involvement: Opportunities and challenges in socializing adults to participate in society. *Journal of Social Issues*, 58(3), 581-591.

Coleman, J.S. (1988). Social capital in the creation of human capital. *American journal of sociology*, 94, S95-S120.

Comolli, G.M. (2001). *Volontariato perché sì e quando no*. Gabrielli Editori.

Cnaan, R.A., Handy, F., & Wadsworth, M. (1996). Defining Who is a Volunteer: Conceptual and Empirical Considerations', *Nonprofit and Voluntary Sector*.

Davis-Kean, P.E. (2005). The influence of parent education and family income on child achievement: the indirect role of parental expectations and the home environment. *Journal of family psychology*, 19(2), 294.

Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological bulletin*: 95.

Elin, N. (1997). Shelter from the Storm, or Form Follows Fear and Vice Versa. *Architecture of Fear*. Princeton Architectural Press.

Erikson, E.H. (1968). *Identity: Youth and crisis* (No. 7). WW Norton & company.

Esposito, R., Manna, E. (2019). *La povertà a Roma. Un punto di vista*. Caritas Roma.

European Foundation. (1995). Public Welfare Services and Social Exclusion: The Development of Consumer Oriented Initiatives in the European Union (Dublin, The European Foundation).

Farmer, P. (2006). Un'antropologia della violenza strutturale. *Antropologia*, 6(8).

Fletcher, A. C., Elder, G. H. J., & Mekos, D. (2000). Parental influences on adolescent involvement in community activities. *Journal of Research on adolescence*, 10(1), 29-48.

Freire, P. (1973). Education, liberation and the Church.

Galea, S., Vlahov, D. (2005). Urban health: evidence, challenges, and directions. *Annu. Rev. Public Health*, 26, 341-365.

Garelli, F. (1992). *Il volontariato in Italia. Una forza o una debolezza?* Il Mulino.

Ghironi, M. (2009). *Perchè si diventa Homeless*. Romatoday.
<https://www.romatoday.it/cronaca/roma-la-capitale-degli-homeless.html>

Giacaman, R., Mataria, A., Nguyen-Gillham, V., et al. (2007). Quality of life in Palestinian context: An inquiry in war-like conditions. *Health Policy* 81(1), 68–84.

Giacaman, R., Rabaiaa, Y., Nguyen-Gillham, V., et al. (2011). Mental health, social distress and political oppression: The case of the occupied Palestinian territory. *Global Public Health* 6(5), 547–559.

- Giudicini, P., Pieretti, G., Bergamaschi, M. (1996). Povertà urbane estreme in Europa, FrancoAngeli, Milano.
- Goffman, E. (1997). Selections from stigma. *The disability studies reader*, 203, 215.
- Grassi, P. (2018). Le fantôme du terrorisme dans une banlieue de Milan. *Journal des Anthropologues*, n. 154-155, 215-236.
- Grassi, P. (2020). «Puliamo San Siro»: lottare contro lo stigma territoriale in un quartiere di edilizia popolare di Milano. *Archivio antropologico mediterraneo*, 23(2020 N. 22-2).
- Grosh, M., & Glewwe, P. (2000). *Designing household survey questionnaires for developing countries*. Washington, DC: World Bank.
- Guidi, R., Cappadozzi, T., & Fonovic, T. (2016). *Volontari e attività volontarie in Italia. Antecedenti, impatti, esplorazioni*. Società editrice il Mulino spa, 5-359.
- Guidotti, T.L., de Kok, T., Kjellstrom, T., Yassi, A. (2001). *Basic Environmental Health*. New York: Oxford Univ. Press
- Gulcur, L., Stefancic, A., Shinn, M., Tsemberis, S., & Fischer, S. N. (2003). Housing, hospitalization, and cost outcomes for homeless individuals with psychiatric disabilities participating in continuum of care and housing first programmes. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 13(2), 171-186.
- Harris, L.T., & Fiske, S.T. (2006). Dehumanizing the lowest of the low: Neuroimaging responses to extreme out-groups. *Psychological Science*, 17, 847–853.
- Hart, D., Fegley, S. (1995). Prosocial behavior and caring in adolescence: Relations to self-understanding and social judgment. *Child development*, 66(5), 1346-1359.
- Hopper, K., Jost, J., Hay, T., Welber, S., & Haugland, G. (1997). Homelessness, severe mental illness, and the institutional circuit. *Psychiatric services*.
- Istat. (2021). Le statistiche dell'Istat sulla povertà - Anno 2020 https://www.istat.it/it/files/2021/06/REPORT_POVERTA_2020.pdf
- Johnson, M.K., Beebe, T., Mortimer, J.T., & Snyder, M. (1998). Volunteerism in adolescence: A process perspective. *Journal of research on adolescence*, 8(3), 309-332.

Jonas, E., Schimel, J., Greenberg, J., & Pyszczynski, T. (2002). The Scrooge effect: Evidence that mortality salience increases prosocial attitudes and behavior. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28(10), 1342-1353.

Katz, D. (1960). The functional approach to the study of attitudes. *Public Opinion Quarterly*, 24, 163–204.

Kawachi, I., Kennedy, B.P., Glass, R. (1999). Social capital and self-rated health: a contextual analysis. *Am. J. Public Health* 89(8), 1187–93.

Keyes, C.L.M. (1998). Social well-being. *Social psychology quarterly*, 121-140.

Khamis, V. (2005). Posttraumatic stress disorder among school age Palestinians children. *Child Abuse & Neglect* 29, 81–95.

Kiviniemi, M.T., Snyder, M., & Omoto, A.M. (2002). Too many of a good thing? The effects of multiple motivations on stress, cost, fulfillment, and satisfaction. *Personality and social psychology bulletin*, 28(6), 732-743.

Kotre, J.N., & Kotre, J. (1984). *Outliving the self: Generativity and the interpretation of lives*. Johns Hopkins University Press.

Laderchi, C.R., Saith, R., & Stewart, F. (2003). Does it matter that we do not agree on the definition of poverty? A comparison of four approaches. *Oxford development studies*, 31(3), 243-274.

Leyens, J-Ph., Paladino, M.P., Rodriguez, R.T., Vaes J., Demoulin, S., Rodriguez, A.P., et al. (2000). The emotional side of prejudice: The role of secondary emotions. *Personality and Social Psychology Review*, 4, 186-197.

Marta, E., Guglielmetti, C., & Pozzi, M. (2006). Volunteerism during young adulthood: An Italian investigation into motivational patterns. *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 17(3), 221-232.

Marta, E. & Pozzi, M. (2004). *Psicologia del volontariato*. Carocci editore.

Marta, E., & Pozzi, M. (2007). *La Psicologia del Volontariato*. Carocci editore.

Maslow, A.H. (1954). The instinctoid nature of basic needs. *Journal of personality*.

Mayberry, R.M., Mili, F., Ofili, E. (2000). Racial and ethnic differences in access to medical care. *Med. Care Res. Rev.* 57(1), 108–45.

McAdams, D.P., & de St Aubin, E.D. (1992). A theory of generativity and its assessment through self-report, behavioral acts, and narrative themes in autobiography. *Journal of personality and social psychology*, 62(6), 1003.

McCarthy, A.C. (2004). Torture: Thinking about the unthinkable. *Commentary* 118, 17–25.

McCoy, S.K., & Major, B. (2003). Group identification moderates emotional responses to perceived prejudice. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(8), 1005-1017.

McMichael, A.J. (1999). Urbanization and urbanism in industrialized nations, 1850– present: implications for health. In *Urbanism, Health, and Human Biology in Unindustrialized Countries*, ed. LM Schell. Cambridge, UK: Cambridge Univ. Press, 22–26.

McMillan, D.W., & Chavis, D.M. (1986). Sense of community: A definition and theory. *Journal of community psychology*, 14(1), 6-23.

Molinari, P., & Zenarolla, A. (Eds.). (2018). *Prima la casa: la sperimentazione Housing First in Italia*. FrancoAngeli.

Musterd S., Ostenford W. (2002). *Urban Segregation and the Welfare State: inequality and exclusion in the western cities*, Routledge, Londra..

Nobile, F. (2020). PCTO (ex alternanza scuola lavoro). Orizzontescuola. <https://www.orizzontescuola.it/>

Novembre, C. (2016). *La città di tutti: per uno sviluppo urbano aperto*.

Nussey, C. (2021). ‘A long way from earning’: (re) producing violence at the nexus of shame and blame. *Oxford development studies*, 49(1), 53-65.

Omoto, A.M., & Malsch, A.M. (2005). Psychological Sense of Community: Conceptual Issues and Connections to Volunteerism-Related Activism.

Omoto, A.M., & Snyder, M. (1995). Sustained helping without obligation: motivation, longevity of service, and perceived attitude change among AIDS volunteers. *Journal of personality and social psychology*, 68(4), 671.

Omoto, A.M., Snyder, M., & Martino, S.C. (2000). Volunteerism and the life course: Investigating age-related agendas for action. *Basic and applied social psychology*, 22(3), 181-197.

Palmonari, A. (1997). Gratuità imperfetta. *La rivista del volontariato*, (5).

PANCER, S.M., & PRATT, M.W. (1999). The year was 1688. A major fire had destroyed the homes and belongings. *Roots of Civic Identity: International Perspectives on Community Service and Activism in Youth*, 32.

Paolicchi, P. (1995). Narratives of volunteering. *Journal of moral education*, 24(2), 159-173.

Paugam, S. (2003). The lessons to be learnt from methods of regulating poverty in Europe. In *New International Poverty Reduction Strategies*. Routledge, 97-119.

Penner, L.A. (2004). Volunteerism and social problems: Making things better or worse?. *Journal of Social issues*, 60(3), 645-666.

Penner, L.A., Fritzsche, B.A., Craiger, J.P., Freifeld, T.R., Butcher, J.N., & Spielberger, C.D. (1995). Measuring the prosocial personality. *Advances in personality assessment*, 10, 147-163.

Pieretti G., (2003). Povertà e povertà estreme, Elementi di discussione per il servizio sociale, in Landrucci C. e Pieretti G. (a cura di), Servizio Sociale e povertà estreme, Accompagnamento sociale e persone senza dimora, Angeli, Milano.

Piliavin, J. A. (2005). Feeling good by doing good: Health consequences of social service. *Processes of community change and social action*, 29, 50.

Prezza, M., & Costantini, S. (1998). Sense of community and life satisfaction: Investigation in three different territorial contexts. *Journal of community & applied social psychology*, 8(3), 181-194.

Putnam, R. (1993). The prosperous community: Social capital and public life. *The american prospect*, 13(Spring), Vol. 4. Available online: <http://www.prospect.org/print/vol/13>

Rocha, M. G., & Latapí, A. E. (2008). Choices or constraints? Informality, labour market and poverty in Mexico.

Rossi, G. (2003). Quando e come l'associazionismo familiare genera capitale sociale? Esperienze di sussidiarietà delle politiche sociali in Lombardia.

Ryan, W. (1971). Blaming the Victim: The Folklore of Cultural Deprivation. *This Magazine is About Schools*.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American psychologist*, 55(1), 68.

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069.

Saitta. (n.d.). *Piano Regionale dei Servizi di Bassa soglia e di riduzione del danno*. Regione Piemonte. www.regione.piemonte.it

Salama, P., & Destremau, B. (1999). Economia política da distribuição de renda. *O tamanho da pobreza*.

Sampson, R.J. (2003). Neighborhood-level context and health: lessons from sociology. In *Neighborhoods and Health*, ed. I Kawachi, LF Berkman, p. 193. New York: Oxford Univ. Press

Santinello, M., Dallago, L., & Vieno, A. (2009). *Fondamenti di psicologia di comunità*. Il mulino.

Scabini, E., & Cigoli, V. (1991). *L'identità organizzativa della famiglia*. Vita e pensiero.

Scabini, E., & Cigoli, V. (2000). *Il familiare. Legami, simboli e transizioni*. Milano: Raffaello Cortina Editore.

Schwartz, S. H., & Struch, N. (1989). Values, stereotypes, and intergroup antagonism, in D. Bar-Tal, C. F. Graumann, A. W. Kruglanski, & W. Stroebe (a cura di) *Stereotyping and prejudice: Changing conceptions*, Springer-Verlag, New York, 151-167.

Sen, A. (1985). *Commodities and Capabilities* (Amsterdam, North-Holland).

Sen, A. (1993). Capability and well-being, in: M.C. Nussbaum & A.K. Sen (Eds) *The Quality of Life* (Oxford, Clarendon Press), 30–53.

Sen, A. (1997). *On Economic Inequality*, 2nd Edition (Oxford, Clarendon Press).

Sen, A. (1999). *Development as Freedom (DAF)* (Oxford, Oxford University Press).

Sen, A. (2000). *Social exclusion: Concept, application, and scrutiny*.

Sheidow, A.J., Gorman-Smith, D., Tolan, P.H., et al. (2001). Family and community characteristics: Risk factors for violence exposure in inner-city youth. *Journal of Community Psychology*, 29(3), 345–360.

Smith, M. R. (1994). *The moral problem*.

Smith, M. B., Bruner, J. S., & White, R. W. (1956). *Opinions and personality*.

- Snarey, J. (1998). Ego development and the ethical voices of justice and care: An Eriksonian interpretation.
- Snyder, M., & Cantor, N. (1998). Understanding personality and social behavior: A functionalist strategy. In D. Gilbert, S. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), *The handbook of social psychology*: Vol. 1. Boston: McGraw-Hill, 4, 635–679.
- Snyder, M., & Omoto, A. M. (2001). Basic research and practical problems: Volunteerism and the psychology of individual and collective action.
- Switzer, C. L. (1999). *Service learning in a medical school: Psychosocial and attitudinal outcomes* (Doctoral dissertation, University of Pittsburgh).
- Tavazza, L. (1987). *Promozione e formazione del volontariato per cambiare società e istituzioni*. Edizioni Dehoniane, Bologna.
- Tosi Cambini, S. (2004). *Gente di sentimento*. Cisu.
- Tosi Cambini, S. (2011). Le persone non sono utenti. L'originalità delle relazioni nella bassa soglia.
- Trapelli, P. (2013). *Il luogo di residenza come stigma. Il caso del quartiere San Polo a Brescia* (Bachelor's thesis, Università Ca'Foscari Venezia).
- Valsiner, J. (2009). Integrating psychology within the globalizing world: A requiem to the post-modernist experiment with Wissenschaft.
- Veronese, G. (2013). Self-perceptions of well-being in professional helpers and volunteers operating in war contexts. *Journal of health psychology*, 18(7), 911-925.
- Veronese, G., Castiglioni, M., Said, M. (2011). Arabic Family in Transition: The Case of Palestinian Living in Israel. In: G. M. Ruggiero, S. Sassaroli, Y. Latzer and S. Suchday (eds), *Perspectives on Immigration and Terrorism*. Amsterdam: IOS, 74–84.
- Vézina, M., & Crompton, S. (2012). *Le bénévolat au Canada*. Statistique Canada.
- Wacquant, L. (2008). *Urban Outcasts: A Comparative Sociology of Advanced Marginality*, Polity Press, Cambridge.
- Wiggins, J. S. (1968). Personality structure. *Annual review of psychology*, 19(1), 293-350.
- Williams, D.R., Collins, C. (2002). Racial residential segregation: a fundamental cause of racial disparities in health. In *Race, Ethnicity and Health: A Public Health Reader*, ed. TA Laveiest, 369–90. San Francisco: Jossey Bass

Wirtz, D., Chiu, C., Diener, E., et al. (2009). What constitutes a good life? Cultural differences in the role of positive and negative affect in subjective well-being. *Journal of Personality*, 77(4), 1167–1196.

Ximenes, V. M., Moura Jr, J. F., Cidade, E. C., & Nepomuceno, B. B. (2019). *Psychosocial Implications of Poverty*.

Zizek, S. (2006). *The Parallax View*. MIT Press, Cambridge, Massachusetts .

Zamperini, A. (2007). *L'indifferenza: conformismo del sentire e dissenso emozionale*. Einaudi.

Zamperini, A. (2010). *L'ostracismo: essere esclusi, respinti e ignorati*. G. Einaudi.