



# Welfare Community e Capitale Sociale

(Mauro Serio)

## 1. Ascoltiamo i bisogni

Uno slogan molto comune è il seguente: dobbiamo leggere i bisogni, o meglio ascoltare i cittadini portatori di bisogni.

Continuiamo a ripeterlo probabilmente perché non riusciamo a concretizzarlo.

Evidentemente esistono notevoli difficoltà che impediscono la realizzazione di questa impresa.

I cittadini, le persone, ho spesso pensato fossero abbastanza maturi per far sentire le loro voci.

Quindi ... dovrebbe bastare ascoltarli.

Le voci delle persone, ascoltate con attenzione, sembrano un mosaico colorato. I colori dei mille volti e problemi delle nostre società post-moderne, plurali e multi-culturali.

Ve ne leggo alcune tanto per entrare nell'argomento.

Nickname Baruk scrive:

"Quando mia moglie è caduta nella rete del disagio psichico attorno a noi si è fatta terra bruciata, anche una buona parte di amici che si considerano di sinistra, si sono fatti di aria."

Nickname Kate 1967 scrive:

"Ero dirigente di una piccola azienda bolognese .  
.. di comune accordo io e mio marito abbiamo deciso che rinunciassi al lavoro per potermi dedicare



ancora per qualche anno alla mia bambina. .. Quando alcuni mesi fa mi sono iscritta al Centro per l'Impiego per cercare un'occupazione, mentre spiegavo la mia situazione e le mie esigenze, la responsabile del servizio tranquillamente mi informava che "per le aziende la maternità è un peso".

Nickname Andrea scrive:

"Da circa 10 anni aiuto dei ragazzi in un quartiere popolare di Bari (quartiere San Marcello) a fare i compiti, nell'ambito di un doposcuola parrocchiale. Alcune famiglie sono legate probabilmente ad attività criminali e la nostra azione di volontariato è tesa soprattutto ad evitare che i loro figli possano aderire a percorsi devianti. .. i loro figli hanno i cellulari più costosi, l'abbigliamento più raffinato e di marca .. [ma] sono poveri, di idee e di progetti, di conoscenza, di educazione alimentare e alla salute, sono poveri di spiritualità, di libertà e stanno al contempo perdendo quelle conoscenze che la cultura popolare trasmetteva" <sup>1</sup>

Quindi sembra non ci siano particolari difficoltà ad ascoltare le voci della società.

Basta aprire un blog, magari chiediamo a Beppe Grillo come fare se abbiamo qualche dubbio, lo pubblicizziamo adeguatamente ed il gioco è fatto.

La magia delle nuove tecnologie che finalmente, invece di complicarci la vita, ce la semplifica realmente.

Ogni giorno apriamo il nostro blog e leggiamo i bisogni dei cittadini.

---

<sup>1</sup> Commenti tratti dai Forum del Partito Democratico:  
[http://www.partitodemocratico.it/gw/producer/dettaglio.aspx?ID\\_DOC=44616](http://www.partitodemocratico.it/gw/producer/dettaglio.aspx?ID_DOC=44616)



"Fantastico!" come amava ripetere un caro formatore che ho avuto la fortuna di incontrare.

Purtroppo non è proprio così che funziona.

Purtroppo i post (gli scritti dei cittadini) risalgono per lo più a marzo e aprile 2008, poi il blog sembra azzittirsi. Sembra si sia addormentato.

Pochi scrivono e sicuramente pochi leggono.

Si è chiuso il nostro canale di ascolto.



## 2. Comunicazione e Relazione

I canali di comunicazione, come i fiumi, se non vengono curati si occludono. Se si occludono le informazioni, come acqua, esondano dal canale e si spargono intorno in mille rivoli.

Diventano disaffezione, lamento, disagio e non formano più alcun mosaico, non producono più sapere, cultura, conoscenza, non producono nulla.

Nella comunicazione non possiamo dimenticare la relazione, come nei bisogni che abbiamo letto non possiamo solo vedere, burocraticamente, una richiesta di servizi, insieme c'è una grande richiesta di relazione.

Torneremo su questo aspetto.

Siamo proprio sicuri che tutti i cittadini sono maturi e disponibili ad esprimere i loro bisogni?

### 3. Bisogni Latenti

Per esempio, in una ricerca fatta a Riccione, si sono interpellati i grandi anziani della città attraverso dei "focus grup" e delle interviste. Sono stati contattati oltre 400 anziani ultra ottantenni.

La ricerca dimostra, tra l'altro, che è propria del mondo degli anziani quella povertà che, in letteratura, viene chiamata "povertà silenziosa":

essa si connota per una scarsa o nulla tendenza a rivolgersi ai servizi (per ragioni di "pudore", vergogna o diversa definizione della situazione) e per ispirarsi, dal punto di vista degli stili di vita, ad una *cultura dell'essenzialità*.

Gli anziani si sono dimostrati abbastanza soddisfatti della loro situazione, non lamentavano nulla di particolare, a parte gli inevitabili acciacchi dell'età, non richiedevano nulla di specifico, anzi sono apparsi preoccupati a non apparire di peso per la famiglia.

Quindi, poteva apparire assolutamente legittimo desumere che questi anziani non erano portatori di alcun bisogno specifico che ci riguardasse.

Invece i ricercatori hanno messo in luce un bisogno prevalente. Era indipendente dalla condizione economica, dal livello di scolarizzazione. Era addirittura indipendente dal fatto che abitassero vicino o lontano dai figli.

E' il bisogno di parlare, di interagire con gli altri.

Inoltre i ricercatori hanno colto un ulteriore elemento, che la società in cui viviamo non sembra sia in grado di soddisfare: quegli anziani hanno il



desiderio di trasmettere a qualcuno quello che hanno appreso dalle esperienze della loro vita.

Quindi parlare, lasciar parlare, ascoltare; ma anche: avere qualcuno davanti che ascolta, senza avere la sensazione di essere di peso.<sup>2</sup>

E' interessante, secondo me, il fatto che la grande maggioranza degli anziani intervistati ha definito la povertà come una condizione di mancanza di relazioni, come una condizione di solitudine.

Non tutte le persone sono disponibili ad esprimere i propri bisogni, a volte perché li ritengono bisogni puramente personali, da non comunicare o socializzare, altre volte perché non saprebbero a chi rivolgersi.

Spesso le persone sperano che qualcuno abbia la capacità, la sensibilità di comprenderli, senza la necessità di esprimersi apertamente e chiedere qualcosa a qualcuno.

In una ricerca svolta in quattro aree urbane di Bologna, si sono scoperte persone in stato di totale povertà che erano completamente sconosciute ai servizi sociali. Erano sconosciute anche al terzo settore, purtroppo.

Quello che ha colpito i ricercatori è anche che alcune di queste persone vivevano a poche decine di metri dalle sedi di servizi, ma non si erano mai rivolte a questi servizi.

---

<sup>2</sup> Marco Castrignanò, Giovanni Pieretti, "Bisogni Latenti tra gli anziani: considerazioni su una ricerca a Riccione", Sociologia Urbana e Rurale n°73, Franco Angeli, Milano, 2003, p.78



#### **4. Per avere un servizio bisogna chiederlo?**

I ricercatori sottolineano con una certa amarezza e non senza una punta polemica che i servizi di territorio aspettano, a piè fermo e a bottega, i "clienti".

Fuor di metafora fanno (facevano?) poco o punto lavoro di territorio e di comunità.

Con ciò gli operatori di questi servizi esprimevano implicitamente un convincimento sulle capacità cognitive e sulla consapevolezza dei diritti di tutti gli utenti, che la ricerca ha ampiamente smentito.<sup>3</sup>

Un caro amico che lavora nell'AUSL di Ferrara, mi raccontava che si sono accorti dell'esistenza di persone che avrebbero bisogno del loro aiuto.

Però non sono assolutamente disponibili a recarsi presso i servizi. Temono che questo li possa danneggiare socialmente, al lavoro o nella famiglia.

Spesso l'utilizzare i servizi sociali viene ancora visto come uno stigma di inadeguatezza sociale o povertà.

Ci possono essere mille ragioni per spiegare questi comportamenti, il risultato è che queste persone non sono nelle condizioni di utilizzare i servizi così come sono adesso.

Questo mio amico, e il suo responsabile, stanno studiando come andare incontro a queste persone, creando accessi al servizio particolari e riservati, che tutelino la privacy degli utenti, in

---

<sup>3</sup> Giovanni Pieretti, *"Per una cultura dell'essenzialità. Studi e ricerche sulle moderne povertà urbane"*, Franco Angeli, Milano, 2000



modo da rendere realmente fruibile il loro servizio a tutti i cittadini.

Con stima e simpatia constato sempre più spesso che tanti operatori pubblici lavorano con passione e, permettetemi di essere romantico, anche con il cuore.



## 5. Informazione e Benessere

Quindi dobbiamo ascoltare con attenzione la comunità per accorgerci dei bisogni che esprime. I servizi che vengono offerti devono essere comunicati alla comunità, senza dare per scontato che i cittadini li conoscano, o che siano in grado di informarsi.

Farò una affermazione apparentemente banale e scontata, ma che ha conseguenze importanti per le politiche sociali: i bisogni si esprimono con più facilità se esiste una offerta di risposte/servizi relative a quei bisogni.

Vi è però una seconda affermazione che si accompagna alla precedente, ovvero che l'offerta di risposte o servizi da un lato permette l'emergere di bisogni latenti, dall'altro può indurre bisogni superflui.

Vi leggo una piccola parte di un articolo di Gianfranco Domenighetti, Direttore del Servizio Sanitario del Canton Ticino (Svizzera) e docente di Economia, Politica e Comunicazione Sanitaria alle università di Losanna e di Lugano<sup>4</sup>.

"Ho sotto mano un opuscolo [scrive Domenighetti] sottoscritto anche da Veronesi, ma prodotto e distribuito dalla General Electric che costruisce e vende mammografi.

Il messaggio trasmesso è a senso unico, si parla solo di benefici (e nemmeno quantificati) senza far cenno a nessun evento indesiderato.

Anche un uomo dopo aver letto l'opuscolo avrebbe il desiderio di andare a farsi una mammografia.

---

<sup>4</sup> Vedi anche: Domenighetti Gianfranco, "Per una politica di sanità pubblica centrata sui bisogni della popolazione e non su quella dei servizi", Punto Omega, 2:9-22



Chi ha prodotto questa informazione è in una situazione di evidente conflitto di interessi.

Non è infatti nel loro interesse quantificare i reali benefici dello screening espressi in valore assoluto.

E soprattutto gli eventi indesiderati (falsi positivi, biopsie chirurgiche inutili, numero di casi a cui è stata anticipata la diagnosi di 3-4 anni senza benefici, falsi negativi, ecc.), poiché ciò potrebbe comportare una diminuzione del tasso di partecipazione al programma.

Va da sé che in nessun opuscolo o notizia "ufficiale" sono state menzionate le conclusioni della meta analisi condotta secondo la metodologia della Cochrane Collaboration e pubblicata su Lancet secondo cui lo screening non diminuiva la mortalità per tumore alla mammella.

Ci tengo qui a dire che non ho nulla contro la mammografia, [conclude Domenighetti] il problema è che bisogna mettere le donne nella condizione di prendere loro stesse la decisione di fare o no l'esame. Gli screening alla "Pol Pot" non mi sono mai piaciuti.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> [http://www.pensiero.it/attualita/articolo.asp?ID\\_articolo=86&ID\\_sezione=12](http://www.pensiero.it/attualita/articolo.asp?ID_articolo=86&ID_sezione=12)



## **5. Benessere come bene di consumo**

Ovviamente ho sempre saputo che l'offerta di servizi può indurre una domanda "consumistica".

La nostra società è orientata principalmente al consumo, e quindi anche la salute e il benessere possono essere considerati beni di consumo in questa ottica<sup>6</sup>.

Però devo confessarvi che quando ho letto questo articolo sono rimasto colpito.

Ci sono degli equilibri e delle influenze tra la domanda e l'offerta di servizi per la salute e il benessere:

per questo ritengo sia necessario che lo Stato definisca regole di tutela del cittadino, con particolare riferimento, come in questo caso, ad una corretta informazione.

Se la corretta informazione è importante quando il cittadino deve decidere come collocare i propri risparmi, onde evitare truffe come quella dei bond Cirio, a tutti ben nota,

personalmente ritengo che sia anche più importante quando dobbiamo prendere delle decisioni relative alla nostra salute.

Già nel 1999 Nereo Segnan, epidemiologo del Centro per la prevenzione oncologica di Torino, sottolineava che «dal punto di vista etico è fondamentale permettere a ciascuno di agire secondo i propri valori. Bisognerebbe evitare una partecipazione non responsabile o un rifiuto disinformato, offrendo un'informazione esaustiva

---

<sup>6</sup> In proposito: Cosmacini Giorgio, Satolli Roberto, "Lettera a un medico sulla cura degli uomini", Laterza, Roma-Bari, 2003



alla popolazione invitata su rischi e benefici dello screening».

Quindi, alcune volte per avere un servizio, di cui abbiamo assolutamente bisogno, dobbiamo fare un grande sforzo per andarlo a chiedere, e prima ancora dobbiamo sapere che quel servizio esiste e possiamo chiederlo.

Altre volte, anche se non sentiamo alcun bisogno di un servizio, attraverso i mezzi di informazione di massa, con opuscoli e volantini, con lettere personalizzate, insomma con un vero e proprio marketing pubblicitario, ci dicono che non solo esiste un servizio, ma che è assolutamente opportuno che noi ne usufruiamo.

Questa situazione ha fatto dire che un certo approccio alla promozione della salute, invece che soddisfare la sua promessa di empowerment (ossia di accrescimento di controllo e di potere), in realtà costruisce l'individuo come un 'consumatore di salute' in accordo con il modello del capitalismo consumista.<sup>7</sup>

In una ricerca effettuata sulle riviste dedicate alla salute emerge che nel complesso i periodici esaminati tendono a sviluppare un rapporto fiduciario con la classe medica, vista come affidabile, capace, amica<sup>8</sup>.

Ricordo con affetto un anziano cardiologo, del mio piccolo paese, un medico vecchio stampo, a cui da ragazzo chiesi di visitarmi perchè avevo intenzione di fare un corso per fare immersioni in apnea.

Mi chiese se fumavo, e risposi affermativamente.

---

<sup>7</sup> Grance citato da Marco Ingrosso, 2003, p. 95

<sup>8</sup> Ingrosso Marco, Peccenini Mirco, "L'evoluzione dei periodici del benessere tra mercato e servizio", Salute e Società, n°1-2007, Franco Angeli, Milano, 2007



Si arrabbiò moltissimo, dicendomi che se io non ero responsabile della mia salute, lui non poteva e non era tenuto a fare un bel nulla.

Mi accompagnò all'uscita dicendomi di ritornare quando avessi smesso di fumare.

So che quel medico, come molti medici, credeva veramente alla salute, alla responsabilità delle persone e alla propria etica professionale.

Oggi, purtroppo, le pressioni dell'industria della salute sono molto forti e spesso offuscano le buone intenzioni dei singoli medici.



## 6. La componente relazionale del benessere

Penso sia opportuno, a questo punto, riprendere il concetto di benessere e di salute, prima di continuare nella nostra riflessione.

Prendo a prestito quanto dice Antonietta Pizzichini:

La salute è un obiettivo verso cui tendere e in cui la componente socio-relazionale diventa fondamentale per il passaggio dalla compliance terapeutica all'empowerment, verso un ruolo cioè sempre più integrato tra il curante e il paziente sofferente.

Anche la prevenzione, e ancora di più la promozione della salute (cioè il processo che permette agli individui di controllare la propria salute e di migliorarla) si muove su questi binari e diventa multi professionale, multi disciplinare e multi settoriale.

Mette in primo piano chi vuole mantenere o raggiungere la salute come co - esperto rispetto alla propria esperienza esistenziale.<sup>9</sup>

Da quello che posso comprendere, ritengo che venga sollecitato un processo orientato a produrre maggior competenza e consapevolezza nei cittadini.

Competenza e consapevolezza da parte dei cittadini credo non significhi acquistare la piccola enciclopedia medica ed impararla a memoria.

Probabilmente significa ritrovare la propria autonomia e libertà, e al contempo la propria responsabilità, rispetto alle decisioni in merito

---

<sup>9</sup> Antonietta Pizzichini, [http://www.arkestudio.org/antonietta\\_pizzichini.html](http://www.arkestudio.org/antonietta_pizzichini.html)



alla propria salute, e ai comportamenti relativi al proprio personale benessere.

Poi penso debba significare comprendere, ovvero acquisire consapevolezza del fatto che non può esistere benessere individuale senza benessere collettivo, sociale.



## 7. Benessere collettivo e personale

Da qualche tempo l'idea di un benessere costruito collettivamente e di una ricaduta del benessere sociale sullo 'star bene' personale non è più al centro dell'interesse, tanto in termini culturali quanto in termini politici.

C'è una ricerca interessante, tra le tante sull'argomento, il cui titolo è "*Partecipazione sociale, senso di comunità e benessere*", che ha verificato l'influenza del benessere sociale sulla qualità della vita individuale.<sup>10</sup>

I ricercatori ci dicono che il coinvolgimento attivo in attività di natura sociale nella propria comunità (es. partecipazione civica, volontariato, partecipazione ad attività associative, partecipazione politica) favoriscono la costruzione di un sentimento di appartenenza e di identificazione con essa e rafforzano il benessere sociale.

Viene confermata anche l'influenza positiva del senso di comunità sul benessere soggettivo, in linea con i risultati delle ricerche precedenti condotte con adolescenti e adulti

La qualità e la durata media della vita in una determinata comunità dipendono da diversi fattori.

Varie ricerche hanno cercato di pesare questi fattori e i risultati raggiunti sembrano abbastanza condivisi nella comunità scientifica.

Il contributo alla qualità e durata della vita offerto dal sistema sanitario è stato stimato nel

---

<sup>10</sup> Elvira Cicognani, Claudia Pirirni, "Partecipazione sociale, senso di comunità e benessere: una ricerca con studenti universitari.", Psicologia della Salute, n°1, Franco Angeli, 2007



10/15%. Un contributo importante ma che non appare determinante.

Il patrimonio genetico della specifica popolazione incide sul risultato per un 20/30%.

Lo specifico ecosistema, il contesto ambientale, incide per un altro 20%.

Il raggiungimento di questo obiettivo, la qualità e la durata della vita delle persone di una comunità, dipende inoltre per il 40/50%, per cui per una percentuale molto rilevante, dall'influenza di fattori socio economici della comunità.

Se rimettiamo al centro il benessere sociale, il benessere collettivo come fondamento del benessere individuale, allora scopriremo non solo come ascoltare i bisogni dei cittadini, ma quali risorse mettere in campo per sviluppare benessere.

Ovviamente non voglio togliere nulla al benessere acquisibile, con buon senso, andando un'ora in palestra. Io personalmente vado a nuotare in piscina, per esempio.

Vorrei solo aggiungere che dovremmo recuperare, in controtendenza con il cosiddetto "pensiero unico" e individualizzante, la consapevolezza del benessere che produce anche un ora di volontariato, un ora di interesse alla e per la collettività.

Ognuno rimanendo libero di scegliere, naturalmente, e penso che se siete qui ad ascoltarmi, probabilmente condividete questa mia visione del benessere sociale e personale.



## 8. Il Welfare Comunitario.

Avviandomi a concludere questa mia riflessione, vorrei parlare di un concetto che si sta facendo strada nel dibattito in corso sulla crisi del Welfare State, e che ritengo importante: quello di "Welfare Community".

Il welfare comunitario è una concezione che richiama in modo più forte e profondo il principio di sussidiarietà,

non prescrive una secca alternativa allo stato e al mercato ma li ri-comprende nella cornice più ampia della società civile e delle sue autonomie.

Un pensiero autenticamente sussidiario della politica sociale poggia sull'idea della relazione sociale tra diversi attori sociali, ognuno portatore di specificità e utilità per la comunità.

Normalmente questi attori sociali vengono compresi in quattro grandi categorie:

Le organizzazioni di Quarto settore (le associazioni di famiglie solidali; le organizzazioni dei gruppi di auto-mutuo aiuto; i movimenti di autotutela degli utenti e dei cittadini nell'ottica della cittadinanza attiva) che sono mosse dall'interesse proprio diretto, portano nel sistema di welfare il punto di vista dei cittadini.

Spesso affrontano e risolvono direttamente molti problemi "sociali" e nel contempo stimolano tutto il sistema a rispondere con responsabilità e con "umanità".

Le organizzazioni di Terzo settore non profit (cooperative sociali, associazioni di volontariato



e di promozione sociale; fondazioni; imprese sociali), oltre a erogare servizi (provider) possono e devono contribuire a cogliere l'evoluzione dei bisogni e ideare, costruire nuove risposte e nuovi modi di essere nel sociale.

Le imprese profit come possibili attori del welfare locale, in un duplice senso, sia come partecipanti al gioco della concorrenza per l'erogazione di prestazioni standard ben definite e regolate, sia come finanziatrici liberali e collaboratrici attive in progetti condivisi a livello locale;

La Pubblica amministrazione che rimane responsabile dello stato sociale e in specifico garante dei diritti irrinunciabili di benessere e responsabile del controllo della funzionalità dell'intero sistema di welfare (*governance*).



## 9. Il Capitale Sociale

Riconoscere il valore delle relazioni comunitarie [sottolinea Fabio Folgheraiter] e delle reti sociali naturali all'interno delle realtà locali, in primo luogo della famiglia;

[significa] riconoscere l'importanza del capitale sociale locale (l'importanza delle dotazioni di fiducia e di sollecitudine civica presente in un dato territorio, a fronte di condivise regole di convivenza)

Questa rete di relazioni comunitarie è una pre-condizione essenziale per la *qualità della vita e della salute* dei cittadini.<sup>11</sup>

Il "capitale sociale" [ci dice Pierpaolo Donati], non è inteso come concetto analogo a quello di una somma di denaro o di un patrimonio immobiliare o mobiliare.

Non è una dotazione o un *asset* di un territorio, di una cultura, di un'organizzazione, di una religione, o di un individuo.

Il capitale Sociale è una forma relazionale.

Capitale Sociale, è quella *forma di relazione che opera la valorizzazione di beni o servizi attraverso scambi* che non sono né monetari, né politici, né clientelari, né di 'puro' dono,

ma scambi sociali di **reciprocità**.

---

<sup>11</sup> Fabio Folgheraiter, "Note riguardo al dibattito attuale e alle strategie di welfare socio-assistenziale.", <http://famiglieturapolitichesociali.gruppi.ilcannocchiale.it/?t=post&pid=1822616>



La reciprocità è un dare senza calcolo monetario sapendo che, quando ne avrò la necessità, qualcun altro - che fa parte della rete di appartenenza (entro cui si colloca la dimensione associazionale)- mi aiuterà.

In prima approssimazione, quello che fa sì che una relazione sia Capitale Sociale consiste

nel fatto di essere caratterizzata dalla fiducia come dono, (donare fiducia)

e poi da ciò che ne deriva in termini di disponibilità alla cooperazione e alla reciprocità.<sup>12</sup>

Mi piace concludere con questo concetto perché penso che il Capitale Sociale, come lo descrive Donati, sia una grande ricchezza.

Una ricchezza per le persone come per la comunità.

Il capitale sociale, purtroppo, può essere disperso, si può esaurire, dissipare, sprecare.

Spetta ad ognuno di noi trovare le strade per sviluppare il Capitale Sociale della nostra comunità.

Questa è una scelta che rientra nella personale responsabilità, e possibilità, di ognuno di noi.

Grazie per la vostra attenzione.

FINE

---

<sup>12</sup> Pierpaolo Donati, "L'approccio relazionale al Capitale Sociale", Sociologia e Politiche Sociali, vol. 10, 1/2007, pp. 9-39