

Nuove forme di povertà nella provincia di Parma

INTRODUZIONE

La Regione Emilia-Romagna ha individuato il tema delle nuove povertà come problematica emergente da affrontare, predisponendo nel **Piano Sociale regionale**, un programma che intende favorire e rafforzare le politiche regionali di lotta alla povertà e l'esclusione sociale attraverso la progettualità territoriale degli interventi e l'attività di rete.

Attività dell' Osservatorio Provinciale sulle Politiche Sociali (O.P.P.S.)

L'Osservatorio Provinciale sulle Politiche Sociali (OPPS), istituito presso l'Assessorato ai Servizi Sociali e Sanità della Provincia di Parma, ha cercato di proporre nuovi strumenti di lettura e di ricerca in grado di cogliere l'emergere ed il modificarsi delle forme di povertà nel nostro territorio riguardanti in particolar modo le famiglie, considerate come luogo privilegiato di osservazione dei fenomeni sociali.

Gli strumenti di ricerca per cui si è optato sono state: le *interviste narrative*, rivolte a nuclei familiari, che vivessero una qualche forma di esclusione sociale e che potessero fornire indizi utili per l'agire politico e i *focus group*, gruppi di discussione distrettuali cui hanno partecipato quegli operatori dei servizi sociali e sanitari pubblici e quei volontari del terzo settore in prima linea sui diversi fronti che le vecchie e nuove povertà disegnano sul territorio.

Risultati delle due indagini: categorie e bisogni espressi

Dalle ricerche in oggetto emergono variazioni significative nei diversi contesti **socio-economico-geografici**:

Nell'**Area montana**: prevale il problema degli anziani soli, magari con problemi economici e di alcolismo, mentre

nell'**Area collinare** e nella **bassa** i problemi principali sono costituiti dalla casa e dalla povertà delle famiglie straniere di immigrazione recente e dal disagio sempre più diffuso tra i giovani che si manifesta già a livello scolastico e, in forme più gravi, come devianza (tossicodipendenza, alcolismo) e psicopatologia (disturbi alimentari, depressioni, psicosi, tentativi di suicidi).

La **città** appare come un crogiuolo di problematiche diverse, dal fenomeno delle famiglie monogenitoriali anche straniere (donne sole con figli) al problema dei senza tetto e del reperimento dell'alloggio, non solo per gli immigrati, dalle famiglie con componenti aventi disabilità acquisite o divenuti malati cronici agli anziani non autosufficienti in forte crescita, dall'aumento della patologia psichica specie tra i giovani alle nuove forme di tossicodipendenza combinate con problemi psichiatrici ("doppia diagnosi"), presenti anche tra immigrati maghrebini e albanesi

A livello provinciale

Disagio mentale: Si calcola che nella provincia di Parma ci siano almeno 7.000 persone con disagio psichico, c'è inoltre un aumento delle prese in carico al Dipartimento di salute mentale (DSM): minori + 14,8%, adulti + 8,6%.

Dipendenze patologiche: la stima per abuso di sostanze stupefacenti oscilla tra i 3.000 e i 5.500 utilizzatori abituali. C'è una maggiore presa in carico dal parte del al SerT di Parma di alcolodipendenti: + 6,5%

Cos'è la povertà?

- la povertà è un concetto contenitore aperto, frutto dell'intreccio spesso inestricabile di problematiche multidimensionali (di natura fisica, psicologica, relazionale, economica, abitativa) da cui si entra e si esce a seconda dei periodi di crisi o di espansione sociale e degli eventi dei corsi di vita individuali.
- E' anche un contenitore ad imbuto, stratificato al proprio interno secondo una pluralità di livelli problematici che vanno dal livello profondo, più estremo
 1. dell'esclusione sociale (in cui, spesso, ad una povertà economica grave e stabile si assommano forme di emarginazione e di stigmatizzazione sociale connesse alla tossicodipendenza e alla patologia psichica) che ne costituisce anche la fascia più ridotta,
 2. ad una fascia intermedia di povertà economica non grave, ma piuttosto stabile dovuta alla non autosufficienza per anzianità, disabilità congenita o acquisita, con problemi lievi di devianza dagli effetti sociali meno stigmatizzanti (alcolismo),
 3. alla fascia superiore, più ampia e aperta verso la "normalità" esterna, da cui entrano ed escono un numero crescente di famiglie che sperimentano forme temporanee e limitate di povertà economica, giovani in situazioni di disagio sociale che sperimentano forme di pendolarismo della tossicodipendenza, o manifestano problematiche psicopatologiche, famiglie che non riescono a reggere all'impatto di eventi negativi (malattie, infortuni) che colpiscono i propri componenti e per le quali la rete sociale e parentale allargata non è più in grado di fornire i necessari punti di sostegno e di riferimento.

Livelli causali all'origine delle forme di povertà emergenti

sono almeno **cinque i livelli causali** considerati all'origine delle forme di povertà emergenti descritte, fra loro interconnessi in un'ottica multicausale e ricorsiva:

1. due di essi si collocano a livello di società più ampia
2. uno a livello familiare
3. due a livello dei servizi stessi e delle politiche ad essi sottese.

Livello sociale complessivo

- le trasformazioni continue di un mercato del lavoro sempre meno regolato, informale, precario a creare una situazione di dipendenza critica di molte famiglie, specie le più deboli (famiglie monogenitoriali, monopersonali, monoreddito), dalle oscillazioni del mercato del lavoro.
- I ritmi di lavoro ed i tempi sempre più pressanti ad essi connessi ad essere anzitutto individuati come all'origine, in molti casi, dell'impossibilità di conciliare tempi di lavoro e tempi di cura, specie per le donne, con conseguenze evidenti per le relazioni familiari. La freneticità dei ritmi sociali, con ripercussioni sul disagio dei propri membri, specie i minori, si intreccia con l'altro elemento causale individuato a livello sociale complessivo, ovvero

- l'individualismo crescente, lo sfilacciamento quando non la rottura dei legami di solidarietà sociale che tanta parte avevano avuto nel garantire la sopravvivenza nella società tradizionale: i legami di solidarietà primaria, di parentela e di vicinato.

Livello familiare

la mancanza di dialogo intrafamiliare (intergenitoriale, tra genitori e figli, nonni e nipoti, ecc.) dovuta alla scarsa qualità delle relazioni e delle comunicazioni interne tra i membri dell'aggregato domestico.

Sistema dei servizi e delle politiche sociali

Infine, a livello del sistema dei servizi e delle politiche sociali vengono individuati gli ultimi due elementi causali che, più che produrre, tendono comunque a non saper evitare il prodursi delle nuove forme di povertà in quanto incapaci di prevenirle e di affrontarle in modo adeguato.

Un limite che però viene indicato come ostacolo alla predisposizione di nuovi approcci per l'aiuto alla persona è la progressiva **diminuzione dei finanziamenti pubblici**, che rischia di circoscrivere sempre più il servizio a mero strumento di "riduzione del danno".

- **prevenzione:** manca anzitutto un ruolo preventivo e promozionale dei servizi che sappia anticipare i fenomeni, anziché trattarli in condizioni di emergenza quando ormai appaiono incontrollabili o, al più, semplicemente tamponabili. Uscire da un'ottica superata di emergenza assistenzialistica significa anche considerare inadeguati gli interventi di carattere economicistico (contributi economici) e strutturale (istituzioni totali) sin qui prevalentemente praticati.
- **settorializzazione:** c'è anche un problema di fondo legato alle modalità di lettura con cui il sistema dei servizi affronta i bisogni sociali, settorializzandoli per categorie di bisogno funzionali alla propria differenziazione organizzativa interna, ma del tutto inadeguate a comprendere e a ricomporre l'unitarietà e la complessità multidimensionale delle nuove povertà. Si rende necessaria una politica sociale di integrazione e di sostegno alle famiglie nella loro interezza che superi l'approccio ai bisogni come semplicemente individuali e categoriali, specie nel caso dei minori e degli immigrati stranieri.

Conclusioni

Le politiche contro la povertà sono state tradizionalmente basate su un'analisi statica della natura e del grado di povertà: essa, infatti, è stata identificata come conseguenza dell'intreccio di due fattori: il basso reddito e l'appartenenza ad un segmento svantaggiato della società.

L'intervento politico ha conseguentemente tentato di produrre cambiamenti strutturali sotto forma di redistribuzione delle risorse sociali a favore di coloro che occupavano tali posizioni svantaggiate, utilizzando i sistemi di tassazione progressiva e i benefit assistenziali (sussidi, ecc.).

Senza negare il valore che tali politiche di *redistribuzione verticale* possono e devono assumere ancora oggi, è indubbio che esse, anche nella migliore delle ipotesi, rispondono unicamente alla necessità di riequilibrare le strutture di disuguaglianza esistenti, mentre non si pongono il problema di come prevenirle.

Sarebbe dunque auspicabile poter intervenire nei momenti critici del ciclo di vita delle persone, utilizzando forme nuove di *redistribuzione orizzontale* per spostare le risorse verso di loro proprio nei momenti di maggior bisogno.

Una nuova politica sociale contro la povertà rivolta alle famiglie deve cercare di incidere sulle decisioni individuali e sulle relazioni sociali puntando ad un maggior sostegno e attenzione alle responsabilità individuali e alla pianificazione positiva da parte delle persone del proprio corso di vita. Occorre perciò comprendere meglio il nesso tra processi strutturali di cambiamento sociale e scelte individuali, al fine di mettere a punto nuove proposte d'intervento. Proposte che vanno nella direzione di coniugare le tradizionali misure di "*welfare* passivo" (detrazioni d'imposta, benefit, ecc.) con nuove misure politiche di "*welfare* attivo", come ad esempio la formazione continua che permette di rimanere competitivi sul mercato del lavoro nonostante le continue trasformazioni, oppure la predisposizione di ammortizzatori sociali nel caso di disoccupazione, o di altre politiche di *welfare* per il lavoro.

C'è bisogno di un "nuovo contratto per un nuovo *welfare*" tra la società e lo Stato, in grado di ampliare le opportunità di vita accessibili ai soggetti sociali intervenendo allo stesso tempo sui contesti strutturali, ma anche stimolando da parte di ciascuno la necessaria assunzione di responsabilità circa il proprio futuro.

Area adulti in difficoltà/povertà/esclusione sociale (i dati si riferiscono al 1.1.2003)

Premessa

Quando si parla di povertà è bene premettere che non si fa riferimento a un vero e proprio target specifico di popolazione, quanto piuttosto ad un tema trasversale, che può toccare i gruppi più diversi quali anziani, immigrati, tossicodipendenti, disabili per citarne alcuni.

La povertà non è infatti un “fenomeno” univocamente definibile. Una concezione di minima prende in considerazione la povertà solo in senso economico mentre ultimamente il concetto si è allargato prendendo in considerazione anche altre variabili quali le condizioni abitative, di salute, di istruzione, ambientali, fino a questioni più complesse da definire come ad esempio la partecipazione sociale. Peraltro sono molti i termini utilizzati oltre a quello di povertà e che riportano a concetti che, pur affini, esprimono chiaramente l'idea di un allargamento del concetto: esclusione sociale, disagio sociale, marginalità, vulnerabilità. La povertà è solo una dimensione per quanto importante dell'esclusione sociale, che tuttavia non è a questa sola riconducibile. Infatti da tutto si può essere esclusi: dal reddito e dal lavoro, certo, ma anche dalla casa, dalla scuola, dalle cure mediche, dai diritti, dal sapere, dalla vita di coppia

Disoccupazione e disagio sociale:

- I dati disponibili in serie storica dell'Osservatorio Provinciale sul mercato del lavoro confermano il trend positivo dell'andamento della disoccupazione nella nostra provincia nel corso del periodo 1993-2002, con un'ulteriore significativa diminuzione nell'ultimo anno del periodo indicato dal 3,4% al 2,7%. Il tasso di disoccupazione riferito al complesso della popolazione parmense nel 2002 è quindi arrivato al suo minimo storico (2,7%). Una parte considerevole di questa erosione della disoccupazione è infatti avvenuta sul versante femminile: il tasso di disoccupazione femminile che ancora nel 1996 era al 10,4% si è abbassato progressivamente al 3,0% del 2002, un livello bassissimo senza precedenti, non significativamente diverso da quello maschile (2,4%)
- Analizzando più nel dettaglio i dati occupazionali nell'ultimo biennio si osserva, però, che siamo di fronte ad un'occupazione “senza espansione”: fra il 2001 e il 2002 si rileva, infatti, una riduzione dell'occupazione di circa 4mila unità, una diminuzione di un migliaio di unità degli avviamenti con contratti di formazione-lavoro e apprendistato e una crescita notevole del ricorso alla cassa integrazione
- Permangono aree in cui è ancora difficile l'inserimento lavorativo, si parla di soggetti “inoccupabili”, le cosiddette fasce deboli: soggetti in situazione di disagio sociale, familiare e psichiatrico, ex detenuti, detenuti, alcolisti, tossicodipendenti e pertanto a forte rischio di ingresso in situazioni di povertà. Da una ricerca recentemente realizzata a livello provinciale, nell'ambito dell'iniziativa comunitaria Equal, si rilevano, nel 2002, 812 persone con disabilità (fisica, psichica, sensoriale) e in situazione di disagio assistite dai servizi socio – sanitari presenti sul territorio attraverso l'inserimento lavorativo (borsa lavoro, laboratorio protetto, tirocinio formativo, ecc.). Di questi 75 (il 9,2%) vivono un disagio socio-familiare

Le pensioni “minime”:

- Tra le chiavi di accesso per i cosiddetti “diritti di cittadinanza”, laddove per cittadinanza si intenda un insieme di diritti sociali, tra cui l’assistenza sanitaria, l’abitazione e l’istruzione, diventando nel complesso strumento di inclusione sociale, riveste un ruolo ovviamente imprescindibile l’autosufficienza economica di cui gli anziani con reddito inadeguato sono soggetti fortemente a rischio. Come primo tentativo per cercare di individuare tali situazioni, almeno sotto il profilo economico, abbiamo rilevato tutte le pensioni inferiori a un milione di lire (con importo < a € 516) erogate al dicembre 2002 in provincia.
- I dati evidenziano una incidenza delle pensioni “minime” (intese come inferiori e/o uguali a € 516 e comprendenti quelle di vecchiaia, invalidità (INV), Superstiti (SUP), Indennitarie (IND), Assistenziali (ASS) e altro) di un certo rilievo già a livello di popolazione generale provinciale (20,61%) ed assolutamente significativa in rapporto al totale delle pensioni erogate (ben il 55,69%). L’estrema frammentazione dello strumento previdenziale è cosa nota; altrettanto il fatto che talvolta esso comporti il cumulo di più di una pensione per lo stesso soggetto. Tuttavia non possiamo sottovalutare il fatto che circa 84mila pensioni (più della metà del totale) si attestano su un valore inferiore e/o uguale a 516 €, importo del tutto inadeguato per una persona che dovesse utilizzarla come unica fonte di reddito. D’altra parte, se consideriamo che nel 2002 è stata calcolata povera in senso assoluto la famiglia che non può spendere più di 574 € al mese, questi dati destano, in ogni caso, preoccupazione. Il fatto poi che si tratta quasi sempre di anziani è dimostrato dalla coincidenza con gli indici di vecchiaia nella distribuzione territoriale tra i vari distretti: il Distretto Valli Taro e Ceno è quello che presenta il tasso più elevato sia di pensioni sulla popolazione residente (29,9%), sia di pensioni “minime” sul totale delle pensioni erogate (67,89%),

I principali servizi territoriali messi in atto dai Comuni:

- Il *segretariato sociale*: la funzione di segretariato sociale risponde all’esigenza primaria dei cittadini di avere informazioni complete in merito alle prestazioni e alle modalità di accesso ai servizi e di conoscere le risorse sociali disponibili. In particolare l’attività di segretariato sociale è finalizzata a garantire: unitarietà di accesso, capacità di ascolto, funzione di orientamento, funzione di filtro, funzioni di osservatorio e monitoraggio dei bisogni e delle risorse. E’ quindi un livello informativo e di orientamento indispensabile per evitare che le persone esauriscano le loro energie nel procedere, per tentativi ed errori, nella ricerca di risposte adeguate ai loro bisogni.
- Le *erogazioni economiche ad integrazione del reddito e le erogazioni economiche una tantum*: al 31.12. 2002 sono state presentate, a livello provinciale, 692 domande da parte di adulti per ricevere erogazioni economiche ad integrazione del reddito corrispondente ad un quoziente di domande sulla popolazione di riferimento (18-64) x 10.000 pari al 27%: sostanzialmente 27 persone su 10mila hanno presentato la domanda e 260 domande per erogazioni una tantum (circa 10 persone su 10mila). Emerge chiaramente che la maggior parte delle domande provengono dal Distretto di Parma, e quindi dal Comune capoluogo in cui risiede meno del 50% della popolazione a livello provinciale: tale dato è indubbiamente indice di una maggiore concentrazione del bisogno e di situazioni economicamente difficili nella città presumibilmente anche a causa di un costo della vita più elevato che in altri comuni della provincia.
- il servizio di *assistenza domiciliare socio-assistenziale* rivolto ad adulti in difficoltà attraverso l’erogazione di prestazioni e interventi di supporto alle principali attività di vita quotidiana e di mantenimento e sviluppo delle capacità minime
- il *Pronto Intervento Sociale* e il servizio di *mediazione sociale/interventi di strada*
- il *Prestito sull’Onore* : non abbiamo però ancora i dati di attività

A conclusione di questo excursus sui servizi territoriali presenti, è opportuno segnalare la mancanza e la carenza nei comuni di alcuni significativi interventi a contrasto della povertà e dell'esclusione sociale e finalizzati a favorire una reale inclusione sociale. In primo luogo in nessun Comune del Parmense è stato sperimentato lo strumento del Reddito Minimo di Inserimento (Rmi), misura che prevede un'erogazione monetaria accompagnata però da un programma di reinserimento sociale; in secondo luogo azioni di intermediazione per il reperimento dell'alloggio che vanno oltre la semplice informazione attraverso l'orientamento, l'accompagnamento e l'adozione di una soluzione del bisogno abitativo, criticità quest'ultima più volte emersa nel corso della presente analisi.