

L'Italia e la fragilità di un welfare troppo selettivo: la "solitudine" tra social, famiglie e servizi sociali

Il nostro fragile welfare ad agosto tra tante scarsità che "(re)distribuisce" spesso con continuità (persone, assistenza, salute, mobilità, beni, ma anche prossimità) ne genera una che precede e segue tutte le altre con esiti che sono invece spesso discontinui e incerti: la solitudine.

Una condizione sociale che non è solo "agostana" ma che in questo mese si riverbera sulla condizione umana, soprattutto sui soggetti più fragili, per il diffuso "*spopolamento per ferie*" (di comunità, territori, famiglie originarie) e dunque innescando l'inasprimento dell'isolamento che fa mancare una voce, un gesto, un pensiero, uno sguardo. Tra questi gli anziani in primis, e – inoltre – le persone sofferenti (spedalizzate e/o allettate o con disabilità), ma anche i bambini (tra cui tanti non accompagnati) che non trovano gli amici per giocare perché i cortili dei condomini o di casa sono vuoti e silenziosi e/o perché i giardini sono cotti da temperature bollenti.

È come se della solitudine ci accorgessimo solo ad agosto perché negli altri mesi esiste ma diventa immersiva o carsica, scorre e permane ma "mascherata" nei rumori (percettivi) e nascosta nei rumors (ricettivi) dei flussi socio-urbani e dalla presenza a corrente alternata di famiglie ad alta friabilità e frammentazione, disperse tra le tante povertà, ma anche tra benessere ed egoismi nel frullatore di incontrollati

egotismi che un welfare inefficiente non riesce a “tamponare” per assenza di risorse ma anche per “vuoti di attenzione”.

Che possiamo riscontrare in un uso patologico dei social come rispecchiamento egotico, appunto, dove la relazione e l'Altro scompaiono nel “Grande Paradosso” di un'epoca con oltre 2miliardi di account planetari (da **Facebook** a **TikTok** e dintorni). Una “gonfia sofferenza” che si espande e allarga diffusa ancor più sospinta dall'onda Covid come ci comunicano tutti i giorni la **Croce Rossa** o la **Caritas** segnalando che oltre il 12% della popolazione dichiara uno stato di solitudine, ossia nessuno a cui consegnare i propri bisogni primari più pressanti e il 13% non ha nessuno a cui rivolgersi per chiedere aiuto o soccorso immediato anche nei popolosi quartieri urbanizzati.

Ma come ci conferma – con forza inattesa – negli USA il **CDC** (Center for Disease and Control) che *“il 30% degli adulti americani sono a rischio morte per motivi connessi alla solitudine”*. Un dato drammatico – certo inatteso o forse solo rimosso (?) – che in Europa vediamo attenuato ma comunque tale da rappresentare una enormità su entrambe le sponde dell'Atlantico ricco di un neo-capitalismo selettivamente feroce e spesso disattento sui temi del tempo post-produttivo anche con le attività filantropiche più lungimiranti.

Dati allarmanti – tornando al caso italiano – per servizi sociali organizzati spesso all'osso e troppi anche per un volontariato sempre presente ma sempre insufficiente, anche da remoto. Perché al di là della soddisfazione dei bisogni primari di alimentazione, protezione e assistenza erogati con una vicinanza diffusa è necessario andare – in questo caso – più in profondità costruendo relazioni di fiducia e poi di intimità con una prossimità attiva che costruisca reciprocità e conoscenza riconoscibili e visibili di reti che divengano anche percepite e accessibili. Nonostante già gli ospedali svolgano una pur parziale funzione di “sostituzione” (certamente costosissima) di quei servizi deboli espandendo

oltre il limite specifiche ospedalizzazioni.

I servizi sociali di assistenza peraltro richiedono risorse che non ci sono, perché servono preparazione, formazione e competenze che sono più complesse da erogare dovendo assegnare continuità che nel contempo siano efficaci e anche sostenibili. Varie le iniziative tutte utilissime dal numero 1520 per un sostegno psicosociale, ma anche Progetti virtuosi come Piazzetta Cri – All for Health, Health for All (Tutti per la salute e Salute per Tutti) anche con il sostegno di una multinazionale farmaceutica come Sanofi, offre assistenza agli over 65 di vari comuni tra i quali Loreto, Osimo, Molfetta, Oristano et al. ma che si vorrebbe (dovrebbe) estendere all'intero territorio, integrando e razionalizzando servizi sociali vari soprattutto in piccoli comuni isolati (di montagna) ma anche di pianura, urbanizzati e non.

Un servizio erogato da oltre 200 volontari con una formazione dedicata ad azioni socio-assistenziali di questo tipo con incontri personalizzati e organizzando gruppi di sostegno integrati di facilitazione e densificazione delle occasioni di incontro, essendo questa la chiave per ridisegnare nuovi perimetri di servizi appropriati ed efficaci.

Perché è evidente che solitudine e isolamento sono fenomeni diffusi, endemici, ma non altrettanto robusti e diffusi i servizi di supporto, proprio perché spesso frammentati e dispersi o lasciati alla “buona volontà” di persone e comunità accoglienti. Dunque una funzione di assistenza che deve coinvolgere per essere efficace un intero corpo sociale, integrandolo e monitorandone le prestazioni per poterne correggere gli esiti nel loro divenire dinamico di processo: comunità, associazioni, enti locali, ospedali, case di cura, famiglie.

Insomma una intera ecologia integrata di soggetti, funzioni e processi che per la sua complessità frammentata richiederebbe una regia comune, un disegno integrato che è assente. Una

regia con una visione lunga e sistemica, per riannodare un tessuto sociale sfilacciato e sfibrato per rendere intanto quella solitudine meno carsica, facendola emergere e offrendo reti di supporto, stabili e continue, interconnesse.

Una regia per connettere costruttori di intimità relazionale e ascolto, di interazione per un agire attento e solidale. Ciò che dovremmo imparare a fare tutti nel nostro piccolo costruendo responsabilmente ponti solidali di intimità affettiva e cognitiva per riannodare il senso dell'essere su questa Terra come ordito di una comunità inclusiva e coesa e per un benessere (senza aggettivi) e felicità (senza ricompense) condivise. Un benessere dunque che non può essere solo fisico-materiale-riproduttivo ma deve potere essere anche emozionale e cognitivo, e perciò etico e spirituale nel coordinare atti di dono e nel sollecitare reciprocità che forse è ciò che più differenzia gli esseri umani dagli altri viventi e tuttavia che dovremmo essere capaci di poter comprendere nel nostro agire *per* e *con* gli altri.

Per fare che la solitudine non sia "tragica patologia" di una modernità monca dove domina una sola utilità efficiente di stampo neo-capitalistico orientata all'oggetto, ma ne possa essere lenita con una modernità "sostenibile e giusta" e "senza scarti" come dice Francesco ripartendo dai "beni comuni". Perché possa continuare ad essere una opportunità, una chance, perché ricostruttiva di memoria, di legami trasmissibili e responsabili al servizio di catene di transizioni intergenerazionali necessarie ai potenziali di un futuro non solo atteso ma anche possibile.

Quel non-luogo dove l'efficienza integrale necessita di efficacia totale e di partecipazione globale di tutti i soggetti e di tutti gli enti nell'agire come un'onda o come quegli "stormi di storni" disegnati da Parisi per accogliere le complessità del vivere insieme quale grande potenziale per produrre senso di condivisione e coesione oltre che di supporto ad una "politica debole e confusa" che si alimenta di

semplice rincorsa di un facile consenso di breve senza progetto per una “modernità monca”.

<https://www.key4biz.it/litalia-e-la-fragilita-di-un-welfare-troppo-selettivo-la-solitudine-tra-social-famiglie-e-servizi-sociali/457423/>