

*Ai miei genitori,  
Remo e Tiziana.*

# INDICE

**Introduzione p. 5**

## **Capitolo Primo**

### **LA POVERTA' E L'ESCLUSIONE SOCIALE**

- 1. Introduzione p.7**
- 2. Benessere e malessere p.8**
  - 2.1 Il concetto di benessere e le sue nuove forme p.8
  - 2.2 Le nuove forme del malessere p.10
  - 2.3 Il malessere e la comunità p.11
- 3. Vulnerabilità p.13**
  - 3.1 Precarietà affettiva p.13
  - 3.2 Disorientamento culturale p.15
- 4. Emarginazione p.16**
- 5. Esclusione p.18**

## **Capitolo Secondo**

### **IL BARBONISMO DI STRADA**

- 1. Introduzione p.19**
- 2. Definizione p.20**
- 3. Spiegazione del fenomeno p.21**
- 4. Vulnerabilità ed isolamento p.23**
- 5. L'uscita dalla normalità p.23**
- 6. Povertà p.24**
- 7. Stigma sociale ed esclusione p.26**
- 8. L'atrofizzazione della socialità p.29**
- 9. La cultura dell'ascolto p.30**

## Capitolo Terzo

### IL BARBONISMO DOMESTICO

- 1. Fratelli Collyer p.33**
- 2. Un fenomeno non troppo lontano p.35**
- 3. Concettualizzazione cognitivo-comportamentale p.36**
- 4. Definizione DSM-V p.39**
  - 4.1 I numeri e gli aspetti diagnostici correlati al genere p.39
  - 4.2 I criteri e le caratteristiche diagnostiche p.39
  - 4.3 Caratteristiche associate a supporto della diagnosi p.41
  - 4.4 Sviluppo e decorso p.42
  - 4.5 Conseguenze funzionali del disturbo di accumulo p.42
  - 4.6 Comorbilità p.43
- 5. La disposofobia nelle sue caratteristiche principali p.43**

## Capitolo Quarto

### L'ESPERIENZA ROMANA

- 1. Il “caso zero” p.47**
- 2. L'esperienza nel XII Municipio p.52**
  - 2.1 Alcuni dati p.55
- 3. Il progetto “Barbonismo Domestico e Anziani Soli” p.56**
  - 3.1 La metodologia dei gruppi di lavoro p.57
  - 3.2 Il primo gruppo di lavoro: la costruzione della definizione di “Barbonismo Domestico” p.58
    - 3.2.1 *Le diverse dimensioni del fenomeno* p.59
  - 3.3 Il secondo gruppo di lavoro: la costruzione di un protocollo d'intervento in riferimento ai “barboni domestici” p.61
    - 3.3.1 *Il protocollo operativo* p.62
  - 3.4 Le criticità nell'intervento e le proposte per la loro risoluzione p.65
  - 3.5 Il ruolo dell'assistente sociale p.67
  - 3.6 L'amministratore di sostegno p.68

**Conclusione p.69**

**Ringraziamenti p.72**

**Bibliografia p.73**

**Sitografia p.74**

## INTRODUZIONE

Questo elaborato nasce con la voglia di approfondire un fenomeno che si sta scoprendo sempre più radicato nelle nostre città, ma che è ancora troppo poco conosciuto, ovvero il barbonismo domestico. Nella maggior parte dei casi, quando si viene a conoscenza di un caso del genere, la situazione in cui si trovano queste persone è di estremo disagio. Attraverso questo mio lavoro ho voluto dare un contributo in cui racchiudere la descrizione di questo fenomeno nascosto, ma probabilmente più vicino a noi di quanto si possa credere, con l'obiettivo di aiutare a comprenderne la complessità e la dinamica.

Sono venuta a conoscenza del barbonismo domestico grazie al tirocinio che ho svolto presso il servizio sociale del XII Municipio, durante il quale ho avuto modo di confrontarmi più volte con assistenti sociali ed educatori che da ormai diversi anni hanno preso in carico questa tipologia di utenza, facendomi raccontare da loro le storie e anche entrando in una casa non ancora sgomberata.

Delle conversazioni fatte e delle immagini viste, mi è rimasta la sensazione di un fenomeno tanto complesso quanto affascinante e pericoloso. Questo perché viene evidenziata la solitudine più totale in un mondo in cui invece le possibilità di comunicazione e relazione sembrano essere innumerevoli. È come se fossero focolai di disagio e isolamento sparsi ovunque che manifestano il malessere individuale vissuto da chi non riesce a stare ai ritmi della società. La precarietà e l'incertezza dei rapporti sono all'ordine del giorno così come la difficoltà a mantenere un'immagine di sé sempre dinamica e al passo con i mutamenti che avvengono nel contesto familiare, lavorativo, comunitario, ecc.

Proprio per quest'ultimo appunto, nel primo capitolo del mio elaborato ho voluto indagare i concetti di povertà ed esclusione sociale in quanto li ritenevo utili al fine di comprendere meglio il fenomeno del barbonismo domestico, il quale è l'esempio di come condizioni di vita sfavorevoli possono portare a forme estreme di vulnerabilità e isolamento sociale. L'esposizione a una condizione di vita influenzata dall'esclusione sociale porta l'individuo a intraprendere un percorso fatto di scarse risorse e con l'impossibilità di accedere ai diritti e all'appartenenza alla sua comunità. L'indebolimento o la distruzione delle reti relazionali sono conseguenze frequenti che amplificano il senso di solitudine e ciò si potrà riscontrare nel momento in cui verremo a parlare del barbonismo domestico.

Il secondo capitolo tratta invece del barbonismo di strada. Ho ritenuto utile affrontare questa tematica in quanto è più conosciuta e alla vista di tutti, ma che si distingue nelle sue modalità dal barbonismo domestico. Ho voluto quindi offrire una panoramica sul tipo di esclusione sociale a cui sono soggetti gli individui che arrivano a vivere per strada, potendo così differenziarla dalla tematica che ha mosso invece il mio lavoro.

Il terzo capitolo racchiude in sé la spiegazione generale del barbonismo domestico. Ho voluto riportarne le caratteristiche principali in modo tale da far comprendere al meglio il fenomeno supportata anche dalla definizione del DSM V che lo ha inserito tra i disturbi mentali. Qui il termine barbonismo domestico viene descritto come "disturbo da accumulo" o "disposofobia", andando a sottolineare la problematica da uno dei

suoi principali punti di vista, ovvero l'accumulo compulsivo, e di come esso influisca poi sulla situazione socio-ambientale e igienico-sanitaria della persona e della sua abitazione. Inoltre il disturbo è stato affrontato dal punto di vista cognitivo-comportamentale elaborato da Frost e Hartl nel 1996 e della ricerca di Landau et.al che hanno evidenziato una possibile linea di causalità nella disposofobia da ricercare tra le esperienze traumatiche vissute dagli accumulatori.

Il quarto e ultimo capitolo è l'esempio pratico di come si lavora con i barboni domestici. Essendo un fenomeno ancora poco conosciuto sotto il punto di vista della prassi dei servizi sociali, è importante il contributo che viene apportato da ogni singolo assistente sociale che viene a contatto con casi di questo genere. L'esperienza sul campo, e in particolare ciò che è stato fatto sul territorio di Roma, è ciò che ho voluto approfondire in questo capitolo attraverso l'esposizione di un caso preso in carico presso il servizio sociale del XII Municipio di Roma e della ricerca che è stata svolta dalla cooperativa Ambiente e Lavoro in collaborazione con gli assistenti sociali dei municipi romani. Grazie a questo lavoro multidisciplinare è prodotta una definizione di barbonismo domestico e inoltre è stato stilato un protocollo operativo di intervento generale che può essere utilizzato come guida nella conduzione dei casi.

## Capitolo Primo

### LA POVERTÀ E L'ESCLUSIONE SOCIALE

*“ L’istinto sociale appartiene agli istinti fondamentali dell’uomo.*

*L’uomo è destinato a vivere in società, egli deve vivere nella società;*

*se vive isolato non è un uomo completo e compiuto, e contraddice a se stesso. ”*

JOHANN GOTTLIEB FICHTE, *La missione del dotto*

#### 1. Introduzione

Nei primi mesi del 2010 il sito web del Parlamento Europeo ha dedicato la sua pagina al problema della povertà e dell'esclusione sociale, esordendo con queste parole: << Circa 80 milioni di persone nella nostra ricca Europa vivono in povertà, e hanno difficoltà a soddisfare i bisogni di base. La situazione è aggravata dalla crisi economica, che potrebbe avere ripercussioni sociali di lungo termine. L'Europa fa della lotta alla povertà una priorità, e consacra il 2010 a sensibilizzare governi e cittadini su questa dura realtà >>.

Dopo anni di trascuratezza e di disattenzione collettiva, anche nei paesi più “moderni” la questione della povertà è emersa agli occhi di tutti con nuova consapevolezza.

L'8 maggio 2008, con la relazione della parlamentare europea Marie Panayotopoulos Cassiotou, la Commissione Europea per l'occupazione e gli affari sociali portò al Parlamento Europeo una proposta di istituzione dell'anno europeo di lotta alla povertà e all'esclusione sociale. Attraverso questa proposta, ogni anno successivo sarebbe dovuto essere dedicato alla lotta contro la povertà, ma così non è stato; anzi, il livello di povertà è continuato a crescere. Le cifre sono alte sia a livello italiano che a livello europeo.

Qualsiasi lettura venga data alla povertà, non può non dirsi che le cifre sono preoccupanti e continuano a crescere, investendo sempre più individui e famiglie che vivono nel disagio e che arrivano a livelli sempre più bassi di protezione.

Si sono susseguiti molti dibattiti sull'argomento così come diverse opere di sensibilizzazione, sia a livello generale che specifico, ovvero nei riguardi delle famiglie numerose e monoreddito, degli anziani soli, dei disoccupati, delle donne sole e dei minori. Ma oltre ad un grande enfasi mediatica, i mass media hanno semplicemente cavalcato l'onda del dibattito attraverso spot e proclami, discussioni politiche e giornalistiche, e oltre a far rimbalzare la notizia ovunque, poco è stato fatto.

## **2. Benessere e malessere**

### *2.1 Il concetto di benessere e le sue nuove forme*

Il concetto di “benessere” è mutato con il corso del tempo, e ora ha raggiunto una conformazione eterogenea, dai contorni sfumati, a cui è difficile dare una definizione chiara e completa. Al concetto moderno di possesso/accesso a beni materiali che possono aumentare il livello della qualità della vita, si sono aggiunte anche dimensioni quali quelle biologiche, psicologiche, relazionali, sociali, che ne hanno ampliato la conformazione. Tutto ciò è la conseguenza di una trasformazione societaria che non è attribuibile solamente ai cambiamenti subiti dal sistema economico e produttivo, ma anche a quelli che hanno coinvolto il sistema di welfare.

A livello microsociale si possono notare trasformazioni nelle relazioni, nelle condizioni di vita, nella costruzione dell’immagine di sé, nel senso di appartenenza a una determinata comunità/territorio.

A livello macrosociale, invece, c’è stata una trasformazione in capo alle categorie del lavoro, del welfare, della rete di solidarietà informale, che ora si trovano in una situazione di forte crisi, non potendo più garantire il benessere che assicuravano precedentemente. Con ciò gli individui si sono fatti portatori di domande e richieste sempre più complesse e articolate, a cui la società non riesce a rispondere.

Il PIL oramai viene considerato insufficiente per valutare l’effettiva qualità della vita e il benessere di uno Stato. Questo perché il concetto di “benessere” è relativo e influenzato sia dall’oggetto a cui si riferisce, sia dal contesto sociale e momento storico-politico di riferimento. Inoltre questo concetto non comprende in sé solamente il lato materiale ed economico, ma anche quello della tutela dei diritti sociali, espressione di nuove necessità e desideri che vengono espressi dalla popolazione. (Gregori, Gui, 2012)

Una società autonoma è una società che si autocostruisce attraverso un processo che avviene per gradi e che comprende un livello sociale e un livello individuale. Ma cosa significa ciò? Il primo passo verso l’autocostruzione è quello di riconoscere che l’individuo non ha ricevuto un’identità ben definita, in quanto essa va costituita dagli individui stessi, assumendosene la responsabilità. Sarebbe meglio dire che il lavoro che devono compiere gli individui è quello lungo e interminabile dell’identificazione. L’identità è ciò che è socialmente riconoscibile, in quanto se essa non viene comunicata ad altri in termini socialmente decifrabili e quindi in simboli socialmente comprensibili, è destinata a rimanere una invenzione dell’individuo stesso e della sua immaginazione. Tuttavia, il riconoscimento del fatto che non esiste in realtà un fondamento esterno o una garanzia per l’identità, vuol dire che la decisione finale spetta sempre all’individuo, e che quest’ultima potrà essere per lui o motivo di orgoglio o un peso sulla sua coscienza. (Bartolini, 2010)

Il modello di società precedente prevedeva che il lavoro e il guadagno fossero gli elementi fondamentali per affermare e consolidare il proprio status sociale e professionale, mentre la famiglia era il luogo della stabilità e della sicurezza per la suddivisione e l’affermazione di ruoli. Ora tutto ciò viene contrapposto alla logica del consumo, dell’apparire, della velocità; si è quindi passati dalla modernità alla post-modernità, caratterizzata



dal cambiamento che genera discontinuità. In questa prospettiva il denaro assume una nuova connotazione, non solo basata sulla sua “oggettività”, ma anche sul significato simbolico che assume per l’individuo. Da “semplice” mezzo per acquisire il necessario per soddisfare i bisogni individuali e familiari, permette anche di acquisire ogni altra cosa. Con un reddito si ha quindi capacità di acquisto e di consumo, e questi due elementi sono strettamente collegati al ruolo sociale, influenzando in maniera significativa sull’immagine di sé e quella che hanno di noi gli altri.

L’individuo si ritrova quindi a dover convivere con un lavoro che non gli permette di assumere in maniera chiara un ruolo sociale ben definito. È fondamentale avere un’identità flessibile, capace di gestire rapidamente i cambiamenti e capace di assumere identità diverse a seconda dei mutamenti che avvengono nel contesto lavorativo, familiare, ecc.

Sgretolatosi il valore del lavoro come elemento cardine per la costruzione della propria immagine sociale, l’identità stessa diventa qualcosa di mobile e di plurale, non più acquisita per sempre, ma commutabile. I ruoli che la persona può giocare sono quindi molteplici così come sono molteplici i contesti in cui può agirli. (Bauman, 2004)

Gli individui sempre più spesso vivono esperienze frammentate, senza sistemi condivisi di riferimento. (Cesareo, 2000) La biografia soggettiva non è più formata da una linea narrativa precisa, ma è composta da più appartenenze, anche in contraddizione l’una con l’altra. (Secundulfo, 2000) La società in cui vive questo tipo di individuo post-moderno è caratterizzata dall’incertezza e dalla precarietà dei rapporti.

Il concetto di benessere prima descritto si inserisce bene in questo contesto, in quanto non è inteso solamente come rimozione di difficoltà, ma anche come piena realizzazione individuale della propria identità.

La qualità della vita non è più equa e solidale, ma viene influenzata dal nuovo significato assunto dal denaro quale costruttore dell’immagine personale dell’individuo, in quanto attraverso un reddito da consumare si può acquisire una posizione sociale segnalata dai beni consumati.

Si potrebbe dire, quindi, che il denaro è il simbolo della società post-moderna, in quanto consente la realizzazione e l’oggettivazione del consumo nonché offre la possibilità alla persona di affermarsi attraverso l’azione del consumare.

Per collocarsi nella scala sociale sembra necessario possedere il denaro, unico mezzo che permette di essere socialmente riconosciuti. Al contrario, si viene emarginati se non si possiede abbastanza denaro per prendersi cura della propria immagine sociale.

Il benessere individuale diviene quindi un concetto difficile da misurare per diversi fattori. In primo luogo per la rappresentazione personale e collettiva di tale concetto, che è sempre in continuo mutamento; in secondo luogo perché tale rappresentazione è influenzata dalla specifica situazione individuale e da quella del contesto. (Sen, 1994)

## *2.2 Le nuove forme del malessere*

Nel paragrafo precedente si è parlato del concetto di benessere. Qui invece viene affrontato il suo concetto opposto: il malessere.

Entrambi i concetti hanno molteplici e disparati aspetti, e il malessere può accompagnarsi a diverse situazioni di disagio, portando la persona ad un punto di non ritorno. Il malessere può divenire l'esito negativo di una tensione interna alla persona; tale condizione però non è dovuta solamente alla privazione di beni materiali necessari per condurre una vita dignitosa, ma anche alla difficoltà o impossibilità di accedere a risorse che permettano alla persona di fruire di determinati beni. Anche la stessa difficoltà a gestire tali risorse può portare a una condizione di malessere. E questa difficoltà, pur partendo da un singolo evento, può influenzare altri aspetti della vita della persona e "contagiarli".

L'economia di mercato è il tentativo di costruire un sistema economico che faccia a meno delle motivazioni intrinseche che sono dentro ognuno di noi, cercando di mettere in relazione gli individui attraverso relazioni strumentali. In questo modo viene alterata la relazione e la percezione che ognuno di noi ha di essa rendendola strumentale e quindi basata su sull'interesse materiale e personale. Così facendo viene modificata anche la motivazione alle relazioni, andando ad influenzare anche quelle più intime.

Questa è la logica della cultura del consumo, la quale dà la priorità alle motivazioni estrinseche, e che organizza le relazioni sulla base di tali motivazioni, generando così un sistema di valori consumisti. Questi valori, nonostante influenzino gli individui, non riescono ad estirpare in maniera totale il bisogno di attività motivate intrinsecamente. Essi tendono a godere di un minor benessere poiché non ascoltano in maniera adeguata i propri bisogni più profondi, e quindi le loro vite non sono organizzate per soddisfarli, abbracciando valori che vanno a svantaggio di loro stessi e della società.

Il sistema sociale viene percepito come ingovernabile poiché l'idea che governa la cultura attuale è che non è possibile fare qualcosa per migliorare le cose a causa di una deriva sociale della quale nessuno riesce a farsi carico e a rendersene responsabile. Questa è la logica che guida la globalizzazione, percepita come un fenomeno ingovernabile alla quale siamo sottomessi e che nessuno può indirizzare verso un futuro più desiderabile. Eppure gli ambienti economico e sociale sono un prodotto umano, e come tale può essere orientato al benessere.

Se ci viene limitata la possibilità di scelta, viene a mancare anche la consapevolezza, e l'ineluttabilità delle cose è ciò che influenza la qualità della nostra vita, il futuro e la società. (Bartolini, 2010)

Il clima socio-culturale di cui stiamo parlando non investe solamente la dimensione economica, ma anche tutti quegli aspetti dell'esistenza individuale che modificano il benessere della popolazione.

Si respira quindi un'aria di incertezza e di competitività che va ad influenzare le azioni individuali, i progetti e le aspettative. È proprio per questo che la società attuale porta alla formazione di individui privi di senso critico e de-responsabilizzati nei confronti della loro storia individuale e di quella sociale. Succede molto

spesso che le persone percepiscano un senso di costrizione e di coercizione nella determinazione delle proprie vite. È questa la conseguenza di un sistema basato sull'economia che prometteva un consistente ampliamento delle possibilità individuali e sociali. Ma a quanto pare così non è stato, e la felicità promessa dalla prosperità economica non ha permesso di percepire la propria vita come guidata esclusivamente dalla propria volontà, ma piuttosto l'ha vista ridotta ad un percorso forzato scandito da tempi e modalità di cui non si ha il controllo. Gli individui vengono influenzati da tale idea fin da piccoli, e in questo percorso non c'è spazio per la libertà individuale reale; ciò potrebbe avvenire solamente se venisse accompagnata da scelte che valorizzano il senso della possibilità e della scelta individuali.

Tutto ciò viene acuito dall'incapacità del sistema socio-economico e dalla scarsità delle sue risorse per fare fronte alle difficoltà della vita, lasciando i bisogni vitali delle persone non tutelati. Una delle conseguenze più gravi di tale situazione è che viene innescata una sorta di "guerra tra poveri" per l'accesso alle risorse del sistema del welfare. (Bitetto, 2000) La rivalità che ne consegue alimenta ancora di più la frustrazione, favorendo un'attitudine conflittuale nelle relazioni tra gli individui. (Tomelleri, 2004)

### *2.3 Il malessere e la comunità*

Il malessere individuale va a collegarsi con il malessere che investe l'intera comunità. I processi di globalizzazione, l'instabilità dei mercati finanziari internazionali, la crisi del lavoro, l'evoluzione tecnologica che modifica le modalità di relazione e comunicazione, la crisi dei sistemi di welfare, il processo migratorio e i relativi problemi di accoglienza/integrazione, sono tutti elementi caratterizzanti l'attuale società.

Questi processi che investono la società producono vari movimenti nella comunità, molto spesso opposti tra loro, come ad esempio sentimenti di sfilacciamento, localismo ed esclusione da una parte, e solidarietà, apertura e accoglienza dall'altra. Si cerca di mantenere il senso di comunità proteggendola da intrusioni esterne che molto spesso fungono da capro espiatorio al quale vengono imputate le difficoltà che investono la società/comunità. L'unica conseguenza di tale atteggiamento è che l'insicurezza viene tramutata in senso di frustrazione e ingiustizia rancorosa, andando a permeare il tessuto sociale.

<< Le varie forme di malessere possono esprimersi singolarmente, intrecciarsi, avere durata temporale, persistenza, grado di radicamento differenti, aggravarsi, risolversi ecc., possono avere un andamento e uno sviluppo diversi in relazione a molteplici variabili: soggettive, della rete familiare e parentale, del microcontesto, della comunità in senso più ampio. La persona può anche entrare in circuiti di povertà. Infatti, anche se una condizione di malessere non necessariamente si traduce in condizione di povertà, rappresenta, comunque, un forte rischio per la persona e per il suo contesto di vita soprattutto se sono compresenti altri elementi di fragilità >>. (Gregori, Gui, 2012, pag. 29)

Il fenomeno della povertà è un fenomeno particolarmente articolato e complesso, che negli ultimi decenni ha assunto sfumature sempre più diverse, legandosi non solo all'aspetto economico, ma anche a tutti gli altri aspetti che coinvolgono l'esistenza degli individui. La povertà ha diverse modalità di espressione, diversi livelli di gravità e una diversa persistenza nel tempo, e dipende da molti fattori.

Storicamente, la povertà è sempre stata considerata come mancanza o carenza di reddito, e quindi l'approccio che veniva utilizzato per la sua analisi era prevalentemente quello economico. Da ciò deriva che il povero è colui che non ha a disposizione i mezzi necessari per la sua vita e quella della sua famiglia. Questo tipo di povertà, legata prettamente al reddito, fa risaltare il problema della disoccupazione e dell'instabilità lavorativa. Viene così a mancare l'analisi della presenza di condizioni soggettive di difficoltà molto differenziate, anche quando ci sono uguali livelli di reddito. (Baldini, Bosi, 2007)

Un altro elemento che dà peso alla persistenza di situazioni di povertà è la modalità con cui l'individuo/nucleo affrontano la difficoltà. Di base ogni individuo potrebbe avere le capacità per uscire da tale situazione, ma molto spesso succede che le competenze della persona sono inibite, ed essa non riesce ad affrontare concretamente il problema.

La povertà va considerata come <<fallimento di capacità piuttosto che in termini di fallimento nel soddisfare il "bisogno essenziale" di certe merci>> (Sen, 2000, pag.154), quindi è come se la povertà fosse il frutto della inadeguatezza di alcune capacità di base.

L'inadeguatezza provata dall'individuo influirebbe in maniera trasversale sul suo percorso di vita, andando ad intaccare le "capacitazioni" della persona non solo dal punto di vista economico, ma anche rispetto ad altre dimensioni. La conseguenza è che la persona modifica la percezione che ha di sé, non ritendendosi più capace di affrontare i problemi e gli eventi della vita, diventando "scarsamente utile" dal punto di vista della protezione di sé e del proprio nucleo. In questo contesto c'entra sì la sicurezza economica, ma non è sufficiente in quanto si aggiungono anche il fatto di avere un'immagine di sé socialmente accettata e il rivestire un ruolo sociale che soddisfa. Inoltre la presenza di reti sociali frammentate sembra essere un elemento che va ad aggravare la situazione di povertà.

Il processo di povertà rischia di investire varie sfere della vita, trasformandola in un'esperienza che segna la biografia del soggetto in un preciso periodo temporale, ma che poi va ad intaccare in maniera stabile e duratura la sua esistenza.

Pertanto, quello cui oggi siamo di fronte è una specie di "sovraccarico della sicurezza personale". Il normale istinto di sopravvivenza e di difesa è stato caricato con una vasta gamma di sentimenti, e l'individuo non riesce a sopportarli tutti. E ora l'individuo è costretto a mandar giù, riciclare e scaricare questa massa psicologica, e il peso di tale smaltimento ricade completamente su di lui.

Le radici dell'insicurezza affondano in luoghi sconosciuti e quindi non è immediatamente chiaro che cosa possano fare le classi del potere per porre rimedio alle difficoltà attuali. Anzi, sembra quasi che tale incertezza possa essere alimentata dalle promesse elettorali dei politici di migliorare la vita delle persone aumentando la flessibilità dei mercati del lavoro, favorendo così il liberismo.

Sembra come se le sofferenze e i disagi diffusi nel contesto contemporaneo siano difficili da ancorare ad una causa comune, così come il fatto di dirigerlo contro un colpevole comune. Il sogno di una individualità, che

si è sempre ricercata quando la pressione della comunità a conformarsi quasi soffocava l'espressione individuale, sembra ora spiacevole. Difatti l'uomo è stato lasciato da solo nel momento in cui ha acquisito l'individualità, e ciò ha portato sia trionfi che umiliazioni. (Bauman, 2004)

### **3. Vulnerabilità**

Nel contesto attuale si parla sempre più spesso del concetto di vulnerabilità come fattore che induce alla povertà. Ma questo concetto consiste in una dimensione più ampia del rischio di povertà e anche della marginalità sociale. (Giaccardi, Magatti, 2005)

Vulnerabilità e contesto attuale sono in stretto legame tra loro, in quanto l'una è conseguenza dell'altro. Il contesto attuale, infatti, è caratterizzato da elementi di individualismo e competitività, in cui il rischio è all'ordine del giorno e solo chi si assume la responsabilità di affrontarlo può andare avanti.

<< Le persone che vivono una condizione di vulnerabilità sono quelle che hanno una situazione di vita in cui l'autonomia e la capacità di autodeterminazione dei soggetti è permanentemente minacciata da un inserimento instabile dentro i principali sistemi di integrazione sociale e di distribuzione delle risorse. Essa sorge dunque all'incrocio tra la scarsità di mezzi disponibili, la debolezza delle reti sociali in cui si è inseriti e la difficoltà di sviluppare strategie appropriate di fronteggiamento delle situazioni critiche >>. (Ranci, 2002, pag.28)

La vulnerabilità appare essere, quindi, una situazione di fragilità dovuta a una molteplicità concorrenziale di elementi di rischio che rende le persone maggiormente esposte a eventi negativi. (Costa, 2007)

La precarietà che viene vissuta è una condizione perenne da cui deriva una sensazione di insicurezza, e la persona sente di non riuscire ad avere il controllo della situazione. La fragilità è una delle conseguenze più naturali di questa condizione; inoltre viene influenzata la capacità di progettare il futuro, amplificata anche dalla situazione economica al limite dell'adeguatezza.

#### *3.1 Precarietà affettiva*

La vulnerabilità intesa come quotidianità insicura (Negri, 2006), non è un fenomeno legato solamente alla dimensione economica, ma anche a quella relazionale. Anche le relazioni, infatti, vengono influenzate dal senso di insicurezza che permea il contesto sociale, e per questo è difficile contare su relazioni certe, sia che siano interne al contesto familiare che esterne. I legami primari, ovvero quelli più importanti per la crescita affettiva e l'inserimento in reti sociali secondarie, sembrano indebolirsi, e così viene meno anche il legame solidaristico con la rete di provenienza.

I legami si modificano, si estendono, si spezzano. Accanto al modello di famiglia "tradizionale" si aggiungono una combinazione di legami inediti che variano tra loro: ci sono nuclei in cui la permanenza di un figlio si prolunga per diversi anni in quanto riscontra una forte difficoltà nel divenire autonomo nei vari aspetti che caratterizzano la vita di una persona. Un altro caso è quando il nucleo è composto da pochi

membri, come nel caso di coppie di coniugi anziani, coppie anziane di fratelli, anziano e figlio adulto, o da uno solo. Sempre più frequente è il caso di nuclei ricomposti in cui si uniscono membri di famiglie precedentemente sciolte, o con la convivenza di più generazioni. Poi ci sono le famiglie composte da un solo genitore (più frequentemente la madre) con i figli. (Donati, 2007)

L'instabilità della famiglia è un fenomeno sempre più esteso, e ciò porta ad interrogarsi sempre più frequentemente sul suo significato alla luce del fatto che essa incide prepotentemente sullo stile di vita che adottano i suoi componenti, che essi lo vogliano o meno, come nel caso della separazione tra i membri per motivi di lavoro.

La difficoltà relazionale della famiglia presenta sia elementi "quantitativi", rispetto alla densità delle relazioni, sia elementi "qualitativi", rispetto all'intensità relazionale. Lo sfilacciamento che sta caratterizzando la famiglia da un po' di anni porta con sé una maggiore richiesta di aiuto da parte di alcuni membri, in particolar modo anziani e giovani. Il rischio che si corre è che si venga a stabilire un rapporto nel quale la relazione diventa uno strumento attraverso cui si affermano e mantengono posizioni di dominio. La dipendenza relazionale, e spesso anche economica, può legare l'individuo ad una non realizzazione di un percorso di autonomia. Le problematiche del singolo (difficoltà di accesso al mondo del lavoro, perdita del lavoro, instabilità lavorativa, ecc.) investono la famiglia già gravata da forti responsabilità.

In Italia la famiglia è sempre stata il sistema di ammortizzazione sociale portante, e ciò lo dimostra il fatto che il sistema assistenziale italiano ha sempre messo in atto interventi prevalentemente di integrazione al reddito familiare come supporto ai nuclei che devono prendersi cura dei propri membri. Il welfare italiano quindi non ha investito sullo sviluppo di servizi, ma piuttosto ha preferito effettuare trasferimenti monetari; inoltre, ha contato troppo sulla presenza effettiva di reti di supporto, quando in realtà non andrebbe data per scontata. Negli ultimi anni il carico di responsabilità che gravano sui nuclei familiari risulta eccessivo, e la situazione di fragilità vissuta dalla famiglia è un segnale critico del sistema italiano. La famiglia, infatti, costituisce ancora oggi un capitale sociale primario fondamentale, sia per coloro che ne fanno parte sia per la comunità nel suo insieme. (Donati, 2003)

Il carico di responsabilità che grava sulla famiglia va analizzato su vari fronti. Innanzitutto i tempi di cura si sono allungati nel tempo; difatti i giovani restano sempre più a lungo all'interno del nucleo, oppure per motivi vari vi fanno ritorno; in altri casi anche i membri più anziani si ricongiungono con il nucleo precedente o comunque, se non vi fanno ritorno, comunque vengono presi in carico dalle famiglie stesse. Le spese per fronteggiare tale assistenza sono molto onerose, se non addirittura insostenibili, e inoltre possono entrare in gioco situazioni di vita complesse che sono difficili da conciliare (orari di lavoro e orari di cura, distanza tra le abitazioni, ecc.). Il quadro della situazione è quindi complesso, ma lo diventa ancora di più quando si aggiunge l'indebolimento dei rapporti familiari e di conseguenza ci sono più limitate possibilità di attivare reti di solidarietà e di "presa in carico" da parte dei membri della rete nei confronti dei loro congiunti.

Chi si trova in una condizione di povertà, in mancanza di una rete relazionale di supporto, si ritrova a veder complicare la sua situazione. È difficile anche provare a ricucire i rapporti, soprattutto se ci si trova in un contesto urbano in cui la dimensione comunitaria è un elemento molto difficile da riscontrare.

Quando c'è fragilità relazionale all'interno della rete primaria, può succedere che vengano compromesse anche le relazioni sociali con l'ambiente esterno, e ciò può essere connotato solamente come un elemento negativo in quanto << la relazione sociale rappresenta l'elemento cardine della società in quanto insieme di individui uniti da rapporti di interazione >> (Gregori, Gui, 2012, pag.45). La relazione sociale, per esistere, prevede lo scambio tra due o più oggetti che si scambiano qualcosa tramite un rapporto di reciprocità.

Se la dimensione relazionale è basata su questo rapporto reciproco, allora vuol dire che la base della vita della società prevede che ci si prenda cura di questo aspetto. (Simmel, 2001)

Il legame sociale che si viene a creare ha un valore puramente relazionale e non contabile. Ma è comunque un elemento fragile che non viene acquisito in maniera definitiva, ma va curato e sostenuto sempre, al fine di dargli solidità.

E' importante quindi partire dalla cura delle reti primarie che costituiscono le reti informali di cura per sostenerle, ma non bisogna caricarle di responsabilità che andrebbero invece attribuite al sistema di welfare, il quale dovrebbe sviluppare un sistema di prestazioni valide e omogenee sul territorio. La famiglia andrebbe valorizzata come risorsa, e per questo dovrebbe essere "socialmente integrata" (Giddens, 1999), in quanto i rapporti familiari sono parte del più ampio tessuto della vita sociale.

### *3.2 Disorientamento culturale*

Le trasformazioni che la società ha vissuto e continua a vivere hanno avuto una forte ricaduta sulla quotidianità e sulla "normalità". Ciò che caratterizza la società postmoderna sono i bassi vincoli sociali nel contesto lavorativo, la fragilità delle relazioni (sia familiari che sociali), l'etica dell'affermazione individuale attraverso il successo; tutte le parti di un processo che investe l'intera dimensione comunitaria. (Stagni, 1990)

L'individualità tanto proclamata non apporta benefici ai rapporti sociali, i quali invece sono una parte fondamentale per la vita della persona. La strada sembra essere quella della solitudine.

L'effetto della globalizzazione ha portato a profondi mutamenti, sia dal punto di vista economico che relazionale, andando a modificare due aspetti importanti quali la famiglia e il lavoro. Questi cambiamenti hanno acuito il senso di insicurezza nella formazione dell'identità.

C'è una forte contraddizione in tutto ciò: gli individui, nonostante siano sempre di più cittadini del mondo, in realtà sono sempre più isolati all'interno un contesto sociale e comunitario complesso e contraddittorio in costante mutamento. Non c'è una trama relazionale che possa trasmettere senso di sicurezza e di appartenenza di cui hanno bisogno le persone; e non si tratta di appartenenza fisica, ma relazionale.

Questa situazione è maggiormente sentita nelle città, in quanto queste ultime sono sempre in continuo mutamento, ostacolando così la ricerca di punti di riferimento per stabilire punti di socialità condivisa. A causa di ciò gli individui percepiscono una sempre maggiore difficoltà nel riconoscersi in una precisa identità culturale, sviluppando un senso di appartenenza con la cultura della propria comunità. La mancanza di una identità comunitaria accresce la separatezza fra individuo e comunità.

Coloro che vivono in una condizione di vulnerabilità non hanno avuto la possibilità di costruire la propria immagine sociale a causa della mancanza di uno stile di vita che consenta di distinguersi, e non hanno la possibilità di poter esprimere pienamente le proprie capacità e funzionalità. La conseguenza è che le persone arrivano a sentirsi inefficaci, essendo fortemente intaccate nelle proprie certezze.

La disuguaglianza è un fenomeno in cui concorrono più fattori di diversa natura, sia economici che sociali. È quindi importante rilevare la disparità tra le condizioni “iniziali” che potrebbero poi portare alla disuguaglianza. Inoltre, vi concorrono anche la fragilità dei sistemi familiari e di welfare, amplificando la situazione.

<< Questa condizione segnala uno stato di deprivazione della persona e la sua impossibilità ad accedere a quell’insieme di diritti che comprendono un minimo di benessere e di sicurezza economici fino al diritto a partecipare pienamente al retaggio sociale e a vivere la vita di persona civile, secondo i canoni vigenti nella società >> (Marshall, 1976, pag.9)

#### **4. Emarginazione**

Quando l’individuo entra in un percorso di povertà può trovarsi in una condizione di emarginazione. Questo stato della persona la rende incapace di partecipare alla vita della società nella sua interezza (dimensione economica, civile e sociale), in quanto le sue risorse vitali che comprendono il reddito, le relazioni e il livello culturale non gli permettono di mantenere una stabilità nella qualità della sua vita, prendendo in considerazione anche il contesto sociale in cui si trova. (Gallie, Paugam, 2000).

Il contesto sociale attuale valorizza la soggettività e quindi la capacità di costruire percorsi di vita individuali attraverso una molteplicità di esperienze e di comportamenti, ma bisogna fare i conti con un contesto sociale/vitale particolarmente instabile e mutevole. L’incertezza è una qualità della quotidianità e non condiziona solamente un singolo momento di malessere individuale, ma può minare le basi economiche, relazionali e sociali della persona e del suo nucleo.

<< Le vite fragili si possono così trasformare in vite ai margini [...] vivere al confine comporta il progressivo allentamento relazionale, l’ingresso in un circuito di precarietà lavorativa dequalificante e la perdita del ruolo sociale intra ed etero familiare >> (Gregori, Gui, 2012, pag.57).

La condizione di emarginazione diviene quindi un vero e proprio pericolo di vita per coloro che la vivono. La conseguenza è che questi individui fragili cominciano ad allontanarsi dalla “scena sociale” in quanto non riescono a starne al passo e a rispondere alle sue attese.



In una società in cui il successo è l'obiettivo individuale più importante, le differenze tanto proclamate sono invece degli ostacoli perché vanno ad evidenziare le differenze tra gli individui.

Una società che si proclama liberale può nascondere in sé dei "pericoli". Ad esempio chi si sente ancora padrone della propria vita può aver paura di una "contaminazione" da parte di chi non corrisponde alle attese sociali, e ciò va a minare profondamente anche le relazioni sociali. Queste ultime potrebbero mutare e diventare ancora più asimmetriche. In questa situazione le parti definite "devianti" potrebbero subire ancora di più gli effetti di una collocazione ai confini sociali.

In quest'ottica la condizione di povertà può segnare l'esperienza della persona in maniera differente. Non vi rientra solamente la condizione oggettiva di "povero", ma anche e soprattutto la condizione soggettiva e intima della persona, ovvero l'immagine che essa ha di sé rispetto al suo "fallimento", avviandola verso il difficile percorso dell'emarginazione. La persona si sente responsabile, colpevole, non più degna di vivere all'interno della società. Il confronto tra se stessi e l'altro ideale, colui che invece sta realizzando i suoi obiettivi di vita, è perenne (Sennet, 2004), e la vergogna che nasce da tale riflessione può andare a coinvolgere i meccanismi più profondi della personalità, alimentata anche dai meccanismi del contesto sociale che pongono tali soggetti ai margini.

Il fallimento vissuto conduce ad una chiusura che, unita all'emarginazione sociale, induce la persona ad isolarsi e a venire isolata.

Molto spesso il problema non è la mancanza di capacità nel soggetto, ma piuttosto la loro inibizione. Ognuno di noi ha delle potenzialità al proprio interno, ma il loro sviluppo viene influenzato dalle opportunità che ci vengono concesse dal contesto culturale e sociale.

L'individuo viene influenzato sulla percezione che ha di se stesso nell'affrontare la propria vita e nel proteggere se stesso e il proprio nucleo.

La sicurezza economica è uno degli elementi che danno stabilità agli individui e che gli permettono perlomeno di rispondere ai bisogni primari. È per questo che nel momento in cui avviene una forte perdita economica viene poi meno la sicurezza generale dell'individuo e di conseguenza il ruolo svolto e l'immagine di sé entrano in crisi. Quando c'è la perdita del ruolo sociale si perde anche quello di persona capace di offrire sostegno e sicurezza al proprio nucleo, andando a minare potenzialmente le reti familiari e relazionali, innescando meccanismi di deriva sociale.

Lo stato di incertezza, la delusione, il senso di perdita dell'immagine di sé corporea e sociale, il senso di insicurezza e smarrimento sono tutte caratteristiche che condizionano la quotidianità dell'individuo e le sue modalità di affrontare la vita.

La condizione di isolamento e di tristezza che vivono queste persone è accentuata dallo sfaldamento delle relazioni. Inoltre l'immagine del futuro è opaca, vissuta con rimpianto, piuttosto che sfruttata per riutilizzare le proprie risorse in maniera differente dal passato.

## 5. Esclusione

L'esclusione sociale viene oggi considerata come un fenomeno che coinvolge prevalentemente le famiglie che vivono in condizioni di grave e stabile povertà. Ma mentre la povertà può riguardare diversi gruppi sociali, in situazioni di vita diverse, e quindi coinvolgere la vita della persona in determinate circostanze, l'esclusione sociale è invece un fenomeno persistente, che non coinvolge solamente la dimensione economica della persona, ma anche gli altri spetti della vita di essa, influenzando la sua identità e le sue modalità di affrontare l'esistenza. (Siza, 2009)

<< Le due dimensioni "povertà" ed "esclusione sociale" non coincidono necessariamente, anche se la prima può innescare un processo a cascata che coinvolge pieni e dimensioni di vita differenti (personale, familiare, relazionale, lavorativa, abitativa, ecc.) e si può, in tale modo, trasformare in una condizione di vita permanente>>. (Gregori, Gui, 2012, pag.77)

Il povero viene escluso dalla scena sociale ed è in questo che i due termini vengono associati. Il povero è deviante rispetto alle norme dettate dalla società e quindi gli viene assegnata questa etichetta.

L'Unione Europea, agli inizi degli anni Novanta, ha introdotto nei suoi programmi il concetto di esclusione sociale sostituendolo a quello di povertà, ritenuto inadeguato in quanto, per rilevarlo, vengono utilizzate principalmente variabili di tipo economico. Inoltre il termine esclusione sociale contiene in sé la multidimensionalità del fenomeno e la sua dinamicità, rimandando alle condizioni di vita della persona che impediscono l'accesso alle risorse e al sistema dei diritti e a quello dei processi che ostacolano l'appartenenza alla comunità. (Negri, Saraceno, 2000)

Per questo sarebbe riduttivo confondere tale concetto con una condizione economica; piuttosto bisognerebbe partire dalla povertà per cercar di comprendere un fenomeno talmente complesso che porta ad un processo degenerativo più "importante" dal punto di vista dell'intensità, dell'ampiezza e della durata, e che va a coinvolgere ogni dimensione dell'esistenza dell'individuo.

Nel momento in cui l'individuo vive in una condizione di tale debolezza, la povertà viene ad essere un fattore aggiunto che inizia un percorso di degrado coinvolgendo ogni aspetto della vita e perdurando nel tempo. Chi vive tale processo avverte un senso di ineluttabilità rispetto alla situazione, la quale prosegue inesorabile. Pertanto, il passaggio da una iniziale condizione di povertà ad una di esclusione, può essere innescato da un evento traumatico o da più eventi che si susseguono, e che anche se non sono talmente gravi, portano ad una condizione di insicurezza rispetto alla vita. (Gregori, Gui, 2012)

L'esposizione a questo fenomeno incide profondamente sulle modalità di vita della persona, coinvolgendo le sue reti relazionali, le quali possono venire a mancare amplificando la solitudine percepita e la difficoltà ad intraprendere dei percorsi di fuoriuscita dalla situazione che stanno vivendo.

Per questi motivi risulta particolarmente difficile uscire da determinate situazione di disagio, e di conseguenza si passa ad una povertà di stato, identificandosi così con l'esistenza stessa.

## Capitolo Secondo

### IL BARBONISMO DI STRADA

*“ Sono l'uomo invisibile. Grazie, niente applausi.*

*No, non te lo faccio l'autografo, sono contro.*

*Cosa? Certo che stai parlando proprio con l'uomo invisibile.*

*Non ci credi? Stai scherzando vero?*

*E allora dimmi: mi vedi? Mi stai forse vedendo? ”*

Cit. Anonima

#### 1. Introduzione

Appartenenza ed esclusione sociale rappresentano tutt'oggi due idee fondamentali per capire il destino degli individui. Tutti noi apparteniamo ad una determinata società, e ciò ci permette di essere beneficiari di beni e servizi che derivano da tale diritto. Gli individui che non hanno questo status sociale sono privi, oltre che della sicurezza, dell'assistenza, di diritti e doveri, anche di una identità sociale. L'individuo si troverebbe quindi vulnerabile e non protetto. Per evitare che questa condizione sfoci nell'esclusione dalla società, è bene che si riattivino diritti e doveri di appartenenza alla comunità.

I senza fissa dimora rappresentano la figura esemplare di soggetti esclusi dalla società, in quanto posseggono tutti i suoi effetti: povertà estrema, cronicità, disturbi psicofisici e anomia territoriale. Ci riferiamo ad un settore della popolazione che ogni giorno è a rischio di sopravvivenza vivendo una povertà assoluta all'interno dell'ambiente urbano.

La categoria dei senza tetto è una categoria complessa ed eterogenea, suddivisa in una ricca tipologia di persone che sono differenziate per problemi e stili di vita. (Pellegrino, Verzieri, 1991)

## 2. Definizione

L'immagine del senza fissa dimora ha subito nel corso dei secoli una trasformazione. Nei primi anni del secolo scorso si poteva leggere nel testo di Webb 'English Poor Law History in the last hundred years' le seguenti parole: << (Questi individui si trovano)..durante mesi e mesi di cronica disoccupazione..tutti insieme sottoposti ad una atmosfera di sbornie, mendicizia, servilismo e menzogne, ad indicibili tentazioni, alle quali è praticamente inevitabile che, in diverso grado, soccombano restando irrimediabilmente perduta ogni forza e purezza di carattere>> (Gui, 1996, pag.17). Ciò che se ne ricava è la considerazione del senza fissa dimora come quella di una persona che, oltre ad essere estremamente povera, ha la tendenza alla dissipazione e allo sperpero del denaro nel gioco, nel bere e in oggetti superflui. Viene così additato dalle persone 'normali' come un nullafacente goliardico che non si dedica al lavoro, e ciò lo porterebbe a dover essere escluso dalla società.

Nel 1966 il 'Dizionario Enciclopedico Universale' riporta: << vagabondo è colui che non ha sede fissa ed erra di luogo in luogo. Persona senza fissa dimora, fannullone, scioperato >>. Anche qui risulta in maniera evidente che il lavoro è un parametro di valutazione del contributo apportato alla società, e che la svalutazione dell'individuo avviene nel momento in cui egli si sottrae a tale dovere.

Siamo qui ancora nell'idea che si possa e si debba individuare una specifica tipologia di barbone di strada, con determinate caratteristiche, al fine di operare un risanamento della persona per eliminare la patologia caratteriale che lo qualificerebbe.

Oggi, a fronte di un sapere non approfondito sull'argomento, sono ancora gli archetipi culturali a dominare in buona parte il nostro pensiero e la nostra opinione, e così facendo la solidarietà che viene manifestata ufficialmente dagli individui è sotteraneamente in collisione con i sentimenti di paura e di ostilità che si hanno verso la diversità.

Da qui si può affrontare la questione che generalmente si pongono coloro che vengono a contatto con persone senza fissa dimora: è una scelta di vita oppure una necessità? Questo perché sono ancora forti le opinioni che vedono il clochard come un romantico vagabondo che ha scelto l'indipendenza dalla società opprimente, e allora la condizione di barbone diviene una scelta come un'altra fatta per l'amore per la libertà, per la necessità di vivere senza regole e senza il bisogno chiedere mai, trascinandosi dietro tutto ciò che ha. Si tratterebbe quindi una risposta esistenziale data a se stessi dopo aver valutato le proprie esperienze di vita, una rassegnata accettazione della situazione in cui si trovano, senza alcuna capacità di trovare soluzioni alla propria condizione.

<<Chi da anni vive questa situazione – scrive Ornella Bortolotti – è immerso in un circuito dal quale è difficilissimo uscire. La persona ha costruito nel tempo una barriera sempre più resistente tra se stessa e una realtà che percepisce come minacciosa, e vive in un equilibrio precario che si regge su abitudini consolidate che non sono altro che meccanismi estremi di difesa. Il cambiamento è quindi vissuto con un forte senso di

angoscia che porta ad atteggiamenti di rifiuto che possono dare l'impressione che la persona non soltanto non soffre molto della sua situazione di disagio ma ci stia addirittura abbastanza bene>>.

L'omeostasi che si è creata all'interno dell'individuo fa sì che quest'ultimo non possa più essere attaccato dai processi reciproci di cambiamento, subendo così una 'metamorfosi'. (Gui, 1996)

In questo contesto possiamo inserire la definizione formulata dalla European Federation of National Organisation Working with the Homeless:

- diseguaglianza sociale;
- impossibilità di partecipare al benessere della società a causa di vincoli nell'inserimento sociale e lavorativo;
- mancanza di prospettive di modificare la propria situazione;
- mancanza di potere sui propri diritti di cittadinanza;
- mancanza di autonomia individuale;
- identità personale e sociale danneggiata.

Se prendiamo in considerazione un elemento in più, ovvero quello della dimora, possiamo far riferimento ad una ulteriore definizione della FEANTSA (prima citata): << Gli homeless sono coloro che non possono accedere, pur desiderandolo, all'occupazione durevole di una dimora, che essi riconoscano ed abbiano scelto come la loro >>; oppure quella utilizzata dal LABOS (Laboratorio per le politiche sociali): << Persone che per lo stato di precarietà economica o di emarginazione in cui si trovano vengono in contatto con agenzie pubbliche o private di intervento che si occupano del loro problema alloggiativo >>. (Pellegrino, Verzieri, 1991)

Si può quindi definire il senza fissa dimora come colui che non possiede una sistemazione alloggiativa caratterizzata dalla stabilità e dalla dimora, ovvero un luogo che abbia i requisiti necessari per essere considerato tale. La mancanza di uno dei due elementi sembrerebbe caratterizzare la condizione di senza fissa dimora. Facendo un esempio: la baracca, pur rappresentando in larga misura un luogo fisso per ripararsi, non può considerarsi una dimora in quanto non porta le garanzie di un'abitazione stabile.

La caratteristica di non avere una dimora fissa mette in connessione problematiche sociali differenti tra loro, e quindi non può essere presa in considerazione come unica chiave di lettura.

### **3. Spiegazione del fenomeno**

Quello che c'è da sapere è che non esistono teorie adeguate a comprendere i vari fattori che compongono il fenomeno dei senza fissa dimora, in quanto è molto complesso l'insieme delle interazioni tra i vari fattori strutturali (economici, sociali, assistenziali), culturali e soggettivi.

Si tratta di una concezione dell'esclusione sociale (povertà, marginalità) dove i fattori non caratterizzano una specifica soggettività della marginalità, ma piuttosto sono fattori considerati come variabili fra altre variabili

strutturali e culturali. In quest'ottica i fattori di "ordine psicosociale" dipendono da quelli di "ordine culturale", in cui è compresa la coscienza dello sviluppo e i diritti di cittadinanza di tipo giuridico, politico e sociale.

E' quindi utile estrapolare tra i vari processi inerenti la biografia dei senza fissa dimora, quelli di produzione dell'esclusione sociale (povertà, disoccupazione, esclusione da determinati diritti, ecc), oltre che i processi riguardanti la presa di coscienza dei risultati oggettivi dei precedenti processi. Nella condizione di sradicamento dei senza fissa dimora vengono comprese sia le conseguenze del sistema sociale sia le conseguenze per il sistema sociale.

Di conseguenza senza fissa dimora ci si diventa in maniera progressiva, per sradicamenti consecutivi dai vari sistemi che compongono il mondo vitale dell'individuo (lavoro, famiglia, territorio). Così il barbonismo di strada non si caratterizza più come un fenomeno circoscritto in casi riguardanti una scelta di vita (ovvero il vagabondaggio cosiddetto tradizionale), ma piuttosto come un fenomeno collettivo.

Il barbonismo di strada è un fenomeno cumulativo e multidimensionale, in cui entrano in gioco il fattore della rinuncia (abbandono di obiettivi di vita) e lo sradicamento (passività), unite alle cause primarie del disagio.

La dimensione della rinuncia viene amplificata in contesti moderni in cui le difficoltà crescenti di inserimento sociale, culturale ed economico fungono da metro di verifica delle possibilità di riuscita dell'individuo, e in questo modo si opera una selezione per la sopravvivenza, e tutti coloro che non mantengono il ritmo comune diventano un gruppo ai margini della comunità.

Un'altra dimensione da prendere in considerazione, in quanto caratterizzante il fenomeno dei senza fissa dimora, è quella dell'estraneazione dal territorio. Il barbone rompe con i suoi mondi vitali e sociali, e ciò assume una connotazione particolare all'interno del contesto metropolitano, in quanto l'abitare in città significa conquistarsi un proprio spazio come ambiente di vita. Il senza fissa dimora, difatti, rompe con lo spazio e l'ambiente di vita e vi diviene straniero. Conseguenza di ciò è l'essere considerato straniero anche dalla società.

La società, composta anche dagli atteggiamenti individuali, percepisce il barbone come estraneo, diverso. Questo perché il barbone è sradicato dalla comunità, e dunque è straniero e soprattutto nemico.

La minaccia proviene dalla mancanza di individualità.

Così il senza fissa dimora si ritrova a ricoprire il ruolo di individuo libero, romantico, scarnato dalle regole della società, ma anche quello di capro espiatorio e di elemento di disordine. Diventa quindi il simbolo della differenza e dell'alterità da rifiutare. (Pellegrino, Verzieri, 1991)

#### **4. Vulnerabilità e isolamento**

Nella condizione in cui si trovano i senza fissa dimora è difficile trovarne esplicitati i bisogni e la relativa ricerca di soddisfazione. Si può quindi utilizzare un termine che sta ad indicare la difficoltà che incontrano questi soggetti nel cercare di ripristinare il loro equilibrio omeostatico, ovvero la vulnerabilità. Esso sta ad indicare la situazione in cui i costi si fanno troppo alti da sopportare, soprattutto perché il barbone ha raggiunto una situazione di equilibrio in maniera molto faticosa, magari in condizioni che ad altri appaiono invivibili.

Nell'analizzare il fenomeno è fondamentale tener conto delle storie di vita di questi soggetti, delle strategie esistenziali che hanno adottato, e soprattutto di ciò che hanno perso in termini relazionali; l'abbandono del contesto familiare e sociale sembra essere la modalità per sfuggire dai problemi a cui i senza fissa dimora non sono riusciti a venire a capo. Viene così raggiunto un equilibrio che esprime una libertà nei confronti di situazioni che prima venivano ritenute insopportabili. E in questa situazione (seppur evidentemente più gravosa per la persona dal punto di vista materiale), ogni minimo cambiamento può spaventare il soggetto, il quale potrebbe rifiutare ogni minimo aiuto dall'esterno; una condizione contraddittoria in cui ci sono le evidenti difficoltà di vita attuali ma anche la paura di perdere quel minimo di equilibrio che ci si è creati.

Difficilmente le persone senza fissa dimora vivono con serenità il loro stato, in quanto chi si trova gravemente emarginato deve ingegnarsi al fine di affrontare ogni giorno, senza progetti, ma solo con la speranza di poterlo superare presto. Sono quindi prigionieri di loro stesse e della società che gli ha fornito una prigione senza sbarre.

Arriva quindi l'isolamento, il senso di inadeguatezza personale nell'essere produttivi per il proprio contesto sociale, sia che sia un dato soggettivo o un'attribuzione dall'esterno. La persona senza fissa dimora "sceglie" quindi di autoisolarsi, sia dal punto di vista psicologico che materiale.

In questa condizione di espulsione dalla società, la persona viene considerata come un estraneo e non-cittadino. (Gui, 1996)

#### **5. L'uscita dalla normalità**

Le ricerche sul tema delle persone gravemente emarginate sono concordi nel ritenere la condizione di quest'ultime come un "processo" costituito dall'evoluzione del disagio e del conseguente degrado sul piano fisico e relazionale. E' come una precipitosa involuzione verso il basso delle condizioni della sopravvivenza che inizia dal momento in cui la persona si trova irreversibilmente sbilanciata rispetto alla normalità fino ad arrivare alla soglia della sopravvivenza.

Dai racconti delle storie di vita emergono i cosiddetti "punti di rottura": eventi che possono essere di natura economica (perdita del posto di lavoro, sfratto), di salute, di rottura del nucleo familiare o di emigrazione.

Sono eventi che possono variare nella loro gravità, ma che di per sé non possono essere ritenuti responsabili dell'innescamento del disagio. Questo perché solo quando vengono a contatto con altri fattori già esistenti possono essere l'inizio di una situazione di non ritorno.

Di maggior influenza sembrano essere i punti di rottura sul piano relazionale: rotture che si susseguono e risultano la chiave che spiega lo stato di isolamento e la mancanza di rapporti significativi, così come la condizione di sopravvivenza e la scarsa efficacia degli interventi delle istituzioni.

<< Alla condizione di abbandono dei parametri normali di comportamento si lega dunque, come si è visto, la dimensione multidimensionale e cumulativa dei fattori di disagio. Questo concetto si rifà alla lettura sociologica di una società complessa, dove i fattori di povertà interagiscono tra loro e si sommano, dando luogo a gradi di povertà più complessi e più gravi >>. (Gui, 1996, pag.30)

## **6. Povertà**

Anche la povertà, così come i punti di rottura che compromettono l'unità e l'autonomia del soggetto, si presenta in forme diverse:

- *Povertà di mercato*

È la mancanza di lavoro, condizioni di lavoro degradanti, perdita del lavoro, tutte situazioni che possono portare ad una crisi esistenziale e alla destrutturazione della vita dell'individuo. Nei primi studi riguardanti il vagabondaggio e il barbonismo si può rilevare una tendenza alla colpevolizzazione del soggetto, il quale viene ritenuto come un individuo tendente all'inerzia, allo sperpero, alla ripugnanza per il lavoro e all'incapacità ad una occupazione fissa e metodica. Recentemente non si prendono più posizioni così radicali, ma piuttosto si cerca di comprendere il fenomeno del lavoro non risolto. La crisi lavorativa è uno dei punti di rottura più frequenti, poiché vi sono comprese al suo interno diverse variabili esterne al soggetto, ovvero il mercato, la formazione, la competitività, ecc., e per questi soggetti il lavoro diventa un nodo sempre più problematico. La situazione della crisi del lavoro attuale non garantisce una stabilità di vita, e gli individui sono sempre più legati alle oscillazioni del mercato del lavoro, con sempre meno basi per fondare un'esistenza equilibrata.

- *Povertà da welfare state*

Anche i servizi dello stato sociale possono essere, a volte, origine di forme di povertà e disuguaglianza. I soggetti più penalizzati sembrano essere le persone anziane e quelle con maggior degrado fisico e psicologico. Tali servizi operano soprattutto una funzione di filtro, ma anche di individuazione del problema e di attivazione di risorse per alcuni interventi. In particolar modo possono ritenersi utili le strutture private del volontariato tradizionale o di associazioni (come la Caritas), le quali erogano diversi servizi: di informazione, mense, dormitori, sussidi, vestiario, assistenza sanitaria. Il settore privato sembra essere rilevante sia negli interventi "emergenziali"



sia in quelli di risoluzione ai bisogni primari, anche se la rilevazione da parte dei volontari è quella di dare importanza anche a tutti quei bisogni che vanno oltre la minima sopravvivenza. Nel momento in cui la richiesta è semplicemente quella di usufruire di cibo, pernottamento e vestiti, spesso è perché la condizione è diventata cronica, e la richiesta di un possibile inserimento lavorativo non viene nemmeno più effettuata.

- *Povertà da reti sociali*

In riferimento alle persone soggette a grave emarginazione sociale, bisogna tener conto dell'intreccio degli eventi della dimensione oggettiva (processi di esclusione economica e sociale) e di quelli della dimensione soggettiva (rottture familiari e coniugali, difficoltà psicologiche, culturali e sociali), ma soprattutto bisogna tener conto del fatto che gli individui con sradicamento più consolidato e con forme di disagio più grave hanno anche reti di supporto quasi del tutto assenti. Infatti il malessere non può essere ricondotto solamente a livello fisico, psicologico ed economico, ma anche al livello della progressiva esclusione dalle reti di supporto e che in una condizione di normale equilibrio rappresenterebbero una condizione oggettiva di benessere. Anche le reti possono essere una risorsa a rischio. L'esclusione diviene irreversibile nel momento in cui le condizioni soggettive del disagio si sommano con quelle oggettive di rottura con i propri modi vitali di relazione, lavoro e territorio, che costituiscono lo strumento principale per poter vivere nel più grande sistema sociale.

- *Povertà da cronicità*

È la cronicità che sta ad indicare la condizione irreversibile dei senza fissa dimora, della loro definitiva rottura con le reti relazionali, il lavoro e il sistema socioculturale, il tutto accompagnato da un profondo degrado fisico e psichico. La cronicizzazione può essere alimentata dalla dimensione temporale in cui permangono le crisi che l'hanno originata, ed è quindi un fattore necessario per la consolidazione delle rottture e l'avvicinamento terminale del non ritorno. Questo processo di cronicizzazione rileva particolari affinità con le reti primarie se viene analizzato nel contesto delle politiche sociali per i senza fissa dimora:

a) Le reti primarie si attivano più facilmente nella fase iniziale del disagio dell'individuo. Nel momento in cui, però, le condizioni del soggetto richiedono risposte sempre più specialistiche, l'azione di aiuto delle reti primarie si indebolisce sempre di più, e così si aggrava il peso psicologico ed economico.

b) Queste reti primarie reggerebbero più a lungo se fossero sostenute dal welfare state, sia per i servizi specialistici sia per quelli economici. L'area dell'esclusione evidenzia così tutta la sua dipendenza dall'isolamento con cui la società circonda questi soggetti.

Sempre più evidente sembra essere la diminuzione della povertà tradizionale, che lascia spazio invece a quanti sono diventati senza fissa dimora dopo che si sono verificati eventi di rottura nell'ambiente familiare, lavorativo, economico, relazionale, sanitario, ecc. Sono tutte forme di

povertà da cui si potrebbe uscire solamente con l'appoggio delle reti primarie oltre che delle politiche sociali.

Oggi risulta più evidente che la povertà non è più soltanto il frutto di meccanismi macrosociali legati alle forme produttive e redistributive delle risorse, ma anche a fattori individuali e microculturali, in un continuo mutare dell'assetto del territorio. Tutto cambia rapidamente: i processi di identità/identificazione, l'attribuzione dei ruoli e dei poteri, i percorsi di socializzazione, il rapporto con le istituzioni, ecc.

Le politiche sociali pertanto, si trovano a fare i conti con un assetto istituzionale sempre meno aggiornare rispetto ad un sistema sociale in continuo mutamento.

La povertà da assistere non è più quella determinata da una carenza di reddito (secondo parametri quantitativi), ma piuttosto quella considerata qualitativamente, che consente di individuare stili di vita, presenza di malattie, menomazioni mentali e fisiche, dell'insuccesso professionale, dell'assenza di relazioni familiari e sociali della solitudine, del basso livello di istruzione, del tipo o dell'assenza di abitazione e della mancanza di progettualità. Viceversa non c'è però una risposta adeguata da parte dell'assistenza pubblica, la quale non è adeguata allo sviluppo di una sempre crescente differenziazione delle problematiche, e che quindi comprime tutto ciò nell'assistenza economica, non sempre facile da garantire. (Pellegrino, Verzieri, 1991)

## **7. Stigma sociale ed esclusione**

Fino ad ora ci si è soffermati sulla rappresentazione della realtà delle persone senza fissa dimora, sia dal punto di vista della percezione che ha il contesto sociale da parte di questi soggetti, sia rispetto alla conseguente reinterpretazione che il contesto stesso opera. A questo punto sembra importante soffermarsi anche sull'aspetto relazionale. È su questo terreno che si viene a creare un interessante scambio di contenuti (culturali, affettivi, psicologici, ecc.) tra ogni soggetto senza fissa dimora e l'ambiente che lo circonda. Mentre prima si è cercato di distinguere l'opinione culturalmente più diffusa su questi individui e le possibili ragioni soggettive che costituiscono la base su cui si impianta il tracollo sociale, così come i possibili elementi sociali e ambientali costitutivi del fenomeno, ora c'è bisogno di unificare tutti questi 'pezzi' sotto un unico elemento catalizzatore da cui nasce il processo di esclusione sociale. Si può ricercare in capo ai rapporti che le persone prese in esame instaurano con l'ambiente circostante, sia rispetto al contesto da cui sono stati esclusi, sia rispetto al 'gruppo dei pari'.

La qualità, l'intensità e la direzione dei rapporti e i feedback che essi generano, costituiscono l'elemento da cui viene generata la reattività dell'organizzazione sociale. Per la conoscenza del fenomeno è quindi utile cercare di comprendere la natura di questi rapporti.

Si può ora introdurre un termine che sembra poco affiancabile con le persone senza fissa dimora, ovvero la 'reputazione', ovvero quella proprietà propria di tutti noi nel momento in cui ci rapportiamo con un contesto sociale e sottostiamo al giudizio dei suoi componenti. La reputazione è un elemento di analisi per la

percezione della stima che gli altri hanno di noi, e di riflesso ciò che noi percepiamo di noi stessi, ed è un processo che si sviluppa man mano durante il corso di vita.

La reputazione è ciò che ci permette di stare in mezzo agli altri, in quanto una buona o una scarsa reputazione influenzano il senso di adeguatezza, e di conseguenza la stima di noi stessi. Si instaura così un processo circolare di “ giudizio altrui/stima di sé ”, di conferma della impossibilità d’ingresso nella piena cittadinanza, come se fosse una barriera all’entrata. Oltre agli elementi oggettivi della definizione dello stato in cui un soggetto si trova, si aggiungono anche quelli soggettivi relativi alla sfera della “ percezione di sé e dell’altro ”.

Il fatto di riconoscersi come inadeguati, poveri, sconfitti, è un punto di partenza che può influenzare la permanenza all’interno di un percorso di povertà.

Va perciò tenuto conto dell’influenza che lo stigma sociale opera sulle persone, anche nei suoi livelli più lievi e deboli, in quanto può avviare processi di autoidentificazione negativa.

Lo stigma sociale è << la collocazione aprioristica e semplificatrice di taluni soggetti all’interno di una categoria di persone, in base ad alcune loro caratteristiche apparenti >> (Gui, 1996, pag.54).

L’individuo ha la necessità, vivendo in un contesto sociale particolarmente complesso, di leggere la realtà secondo categorizzazioni che hanno lo scopo immediato di ridurre e ordinare facilmente la realtà, anche al fine di ridurre la tensione e l’insicurezza. La categorizzazione è infatti un processo che prevede la formazione di giudizi aprioristici, e la conseguenza necessaria sono le stigmatizzazioni.

<< Lo stigma sociale implicito nello statuto (di chi proviene da esperienze riconosciute di devianza o di emarginazione) funziona tanto come produttore di emarginazione, quanto come elemento di stabilizzazione della marginalità, nella misura in cui tende a generare difficoltà crescenti: nell’ambito delle relazioni umane e del reinserimento nei gruppi primari di base; nell’ambito dell’inserimento lavorativo, in unità produttive non precarie o non para-legali; ed infine nel reperimento delle già rare possibilità di alloggio esistenti >> (Gui, 1996, pag.54).

Questo processo, di conseguenza, va ad alimentare il senso di appartenenza e di identificazione dell’individuo con categorie sempre inferiori, facilitando così l’avvio verso gli strati più bassi della società e l’entrata nel circolo vizioso della miseria. È così che avviene il passaggio alla povertà di stato, ovvero il consolidamento di situazioni disagiate che inizialmente erano temporanee od occasionali.

Il processo di stigmatizzazione è ciò che porta i senza fissa dimora ad essere categorizzati nella dimensione del vagabondo, con tutte le conseguenze e i pesi che questo termine può portare. È così che lo stigma si insinua talmente in profondità nell’individuo che diviene parte integrante dell’identità stessa dell’individuo; è il risultato di un processo molto lungo e doloroso in cui l’individuo ha cercato di non identificarsi come ‘ senza tetto ’ ma come solamente sprovvisto di casa al momento.

Un'altra conseguenza della stigmatizzazione è il senso di colpevolezza che viene aggiudicato ad una intera area sociale, colpevole di essersi sradicata dagli stili di vita del contesto sociale e mettendo in atto comportamenti dissolutori e al di fuori della normalità. Torna qui il concetto precedentemente affrontato di ' povertà oziosa ' che si manifesta come una realtà non particolarmente meritevole di aiuto.

Quello che sembra non essere preso in considerazione è il fatto che, rispetto ai senza fissa dimora, siamo di fronte a soggetti in cui l'elemento della progettualità si è ridotto fino allo stremo a seguito di continui punti di rottura e dell'isolamento, in cui la disgregazione dei rapporti relazionali con gli ambienti di vita e del contesto sociale è diventata definitiva, e di conseguenza ogni possibilità di prospettiva di realizzazione sociale diventa nulla; avviene così l'abbandono anche di quella povertà che può considerarsi ' operosa ' e che poteva innescare l'interessamento e il sostegno da parte della società attiva.

Per entrare ancora più profondamente nella questione sembra utile allargare l'interpretazione della marginalità con il concetto di ' estraneità ', adottato da De Sandre, il quale distingue tre processi:

- l'anonimato, ovvero l'assenza di una relazione di appartenenza;
- l'estraneità, ovvero quando l'individuo ha in precedenza vissuto una appartenenza e una relazione, ma che poi in seguito si sono rotte e di cui rimangono le esperienze vissute;
- l'esclusione, laddove la rottura delle precedenti relazioni ed appartenenze è definitiva e non c'è più modo di tornare indietro.

Questi elementi appena esaminati sembrano essere preziosi in quanto parti della condizione dei senza fissa dimora e della conseguente modalità di rapporto con il sistema sociale.

Pertanto l'emarginato socialmente e psicologicamente è colui che non riesce ad entrare all'interno di rapporti di interdipendenza, e l'unico modo in cui entra in contatto con gli altri è a livello di dipendenza dalle regole fissate, ovvero se rinuncia e reprime i bisogni individuali che minacciano la stabilità del gruppo.

Per imprimere ancora meglio questo concetto si può utilizzare la tripartizione utilizzata da N. Negri, che definisce:

- La " marginalità " come una zona a rischio, dove l'elemento di disuguaglianza assume una accezione negativa, quando in realtà potrebbe essere sinonimo di espressione di soggettività e potenzialità;
- La " povertà " come simbolo della insoddisfazione di tutte le possibilità di realizzazione personale per sentirsi accettati e integrati nel proprio contesto sociale;
- L' " emarginazione " come una condizione di non ritorno nella quale la povertà individuale non ha possibilità di reversibilità e di rivendicazioni di cittadinanza.

Stiamo quindi considerando la condizione psicologica dell'individuo emarginato, ma per capirne gli effetti bisogna prima di tutto operare la distinzione tra la condizione di un individuo emarginato e quella di un membro di un gruppo emarginato.

Nel primo caso abbiamo gli elementi dell'impossibilità di soddisfare i bisogni individuali, del sentimento dell'inutilità della propria esistenza, l'assenza di un ruolo da ricoprire, l'impotenza a produrre qualcosa per sé e per gli altri e quindi la deprivazione di valore nel rapporto con gli altri. È una condizione insopportabile, soprattutto quando è prolungata nel tempo e non vede una fine, e richiede la messa in atto di meccanismi di difesa efficaci, come la regressione della passività assoluta e nella dipendenza, la fuga dalla dimensione reale e l'assunzione di ruoli ed obiettivi negativi.

Nel secondo caso invece troviamo un soggetto che è integrato in maniera funzionale in un gruppo emarginato, poiché vive la sua condizione all'interno di un insieme di altri soggetti che hanno un obiettivo comune, per cui ognuno è interdipendente e funzionale all'altro, e ciò permette di affrontare meglio la condizione di emarginazione.

Si può così percepire la situazione di incertezza in cui si trova l'individuo e l'incertezza con cui vive l'interpretazione di sé e degli altri. Il legame tra l'identità e l'identificazione è un processo che si sviluppa nella vita di una persona col tempo, e se non si determina essa si trova in una condizione di vulnerabilità sociale molto forte. Questa mancanza porta la persona a non aver costruito percorsi di senso condivisi e a vivere la vita in maniera sempre più individuale e autoreferenziale; il riscontro da parte degli altri è sempre più inesistente, soprattutto in un luogo come la città dove le occasioni di identificazione sono scarse e che amplifica l'emarginazione da rapporti significativi.

Le persone senza fissa dimora esprimono un forte disagio fisico e psicologico collegato anche alla percezione di disgusto che il contesto esprime nei loro confronti, e arrivano a ritenere che l'isolamento sia la soluzione migliore. (Gui, 1996)

## **8. L'atrofizzazione della socialità**

La difficoltà nel descrivere percorsi generalizzabili per una pluralità di individui privi di una rappresentazione simbolica comune, caratterizzati da una elevata individualità e soggettività nelle storie personali e per la carenza di una identificazione di gruppo, soprattutto per la difficoltà ad instaurare rapporti di cooperazione e profonda reciprocità, è un dato oggettivo.

Ogni contatto umano è sempre dosato con prudenza e sospetto nei confronti di tutti dopo che è avvenuta la frattura irrimediabile con la società, e la solidarietà, quando si esprime, è rilegata al soddisfacimento di alcune necessità di base.

Per comprendere meglio l'atrofizzazione della socialità è utile richiamare i tre tipi di traumi individuati da Calvaruso:

- 1) Le crisi familiari, la mancanza assoluta di una famiglia o di un gruppo di riferimento, la scarsa qualità dei rapporti interpersonali e la conseguente difficoltà nel trovare percorsi relazionali con persone che fungono da sostegno, fondamentali per la crescita dell'individuo, rappresentano una fetta molto importante della traumaticità subita dalle persone senza fissa dimora. Molto spesso

queste mancanze sono accompagnate da lutti traumatici, presenza di problematiche psichiatriche, disoccupazione di lungo periodo, alcolismo, ecc.

- 2) Trauma legato alle istituzioni, alle quali è imputato il fatto di aver compiuto o non aver compiuto determinate azioni e i conseguenti danni provocati;
- 3) Confronto/scontro con la crescente complessità sociale, difficile da comprendere, controllare e riorganizzare.

Il processo dell'atrofizzazione della socialità si manifesta come una spirale in discesa: con il crescere della dipendenza e la conseguente diminuzione di autonomia dell'individuo, egli ha sempre più difficoltà nell'accedere a nuove reti che supportino il suo continuo vacillamento.

All'individuo viene quindi a mancare quel mix di reti di supporto su cui incidono motivazioni e capacità, provocando così una erosione del suo spessore sociale. È così che egli diviene estraneo al suo ambiente di vita e considerato tale dal contesto sociale.

Essendo le persone senza fissa dimora gravemente deprivate prima di tutto di casa, cibo, denaro e salute, così come di affettività, significatività, cultura, ruolo sociale e produttivo e delle qualifiche sociali di cittadinanza, difficilmente ci può essere un percorso di assistenza se non viene basata su quegli ambienti relazionali che producono tali 'beni'.

L'operatore sociale viene a trovarsi a contatto con persone gravemente emarginate, e la prima difficoltà che incontra è proprio quella di entrare veramente in contatto con esse, rompendo le barriere di isolamento che si sono create e rompendo anche la sua "unicità operativa" nell'affrontare un caso, dovendo improntare il suo intervento su un utente estremamente complesso. (Gui, 1996)

## **9. La cultura dell'ascolto**

Avendo evidenziato la complessa unicità delle persone senza fissa dimora, un punto di partenza per entrare in relazione con essa è proprio considerare questo dato, altrimenti si rischierebbe di fermarsi ad una accezione riduttiva dei suoi bisogni, lasciando incompreso il fenomeno.

Se si osservano i dati statistici rilevati dal lavoro di servizi sia pubblici che privati, ciò che emerge è che la richiesta, da parte delle persone senza fissa dimora, riguardano principalmente la soddisfazione di bisogni primari. La necessità di tale soddisfacimento non è ovviamente negabile, e solitamente anche le richieste da parte di altri tipi di utenza riguardano inizialmente tale ambito, ma bisogna domandarsi se la domanda espressa coincida esattamente con il bisogno reale o se celi bisogni più profondi.

Se si fa riferimento al settore dei servizi sociali si può però rilevare che la maggior parte delle persone esprime il bisogno di essere ascoltata. Infatti, man mano che avvengono le conversazioni, ciò che viene a galla sono inquietudini, dubbi interiori, preoccupazioni per il futuro.

L'ascolto non è il semplice atteggiamento legato all'attenzione, ma implica il saper cogliere tra le righe i percorsi esistenziali individuali, cercando di andare al di là della richiesta iniziale.

L'ascoltare non deve essere fine a se stesso, ma deve portare al dialogo: << Il dialogo è l'affermazione di sé attraverso il rispetto di un rapporto di relazionalità, anche in presenza di variabili che possono influire negativamente sulla comunicazione interpersonale. Il dialogare diventa una trasmissione di una idea, di una quotidianità, di una esperienza. Instaurare un dialogo implica sia il porsi in una posizione reattiva, sia saper estrapolare da "una storia" i contenuti che configurano la positività emergente...>> (Gui, 1996, pag.114).

Tornando allo specifico delle persone senza fissa dimora, essi sono prima di tutto individui "vivi", ma che hanno la peculiarità di essere senza dimora, senza lavoro, senza denaro e senza una famiglia. Conseguentemente i legami con il mondo esterno sfumano sempre di più: quando ci si trova ad essere senza una famiglia o senza legami con persone significative, anche andare a lavoro o cercarne uno non acquista più lo stesso significato, e ci si chiude sempre di più in se stessi, magari trovando conforto in comportamenti devianti. L'individuo comincia a non riconoscersi più, in quanto vengono a mancare le conferme quotidiane che danno senso all'esistenza. È proprio l'identità la prima cosa che viene a mancare: << non c'è ragione di un nome, non c'è ragione di un ruolo, non c'è ragione neanche di un aspetto esteriore particolare >> e non c'è nemmeno ragione di curare la propria persona.

Per ascoltare e soprattutto dialogare con una persona senza fissa dimora, bisogna innanzitutto mirare alla costruzione di una relazione al fine di:

- *Focalizzare l'identità*: la stima personale dovrebbe essere il primo fattore da recuperare, a prescindere dai fatti e dalle valutazioni esterne. Ciò aiuterebbe a riportare alla luce quelle strutture della personalità che meglio possono essere organizzate secondo strategie in grado di affrontare verifiche positive
- *Focalizzare la crescita*: ridare movimento e vitalità ad aspetti dell'esistenza che alcune volte possono sembrare momentaneamente incapaci a passare dall'aspettativa alla realizzazione della realtà. Significa quindi aiutare la persona a riappropriarsi della sua progettualità.

Fino a quando gli interventi per le persone senza fissa dimora saranno diretti essenzialmente al soddisfacimento dei loro bisogni legati alla sopravvivenza, la politica che ne seguirà sarà sempre di tipo assistenziale, la quale non farà altro che alimentare e consolidare la cronicizzazione, imboccando la strada del non ritorno dall'emarginazione.

Bisognerebbe quindi rivoltare la prospettiva di azione secondo cui dovrebbe essere il barbone a rivolgersi ai servizi/istituzioni, ma piuttosto che siano questi ultimi ad avvicinarsi all'utenza. C'è quindi la necessità di una nuova definizione e riorganizzazione del territorio, quale luogo di raccolta dei "sintomi", prevedendo una attenta osservazione e la conseguente descrizione delle condizioni e dei comportamenti, individuali e collettivi, rispetto ai processi della vita quotidiana. Attraverso tali modalità si potranno evidenziare nuove

forme di intervento, soprattutto di prevenzione, finalizzate al soddisfacimento di “ nuovi bisogni ” specifici che dovranno toccare individui/gruppi sia a rischio che non. (Gui, 1996)



## Capitolo Terzo

### IL BARBONISMO DOMESTICO

*“ Conservare tutto e di tutto  
sembra dare un senso di sicurezza e protezione  
contro l’incertezza del futuro  
e concorre a costruire aspetti cruciali  
dell’identità personale di questi individui ”*

EZIO SANAVIO, *Tengo tutto perché non si riesce a buttare via niente.*

#### 1. Fratelli Collyer

Per chi entra in contatto con il fenomeno del barbonismo domestico, i nomi Langley e Homer Collyer non dovrebbero essere nuovi.

I fratelli Collyer sono stati il primo eclatante caso di disposofobia, ovvero di disturbo di accumulo, che ha portato alla luce questo fenomeno intorno agli anni quaranta del Novecento; ciò nonostante questo disturbo viene studiato da non più di venti anni. È quindi un fenomeno relativamente “nuovo”, oscuro, ancora tutto da scoprire.

Langley e Homer sono due fratelli di Harlem, quartiere di Manhattan, noti già da tempo alle autorità a causa della loro particolarità, ovvero quella di essere legati in maniera simbiotica alla loro casa. I Collyer, infatti, finivano spesso nei guai con la legge per il mancato pagamento di tasse, rate del mutuo e bollette, così come per l’abbandono dei loro conti bancari, causando loro ingiunzioni, sfratti e pignoramenti. Nel 1939, dopo vari tentativi falliti per cercare di ricevere una risposta alla porta, la compagnia elettrica aveva ottenuto un mandato per rimuovere con la forza i contatori in disuso. Ma quando sfondarono la porta, gli operai si trovarono di fronte un enorme muro di giornali, scatole, sacchi della spazzatura che bloccava loro la strada. Langley, infuriato, inizialmente urlò loro di andarsene; alla fine però gli permise di riprendersi i contatori.

Nel 1942, invece, ebbero problemi con la banca, la quale pignorò la loro casa per via di un mancato pagamento della rata del mutuo; anzi, non era più stato fatto alcun tipo di pagamento per l’estinzione di esso da quando era morta la madre dei due fratelli. La banca, essendo in possesso della casa, doveva provvedere

alla riparazione della facciata cadente sotto l'ordine del Dipartimento della salute. Anche in questo caso, quando gli operai arrivarono, Langley urlò loro di andarsene. Pochi mesi dopo, quando venne deciso lo sfratto dei due fratelli, si passò nuovamente alle maniere forti tentando in vari modi di entrare in casa. Ci fu un primo tentativo dalla porta, dietro la quale trovarono il solito muro ad ostacolare il passaggio, si decise di entrare da una finestra del secondo piano. Dopo varie ore di lavoro, gli operai erano riusciti a procedere solamente per mezzo metro. Langley, attirato dai rumori, chiese di parlare con il suo avvocato, il quale dovette arrampicarsi per ricevere dall'inquilino una mazzetta di soldi al fine di evitare lo sfratto, firmando così i documenti per salvare la sua casa.

Non si ebbero notizie dei due fino ad un venerdì mattina, il 21 marzo 1947, quando un vicino chiamò per dire che c'era un morto a Villa Collyer. La polizia arrivò alla casa per fare un sopralluogo. Tentò di entrare in varie parti della casa, ma giunse alla conclusione che sarebbe stato meglio entrare dalla parte alta della casa altrimenti, se si fossero fatti degli sgomberi nel seminterrato, molto probabilmente i muri non avrebbero retto il peso delle cianfrusaglie presenti ai piani superiori. Alla fine l'agente William Barker riuscì a entrare passando per una finestra del secondo piano, rimanendo sconvolto per quello che si trovò davanti. Lo scenario presentava cumuli e cumuli di oggetti di ogni tipo e valore che creavano dei tunnel per passare da una stanza all'altra, e bisognava stare attenti perché in vari punti c'erano anche delle trappole che potevano farti crollare addosso ogni tipo di oggetto. Dopo varie ricerche, l'agente riuscì a trovare il corpo di Homer, dopo aver scavalcato un muro alto circa due metri e mezzo e che lasciava un passaggio di cinquanta centimetri, e aver guardato in una piccola apertura al centro della stanza. Riuscirono a tirarlo fuori dopo ore di lavoro. Homer era cieco dal 1933 e veniva accudito esclusivamente dal fratello; si pensava fosse morto da diverso tempo, ma l'autopsia rivelò che il decesso era avvenuto solamente dieci ore prima. Aveva avuto un infarto, molto probabilmente dovuto alla mancanza di cibo.

La cosa strana è che, nonostante il trambusto, Langley non si era fatto vivo; l'ultima volta era stato avvistato parecchi giorni prima sui gradini di casa. Diversi giorni dopo il ritrovamento di Homer, l'altro fratello non era ancora stato avvistato, e quindi la polizia emanò un allarme di persona scomparsa. La storia legata ai fratelli Collyer divenne ben presto nota, e così tutti cominciarono a parlarne.

La polizia decise così di tentare un nuovo sopralluogo, che ovviamente non fu facile. La casa era in condizioni disastrose e soprattutto molto pericolose, tanto che il Dipartimento della Casa e dello Sviluppo urbano annunciò che molto probabilmente sarebbe stata demolita.

Gli sgomberi iniziarono dall'ultimo piano per evitare gravi pericoli agli operai che si addentrarono nella casa. Essi dovettero strisciare nello spazio che rimaneva tra i cumuli di cianfrusaglie e il soffitto. Iniziarono lanciando fuori tutti gli oggetti che trovavano, rimanendo sempre più sbalorditi dalla quantità e dalla varietà di oggetti; tra di essi c'erano un lampadario a gas, la parte superiore di una carrozza, una bicicletta arrugginita, una vecchia macchina a raggi X, un'automobile, i resti di un feto con due teste.

Nei primi due giorni erano state rimosse circa diciannove tonnellate di resti, accompagnati da topi, scarafaggi e gatti selvatici.

Il corpo di Langley venne ritrovato tre settimane dopo, a circa quattro metri di distanza dal punto in cui era stato ritrovato il corpo di Homer; egli, evidentemente, stava passando tra i tunnel ed è inciampato in una delle sue trappole, rimanendo schiacciato e morendo prima del fratello, il quale quasi sicuramente morì di fame, essendo cieco e paralizzato.

I fratelli Collyer non avevano trascorso in questa maniera tutta la loro vita. Essi provenivano da una facoltosa famiglia di New York; il padre, Herman Collyer, era un noto ostetrico e ginecologo e la loro madre, Susie Gage Frost Collyer era una famosa cantante d'opera. I due, però, erano cugini di primo grado e il loro matrimonio scandalizzò le due famiglie, le quali li avevano ripudiati.

La famiglia era andata a vivere nella villa nel 1909. I genitori avevano insistito affinché i due fratelli ricevessero la migliore educazione, la loro biblioteca era arrivata a contenere fino a 25.000 volumi. Entrambi studiarono alla Columbia: Homer divenne uno stimato avvocato, mentre Langley un ingegnere, anche se non esercitò mai la professione.

Nel 1920 i genitori morirono, ma i due fratelli avevano iniziato ad avere sempre meno contatti con il mondo esterno già da prima. Iniziarono con lo staccare il telefono, poi il gas e ogni tanto la corrente elettrica; all'agente immobiliare che lavorava con Langley, egli confessò che in questo modo avevano semplificato la loro vita.

Nonostante la casa fosse in evidente stato di abbandono e trascuratezza, Langley affermava con la polizia che egli non aveva tempo per fare tutto ciò che avrebbe dovuto fare, tra cui pulire e organizzare la casa, e che l'accumulo di oggetti serviva a renderli in qualche modo autosufficienti e pronti ad ogni evenienza.

La casa dei fratelli Collyer fu demolita nel luglio del 1947. I beni recuperati furono venduti ad un'asta ma fruttarono meno di 2000 dollari. Al posto della casa venne costruito un piccolo parco con il nome "Parco dei Fratelli Collyer". (Frost, Steketee, 2012)

## **2. Un fenomeno non troppo lontano**

La storia dei fratelli Collyer è sicuramente un caso bizzarro e particolarmente estremo, ma non denota un fenomeno raro. Nonostante i casi gravi come il loro siano più rari, si è scoperto che un vastissimo numero di persone sviluppa un forte legame con la propria casa tale da andare ad interferire con la qualità della loro vita.

Ognuno di noi potrebbe conoscere qualcuno con un disturbo da accumulo compulsivo. Alcuni segnali potrebbero essere stati notati ma difficilmente si arriverebbe a pensare che ciò potrebbe essere il campanello di allarme di un disturbo ben più grave.

Storie come quelle dei Collyer possono sembrarci totalmente estranee, ma bisogna pensare che non solo gli accumulatori creano con i loro oggetti un legame vitale, visto che tutti noi stringiamo legami con gli oggetti della nostra vita.

Le poche ricerche sull'argomento non sono ancora sufficienti a supportare validamente la conoscenza del fenomeno, e l'attenzione mediatica che era stata scatenata dai fratelli Collyer non è stata trasposta alla comunità scientifica.

Randy Frost, autore del libro "Tengo tutto perché non si riesce a buttare via niente" (2012) e professore di psicologia allo Smith College, è stato tra i primi a iniziare ricerche sulla disposofobia o "disturbo da accumulo", consistente nell'accumulo compulsivo di ogni genere di oggetto materiale, acquistato o raccolto.

Negli ultimi dieci anni si è appreso che il disturbo da accumulo appare come un fenomeno sommerso, in quanto chi lo vive lo fa in segreto. Gli accumulatori compulsivi, infatti, tendono a vergognarsi del loro disturbo e chiunque tenti di entrare nel loro mondo difficilmente viene accettato, in quanto andrebbe a interferire con il loro precario equilibrio. Chi soffre di disposofobia si rivela una persona depressa e scoraggiata dagli effetti opprimenti che questo disturbo esercita sulla sua vita e il suo ambiente. (Frost, Steketee, 2012)

### **3. Concettualizzazione cognitivo-comportamentale**

La concettualizzazione cognitivo-comportamentale della Disposofobia è stata modellizzata da Frost e Hartl per la prima volta nel 1996, e su di essa è stato basato il trattamento del disturbo. Questa concettualizzazione ha subito varie modifiche nel tempo ed è divenuta sempre più aderente alle evidenze cliniche e di ricerca che sono state raccolte negli ultimi anni.

Il modello di Frost e Hartl assume che i comportamenti finali che producono il significativo disagio vissuto negli ambienti di vita si possono racchiudere nell'eccessiva acquisizione, fatta per raccolta o per acquisto, e nelle resistenze a eliminare gli oggetti, con la conseguenza che si vengono a creare un grave disordine e la mancanza di igiene. Questi comportamenti sembra siano determinati da aspetti di vulnerabilità personale che inducono una serie di valutazioni cognitive sui propri beni che attivano a loro volta cicli emotivi, positivi o negativi, influenti sui comportamenti finali.

Il modello è in evoluzione, coglie quelli che sono i più frequenti elementi riscontrabili nelle casistiche di disposofobia, ma questo non vuol dire che tutti siano presenti in ciascun soggetto o con lo stesso livello di intensità. È quindi fondamentale in fase di valutazione del caso andare ad identificare, oltre allo stato oggettivo di disordine e mancanza di igiene negli spazi di vita, la presenza di comportamenti di acquisizione e non-eliminazione e il particolare profilo di accumulo sia sul piano dei fattori di vulnerabilità che su quello dei significati e degli stati emotivi correlati.

La Disposofobia si configura oggi nel nuovo Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM-V) come disturbo a sé stante uscendo dalla semplice espressione di sintomo del Disturbo Ossessivo Compulsivo

o criterio per la diagnosi di Disturbo Ossessivo Compulsivo di Personalità. L'impostazione del DSM non entra nel merito della causalità dei disturbi (tranne nel caso del Disturbo Post Traumatico da Stress) e anche nel caso della Disposofobia non fa eccezione. In letteratura molte sono le ipotesi che a fianco della matrice di tipo biologico evidenziano una prospettiva totalmente inedita rispetto all'originaria idea di manifestazione sintomatica del Disturbo Ossessivo Compulsivo. Si tratta della cosiddetta prospettiva traumatica.

Uno studio abbastanza recente (2011) di Landau et.al. riportato sul Journal of Anxiety Disorders (Stressful life events and material deprivation in hoarding disorder) ha infatti evidenziato come una possibile linea di causalità nella Disposofobia potrebbe essere ricercata in esperienze traumatiche riportate con impressionante frequenza dagli Accumulatori (senza diagnosi di Disturbo Ossessivo Compulsivo). Lo studio ha posto a confronto quattro gruppi:

- Accumulo senza Disturbo Ossessivo Compulsivo
- Accumulo con Disturbo Ossessivo Compulsivo
- Disturbo Ossessivo Compulsivo senza Accumulo
- Gruppo di controllo (soggetti sani)

Lo scopo della ricerca era quello di determinare la presenza ed eventuali livelli di comportamento di accumulo, Disturbo Ossessivo Compulsivo di Personalità, eventi traumatici, deprivazione materiale, funzionamento lavorativo e sociale. Per svolgerla sono state utilizzate interviste e questionari autocompilativi.

I risultati che sono stati raccolti hanno effettivamente rilevato una connessione tra il disturbo di accumulo e una storia di vita caratterizzata da eventi traumatici e stressanti. Circa il 50% dei partecipanti alla ricerca ha riportato che l'esordio dei sintomi compulsivi di accumulo c'è stato in concomitanza o dopo un evento traumatico o particolarmente stressante. Tra chi invece presenta sintomi ossessivo-compulsivi come ad esempio l'eccessivo controllo o rituali di lavaggio, solo in pochi associano questi comportamenti con eventi traumatici.

Questi risultati sembrano aver aperto a nuove prospettive la ricerca e lo studio per il trattamento di tale disturbo.

In quest'ottica potrebbe sembrare che il comportamento di accumulo rappresenti una soluzione disfunzionale al trauma. La ricerca citata pone alcuni punti centrali utili per comprendere come la storia traumatica possa essere associata con l'accumulo e soprattutto con la difficoltà di eliminazione degli oggetti.

- *Il Trauma comporta sempre una perdita.*

Nel momento in cui c'è l'esposizione a un evento traumatico può esserci una "perdita" a livello personale che può essere riportata alla vita stessa della persona, a persone care o a cose materiali. In questo senso l'accumulo sembra funzionare come "soluzione" all'evento della "perdita". Anche altri studi hanno evidenziato come questo elemento distingue il disturbo da accumulo dal normale

collezionismo. L'angoscia legata alla perdita viene evitata attraverso la non eliminazione degli oggetti accumulati.

- *Il Trauma soprattutto se agito da un nostro simile, danneggia il senso di sicurezza, di prevedibilità e di fiducia.*

In questo senso la persona accumula gli oggetti e con essi crea un legame, nella prospettiva del disposofobico, è più sicuro e stabile rispetto al legame creato con le altre persone. Molto spesso i legami affettivi con le persone vengono interrotti e sostituiti con l'attaccamento alle cose.

- *Il Trauma implica sentimenti di perdita di controllo, paura e impotenza.*

Nel momento in cui un disposofobico percepisce la possibilità che gli oggetti con cui ha creato un legame potrebbero essere eliminati, egli si oppone all'offerta di aiuto. Egli infatti non sopporta il controllo degli altri sulle sue cose, e se accettasse l'aiuto il senso di disagio e di ansia sarebbero troppo da sopportare.

- *Il Trauma implica una perdita del senso di padronanza e capacità personale.*

I disposofobici hanno un'estrema difficoltà nel mantenere l'attenzione sul compito da svolgere. Può succedere che in loro ci sia il pensiero di provare a recuperare la situazione in cui si trovano, ma il compito è troppo complesso da svolgere; proprio a questo sembra sia legata la difficoltà di gestire la vita quotidiana. Le attività da compiere vengono sempre rimandate e diventano sempre più gravanti sulla situazione generale in cui si trova l'abitazione.

- *Il Trauma comporta spesso vergogna e senso di colpa.*

La situazione in cui si trova un disposofobico gli provoca vergogna e imbarazzo, ma non per questo è smosso dalla volontà forte di provocare un cambiamento, rimanendo così vittima del suo stesso comportamento disfunzionale.

- *Il Trauma comporta un senso di solitudine esistenziale e di totale mancanza di supporto.*

L'isolamento sociale in cui vivono gli accumulatori è molto grave, anche perché è la "soluzione" che scelgono vivendo l'illusione di poter essere protetti dalle proprie cose. Molto spesso questi individui allontanano i propri cari e interrompono le relazioni con loro.

La prospettiva traumatica è ancora in via di sviluppo e sembra prematuro poterla trasferire direttamente alla pratica clinica e di trattamento, ma apre comunque un nuovo aspetto di studio rispetto a tale patologia. (Marcengo, 2013)

## 4. Definizione DSM V

Negli ultimi 10 anni gli studi sulla disposofobia, meglio conosciuta come Hoarding disorder, sono aumentati e si è raggiunta una consapevolezza tutta nuova su questa problematica. Inizialmente veniva considerata come una manifestazione secondaria ad altri disturbi come il Disturbo Ossessivo Compulsivo (DOC) o il Disturbo di Personalità Ossessivo Compulsivo, ma grazie agli studi effettuati in ambiti quali le neuroscienze, gli studi genetici e gli studi sulle terapie, si è potuto dare spazio ad una nuova specifica categoria chiamata “disturbo da accumulo” dotata di criteri diagnostici propri.

### 4.1 I numeri e gli aspetti diagnostici correlati al genere

Le indagini effettuate sulla popolazione mostrano che il punto di prevalenza dell'accumulo clinicamente significativo negli Stati Uniti e in Europa sia intorno al 2-6%. Questo disturbo colpisce sia donne che uomini, ma studi epidemiologici hanno dimostrato che c'è una prevalenza significativa nei maschi.

Gli aspetti principali del disturbo da accumulo (ovvero la difficoltà a gettare via gli oggetti, l'eccessivo ingombro degli ambienti di vita), generalmente sono paragonabili tra maschi e femmine, ma queste ultime mostrano una tendenza all'eccessiva acquisizione, soprattutto legata allo shopping compulsivo.

### 4.2 I criteri e le caratteristiche diagnostiche

Il DSM V individua una serie di criteri diagnostici che permettono di individuare gli aspetti caratterizzanti della disposofobia, aiutando così l'individuazione del disturbo nella persona.

*Criterio A)* La caratteristica principale del disturbo disposofobico è la persistente difficoltà di gettare via o separarsi dai propri beni, qualsiasi sia il loro reale valore. Bisogna sottolineare la caratteristica della persistenza, la quale indica una difficoltà di lunga data piuttosto che una circostanza transitoria della vita che può portare al semplice ingombro. Nel criterio A la difficoltà nel disfarsi degli oggetti si riferisce a qualsiasi forma di smaltimento, ovvero il buttare via, vendere, dare via o riciclare. L'individuo tende a negare il disturbo, giustificando l'accumulo eccessivo ribadendo l'utilità percepita, il valore estetico e il forte legame affettivo legato agli oggetti.

Coloro che stringono questo forte legame con i loro oggetti, se ne sentono responsabili rispetto alla loro sorte, e spesso fanno di tutto per evitare che vengano sprecati. È diffuso anche il timore di perdere informazioni utili o importanti. Tra gli oggetti che vengono accumulati più frequentemente troviamo: giornali, riviste, vestiti, borse, libri, lettere, posta, documenti; ma potenzialmente può essere accumulato qualsiasi oggetto. Ma c'è anche una percentuale di accumulatori che conserva oggetti preziosi, i quali molto spesso si trovano mischiati con oggetti di poco valore, in pile altissime.

*Critério B)* Secondo questo criterio, la chiave di lettura del disturbo è l'intenzionalità di conservare tali beni. L'individuo sperimenta il disagio all'idea di doversene separare. L'intenzionalità segna la differenza tra il disturbo di accumulo e altre forme di psicopatologia caratterizzate dall'accumulo passivo di oggetti, in cui l'individuo non prova disagio all'idea della separazione da essi.

*Critério C)* Una delle conseguenze più frequenti di tale disturbo è che la grande quantità di oggetti accumulati invadono gli spazi vitali, riempiendoli e ingombrando a tal punto che non è più possibile utilizzarli. Molto spesso la persona non è più in grado di utilizzare la cucina, dormire nel proprio letto, sedersi su una sedia, lavarsi nella vasca.

“L'ingombro viene definito come un ampio gruppo di oggetti, di solito non collegati tra loro o collegati solo marginalmente che vengono ammassati in modo disorganizzato in spazi progettati per altri scopi (per es. tavoli, pavimento, disimpegni)”. (American Psychiatric Association, 2014, pag.287)

Questo criterio pone quindi l'accento sugli ambienti di vita, sulla casa, piuttosto che su altre aree come il garage, la soffitta, la cantina, le quali molto spesso sono ingombre anche nelle case delle persone che non soffrono di tale disturbo. Però non è scontato che gli accumulatori non ingombrino anche ambienti secondari come quelli elencati, anzi; può succedere che i beni si riversino al di fuori della casa occupando e compromettendo l'utilizzo di altri spazi come automobili, cortili, case di amici e parenti, ecc.

Può succedere che gli spazi vitali vengano sgombrati tramite l'intervento di terze parti (familiari e amici, addetti alle pulizie, autorità). Questo però non modifica la situazione effettiva dell'individuo, in quanto egli è stato costretto a ripulire o a subire una pulizia dei locali, e quindi mantiene un quadro sistematologico che soddisfa i criteri per il disturbo da accumulo perché la mancanza di ingombro è dovuta all'intervento esterno. Il disturbo da accumulo non ha nulla a che vedere con il normale collezionismo, il quale è organizzato e sistematico, anche se in alcuni casi la quantità di beni può arrivare ai livelli accumulati da un individuo disposofobico. Il collezionismo non produce lo stesso ingombro, disagio e compromissione degli ambienti di vita.

*Critério D)* Il quarto criterio si focalizza sui sintomi (ovvero la difficoltà di gettare via gli oggetti e il conseguente ingombro), i quali devono causare un disagio significativo e la compromissione del funzionamento in ambito sociale, lavorativo e in altre aree importanti della vita di un individuo, tra cui anche il mantenimento di un ambiente sicuro per sé e per gli altri.

In alcuni casi, quando vi è scarso insight, l'individuo può non riferire disagio, e la compromissione può divenire evidente solo alle persone vicine all'individuo. Questo però non vuol dire che qualsiasi tentativo di sgombrare non provochi un disagio molto forte nella persona.



I criteri per diagnosticare questo tipo di disturbo sono legati principalmente all'accumulo di oggetti e al rapporto che la persona ha con essi:

- C'è una persistente difficoltà nel gettare via/separarsi dai propri beni, qualsiasi sia il loro valore reale.
- Questa difficoltà deriva dal bisogno che la persona percepisce riguardo alla conservazione degli oggetti e al disagio associato al gettarli via.
- La difficoltà legata al disfarsi dagli oggetti produce un accumulo che congestiona e invade gli spazi vitali, compromettendo in maniera sostanziale il loro uso. Se tali spazi vitali risultano sgombri è solo grazie all'intervento di terze parti (familiari, addetti alle pulizie, autorità, ecc.).
- L'accumulo non è attribuibile ad un'altra condizione medica.
- L'accumulo non è meglio giustificato dai sintomi di un altro disturbo mentale.

Potrebbe succedere che ci sia un'acquisizione eccessiva di oggetti che non sono necessari o per i quali non vi è spazio, oltre alla difficoltà di separarsene. Infatti, circa l'80-90% di individuo con disturbo da accumulo mostrano un'eccessiva acquisizione. La forma più frequente è l'acquisto eccessivo, seguito dalla raccolta di oggetti che la persona trova gratuitamente in giro (ad es. volantini, spazzatura, ecc.). Accade molto meno frequentemente che tali oggetti vengano acquisiti tramite il furto. Solitamente gli individui soggetti a disposofobia avvertono il disagio quando non possono o viene loro impedito di acquisire oggetti.

Il disturbo di accumulo si differenzia a seconda del livello di insight:

- *Con insight buono o sufficiente:* l'individuo riconosce che le convinzioni e i comportamenti correlati all'accumulo (pertinenti alle difficoltà di gettare via gli oggetti, all'ingombro o all'eccessiva acquisizione) sono problematici.
- *Con insight scarso:* l'individuo è perlopiù sicuro che le convinzioni e i comportamenti correlati all'accumulo non sono problematici, nonostante vi sia prova del contrario.
- *Con insight assente/convinzioni deliranti:* l'individuo è assolutamente sicuro che le convinzioni e i comportamenti correlati all'accumulo non sono problematici, nonostante vi sia prova del contrario.

#### *4.3 Caratteristiche associate a supporto della diagnosi*

Ci sono altre caratteristiche legate al disturbo disposofobico, tra cui l'indecisione, il perfezionismo, l'evitamento, la procrastinazione, la difficoltà a pianificare e organizzare le attività e la forte tendenza alla distrazione. Alcuni individui vivono in condizioni fortemente antigieniche che sono una logica conseguenza di spazi gravemente ingombri e/o che sono associate alle difficoltà di pianificazione e organizzazione.

L'accumulo di animali è un'altra specificazione della disposofobia, e consiste nell'accumulo di un grande numero di animali e il fallimento nel fornire a essi standard minimi di nutrizione, igiene e cure, portandoli a condizioni pericolose a cui non si è in grado di rimediare (fame, malattia), anche rispetto all'ambiente (grave sovraffollamento, condizioni insalubri).

La maggior parte degli individui che accumulano animali, accumula anche oggetti; la differenza tra i due tipi di accumulo è che quella di animali porta ad una condizione fortemente più grave di antigienità e in genere è associato a un insight più scarso.

#### *4.4 Sviluppo e decorso*

La disposofobia sembra esordire in maniera precoce nella vita della persona, e si estende fino al termine della sua vita. I sintomi possono insorgere intorno agli 11-15 anni, iniziando a interferire con il funzionamento quotidiano verso i venti anni e causando una significativa compromissione intorno ai trent'anni. Gli individui che prendono parte agli studi clinici solitamente hanno intorno ai cinquant'anni in quanto molto difficilmente il disturbo viene allo scoperto prima di quell'età. Come abbiamo già detto, le persone che soffrono di disposofobia tendono a nascondere la loro problematica finchè non se ne viene a conoscenza quando ormai la situazione è cronica.

I sintomi, dal momento in cui emergono, danno il via all'accumulo portando ad un decorso spesso cronico. Nei bambini possono essere più visibili in quanto la loro patologia sembra essere più facilmente distinguibile dai comportamenti adattivi ed educativi di conservazione e collezionismo. Inoltre bambini ed adolescenti difficilmente hanno la possibilità di controllare il proprio ambiente di vita; al momento del contenimento e dello smaltimento sembrerebbe essere importante l'intervento di terze parti, al primo posto i genitori, affinché essi mantengano gli spazi utilizzabili, riducendo quindi le interferenze.

#### *4.5 Conseguenze funzionali del disturbo da accumulo*

L'ingombro, che è uno degli aspetti principali della disposofobia, va a compromettere in maniera evidente e tangibile gli spazi vitali, e di conseguenza le attività di base (spostarsi all'interno della casa, dormire nel proprio letto, cucinare, pulire, dedicarsi all'igiene personale). Non c'è una cura rispetto al mantenere la pulizia e il funzionamento degli elettrodomestici, i quali molto spesso sono rotti; poi c'è il problema delle utenze (acqua ed elettricità), le quali solitamente sono staccate a causa del fatto che l'accesso nell'abitazione è particolarmente difficoltoso.

La difficoltà nell'accesso all'abitazione, la precarietà degli ambienti, sono condizioni che mettono in serio pericolo l'incolumità degli inquilini con possibili rischi di incendio, di caduta, di inesistente igiene personale, così come altri rischi per la salute; tutto ciò in modo particolare se si tratta di anziani.

Oltre alla compromissione della vita domestica, c'è la compromissione della vita lavorativa e sociale; i rapporti familiari sono spesso di grande tensione e c'è un elevato utilizzo dei servizi sociali anche se il caso emerge tramite segnalazione in quanto è quasi inesistente la percentuale di richieste avanzate direttamente da accumulatori.

È molto comune il conflitto con i vicini di casa e le autorità locali. Una percentuale consistente di individui con un disturbo disposofobico particolarmente grave sono coinvolti in procedimenti legali di sfratto, o lo sono stati.

#### 4.6 Comorbidità

Il Disturbo depressivo maggiore, il Disturbo d'ansia sociale (Fobia sociale) e il Disturbo d'ansia generalizzata sono le condizioni più frequenti in comorbidità; di fatto circa il 75% degli individui con Disturbo da accumulo ha un Disturbo dell'umore o un Disturbo d'ansia in comorbidità, mentre il 20% presenta una sintomatologia che soddisfa i criteri diagnostici del Disturbo ossessivo compulsivo. ((American Psychiatric Association, 2014)

### 5. La disposofobia nelle sue caratteristiche principali

Nel paragrafo precedente è stata affrontata la definizione di disposofobia data dal “Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali” (2013), nel quale tale disturbo ha acquisito lo status di disturbo con criteri diagnostici propri.

In questo nuovo paragrafo verrà affrontato il tema della disposofobia nelle sue caratteristiche peculiari, ovvero ciò che lo rende un disturbo riconoscibile e diagnosticabile.

Solitamente, quando si viene a conoscenza di un nuovo caso di barbonismo domestico, la situazione con cui si viene a contatto è fortemente critica a causa di un accumulo incessante durante gli anni. Quando si apre la porta di una casa di un accumulatore ci si trova davanti a stretti corridoi ricavati tra i cumuli di oggetti, alla compromissione funzionale dei servizi domestici fondamentali, all'odore sgradevole degli ambienti e anche alla presenza di insetti e topi. La compromissione della vita domestica e sociale è un processo che si sviluppa in maniera lenta e progressiva fino ad aggravarsi, arrivando poi ai suoi stadi finali. Ci possono però essere delle avvisaglie che permettono di identificare la problematica.

- 1) *La persona che accumula non permette ai propri familiari l'accesso a stanze o all'intera casa se vive da sola.* Chi accumula ha la tendenza a nascondere la sua problematica, in quanto prova vergogna per la situazione in cui si trova; inoltre teme che qualcuno possa toccare, spostare o buttare i suoi oggetti senza il suo permesso. Un campanello dall'allarme potrebbe proprio essere questa eccessiva preoccupazione.
- 2) *In famiglia si discute spesso di questa “roba” accumulata.* Nelle fasi iniziali della problematica i toni con cui vengono dati consigli sulla pulizia e sull'ordine della casa sono ancora gentili, e i familiari possono offrire supporto alla gestione della casa. Con il passare del tempo, però, le discussioni si fanno sempre più frequenti e conflittuali fino ad arrivare alle minacce di chiamare le istituzioni o di interrompere i rapporti familiari.
- 3) *Sgomberare anche piccole aree sembra richiedere alla persona che accumula giorni o settimane di lavoro.* I tempi per le pulizie e l'organizzazione della casa si allungano in maniera spropositata quando si tratta di un disposofobico. Le sue attività si riducono solamente al pensare alle differenti possibilità di organizzazione, alle fasi della pulizia e tutto il resto, ma molto spesso ciò si riduce al mero pensiero senza riuscire a metterlo in atto.

- 4) *Ritardi nei pagamenti delle bollette.* Al contrario di ciò che si possa pensare, la maggior parte dei disposofobici ha una buona disponibilità economica, ma la loro organizzazione mentale, e di conseguenza pratica, gli rende difficile ricordarsi di importanti scadenze come ad esempio le rate del mutuo o le bollette, e anche sul dove hanno riposto determinati documenti, molto spesso impilati insieme a carte, giornali o volantini privi di valore.
- 5) *Problemi di eccessiva spesa.* Gli accumulatori non raccolgono solamente oggetti trovati gratuitamente; può succedere infatti che affrontino molte spese per l'acquisto di oggetti come vestiti, libri, borse ed altro, giustificando l'atto come "collezionismo", "affare", "scorta", perché "può sempre servire". La maggior parte delle volte si tratta di oggetti che non vengono nemmeno tolti dalla loro confezione.
- 6) *Problemi nel trovare le cose.* Nella grande confusione della casa gran parte delle volte è molto difficile trovare ciò che serve per una determinata occasione, poiché tutto è mischiato e ammassato in pile di oggetti. Questo provoca non poco disagio nella gestione della vita quotidiana di una persona.
- 7) *Tenere "in vista".* La casa di un disposofobico è un gran contenitore di pile di oggetti proprio perché egli ha l'impressione che così facendo avrà tutto sott'occhio e a portata di mano; la creazione di nuove superfici orizzontali su cui poggiare tali oggetti serve proprio a questo. L'armadio e la cassetiera metterebbero le cose fuori dalla sua portata visiva.
- 8) *Rimandare riparazioni fondamentali.* Quando si entra a casa di un accumulatore ci si accorge sicuramente della mancata manutenzione di elettrodomestici, servizi igienici ed altro, poiché il loro accudimento è sempre rimandato. Così, con il tempo, anche le situazioni che avrebbero richiesto un intervento banale sono invece degenerate in circostanze di significativo disagio.
- 9) *Non ricevere ospiti.* Nel disposofobico c'è una forte resistenza nel far entrare persone nella propria abitazione. Innanzitutto perché si vergogna della sua condizione, anche se non è per tutti così; in secondo luogo perché ha paura che qualcuno possa prendere l'iniziativa di mettere mano alle sue cose senza permesso. Inoltre, come già detto in precedenza, non hanno voglia di discutere della loro condizione con i loro familiari/conoscenti.
- 10) *Difficoltà nel far toccare o nel prestare le proprie cose.* Una delle avvisaglie che possono far scattare il campanello di allarme sulla presenza di un disturbo di accumulo nella persona è l'eccessiva possessività verso i propri beni, anche se chi li tocca sono parenti e amici e anche se l'oggetto è privo di un valore oggettivo. La reattività in senso negativo aumenta se si tratta di prestare qualcuno di questi oggetti.

Negli ultimi anni l'attenzione sul disturbo da accumulo è stata portata da programmi televisivi americani come "Sepolti in casa", che hanno sì semplificato la problematica, ma hanno comunque permesso di portare alla luce una realtà fino a quel momento poco conosciuta e soprattutto nascosta.

In Italia le ricerche sono ancora poche; una delle più recenti è sicuramente quella effettuato dalla cooperativa "Ambiente e Lavoro" la quale, tramite il progetto "Barbonismo Domestico e Anziani Soli" realizzato in

collaborazione con i Municipi di Roma, ha permesso di mettere in piedi uno studio che ha analizzato circa 300 casi su tutto il territorio romano. Di questo studio si parlerà nell'ultimo capitolo di questo lavoro, ma nel frattempo si riporta la definizione di barbonismo domestico elaborata da un gruppo di lavoro all'interno della stessa ricerca, e a cui hanno partecipato diversi assistenti sociali dei vari municipi di Roma:

<< Il "barbonismo domestico" riguarda persone adulte o anziane, sole, in coppia o in coabitazione con altre persone, con problematiche psico-sociali, ed evidente disconoscimento di ciò che è necessario per la tutela e la cura del proprio benessere psico-fisico:

- I barboni domestici sono caratterizzati in prevalenza dall'intrattenere scarse o nulle relazioni significative, in seguito a perdite e/o rotture familiari o ad autoisolamento.
- Il fenomeno è correlato in prevalenza a cattive condizioni igienico-sanitarie e socio-ambientali, frequentemente accompagnate da accumulo di oggetti di ogni genere, con tratti comportamentali compulsivi e ossessivi a volte diagnosticati.
- Il fenomeno non è necessariamente associato a difficoltà economiche e prevalentemente vivono in condizioni di stabilità abitativa.
- Generalmente dispongono di redditi medi, frequentemente mal gestiti e squalificati nel loro valore.

Si tratta di persone perlopiù non note alla rete dei servizi socio-sanitari o, seppur prese in carico in passato da servizi sanitari come ad esempio il Centro di Salute Mentale o il Servizio per le Tossicodipendenze, non più agganciate ad essi >>. (Di Censi, 2016, pag.32-33)

Le ricerche nell'ambito si stanno sviluppando ma spesso la disfosofobia come manifestazione clinica viene sottovalutata considerandola di volta in volta:

- Un aspetto caratterizzante un altro disturbo
- Un aspetto secondario ad altri disturbi come ansia, depressione o demenza
- Un'espressione di pigrizia, avarizia o disordine
- Un aspetto caratteriale un po' eccentrico fondamentalmente innocuo

Anche se ci possono essere delle condizioni nella vita di una persona che la conducano a produrre dei comportamenti di accumulo, ciò va distinto dal disturbo di accumulo vero e proprio in quanto esso ha degli aspetti essenziali che lo caratterizzano.

In sintesi si può dire che la peculiarità di questo disturbo è un modello di comportamento caratterizzato dall'incapacità di eliminare qualsiasi oggetto che viene accumulato negli spazi vitali della persona, che siano la propria casa, il garage, la cantina, la soffitta, l'ufficio o l'automobile. Inoltre l'accumulo viene integrato dall'acquisizione eccessiva di oggetti che non sono realmente necessari. Ciò che esce dalla casa, ovvero una quantità praticamente inesistente di oggetti, è nulla in confronto a ciò che vi entra.

Questa tendenza all'accumulo non ha freni e piano piano riduce la casa in un luogo invivibile a causa del progressivo ingombro di cucina, camera da letto, salotto, bagno e quindi di ogni stanza che compone

l'abitazione. Svolgere le normali attività quotidiane diventa praticamente impossibile. Questo meccanismo determina un circolo vizioso con impatti molto gravi sulla persona e sui suoi familiari, così come sulla sua funzione lavorativa e sociale. La persona tende a chiudersi sempre di più nell'abitazione rifiutando di farvi entrare chiunque. Così facendo vengono meno tutte quelle riparazioni e pulizie profonde di cui necessita la casa, portando la gravità delle sue condizioni a livelli molto alti e facendo aumentare il rischio di incendi e crolli. I vicini sono tra i primi segnalatori di queste situazioni in quanto possono ritrovarsi sul loro pianerottolo o all'interno della loro stessa casa scarafaggi o topi provenienti dalla casa dell'accumulatore.

Da come viene descritta la situazione ambientale sostanzialmente sembra che il disagio sia provocato maggiormente dalla difficoltà all'eliminazione. A questa difficoltà sono collegati degli aspetti disfunzionali in una o più di queste aree:

1) *Difficoltà in alcune funzioni base (categorizzazione, pianificazione, decisione, memoria).*

Questo tipo di difficoltà sono legate innanzitutto alla categorizzazione dei propri beni nel senso che ogni oggetto ha lo stesso valore rispetto all'altro e nessuna categoria ha più importanza dell'altra rispetto all'eliminazione. A ciò si lega il fatto che il dispossobico ha una grande difficoltà nel decidere cosa fare dei propri oggetti. Essendo ogni cosa importante c'è la necessità di mantenere tutto vista altrimenti la difficoltà a ricordarle sarebbe troppo gravosa. Il problema è che, nel momento in cui un oggetto viene riposto sotto un altro, viene dimenticato e così via.

2) *Idee particolari sui propri beni.*

La difficoltà all'eliminazione si lega al forte attaccamento emotivo che il dispossobico crea con i propri beni quasi a farli diventare una parte stessa della propria persona. Proprio per questo percepisce un forte disagio nel momento in cui qualcuno vuole "intromettersi" nella gestione delle sue cose.

3) *Stress emotivo connesso all'eliminazione.*

La gestione della vita quotidiana nel caos in cui vive un accumulatore non è un compito facile. L'eliminazione degli oggetti ritenuti dagli esterni "inutili" potrebbe far tornare le condizioni della casa nella normalità; questa prospettiva però non viene accettata dalla persona in quanto si sente molto turbata all'idea di eliminare anche un solo oggetto. Questo perché molto probabilmente ha paura di prendere una decisione sbagliata rispetto alle cose da tenere o da buttare. L'individuo evita quindi di provare questo disagio rimandando continuamente il compito. (Marcengo, 2013)

## Capitolo Quarto

### L'ESPERIENZA ROMANA

#### 1. Il “caso zero”

Il Servizio Sociale del XII Municipio è venuto a conoscenza del caso di O.N. per la prima volta nel 2003. Fu segnalato dalla Sala Operativa Sociale del V Dipartimento di Roma a seguito di una esplosione avvenuta nell'abitazione del signore. All'epoca, dopo i fatti, si evidenziò una grave forma di “barbonismo in casa”. A causa dell'esplosione che aveva reso la casa inagibile, l'uomo era stato accolto in un centro per persone senza fissa dimora mentre la casa veniva disinfestata a cura della SANAMA (AMA Disinfestazioni). In quel periodo il signor N. lavorava per un ente pubblico e la casa era intestata allo stesso ente, il quale pagò le spese per la disinfestazione ma non effettuò mai lo sgombero dei rifiuti che era stato ipotizzato. Inoltre il Servizio Sociale non riuscì a trovare qualcuno disposto a farlo.

La situazione che si era manifestata rispetto alla condizione dell'uomo era quella di una persona con un grave stato di alterazione del comportamento che non sembrava in grado di provvedere pienamente alla cura di sé stesso e della sua abitazione. Non fu possibile agganciarlo ulteriormente né dal Servizio Sociale né da altri servizi specialistici come ad esempio il Centro di Salute Mentale di zona, il quale non contattò mai l'uomo.

Il Servizio Sociale del XII Municipio è tornato a conoscenza del caso nel maggio del 2010 dopo che erano state fatte delle segnalazioni e degli esposti da parte dei condomini del palazzo e da parte dell'Ufficio di Igiene. In quel periodo la situazione di degrado dell'abitazione era particolarmente grave. I condomini erano costretti a convivere con le blatte che fuoriuscivano dalla casa o che giacevano morte nei pressi di essa solo grazie all'intervento dei vicini che utilizzavano degli spray per ucciderle. Inoltre dalla casa fuoriuscivano odori forti e nauseabondi e liquami di ignara natura, mentre la porta dell'abitazione risultava scardinata dal muro e pericolante.

Dal momento in cui le segnalazioni arrivarono al servizio, il caso passò in mano all'assistente sociale dell'Area Adulti. Nel frattempo l'Unità di Prossimità del Municipio aveva già provato a contattare l'uomo in diverse occasioni ma il signor N. non volle mai aprire la porta.

In data 21/06/2010 venne effettuata la prima visita domiciliare dall'assistente sociale in quanto l'uomo acconsentì ad aprire la porta e a parlare uscendo sul pianerottolo. Da una visione sommaria della casa essa sembrava ingombra di rifiuti che si trovavano in particolar modo davanti alla porta di ingresso. Dal sopralluogo risultavano ancora evidenti i segni dell'incendio avvenuto nel 2003 in quanto i muri erano estremamente rovinati e tutto quanto nella casa risultava lasciato al più completo stato di abbandono. Le

utenze del gas e dell'elettricità erano state staccate da tempo e recentemente i vigili del fuoco avevano scollegato l'abitazione anche dalla rete idrica in quanto vi erano delle infiltrazioni di acqua che dalla casa del signor N. arrivavano agli appartamenti sottostanti.

Nelle condizioni disastrose in cui si trovava la casa risultava praticamente ovvio che l'uomo fosse impossibilitato nel cucinarsi e nel dedicarsi anche alle più semplici attenzioni igieniche giornaliere. Inoltre non dormiva su un letto ma su un cumulo di rifiuti tenuti in terra.

L'isolamento che risultava dalla visione della casa e dalle condizioni dell'uomo era particolarmente grave. Nonostante ciò l'uomo sembrava essere in buona salute, parlava in modo tranquillo e lucido con l'assistente sociale. A lei raccontò di essere in pensione da qualche tempo e di percepire circa 1.200 euro al mese; con questi soldi pagava 200 euro mensili di affitto per la casa di proprietà dello stesso ente presso cui lavorava. Alla domanda se sarebbe stato disposto a collaborare con i servizi per iniziare un progetto di risanamento dell'ambiente e di riparazione della porta, egli si trovò in accordo, affermando però che avrebbe pensato da solo allo sgombero e alla pulizia degli ambienti entro una decina di giorni (posizione sostenuta anche nel 2003 e che non ebbe esecuzione), ma che per riparare la porta avrebbe avuto bisogno di aiuto.

Il secondo incontro avvenne agli inizi di luglio 2010 quando l'assistente sociale si recò presso l'abitazione con un falegname della Cooperativa Il Grande Carro, il quale avrebbe sistemato la porta dell'abitazione. Il signor N. accettò il sopralluogo dei due al fine di veder aggiustata la sua porta, cosa che premeva molto all'uomo. Egli aveva iniziato a portare fuori di casa alcune buste della spazzatura ma di fatto la situazione era rimasta immutata. Questo compito risultò fin da subito troppo impegnativo per lui a causa dell'ingente quantità di cose da buttare che avrebbero sì gravato su di lui dal punto di vista fisico ma anche dal punto di vista emotivo. Per questo fu disposto che nei giorni successivi sarebbe stato fatto un sopralluogo da alcuni operai dell'AMA al fine di stilare un preventivo per il lavoro di sanificazione dell'abitazione e di rimozione di tutti i rifiuti. Tutti questi interventi necessitavano della collaborazione del signor N. il quale, nonostante le sue particolari disposizioni psichiche, risultò disponibile a tale accordo. Il problema principale in quel momento era la mancanza di mezzi economici a sua disposizione. Nonostante la sua unica spesa risultasse essere il pagamento mensile dell'affitto, l'assistente sociale non riuscì a capire come venisse speso il resto dei soldi, anche perché non esistevano né utenze né particolari problematiche di dipendenze dell'utente. Di fatto, da una verifica catastale, non sembravano esistere beni immobili a suo nome e sull'estratto conto bancario mostrato non erano presenti somme di denaro tali che avrebbero potuto consentirgli di sostenere la spesa della bonifica.

Vista la collaborazione mostrata dall'utente all'idea di avviare un progetto per la pulizia della casa per via delle ingenti problematiche causate anche a tutto il condominio, si cercò di evitare lo sgombero coatto che sarebbe stato attuato secondo la Determinazione Dirigenziale emanata dal Dipartimento Servizi Sociali e della Salute U.O. Promozione della Salute con cui si intimava al signor N. di provvedere entro sette giorni dalla notifica alla completa rimozione dei rifiuti presenti nell'abitazione e alla pulizia e disinfestazione della stessa. Si preferì intervenire innanzitutto supportando questa persona viste le sue evidenti problematiche



personali e poi cercando di attuare uno sgombero risolutivo della casa al fine di riportarla ad un livello di igiene e pulizia equilibrato. Venne quindi richiesto e approvato un contributo economico Del.154/97 al fine di pagare le spese di sgombero e pulizia che l'uomo non riusciva a sostenere. Nel settembre 2010 fu realizzato un grande intervento di bonifica dell'appartamento e di rimozione dei rifiuti presenti ad opera dell'AMA grazie al contributo del Municipio.

Oltre alla collaborazione del Signor N. fu utile l'aiuto apportato dai familiari dell'utente, ovvero le sue tre sorelle B., L. e R. e il marito di quest'ultima. L'assistente sociale li incontrò per la prima volta ad un colloquio a cui parteciparono tutti quanti. Fu un colloquio utile al fine di ricostruire la storia dell'utente in quanto non era riuscita a raccogliere informazioni da lui stesso.

Dal loro racconto emerse che la famiglia visse in zona Prenestina. Quando loro padre morì, nel 1971, in casa erano rimasti il Signor N. con la madre e la sorella B.. A quell'epoca l'utente aveva 23 anni e già cominciò a manifestare evidenti problematiche psichiatriche e comportamentali tanto che costrinse la sorella ad andare via di casa. Succedeva spesso che si chiudesse in casa con la madre e che non volesse nessuno intorno (a quel tempo lavorava già per l'ente da cui poi è andato in pensione); inoltre aveva atteggiamenti aggressivi nei confronti dell'anziana donna. Per questo motivo le sorelle decisero di portare a vivere la signora a casa di una di loro.

Rimasto solo sembra che l'uomo non pagasse l'affitto di casa così come altre spese e di conseguenza gli furono pignorati i mobili di famiglia e, forse, fu sfrattato. In quell'occasione probabilmente riuscì a farsi dare la casa dove dimora attualmente. Le sorelle cercarono più volte di sollecitare i servizi psichiatrici di zona affinché realizzassero un consulto, ma ricevettero un rifiuto a causa del fatto che loro fratello non era consenziente.

A distanza di molti anni solamente la sorella R. e suo marito riuscirono a mantenere i contatti con l'uomo vedendolo almeno il giorno di Natale. Ad un certo punto cominciarono a non vederlo più nemmeno in quell'occasione. Le altre due sorelle, al tempo del colloquio con l'assistente sociale, erano oltre quindici anni che non vedevano più il fratello. Il marito della signora R. provò più volte a interagire con il cognato aiutandolo a mettere su casa, portandolo dal dentista, offrendogli anche la possibilità di andare a vivere con loro. Il signor N. però era sempre stato sfuggente a tale proposta. Quello che emerse dal colloquio era il fatto che i familiari erano anni che non entravano in casa dell'utente e che quindi non erano a conoscenza delle reali condizioni di essa. Il loro non risultava essere disinteresse ma piuttosto una totale incapacità a gestire la situazione.

Le sorelle non avevano idea di quando guadagnasse l'uomo o di quanto all'epoca del colloquio egli percepisse di pensione, ma ritenevano che nella vita del fratello ci fosse sempre stata una donna, forse con figli, che nel corso del tempo si appropriò di tutti i suoi beni tra cui la liquidazione che egli ricevette per essere andato in pensione nel 2005.

I familiari vennero informati di alcune delle procedure che potevano essere messe in atto per migliorare la situazione del signor N. e acconsentirono a presenziare all'udienza che sarebbe stata fissata per la nomina

dell'Amministratore di sostegno da parte del Giudice Tutelare su richiesta dell'assistente sociale al fine di avviare un progetto complessivo con l'utente per migliorare la qualità della sua vita e aiutarlo nella gestione della vita quotidiana. Così facendo sarebbe stato possibile proseguire anche il progetto di risanamento complessivo dell'abitazione, di ripristino delle utenze e di monitoraggio e sostegno dell'utente anche attraverso un'amministrazione controllata della pensione. Il Signor N. aveva diverse morosità e la presenza di una figura istituzionale che controllasse le spese fu utile nel saldare le morosità accumulate negli anni. Inoltre sarebbe stata la figura più adatta per mediare i rapporti con il vicinato.

Il signor N., a seguito dello sgombero, dopo un primo periodo riuscì a non introdurre nuovamente i rifiuti in casa e le utenze luce e gas furono ricollegate. Nonostante ciò, la casa continuava a non essere molto pulita in quanto l'utente era evidentemente incapace di provvedere alla manutenzione dell'abitazione.

Nel periodo che va dall'anno 2011 al 2012 sono stati diversi gli interventi di monitoraggio effettuati sia dall'assistente sociale sia dall'Unità di Prossimità. Nei primi mesi del 2011 sembrava che la situazione fosse rimasta stabile, ma nel mese di luglio dello stesso anno si poté appurare che la situazione rispetto alle condizioni igienico-sanitarie dell'abitazione andavano di nuovo peggiorando. In un'occasione, arrivati sul pianerottolo, gli operatori dell'Unità di Prossimità notarono il forte fetore proveniente dall'appartamento acuito dalle calde temperature della stagione. Fu quindi consigliato all'utente di non lasciare la porta della casa aperta a qualsiasi ora del giorno e della notte, facendo invece arieggiare le stanze aprendo le finestre.

Andando avanti con i mesi la situazione non migliorava. I rifiuti erano ricominciati ad apparire all'interno dell'abitazione aggravando nuovamente le condizioni precarie e maleodoranti. All'interno del Servizio si cominciò a capire che le risorse a disposizione erano veramente poche e che c'era la necessità di un lavoro congiunto con una rete affinché gli interventi effettuati con l'utente non fossero fini a loro stessi ma permettessero invece una risoluzione del problema. La cooperazione con il DMS di zona non era fattibile in quanto non si riusciva a creare un contatto con gli psichiatri di quel servizio, i quali etichettavano la problematica come una "bizzarria". Si decise quindi di inoltrare la segnalazione del caso alla Cooperativa Ambiente e Lavoro che stava organizzando il progetto "Barbonismo Domestico e Anziani Soli" e che sembrava utile al fine di creare un progetto unitario e risolutivo, soprattutto dopo che nel giugno 2012 fu effettuato un sopralluogo a seguito di una segnalazione pervenuta al Servizio dai carabinieri, i quali erano andati a visitare l'utente dopo una chiamata fatta a loro dai vicini allarmati dai forti rumore provenienti dall'appartamento. Gli operatori rilevarono pessime condizioni ambientali, trovando circa dieci buste di immondizia e altrettante bottiglie contenenti urina.

La richiesta per la partecipazione al progetto fu corredata da una relazione scritta dall'assistente sociale in cui veniva descritta la situazione dell'utente. Dopo una visita domiciliare effettuata in collaborazione tra assistente sociale e referente di quadrante che il caso fu valutato compatibile con gli obiettivi del progetto, si organizzò un colloquio a cui parteciparono l'assistente sociale del Municipio, il Coordinatore del servizio e i familiari, così da realizzare la presa in carico e la definizione dell'intervento nei suoi obiettivi e tempi di realizzazione.

Nella formulazione del “Progetto Assistenziale Individuale” (P.A.I.) l’equipe si è avvalsa prioritariamente delle informazioni del Servizio Sociale, necessariamente integrate da ulteriori conoscenze, approfondimenti e verifiche sul caso attraverso le visite domiciliari e l’osservazione diretta, dalle informazioni fornite direttamente dalla famiglia e dai soggetti interessati, e dalle informazioni eventualmente fornite da altri servizi e/o specialisti coinvolti o contattati, in particolar modo dall’Amministratrice di Sostegno del Signor N. che era il punto di incontro principale fra l’utente, l’Assistente Sociale e la Cooperativa.. Attraverso questo approfondimento conoscitivo dell’utente e delle sua rete relazionale viene quindi definito il P.A.I. precisando gli obiettivi, le strategie per raggiungerli, i tempi di attuazione, le fasi e i criteri di verifica, i quali consentono di modificare e ridefinire il progetto durante il suo percorso attuativo, i compiti delle diverse figure professionali, le collaborazioni e gli apporti delle varie istituzioni.

Si sono garantiti momenti formali e informali tra i diversi operatori del Servizio, in particolare tra l’assistente sociale e il referente di quadrante della Cooperativa. Lo scambio di informazioni, gli incontri di programmazione e di verifica, il monitoraggio in itinere della qualità dei servizi e la rilevazione dei bisogni dell’utente sono stati utili infatti per potenziare e migliorare il servizio e per avere un riscontro rispetto all’efficacia.

In base agli obiettivi del progetto fu inserita una figura proveniente dalla cooperativa che ricopriva il ruolo di accompagnamento dell’utente nelle uscite, in particolar modo per fare compere. Questa figura, femminile, si pose nei confronti dell’uomo sempre in un’ottica relazionale e cercò di smuoverlo sulla sua pulizia personale ponendo l’accento sul fatto che non fosse carino che uscisse con una signora nelle sue condizioni. Questo metodo funzionò con l’uomo.

Oltre a questa figura femminile ne fu inserita anche un’altra, ovvero una signora presa in carico presso i Servizi Sociali del XII Municipio che accettò di entrare in casa dell’utente per occuparsi delle pulizie tramite pagamento dello stesso. Quando questa idea fu proposta al Signor. N. egli non era affatto contento, ma accettò di buon grado quando gli fu posta sotto l’ottica ‘istituzionale’, ovvero che se avesse continuato a mantenere la casa nelle condizioni precarie in cui si trovava, sicuramente avrebbe avuto delle conseguenze negative.

Ora il caso ha trovato un suo equilibrio in quanto non c’è più stato bisogno di interventi esterni. Il Signor N. ha accettato di buon grado la presenza delle due donne nella sua casa che lo aiutano a mantenere la casa in condizioni igieniche decenti. Anche l’intervento della sua Amministratrice di Sostegno è risultato fondamentale al fine di saldare le varie morosità che l’utente aveva accumulato e nel gestire i soldi che gli entrano mensilmente dalla pensione.

Da un giudizio effettuato dall’assistente sociale che si è occupata del caso, i due aspetti che si sono rivelati fondamentali al fine di avere una buona riuscita degli interventi sono stati l’autorità e il senso di fascinazione che l’utente ha rispetto alla figura femminile. Nel momento in cui attorno a questa persona ruotavano tante figure, si sono dovuti trovare due punti fermi che permettessero di mantenere il caso in equilibrio, e in questa situazione specifica sono state queste due chiavi di lettura. Quest’ottica è stata assunta in particolar modo perché si è trattato con una patologia poco conosciuta in cui l’isolamento socio-affettivo è una realtà certa, e

il lavoro per rieducare queste persone alla socialità al fine di farle uscire dalla solitudine mentale e ambientale è lungo e fatto di piccoli tasselli messi insieme giorno per giorno.<sup>1</sup>

Il caso appena presentato può essere considerato come il “caso zero” del XII Municipio rispetto al “Barbonismo Domestico”, che nella maggioranza dei casi si tratta nello specifico di disposofobia. Nel 2010 erano ancora pochi i casi relativi a tale problematica presi in carico presso i Servizi Sociali e le modalità di intervento che venivano utilizzate erano ancora “grezze” e tutte da elaborare. Il lavoro che è stato fatto in collaborazione tra gli operatori è stato complesso e legato molto all’esperienza materiale con l’utenza in quanto le ricerche e gli studi erano ancora scarni e poco utili al lavoro sul campo. La capacità di mettere in gioco la professionalità di ognuno è stata la peculiarità del lavoro svolto nel corso degli anni dagli operatori e ha permesso di sviluppare una buona capacità di gestione dei casi.

Quanto è stato scritto fin ora descrive una tipologia di utenza che non può essere definita come pigra o disordinata, ma che piuttosto non ha alcun controllo sul proprio comportamento. Non si può pensare di risolvere il problema di un disposofobico “semplicemente” realizzando una bonifica dell’appartamento; i tempi di trattamento di queste situazioni sono molto più lunghi e necessitano di un monitoraggio continuo a parte dei Servizi Sociali e di tutta la rete di sostegno attivata durante l’intervento. La rete deve essere una risorsa in quanto l’erosione, se non la totale assenza, dei rapporti sociali in queste persone è una costante. Questi individui o gruppi di individui si trovano in balia dei loro oggetti-feticcio che sono dequalificati e perdono il loro valore e uso originario. Sono persone incapaci di ordinare la loro quotidianità e le attività più semplici come la cura di sé, l’alimentazione, ecc. e sembrano perdersi nel caos delle loro esistenze. (Di Censi, 2016)

## **2. L’esperienza nel XII Municipio**

Il lavoro fatto in questo Municipio rispetto alla problematica del “Barbonismo Domestico” è stata una collaborazione attiva tra gli Assistenti Sociali e l’Unità di Prossimità del Segretariato al fine di creare un servizio che sapesse provvedere alle situazioni di disagio con strumenti e modalità testate sul campo. L’Unità di Prossimità ha saputo essere il braccio del Servizio Sociale che si rivolge verso i cittadini spostandosi nei luoghi che sono espressione del disagio e dei bisogni, e ha sviluppato modalità relazionali che permettessero l’aggancio di situazioni problematiche molto diverse fra loro. L’apporto degli Assistenti Sociali è stato fondamentale in quanto hanno coordinato gli interventi e le modalità di esecuzione andando così a creare dei “protocolli” di risposta a questo tipo di situazioni con flessibilità e innovazione.

Le *segnalazioni* di questo tipo di casi arrivano per la maggior parte dai vicini di casa e qualche volta anche da quei familiari che si rendono conto di non essere in grado di gestire la situazione. Non è il cittadino stesso, barbone domestico, che denuncia la sua situazione di disagio psico-sociale e ambientale; per questo molto spesso succede che la persona non è ben disposta a farsi aiutare oppure non è pronta ad un cambiamento, in

---

<sup>1</sup> Questo paragrafo è stato realizzato grazie alle relazioni provenienti dall’Area Adulti e dal Segretariato Sociale del XII Municipio.

quanto nella maggior parte del suo percorso di vita ha vissuto sempre così. Molti altri si vergognano e altri ancora non si rendono conto che hanno la casa completamente invasa dagli oggetti. Non hanno mai avuto un confronto e per loro la vita è quella. Con altre persone invece succede che, nonostante conoscano il servizio da anni e diano una grande disponibilità per gli interventi in casa, nel momento in cui c'è da entrarvi materialmente, essi manifestano il loro disagio in maniera molto forte.

Si inizia dal convincimento partendo da piccole azioni: facendo una chiamata e proponendo un caffè insieme fuori di casa per farsi conoscere e per cercare di instaurare un rapporto che poi può essere riutilizzato in un secondo momento per entrare dentro casa. È un intervento che può essere più o meno lungo a seconda del disagio che può provare la persona nel momento in cui gli proponi di spostare l'incontro nella sua abitazione. Con alcuni casi è successo che si forzasse di più la mano in quanto le condizioni ambientali erano molto pericolose sia dal punto di vista igienico che strutturale, con la presenza di parassiti, blatte o topi o il rischio di incendi o crolli. Il problema inoltre non è solamente quello delle conseguenze sull'ambiente materiale, ma soprattutto quanto questa confusione sia sintomo di un caos interiore che logora la persona.

Non sempre i casi hanno una risoluzione. Questo perché non si è lavorato bene sin dal momento in cui si è deciso di svuotare una casa senza accompagnare la persona in questo percorso difficile e aiutandola affinché dopo sia capace di provvedere autonomamente alla propria vita quotidiana. È uno di quei casi in cui molto probabilmente si tornerà al punto di partenza. L'utente va stimolato a capire che c'è un'alternativa di vita, ma dovrà essere lui a sceglierla.

Il lavoro di rete è fondamentale in quanto aiuta a gestire il progetto sotto ogni punto di vista; i professionisti devono essere tutti sullo stesso piano e collaborare ad un progetto comune. Nel XII Municipio si collabora sia con i servizi territoriali della ASL come ad esempio il Punto Unico di Accesso (PUA), il Dipartimento di Salute Mentale (DSM), sia con il Nucleo Assistenza Emarginati (NAE) facente parte della Polizia Municipale di Roma Capitale. Inoltre c'è collaborazione con la Cooperativa "Ambiente e Lavoro" per quanto riguarda il progetto "Barbonismo Domestico e Anziani Soli" e con le reti di prossimità degli utenti come medici di base, familiari, ecc. Quando si richiede l'intervento di questi servizi è perché c'è la necessità di allargare l'intervento al fine di apportare un ulteriore tassello di aiuto.

La fascia d'utenza è adulto-anziana, anche se c'è una maggiore presenza di anziani in quanto il Municipio di riferimento è di tipo prevalentemente residenziale, e molti di questi anziani hanno casa di proprietà con una discreta pensione a disposizione. Non mancano però i casi di adulti che ancora lavorano e hanno una casa in affitto.

Ciò che può accumulare la maggioranza dei casi è la chiusura verso l'altro e il mondo esterno. Ognuno di loro si rinchioda nella propria abitazione fra cumuli di oggetti/rifiuti nel silenzio, rendendo l'isolamento totale. È qui che si lega la difficoltà dell'aggancio, ovvero che il barbone domestico è incapace di stabilire rapporti con gli altri e l'operatore deve entrare in questo suo mondo. Si deve essere molto delicati nell'approccio e non bisogna puntare subito il dito contro la loro incapacità di gestirsi. Solamente quando c'è

più confidenza si può cercare di intervenire sulla casa. Tutto ciò andrebbe modificato nel momento in cui ci fossero delle ordinanze di sgombero.

La creazione di un rapporto è un lavoro difficile e lungo. All'inizio l'operatore si troverà di fronte una persona che lo rifiuta, lo tratta male e lo caccia. Riuscire a farsi ascoltare è il primo passo in quanto bisogna far capire chi sei. Ogni persona è a sé e la buona capacità di un operatore sta nel modificare le proprie modalità relazionali a seconda di chi si trova davanti nel momento in cui si apre la porta di casa. Lo strumento più importante è quello della comunicazione/ascolto. Avere la capacità di stare in silenzio e ascoltare attivamente ciò che la persona ha da dire. Anche se non ci sono delle modalità di intervento prestabilite l'obiettivo comunque per tutti i casi è quello di creare cambiamento portando così la persona alla libertà di condurre la propria vita in maniera autonoma e facendo in modo che ad un certo punto ci sia il distacco con il Servizio Sociale. L'importante è seguire delle regole e delle accortezze che non facciano perdere la fiducia da parte dell'utente; il linguaggio che va utilizzato deve essere modellato in modo tale da rispettare la persona e poterla prendere nel giusto modo. Ogni operatore, nel costruire il rapporto con l'utente, deve ricoprire il proprio ruolo e non deve scontrarsi con gli altri affinché ci sia una buona riuscita del lavoro di équipe.

Un altro punto in comunque fra la maggior parte dei casi è la paura del giudizio. Il barbone domestico non vuole far vedere come è diventato, quali sono le sue incapacità e dove ha fallito nel gestire la sua vita. Non bisogna fargli passare l'idea che sono stati sconfitti da loro stessi ma che piuttosto, lavorando insieme, si può modificare la loro situazione. Inoltre c'è la difficoltà di separarsi dagli oggetti accumulati. Non si può pensare di entrare in casa di un barbone domestico, svuotarla e pensare che non ci siano risvolti negativi. Egli va accompagnato in questa decisione in quanto la prima reazione che avrà nel momento in cui gli verrà proposto di buttare via delle cose sarà negativa. Un buon lavoro consiste nel fargli arrivare il concetto di casa accogliente, che vedendo migliorare la sua casa si può arrivare anche al miglioramento della propria vita. Questo diventa più difficile quando si tratta con una persona anziana in quanto è sempre stata abituata a vivere così. In questo caso sarebbe utile il supporto dell'assistenza domiciliare che monitora la situazione oppure la proposta di inserimento in una casa di riposo in modo tale che lì abbia un aiuto giornaliero in tutto ciò che riguarda la gestione della vita quotidiana.

Un ultimo punto da sottolineare è la rilevazione della presenza di un evento traumatico comune a quasi tutti i barboni domestici. Evento che ha dato inizio al decorso della problematica in situazioni latenti e precarie. Molto spesso si tratta della morte di una persona cara che quasi sicuramente gestiva le cose del dispossobico, sia perché evidentemente era una persona molto accudente sia perché magari non lo riteneva sufficientemente all'altezza, e riusciva a tenere sotto controllo i suoi comportamenti di accumulo. Nel momento in cui questa figura è venuta a mancare i contatti con il senso di realtà sono anch'essi venuti meno e la persona rimane completamente sola. La mancanza di un'educazione all'autonomia potrebbe essere uno

dei motivi scatenanti in quanto la persona non è mai stata abituata a scegliere avendo avuto qualcuno che lo faceva per lei/lui.<sup>2</sup>

### 2.1 Alcuni dati

Questi sono i dati raccolti dal Segretariato del XII Municipio rispetto ai nuovi casi nel periodo che va dal 2011 al 2015.

ANNO	NUMERO CASI	GENERE		ETA'		COMPOSIZIONE NUCLEO		QUARTIERE	
2011	4	MASCHIO	1	ANZIANO	4	ANZIANO/A SOLO/A	2	Monteverde:	3
		FEMMINA	3	ADULTO	0	COPPIA CONIUGI	1		
						ADULTO SOLO	1	Gianicolense:	1
ANNO	NUMERO CASI	GENERE		ETA'		COMPOSIZIONE NUCLEO		QUARTIERE	
2012	10	MASCHIO	7	ANZIANO	8	ANZIANO/A SOLO/A	8	Monteverde:	6
		FEMMINA	3	ADULTO	2	COPPIA CONIUGI	0	Colli Portuensi:	1
						ADULTO SOLO	2	Gianicolense:	2
						COPPIA GENITORE FIGLIO	0		
						COPPIA FRATELLI	0	Pisana:	1
ANNO	NUMERO CASI	GENERE		ETA'		COMPOSIZIONE NUCLEO		QUARTIERE	
2013	13	MASCHIO	8	ANZIANO	12	ANZIANO/A SOLO/A	12	Monteverde:	5
		FEMMINA	5	ADULTO	1	COPPIA CONIUGI	0	Colli Portuensi:	1
						ADULTO SOLO	1	Gianicolense:	3
						COPPIA GENITORE FIGLIO	0	Portuense:	1
						COPPIA FRATELLI	0	Pisana:	2
								Colle Aurelio	1
ANNO	NUMERO CASI	GENERE		ETA'		COMPOSIZIONE NUCLEO		QUARTIERE	
2014	12	MASCHIO	11	ANZIANO	11	ANZIANO/A SOLO/A	10	Monteverde:	6

<sup>2</sup> Questo paragrafo è stato realizzato grazie alla rielaborazione di ripetuti colloqui avuti con i professionisti dell'Area Adulti e del Segretariato Sociale del XII Municipio

		FEMMINA	1	ADULTO	1	COPPIA CONIUGI	0	Colli Portuensi:	1
						ADULTO SOLO	1	Gianicolense:	2
						COPPIA GENITORE FIGLIO	1		
						COPPIA FRATELLI	0	Pisana:	2
								Bravetta:	1
ANNO	NUMERO CASI	GENERE		ETA'		COMPOSIZIONE NUCLEO		QUARTIERE	
2015	5	MASCHIO	3	ANZIANO	3	ANZIANO/A SOLO/A	3	Monteverde:	3
		FEMMINA	2	ADULTO	2	COPPIA CONIUGI	0	Colli Portuensi:	1
						ADULTO SOLO	0	Gianicolense:	0
						COPPIA GENITORE FIGLIO	0		
						COPPIA FRATELLI	1	Pisana:	1

Da una lettura sommaria dei dati si può notare come ci sia stato un aumento dei casi sul territorio del XII Municipio nel corso degli anni e che nella maggioranza dei casi si tratta di un fenomeno riscontrabile soprattutto nei cittadini anziani che vivono nelle zone residenziali del Municipio, ovvero Monteverde e Gianicolense.

### 3. Il progetto “Barbonismo Domestico e Anziani Soli”

Il progetto qui presentato è stato realizzato dalla Cooperativa “Ambiente e Lavoro” in collaborazione con gli assistenti sociali di tutti i Municipi di Roma grazie al finanziamento del Dipartimento delle Politiche Sociali di Roma Capitale. Il fine era quello di analizzare per la prima volta il fenomeno di povertà sociale del “Barbonismo Domestico” in questa area metropolitana specifica. Ciò ha permesso di seguire oltre 300 casi di fragilità sociale estrema in circa quattro anni di lavoro.

La Cooperativa avviò questo progetto nel Gennaio del 2012. Lo fece nello specifico cercando fin dall’inizio di impostare una metodologia di lavoro al fine di offrire una risposta innovativa e flessibile alle situazioni di disagio rispetto a questo tipo di fenomeno sul territorio di Roma. Per realizzarlo ha collaborato con i Servizi Sociali di ogni Municipio in modo da formulare progetti di sostegno e accompagnamento alla persona. L’obiettivo di ogni progetto era principalmente quello di contrastare l’esclusione sociale in cui versano i destinatari del progetto.

Oltre a lavorare concretamente sulla gestione dei casi, il progetto aveva l’obiettivo di creare le condizioni per costruire un osservatorio permanente sulle marginalità sociali, concorrendo anche alle politiche di recupero e di integrazione sociale.



I destinatari del progetto sono quelle persone segnalate dai Servizi Sociali in quanto “barboni domestici”. In questa categoria vi possono rientrare:

- anziani soli in condizioni di abbandono domestico, a volte con reddito insufficiente;
- adulti in condizioni di isolamento sociale, fuori dal mercato del lavoro e privi di reddito;
- adulti e anziani affetti da disturbi mentali, che vivono in condizioni di ritiro sociale;
- adulti e anziani soli con buone capacità cognitive, ma con problemi fisici che rendono loro impossibile la gestione della quotidianità;
- nuclei familiari multiproblematici che vivono in condizioni di abbandono domestico.

Tutte queste tipologie sono accumulate dal fatto che versano in un forte degrado sociale e ambientale avendo vissuto in un completo stato di isolamento e di abbandono. In queste condizioni hanno creato un ambiente incolume sia per loro stessi che per le persone vicine a loro.

Gli interventi di sostegno e accompagnamento alla persona si sono strutturati attraverso tre principali modalità:

- *Visita domiciliare*: permette di monitorare settimanalmente gli utenti effettuando una verifica rispetto alle loro abitazioni. L’obiettivo è quello di creare un cambiamento rispetto alle condizioni di solitudine e di degrado ambientale attraverso l’ideazione di un progetto di sostegno individuale che coinvolga l’utente.
- *Accompagnamento socio-sanitario*: prevede l’invio mirato ai servizi del territorio in base ai bisogni emersi, il supporto nel disbrigo di pratiche burocratiche (tra cui la richiesta dell’amministratore di sostegno), l’attivazione di servizi specialistici di tipo socio-sanitario e di percorso riabilitativi.
- *Lavoro di rete*: ha l’obiettivo di promuovere un lavoro integrato fra Servizi Territoriali coinvolti nel progetto di intervento (ASL, Presidi Ospedalieri e RSA, DSM, Amministratori di Sostegno, Tribunale Civile, ecc.) coinvolti nella relazione d’aiuto degli utenti presi in carico dal progetto.

Il gruppo di lavoro che ha preso parte al progetto ha anche partecipato a due incontri organizzati dalla stessa cooperativa che sono serviti a redigere una definizione di “Barbonismo Domestico” e in seguito ad analizzare le diverse fasi operative per stilare una proposta di protocollo operativo di intervento. Durante questi due incontri i partecipanti hanno potuto esporre le proprie esperienze mettendole a confronto con quelle degli altri. Ciò ha permesso di analizzare il fenomeno dalla prospettiva dei servizi. (Di Censi, 2016)

### 3.1 La metodologia dei gruppi di lavoro

La cooperativa “Ambiente e Lavoro” ha organizzato i due incontri durante i quali si è svolto il confronto tra i partecipanti ai gruppi di lavoro. Entrambi gli incontri sono stati strutturati attraverso due “focus group”, uno per ognuno degli incontri. È stato utilizzato il “focus group” condotto con il metodo “Questioning route”. Ogni incontro si è sviluppato attraverso le seguenti fasi:

- L'*Introduzione* in cui si è parlato delle motivazioni e degli obiettivi della ricerca e in cui si sono presentati i vari partecipanti;
- La *Domanda introduttiva* che ha esplicitato l'importanza di portare l'esperienza maturata dai servizi che si occupano del fenomeno;
- La *Domanda di apertura* che ha esplicitato la metodologia adottata per la discussione, che va dal generale al particolare per delineare meglio l'oggetto di indagine;
- La *Parte centrale del focus group* in cui il moderatore sottopone all'attenzione del gruppo le diverse dimensioni della discussione;
- La *Chiusura* in cui c'è la conclusione della discussione da parte del moderatore, il quale riassume gli elementi emersi. (Di Censi, 2016)

### 3.2 Il primo gruppo di lavoro: la costruzione della definizione di "Barbonismo Domestico"

Questo primo gruppo aveva l'obiettivo di costituire una definizione di "Barbonismo Domestico" che fosse condivisa e basata sull'esperienza dei casi trattati da tutti i professionisti presenti. A questo gruppo di lavoro hanno partecipato 20 Assistenti Sociali operativi in 13 municipi della capitale, l'équipe della Cooperativa Ambiente e Lavoro e una operatrice della Sala Operativa Sociale (SOS).

Per arrivare alla definizione sono state messe a confronto una serie di variabili ritenute comuni e caratterizzanti del fenomeno, al fine di delinearne i contorni smentendo luoghi comuni e confermando e definendo invece tratti che potevano invece rimanere sullo sfondo.

Innanzitutto sono state analizzate le *condizioni igieniche*. Questo fattore è stato diviso in due aspetti ovvero le *condizioni igieniche personali* e le *condizioni igieniche ambientali*, in quanto non sempre c'è una corrispondenza necessaria tra i due. Può succedere che la casa si trovi in una forte situazione di degrado e che invece la persona si mantenga in condizioni di apparente decoro e pulizia al fine di non attirare l'attenzione su di sé e distogliendo l'attenzione dalla reale situazione in cui essa vive. Al contrario, è più difficile che al completo abbandono di sé possa corrispondere un più adeguato decoro ambientale. Dalla ricerca non risulta essere un tratto caratterizzante del "Barbonismo Domestico" la presenza di animali all'interno dell'abitazione. È una caratteristica occasionale che può avere o un ruolo compensativo a livello affettivo quando si tratta di animali domestici, oppure è un effetto collaterale delle pessime condizioni ambientali quando c'è la presenza di ratti, scarafaggi o parassiti.

Uno dei tratti caratteristici e ricorrenti è sicuramente la *presenza* di una *patologia psichiatrica*. Questa viene inquadrata meglio se associata ad altri fattori, uno tra questi la qualità delle reti relazionali della persona. Spesso patologia psichiatrica e autoisolamento sono in un rapporto di causa-effetto in quanto una delle due può causare o scatenarsi dall'altra.

La *non autosufficienza* si divide tra *fisica* e *organizzativa*. La prima può essere un'aggravante accidentale dovuta alla condizione di "Barbonismo Domestico", mentre la seconda spesso è connessa a patologie psichiatriche o al prolungato stato di abbandono e isolamento.

L'*accumulo compulsivo* o *disposofobia* è uno dei tratti più marcati e ricorrenti del fenomeno. Meno frequente risulta essere la conseguenza di *pericolosità per sé e per gli altri* che potrebbe derivare dalle condizioni gravi e precarie in cui versa l'abitazione.

L'ultimo dato riguarda la *dimensione socio-economica* il quale evidenzia il fatto che la maggior parte dei barboni domestici vive in condizioni di autosufficienza economica. (Di Censi, 2016)

### 3.2.1 *Le diverse dimensioni del fenomeno*

All'interno di questo fenomeno possiamo trovare diverse dimensioni:

- *Dimensione demografica*

Il tratto caratterizzante che accomuna praticamente tutti i casi analizzati è la condizione di solitudine. La maggior parte dell'utenza consiste in persone adulte-anziane che vivono sole in quanto sono nubili, celibi o perché hanno perso un congiunto con cui convivevano a causa di morte o di separazione. Ciò evidenzia il fatto che molti non hanno creato, hanno perso o hanno interrotto volontariamente legami affettivi significativi. L'improvvisa solitudine ed una mai sperimentata autonomia sono due elementi che pesano sull'individuo. Diventa psicologicamente gravoso e materialmente difficile iniziare a gestire se stessi e l'organizzazione della vita quotidiana in solitudine; è da qui che molto probabilmente inizia il degrado interiore alla persona che poi si riversa anche sul suo ambiente di vita.

Meno frequenti sono i casi di nuclei familiari che riversano in condizioni di "Barbonismo Domestico". Generalmente si tratta di coppie di persone, non necessariamente coniugi, in cui si riscontrano problematiche psichiatriche o di disabilità che convivono in rapporti simbiotici. L'invecchiamento di un genitore in una coppia genitore-figlio o la perdita di un congiunto innescano la rottura di un equilibrio già precario di suo portando così al deterioramento delle condizioni ambientali e personali.

- *Dimensione economica*

A seconda della generazione dell'utenza che stiamo trattando, la dimensione economica e lavorativa può influenzare e indurre all'isolamento sociale e relazionale e di conseguenza far insorgere la problematica del "Barbonismo Domestico". Soprattutto se analizziamo l'età adulta, la manifestazione del fenomeno può essere sintomo di una povertà relazionale che diventa piano piano una condizione di vulnerabilità sociale e quindi di emarginazione. La popolazione anziana, invece, più difficilmente riversa in condizioni di indigenza economica e precarietà abitativa, anzi. La

maggior parte delle persone anziane hanno casa di proprietà o comunque la loro condizione abitativa è stabile tanto che il rischio di sfratto è molto contenuto.

La *condizione reddituale* molto spesso è relazionata al livello di istruzione in quanto si tratta di persone con un titolo di studio medio-alto e che quindi può aver ricoperto in passato incarichi professionali qualificati. Di conseguenza le pensioni che esse percepiscono sono congrue ai loro passati lavorativi. La cessazione dell'attività lavorativa può essere uno degli elementi scatenanti dell'insorgere o dell'acutizzarsi di un disagio psichico che può trasformarsi in "Barbonismo Domestico". Inoltre c'è una totale incapacità di gestione delle risorse patrimoniali e reddituali che può portare la persona ad essere vittima di raggiri e truffe nei suoi confronti.

- *Dimensione psicologica*

Come già detto nella maggioranza dei casi viene riscontrata una problematica psichiatrica evidente ma praticamente mai diagnosticata. Può succedere che i casi vengano segnalati ai servizi territoriali competenti, ma l'accertamento di tali problematiche è resa difficile dal fatto che nessuna di queste persone si reca volontariamente presso il servizio e che quindi non può essere preso in carico per la propria patologia psichiatrica. Se poi si tratta della fascia anziana, le patologie vengono automaticamente classificate come forme di demenza senile e decadimento cognitivo. Questa tendenza porta a lasciare nell'ombra problemi di matrice psichiatrica e di conseguenza il tipo di intervento operato è molto spesso inadeguato e non porta ad un miglioramento della situazione.

La solitudine è un fattore di forte disagio psicologico. Questa, che può essere stata indotta dalla morte di un congiunto o da una separazione volontaria, è la caratteristica principale dei soggetti che hanno costruito il loro precario equilibrio sul disagio psichico e sulla povertà relazionale in cui vivono. La loro è una forma di sopravvivenza che se interrotta bruscamente può portare a dei rischi molto forti dal punto di vista psico-fisico. Il rifiuto dei Servizi Sociali è una conseguenza del fatto che loro non si riconoscono come persone problematiche.

Una manifestazione di queste profonde sofferenze può essere la disposofobia attraverso l'accumulo di oggetti materiali di ogni genere, acquistati o raccolti, la quale riflette la condizione di abbandono e di "vuoto" interiore che queste persone hanno. Generalmente è questo aspetto del fenomeno che fa arrivare la problematica agli occhi dei Servizi: il vicinato e i possibili familiari avvertono la pericolosità conseguente all'accumulo.

- *Dimensione relazionale*

La dimensione relazionale è stata analizzata nella sua articolazione complessiva: famiglia, amici, vicinato, Servizi Sociali. La *famiglia*, comprendente fratelli, figli e nipoti, è quasi del tutto assente o comunque non può essere considerata una rete di supporto valida per i barboni domestici. Normalmente queste figure vengono allontanate o si allontanano nel momento in cui si accorgono che non riescono ad intervenire e ad aiutare la persona. Possono essere proprio i familiari che chiedono aiuto ai servizi nel momento in cui si accorgono di essere inadeguati.

Altre volte è il *vicinato* che segnala situazioni di degrado. Il ruolo di questa figura è ambivalente ma comunque utile essendo il bacino sociale più in prossimità della persona, anche se considera il vicinato ostile e pervasivo.

La *rete amicale* spesso è carente rispetto a questo tipo di utenza in quanto tende ad assecondare l'isolamento della persona. Solo nel momento in cui le condizioni di salute della persona peggiorano tendono a ricorrere all'aiuto dei servizi territoriali.

Ai servizi *socio-sanitari territoriali* spetta il compito di intervenire sulla situazione della persona. Quasi mai sono accolti in casa al primo tentativo in quanto il rapporto dei barboni domestici con il mondo esterno è segnato dalla diffidenza e dall'ostilità. La situazione varia da caso a caso, ma generalmente ci vuole un po' di tempo prima che la persona faccia entrare gli assistenti sociali all'interno dell'abitazione. Quando poi questo succede, la persona tende a non riconoscere la sua situazione come problematica e quindi c'è la separazione tra la percezione del problema da parte degli operatori da un lato e quella degli assistiti dall'altro. Nel momento in cui l'assistente sociale entra in casa è portato ad individuare come bisogno primario dell'utenza il ripristino delle condizioni igienico-sanitarie minime ambientali e personali; una volta ristabilite queste, si pensa a ricostruire anche tutti gli aspetti che l'individuo ha lasciato dietro di sé aiutandolo a imparare a gestire l'organizzazione della vita quotidiana. Se invece si assume il punto di vista degli utenti, ciò che emerge è la necessità di tutelare il loro spazio da intromissioni esterne che apporterebbero cambiamenti fastidiosi. L'intervento viene percepito come una violazione e non come un aiuto. Solamente quando si riesce a stabilire un rapporto di fiducia tra utente e assistente sociale allora i bisogni espressi riguardano la gestione della quotidianità. (Di Censi, 2016)

### *3.3 Il secondo gruppo di lavoro: la costruzione di un protocollo d'intervento in riferimento ai "barboni domestici"*

Questo gruppo di lavoro, a cui hanno partecipato gli stessi componenti del focus group precedente, aveva l'obiettivo di produrre un protocollo operativo di intervento nei confronti dei soggetti barboni domestici che raccogliesse le esperienze di ogni partecipante. Per fare ciò sono state analizzate le procedure utilizzate dai Servizi Sociali di ogni Municipio, anche al fine di rilevarne lacune e criticità.

Dal primo confronto avvenuto tra i partecipanti è emerso che la maggior parte ritiene importante, laddove possibile, coinvolgere la rete familiare e/o amicale dell'utenza. Questo perché avere un tramite di questo tipo con la persona può agevolare la presa di contatto con essa ; inoltre può esser utile al fine di ricostruire la storia della persona da ogni punto di vista. Se così non fosse, la difficoltà sarebbe maggiore sia per l'entrata in contatto dell'assistito, sia per la progettazione di un intervento efficace in assenza di una storia pregressa ricostruita grazie alla testimonianza dei familiari/amici. In questo caso ci si potrebbe riferire solamente a chi fosse già venuto in contatto con la persona (forze dell'ordine, medico di base, vicinato, tribunale, servizi territoriali), ma le fonti non sempre sono disponibili e se ci sono, sono parziali e frammentate.

Altro elemento emerso come fondamentale dal confronto è l'importanza del lavoro di rete tra servizi e enti pubblici o privati. E se c'è questa coordinazione di attori, dalla sua qualità dipende la riuscita o meno degli interventi. Da questo punto di vista ogni Municipio ha una situazione diversa e quindi la mappatura è disomogenea su tutto il territorio metropolitano. Ciò che emerge è che nella maggior parte degli assistenti sociali registra una marcata difficoltà a collaborare con i servizi presenti sul territorio municipale di appartenenza.

Tutti gli operatori partecipanti alla ricerca evidenziano il fatto che il barbonismo come fenomeno è in espansione e che è necessario mettere in atto azioni e misure di contrasto specifiche e articolate in quanto le caratteristiche e la genesi sono molto complesse. La multidisciplinarietà e la conseguente integrazione tra servizi deve essere peculiare nell'intervento così come la formazione specifica per gli operatori. Bisognerebbe puntare sulla *flessibilità* e sulla *tempestività* in quanto la standardizzazione dell'intervento diventerebbe un forte limite per il lavoro.

La *tempestività* molto spesso è resa difficoltà dalle compromissioni della coordinazione del lavoro tra servizi e dalla mancanza di risorse a disposizione. La continuità necessaria per realizzare un intervento efficace viene rallentata o interrotta. Ciò viene amplificato nel momento in cui c'è un'emergenza conclamata che costringe il servizio a mettere in atto azioni obbligatorie e coatte. Le risorse come già detto possono essere scarse e risultare insufficienti, soprattutto quando c'è le necessità di sgomberi e di bonifiche dell'ambiente ma anche per costituire un servizio che sia pronto a rispondere adeguatamente alle varie situazioni che si presentano.

A questo si aggiungono anche le lungaggini burocratiche dei vari servizi coinvolti, come ad esempio quelle per la richiesta dell'amministratore di sostegno oppure per la bonifica degli ambienti.

Tutti questi elementi sottraggono energie utili per affrontare il problema principale che l'operatore ha con questo tipo di utenza, ovvero il rifiuto da parte dell'utente di apportare modifiche al proprio ambiente di vita. L'obiettivo primario dovrebbe essere sempre quello di *coinvolgere l'utente nel lavoro* che viene progettato, in quanto dovrebbe essere lui stesso a permettere il cambiamento all'interno del suo ambiente, senza imporre invece trattamenti forzati che sarebbero dannosi per l'equilibrio psico-fisico del soggetto interessato. Stabilire un rapporto empatico è un lavoro difficile ma di qualità per la riuscita dell'intervento. Ovviamente questa prospettiva di lavoro viene capovolta nel momento in cui le condizioni igienico-sanitarie sono particolarmente gravi e potrebbero avere dei risvolti negativi sia sulla persona stessa sia sull'ambiente esterno circostante. (Di Censi, 2016)

### 3.3.1 Il protocollo operativo

Il protocollo operativo prodotto dal confronto dei partecipanti al focus group è composto dalle seguenti fasi:

- SEGNALAZIONE

Richiesta, che avviene telefonicamente o via fax o e-mail o personalmente recandosi presso gli uffici del servizio sociale, di verifica e/o intervento su una situazione emergenziale o sospetta di

“Barbonismo Domestico”. La segnalazione può essere effettuata da soggetti istituzionali (SOS, medici di base, forze dell’ordine, ospedali, ecc.) e da soggetti non istituzionali (vicini di casa, amministratore di condominio, ecc.);

- VERIFICA/INDAGINE

- *Preliminare*. Verifica anagrafica e delle condizioni socio-sanitarie

- *A domicilio*. Avvicinamento della persona o nucleo segnalato presso il domicilio o in altri luoghi abitualmente frequentati per stabilire un primo contatto e avviare un rapporto di fiducia; verifica e integrazione delle informazioni raccolte dal segnalante e dalla rete di prossimità; nei casi più complessi la visita domiciliare può essere effettuata con i NAE; procedere all’osservazione e alla valutazione del caso;

o ATTIVAZIONE DEL MEDICO DI BASE E INDIVIDUAZIONE DI INTERVENTI SPECIALISTICI

Coinvolgimento del medico di base o attivazione laddove l’utente non lo avesse nominato. Attraverso il medico curante è possibile procedere all’anamnesi sanitaria e all’eventuale richiesta di interventi sanitari specialistici (dove necessario il CAD o altri);

o ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO DMS

Laddove si riscontrino chiari segnali di un disturbo mentale si richiederà, concordemente con il medico di base, una valutazione psichiatrica del DSM responsabile territorialmente;

o ELABORAZIONE DEL PROGETTO DI INTERVENTO

In base al progetto di intervento elaborato verranno definite le azioni necessarie e la loro cronologia per priorità di intervento. Di seguito si elencano tutte le possibili azioni previste dal ‘progetto di intervento’:

- MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Verifica in itinere ed eventuale riformulazione delle azioni ipotizzate nel progetto di intervento;

- VERIFICA REDDITUALE E PATRIMONIALE

Verifica delle risorse reddituali e, laddove si riscontrino impedimenti di natura fisica o psichica alla gestione di tale patrimonio, eventuale avvio dalla procedura finalizzata alla nomina di un amministratore di sostegno. Nel caso in cui vengano riscontrate scarse risorse reddituali è possibile ipotizzare un contributo economico (fermo restando le disponibilità finanziarie municipali);

## - EVENTUALE RICHIESTA DELLA NOMINA DI UN AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

Valutata la presenza dei presupposti necessari per l'avvio della procedura relativa alla nomina di un amministratore di sostegno, i servizi che hanno in carico il caso provvederanno a trasmettere il ricorso al Tribunale Civile Ordinario – Ufficio del Giudice Tutelare; in alternativa si provvederà a fornire informazioni/orientamento su tale procedura ai familiari o a persone di riferimento (presso la Procura della Repubblica); nei casi più gravi come *extrema ratio* si provvederà ad avviare il più lungo iter per una richiesta di interdizione o inabilitazione al Tribunale Civile Ordinario – Ufficio del Giudice Tutelare;

## - BONIFICA E RIPRISTINO DELLE CONDIZIONI AMBIENTALI

La bonifica si effettua nel caso in cui si rilevino durante la verifica gravi problemi di tipo igienico-sanitario. Nei casi più gravi, può essere imposta attraverso ordinanza sindacale<sup>3</sup>;

## - ALTRE MISURE DI SUPPORTO (sostegno economico, servizi alla persona)

Possono essere richieste misure di supporto al reddito (contributi economici straordinari, ecc.) e/o di supporto alla persona (pasti a domicilio, assistenza domiciliare, ecc.);

## - INSERIMENTO ANCHE TEMPORANEO IN STRUTTURE SOCIO-SANITARIE

Laddove si presenti l'esigenza, sono previsti ricoveri in strutture ospedaliere, strutture sanitarie specializzate, strutture di accoglienza. Il ricovero in struttura può essere anche una misura temporanea per consentire le operazioni di bonifica dell'abitazione;

## - ATTIVAZIONE DI RETI DI SUPPORTO RELAZIONALE (FORMALI E INFORMALI)

In un'ottica di welfare community, notevole importanza è attribuita al lavoro effettuato insieme alla rete di prossimità di queste persone, preesistente o successivamente attivata. Ciò è necessario per garantire la continuità di intervento e di integrazione alle azioni previste, nonché di supporto al monitoraggio della situazione per evitare ricadute.

## o MONITORAGGIO E VIGILANZA

Verifiche in fase post-emergenziale per confermare o rimodulare le azioni previste nel progetto di intervento svolto. (Di Censi, 2016)

---

<sup>3</sup> Il potere riconosciuto al Sindaco di emanare ordinanze contingibili ed urgenti, ai sensi degli artt. 50 e 54 del D.Lgs. 18 agosto 2000 n. 267 (T.U.E.L.), richiede la sussistenza di una situazione di effettivo pericolo di danno grave ed imminente per l'incolumità pubblica, non fronteggiabile con gli ordinari strumenti di amministrazione attiva, debitamente motivata a seguito di approfondita istruttoria. E cioè a dire, il presupposto per l'adozione dell'ordinanza extra ordinem è il pericolo per l'incolumità pubblica dotato del carattere di eccezionalità, tale da rendere indispensabile interventi immediati ed indilazionabili, consistenti nell'imposizione di obblighi di fare o di non fare a carico del privato



### 3.4 Le criticità dell'intervento e le proposte per la loro risoluzione

Dai gruppi di lavoro sono emerse diverse criticità e si è cercato di formulare delle proposte di risoluzione per superarle.

- *La segnalazione*

Il problema in questa fase si pone nel momento in cui ci sono delle segnalazioni anonime e non ha modo di verificare immediatamente l'entità del problema emergenziali. In questo caso il Servizio Sociale si trova a dover avviare un'indagine senza riferimenti certi e basandosi solamente su canali istituzionali i quali non necessariamente sono già venuti a contatto con il segnalato. Inoltre essendo la segnalazione anonima non c'è il canale preferenziale della rete familiare e/o amicale del segnalato con cui si potrebbe avere un primo contatto col fine di raccogliere in anticipo informazioni riguardanti la persona. Come abbiamo detto in precedenza il grado di consapevolezza dei barboni domestici nei riguardi della loro problematica è molto basso o inesistente e il rifiuto dell'intervento dei servizi è molto alto da parte loro. Qui si inserisce la capacità relazionale dell'operatore, il quale deve riuscire ad avvicinarsi in "punta di piedi" all'individuo cercando anche di ricostruire con le risorse che ha a disposizione le sue abitudini e la sua storia. Egli deve saper costruire un rapporto di fiducia con la persona in quanto è una fase molto delicata e non sempre si riesce ad entrare nell'abitazione al primo tentativo; se fosse possibile potrebbe essere una buona scelta quella di tentare un approccio in strada.

- *Le reti di prossimità*

Qui non si intendono solamente i familiari e gli amici, qualora sussistano, ma anche i *medici di base*. Questa è una figura che se venisse utilizzata risulterebbe essere molto utile ai fini dell'intervento; in essa troveremmo sia un canale privilegiato per entrare in contatto con l'individuo, sia una figura professionale autorevole che molto probabilmente ha avuto contatti pregressi con esso. Aspetto ancora più importante potrebbe essere il ruolo del medico di base come segnalatore di situazioni di disagio e quindi eserciterebbe una prevenzione e un monitoraggio delle figure a rischio.

- *La standardizzazione dell'intervento*

La soluzione individuata per questo tipo di criticità potrebbe essere quella di ricorrere ad una maggiore flessibilità nella programmazione degli interventi da effettuare, i quali andrebbero valutati di volta in volta. Si inizia innanzitutto dalla verifica e dalla valutazione del caso e poi si prosegue con la costituzione di un progetto di intervento specifico per ogni caso che abbia in sé un approccio multidisciplinare.

- *L'assistenza domiciliare*

E' uno degli interventi ritenuti più importanti al fine di avere un monitoraggio costante della situazione e inoltre potrebbe essere affiancato dall'attivazione di un servizio di accompagnamento che sia utile per educare l'utente a gestire in maniera sempre più autonoma l'organizzazione della propria vita quotidiana. Ciò contribuirebbe all'obiettivo di reintegrazione sociale e di ripresa di contatto con la realtà.

- *Lavoro di rete*

Questa criticità potrebbe essere risolta tramite la costituzione di protocolli d'intesa e di gruppi integrati territoriali tra enti e servizi. Potrebbe essere utile anche l'attivazione di canali privilegiati che arrivino più velocemente anche a istituzioni come il Tribunale Civile Ordinario, l'INPS e tutti quegli enti che si occupano di risolvere problematiche legate alla situazione patrimoniale e/o reddituale. Queste procedure verrebbero utilizzate in modo particolare per la raccolta della documentazione da inviare per la richiesta dell'Amministratore di Sostegno.

- *Bonifiche ambientali*

Qui la difficoltà è legata innanzitutto alla mancanza di fondi necessari per la realizzazione di interventi obbligatori e coatti nel momento in cui l'utente non riuscisse a sostenerli autonomamente. Il secondo aspetto è la necessità di spostare la persona in una struttura durante il periodo di bonifica del suo appartamento. I problemi sorgono perché la presenza di strutture di accoglienza è molto scarsa e l'unica soluzione sembra essere quella di un ricovero in una struttura ospedaliera; questa è una scelta effettivamente inadeguata ma necessaria in mancanza di strutture adeguate e immaginate per questo tipo di utenza. In più si aggiunge il problema del rientro nell'abitazione sgomberata che può produrre peggioramenti dello stato di salute psichica e fisica e la tendenza a mettere in atto nuovamente comportamenti di autoisolamento e di accumulo compulsivo con il conseguente degrado ambientale.

Affinchè ci sia una buona riuscita dell'intervento di sgombero, tale azione dovrebbe essere accompagnata da un percorso fatto con l'utente stesso, il quale in prima persona verrebbe coinvolto nel processo di selezione e di smaltimento degli oggetti da lui raccolti. Ciò favorirebbe la presa di coscienza del suo problema e la possibilità che si riducano i comportamenti di accumulo. Questo tema mette ancora più in evidenza la centralità dell'operatore e il suo ruolo di figura portante del progetto di intervento. (Di Censi, 2016)

### *3.5 Il ruolo dell'assistente sociale*

L'assistente sociale è la figura chiave e richiede una preparazione professionale e una capacità relazionale molto alte. È lui che deve fare da tramite tra l'utente e i servizi impiegati e come tale deve impiegarsi in un monitoraggio continuo delle varie situazioni. È lui lo snodo principale di una rete multidisciplinare e complessa e la sua bravura sta nella preparazione a lavorare in équipe e nella sua duttilità.

Talvolta la capacità deve essere impiegata nel sapersi giostrare in una rete rarefatta e singhiozzante. In questa rete sono diversi gli attori che possono entrare in gioco. Innanzitutto troviamo, oltre ai Servizi Sociali territoriali di cui questa professione fa parte, i servizi sociosanitari della ASL come il Dipartimento di Salute Mentale (DSM), il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP), i Servizi per le Tossicodipendenza (Ser.T.) e il Centro di Assistenza Domiciliare (CAD); inoltre c'è il Nucleo Assistenza Emarginati (NAE), l'AMA, la SOS e talvolta il servizio veterinario. Coinvolgere i medici di base è più difficile, anche se il loro contributo sarebbe molto utile. Poi ci sono l'INPS e il Tribunale Civile con i quali i servizi territoriali collaborano molto spesso per via di questioni amministrative e patrimoniali, così come con i CAF e i Patronati. Si aggiunge poi spesso il lavoro con la rete informale: le parrocchie del territorio e le altre reti comunitarie che si rivelano essere un supporto utile dal punto di vista della risocializzazione degli utenti.

Questa figura professionale deve sapersi rapportare con le carenze delle risorse e con la difficile collaborazione con i servizi socio-sanitari, in particolare con il DSM. Il conflitto di competenze è una delle problematiche ricorrenti in questo rapporto così come la scarsa predisposizione alla flessibilità e all'ottica di integrazione fra servizi, concetto su cui si basa l'efficacia dell'intervento con i barboni domestici e anche con le altre tipologie di utenza.

Dal confronto tra i partecipanti è emerso che una soluzione a tale problematica potrebbe essere la strutturazione del lavoro di rete attraverso la formalizzazione di un protocollo di intesa tra le parti operanti che impegni ognuno secondo una serie di obiettivi, pratiche e gradi di competenza. Oltre a questo protocollo potrebbe essere utile costituire strutture di coordinamento territoriali miste funzionali al confronto, in particolare per i casi più complessi.

Un'altra caratteristica importante dovrebbe essere quella della conoscenza approfondita del fenomeno attraverso la formazione. I partecipanti alla ricerca sottolineano quanto sarebbe utile ai fini della conoscenza del fenomeno analizzato una formazione specifica, soprattutto perché il fenomeno è in forte crescita e diventa sempre più necessario lavorare con tempestività. Dall'analisi che viene fatta della popolazione, essa risulta soggetta ad un progressivo invecchiamento e il tessuto sociale diviene ulteriormente fragile esponendo le persone sempre di più al rischio di mettere in atto comportamenti che potrebbero portare a una situazione di "Barbonismo Domestico". Il monitoraggio di tali situazioni problematiche potrebbe permettere di gestire in tempo e con efficacia gli interventi senza farle sfociare in forme di estrema gravità sociale. (Di Censi, 2016)

### *3.6 L'amministratore di sostegno*

Molto spesso accade che nel programmare l'intervento con un utente "barbone domestico" sia necessario inserire tra i punti anche la richiesta di nomina di un Amministratore di Sostegno affinché gestisca gli aspetti di natura economica, professionale, amministrativa così come dia il consenso informato riguardo l'attivazione, prosecuzione o sospensione dei trattamenti sanitari possibili.

Questo è quanto più necessario quando si tratta di situazioni critiche in cui c'è anche la mancanza di una rete familiare di riferimento e l'Amministratore di Sostegno è la figura che può avvalersi di strumenti giuridici atti a tutelare persone compromesse nella capacità giuridica, capacità di agire e nella concreta capacità di intendere e di volere. Costituisce una forma di tutela, di assistenza e di rappresentanza dell'individuo volta a proteggerlo in maniera adeguata nell'ambito dei rapporti personali e patrimoniali.

L'amministratore può essere designato dallo stesso interessato mediante atto pubblico o scrittura privata. In mancanza di tali atti, o in presenza di gravi motivi, il giudice tutelare può designare con decreto motivato un Amministratore di Sostegno da lui scelto.

Questa figura si propone di essere uno strumento in grado, secondo quanto decretato dalla stessa legge n.6/2004 di "[...] tutelare, con la minore limitazione possibile della capacità di agire, le persone prive in tutto o in parte di autonomia nell'espletamento delle funzioni di vita quotidiana, mediante interventi di sostegno temporaneo o permanente". Questa legge è in linea con il pensiero nei riguardi dei disabili mentali, ovvero che bisognerebbe evitare status giuridici che causino una totale alienazione dell'individuo e un peggioramento del loro disagio. Si rivolge a tutti coloro che sono vulnerabili e fragili nei confronti della società e cerca di non intensificare la loro emarginazione ma piuttosto vuole rispondere ai problemi di disagio e di debolezza individuale. (Di Censi, 2016)

## CONCLUSIONE

Questo mio lavoro è nato con lo scopo di affrontare l'argomento del "Barbonismo Domestico", ovvero un fenomeno tanto complesso quanto ancora troppo poco conosciuto dal dibattito pubblico. Sono venuta a conoscenza di questa patologia durante il tirocinio che ho svolto presso il Servizio Sociale del XII Municipio, dove ho avuto modo di avere ripetuti colloqui con persone che ormai da qualche anno lavorano con questi casi. Il XII Municipio è infatti una zona dove questa problematica è ben radicata, essendo soprattutto un quartiere residenziale in cui c'è un'alta percentuale di persone anziane. Da come si è letto nell'ultimo capitolo, qui i professionisti del sociale hanno saputo sviluppare, nel corso degli anni, delle metodologie di intervento partendo da zero. Inoltre c'è stata l'esperienza portata avanti dal 2012 ad oggi della cooperativa "Ambiente e Lavoro" in collaborazione con i vari Municipi di Roma che è diventata, grazie a ciò che ha prodotto, uno strumento di approfondimento e di analisi del fenomeno che va nelle mani di chi lavora giornalmente con situazioni del genere e che deve superare le criticità legate al fenomeno e all'organizzazione dei servizi.

Ciò che ho potuto rilevare in maniera preponderante è quanto sia radicata la problematica dell'isolamento sociale nella società e nello specifico del territorio romano. Può sembrare un paradosso il fatto di parlare di un fenomeno con tali caratteristiche quando viviamo un periodo storico in cui ogni giorno nascono nuove forme di comunicazione che ci permettono di stare in contatto in maniera sempre più facile e veloce. Evidentemente ciò segnala quanto invece la società sta andando in una direzione di sviluppo a cui non tutti gli individui riescono a stare dietro e viene quindi attraversata trasversalmente da un tale fenomeno. La solitudine è una condizione che può avere origini diverse ma che comunque esprime uno strato di profondo disagio vissuto dagli individui.

Spesso si lascia passare troppo tempo prima che ci si accorga di determinate situazioni, e nel caso specifico del "Barbonismo Domestico" i casi che vengono segnalati ai Servizi Sociali arrivano all'attenzione nel momento in cui le condizioni di isolamento e solitudine sono arrivate a livelli estremi. Chi vive vicino a tali situazioni si infastidisce e supera il livello di tolleranza e solo in quel momento si muove per segnalare ciò che ha accanto.

L'isolamento in cui vivono queste persone è il risultato di una serie di dinamiche profonde e complesse che nell'ambito della città trovano l'ambiente più fecondo. Chi è vulnerabile scompare tra la vita frenetica della metropoli; qui non c'è mai troppo tempo per fermarsi e guardare cosa sta succedendo a chi ci sta intorno. Il "Barbonismo Domestico" è la precipitazione di situazioni già vulnerabili dal punto di vista sociale e che, dopo il logoramento delle reti relazionali e affettive, cade nell'intimità della casa e si nasconde dalla vista di tutti.

Quello che ho cercato di fare attraverso il mio elaborato è portare all'attenzione un fenomeno ancora troppo poco conosciuto ma più frequente di quanto si possa immaginare. L'importanza in questo senso è la necessità di un lavoro approfondito su tale tematica in modo da orientare la ricerca nella costruzione di modelli di

approccio e di intervento rispetto a forme estreme di disagio; essendo questo un fenomeno “nuovo” solamente da pochi anni si stanno sviluppando le ricerche a tal proposito. Una delle mie difficoltà più grandi nello scrivere è stata infatti quella di avere più fonti certe che mi fossero utili per descrivere la patologia ma soprattutto la sua nascita.

Ciò che bisogna sempre tenere a mente quando si tratta di “barboni domestici” è che essi hanno perso la capacità di includersi all’interno della società in generale, ma più nello specifico della comunità che hanno attorno e anche delle loro realtà familiari. È come se fosse meno gravoso, per loro, far riferimento alla realtà di vita che è rilegata a ciò che si sono creati nella loro abitazione piuttosto che avere a che fare con la normalità che hanno attorno. Le condizioni in cui si trovano sono molto lontane dalla dignità.

In questo senso bisogna pensare di inserire questo fenomeno all’interno di un contesto preciso in modo da cogliere nel migliore dei modi le varie dimensioni che lo caratterizzano e potendo così rispondervi adeguatamente.

Il lavoro che viene fatto con questa tipologia di utenza molto spesso è un percorso che parte da zero; questo perché i “barboni domestici” non si rivolgono mai al Servizio Sociale per chiedere aiuto e creare un cambiamento rispetto alle loro situazioni. Quando un assistente sociale viene a conoscenza del caso sa che molto probabilmente avrà difficoltà nel ricostruire la storia della persona, visto che la sua diffidenza sarà molto marcata e di conseguenza il rapporto di fiducia andrà costruito giorno per giorno grazie alla sua capacità professionale. Inoltre queste persone raramente hanno alle spalle delle reti familiari o amicali che possono dare una mano sotto questo punto di vista. L’importanza di un lavoro con i medici di base si inserisce a questo punto del percorso in quanto la loro figura è una porta di accesso fidata e utile per stabilire un rapporto con l’utente.

Il lavoro di rete è uno degli altri aspetti fondamentali che fanno parte dell’intervento rispetto al “barbone domestico”. Ogni figura che entra in gioco è un tassello che va a coprire ognuna delle sue problematiche, in modo da considerare la complessità dei suoi bisogni. Rispetto a ciò dovrebbe esserci un lavoro di coordinamento che aiuti a superare le difficoltà che da anni ormai ci sono tra sociale e sanitario. L’integrazione socio-sanitaria è un aspetto che tramite i Piani di Zona permetterebbe di realizzare una programmazione congiunta e di conseguenza sarebbe fondamentale per rispondere a quelle persone che versano in una condizione di estrema vulnerabilità sociale. La frammentarietà degli interventi e il lavoro individuale di ogni professionista, che non sia legato al lavoro coordinato con la rete, sono aspetti fini a loro stessi.

Sarebbe auspicabile puntare sull’integrazione tramite tavoli tecnici che coinvolgano i servizi e le istituzioni rispondendo alle aspettative che si erano venute a creare dopo l’approvazione della Legge 328/2000, in modo da superare le tensioni e l’incomunicabilità che non giovano al lavoro con l’utenza.

Concludo questo mio lavoro dicendo che per quanto sia complicato e nascosto, questo fenomeno è un punto di partenza interessante per chi vuole capire quali sono gli effetti della società sulle persone che vivono in

forme di vulnerabilità che non sono ancora contemplate perché inusuali, ma che sono in realtà testimonianza della dinamicità delle situazioni di vita delle persone.

## **RINGRAZIAMENTI**

Desidero innanzitutto ringraziare la prof.ssa Favali in quanto relattrice della mia tesi di laurea. La ringrazio per la sua disponibilità e la sua professionalità. Senza la sua guida e il suo supporto questo scritto non esisterebbe. Ringrazio anche il mio co-relatore, il prof. Onofri, per aver accettato di collaborare con noi.

Vorrei ringraziare tutti i professori e i collaboratori del Corso di Laurea in Servizio Sociale perché in questi anni hanno saputo insegnarmi quanto più mi servirà nello svolgere la professione di assistente sociale e mi hanno accompagnato fino ad oggi.

Un ringraziamento particolare va alle mie colleghe di corso ma soprattutto a quelle che sono diventate mie amiche, Jessica, Mariachiara e Silvia. Con loro ho condiviso questo percorso e gli sono grata per avermi sostenuta in ogni difficoltà; a loro dedico tutta la mia stima e il mio bene.

Ringrazio le mie tutor di tirocinio e in particolare Deborah, con la quale ho passato dei bellissimi mesi di tirocinio; mi ha insegnato tanto, ha saputo rispondere ai miei dubbi e alle mie incertezze, e inoltre è stata lei a consigliarmi l'argomento per la tesi. Ringrazio anche Bruno, Paola, Luigi e tutti gli altri professionisti del XII Municipio che ho conosciuto durante il tirocinio.

Vorrei ringraziare tutti i miei amici, sia quelli di sempre che quelli "nuovi". Ognuno di loro ha dato il suo contributo e mi ha accompagnata nel corso del tempo, standomi sempre vicino e sostenendomi. Li ringrazio perché è anche grazie alla loro amicizia se ora sono questa persona e sono qui a festeggiare uno dei giorni più importanti della mia vita. Vi voglio davvero bene e vi ringrazio per tutto quanto.

Ringrazio anche il mio fidanzato Giuseppe. Questi mesi mi è sempre stato accanto in questa fase finale del mio percorso dandomi tutto il suo affetto e il suo supporto, e non avrei potuto desiderare una compagnia più gioiosa della sua.

La mia famiglia è stata uno dei pilastri su cui io ho sorretto la mia vita. Ringrazio ognuno di loro perché hanno sempre saputo dimostrarmi il loro amore e hanno creduto in me, da quando ero piccola ad oggi che sono una donna.

Per ultimi, ma più importanti di tutti, voglio ringraziare i miei genitori Remo e Tiziana. Sono le persone che più amo al mondo e a cui dedico tutto: ogni mio sforzo, ogni lacrima e ogni sorriso. Loro sanno quanto è importante per me questo punto di arrivo perché abbiamo condiviso tutto quanto, e so che oggi per loro sarà una giornata speciale quanto lo è per me. Li ringrazio perché se sono qui oggi è stato grazie alle loro fatiche che mi hanno permesso di studiare, ma anche al loro supporto costante e al loro amore. Grazie di tutto.

*Elettra.*



## BIBLIOGRAFIA

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, (2014), *DSM – 5 Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- BALDINI M., BOSI P., (2007), *Interventi in vista dell'autosufficienza economica*, in “Autonomie Locali e Servizi Sociali”.
- BARTOLINI S., (2010), *Manifesto per la felicità. Come passare dalla società del ben-avere a quella del ben-essere*, Donzelli, Roma.
- BAUMAN Z., (2004), *La solitudine del cittadino globale*, Feltrinelli, Milano.
- BITETTO U. F. (2000), “*Uva acerba*”. *Lo sguardo trasverso del risentimento*, in CATTANIRUSSI B., (a cura di), *Emozioni e sentimenti nella vita sociale*, FrancoAngeli, Milano.
- CESAREO V., (a cura di) (2000), *Globalizzazione e contesti locali. Una ricerca sulla realtà italiana* FrancoAngeli, Milano.
- COSTA G., (2007), *Prendersi cura e vulnerabilità sociale, un nesso da non sottovalutare*, in “Studi Zancan. Politiche e Servizi alle Persone”, 2, marzo-aprile.
- DE ANGELIS R., (a cura di) (1996), *Cosmogonie Urbane, nell'universo dei senza fissa dimora*, Costa & Nolan, Roma.
- DI CENSI L., (2016), *Uno studio sul baronismo domestico*, FrancoAngeli, Milano.
- DONATI P. (a cura di) (2003), *Famiglia e capitale sociale nella società italiana. Ottavo rapporto CISI sulla famiglia in Italia*, Edizioni San Paolo, Cinisello Balsamo.
- ID. (a cura di) (2007), *Ri-conoscere la famiglia: quale valore aggiunto per la persona e la società? Decimo rapporto CISI sulla famiglia in Italia*, Edizioni San Paolo, Cinisello Balsamo.
- FICHTE J. G., (2011), *La missione del dotto*, a cura di Alfieri V. E., Mursia Editore, Milano.
- FROST R. O., STEKETEE G., (2012), *Tengo tutto perché non si riesce a buttare via niente*, Erickson, Trento.
- GALLIE D., PAUGAM S., (2000), *The Experience of Unemployment in Europe: The Debate*, in Idd. (eds), *Welfare Regimes and The Experience of Unemployment in Europe*, Oxford University Press, Oxford.
- GIACCARDI C., MAGATTI M., (2005), *L'io globale. Dinamiche della socialità contemporanea*, Laterza, Roma-Bari.
- GIDDENS A., (1999), *La terza via. Manifesto per la rifondazione della socialdemocrazia*, Il Saggiatore, Milano.
- GREGORI D., GUI L., (2012), *Povert : politiche e azioni per l'intervento sociale*, Carocci Editore, Roma.
- GUI L., (a cura di) (1996), *L'utente che non c' , emarginazione grave, persone senza dimora e servizi sociali*, FrancoAngeli, Milano.
- LANDAU D., IERVOLINO A. C., PERTUSA A., SANTO S., SINGH S., MATAIX-COLS D., (2011), *Stressful life events and material deprivation in hoarding disorder Journal of Anxiety Disorders*, Volume 25, Issue 2.

- MARSHALL TH. H., (1976), *Cittadinanza e classe sociale*, UTET, Torino.
- NEGRI N., (2006), *La vulnerabilità sociale. I fragili orizzonti delle vite contemporanee*, in “Animazione Sociale”, 8-9, Agosto-Settembre.
- NEGRI N., SARACENO C., (2000), *Povert , disoccupazione ed esclusione sociale*, in “Stato e Mercato”, 2, agosto.
- PELLEGRINO M., VERZIERI V., (a cura di) (1991), *N  tetto n  legge. L'emarginazione grave, la nuova povert , i “senza fissa dimora”*, Edizioni Gruppo Abele, Torino
- RANCI C., (2002), *Le nuove diseguaglianze sociali in Italia*, Il Mulino, Bologna.
- SECONDULFO D., (a cura di) (2000), *Trasformazioni sociali e nuove culture del benessere*, FrancoAngeli, Milano.
- SEN A. K., (1994), *La disuguaglianza. Un riesame critico*, Il Mulino, Bologna.
- ID. (2000), *Lo sviluppo   la libert . Perch  non c'  crescita senza democrazia*, Mondadori, Milano.
- SENNET R., (2004), *Rispetto. La dignit  umana in un mondo di diseguali*, Il Mulino, Bologna.
- SIMMEL G., (2001), *Il povero*, a cura di G. Iorio, Armando, Roma.
- SIZA R., (2009), *Povert  provvisorie. Le nuove forme del fenomeno*, FrancoAngeli, Milano.
- STAGNI E., (1990), *I network come comunit  individuali: verso una concezione network della societ *, in “Sociologia Urbana e Rurale”, XII.
- TOMELLERI S., (2004), *La societ  del risentimento*, Meltemi, Roma.

## SITOGRAFIA

<http://www.disposofobia.org/terapia/segnali-di-allarme/> (ultimo accesso 09/07/2016)

<http://www.psicoterapie.pro/disturbo-da-accumulo-hoarding-disorder-oltre-la-prospettiva-doc-docp/>  
(ultimo accesso 09/07/2016)

<http://www.psicoterapie.pro/la-prospettiva-traumatica-nelleziopatogenesi-dellhoarding-disorder/>  
(ultimo accesso 09/07/2016)