

Pensiero giuridico e politico
Saggi

Collana diretta da Francesco M. De Sanctis
Nuova serie

31

CRIE

Centro di Ricerca sulle Istituzioni Europee
dell'Università degli Studi
Suor Orsola Benincasa



La città come spazio politico.
Tessuto urbano e corpo politico:
crisi di una metafora

a cura di
Giulia Maria Labriola

Editoriale Scientifica

Publicato con il contributo dell'“Università degli Studi Suor Orsola Benincasa”
di Napoli, nell'ambito del Progetto FIRB - Futuro in Ricerca (2012) -
“TRA.M - Tra.sformazioni M.etropolitane. La città come spazio politico.
Tessuto urbano e corpo politico: crisi di una metafora”.
Codice CUP: B61J12000530008

PROPRIETÀ LETTERARIA RISERVATA

ISBN 978-88-6342-999-2

© Editoriale Scientifica srl 2016

80138 Napoli via San Biagio dei Librai, 39

Indice

LUCIO D'ALESSANDRO, <i>Prefazione</i>	IX
FRANCESCO M. DE SANCTIS, <i>Introduzione. Città, spazio, storia</i>	XI
GIULIA MARIA LABRIOLA, <i>Presentazione</i>	XLIII

I. Gli archetipi

1. GIULIA MARIA LABRIOLA, <i>Trasformazione dello spazio urbano e strumenti del diritto. Una riflessione sull'esperienza di Parigi</i>	3
2. MASSIMO PALMA, <i>Infanzia democratica. Benjamin e i tipi politici berlinesi dal Second Reich alla fine di Weimar</i>	75
3. FRANCESCO D'URSO, <i>Il mito della 'Terza' Roma</i>	117

2. Le categorie giuridiche e politiche

4. VALERIO NITRATO IZZO, <i>La città contemporanea come spazio giuridico</i>	155
5. MASSIMO PALMA, <i>Linee di lettura de La città di Max Weber. L'intrico del dominio non legittimo</i>	185
6. VALERIO NITRATO IZZO, <i>Alla ricerca di uno spazio per la giustizia nella città: sulle relazioni tra diritto e architettura giudiziaria</i>	239
7. FRANCESCA SCAMARDELLA, <i>La governance dei network delle città globali: una rilettura dei rapporti tra centro e periferia</i>	283

8. *Esperienze urbane. Cittadinanza e processi di soggettivazione politica e giuridica* 315
- a. MASSIMO PALMA, *Appunti su rivolta, conflitto, progetto e uso. Il politico ai margini della cittadinanza* 317
- b. VALERIO NITRATO IZZO, *La pratica urbana dei diritti: il diritto alla città come diritto ad avere diritti* 353

3. La cittadinanza e l'educazione

9. FABRIZIO MANUEL SIRIGNANO, *L'eclissi della cittadinanza attiva e lo sfarinamento dello spazio pubblico. L'implicito pedagogico-politico in Francesco Saverio Nitti* 393
10. LUCIA ARIEMMA, *La scuola come "palestra di democrazia" e di educazione alla cittadinanza* 411
11. PASCAL PERILLO, *Educazione metropolitana e prassi di cittadinanza. La militanza educativa nella città come spazio politico* 433
12. SALVATORE LUCCHESI, *Le città degli uomini. Epistemologia, pedagogia e politica in Gaetano Salvemini* 489
13. VASCO D'AGNESE, *Democrazia, esperienza e prassi educativa* 503
14. ILARIA DI GIUSTO, *Le competenze di cittadinanza tra normativa e pratiche pedagogiche* 521
15. FERNANDO SARRACINO, *Cittadinanza digitale. Dall'illusione della partecipazione alla necessità di una nuova literacy* 541

4. Spazi urbani, narrazioni, politiche

16. PASQUALE ROSSI, *Alle origini della città contemporanea: aspetti e interventi tra Napoli e l'Europa* 571

17. EMILIO GARDINI, <i>Sovrapposizioni: forma urbana, morfologia sociale</i>	619
18. STEFANIA FERRARO, <i>Welfare State. Note di campo sulle politiche sociali a Napoli</i>	643
19. CIRO PIZZO, <i>Lo spazio civile europeo. Per una genealogia</i>	673
20. STEFANIA FERRARO, <i>Margine. Tra espace conçu ed espace vécu in alcune aree del centro storico napoletano</i>	739
21. STEFANIA FERRARO, <i>UNESCO. Napoli tra rappresentazione e patrimonializzazione</i>	763
22. SERGIO MAROTTA, <i>Beni comuni. Cronistoria di un'esperienza napoletana: Acqua Bene Comune</i>	789
<i>Notizie sugli autori</i>	809

STEFANIA FERRARO

Welfare State

Note di campo sulle politiche sociali a Napoli

1. *Lo scenario: quadro teorico e nota metodologica*

Nel presente contributo saranno discussi i risultati di una ricerca sociologica che ha indagato la contemporanea relazione tra politiche sociali e spazio urbano¹. Il *focus* teorico della ricerca è la

¹ Oltre allo studio della letteratura scientifica e dei dati quantitativi di secondo livello, durante la parte empirica della ricerca (svolta da marzo 2014 a settembre 2015) sono state somministrate 52 interviste semi-strutturate a dirigenti e lavoratori del sociale che svolgono la loro attività a Napoli. La selezione dei soggetti da intervistare è stata effettuata a partire da una strutturazione classica del lavoro sociale, quella propria della pubblica amministrazione, fatta da decisori (soprattutto politici nazionali e locali), dirigenti, quadri e operatori. Tale strutturazione è stata, poi, estesa alle più attuali figure professionali proprie del terzo settore e del privato sociale: *thinkers* (in prevalenza soggetti politici promotori di innovazione nella gestione sociale delle politiche sociali), coordinatori di cooperative, di associazioni e di imprese non profit, operatori sociali (assunti a tempo indeterminato e determinato, in posizione di lavoratore autonomo, a progetto, o volontario). Rispetto alla categoria degli operatori sociali sono state esaminate le diverse articolazioni professionali: dal *counsellor* socio-educativo all'operatore per l'infanzia, sino all'animatore sociale. Partendo da tale segmentazione, la traccia d'intervista è stata declinata per indagare le culture professionali, i saperi e la posizione lavorativa dei dirigenti, dei quadri e degli operatori. Sono stati intervistati soggetti che lavorano nei seguenti settori: infanzia/minori, disabili, anziani, interventi sulle dipendenze, assistenza a pazienti psichiatriche, sostegno alle povertà. In particolare, sono state formulate domande in merito alla loro formazione, al tipo di lavoro svolto in passato e oggi, alle prospettive lavorative immaginate per il futuro alla luce delle attuali politiche di governo del sociale, ai meccanismi di reclutamento e ai dispositivi contrattuali nel passato e oggi, all'interazione tra le vecchie e le nuove professioni in uno stesso contesto. Per individuare i soggetti da

crisi del Welfare universalistico e il conseguente articolarsi di nuove e inedite relazioni che vanno a comporre la complessa sfera del rapporto pubblico/privato nella città metropolitana.

Obiettivo specifico della ricerca è stato indagare due aspetti in particolare: il primo è relativo al modo in cui il passaggio dall'*intervento* alla *prestazione* – che ha caratterizzato largamente la transizione dal sistema di *government* a quello di *governance*² – agisca in termini di riconfigurazione delle identità e dei ruoli degli operatori professionali, verificando cosa comporta la nuova flessibilizzazione delle procedure sotto il profilo della catena gerarchica delle decisioni, dei differenti rapporti di forze tra enti (dallo Stato alle Municipalità), decisori politici, esecutori tecnici e *stakeholders* e della titolarità effettiva dei meccanismi di valutazione delle *performances*; il secondo concerne la verifica della nuova composizione sociale dei poveri in seno al contesto metropolitano.

intervistare è stata compiuta un'analisi della programmazione e della progettualità delle politiche sociali a Napoli, indagando anche le strategie di canalizzazione degli interventi finanziari e la tipologia di progetti presentati. Inoltre, è stata svolta un'analisi conoscitiva delle cooperative, delle associazioni del terzo settore e delle imprese del privato sociale presenti a Napoli. I risultati delle interviste hanno consentito di ricomporre la *Weltanschauung* di alcuni professionisti del sociale, per poter cogliere e analizzare le distorsioni della territorializzazione delle professioni del sociale in relazioni alla qualità del lavoro svolto e, di conseguenza, dei servizi erogati. Durante la fase empirica della ricerca è stata effettuata anche una rilevazione etnografica, da marzo a luglio 2015, presso una Onlus che assiste i senza fissa dimora nel centro storico di Napoli. Per un approfondimento sulle dinamiche di ricerca etnografica cfr. Barney G. Glaser, Anselm L. Strauss, *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*, Aldine, Chicago 1967; Piergiorgio Corbetta, *La ricerca sociale: metodologia e tecniche. Le tecniche qualitative*, vol. III, Il Mulino, Bologna 2005. Attraverso attività di osservazione, raccolta di note di campo e somministrazione di interviste in profondità sono state esaminate le funzioni lavorative svolte presso tale Onlus, in particolare, le modalità di composizione della lista degli ospitati, l'accoglienza notturna, le attività di prevenzione e cura della salute dei poveri. Le informazioni ottenute sono state sottoposte a verifica attraverso un controllo incrociato dei documenti ufficiali presenti nella struttura.

² Cfr. Giorgio Fiorentini, *Impresa sociale e sussidiarietà. Dalle fondazioni alle Spa, management e casi*, Franco Angeli, Milano 2006.

Operativamente, la ricerca empirica è stata svolta a Napoli. Il contesto prescelto presenta tratti di singolare interesse ai fini di un'indagine sulla *questione sociale*, sia in termini reali (tassi di disoccupazione, sottoccupazione, reddito, evasione scolastica, illegalismo, degrado urbanistico, reiterate emergenze ambientali, compresenza marcata di *nuove povertà* e precariato sociale³), sia in termini di rappresentazioni⁴ (si pensi alle rappresentazioni mediatiche relative all'inefficienza del settore pubblico locale⁵). A Napoli, inoltre, si registra un notevole aumento di professionalità dell'economia della cura⁶ e – in maniera più evidente che altrove – la coesistenza di un Welfare di tipo familistico e di un corposo mercato del lavoro di cura informale⁷, da sempre alimentato da un elevato numero di migranti regolari e irregolari⁸.

³ Per un'analisi sociologica delle condizioni di disagio e povertà a Napoli cfr. Enrica Amaturò (a cura di), *Profili di povertà e politiche sociali a Napoli*, Liguori, Napoli 2004. Per un'analisi delle forme d'illegalismo a Napoli cfr. Antonello Petrillo, *Napoli globale: discorsi, territorio e potere nella "città plebea"*, in Salvatore Palidda (a cura di), *Città Mediterranee e deriva liberista*, Mesogea, Messina 2011, pp. 45-70. In merito alle questioni emergenziali a Napoli cfr. A. Petrillo (a cura di), *Biopolitica di un rifiuto. Le rivolte anti-discarda a Napoli e in Campania*, Ombre Corte, Verona 2009.

⁴ Per un'analisi sociologica delle forme di rappresentazione della città cfr. Stefania Ferraro (a cura di), *Discorsi su Napoli. Le rappresentazioni della città tra eccessi e difetti*, Aracne, Roma 2015.

⁵ Per un'analisi critica delle inefficienze nell'assistenza socio-sanitaria napoletana cfr. Marco Musella (a cura di), *La sussidiarietà orizzontale. Economia, politica, esperienze territoriali in Campania*, Carocci, Roma 2013.

⁶ Cfr. Lena Näre, *Moral Economies of Reproductive Labour. An Ethnography of Migrant Domestic and Care Labour in Naples, Italy*, Research Institute at the Swedish School of Social Science University, Helsinki 2012.

⁷ Cfr. Robert Leonardi, Raffaella Y. Nanetti, *La sfida di Napoli. Capitale sociale, sviluppo e sicurezza*, Guerini, Milano 2008.

⁸ Cfr. Anna Maria Tapaninen, *Choreographies, Enclosures and Encounters. Home Making in Southern Italy*, in Minna Ruckenstein, Louise Karttunen (eds.), *On Foreign Ground: Moving Between Countries and Categories*, SKS, Helsinki 2007, pp. 102-112; Antonella Spanò, Anna Maria Zaccaria, *Il Mercato delle Collaborazioni Domestiche a Napoli: Il Caso delle Ucraine e delle Polache*, in Michele La Rosa, Laura Zanfrini (a cura di), *Percorsi Migratori tra Reti Etniche, Istituzioni e Mercato del Lavoro*, Franco Angeli, Milano 2003, pp. 193-224.

Inoltre a Napoli la sostanziale differenza – in termini socio-demografici – tra le aree di disagio e quelle di benessere della città attesta la volontà di gestione degli spazi in termini di razionalizzazione economica della popolazione e del territorio⁹, a difesa dei capitali e dei luoghi nei quali essi si riversano¹⁰. Più esplicitamente, a differenza di quanto avviene nelle metropoli occidentali, a Napoli la distinzione tra *perdenti* e *vincenti* non è restituita solo nell'articolazione di quartieri residenziali e quartieri popolari e/o quindi periferici¹¹, ma anche nella definizione dei confini delle aree che costituiscono il nucleo storico della città¹².

Durante la prima fase della ricerca è stato compiuto un esame diacronico e comparativo della produzione scientifica, con particolare attenzione alla letteratura socio-giuridica che analizza le diverse forme di decentramento come meccanismi di produzione di una geografia delle disuguaglianze¹³.

⁹ Cfr. Antonello Petrillo, “*Razze informali*” al lavoro. *Naturalizzazione della “plebe” e postfordismo nella trasformazione del territorio napoletano*, in *Orizzonti Meridiani* (a cura di), *Briganti o emigranti. Sud e movimenti tra ricerca e studi subalterni*, Ombre Corte, Verona 2014, pp. 137-150.

¹⁰ Per un’analisi dei processi di gestione degli spazi cittadini in funzione dei capitali economici cfr. Nella Ginatempo, *La città del sud. Territorio e classi sociali*, Mazzotta, Milano 1976.

¹¹ Cfr. Serena Vicari Haddock (a cura di), *Questioni urbane. Caratteri e problemi della città contemporanea*, Il Mulino, Bologna 2013.

¹² Cfr. A. Petrillo, “*Razze informali*” al lavoro, cit.

¹³ I fondamenti teorici della ricerca in merito allo studio del neoliberalismo sociale risiedono nelle seguenti fonti: Nikolas Rose, *The Death of the Social? Re-figuring the Territory of Government*, “*Economy and Society*”, 25, 3, 1996, pp. 327-356; Jacques Donzelot, *Il neoliberalismo sociale*, “*Territorio*”, 46, 2008, pp. 89-92; Nancy Fraser, *Fortunes of Feminism. From State-Managed Capitalism to Neoliberal Crisis*, Verso, London-New York 2013; Alain Supiot, *Au-delà de l’emploi. Transformations du travail et devenir du droit du travail en Europe*, Puf, Paris 1999; Id., *The Grandeur and Misery of the Social State: Inaugural lecture delivered on Thursday 29 November 2012*, Collège de France, Paris 2013. In merito alla *governance* il punto teorico di partenza è rappresentato dalle riflessioni di Ernst Otto Czempiel, *Governance without Government*, Cambridge UP, Cambridge 1992; Pierre Lascoumes, Patrick Le Galès (dir.), *Gouverner par les instruments*, Les Presses, Paris 2004; Giovanni Bertin, Luca Fazzi, *La governance delle politiche sociali*

La ricognizione bibliografica ha consentito di esplorare la semantica storico-sociale degli apparati discorsivi che hanno accompagnato la transizione dal vecchio al nuovo ordine nel campo delle politiche sociali, orientando e ridefinendo profondamente i ruoli e le identità delle professioni operanti al suo interno, nonché gli spazi di intervento nelle singole realtà locali. La ridondanza di etichette linguistiche, quali efficienza, efficacia, trasparenza, innovazione – riscontrata nella ricognizione bibliografica – è stata sottoposta a raffronti anche nella parte empirica della ricerca. Attraverso le testimonianze dirette dei soggetti intervistati è stato possibile verificare come il potere discorsivo di tali etichette linguistiche abbia inciso sia sui processi di costruzione delle biografie dei lavoratori sia sui processi di gestione delle informazioni relative alle politiche sociali.

La fase di ricerca relativa all'analisi di scenario è stata caratterizzata da un approfondito esame dei dati quantitativi di secondo

in Italia, Carocci, Roma 2010. Rispetto alle analisi più propriamente connesse al Welfare la ricerca è partita dagli stimoli teorici di Robert Castel, *La metamorfosi della questione sociale. Una cronaca del salariato*, trad. it. a cura di Antonello Petrillo, Ciro Tarantino, Sellino, Avellino 2007; Pierre Bourdieu (a cura di), *La miseria del mondo*, trad. it. a cura di Antonello Petrillo, Ciro Tarantino, Mimesis, Milano-Udine 2015. Impossibile restituire l'ampia letteratura italiana in materia di Welfare, tuttavia si sottolinea l'importante contributo di alcuni studiosi per l'elaborazione della ricerca di cui qui si discute: Lavinia Bifulco, *Il welfare locale. Processi e prospettive*, Carocci, Roma 2015; Marco Accorinti, *Terzo settore e welfare locale*, Carocci, Roma 2008; Laura Bazzicalupo, *Dimensioni politiche dell'impresa sociale*, "Impresa Sociale", 2, 2008, pp. 63-81; Ota de Leonardis, *Una nuova questione sociale? Qualche interrogativo a proposito di territorializzazione delle politiche*, "Territorio", 46, 2008, pp. 93-98; Maurizio Ferrera, *Dal welfare state al welfare regions. La riconfigurazione spaziale della protezione sociale in Europa*, "Rivista delle politiche sociali", 3, 2008, pp. 17-49; Maria Pia Castro, *Managerialismo e professionalismo nei servizi di welfare. La formalizzazione del manager sociale*, "Cambio", 7, 2014, pp. 105-120. Tra i riferimenti teorici in merito alla lettura critica sulla care economy la ricerca si è riferita soprattutto a James Tronto, *Cura e politica democratica. Alcune premesse fondamentali*, "La società degli individui", 2, 38, 2010, pp. 34-42. In merito alle analisi delle politiche tardo-liberali di gestione del lavoro in Italia, tra gli altri, il riferimento teorico è Luciano Gallino, *La lotta di classe dopo la lotta di classe*, Laterza, Bari-Roma 2012.

livello¹⁴, al fine di comprendere l'incidenza del settore pubblico, del settore privato e del terzo settore nella definizione delle politiche di Welfare State.

Tale analisi ha avuto il preciso scopo di comparare la situazione nazionale con quella del Sud d'Italia, della Campania e di Napoli in merito alla presenza di istituzioni e attori che operano nel campo delle politiche sociali. Sono state prese in esame le variabili riscontrabili in tutte e tre le aree: numero di imprese private, pubbliche e di non profit che operano nel sociale; numero di addetti; tipologie contrattuali e mansioni.

In estrema sintesi, da tale analisi è emerso che l'attuale sistema di Welfare italiano stenta a contrastare il disagio e il rischio di po-

¹⁴ In particolare, per un'analisi dell'attuale situazione italiana sono stati esaminati i dati relativi ai seguenti report: ISTAT, *Rapporto annuale 2015. La situazione del Paese*, 2015; ISTAT, *9° Censimento dell'industria e dei servizi e Censimento delle istituzioni non profit*, 2014; ISTAT, *Le professioni in tempo di crisi: competenze, abilità e condizioni di lavoro*, 2014; ISTAT, *Rapporto Coesione sociale 2013, 2014*. Per i dati relativi a Napoli e alla Campania sono stati esaminati i seguenti report: Osservatorio Economico della Campania, *L'economia regionale dopo un biennio di crisi. Il punto di vista dell'Unione delle Camere di Commercio Campane. Primo Rapporto strutturale*, Istituto Tagliacarne, Napoli 2011; Associazione Studi e Ricerche per il Mezzogiorno, *Il ruolo del non profit in sanità. Il caso della Campania*, Giannini Editore, Napoli 2008. Per indagare la condizione delle strutture pubbliche sanitarie e socio-assistenziali sono stati esaminati i dati del report *Assistenza e previdenza sociale, Annuario statistico italiano 2013. Rapporto annuale 2013 la situazione del Paese*, 2014. Per il terzo settore e il privato sociale sono stati analizzati i seguenti report: Governo/Dossier Terzo Settore, *Linee guida per una Riforma del Terzo Settore*, 2014; Franca Maino, Maurizio Ferrera (a cura di), *Primo rapporto sul secondo welfare in Italia*, Centro di Ricerca e Documentazione Luigi Einaudi, Torino 2013; Donatella Bramanti (a cura), *Famiglie con anziani non autosufficienti*, Osservatorio Nazionale sulle famiglie, Roma 2013; Unioncamere, Ministero del Lavoro, Sistema Informativo Excelsior, *Rapporto Unicamere aprile 2009*, Istituto Studi Sviluppo Aziende Non profit edizioni, Roma 2010; EACEA, *Educazione e cura della prima infanzia in Europa: ridurre le disuguaglianze sociali e culturali*, 2008; CESPI, *Lavoro di cura e internazionalizzazione del Welfare. Scenari transnazionali del welfare futuro*, Roma 2008; UNICEF, *Come cambia la cura dell'infanzia. Un quadro comparativo dei servizi educativi e della cura per la prima infanzia nei paesi economicamente avanzati*, Report Card Innocenti 8, Firenze 2008. L'esame di tali dati ha consentito anche una comparazione diacronica dei settori esaminati.

vertà che le famiglie italiane sperimentano¹⁵. Il connotarsi del *dualismo territoriale*, come strutturale anche dal punto di vista sociale, produce effetti sulle prospettive di sviluppo e sostenibilità del sistema Paese, incidendo non solo sugli aspetti economici, ma anche sugli ambiti familiari e individuali. Non a caso i dati statistici in merito ai consumi familiari attestano che, di fronte alle difficoltà del sistema, è all'interno delle singole famiglie che bisogna trovare risorse per fronteggiare i bisogni socio-assistenziali.

Dall'analisi dei dati statici si evince anche che le modalità di distribuzione delle risorse economiche del sistema di Welfare mettono in luce un divario persistente tra Nord e Sud del Paese. Le Regioni del Mezzogiorno godono di minori fondi per l'assistenza sociale, poiché questi ultimi sono erogati in funzione del rispetto dei parametri di efficienza e di contenimento della spesa pubblica e, in merito a ciò, le Regioni del Nord mantengono un vantaggio competitivo connesso a quei fattori storici che assegnano al Sud italiano una funzione di area di margine economico-sociale¹⁶.

In generale, i Comuni svolgono un ruolo centrale nella gestione della rete di interventi e di servizi sociali sul territorio. Nel Mezzogiorno le risorse dei Comuni coprono meno della metà delle spese per il Welfare locale; infatti in quest'area del Paese è maggiore l'incidenza del fondo indistinto delle politiche sociali, mentre al Nord e al Centro i Comuni integrano con risorse interne i fondi ripartiti a livello locale per la gestione dei servizi e degli interventi sociali.

È soprattutto dall'analisi dei dati relativi al Sistema Sanitario Nazionale (SSN) che emergono con chiarezza le distorsioni dei processi di aziendalizzazione dei servizi pubblici. Si evince, infatti, che nel corso degli anni il SSN ha dovuto mantenere un equilibrio difficile tra i vincoli di spesa e l'efficacia della sua azione e, per quanto abbia migliorato il suo livello di *accountability*, si registrano persistenti aspetti problematici relativi al divario sociale e territo-

¹⁵ I dati di seguito esposti sono il risultato di incroci di percentuali e numeri estratti dai report indicati nella nota n. 14.

¹⁶ Cfr. Luigi Ferrari Bravo, Alessandro Serafini, *Stato e sottosviluppo. Il caso del Mezzogiorno italiano*, Ombre Corte, Verona 2007.

riale sia in termini di salute sia rispetto all'accessibilità alle cure. Nello specifico, il SSN ha visto modificarsi radicalmente gli assetti organizzativi che, da un lato, hanno favorito la razionalizzazione della *governance*, dall'altro hanno prodotto elementi di instabilità per chi operava nel settore socio-assistenziale. Infatti, se i bilanci delle singole strutture certificano dei miglioramenti, i dati in merito alla copertura dei bisogni della popolazione non attestano un andamento altrettanto positivo.

Per esempio, il forte divario nei processi di governo delle politiche sociali si evince anche dal dato campano in merito alla numerosità e alla distribuzione dei comuni privi di strutture: in Campania sono 300, su un totale di 551, i Comuni privi di strutture sanitario-assistenziali. Più in generale, le Regioni meridionali registrano i valori più bassi sia rispetto alla presa in carico degli utenti, sia in merito al numero di Comuni che offrono un'adeguata quantità di servizi.

A titolo esemplificativo, si consideri che in Campania solo il 29,8% dei Comuni è coperto dal servizio degli asili nido.

Inoltre, nel 2011 in Italia si è avuto un calo dell'8,6% dei dipendenti della Pubblica Amministrazione impiegati nell'assistenza socio-sanitaria e un aumento di 148mila addetti nelle imprese sociali operanti nel medesimo settore. Tale risultato non può essere considerato positivo poiché in Italia, nel 2014, il 72% dei professionisti del sociale (di età compresa tra i 20 e i 55 anni) è retribuito solo sui singoli progetti finanziati ed è, quindi, in condizioni di precariato. Pertanto, un'elevata percentuale di professionisti del sociale rientra nella categoria dei *working poor*, in quanto esposta allo *stop and go* contrattuale¹⁷ e a tutte le conseguenze delle riforme di liberalizzazione del mercato del lavoro e dell'indebolimento del potere contrattuale dei sindacati¹⁸.

Dunque, a seguito dei processi di aziendalizzazione dei servizi socio-assistenziali, molti professionisti del sociale incrociano due

¹⁷ Cfr. Marianna Filandri, Emanuela Struffolino, *Working poor: lavoratori con basso salario o occupati che vivono in famiglie povere. Un'analisi del fenomeno in Italia prima e dopo la crisi*, "Sociologia del lavoro", 3, 131, 2013, pp. 190-205.

¹⁸ Cfr. Ramón Peña-Casas, Mia Latta, *Working poor in the European Union*, Eurofound, Denmark 2004.

fattori cruciali della società contemporanea: la vulnerabilità lavorativa e la dipendenza dal contesto familiare d'origine¹⁹ e a coloro i quali presentano una posizione lavorativa stabile (con contratto a tempo indeterminato) negli anni è richiesto uno sforzo maggiore in termini di numero di ore di lavoro e di razionalizzazione delle attività svolte, a fronte di risorse economiche pubbliche sempre più scarse e dell'esigenza di fare *fundraising*²⁰.

Tali condizioni personali e professionali si riversano inevitabilmente sulla qualità dei servizi erogati, che risentono dell'assenza di una garanzia di continuità e fluidità nelle prestazioni assistenziali erogate.

Ritornando, poi, alla Campania, si consideri che, in contrapposizione alla narrazione ufficiale degli sprechi di spesa pubblica al Sud, in tale Regione si registrano 46,8 occupati nelle strutture pubbliche per i servizi sociali alla persona ogni 1000 abitanti, dato inferiore rispetto a quello nazionale, che registra 70 occupati ogni 1000 abitanti; l'incidenza più alta si registra ovviamente a Napoli, in conseguenza dell'estensione territoriale e del numero di abitanti.

In relazione al terzo settore e al privato sociale è opportuno sottolineare che nel confronto con le altre Regioni, la Campania è ultima sia per numero di soggetti sia per incidenza delle unità censite. Nel 2014, in merito alle risorse umane impiegate, il personale retribuito ammonta a circa 36 mila unità (il 3,7% del totale nazionale); i volontari coinvolti sono circa 167 mila (il 3,5% del totale nazionale).

Inoltre, anche in Campania trova conferma il fatto che nel settore della sanità e dell'assistenza sociale si assiste a un forte arretramento in termini di addetti della pubblica amministrazione, bilanciato da un incremento dell'offerta da parte del privato e del non profit. Tuttavia, ancora nel 2015 il rapporto tra il numero delle istituzioni non profit censite e la popolazione residente mostra che

¹⁹ Per un'analisi della condizione di vulnerabilità lavorativa dei professionisti della cura cfr. Marie Garrau, Alice Le Goff, *Care, justice et dépendance. Introduction aux théories du care*, Puf, Paris 2010.

²⁰ Per un'analisi delle condizioni contrattuali dei professionisti del sociale e delle difficoltà di reperimento di fondi pubblici cfr. Cristina Morini, *Per amore o per forza. Femminilizzazione del lavoro e biopolitiche del corpo*, Ombre Corte, Verona 2010.

nel territorio regionale sono attive poco più di 25 istituzioni e 28 unità locali ogni 10 mila abitanti.

A Napoli si concentra il 50% delle unità produttive (192.261 in totale) e la quota maggiore delle risorse umane nel settore: il 48,3% degli occupati e il 38,8% dei volontari. Nonostante ciò, Napoli occupa l'ultimo posto, in comparazione alle città capoluogo italiane, rispetto al numero di lavoratori retribuiti nel settore delle politiche sociali (56 lavoratori ogni 10 mila abitanti) e di volontari (212 ogni 10 mila abitanti). In effetti, è tutto il non profit campano che si caratterizza per una minore intensità di impiego di risorse umane e, soprattutto, di personale retribuito.

Dall'analisi delle attività di programmazione e progettazione delle politiche sociali a Napoli – con un *focus* sui Piani di Zona e un esame delle tipologie di progetti finanziati e implementati – è stata verificata la forte disparità tra i finanziamenti pubblici al settore sanitario e quelli al settore socio-assistenziale. La netta prevalenza di finanziamenti al settore sanitario è sintomatica di una strategia di governo del disagio tesa a lasciare al sistema statale solo la gestione dei bisogni primari di tutela e cura medica della salute. Del resto, il fondo nazionale per le politiche sociali è frutto della contrattazione tra Stato e Regioni ed è, pertanto, una negoziazione di natura politica. Tuttavia, tale condizione è persa in netta contraddizione con l'ammontare di percorsi formativi strettamente connessi alle professioni del sociale; contraddizione ovviamente solo apparente in quanto – come è stato verificato – il propagarsi di percorsi formativi risponde pienamente alle logiche tardo-liberali del mercato del lavoro e al progetto politico di privatizzazione del settore socio-assistenziale.

Alla luce dei dati emersi da tale analisi è possibile sintetizzare che, anche rispetto al fattore formativo, il nuovo regime di governamentalità²¹ presuppone l'enfasi su una concezione degli attori sociali come soggetti di responsabilità, il cui fulcro risiede in una piena capacità di autonomia e di scelta rispetto a un'offerta formativa che, indubbia-

²¹ Per un'analisi del concetto di governamentalità cfr. Michel Foucault, *La governamentalità*, "aut aut", *Potere/sapere. Materiali di ricerca genealogica e interventi critici*, vol. 167-168, 1978, pp. 12-29.

mente, predispone a un'accettazione del principio aziendalistico di gestione delle politiche sociali, con il conseguente articolarsi di una dimensione lavorativa fondata sulla costante ridefinizione del sé attraverso un percorso formativo continuo. Seguendo le teorizzazioni di Nikolas Rose²² si può sostenere che – a seguito dell'abbandono delle logiche proprie dello Stato interventista – la strategia alla base dei processi formativi appare fondata tutta sul legame tra operatori del sociale responsabili e pronti a intervenire in comunità che si autogovernano.

Naturalmente, tale condizione trae origine da due fattori. Il primo concerne la genesi del non profit e del terzo settore in generale e in particolare la motivazione della loro nascita, che risiede nella necessità di *mettere a sistema* la gestione dei disagi dei soggetti in condizione di indigenza²³, con il preciso scopo di istituzionalizzare la distinzione tra lavoratori e non lavoratori e soprattutto tra non lavoratori abili e quelli inabili, strutturando i processi di selezione (o di discriminazione, secondo alcune interpretazioni sociologiche²⁴) delle popolazioni da prendere in carico.

Il secondo riguarda il fatto che «le questioni della specializzazione, della professionalizzazione, dell'istituzionalizzazione [...] strutturano ancora oggi l'organizzazione del campo socio-assistenziale»²⁵, pur essendosi ridefinite alla luce dei processi di trasformazione del lavoro imposte dal post-fordismo e dal progressivo superamento del Welfare universalistico a vantaggio di quello *selettivo*.

D'altro canto, i dispositivi legislativi stanno celermente muovendo verso una vera e propria «desocializzazione del sociale»²⁶. Si tenga conto, per esempio, che la legge n. 328 del 2000, *Legge quadro*

²² Nikolas Rose, *The Politics of Life itself: Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-First Century*, Routledge, London 2006.

²³ Per un'analisi dei processi di ridefinizione gerarchica del disagio, dell'indigenza e delle relative politiche sociali a partire dalle strategie di rimodulazione del Welfare State cfr. Jacques Donzelot, *L'avenir du social*, Éditions Esprit, Paris 1996.

²⁴ Cfr. R. Castel, *La metamorfosi della questione sociale*, cit.

²⁵ Ivi, p. 20.

²⁶ Antonio Chiocchi, *Vita e lavoro nella gabbia dell'insicurezza*, in Associazione Informazione (a cura di), *Rapporto sui diritti umani 2013. Il mondo al tempo dell'austerità*, Ediesse, Milano 2013, pp. 281-345, p. 284.

per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, definisce rigidi criteri aziendalistici rispetto alla programmazione delle risorse, all'operatività per progetti e alla verifica sistematica dei risultati in termini di qualità e che in essa gli interventi sanitari e dell'istruzione, assieme alle politiche attive di formazione, costituiscono pressoché le uniche declinazioni di Welfare statale.

2. Territorializzazione e spazializzazione del sociale a Napoli

L'esame del nuovo Piano Sociale di Zona (2013-2015) dell'ambito territoriale del comune di Napoli mostra un prevalere di progetti tesi al sostegno educativo per le famiglie in difficoltà, con il preciso scopo di sviluppare le responsabilità familiari, promuovere la salute e ridurre i tempi degli interventi residenziali, ottimizzando i costi complessivi della spesa sociale.

È nella Legge Regionale n. 11 del 23 ottobre 2007, *Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della legge 8 novembre 2000 n. 328*, che sono stati definiti i criteri portanti della declinazione locale delle politiche sociali: consolidamento del settore sanitario pubblico; valorizzazione del terzo settore e del privato sociale; identificazione della famiglia come nucleo portante di buone pratiche e responsabilità nell'approccio ai servizi sanitari e socio-assistenziali erogati; definizione degli standard di qualità degli interventi e dei servizi presenti sul territorio in termini di sostenibilità ed efficienza.

In effetti, le logiche di territorializzazione e privatizzazione dei servizi socio-sanitari guardano al terzo settore e al privato sociale come risposta ai tagli e all'asimmetria dell'offerta pubblica e, rispetto a ciò, il ricorso alla responsabilità del singolo cittadino traduce in rischio individuale e a gestione autonoma tutto ciò che è connesso al lavoro, alla salute, alla famiglia²⁷. Accade, infatti, che le richieste di servizi socio-assistenziali, trovando sempre minor risposta nell'offerta pubblica, siano soddisfatte attivando «soluzioni biografiche alle

²⁷ In merito ai processi governamentali di governo individuale del rischio cfr. N. Rose, *The Politics of Life itself*, cit.

contraddizioni sistemiche»²⁸ e cioè affidando a terzi (con relativo compenso tratto dal budget familiare) l'esercizio della cura di un membro della famiglia (dai bambini, agli anziani e ai disabili).

In tale scenario le costruzioni strategiche e stereotipate dell'inefficienza della struttura pubblica che eroga servizi sanitari e socio-assistenziali agiscono, in realtà, in sintonia con i paradigmi tardo-liberali di *mortificazione* del lavoro²⁹.

Inoltre, la localizzazione delle politiche sociali (cioè la decentralizzazione, l'autonomia delle Regioni e in parte dei Comuni, il contributo del terzo settore e dei professionisti del sociale) è fortemente connessa alla spazializzazione delle professioni del sociale, delle disuguaglianze e dei disagi³⁰.

In merito al tessuto napoletano, i risultati della ricerca evidenziano che nelle dinamiche di Welfare State l'attenzione è rivolta soprattutto alle realtà periferiche e/o problematiche, attraverso l'immediata identificazione del disagio con determinati quartieri e la loro rappresentazione come aree urbane *sensibili* o *a rischio*. Questo è di per sé un fattore di criticità, in quanto comporta spesso una concentrazione di attenzione a cui non fa seguito un intervento strutturale³¹. Più esplicitamente, soprattutto per l'assistenza sociale (certamente più che per quella sanitaria) gli interventi sono localizzati in quelle aree che vengono considerate maggiormente a *rischio esclusione sociale*, ma tali interventi sono quasi unicamente di emergenza e non di servizio in continuità; pertanto, la declinazione territoriale delle politiche sociali genera una differenziazione dei servizi e una disparità di accesso ai beni comuni, finendo

²⁸ Ulrich Beck, *La società del rischio. Verso una seconda modernità*, trad. it. a cura di W. Privitera, C. Sandrelli, Carocci, Roma 2000, p. 197.

²⁹ In relazione ai processi tardo-liberali di trasformazione delle politiche di gestione del lavoro cfr. Luciano Gallino, *Finanzcapitalismo. La civiltà del denaro in crisi*, Einaudi, Torino 2011.

³⁰ Cfr. J. Donzelot, *Il neoliberalismo sociale*, cit.

³¹ Cfr. Emilio Gardini, *Napoli: modernità povera o povertà della modernità?*, in Gabriella Punziano (a cura di), *Società, economia e spazio a Napoli. Esplorazioni e riflessioni*, GSSI Social Sciences, L'Aquila 2016, pp. 155-165.

con l'accrescere – piuttosto che ridurre – la disuguaglianza territoriale³² e contribuendo al processo di etnicizzazione delle fasce sociali più deboli in seno al tessuto cittadino³³.

In linea di massima gli investimenti finanziano attività assistenziali di base ormai esclusivamente rivolte ai soggetti sociali più deboli: anziani, bambini, disabili. La minima parte di fondi destinati a progetti più propriamente rivolti ai disagi o alle diseguaglianze sociali si traduce in bandi e, pertanto, il progetto posto in essere nasce e muore con il finanziamento ottenuto; nella maggior parte dei casi ciò si traspone nell'impossibilità di garantire la continuità dei servizi e delle prestazioni sociali. In tal senso si può dire che, a partire dalla modalità di distribuzione dei fondi, si sta favorendo lo sviluppo di un Welfare basato sull'*empowerment*³⁴, per cui la *presa in carico* del soggetto è esclusivamente temporale e finalizzata a educare e stimolare le persone affinché siano in grado di venir fuori dal disagio da sole³⁵. Proprio a causa di tale modalità di gestione delle risorse economiche, a Napoli stentano a svilupparsi attività di terzo settore e del privato sociale e resistono soprattutto realtà che riescono a fare riferimento al mercato privato, in particolare fondazioni private e fondazioni bancarie. Molto spesso, per ragioni dovute alla rigidità della macchina burocratica, le iniziative del terzo settore e del privato sociale hanno difficoltà a gestire l'integrazione con altri servizi pubblici e ciò genera dispersione di risorse. Vi è, poi, da tener presente che le corpose spese a favore di determinati settori della popolazione, per esempio i minori a rischio, non confluiscono in progettazioni e quindi servizi, ma si traducono in spesa di emergenza, cioè in risposta a bisogni di prima necessità, senza possibilità di intervento sulle cause del disagio.

³² Cfr. Alfredo Alietti, *Le politiche di riqualificazione urbana e i quartieri a rischio: un'analisi critica*, "Theomai", 10, 2004, pp. 34-49.

³³ Cfr. A. Petrillo, "Razze informali" al lavoro, cit.

³⁴ Sui processi di *empowerment* cfr. L. Bifulco, *Il welfare locale*, cit.

³⁵ Sui processi di auto-gestione del disagio cfr. Stefania Ferraro, Emilio Gardini, *I professionisti del sociale: crisi del welfare state, crisi economica*, "Cambio", 10, 2015, pp. 107-121.

La spazializzazione del sociale incide, inoltre, sulle dinamiche di moltiplicazione di nuove professionalità (dagli operatori di comunità agli agenti per lo sviluppo locale). Tale aspetto riconduce alla dimensione specifica della professionalizzazione del sociale e della *care economy*, coinvolgendo strategicamente ogni professione che *produce* cura e riferendosi al processo di costruzione del valore sociale ed economico di chi cura e di chi è curato³⁶. Ciò significa che la cura diviene una categoria empirica che si articola attraverso la relazione curante/curato e la sua legittimazione politica avviene attraverso il riconoscimento del valore morale di tale relazione³⁷.

Più esplicitamente, tutto ciò che attiene alla dimensione socio-assistenziale rientra nelle logiche governamentali della *care economy*. Di fatto, dietro le retoriche dell'economia della cura si trasforma il professionista del sociale in uno dei fili radiali di tutti i sottosistemi che intervengono nella costruzione del percorso socio-assistenziale e gli si conferisce un'ampia responsabilità auto-gestionale.

Inoltre, la teoria morale e politica che accompagna il neoliberalismo presume che vi sia una concezione semplice della cura: *un cuore invisibile*³⁸ – per parafrasare la mano invisibile di Adam Smith – che interviene a risolvere le problematiche socio-assistenziali in nome e per conto del senso di responsabilità del singolo. Tale principio, come sottolinea James Tronto³⁹, si basa sulla *costruzione* tardo-liberale della differenziazione tra cura e servizio, per cui la prima è un obbligo morale del singolo, il secondo è un'attività erogata dallo Stato in relazione ai limiti di spesa pubblica. Ne segue che, in nome del principio di responsabilità e della necessità di governare le paure legate

³⁶ Per un'analisi critica della *care economy* cfr. Pascale Molinier, Sandra Laugier, Patricia Paperman (dir.), *Qu'est-ce que le care?*, Petit Bibliothèque Payot, Paris 2009.

³⁷ Per un'analisi critica del principio neoliberale alla base della messa a sistema del lavoro di cura cfr. Carol Thomas, *De-constructing Concepts of Care*, "Sociology", 27, 4, 1993, pp. 649-669.

³⁸ Cfr. Nancy Folbre, *The Invisible Heart: Economics and Family Values*, New Press, New York 2001.

³⁹ J. Tronto, *Cura e politica democratica*, cit.

al sociale e alla salute⁴⁰, il sistema economico tardo-liberale trasforma la cura in un lavoro, applicando a esso le regole della flessibilità e della precarietà⁴¹. Naturalmente all'aumentare della domande di cura si trasforma e si articola l'offerta delle professionalità del sociale. Infatti – come già descritto da Zamagni⁴² per il contesto italiano e da Razavi⁴³ per il contesto internazionale – le professioni della cura (e, quindi, del sociale) in molti casi si sono organizzate in rete, sia sotto forma di non profit, sia come imprese di servizi.

In sintesi, la messa a sistema del lavoro sociale e dell'economia della cura è stata *nutrita* dal precetto morale neoliberale della responsabilità personale, trasformando i principi di carità evangelica e fraternità – sui quali nasceva e si fondava il volontariato – in un lavoro produttivo, legittimato dalla morale della solidarietà; principio di una solidarietà che Alain Supiot⁴⁴ definisce estremamente ambiguo e molto appropriato alle dinamiche della globalizzazione. Più incisivamente, dietro le retoriche della morale della cura, la solidarietà sociale si fa vessillo dell'impoverimento degli operatori della cura, poiché più sono poveri più sono ricattabili e si fanno concorrenza tra loro, alimentando il mercato nero⁴⁵. Del resto, la tanto decantata deregolamentazione del lavoro allenta le maglie dei diritti e produce forme di «irregolarità regolare»⁴⁶.

⁴⁰ Per un'analisi sociologica dei processi di produzione delle paure sociali e delle conseguenti politiche securitarie cfr. Andrea Rea, *Les ambivalences de l'État social-sécuritaire*, "Lien social et Politiques. RIAC", 57, 2007, pp. 15-34.

⁴¹ In merito ai processi di precarizzazione dei professionisti del sociale cfr. Elena Pulcini, *La cura del mondo. Paura e responsabilità nell'età globale*, Bollati Boringhieri, Torino 2009.

⁴² Stefano Zamagni, *Economia ed etica. La crisi e la sfida dell'economia civile*, Ed. La Scuola, Roma 2009.

⁴³ Shahra Razavi, *The political and Social Economy of Care in a Development Context. Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options*, "Gender and Development Programme Paper", 3, 2007, pp. 1-39.

⁴⁴ Alain Supiot, *The Grandeur and Misery of the Social State*, «New Left review», luglio/Agosto, 2013, vol. 82, pp. 99-113.

⁴⁵ Cfr. E. Pulcini, *La cura del mondo*, cit.

⁴⁶ A. Chiocchi, *Vita e lavoro nella gabbia dell'insicurezza*, cit., p. 341.

Ne segue, tra l'altro, che le famiglie possono ricorrere al lavoro di queste persone scegliendo tra una moltitudine di persone disposte a lavorare a costi sempre più bassi. Più aumenta l'offerta formale e informale di operatori del sociale, più si sedano le rivendicazioni di servizi di assistenza pubblica e grazie a tutto ciò il processo di privatizzazione dei servizi socio-assistenziali può muoversi a ritmi sempre più accelerati, tracciando il profilo di un *État animateur*⁴⁷, che seda il conflitto sociale e produce ordine pubblico⁴⁸. Non a caso la *badantizzazione* della società⁴⁹ ha costituito un prerequisito al processo di smembramento del Welfare universalistico e attualmente, proprio a causa del moltiplicarsi del numero e delle tipologie di operatori del sociale, si sta producendo – soprattutto a Napoli – un corposo esercito di badanti in condizioni di estrema povertà, a fronte di assenze totali di garanzie e tutele professionali.

In sintesi, la *care economy* risponde ai principi di governamentalità nella misura in cui la sua legittimità politica, sociale ed economica è *costruita* attraverso «quelle tattiche di governo che permettono di definire di volta in volta quel che compete allo Stato e quello che non gli compete, quel che è pubblico e quello che è privato, che è statale e non lo è»⁵⁰. Gli apparati (formali e informali) di gestione della *care economy* sono elementi di un governo «definito come una maniera retta di disporre le cose per condurle

⁴⁷ Cfr. Jacques Donzelot, Philippe Estèbe, *L'État animateur. Essai sur la politique de la ville*, Éditions Esprit, Paris 1994.

⁴⁸ Cfr. J. Donzelot, *L'avenir du social*, cit.

⁴⁹ Il concetto di “badantizzazione” concerne lo sviluppo di pratiche di assunzione di badanti per lo più straniere in seno al contesto familiare, alle quali affidare la cura di anziani, bambini o portatori di handicap. Si tratta di un processo che si è sviluppato in Italia a partire dalla fine degli anni Ottanta del secolo scorso, cioè in corrispondenza con le politiche di aziendalizzazione del Welfare State e con l'ondata di flussi migratori dai paesi dell'Est europeo a seguito dei conflitti in atto in quelle aree. Sull'argomento cfr. Anna Simone, *Femminilizzare il lavoro o “badantizzare” la società? Contraddizioni e paradossi di un fenomeno complesso*, in Adalgiso Amendola, Laura Bazzicalupo, Federico Chicchi, Antonio Tucci (a cura di), *Biopolitica, Bioeconomia e processi di soggettivazione*, Quodlibet, Macerata 2008, pp. 185-192.

⁵⁰ M. Foucault, *La governamentalità*, cit., p. 29.

non alla forma del bene comune [...] ma ad un fine conveniente per ognuna delle cose che sono da governare»⁵¹.

Di rimando, le singole strutture presenti sul territorio sono chiamate al rispetto dei parametri di *accountability*, che impongono le logiche di accreditamento e di monitoraggio di una qualità standardizzata del servizio e della prestazione⁵².

Ricapitolando, il lavoro sociale e di cura si è trasformato nel tempo in un lavoro produttivo sempre più visibile e standardizzabile⁵³; esso è sottoposto a un processo di professionalizzazione affinché possa tradursi in una soluzione alle asimmetrie strutturali dello Stato sociale. Concretamente ciò implica il rinvio alla responsabilità del singolo operatore e del singolo utente per la gestione di una specifica emergenza/urgenza⁵⁴.

3. *Professionisti del sociale e povertà a Napoli*

Di seguito si proverà a tratteggiare l'attuale condizione delle professioni del sociale e i livelli di povertà nel tessuto cittadino napoletano, individuando peculiarità e punti di convergenza rispetto al panorama nazionale.

Dai risultati della ricerca empirica è emerso che a Napoli la maggior parte dei dirigenti che operano nel *sociale* ha un'età com-

⁵¹ Ivi, p. 20.

⁵² Per un'analisi critica dei principi di *accountability* cfr. Domenica Farinella, Pietro Saitta, Guido Signorino, *Sanità e governance territoriale: il caso dell'assistenza integrata all'ictus*, Franco Angeli, Milano 2012.

⁵³ Il concetto di standardizzazione del lavoro sociale si riferisce anche al processo di messa a profitto del lavoro cognitivo e relazionale secondo le logiche del biocapitalismo. Sull'argomento cfr. Andrea Fumagalli, *Bioeconomia e capitalismo cognitivo*, Carocci, Milano 2007; Vanni Codeluppi, *Il biocapitalismo. Verso lo sfruttamento integrale di corpi, cervelli ed emozioni*, Bollati Boringhieri, Torino 2008.

⁵⁴ In relazione alla difficoltà di gestione delle emergenze/urgenze da parte dei professionisti del sociale cfr. i risultati delle ricerche analizzati in Pierluigi Grasselli, Cristina Montesi, *L'associazionismo familiare in Umbria. Cura, dono ed economia del bene comune*, Franco Angeli, Milano 2013; Stefano Zamagni (a cura di), *Libro bianco sul Terzo settore*, Il Mulino, Bologna 2011.

presa tra i 50 e i 60 anni e un percorso formativo già realizzato rispetto ai principi di aziendalizzazione dei servizi pubblici; molti di loro hanno cominciato a svolgere tale lavoro proprio nel periodo in cui si avvertiva prepotentemente la transizione verso il processo di managerialismo e professionalizzazione del lavoro sociale.

Le differenze maggiori tra il presente e il passato nello svolgimento delle loro attività dirigenziali si evincono soprattutto nella definizione del loro ruolo e delle loro funzioni; in particolare l'attività di coordinamento delle fasi di progettazione e implementazione dei servizi ha ceduto il posto a una costante programmazione in funzione dell'analisi dei costi. Tale condizione è risultata particolarmente evidente nel ruolo assunto dagli attuali dirigenti scolastici; questi, analizzando la condizione degli studenti *svantaggiati*, evidenziano che uno dei maggiori fattori di criticità emersi è il progressivo conflitto tra sociale e sanitario, che non è soltanto un problema di distribuzione di risorse economiche, ma anche di definizione di competenze, responsabilità e professionalità. L'assenza di risorse da investire sui disagi sociali obbliga il singolo dirigente a individuare forme di intervento estemporanee e soprattutto connesse alla propria capacità di trovare soluzioni.

La logica gestionale obbliga, inoltre, a processi di monitoraggio e valutazione ormai totalmente incentrati sui principi di standardizzazione delle prestazioni piuttosto che sul rapporto servizio sociale/utente. A tal proposito, un coordinatore dei Piani di Zona della Regione Campania afferma:

Ricordi le retoriche delle leggi sulla trasparenza, l'efficienza e l'efficacia della Pubblica Amministrazione negli anni Novanta? Da lì viene la Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali [legge 328/2000]. Ciò significa che ormai la nostra funzione non è più ascoltare le esigenze dei singoli territori e provare a distribuire le risorse in base a ciò, ma distribuire le risorse in modo standardizzato e in nome del contenimento della spesa pubblica⁵⁵.

⁵⁵ Intervista a Federico, 59 anni, coordinatore dei Piani di Zona della Regione Campania, Napoli, 12 febbraio 2015.

Coordinatori e responsabili di cooperative e di imprese sociali – in quanto più direttamente coinvolti nella costante riformulazione delle modalità di erogazione dei servizi a seguito delle logiche sempre più pressanti del pareggio di bilancio – lamentano soprattutto le difficoltà di gestione del lavoro sociale a causa del prevalere di «una mentalità liberista pura»⁵⁶, come afferma Nicola, responsabile di un'associazione che assiste homeless. Anche in merito ai processi di selezione dell'utenza si risente notevolmente della logica aziendalistica, che costringe a ridurre sempre più i soggetti da assistere e a selezionare solo i *casì* ritenuti più gravi.

Esplicativa in tal senso è la spiegazione della responsabile di una casa-famiglia per minori:

Per prendere un ragazzino prima vediamo l'Isee delle famiglie, per capire pure se qualche familiare se ne può occupare. Chiaro, se il contesto è di disagio familiare è difficile che uno zio o il nonno stiano meglio, però se c'è un caso solo dobbiamo valutarlo per contenere i costi. Poi a ciò si deve aggiungere che uno dei due genitori deve essere o gravemente malato, o tossico, o in carcere, oppure violento. In base a ciò ogni anno si fa una graduatoria per istituto. Ogni istituto ha un numero massimo di bambini che può assistere che si stabilisce in base al bilancio annuale. Per il prossimo anno non si sa se verrà assicurata l'assistenza a tutti quelli che abbiamo. Prima avevamo più di 87 progetti finanziati in tutta la Regione. In breve, ogni anno prendiamo ragazzi in meno e quelli che non prendiamo secondo te che fine fanno?⁵⁷

È dunque posta sul tavolo anche la questione della *governance* territoriale per mezzo della quale la centralità nella gestione delle emergenze/urgenze è assegnata al territorio e all'utente; quest'ultimo diventa parte attiva del processo di costruzione del percorso assistenziale, nella misura in cui è tragicamente affidata a lui, o alla buona volontà del singolo operatore di turno, la ricerca della soluzione al suo proble-

⁵⁶ Intervista a Nicola, 53 anni, responsabile di una associazione che assiste homeless, Napoli, 17 marzo 2015.

⁵⁷ Intervista a Anna, 45 anni, responsabile di una casa-famiglia per minori, Napoli, 9 dicembre 2014.

ma socio-assistenziale. In merito all'utenza si sottolinea anche il problema connesso a una presa in carico solo temporanea e discontinua, che non consente più interventi sulla natura del disagio e che impone pure azioni di controllo e monitoraggio della popolazione a rischio, da gestire a costi sempre inferiori. D'altro canto, la maggior parte degli intervistati vede nel futuro il delinearsi di un progetto di privatizzazione sempre più incisiva dei servizi socio-assistenziali.

In merito ai finanziamenti va specificato, inoltre, che molte delle cooperative, delle associazioni e delle imprese sociali lavorano soprattutto in autofinanziamento e con fondi che derivano da donazioni, per esempio dall'Otto per Mille; la percentuale di finanziamento pubblico è residuale (e varia da caso a caso).

Rispetto alla gestione del personale si sottolineano le difficoltà economiche di mantenere un organico tale da garantire una buona copertura dei servizi erogati e l'indispensabilità del supporto del lavoro svolto dai volontari. L'ipotesi di privatizzazione agisce prepotentemente anche sui tagli al personale; è l'esperienza di Mimmo, responsabile amministrativo di un'associazione di assistenza agli homeless, a spiegare in maniera incisiva questo passaggio:

Noi *curiamo* i poveri, che poi sono i senza lavoro essenzialmente, eppure abbiamo dovuto licenziare quattro persone a causa dei tagli che abbiamo subito. Uno, il più anziano che ha lavorato qui per 25 anni, ora lo abbiamo *recuperato* con dei soldi di un progettinio, ma per qualche mese. Gli altri tre sono psicologi che hanno lavorato con noi per cinque anni. Non solo non potevamo più pagarli ma pare che, per le nuove disposizioni, non potevamo giustificare la loro presenza perché non ci sono risorse per il supporto psicologico dei senza dimora⁵⁸.

La gestione e la valutazione del personale è ormai totalmente fondata su parametri di valutazione di *task* e *skill*⁵⁹, propri del

⁵⁸ Intervista a Mimmo, 45 anni, responsabile amministrativo di un'associazione che assiste homeless, Napoli, 17 marzo 2015.

⁵⁹ In merito alle conseguenze dell'applicazione dei parametri di valutazione di *task* e *skill* nella Pubblica Amministrazione cfr. M. P. Castro, *Managerialismo e professionalismo nei servizi di welfare*, cit.

sistema di messa a profitto delle competenze relazionali; anche la parcellizzazione estrema delle professioni del sociale diviene un problema da riconnettere al tecnicismo imperante e al conseguente sviluppo di svariati corsi di laurea e di formazione propri dell'attuale mercato del lavoro.

Dalle interviste si rileva che, in linea di massima, i professionisti del sociale vivono la formazione e la specializzazione come imposizione e mercato.

Diversi intervistati raccontano che nel corso degli ultimi dieci anni le politiche comunali e regionali, in risposta agli elevati tassi di disoccupazione, hanno moltiplicato i corsi di formazione producendo un elevatissimo numero di operatori del sociale; molti tra questi attualmente vivono una condizione di ricatto occupazionale perché altamente sostituibili. Tra gli intervistati c'è chi sottolinea il fatto che questi percorsi di formazione sono stati indirizzati soprattutto alla aree più disagiate della città di Napoli, lì dove c'è maggiore assenza di lavoro. Di fatto, poi, proprio in queste aree svantaggiate si è prodotto un esubero di professionisti del sociale disoccupati, che, come racconta Nicola,

sono costretti a lavorare in nero, andando in giro a cercare clienti autonomamente e facendo ulteriore concorrenza a chi lavora in regola e sottopagato⁶⁰.

Dalle interviste si rileva anche un certo timore rispetto all'articolazione di nuovi saperi, poiché in essi si percepisce l'imposizione di iper-specializzazioni che non migliorano le competenze, ma costringono solo ad acquisire nuovi titoli.

Le strategie di gestione dell'attuale crisi economica hanno ulteriormente accentuato la visione del lavoro in genere, e di quello sociale nello specifico, come costruzione soggettiva lunga e faticosa, in cui nulla è scontato⁶¹. Si parla di femminilizzazione di

⁶⁰ Intervista a Nicola, 53 anni, responsabile di una associazione che assiste homeless, Napoli, 27 marzo 2015.

⁶¹ Per un'analisi delle biografie dei lavoratori del sociale cfr. Marco Deriu, *Il*

alcune tipologie di lavoro, tra cui quelle del sociale, proprio perché esso assume caratteri mobili, intrisi di personalizzazione. Del resto, se il fordismo estraeva valore dalla fatica, il post-fordismo estraeva valore anche dalla capacità individuale di gestione dell'emozione pubblica e privata⁶². Per molti operatori del sociale il lavoro è una «combinazione di part-time, di rapporti saltuari, [...] di attività volontarie»⁶³; naturalmente, la povertà economica della vita lavorativa, e quindi pubblica, inesorabilmente investe la dimensione privata, sempre più spesso lacerata tra *stage*, contratti di formazione, contratti a progetto. Tale condizione è particolarmente evidente per gli operatori del sociale che lavorano (tramite cooperative o come lavoratori autonomi) per il terzo settore o per il privato sociale. Per i dipendenti della pubblica amministrazione la condizione è di maggiore stabilità in termini contrattuali (assunzione a tempo indeterminato), per quanto – come si evince dalle interviste – gli elementi di criticità del loro lavoro afferiscono soprattutto al sistema di gestione delle turnazioni e del monte ore di lavoro effettivo, che è aumentato (senza riconoscimento adeguato dello straordinario) a causa della carenza di personale.

Dalle interviste è emerso che la maggior parte degli operatori del sociale ha un elevato titolo di studio⁶⁴ e approda al terzo settore in età molto giovane facendo il volontario. Molti provengono da zone marginali e periferiche della città di Napoli o della provincia, proprio lì dove l'espressione dell'associazionismo e del volontariato è molto forte.

linguaggio del mondo contemporaneo: categorie, frame e rappresentazioni sociali, Università di Parma, Parma 2011.

⁶² Cfr. C. Morini, *Per amore o per forza*, cit.

⁶³ Ralf Dahrendorf, *Dopo la democrazia (Intrintervista a cura di Antonio Polito)*, Laterza, Bari-Roma 2001, p. 136.

⁶⁴ In realtà anche i dati statistici dimostrano che quasi il 60% di questi operatori sociali è laureato. La maggior parte ha una laurea in Scienze dell'Educazione, poi segue la laurea in Scienze della Formazione e quella in Scienze del Servizio Sociale. Più del 20% degli attuali operatori con diploma sta completando il suo percorso formativo con il conseguimento della laurea; cfr. ISTAT, 9° *Censimento dell'industria e dei servizi e Censimento delle istituzioni non profit*, 2014.

Tra gli intervistati emerge il condizionamento dell'obbligo morale alla solidarietà sociale che li ha spinti a fare questo lavoro, partendo dall'essere volontari, e raccontano la loro pregressa esperienza di volontariato come una «truffa del potere»⁶⁵, che prima li ha fatti sentire indispensabili e poi li ha resi precari. Il loro livello di retribuzione è molto basso⁶⁶ e, lavorando prevalentemente con contratti a progetto, non hanno diritto ad alcuna forma di assistenza e di tutela lavorativa⁶⁷. Praticamente tutti rimandano il loro lavoro all'idea della passione per l'aiuto e la cura dell'altro. Per esempio Pino racconta:

Ho sempre fatto il volontario alla Caritas e così poi ho studiato Scienze del Servizio Sociale perché volevo fare un lavoro di assistenza ai disabili, un lavoro che mi facesse anche sentire utile. Oggi faccio questo lavoro ma non posso mettere su famiglia perché guadagno poco e non ho certezze⁶⁸.

Naturalmente nelle interviste trova conferma il fatto che la maggior parte degli operatori è retribuita con contratti a progetto⁶⁹ e spesso è pagata in ritardo a causa della lentezza del finanziamento pubblico.

Le modalità di svolgimento del lavoro sono cambiate moltissimo perché negli anni è stato richiesto loro uno sforzo maggiore in

⁶⁵ Espressione utilizzata da Domenico, 34 anni, operatore sociale presso una cooperativa che fa assistenza agli anziani, Napoli, 6 febbraio 2015.

⁶⁶ Per esempio, un operatore sociale che assiste bambini autistici per 8 ore al giorno (sei giorni a settimana) percepisce uno stipendio di 700 euro. Molti sono retribuiti a ore e percepiscono 7 euro l'ora. Da tali cifre bisogna poi detrarre le tasse; cfr. ISTAT, 9° *Censimento dell'industria e dei servizi e Censimento delle istituzioni non profit*, 2014.

⁶⁷ M. Filandri, E. Struffolino, *Working poor: lavoratori con basso salario o occupati che vivono in famiglie povere*, cit.

⁶⁸ Intervista a Pino, 35 anni, professionista della riabilitazione, Napoli, 3 aprile 2014.

⁶⁹ Per esempio in una struttura con 20 dipendenti troviamo 4 figure dirigenziali retribuite, 2 operatori assunti a tempo determinato, 10 operatori con contratto a progetto, 4 volontari. Si consideri che la struttura in questione accoglie 150 homeless al giorno, offrendo cena, doccia, letto e colazione.

termini di numero di ore di lavoro; inoltre molti degli intervistati definiscono la criticità del loro lavoro soprattutto in termini di precarietà e traggono soddisfazione solo dall'interazione con l'utente.

In merito all'utenza la maggior parte degli intervistati la considera il soggetto più *massacrato* dalle attuali politiche sociali perché subisce la carenza/assenza di servizi e spesso la bassa qualità dei servizi erogati dal terzo settore e dal privato sociale a causa della quantità di lavoro da fronteggiare, degli scarsi fondi e del livello di frustrazione degli operatori. Dino, un educatore per l'infanzia che attualmente assiste un bambino con gravi problemi di deambulazione, racconta:

Il nostro lavoro di cura, basato principalmente sulla relazione, è inficiato nell'efficacia dal contesto in cui si opera. Dovremmo agire per migliorare la qualità della vita dei nostri destinatari e però viviamo un'esistenza attraversata dall'instabilità e dalla precarietà che rende discutibile anche le prestazioni che eroghiamo. Facciamo turni massacranti e questo si riversa negativamente sull'assistenza della singola persona. Per non parlare di quanto sia complesso burocraticamente per il cittadino accedere ai nostri servizi, che poi gli vengono dati sempre meno in termini di ore. È per questo che molti preferiscono rivolgersi a persone che fanno assistenza a nero⁷⁰.

Molti operatori sociali hanno palesato il loro disagio rispetto al fatto che ormai i bisogni di assistenza si selezionano per gravità del disagio e per età (soprattutto bambini e anziani) e dichiarano di avvertire il prodursi di nuove forme di disuguaglianza e di meccanismi di naturalizzazione del legame tra popolazione, territorio e disagio sociale. Franco, un assistente sociale, spiega:

Chi resta fuori dall'assistenza pubblica o di terzo settore, perché manca del requisito della gravità del disagio o della povertà o dell'età, ricorre agli operatori che lavorano in nero o ai migranti almeno per le forme di assistenza più elementari. Molti ormai lo fanno diretta-

⁷⁰ Intervista a Dino, 35 anni, operatore per l'infanzia, Napoli, 3 aprile 2015. Per un'analisi del mercato sommerso del lavoro di cura cfr. E. Pulcini, *La cura del mondo*, cit.

mente così non perdono proprio tempo con le carte e la burocrazia. Per fare una domanda per quattro ore di assistenza settimanali ci vuole un laurea in giurisprudenza... Allora tu chiami un amico e quello ti manda a casa l'operatore che già assiste suo padre e che intanto, a nero, si fa un bel giro di clienti⁷¹.

In breve, la fase empirica della ricerca ha consentito di verificare che la *care economy* è, nella sua versione concreta e operativa, un processo liberale di «esternalizzazione del lavoro di cura»⁷². Infatti, si è avuto modo di verificare che anche i nuclei familiari economicamente più deboli si trovano costretti a ricorrere ai professionisti della cura perché ormai da anni «la serva serve»⁷³, in quanto colma il *deficit* di cura statale. Non a caso il ricorso su vastissima scala al lavoro immigrato da parte delle famiglie italiane ha rappresentato, in questi anni, una vera e propria manna sociale ed economica, di cui il sistema di Welfare napoletano e italiano ha ampiamente beneficiato⁷⁴.

La povertà attualmente risulta una delle variabili di disagio maggiormente relegate alla gestione afferente al terzo settore e al non profit, governata – pertanto – in termini di decentramento quasi totale.

Nino, un operatore che si occupa di compilare la lista d'attesa in una Onlus che assiste homeless, spiega molto bene cosa è oggi la povertà nella metropoli:

Diciamo che la nostra utenza è molto variegata ed è sempre difficile fare delle casistiche. È un contenitore e dentro c'è veramente di tutto.

⁷¹ Intervista a Franco, 39 anni, assistente sociale, Napoli, 6 aprile 2014.

⁷² Letizia Paolozzi, *Prenditi cura*, et al. Edizioni, Milano 2013, p. 56.

⁷³ Cristina Morini, *La serva serve. Le nuove forzate del lavoro domestico*, Derive-Approdi, Milano 2001, p. 11.

⁷⁴ Per un'analisi del lavoro dei migranti in qualità di *colf* o badanti cfr. Helma Lutz, *Migration and Domestic Work: an European Perspective on a Global Theme*, Ashgate, Aldershot 2008; Flavia Piperno, *L'altra faccia del nostro welfare: il drenaggio di cura nei paesi di origine. Il caso della Romania*, "Migration Studies", 44, 168, 2007, pp. 947-967; Didier Fassin, *Compassion and Repression: The Moral Economy of Immigration Policies in France*, "Cultural Anthropology", 20, 3, 2005, pp. 362-387.

Per esempio, possiamo dire che il 75-80% è composto da maschi, mentre le femmine sono di meno. Per quanto riguarda la provenienza, almeno il 75% è composto da stranieri.

Però, poi, se parliamo di Ucraina, la maggior parte sono donne, di età mediamente compresa tra i 50 e i 60 anni, ex badanti. Invece i magrebini sono per lo più ragazzi giovani, sui 20/25 anni, con bassa scolarità. Ci sono molti srilankesi, che generalmente perdono il posto di lavoro come badante e finiscono per strada. Ci sono molti uomini italiani sui 45/55 anni che non lavorano più, non pagano l'affitto, le mogli tornano dalle proprie famiglie e loro restano fuori. Qualcuno si separa per questo motivo. Capitano spesso persone che hanno tra i 40 e i 55 anni, che subiscono una forte sconfitta, anche perché partono dal presupposto che alla loro età incontreranno enormi difficoltà nella ricerca di un lavoro⁷⁵.

Nino, inoltre, precisa cosa sta succedendo in questo momento a una parte del corposo esercito di badanti:

La maggior parte delle donne è di età mediamente compresa tra i 50 e i 60. Quelle che arrivano da noi sono ucraine, srilankesi, rumene e polacche. Negli ultimi tempi arrivano soprattutto ex badanti che hanno appena perso il lavoro e fanno fatica a trovarne un altro; ci sono anche quelle che hanno un lavoro ma che devono mantenere un'intera famiglia nel loro paese e non riescono a pagare una stanza, poi ora c'è una donna polacca che sta da noi anche se lavora perché deve risparmiare e mandare molti soldi a casa per curare il figlio di sedici anni che ha un cancro. Poi sono in aumento anche le italiane, che non trovano più lavoro neanche come donna delle pulizie⁷⁶.

Nino chiarisce ulteriormente la situazione aggiungendo che:

Per le donne, le situazioni sono diversificate: talune lavoricchiano, altre perdono il lavoro, sempre provengono da contesti familiari non forti o inesistenti. Pare che si segua una logica: una volta che la donna è andata via di casa, deve vedersela da sola al cento per cento. Nessuno ti apre più le porte. Dietro le loro vite c'è sempre un disagio

⁷⁵ Intervista a Nino, 36 anni, *counsellor* socio-educativo, Napoli, 3 maggio 2015.

⁷⁶ *Ibid.*

che viene dall'uomo, da una società al maschile. Questa è la realtà, non quella che vediamo nei corsi di formazione. La difficoltà di noi operatori è legata alle manette del risparmio e alla buona volontà di ognuno di noi, poiché sappiamo che a ognuna di loro non possiamo dare solo un letto e un po' di cibo. Allora, per esempio, aiutiamo le donne che cercano lavoro come *colf* e badanti a non cadere nei finti annunci che in realtà cercano prostitute. Bisogna tenere gli occhi aperti. Per quanto riguarda le agenzie di lavoro, queste chiedono di compilare una scheda per iscriversi e richiedono requisiti che loro non hanno, qualifiche che non possiedono perché quasi tutte hanno lavorato a nero e non hanno credenziali. Allora aiutiamo soprattutto le straniere a compilare queste schede e il curriculum. Quando trovano un lavoro è sempre a nero, c'è tutta un'illealtà, ed è pure per questo che noi non possiamo apparire ufficialmente nella contrattazione. Però, umanamente non possiamo nemmeno tirarci fuori⁷⁷.

Si consideri che la povertà al femminile, per quanto inferiore in termini assoluti rispetto a quella maschile, sta notevolmente aumentando a seguito della crisi soprattutto nelle regioni del Sud Italia; il dato preoccupante è che la permanenza nello stato di disagio è molto più lunga rispetto agli uomini e nella maggior parte dei casi resta stabile⁷⁸.

Nei fenomeni di incertezza economica e insicurezza sociale si genera, poi, una guerra tra poveri alimentata dalle strategie governamentali di gestione della *care economy*. Lo stesso operatore ne racconta uno stralcio:

L'altro giorno c'è stata una lite furibonda tra donne e uomini nella struttura perché anche tra gli uomini ormai c'è chi si arrangia facendo compagnia a qualche anziano o facendo qualche notte in ospedale per assistere un malato in quanto, come mi raccontano, la loro fortuna è che la gente non ha più tanti soldi e non può pagare

⁷⁷ *Ibid.*

⁷⁸ A tal proposito si vedano i risultati della ricerca sulle condizioni di indigenza femminile in Ferruccio Biolcati-Rinaldi, Simone Sarti, *Individualisation and Poverty Over Time: The Italian Case (1985–2011)*, "European Societies", 17, 2015, pp. 47–72.

i professionisti. Alcune donne, venute a conoscenza di ciò, l'hanno vissuta come una concorrenza sleale perché dicono: «Quello è il nostro lavoro, voi dovete fare altro!»⁷⁹.

Il dato rilevante non è solo l'aumento di povertà e la sua espansione nei vari strati sociali, ma il fatto che la gestione liberale del disagio economico conduce a un'amministrazione ottocentesca della subalternità e della povertà, tracciando biografie simili ai poveri di Dickens⁸⁰ e ponendo, quasi sempre, il singolo operatore dinanzi a scelte e procedure di intervento dettate dalla capacità individuale di gestione dell'emergenza, del rischio e del disagio.

⁷⁹ Intervista a Nino, cit.

⁸⁰ Il rimando è soprattutto ai personaggi descritti in Charles Dickens, *La bottega dell'antiquario*, trad. it. a cura di Emma Boghen Conigliani, Sonzogno, Milano 1957.

