

OLTRE I LUOGHI COMUNI

La promozione del benessere in una collettività locale

Francesco d'Angella

I servizi alle persone, indipendentemente dal fatto che siano gestiti dall'Ente pubblico o dal privato sociale, hanno come oggetto di lavoro la produzione della promozione del benessere psico-fisico delle persone. Si tratta di un oggetto di lavoro invisibile, immateriale e polivalente, certamente privo della concretezza e tangibilità che ha invece la produzione di un manufatto. Questa indeterminazione pone un problema, tanto più decisivo quando la produzione della promozione del benessere è affidata all'interazione tra più soggetti (Ente pubblico e privato sociale), ovvero: che cosa vuol dire costruire il benessere fisico e psichico delle persone? Come si fa a far questo? Ciascun attore sociale attribuisce infatti al benessere significati differenti a partire dai propri quadri culturali, dalle proprie concezioni, dalle proprie precomprensioni del mondo. Per far fronte a questa complessità e molteplicità di punti di vista si tende, più o meno consapevolmente, a rifugiarsi nei cosiddetti luoghi comuni. I luoghi comuni assolvono a una funzione importante dal punto di vista emotivo e cognitivo: cioè semplificano la realtà. In questo modo i diversi attori sociali hanno la possibilità di interagire con i fenomeni sociali e di rapportarsi alla realtà in maniera tale da avere l'impressione di poterla maneggiare. Tuttavia, proprio per questa funzione di ridurre la complessità sociale, i luoghi comuni fanno vedere alcune cose della realtà sociale nascondendone altre. Questo contributo intende visitare i luoghi comuni all'opera nei processi di interazione tra attori sociali impegnati nella produzione di un oggetto comune: il benessere fisico e psichi-

co delle persone che abitano il territorio su cui i servizi sono collocati. Si vuol capire come essi strutturano il nostro modo di ascoltare e vedere i fenomeni sociali, come concorrono alla costruzione dell'oggetto di lavoro, cosa mettono in risalto e che cosa invece impediscono di cogliere.

La nostra è ovviamente anche una scelta di campo: potevamo infatti partire dalle teorie sul welfare mix, sul welfare municipale o sulla community-care, anziché dai luoghi comuni, dalle opinioni diffuse, dalle credenze più o meno consapevolmente agite nella pratica quotidiana. Eppure riteniamo che per produrre un pensiero sulla realtà e nella realtà la nostra ipotesi sia convincente. Forse si può persino sostenere che un pensiero critico della società non possa partire se non dalle credenze, dalle opinioni, dai luoghi comuni che ciascun attore sociale agisce nella prassi quotidiana.

SETTE LUOGHI COMUNI

L'aziendalizzazione.

Il primo luogo comune rimanda all'idea che nelle organizzazioni, per produrre "qualcosa", sia necessario definire procedure e standard di lavoro. Il modello è l'industria; in questo modello si crede di poter individuare culture, saperi, strumenti e regole di riferimento per "mettere ordine". Regole precise e ripetute garantiranno la prestazione ottimale; l'oggetto di lavoro sembra pensato all'interno di saperi che orientano gli operatori verso una sorta di ingegnerizzazione della cura. Rientrano in questo modello tutte le pratiche dei processi di valutazione dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi o l'idea del manager come colui che deve definire esattamente i diversi livelli di gerarchia e responsabilità. In questo senso non può non venire in mente la fabbrica tayloristica, nella quale i processi lavorativi sono razionalizzati in modo da consentire a ciascun operatore di sapere che cosa deve fare, come e in quanto tempo. Nelle culture classiche dell'organizzazione non importa se si producono vernici o si aiuta un adolescente a ri-progettare la sua esistenza dopo un periodo di depressione, quel che conta è avere chiara la distribuzione del lavoro, la sequenza delle prestazioni e i tempi per le singole azioni.

Questo luogo comune nasconde il fatto che quasi sempre nei servizi alle persone è difficile giungere ad una costruzione univoca di benessere, tanto che spesso si è portati a determinare il benessere in negativo, dicendo quel che produce malessere. Inoltre, esso cela la dimensione dell'impossibilità per alcune persone di poter dire la propria sofferenza: in molte situazioni di dolore e di fatica il linguaggio infatti non riesce a funzionare come veicolo di espressione, vi è un'indicibilità della sofferenza.

Il luogo comune dell'aziendalizzazione, nella misura in cui mette in ombra la dimensione nascosta del benessere e l'indicibilità del dolore, fonda il ragionamento per cui, se è possibile definire le procedure e gli standard con cui costruire le macchine, è altrettanto possibile definire le procedure e gli standard per risolvere situazioni di sofferenza e dolore. In questo modo decontestualizza l'oggetto di lavoro, nel senso che presuppone che produrre benessere sia la stessa cosa che produrre vernici, che aprire un Ser.T. a Milano piuttosto che a Trieste non faccia differenza; non importano insomma le culture del luogo e i bisogni del contesto rispetto ai significati del benessere.

La rigida definizione di leggi e convenzioni come garanzia di qualità.

Un secondo luogo comune è quello che porta a ritenere che a fronte di un oggetto invisibile, intangibile e polivalente sia necessario avere una legge nazionale o regionale, delle normative che definiscano con esattezza i compiti istituzionali di ciascuna organizzazione e i tracciati entro cui i diversi attori devono muoversi. In questo modo si pensa di imbrigliare i conflitti, le divergenze e le differenze all'interno di prescrizioni uguali per tutti.

La costruzione di bandi di gare d'appalto, i protocolli di intesa rigidi, normativi e prescrittivi fin nel dettaglio, corrispondono all'esigenza di definire i termini del rapporto tra le diverse organizzazioni e di stabilire le forme e i modi per controllare i servizi esternalizzati o periferici.

Questo luogo comune omette che la legge di per sé non garantisce. La legge infatti è sempre oggetto di interpretazione da parte degli attori coinvolti (operatori, funzionari, politici...) e in quest'azione ermeneutica entrano in gioco i quadri valoriali, i vissuti, le provenienze culturali e le tensioni emotive di ognuno. Come dice Ricouer, nell'atto ermeneutico si svolge un conflitto di interpretazioni che mobilita negoziazioni, aggiustamenti, convergenze, divergenze sui significati e sul senso dei contenuti ascritti nella legge. La legge perde così il suo potere magico – non basta la sua presenza a garantire risultati certi e immediati – e rivela il suo “infondato fondamento”, ovvero la sua genesi storica, il suo essere prodotto sociale passibile – come tale – di ulteriori aggiustamenti.

Centralità della questione distributiva.

Un terzo luogo comune che incontriamo è il dibattito sulla spesa pubblica. A fronte di una situazione di risorse limitate è necessario – si dice – definire e quantificare quali risorse distribuire e quali beni primari garantire per una società equa. Il dibattito è orientato a identificare se nel pacchetto di beni debba rientrare, ad esempio, il reddito di cittadinanza per garantire a tutti una base economica che eviti la caduta in situazioni di esclusione sociale totale, oppure la possibilità di borse lavoro per i soggetti svantaggiati che consenta loro di non peggiorare le proprie condizioni psicofisiche, ecc.

Tuttavia in questi anni l'appiattimento del dibattito fra pubblico e privato sociale sul luogo comune della centralità della questione distributiva ha occultato il fatto che le risorse economiche sono anch'esse un problema di costruzione sociale: nel senso che una risorsa ha un significato diverso a partire dalle rappresentazioni e dalle culture locali. Hirschmann, ad esempio, sostiene che gli attori non attribuiscono alle risorse lo stesso significato, né scelgono certe azioni preferendole ad altre in base agli stessi criteri, ma ciascun attore sceglie a partire dal significato che attribuisce alla risorsa. La distribuzione, quindi, ha a che fare sempre con una questione culturale, di scelte di ciascun attore.

Ma questo luogo comune ha occultato anche un'altra questione, sottolineata dall'economista Sen, ovvero che noi possiamo anche allocare delle risorse economiche, ma non è detto né che le persone "usino" gli stessi quadri culturali per attribuire lo stesso valore ai pacchetti di beni offerti né che possiedano le capacità emotive e cognitive per "usare" le risorse distribuite. In altri termini noi possiamo anche distribuire un minimo vitale, i bonus, i voucher, ma se poi la persona non conosce il valore del denaro o non sa gestire i ticket le risorse consegnatele non le garantiranno di evitare situazioni di povertà.

Sen mette bene in luce come la distribuzione delle risorse occulti il problema della qualità dei processi di apprendimento che noi mettiamo in atto nei territori per accompagnare le persone a saper "usare" le risorse. Il problema diventa qui come gli operatori del pubblico e del privato sociale nella costruzione dell'oggetto di lavoro "promozione del benessere" accompagnano le persone a "usare" i beni che vengono offerti nei servizi per produrre esse stesse il proprio benessere.

L'Ente pubblico come difesa del "pubblico".

Un quarto luogo comune ritiene necessario che i servizi alle persone siano prodotti dall'Ente pubblico in quanto garante del "benessere pubblico", a differenza del privato sociale la cui natura privatistica non dà garanzie sufficienti. Questo luogo comune occultava il fatto che ci sono servizi pubblici che agiscono per interessi privati e quindi non è scontato che l'Ente pubblico assicuri in quanto pubblico la salute e il benessere. Ma soprattutto non considera il fatto che il bene pubblico non è dato semplicemente dall'esistenza di un'istituzione e da un luogo fisico, ma, come dice Donolo, è un processo cognitivo, emotivo, affettivo a partire dal quale i soggetti instaurano delle collaborazioni e cooperazioni per costruirlo (il bene pubblico). Anche il benessere pubblico insomma è una costruzione sociale per realizzare la quale i diversi attori agiscono a partire dai propri punti di vista e dalle proprie provenienze organizzative e culturali. Questo luogo comune nasconde,

dunque, il fatto che il bene pubblico è un prodotto sociale e che il problema è come le organizzazioni che si occupano del sociale attivano nei territori la produzione di benessere pubblico.

L'Ente pubblico come luogo della professionalità e delle specializzazioni.

Un altro luogo comune è relativo all'Ente pubblico inteso come luogo dei saperi professionali e specialistici mentre il privato sociale sarebbe lo spazio delle buone relazioni, degli affetti, dei legami caldi. L'Ente pubblico ha il compito di mettere a disposizione i professionisti, gli esperti. Il problema della produzione di benessere diventa qui un problema di specialismi, come a dire che più mettiamo in campo saperi tecnici e più curiamo le persone, le facciamo stare bene.

Questo luogo comune della specializzazione cela il fatto che identificarsi negli specialismi e nelle professionalità produce compartimentazione dei saperi e alimenta separazioni, tecnicizzazioni e semplificazioni della produzione della salute psichica e fisica delle persone. Inoltre se da un lato le conoscenze specialistiche aiutano a definire l'oggetto di lavoro, dall'altro però vi è il rischio che l'uso esclusivo di queste modalità di definizione e di intervento rigidamente codificate salvaguardi esclusivamente la propria crescita professionale. Salvaguardia che impedisce di vedere come le persone stanno e di che cosa hanno bisogno. In questo modo, come dice C. Taylor, è possibile affermare che "l'intervento è perfettamente riuscito, il paziente è morto".

Il Terzo settore e la babele semantica.

Un sesto luogo comune porta a denominare le diverse realtà organizzative del privato sociale attraverso una serie di termini all'apparenza sinonimi; nei dibattiti, nei testi si parla con una certa indifferenza di privato sociale, terzo settore, no profit, terzo sistema, area del mercato sociale. Questi vocaboli sembrano spesso richiamare e identificare in modo analogo tutte le esperienze. Quello che viene messo sullo sfondo qui è che

questi termini non solo rimandano a esperienze diverse, ma mettono insieme segni che connotano significati diversi: la stessa parola da noi usata “privato sociale” evoca due dimensioni, di cui la prima – privato – rimanda al singolo, mentre la seconda – sociale – al collettivo; oppure “mercato sociale”, dove la dimensione del mercato rimanda a regole di inter-azione diverse da quelle della socialità.

Il luogo comune dei sinonimi sembra celare la difficoltà di procedere in un’opera di esplorazione, scavo e comprensione di queste forme associate e organizzate di persone. La babele semantica sarebbe la spia di un’altra babele, quella organizzativa e valoriale. Da un lato si sostiene infatti che il privato sociale è garante della solidarietà, delle buone relazioni solidali, dell’altruismo, dall’altro vi sono però organizzazioni dello stesso privato sociale che producono disagi, spesso difficilmente esplicitabili perché mischiati a dimensioni ideologiche e valoriali. Gli stipendi bassi, le gerarchie implicite, la scarsa tutela organizzativa e il debole investimento sulla formazione delle professionalità producono per le persone che lavorano in queste organizzazioni delle condizioni lavorative di precarietà che alimentano insoddisfazione e rischiano di compromettere la qualità degli esiti.

La rappresentazione di organizzazioni fondate sulla solidarietà e su dimensioni valoriali porta spesso a ricondurre le carenze organizzative interne a un problema di mancanza di motivazione degli operatori, dunque a un problema personale, quando invece in gioco è una questione organizzativa. Come ricorda Gagliardi, quando i dispositivi organizzativi sono poco o per nulla pensati e costruiti, lasciano i soggetti in una situazione di confusività in cui poi non sanno più bene quale sia il proprio oggetto di lavoro e quali i processi più importanti per produrlo.

L’apparente ragionamento sulla comunità.

Un ultimo luogo comune è quello che abbiamo denominato “l’apparente ragionamento sulla comunità”. In questi ultimi tempi, a fronte della crisi delle risorse, per garantire i servizi

sono stati riscoperti o inventati alcuni termini come vicinato, community-care, welfare community, reti familiari, tutti legati all'idea della cittadinanza e della solidarietà.

Questo luogo comune sulla comunità occulta il fatto che doni senza reciprocità producono forti asimmetrie. Una solidarietà ancorata alla cultura della beneficenza e dell'assistenzialismo non fa che alimentare forti relazioni di dipendenza, in cui alla fine lo scambio sociale non esiste. Il dono senza reciprocità crea debiti che non possono essere onorati oltre che una netta distinzione tra coloro che danno e coloro che ricevono. In questo donare senza reciprocità si attivano pesanti legami di dipendenza e di oblatività. Ecco che l'azione altruistica si presenta attraverso una veste che, anziché trattare il beneficiario entro la sfera del diritto, lo reclude in quella del prigioniero, del subalterno.

L'apparente ragionamento della comunità ci sembra che lasci sullo sfondo la questione dello scambio sociale tra chi produce, con professionalità e saperi, e chi invece è in difficoltà non ritrovando dentro di sé saperi e capacità per essere protagonista della sua salute. Lo scambio si interrompe nella misura in cui l'altro non viene posto nella condizione di poter essere in primo luogo lui stesso un soggetto che produce salute.

Dopo avere attraversato i diversi luoghi comuni accogliamo un suggerimento di Boudon, il quale afferma: ogni credenza, ogni luogo comune ha una "ragione" che lo anima e sul quale è importante interrogarsi. A noi sembra che i luoghi comuni individuati derivino dal fatto che il dibattito tra pubblico e privato sociale per costruire l'oggetto di lavoro "benessere" sia animato spesso da una ragione formale, o economicistica, o tecnico-professionale.

Nella pratica quotidiana l'esigenza di avere la legge e quella di aziendalizzare ci sembrano fondate su una *razionalità formale*. La legge come principio oggettivo e formale deve una volta per tutte fissare i tracciati e stabilire le procedure per l'erogazione dei servizi in modo da evitare particolarismi, discre-

zionalità e soprusi e garantire i diritti. Tuttavia, come dice Weber, è vero che nella misura in cui formalizziamo definiamo in maniera universale i binari entro cui gli attori devono muoversi e i rispettivi confini fra di loro, ma la formalizzazione se assunta in maniera statica può diventare una gabbia. Nel senso che racchiude tutte le persone all'interno del tracciato, ma ci nasconde il fatto che poi le persone, all'interno di questo tracciato, si muovono e mobilitano i loro pensieri e che quindi il problema cruciale è come le persone interpretano la legge e come intendono costruire il loro diritto all'interno della comunità locale. La ragione formale non ci fa vedere il fatto che gli attori sociali hanno bisogno di interpretare la legge, di ricostruirla.

Dall'altra parte la *ragione economicistica*, la ragione che alloca e distribuisce le risorse, è una ragione strumentale: il problema che la impegna è quello dei costi/benefici, ovvero la ricerca del modo migliore per gestire il budget a disposizione. Ma la logica costi-benefici è per l'appunto una logica strumentale, in cui alla fine si occulta il fatto che la distribuzione ha a che fare con le preferenze valoriali dei soggetti, col fatto che questi si muovono all'interno di un quadro simbolico e culturale. L'economicismo, appiattendolo ogni discorso sulla strumentalità, fa perdere il senso stesso e il significato di aprire un servizio, di produrre in una comunità locale un investimento piuttosto che un altro.

Infine la *razionalità tecnico-professionale*, la ragione burocratica, riduce il benessere a un affare di specialismi. La cura diventa applicazione di saperi tecnici specialistici che definiscono i confini tra chi cura e chi è malato, tra i saperi forti e i saperi deboli, tra i clienti e gli esperti. Si assiste a una sorta di medicalizzazione o sanitarizzazione dei problemi legati alla salute. La medicina ufficiale nel perseguimento della massima efficacia rispetto alle singole patologie va iperspecializzandosi, frantumandosi e frantumando il paziente stesso, di cui tende a considerare una parte come oggetto specifico della sua attenzione e del suo intervento. Il corpo malato è decontestualizzato dalla sua origine e dalla sua storia, fatta di mate-

rialità, di vicende e attraversamenti giocati in una dimensione anche sociale e collettiva.

Al termine di questo viaggio intorno ai luoghi comuni che entrano in gioco quando si tratta di definire che cosa vuol dire produrre salute in un territorio, possiamo dire che si sono verificati tre svelamenti.

– *La promozione della salute come processo complesso.* Nelle situazioni di lavoro in cui convenzioni, protocolli di intesa, delibere sono assunti come le forme per definire e normare le inter-azioni teoricamente soddisfacenti tra Ente pubblico e privato sociale (cooperative e comune, associazioni e servizi socio-assistenziali), in realtà si sta ingabbiando e semplificando il processo di costruzione dell'oggetto di lavoro "salute" all'interno di accordi istituzionali e formali. In queste forme di accordo o di partnership si occultano le dimensioni sociali della salute.

L'attraversamento dei luoghi comuni ha fatto vedere come in un territorio la promozione del benessere e della salute coinvolga in modo trasversale alcune questioni sociali spinose: le scelte sugli investimenti economici, la costruzione dei diritti, le identità e le appartenenze culturali, ecc. Si tratta di questioni non risolvibili in modo semplicistico, perché implicano un confronto sulle modalità (spesso divergenti) che i diversi attori sociali hanno di rappresentarsi i conflitti, le identità, i costi, i diritti, il senso stesso della con-vivenza sociale. Sono le diverse rappresentazioni che influenzano i contenuti, le forme e i modi della promozione del benessere in un territorio e che quindi sostengono l'attivazione dei servizi.

– *La promozione della salute come costruzione (il più possibile) condivisa.* Il benessere è un prodotto sociale costruito non solo dalle inter-azioni tra il privato sociale e l'Ente pubblico, ma da tutti gli attori appartenenti alla collettività locale in cui i servizi sono collocati. Il commerciante, l'educatore, l'insegnante, il volontario, l'assessore attraverso le per-

sonali rappresentazioni della “promozione della salute” legittimano e riconoscono i servizi alle persone e i relativi investimenti economici per attivarli. Nel territorio circolano diverse e conflittuali rappresentazioni del benessere e dei servizi necessari per tutelarne la promozione. Possiamo osservare tutti come nei diversi contesti vi siano dei cittadini che condividono l’utilità sociale del servizio mentre altri vi si oppongono e si battono per eliminarli. I luoghi comuni lasciano in secondo piano il fatto che, oggi più che mai, è necessario soffermarsi sulla questione relativa alla legittimazione e al riconoscimento collettivo dei servizi alle persone. L’investimento economico per attivare un centro di Informalavoro per extracomunitari implica il consenso di una “parte” di cittadini: in altri termini una “parte” dei commercianti, dei genitori, degli adolescenti deve riconoscere l’utilità sociale del servizio in quanto promuove il benessere e la salute di “tutti” gli abitanti del territorio. E gli Enti pubblici e le realtà del privato sociale – nel progettare e gestire i servizi che hanno come oggetto di lavoro la salute e il benessere – devono, soprattutto oggi, orientare e accompagnare il cittadino a ricercare alcune risposte alle questioni nascoste dai luoghi comuni: che senso ha per sé, per la sua famiglia, per la collettività investire economicamente, garantire i diritti, affrontare i conflitti dentro un quartiere?, perché una collettività locale deve farsi carico del disagio inscritto nella convivenza quotidiana?, ecc.

- *I servizi come simbolizzazione della democrazia.* La Douglas sostiene che i servizi sono dei beni offerti ai singoli cittadini e sono l’espressione simbolica di come noi ci immaginiamo la società, la comunità locale e la stessa democrazia. I servizi sono dei vettori di significato sul benessere auspicato, desiderato, ricercato in una collettività locale. I conflitti tra le associazioni, gli operatori, i cittadini in un territorio sono spesso prodotti dai diversi significati che ciascun attore sociale attribuisce all’Unità di strada, al Centro medico per extracomunitari, alla Casa alloggio per persone malate di

AIDS. La costruzione sociale della salute mette in gioco i servizi perché veicolano i significati del legame sociale possibile in un territorio. Nella misura in cui ci occupiamo della costruzione dell'oggetto di lavoro "benessere" e dei servizi per realizzarlo in una comunità locale, noi ci stiamo quindi occupando – in effetti – del senso e del significato della democrazia che vogliamo costruire in quella comunità, di come vogliamo attivare un processo di simbolizzazione del vivere sociale capace di costruire un "dibattito" sulle scelte delle politiche sociali, culturali ed economiche tra i diversi attori di un territorio.

QUESTIONI APERTE

Sostare sugli svelamenti vuol dire attivare un dibattito sul rapporto fra pubblico e privato sociale che esca dalle angustie delle teorizzazioni e concettualizzazioni astratte, per riproporre alcune questioni maggiormente radicate nei processi storico-sociali del lavoro sociale. Le questioni evidenziate in queste riflessioni si possono così riassumere:

- come si possono aiutare le persone a costruire significati convergenti sul benessere e sulla salute? Quale ruolo le diverse realtà del privato sociale e i diversi Enti pubblici vogliono giocare nella costruzione di questi significati convergenti?
- come gli operatori, i responsabili, i consulenti possono accompagnare processi di simbolizzazione attraverso i quali ciascun cittadino possa leggere, comprendere e interpretare i disagi iscritti nella comunità in modo da promuovere un dibattito "pubblico" sulle opzioni economiche, sulla tutela di alcuni diritti, sul riconoscimento delle identità e delle appartenenze culturali, sulla convergenza dei beni da offrire per garantire il benessere in una collettività locale?
- costruire dei significati convergenti sul benessere implica una "autosoversione", come dice Hirschmann, cioè la possibilità di allontanarsi anche solo per un istante dalla propria profonda identificazione con i quadri concettuali delle

culture organizzative e professionali apprese lungo la nostra esperienza?

- forse, come dice Goodman, per affrontare i luoghi comuni e quindi uscire dalle stereotipizzazioni sono importanti le interazioni tra i diversi attori sociali che smontino e rimontino le costruzioni di significati?
- se ciascun attore sociale rimane ancorato al proprio mondo di significati, alla propria organizzazione, alle proprie culture, ai propri quadri valoriali e cognitivi riesce a vedere l'oggetto di lavoro benessere come bene pubblico?

Come si capisce, in gioco non è semplicemente la questione "tecnica" dell'interazione fra pubblico e privato sociale nella promozione della salute. Il filo conduttore diventa la partecipazione sociale e l'apprendimento del "bene pubblico", e la partecipazione e l'apprendimento rendono la questione dell'interazione molto più interessante. Perché la domanda, a questo punto, diventa: come si attiva partecipazione sociale nei contesti locali a partire dalla quotidianità degli attori? Come gli operatori delle diverse realtà del privato sociale e dei diversi Enti pubblici possono costruire contesti di apprendimento, dove per il commerciante, l'operaio, l'educatore, il primario, l'adolescente diventa possibile investire cognitivamente ed emotivamente su alcuni servizi, tutelare alcuni diritti, sopportare la fatica di costruire alcune convergenze.