

c) stipula di convenzioni con istituti bancari, che permettano condizioni trasparenti e favorevoli di accesso al credito per la casa. Alcune realtà hanno creato dei canali preferenziali con la collaborazione di Mag/Banca Etica.

### 5.2.5 *Le risposte alle situazioni di dipendenza*

Il problema delle dipendenze nelle sue più varie forme - alcol, farmaci, droghe, cibo, gioco d'azzardo - condiziona negativamente un numero crescente di persone, sin dall'adolescenza. Negli ultimi anni le esigenze di tutela della salute, gli interventi sanitari, la diffusione dei reati e le risposte giudiziarie e di ordine pubblico legate al problema della diffusione delle dipendenze, hanno subito profondi mutamenti. Si è assistito alla crescita del consumo di alcolici da parte di fasce sociali prima escluse, alla comparsa di nuove sostanze sul mercato (droghe sintetiche), alla persistente penetrazione sociale di altre come la cocaina. Ma anche e soprattutto ad un consumo divenuto transgenerazionale e meno facilmente associabile ad una categoria sociale, sesso, età di qualche anno fa. Sia il consumo di alcolici che di sostanze stupefacenti è cresciuto in maniera indifferenziata, nel senso che ormai non riguarda una sola fascia anagrafica, quella giovanile o adulta, ma entrambe.

Alla dipendenza da alcol e da droghe, si sono aggiunte in tempi più recenti la dipendenza da psicofarmaci e la dipendenza dal gioco d'azzardo (*gambling*) che produce effetti distruttivi non solo sulla persona direttamente coinvolta, ma anche sul suo nucleo familiare.

Le organizzazioni che popolano il mondo non profit e che si occupano di problemi legati alle dipendenze sono molteplici e adottano in molti casi metodologie di contrasto particolarmente innovative<sup>190</sup>. Esistono organizzazioni che offrono sostegno ai soggetti dipendenti, ai familiari, ad entrambi contemporaneamente con percorsi che, ove è possibile coinvolgono il nucleo familiare di appartenenza del soggetto poiché, come anticipato, la famiglia, gli affetti e i figli rappresentano una molla importante per liberarsi dalla dipendenza. I servizi per tossicodipendenti e alcolisti sono, già dagli anni Settanta, un capitolo importante degli interventi collegati alla Chiesa (comunità terapeutiche, servizi semi-residenziali) come informa la terza Indagine delle Consulta Nazionale degli organismi Socio-assistenziali<sup>191</sup>. In questo caso i servizi residenziali ammontano a 583 unità (pari al 5,3% del totale) e accolgono ogni anno tra gli 8.700 e i 10.500 ospiti. I servizi semi-residenziali, invece, sono sostanzialmente di due tipi: terapia diurna e gruppi di mutuo-auto aiuto che accolgono invece dalle 11.000 alle 16.500 persone l'anno.

I percorsi di riabilitazione che vengono seguiti all'interno dei diversi contesti organizzativi, sono riconducibili a diverse tipologie in base ai destinatari e in base alle modalità operative.

Nel primo caso rientrano:

- servizi *individuali*, destinati cioè alla persona in stato di bisogno e quindi con interventi personalizzati a seconda delle situazioni; i percorsi di recupero possono prevedere fasi di lavoro del singolo, oppure fasi di lavoro dentro gruppi "di pari" (singoli con lo stesso disagio);
- servizi *familiari*: pensati cioè per offrire risposte alla rete familiare in cui il soggetto problematico è inserito;

<sup>190</sup> Alcuni esempi particolarmente significativi sia per la metodologia adottata che per i risultati raggiunti sono illustrati nel volume che raccoglie integralmente gli studi preparatori (cfr. G. Rovati (a cura di) *Dimensioni e percorsi*, ecc. cit.).

<sup>191</sup> Giovanni Sarpellon (a cura di), Chiesa e Solidarietà Sociale, *Terza indagine sui servizi socio-assistenziali collegati con la Chiesa cattolica in Italia*, Ededici editrice, Torino 2002, p. 25

c) servizi *misti*: dove il percorso terapeutico del singolo prevede una forte partecipazione da parte dei nuclei familiari/amicali di appartenenza.

Nel secondo caso rientrano:

- 1) *le Comunità residenziali* tradizionali (accoglienza permanente del soggetto, fino alla liberazione dalla dipendenza);
- 2) *i Servizi semi-residenziali diurni* (centri di accoglienza diurni per casi gravi con esperienze residenziali fallite alle spalle o per esperienze miste di accoglienza temporanea per le fasi più critiche del percorso del singolo);
- 3) *i Centri a bassa soglia*, che elaborano ed attivano strategie di riduzione del danno (riduzione dell'AIDS, riduzione dei casi di overdose, etc,) in collaborazione con altri operatori delle strutture pubbliche e del privato sociale.

L'elevata competenza professionale richiesta per gli interventi terapeutici più impegnativi ha favorito anche nel settore non profit una elevata integrazione tra gli aspetti propriamente sanitari e quelli sociali, e la nascita di esperienze innovative anche sotto questo profilo.

#### *5.2.6 Le risposte ai conflitti intrafamiliari*

L'insorgere di gravi difficoltà relazionali nei nuclei familiari non sempre dipende da uno stato di disagio sociale o da necessità economiche quanto piuttosto da situazioni problematiche sotto il profilo delle dinamiche interpersonali. A livello statistico, i primi tre problemi di tipo familiare segnalati dagli utenti dei centri di ascolto in Italia, si riferiscono in modo specifico alle dinamiche relazionali della coppia: problemi di convivenza, situazioni di separazione e divorzio, conflittualità di coppia. Per avere un'idea dell'attenzione nei confronti della famiglia espressa dal terzo settore si può – a titolo esemplificativo – notare che nell'ambito dei servizi di assistenza collegati alla chiesa cattolica quelli destinati alla famiglia sono 661 con un'incidenza pari al 6,4% del totale. Il punto di riferimento anche per le istituzioni del settore non profit è rappresentato dalla legge 285/1997 che costituisce il principale strumento per dare concreta attuazione ai diritti dell'infanzia e dell'adolescenza dopo la ratifica da parte del nostro paese della Convenzione ONU sui diritti del fanciullo, resa esecutiva con la legge 176/1991. I tipi di intervento più ricorrenti, che fanno riferimento all'articolo 4 della legge 285/1997 (servizi di sostegno alla relazione genitori-figli, di contrasto della povertà e della violenza, nonché misure alternative al ricovero dei minori in istituti educativo-assistenziali) sono quelli orientati a sostenere la famiglia di origine; i servizi di sostegno alla genitorialità, l'affidamento familiare, l'assistenza domiciliare. In questo campo operano sia delle Ipab e delle Fondazioni, sia delle associazioni di genitori che spesso stipulano convenzioni con l'ente locale.

#### ⇒ *I Centri di ascolto e i centri di consulenza famiglia*

Anche nel caso delle famiglie, una delle risposte più consistente e organizzate risiede nei Centri di Ascolto, che svolgono una funzione generale di segretariato sociale cui afferiscono bisogni e domande sociali di natura diversa. In tali strutture, dopo la fase del primo ascolto e della presa in carico dell'utente, si procede ad indirizzarlo verso strutture pubbliche e private che si ritengono in grado di soddisfare i bisogni evidenziati. Il tipo di intervento fornito più frequentemente è proprio quello dell'ascolto, anche se in alcuni casi, di fronte a situazioni di emergenza, vengono forniti beni primari e assistenza economica.

Nella quasi totalità dei casi sono le donne a chiedere aiuto, per emergenze di tipo economico, abitativo, per la ricerca di un lavoro, per problemi relativi alla vita di coppia (maltrattamento, crisi coniugale, ecc) o al rapporto con i figli (uso di droghe "leggere", problemi psicologici, difficoltà di inserimento scolastico, difficoltà di socializzazione).

Attraverso il colloquio si cerca di pervenire ad una chiara valutazione della situazione dando particolare rilievo ai bisogni e ai problemi che investono i bambini che assistono ad episodi altamente conflittuali tra i genitori. Le modalità adottate dai centri di consulenza per le famiglie si basano soprattutto sull'ascolto e il lavoro di rete sul territorio. Tale lavoro di rete è essenziale all'operare del Centro proprio perché esso non dispone, come i Consultori, di diversi specialisti in grado di rispondere ai bisogni espressi, bensì offre un luogo d'ascolto dei disagi propri della famiglia. I Centri si basano soprattutto sulla presenza di operatori volontari, opportunamente formati.

⇒ Centri di aiuto alla vita

I Centri di Aiuto alla Vita (CAV) si sono affiancati al Movimento per la Vita (MpV) nel prevenire l'aborto volontario attraverso l'accoglienza e la solidarietà alla donna in difficoltà per una gravidanza difficile. A 25 anni dalla fondazione del primo Centro di Firenze, i CAV sono oggi in Italia oltre 240. Si può stimare che in oltre 20 anni di attività siano nati in Italia, grazie ai Centri di aiuto alla vita, circa 50.000 bambini e che ogni anno siano assistite circa 15.000 donne molte delle quali vengono ospitate nelle case di accoglienza o presso famiglie o in case in affitto gestite dai CAV.

I CAV sono associazioni di volontariato con tutte le caratteristiche tipiche dell'associazionismo (gratuità, spontaneità, continuità, autonomia, capacità di inventare, valorizzazione delle risorse, mantenimento degli impegni presi). Hanno una struttura federativa sia a livello nazionale che regionale ed un coordinamento a livello provinciale, ma la loro forza sono i CAV locali che possono, a contatto con la gente, proporre messaggi di speranza e solidarietà. Tra i progetti rivolti ad un vasto pubblico nazionale ed internazionale si segnala l'adozione a distanza Agata-Smeralda, destinata ai bambini di strada brasiliani, ai quali vengono garantiti cibo, cure sanitarie, istruzione; oltre agli 8000 bambini adottati a distanza, di cui 200 portatori di handicap, il Progetto Agata Smeralda conta anche 100 centri di accoglienza, 60 "scuoline" di alfabetizzazione, 5 case-famiglia per ragazzine tolte dal marciapiede, un presidio sanitario nella favela di Mata Escura, luoghi di avviamento al lavoro per i ragazzi più grandi. Agata Smeralda lavora anche sul fronte culturale, sensibilizzando l'opinione pubblica sul grave problema del "turismo sessuale".

⇒ Reti di Famiglie per il sostegno dell'affidamento familiare

Le reti di famiglie rappresentano una nuova modalità operativa che può rendere possibili e duraturi interventi di aiuto ai minori in difficoltà da parte di famiglie disponibili ad affiancare queste situazioni a diversi livelli. Le persone che le compongono sentono la necessità di condividere questi interventi di sostegno sia sotto forma di confronto, sostegno e incoraggiamento reciproco, che dal punto di vista più strettamente operativo. La rete diviene così una risorsa di solidarietà familiare per l'efficacia dell'intervento sociale e per il sostegno dell'affidamento familiare. Gli obiettivi delle reti sono molteplici:

- superare l'isolamento delle famiglie affidatarie, trasformando le diverse forme dell'affido in un'esperienza condivisa da tutti i componenti della rete;
- rafforzare le competenze delle famiglie affidatarie;
- sperimentare forme di affido e interventi flessibili capaci di supportare le famiglie di origine, evitando forme inadeguate di allontanamento dei minori;
- attivare il protagonismo delle stesse reti per promuovere nelle comunità locali una cultura di attenzione ai bisogni dell'infanzia e dell'adolescenza ed una prassi di sostegno reciproco tra le famiglie.

### 5.2.7 *Le risposte all'isolamento dei disabili*

La legislazione sull'handicap prevede parecchie risoluzioni per le problematiche relative alle persone disabili in relazione alla società<sup>192</sup>. Il privato sociale, spesso gestito da associazioni nazionali di categoria, associazioni composte dai familiari delle persone disabili, cooperative sociali, istituti di accoglienza religiosi e laici, si impegna a collaborare con le istituzioni locali e nazionali (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Provveditorato agli Studi, Ministero della Pubblica Istruzione, Comuni, Regioni, ASL, Servizi Sociali, ecc) per l'adempimento della legislazione esistente e per il miglioramento della stessa.

I servizi proposti sono:

- **Insegnanti di sostegno:** La legge 517/77 sancisce per la prima volta l'integrazione di studenti disabili all'interno delle scuole pubbliche accompagnati da insegnanti di supporto (che devono essere in possesso di laurea), assistenti educativi (con diploma di scuola media superiore). Esistono a questo scopo corsi di formazione professionale e di

<sup>192</sup> «La Costituzione del 1948 sancisce finalmente uguali diritti per tutti i cittadini. L'articolo 3 afferma, tra l'altro, che "è compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che impediscono il pieno sviluppo della persona umana". Nell'articolo 34 si legge: "La scuola è aperta a tutti. L'istruzione inferiore, impartita per almeno otto anni, è obbligatoria e gratuita". Mentre l'articolo 38 recita: "Ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale. Gli inabili e i minorati hanno diritto all'educazione e all'avviamento professionale". Tuttavia, fino a tutti agli anni Sessanta, si continua a emarginare e a "mettere in concorrenza" singole categorie di disabili, ragionando soprattutto con i vecchi criteri monetizzanti, basati su sussidi di modesta entità ed erogati con disparità di trattamento. L'attuazione dei diritti sanciti dalla Costituzione, direttamente riferibili anche ai disabili (artt. 3, 34, 38) inizia con la legge 118 del 1971 che, pur indirizzata soltanto a mutilati e invalidi civili, contempla principi ed enunciazioni a vasto raggio tesi a promuovere l'integrazione e il reinserimento. Seguono altre tre leggi che introducono o aumentano varie indennità procedendo ancora per categorie, fino alla realizzazione di tre pietre miliari. Nel 1977 viene approvata la legge 517, che sancisce il diritto alla frequenza scolastica di tutti i portatori di handicap, che abroga le norme precedenti. Per la prima volta, il termine "integrazione" sostituisce quello di "inserimento". L'anno dopo entra in vigore la discussa legge 180, che stabilisce il graduale superamento dei manicomì, nati come luogo di cura della follia ma in realtà divenuti isole di segregazione, oltre che per i malati di mente anche per decine di migliaia di disabili intellettivi. Infine, la legge 833/78 (Riforma del Servizio sanitario nazionale) apre la via alle convenzioni con gli enti pubblici con enti privati o del privato sociale. Negli anni Ottanta si legifera per l'eliminazione delle barriere architettoniche sia negli edifici pubblici (legge 41/86) sia in quelli privati (legge 13/89) e si modificano le norme di assistenza economica (legge 508/88). La fine del decennio ci consegna una normativa vasta ma, ancora una volta, frammentaria, poco incisiva e largamente inapplicata, che fa emergere la necessità di un intervento organico. Un travagliato iter parlamentare conduce così all'approvazione, nel 1992, della legge quadro "per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate", la famosa legge 104, ancor oggi il cardine delle politiche per l'handicap in Italia. Nel 1998 il Parlamento ha approvato, con la legge 162, alcune modifiche alla 104 che la rendono più flessibile alle esigenze delle famiglie: prevede per Comuni, Province e USL la possibilità di organizzare servizi per la tutela e integrazione dei disabili gravi ai quali venga meno il sostegno della famiglia; per le Regioni di programmare interventi a sostegno delle persone con "handicap di particolare gravità" (servizi di accoglienza per brevi periodi, cioè i cosiddetti "ricoveri di sollievo", assistenza domiciliare ventiquattr'ore su ventiquattro, parziali rimborsi alle famiglie delle spese per l'assistenza). Tali interventi possono essere svolti in accordo con organismi del privato sociale; il governo, inoltre, è impegnato a promuovere ogni tre anni una Conferenza nazionale sulle politiche per l'handicap.

aggiornamento pubblici e del privato sociale. Le Associazioni familiari (ANFFAS<sup>193</sup>) ad esempio, si impegnano ad organizzare corsi di aggiornamento per insegnanti di sostegno, di ruolo, genitori, e assistenti per creare una corretta sinergia operativa che renda l'inserimento scolastico effettivo del ragazzo disabile;

- **Scuole senza barriere architettoniche**: Il problema delle barriere architettoniche nelle scuole pubbliche va contro la prospettiva dell'inserimento scolastico. In Italia solo il 23% delle scuole possiede attrezzature (nei servizi igienici, porte adatte, scale attrezzate per l'utilizzo di carrozzine, ascensori, ecc) che superino le barriere<sup>194</sup>. Questo porta alla divisione tra le scuole che possono accogliere ragazzi disabili e quelle che non possono, creando difficoltà a chi ogni giorno deve percorrere lunghe distanze. Già da prima della legge sull'inserimento scolastico nacquero istituti privati appositamente ed esclusivamente preparati per l'accoglienza dei ragazzi disabili, ora provvisti anche di interfacce elettroniche per la didattica e la comunicazione;
- **Assistenza domiciliare**: La maggior parte delle persone disabili che usufruiscono dell'assistenza in casa propria sono anziane, ma a volte capita che chi li assiste siano persone non specializzate (come ad esempio capita con le badanti extracomunitarie). Anche giovani e adulti disabili, tramite le loro famiglie, vengono assistiti domiciliariamente, soprattutto nei casi di handicap grave. I servizi territoriali locali pubblici forniscono solo in parte personale adatto a questo lavoro. Questa lacuna viene supportata dal privato sociale che mediante cooperative crea un sistema di assunzione di personale specializzato (anche dopo un percorso formativo) per l'assegnazione a famiglie che necessitano di un supporto nella gestione del familiare disabile. Spesso le famiglie, anche per un accompagnamento durante le vacanze estive, possono rivolgersi ad associazioni di volontariato e/o parrocchie, richiedendo un volontario per un breve periodo di tempo, o part time. Talvolta vengono assegnati alla famiglia assistenti sociali, oppure obiettori di coscienza, a seconda della situazione;
- **Accoglienza residenziale**: Le strutture per l'accoglienza residenziale sono gestite dal privato sociale e sono spesso convenzionate con le istituzioni pubbliche locali per ottenere fondi e contributi a seconda dei progetti riabilitativi svolti. Ci sono vari tipi di strutture: istituti (centri residenziali che ospitano oltre 100 persone), Rsa (centri residenziali per anziani), comunità alloggio (centri residenziali con non oltre 15 ospiti adulti) e case-famiglia (centri residenziali per minori con una decina posti gestiti da una coppia di adulti o da figure di riferimento). In Italia questo tipo di servizio è quasi assente nel Sud, a differenza del Nord;
- **Centri diurni**: I centri diurni per la socializzazione, centri riabilitativi diurni e centri occupazionali (laboratori protetti) sono molto numerosi in Italia (circa 1500<sup>195</sup>). All'interno dei centri residenziali spesso è inserita un'attività riabilitativa e formativa per persone disabili che poi, a fine giornata, tornano nelle loro famiglie. Si tratta di un'alternativa alla scuola per quei ragazzi che non avrebbero le possibilità di un inserimento scolastico vista la gravità del loro handicap. I ragazzi vengono seguiti

<sup>193</sup> L'Anffas fu fondata a Roma il 28 marzo 1958 come "Associazione nazionale famiglie di fanciulli e adulti subnormali", e venne riconosciuta Ente con personalità giuridica con DPR n. 1542 del 1964. Nel 1997 è divenuta "Associazione nazionale famiglie di disabili intellettivi e relazionali" e riconosciuta Onlus (Organizzazione non lucrativa di utilità sociale) nel febbraio 2000.

<sup>194</sup> Sistema Informativo dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (SIMPI), Statistiche dell'anno scolastico 1999-2000 (da: Caritas Italiana – Fondazione E. Zancan, *Cittadini Invisibili, rapporto 2002 su esclusione sociale e diritti della cittadinanza*, Milano 2002).

<sup>195</sup> *Ibidem*.

personalmente ed individualmente da equipe specializzate in attività di riabilitazione motoria, sensoriale e relazionale;

- **Inserimento lavorativo:** Si sta superando l'idea dei corsi di formazione professionale come base per l'inserimento lavorativo delle persone disabili per evitare che si venga a creare un'ulteriore separazione tra le categorie con la conseguente riduzione delle prospettive di inserimento. Per questo, ultimamente, vengono predisposti tirocinii all'interno di aziende operative per l'approccio ad un mestiere e quindi in prospettiva di un'assunzione. Come avviene anche per altre categorie protette, l'inserimento lavorativo può svilupparsi proprio all'interno di quei centri riabilitativi che prevedono uno sbocco occupazionale al loro interno, come ad esempio le Cooperative Sociali di tipo B i cui assunti sono quasi esclusivamente persone portatrici di handicap. I centri occupazionali si avvalgono di convenzioni con il Ministero del Lavoro e anche con le Regioni.

#### 5.2.8 *Le risposte all'esperienza del carcere*

L'indagine nazionale sul volontariato della giustizia condotta dalla Fivol nel 1999, ha accertato la presenza di 351 organizzazioni solidaristiche che attuano interventi specifici nei confronti della popolazione soggetta a provvedimenti penali, considerando anche le organizzazioni che favoriscono l'attuazione delle misure alternative inserendo nella loro attività soggetti che ne beneficiano. La dimensione numerica stimata delle persone complessivamente coinvolte nell'universo di questo volontariato è di 15.000, di cui almeno 5.000 sono volontari attivi, i protagonisti primi delle organizzazioni solidaristiche che garantiscono un impegno complessivo settimanale di circa 21.500 ore. Si tratta di un contingente di persone capace di entrare in contatto in un anno con circa 63.000 persone e di farsi carico con progetti personalizzati o programmi mirati di oltre 13.300 detenuti, 3.500 ex-detenuti, almeno altrettante persone che usufruiscono di misure alternative o sostitutive e 4.900 famiglie. Si tratta di organizzazioni di medie ma spesso anche di piccole dimensioni. Le persone che fanno parte di queste organizzazioni sono in media 45, ma se si considerano solamente i volontari attivi tale cifra scende a 13 e in 4 organizzazioni su 10 non superano le 10 unità. Il ricorso alla risorsa remunerata riguarda il 44,5% delle organizzazioni, e sono quelle che offrono i servizi più strutturati, ampi e di impatto sul destino del detenuto e sovvenzionati dalle amministrazioni pubbliche. Ciò fa riflettere sul fatto che parte delle esperienze segnalate sono forse mature per transitare nell'impresa sociale o cooperativistica, ma anche che per sostenere alcune attività è necessario un mix di risorse gratuite e remunerate.

In Italia, l'attività svolta dagli operatori volontari all'interno del carcere è regolata da numerosi atti normativi. Nello specifico, per quanto si riferisce all'ordinamento penitenziario, l'attività del volontario è definita dagli articoli 17 e 78, nei quali viene promossa, rispettivamente, la partecipazione di privati e di istituzioni od associazioni pubbliche o private all'azione di rieducazione" al fine del "reinserimento sociale dei condannati e degli internati e la possibilità di "autorizzare persone idonee allo scopo di partecipare all'opera rivolta al sostegno morale dei detenuti e degli internati o al futuro reinserimento nella vita sociale".

Un importante distinzione riguarda la differenziazione tra volontario "singolo", che agisce isolatamente e che nella propria attività si basa esclusivamente sulle proprie capacità ed attitudini, e il volontario che agisce invece all'interno di un contesto di gruppo organizzato. Secondo un'opinione diffusamente condivisa, i vantaggi offerti da un'azione organizzata del volontariato carcerario sono innegabili e sarebbero confermati dai riscontri politici e istituzionali che derivano da un'azione congiunta. Inoltre, mentre il volontario isolato dà valore soprattutto al problema contingente che gli si pone davanti, che egli ritiene urgente ed immediato, il volontariato organizzato e coordinato prende in considerazione la

portata complessiva del fenomeno e le potenzialità nell'indirizzo di politiche sociali nell'ambito della giustizia.

La presenza del volontario all'interno del carcere è di particolare importanza per il fondamentale ruolo di *trait-d'union* tra il detenuto e l'esterno, tra il carcere e la società, riconosciuto da parte della legge di riforma penitenziaria, al volontariato penitenziario. Tra l'altro, in questi anni, il volontariato penitenziario si è posto una posizione ottimale per attuare un'opera di sensibilizzazione dell'opinione pubblica riguardo le problematiche dell'esperienza detentiva e la diffusione di una nuova cultura della pena, nella direzione di "meno carcere e più territorio".

Presentiamo in sintesi alcune risposte significative:

⇒ *Servizi di accoglienza*

In molti casi, l'accoglienza è una delle risposte necessarie ed essenziali, specialmente per coloro che sono stati rimessi in libertà da poco tempo. I dati dimostrano infatti che un numero elevato di ospiti delle strutture di accoglienza notturna del territorio, rivolte in genere alle persone emarginate e in difficoltà, è composto proprio da persone dimesse dalle carceri.

I servizi di accoglienza nel settore giustizia non si limitano a fornire una disponibilità di alloggio, ma si mettono a fianco del detenuto per un percorso d'accompagnamento. Le strutture edilizie utilizzate sono quasi sempre di proprietà religiosa, mentre solo in rari casi è segnalabile un intervento diretto degli enti locali, attraverso forme di comodato gratuito o affitto agevolato. A causa dell'elevato impegno professionale e umano richiesto in questo tipo di strutture, l'attività è garantita attraverso una sensibilizzazione delle parrocchie e della comunità locale, anche in vista di una più adeguata attenzione al problema del dopo-carcere.

Una classificazione dei servizi di accoglienza evidenzia 3 principali tipologie:

- *comunità di accoglienza*: questo tipo di strutture a carattere comunitario, di piccole-medie dimensioni, sono destinate in genere ad ospitare due tipologie di persone: ex-detenuti in via reinserimento nella società esterna e detenuti in affidamento in prova o in semi-libertà che lavorano all'esterno, a volte presso la stessa comunità di accoglienza o presso realtà produttive ad essa collegate. In quasi tutti i casi la gestione è affidata a cooperative sociali. Sia nel caso delle strutture di accoglienza per detenuti semi-liberi che nel caso di affidamento in prova ai servizi sociali, i soggetti non avrebbero potuto beneficiare di tali misure senza la disponibilità di un luogo idoneo alla loro residenza all'esterno. La presenza di questi servizi favorisce quindi la possibilità di usufruire delle misure alternative alla detenzione;
- *case di accoglienza*: secondo diverse tipologie: vi sono case di accoglienza con lo scopo di accogliere gratuitamente i familiari dei detenuti oppure delle case di prima accoglienza per detenuti in permesso/permessi premio. E' importante osservare che in quest'ultimo caso l'inserimento dei detenuti avviene di norma in collaborazione con il Centro di Servizio Sociale Adulti del Ministero della Giustizia (Cssa) e che, come dimostra l'esperienza concreta, la maggioranza assoluta dei permessi premio ha un esito positivo;
- *gruppi-appartamento*: sono servizi finalizzati a fornire a detenuti semi-liberi ed ex-detenuti un'esperienza di condivisione in un ambiente il più possibile simile a quello della "vita normale". In alcuni casi si tratta di appartamenti riservati all'accoglienza di soli ex-detenuti, mentre in altri casi l'iniziativa è rivolta anche alle famiglie.

⇒ *Inserimento lavorativo*

Secondo le intenzioni del legislatore, il lavoro interno dovrebbe essere attuato nella direzione di trovare uno sbocco nel mercato esterno. In realtà, dato che quasi nessuna

amministrazione penitenziaria è stata in grado di attivare sforzi imprenditoriali in tale direzione, il lavoro interno si riduce ad una serie di mansioni domestiche senza nessun tipo di redditività e di capacità formativa del detenuto. Lo scarso contenuto tecnico e professionale di tali attività non favorisce certamente il reinserimento professionale dei detenuti, ragion per cui tale ambito di attività è stato poco praticato dalle organizzazioni non profit, che si sono invece orientate verso la dimensione del lavoro all'esterno del carcere.

In tale ambito, gli sforzi principali del volontariato e del privato sociale vanno in due direzioni:

1. promozione di cooperative di produzione e lavoro, soprattutto per il primo avvio al lavoro;
2. mobilitazione del tessuto produttivo nelle loro comunità di insediamento, ottenendo anche risultati importanti presso artigiani e imprenditori, sia nel settore degli adulti che su quello dei minorenni.

Si tratta in ambedue i casi di un inserimento lavorativo affiancato da programmi formativi, da un servizio di orientamento e di sostegno al lavoro ormai sperimentato in diverse realtà e assunto come obiettivo anche dai progetti realizzati con fondi europei, che hanno permesso di fare uscire dal carcere alcuni gruppi di persone. In alcuni casi, si coglie una richiesta di lavoro poco soddisfatta proveniente dal territorio e si cerca di promuovere un servizio che possa mettere in contatto la domanda con l'offerta. Infine, in altre situazioni, stati avviati dei contatti con alcune cooperative sociali del territorio, a cui è possibile fare riferimento per inserimenti individuali a seconda delle disponibilità (alcune di queste cooperative sociali sono state fondate in seguito ad un'esperienza di volontariato all'interno del carcere).

⇒ Colloquio, ascolto e sostegno personale all'interno del carcere

Le attività di colloquio e sostegno personale all'interno del carcere sono quelle più diffuse tra le realtà del non profit, anche se con alcune differenze relativamente alle modalità operative e al tipo di funzioni svolte. In una prima fase storica, l'attenzione si è concentrata intorno al rapporto uomo-detenuto, creando le premesse per un'azione concreta. Successivamente, si è sviluppata all'interno delle realtà più attente, e con maggiore esperienza all'interno del carcere, la necessità di una maggiore territorializzazione delle attività, su diversi livelli di intervento e di promozione umana e sociale. Tra le attività svolte dai volontari all'interno delle carceri, alcune sono specifiche del volontariato religioso: evangelizzazione cristiana, momenti di preghiera, ecc. Altre attività sono invece comuni al volontariato penitenziario in senso generale (sostegno morale, coinvolgimento in attività formative e lavorative; sostegno materiale, ecc.).

In alcuni casi, i colloqui sono realizzati all'interno ma sono in qualche modo anticipatori di una eventuale accoglienza in una struttura esterna gestita dallo stesso ente che cura i rapporti con il detenuto all'interno del carcere. Da quanto accertato, sembra invece che non siano frequenti le attività di ascolto e sostegno orientate al reinserimento sociale e alla ricerca di lavoro (si tratta della pratica delle cosiddette "dimissioni guidate"). Molte delle attività all'interno del carcere sono realizzate con la collaborazione del cappellano, anche attraverso forme di divisione del lavoro (il cappellano continua a gestire in prima persona le attività di ascolto e sostegno, mentre le organizzazioni competenti offrono la possibilità di aiuti materiali o altre forme di supporto logistico-economico).

⇒ Cultura della pena e sensibilizzazione del territorio

Le punte più avanzate di attività nel settore si muovono anche nella direzione di farsi portatore di istanze di cambiamento e di riforma presso le competenti amministrazioni e nei