



IR 2019 – 2020

I luoghi dell'immaginare - Laboratorio metodologico

IV modulo ai tempi del coronavirus

Garantire sostenibilità economica e sociale ai processi inclusivi

15 ottobre e 10 novembre 2020

15 ottobre 2020

“ Continuare a navigare : organizzazioni capaci di reggere durante la tempesta “

1- LA NOSTRA REALTÀ

Cooperativa Margherita nasce nel 1987 con i servizi di assistenza domiciliare in vari comuni della provincia di Vicenza. L'anno seguente nasce il primo servizio diurno per persone con disabilità. Da allora la cooperativa è cresciuta occupandosi di altre fasce di popolazione come i bambini, i giovani e le famiglie con fragilità. Attualmente la cooperativa conta circa 80 soci lavoratori impegnati in servizi rivolti a tutta la cittadinanza ed in particolare a persone con disabilità, anziani, bambini e giovani.

La nostra vision, che ha ispirato il nostro modo di fare cooperazione sociale è quella contribuire a favorire lo sviluppo di un territorio socialmente responsabile, promuovendo lo sviluppo di comunità in cui accoglienza, integrazione e partecipazione siano valori comuni e condivisi.

Per garantire un lavoro in sinergia con le risorse del territorio e con i contesti di vita delle persone che seguiamo nei vari servizi il raggio di azione dei nostri servizi è limitato, anche se negli ultimi anni si è leggermente allargato.

Il confine del territorio di riferimento è diventato in questi anni quello delle reti a cui aderiamo. Lavorare in reti su specifici progetti ha di fatto creato un nuovo modo di intendere i servizi e l'appartenenza attivando processi di circolarità in cui in vi è un flusso continuo di stimoli, richieste, buone pratiche, idee innovative che passando e vengono raccolte all'interno della rete. Questo concetto di rete supera quello di rete di servizi che spesso non è uno spazio di relazioni arricchenti ma un sistema che talvolta rischia di ingabbiare le persone coinvolte.

Un'altra parola chiave che definisce il nostro modo di lavorare è domiciliarità, dato dal fatto che in ogni area di intervento vi sono servizi domiciliari a supporto delle persone e delle famiglie. Tuttavia in questi anni siamo passati ad ampliare questo concetto evolvendo verso quello di abitare sociale: inteso come una risposta al bisogno di avere un luogo in cui STARE in cui lo stare non sia solo uno "stare forzato" ma uno "stare bene", un "sentirsi a casa".

La sfida dell'abitare sociale non vuol dire necessariamente creare nuovi luoghi, ma creare le condizioni per far star bene la persona dov'è. Per questo l'abitare sociale ha come principale caratteristica la condivisione, intesa in senso ampio, orientata alla creazione del benessere: condivisione di spazi, di relazioni, di socialità, di competenze, di aiuto. Una risposta a un diritto, quello dell'abitare, e a un bisogno, quello dell'inclusione sociale. La "reclusione" nell'ambito domestico provocato dall'emergenza COVID-19 ha reso palese quanto il benessere dell'abitare non sia vincolato esclusivamente ad avere un tetto sopra la testa, ma ad un insieme di fattori legati alle relazioni, a spazi e tempi condivisi, a sistemi informali di supporto pratico ed emotivo.

Al moneto l'area dei servizi per la disabilità gestisce: il centro diurno Caleido, il servizio per l'inclusione in contesti esterni Agenzia Territoriale, servizi domiciliari, servizi per il tempo libero, progetti per l'abitare e l'autonomia abitativa.

MARGHERITA SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE O.N.L.U.S.

Via Andretto, 7 36066 Sandrigo (VI) T. 0444 750606

info@cooperativamargherita.org · PEC margheritacoop@legalmail.it · www.cooperativamargherita.org
P.Iva / Cod.Fiscale / R.Imprese 01939680243 · REA 195417 · Alb.Coop. Mutualità Prevalente A142311



2- LA NOSTRA ORGANIZZAZIONE DURANTE LA TEMPESTA

Durante la tempesta la sfida più difficile è stata quella di individuare le priorità di intervento senza smettere mai di occuparsi di tutti. Alcune condizioni hanno favorito questo processo: il nostro lavoro domiciliare ha permesso di riconvertire facilmente i servizi di gruppo in interventi di sostegno individuale nelle situazioni con più difficoltà, questo anche perché alcuni servizi considerati essenziali (come l'assistenza domiciliare dei comuni) non si sono mai arrestati. Il fatto che ogni collega avesse esperienza nel lavoro a domicilio (sia come operatore che come educatore) ha facilitato anche la loro consapevolezza nel sapere cosa andare a fare nelle case delle persone. Un'altra condizione essenziale è la situazione esterna: il fatto che nella nostra zona la situazione della pandemia fosse entro una certa soglia ha reso un po' più semplice la presa di responsabilità. Prima dell'attivazione di qualsiasi intervento c'è stato un grande lavoro di coordinamento tra la cooperativa, i servizi AULSS o comunali per mappare le situazioni più in difficoltà.

“Grembiule, mascherina, guanti, stivali: “ma chi sei?”. Mi avvicino quel tanto che il protocollo di sicurezza me lo permette, e rimanendo alla giusta distanza abbasso per un secondo la mascherina e dico per farmi riconoscere: “Buongiorno Maria, Lucia, Vittoria, Antonio, Luigi... sono io, Stefania, la solita assistente domiciliare. Non cambia niente, dovrò solo essere più attenta. Questi nuovi vestiti ci servono per essere più forti.”

Per tutte le altre situazioni abbiamo lavorato molto nelle équipes per IMMAGINARE soluzioni, individuare nuove risorse (spazi, personali ed economiche) per continuare a ad essere presenti con le persone e con le famiglie. I nostri sguardi dietro le mascherine hanno continuato a guardare al territorio, alle persone, all'ambiente e al futuro riorganizzando il nostro lavoro per trovare un modo diverso di stare vicino alle famiglie e al territorio, mentre prevalgono parole come isolamento e distanziamento sociale.

Concretamente abbiamo attivato :

1. **Formazione:** abbiamo scelto come soci di approfittare di tutte le opportunità formative che venivano messe a disposizione in quel periodo. Abbiamo inoltre organizzato alcune dirette invitando alcuni ospiti che trattassero il tema del Cura e del lavoro educativo ai tempi del COVID.
2. **Caffè virtuali:** dopo aver lavorato molto (con accompagnamenti passo passo) per colmare il *digital divide* che in questi mesi è stato un grosso deficit e fattore di disuguaglianza ed emarginazione per alcune famiglie, abbiamo attivato nuove forma di sostegno: gruppi, caffè virtuali, video chiamate. Talvolta è stato necessario far acquistare un tablet o smartphone a chi non ce l'aveva. Questi caffè virtuali sono poi diventati man mano che riaprivano i servizi dei momenti in presenza in piccoli gruppi in cui le famiglie pian piano riscoprivano il piacere e la fiducia nello stare di nuovo assieme.
3. **Scrivere:** abbiamo creato una rubrica interna di scrittura in cui i vari operatori ed educatori potessero depositare le proprie emozioni e riflessioni. Alcuni di questi scritti sono poi stati pubblicati con l'intento di far conoscere anche all'esterno alcune storie invisibili in un momento dove emergeva solo il lavoro di cura sanitario e non della cura degli altri aspetti della salute di una persona.



4. **Creare una nuova cassetta degli attrezzi:** come operatori ed educatori abbiamo dovuto attrezzarci di nuovi strumenti di lavoro dapprima sottovalutati (e talvolta snobbati) come gli strumenti tecnologici. Ma anche occhiali nuovi per vedere e saper cogliere ancora meglio capacità e risorse nuove ma anche segnali di malessere e fragilità.
5. **Leggerezza:** abbiamo cercato di lavorare per alleggerire il peso della situazione, attraverso gli occhi che fanno capolino dalla mascherina che devono saper parlare, comprendere, incoraggiare, confortare, ,ma anche attraverso i nostri momenti a distanza. Abbiamo attivato una sitcom molto divertente a distanza in cui varie persone erano protagoniste di una parte della storia che poi veniva montata da alcuni super colleghi.

3- IL PRESENTE E IL FUTURO DELLA NOSTRA ORGANIZZAZIONE

Il futuro, il *dopo*...cosa troveremo dopo che l'emergenza sarà finita? Questa domanda ci ronza in testa, cerchiamo di immaginare scenari nuovi, mettendo in campo quella *creatività operativa* che ci ha permesso, in estrema velocità, di rimodulare i servizi per non dismettere la *relazione di cura* (che altro non è che la dimensione della *relazione*) che ha sempre contraddistinto il nostro lavoro. Una cura indirizzata non solo alle persone coinvolte nel servizio, ma anche al loro contesto di vita, alla comunità, al territorio.

Per certi versi sono state proprio le organizzazioni meno inclusive, più chiuse, meno inclusive. ad aver subito meno lo scotto di questa epoca. Le organizzazioni che hanno promosso negli anni innovazione, intersezioni di servizi, collaborazioni con l'esterno, progettualità molto personalizzate sono davvero le più penalizzate in un momento in cui si ragiona per *cluster chiusi*. La contaminazione non è possibile e allora come evitare che il proprio punto di forza diventi un punto di debolezza per la propria organizzazione?

La creatività utilizzata da ogni collega nei mesi di lockdown ha tolto alcune resistenze croniche al cambiamento, andando verso un sentimento di necessità di adattamento creativo alla situazione in cui viviamo. Quello che cerchiamo di fare oggi quindi è ricominciare ad aprire le finestre e le porte all'esterno per evitare di accomodarsi nella sicurezza del nido. Questa spinta a riaprire cerchiamo di comunicarla a tutti i soggetti con cui ci interfacciamo (persone con disabilità, famiglie, enti pubblici, soggetti privati) sollecitando a riappropriarsi degli spazi di inclusione faticosamente conquistati.

Stando in quel che si può fare (ossia negli spazi di libertà concessi e con le dovute precauzioni) cercare di garantire anche per le persone con disabilità il diritto di essere cittadini come gli altri e non solo utenti di un servizio. Questo dopo un lavoro di educazione alle norme di comportamento e favorendo l'uso come per tutti gli altri dei DPI necessari ad ogni contesto.

Per le persone più in difficoltà si è cercato di rivedere il progetto proponendo una intensa riprogettazione del senso e del significato di ogni attività proposta.