Mimesis Edizioni
Cartografie sociali
www.mimesisedizioni.it

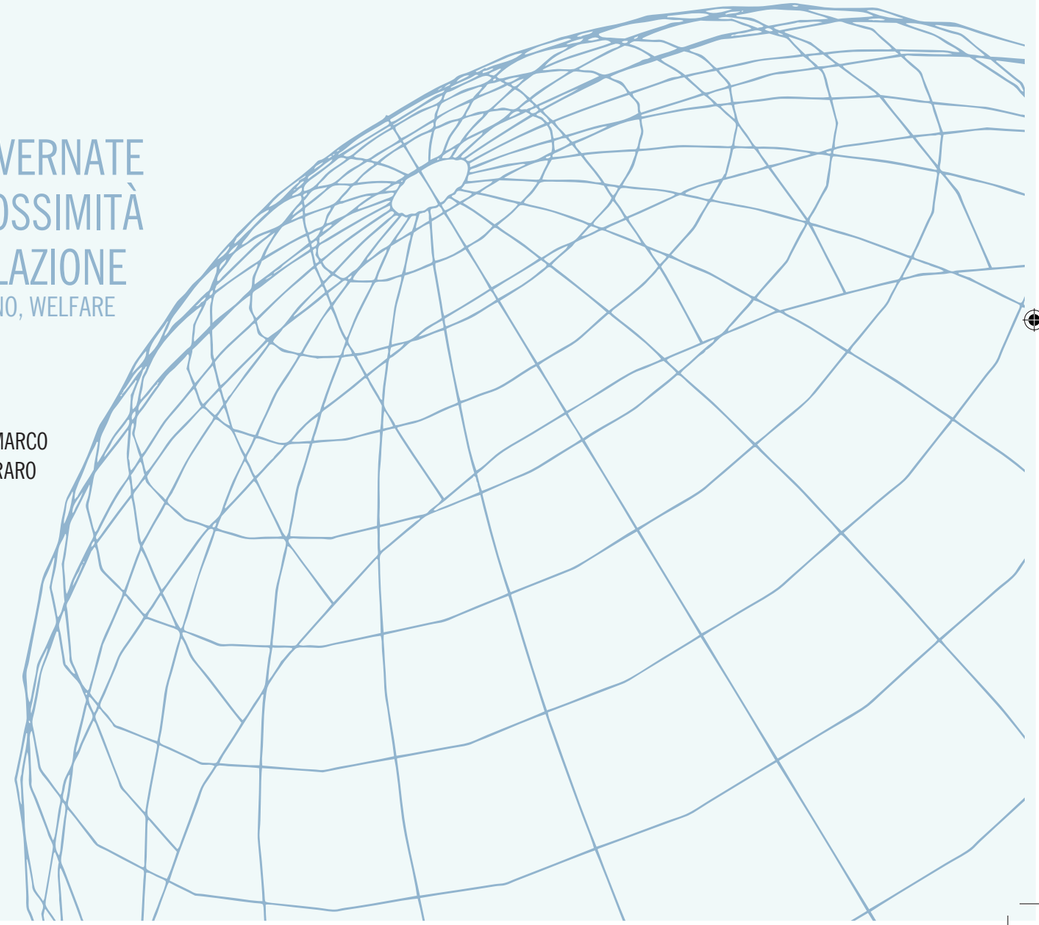
XX,00 euro

ISSN 2499-7641

CARTOGRAFIE SOCIALI
RIVISTA DI SOCIOLOGIA E SCIENZE UMANE
ANNO X, N. 20, 2025
MIMESIS

CARTOGRAFIE SOCIALI

RIVISTA DI SOCIOLOGIA E SCIENZE UMANE ANNO X, N. 20, 2025



VITE GOVERNATE TRA PROSSIMITÀ E REGOLAZIONE

SPAZIO URBANO, WELFARE STATE E DATI

A CURA DI
GIANCARLO DE MARCO
E STEFANIA FERRARO

MIMESIS

CARTOGRAFIE SOCIALI
Rivista di sociologia e scienze umane
Anno X, n. 20, 2025

Direzione scientifica
Lucio d'Alessandro e Antonello Petrillo

Direttore responsabile
Arturo Lando

Redazione
Elena Cennini, Anna D'Ascenzio, Fabrizio Greco

Staff di supporto alla Redazione
Giuseppina Della Sala, Federica Graziano, Luca Manunza, Andrea Postiglione

Staff di supporto alla Redazione per le attività di internazionalizzazione
Lucio Castracani, Laura Giovinazzi

Coordinamento redazionale
Stefania Ferraro (Università degli Studi Suor Orsola Benincasa – Napoli)

Comitato di redazione
Manuel Anselmi (Unitelma Sapienza), Marco Armiero (KTH Royal Institute of Technology, Stockholm),Tugba Basaran (Kent University), Davide Caselli (Università Milano-Bicocca), Valentina Castellini (Università di Toronto), Alberto De Nicola (Alma Mater Studiorum Università di Bologna), Nick Dines (Robert Schuman Centre – European University Institute), Stefania Ferraro (Università degli Studi Suor Orsola Benincasa – Napoli), Marcello Maneri (Università di Milano Bicocca), Alessandro Mazzola (University of Liège), Michelangelo Pascali (Università degli Studi Federico II – Napoli), Domenico Perrotta (Università di Bergamo),Valeria Piro (Università degli Studi di Milano), Ciro Pizzo (Università degli Studi Suor Orsola Benincasa – Napoli), Pietro Saitta (Università di Messina), Luigi Sica (Università degli Studi Suor Orsola Benincasa – Napoli), Anna Simone (Università Roma Tre)

Comitato scientifico
Maurizio Bergamaschi (Alma Mater Studiorum Università di Bologna), Emiliano Bevilacqua (Università del Salento), Fabienne Brion (Université Catholique de Louvain-la-Neuve), Sandro Busso (Università degli Studi di Torino), Alessandro Dal Lago (già professore presso Università di Genova), Davide De Sanctis (Università degli Studi Federico II – Napoli), Vincent Dubois (Université de Strasbourg), Didier Fassin (Institute for Advanced Study School of Social Science, Princeton), Domenico Fruncillo (Università degli Studi di Salerno), Fernando Gil Villa (Universidad de Salamanca), Akhil Gupta (University of California), Michalis Lianos (Université de Rouen), Marco Martiniello (University of Liège), Giulio Moini (Sapienza Università di Roma), Carlotta Mozzana (Università Milano-Bicocca), Laurent Mucchielli (CNRS – Centre national de la recherche scientifique), Fabio Quassoli (Università di Milano Bicocca), Salvatore Palidda (già professore presso Università di Genova), Michel Peraldi (CADIS – Centre d'analyse et d'intervention sociologiques), Andrea Rea (Université libre de Bruxelles), Giuseppe Ricotta (Sapienza Università di Roma), Francesca Vianello (Università degli Studi di Padova)

"Cartografie sociali" is a peer reviewed journal

VITE GOVERNATE TRA PROSSIMITÀ E REGOLAZIONE

Spazio urbano, welfare state e dati

A cura di
Giancarlo De Marco e Stefania Ferraro

MIMESIS

SUOR ORSOLA
UNIVERSITY PRESS

Pubblicazione semestrale: abbonamento annuale (due numeri): € 45,00

Per gli ordini e gli abbonamenti rivolgersi a:
ordini@mimesisedizioni.it
L'acquisto avviene per bonifico intestato a:
MIM Edizioni Srl, Piazza Don Enrico Mapelli, 75
20099 – Sesto San Giovanni (MI)
Unicredit Banca – Milano
IBAN: IT 59 B 02008 01634 000101289368
BIC/SWIFT: UNCRITM1234

Cartografie sociali è una rivista promossa da URiT, Unità di Ricerca sulle Topografie sociali.

Direzione e Redazione della rivista hanno sede
presso l'Università degli Studi Suor Orsola Benincasa
Via Suor Orsola 10 – 80132 Napoli (Italy)
www.unisob.na.it
cartografiesociali@unisob.na.it
cartografiesociali.rivista@gmail.com

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
SUOR ORSOLA
BENINCASA
FACOLTÀ DI
SCIENZE
DELLA FORMAZIONE



MIMESIS EDIZIONI (Milano – Udine)
www.mimesisedizioni.it
mimesis@mimesisedizioni.it

Isbn (Print): 9791222329703
Isbn (Online): 9791222330389
Issn: 2499-7641

This is an open access journal distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY-4.0).

© 2025 – MIM EDIZIONI SRL
Piazza Don Enrico Mapelli, 75
20099 Sesto San Giovanni (MI)
Phone: +39 02 24861657 / 21100089

Registrazione Tribunale di Napoli n. 37 del 5 luglio 2012

INDICE

Editoriale. microfisica delle comunità: tensioni neoliberali nei processi di controllo e datificazione
di Giancarlo De Marco, Stefania Ferraro 9

MAPPE

Beyond emergency: caivano and the geometries of power amid a crisis-ridden welfare state and the rise of penal governance
di Roberta Basile, Stefania Ferraro 21

Governare la vita attraverso i dati
Per una genealogia della razionalità algoritmica
di Sandro Luce 49

Repressione nel mondo ultrà: la tensione dialettica tra stadio, città e saperi di polizia
di Giancarlo De Marco 67

Consommer l'archétype
Réflexions critiques entre stéréotypes et constructions sociales
di Antonella Emina, Anna D'Ascenzio 93

ROTTE

Una avanguardia culturale?
Realismo capitalista e accelerazionismo di sinistra: concetti chiave e immaginazione sociologica
di Luca Martignani, Davide Dibitonto 111

Dal volontariato al lavoro sociale qualificato: la pandemia da HIV/AIDS come cantiere di professionalizzazione delle associazioni LGBTQIA+ in Italia
di Giusy Paragliola 131

La piattaforma cambia l'arena?
Un'analisi dello spazio partecipativo del forum nazionale per lo sviluppo sostenibile in partecipa
di Tiziana Nupieri 149

I governi della nuova povertà in Europa: sociogenesi comparate
di Federica Graziano 169

RILIEVI

La giustizia riparativa nei reati di genere contro le donne e nella violenza domestica
di Marialaura Cunzio 191

Il terzo settore in presenza di bisogni complessi: criticità dell'esternalizzazione dei servizi a Napoli
di Lucia Cozzolino 209

Modello Toyota e industria 4.0: continuità e punti di rottura
di Barbara Ambrogio 219

Tecnologie dirompenti nei distretti tessili industriali
Un'indagine euristica tra Biella e Reutlingen
di Giancarlo De Marco 229

WUNDERKAMMER

Democrazia più diseguale con l'astensionismo di chi non vuole e chi non può
di Roberto De Luca 259

Dal territorio come spazio al territorio come azione: conflitti e soggettività nel Salento
di Claudia Sabella 263

La scuola delle donne: tra decostruzione, negoziazione e ricostruzione dal basso di linguaggi, teoria e praxis
di Annalaura Ferrara 267

TRAVELOGUES

Social topographies: a reportage from Caivano
di Roberta Basile, Stefania Ferraro 271

Foto-shop
L'evoluzione normativa per la tutela dai Deepfakes al Decreto Caivano e alla Legge 132/2025
di Clara Niola 305

Giusy Paragliola

DAL VOLONTARIATO AL LAVORO SOCIALE QUALIFICATO: LA PANDEMIA DA HIV/AIDS COME CANTIERE DI PROFESSIONALIZZAZIONE DELLE ASSOCIAZIONI LGBTQIA+ IN ITALIA

Abstract:

The article explores the testimonies and professionalization processes of LGBTQIA+ associations in Italy, with particular attention to their role in developing local care services during the HIV/AIDS pandemic. Based on a qualitative approach, drawing on interviews and narrative materials, the research reconstructs the practices of assistance and recognition strategies that enabled associations to become key actors in local welfare. Findings highlight the transition from spontaneous activism to structured services, capable of integrating professional competences with community-based sensitivities and show how these trajectories contributed to redefining the relationship between social movements and institutions.

Keywords:

Professionalization; LGBTQIA+ Associations; Local Welfare; Activism, HIV/AIDS.

1. *Introduzione*

A partire dagli anni Novanta si è consolidata una collaborazione tra settore privato e pubblico, che ha dato vita al *Welfare Mix*, un modello che prevede l'attuazione delle politiche attraverso l'esternalizzazione dei servizi da parte delle amministrazioni pubbliche o il finanziamento pubblico degli interventi privati, assistendo, pertanto, a una progressiva riduzione dell'intervento diretto dello Stato nel sistema di protezione sociale (Bifulco 2015, 2017). Tale impostazione si articola lungo due direttrici principali: la necessità di garantire flessibilità e riduzione dei costi, resa possibile dagli enti privati grazie alla loro reattività ai bisogni locali e alla razionalizzazione della spesa; l'auto-organizzazione della società civile nel rispondere a specifici bisogni sociali, basata sui principi di libera iniziativa e solidarietà socia-

le[1]. Con la Legge 8 novembre 2000 n. 328, "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", ha avuto inizio la fase di istituzionalizzazione del Welfare Mix in Italia, caratterizzata dal riconoscimento formale del ruolo del Terzo Settore nella rete integrata dei servizi a livello locale. A partire da allora si è formata una rete di attori locali che contribuiscono tuttora attivamente tanto alla pianificazione quanto all'implementazione degli interventi (Gori 2022).

Le organizzazioni che, nel tempo, sono confluite nel Terzo Settore e nel privato *no profit* si sono formate spontaneamente nelle realtà locali per sopperire a bisogni sociali emergenti, in funzione integrativa dei servizi di cura. Dalla fine degli anni Ottanta si cominciò a riconoscere il ruolo produttivo di questi enti, affidando loro in misura crescente la gestione di servizi e prestazioni ordinariamente deputati al sistema di Welfare, in ossequio a una logica di contenimento della spesa. Si colse l'opportunità di un diverso processo di valorizzazione del Terzo Settore: riorganizzandone la fisionomia in chiave funzionale alle esigenze del momento, sussumendone la spontaneità solidale e conferendole una struttura *ad hoc*, chiamata a supplire alle lacune del sistema sociale. L'idea dell'organizzazione senza scopo di lucro nata dal basso, spontanea e orientata al supporto del territorio, si fece retorica e lasciò progressivamente spazio a dinamiche di tipo utilitaristico. Con l'intensificarsi dell'integrazione nei processi di implementazione delle politiche pubbliche e con l'acuirsi della pressione al risparmio, anche gli enti del Terzo Settore hanno sviluppato configurazioni organizzative conformi alle richieste dei finanziatori pubblici, riducendo la propria flessibilità e la capacità di adattamento all'evoluzione dei bisogni. Pertanto, l'attenzione si è spostata dal rispondere ai bisogni del contesto locale all'adeguarsi alle istanze di razionalizzazione degli enti pubblici, con un'enfasi sulla riduzione dei costi e sull'efficienza gestionale. La matrice solidaristica e valoriale del Terzo Settore è stata così rovesciata, sancendo l'affermazione di condizioni organizzative e lavorative prevalentemente orientate

1 Un ruolo cruciale è stato assunto dalle associazioni di volontariato e dai gruppi di giovani che hanno promosso risposte ai bisogni sociali emergenti. Progressivamente, queste organizzazioni sono state supportate dagli enti pubblici, determinando una proliferazione di collaborazioni. Alla fine degli anni Ottanta è iniziata la fase del riconoscimento legislativo e istituzionale delle organizzazioni, che hanno richiesto una valorizzazione del proprio ruolo. Ciò è avvenuto con la ratifica della Legge 11 agosto 1991, n. 266, "Legge quadro sul volontariato", e della Legge 8 novembre 1991, n. 381, "Disciplina delle cooperative sociali". Tali normative determinano il riconoscimento della natura mista del sistema di Welfare e conferiscono uno status giuridico alle organizzazioni, assegnando loro la capacità di fornire servizi e un ruolo nei processi di pianificazione e definizione delle politiche. Segue poi la fase dell'espansione, caratterizzata dalla crescita delle convenzioni tra enti pubblici e Terzo Settore per l'erogazione dei servizi.

alla remunerazione del lavoro e alla crescita d'impresa. Tuttora, il volontariato – che rappresenta uno dei segmenti più autentici del Terzo Settore – è oggetto di un processo, fortemente condizionato dall'orizzonte neoliberale, che trasforma l'atto solidaristico in pratica di messa a valore professionale (D'Ascenzio 2022).

La riconfigurazione del welfare e la coeva trasformazione del Terzo Settore – entro cui le pratiche mutualistiche si sono progressivamente tradotte in dispositivi organizzativi e in funzioni di erogazione di servizi – costituiscono il quadro nel quale poter comprendere lo sviluppo dell'associazionismo LGBTQIA+[2], anch'esso attraversato da processi di professionalizzazione, a partire da una traiettoria peculiare, segnata dall'intreccio tra mutualismo, *advocacy* e risposte di cura attivate durante la crisi da HIV/AIDS[3].

---

2 La sigla LGBTQIA+ – Lesbiche, Gay, Trans, Queer, Intersessuali, Asessuali, con "+" a includere ulteriori soggettività non eterosessuali e/o non cisgender – è impiegata per riferirsi a gruppi sociali che mettono in discussione le norme eterocisnormative su genere e orientamento (Rinaldi 2016; Bernini 2020). Pur riconoscendo l'importanza dei percorsi di identificazione in cui ogni lettera rimanda a specifiche posizioni soggettive, in questo lavoro, per ragioni di leggibilità, "comunità LGBTQIA+" sarà talvolta sostituito da espressioni come "movimento", "gruppo sociale" o "attore collettivo". Questa scelta non intende ridurre la complessità e l'eterogeneità del campo, ma facilitare la scorrevolezza del testo.

3 Oggi, così come si apprende dal sito del Ministero della Salute e quello dell'OMS, sappiamo che l'HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) è un virus che attacca il sistema immunitario, in particolare i linfociti CD4, cellule fondamentali nella risposta immunitaria dell'organismo. L'AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) rappresenta lo stadio avanzato dell'infezione da HIV, caratterizzato da un drastico calo dei linfociti CD4 e dalla perdita della capacità dell'organismo di contrastare anche le infezioni più comuni. l'HIV si trasmette attraverso lo scambio di fluidi corporei come sangue (trasmissione per via ematica), latte materno, sperma e secrezioni vaginali (trasmissione per via sessuale) di persone sieropositive. Può essere trasmesso anche da madre a figlio durante la gravidanza e il parto (trasmissione verticale). Secondo le indicazioni dell'OMS, l'HIV è prevenibile attraverso l'uso di preservativi, i test per l'HIV e altre IST, la circoncisione maschile volontaria e i servizi di riduzione del danno per le persone che fanno uso di droghe iniettive. I medici possono inoltre consigliare l'uso di farmaci antiretrovirali (ARV), come la profilassi pre-esposizione (PrEP), anelli vaginali con dapivirina o iniezioni di cabotegravir a lunga durata. Gli ARV vengono utilizzati anche per prevenire la trasmissione del virus da madre a figlio. Grazie alla terapia, che può ridurre la carica virale a livelli non rilevabili, si annulla anche la possibilità di trasmettere il virus (U=U, Undetectable = Untransmittable). Pertanto, un accesso precoce alla terapia e il supporto per garantire l'aderenza al trattamento sono fondamentali non solo per migliorare la salute dei pazienti, ma anche per prevenire la trasmissione dell'HIV. I progressi della ricerca scientifica e l'introduzione della terapia antiretrovirale hanno trasformato l'HIV da malattia mortale a condizione

In tutto il Paese, infatti, il volontariato svolse un ruolo di sorprendente rilievo nell'assistenza alle persone con HIV/AIDS, soprattutto al di fuori degli ospedali: i volontari, mettendo a disposizione tempo e risorse, contribuirono in misura significativa alla riduzione dei costi dell'epidemia. L'analisi della letteratura esistente mostra come la crisi da HIV/AIDS in Italia abbia coinciso con la prima grande crisi del sistema di Welfare: di fronte alla scarsità di risorse e a una retorica stigmatizzante, il sistema pubblico evidenziò sin da subito i propri limiti (Cersosimo 2004). In tale contesto, la comunità si attivò, promuovendo iniziative di mutuo soccorso e operando su più fronti, dalla *advocacy* alla costruzione di pratiche di assistenza diretta. Le organizzazioni impegnate in prima linea si dedicarono all'attivazione di servizi capaci di rispondere tanto ai bisogni sanitari quanto alle esigenze psico-emotive e affettive.

Nel presente contributo si propone una ricostruzione del processo attraverso cui le azioni dal basso del movimento LGBTQIA+ – con particolare attenzione alle forme volontarie – sono andate incontro a una crescente professionalizzazione, in sintonia con il più ampio ridisegno del welfare. Tale ricostruzione è corroborata dalle interviste condotte a testimoni privilegiati del movimento LGBTQIA+[4].

---

cronica gestibile. Nonostante ciò, dai dati dell'*United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS), l'HIV continua a rappresentare una grave sfida per la salute pubblica a livello globale, la trasmissione del virus è ancora presente in tutti i paesi del mondo. Alla fine del 2023, si stima che 39,9 milioni di persone vivessero con l'HIV, di cui il 65% nella regione africana. Secondo il report dell'UNAIDS lo stigma, la discriminazione, le disuguaglianze sociali e la violenza di genere rappresentano ostacoli significativi per prevenire l'HIV e tutelare la salute delle persone. Sebbene la consapevolezza su questi fattori sia aumentata, non è ancora sufficientemente riflessa nelle leggi, politiche e pratiche. L'ascesa di regimi autoritari e gli attacchi ai diritti umani e civili rendono ancora più difficile abbattere tali barriere. (Cfr.: Istituto Superiore di Sanità, *EpiCentro - L'epidemiologia per la sanità pubblica*, www.epicentro.iss.it/aids/, 12 settembre 2024; Ministero della Salute, *Hiv, Aids e Infezioni sessualmente trasmesse*, www.salute.gov.it/portale/hiv/homeHIV.jsp, 10 settembre 2024; World Health Organization and United Nations Children's Fund, *Report of the International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6-12 September 1978*, www.who.int/publications/i/item/9241800011, 9 luglio 2024; World Health Organization, *HIV and AIDS*, www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids, 12 settembre 2024).

4 Nota metodologica. Le interviste richiamate nel testo costituiscono parte di una ricerca qualitativa condotta dalla scrivente, volta a esplorare in profondità i vissuti e le prospettive di persone coinvolte nel movimento LGBTQIA+, con particolare riguardo alle esperienze del sistema degli interventi e dei servizi di welfare, tanto in qualità di percettori quanto di erogatori. La tecnica adottata è quella dell'intervista non standard (comunemente definita non strutturata o in profondità), a conduzione flessibile, che lascia i/le testimoni liberi/e di articolare il proprio racconto senza

2. *Dalla crisi come stigma alla crisi come dispositivo di cura: farsi riconoscere tra visibilità, alleanze e istituzionalizzazione*

In Italia la grande rivolta della comunità LGBTQIA+, simile a quella avvenuta negli Stati Uniti negli anni Settanta[5], si è manifestata con un certo ritardo. Ma non mancarono in quegli anni esperienze di resistenza nazionale[6]; ci fu un intenso lavoro culturale volto a superare l'oscurantismo e a rifiutare un'idea di tolleranza concessa dall'alto, puntando piuttosto a una richiesta di riconoscimento, rispetto e dignità[7] (De Leo 2021). Si è assistito all'avvio della fase di

vincoli di tracce rigide né di quesiti preimpostati. L'individuazione degli/delle intervistati/e è avvenuta tramite campionamento a valanga (*snowball sampling*), nel rispetto del criterio della rappresentatività sostantiva, includendo persone appartenenti al movimento – o, più in generale, alla popolazione LGBTQIA+ – che abbiano attraversato gli anni Ottanta e Novanta; l'attivazione del campione è stata effettuata mediante contatti diretti con figure note nel movimento, nonché tramite reti associative e social network. Sono state realizzate 21 interviste – previo consenso informato, garantendo anonimato e tutela della riservatezza dei/delle partecipanti – dal mese di maggio 2024 al mese di agosto 2024.

5 L'episodio più emblematico fu la rivolta all'interno del locale di New York, Stonewall Inn, oggi ricordata con la manifestazione del Pride. Nel giugno del 1969, durante una retata della polizia per la presunta vendita illegale di alcolici, la comunità decise per la prima volta di reagire a questi episodi, ormai ritenuti di routine. Tale evento trasformò il Greenwich Village nel simbolo dei moti di liberazione gay e della rivendicazione dei diritti LGBT, segnando l'inizio della protesta aperta come espressione collettiva (De Leo 2021).

6 A Torino nel 1971 venne fondato il gruppo FUORI! (Fronte Unitario Omosessuale Rivoluzionario Italiano); lo stesso nacque per iniziativa di alcuni intellettuali torinesi e di Angelo Pezzana, libraio il cui esercizio divenne luogo di ritrovo per quanti si riconoscevano in una "cultura alternativa". Tra le prime azioni pubbliche del FUORI! si segnala la protesta del 5 aprile 1972 al I Congresso internazionale di Sessuologia di Sanremo, contro l'impostazione patologizzante sulle "devianze sessuali". Un passaggio che rese tangibile l'omofobia dei saperi e inaugurò un processo di visibilità pubblica dell'omosessualità, sottraendola alla sfera del "privato" e ponendola come leva di revisione critica delle norme e di ripensamento della cittadinanza.

7 Una svolta significativa si ebbe con il cosiddetto "delitto di Giarre" (ottobre 1980), l'omicidio di due giovani ragazzi gay nella provincia di Catania. L'evento mise in evidenza l'odio e la discriminazione ancora diffusi verso le persone omosessuali e suscitò un'ampia mobilitazione nazionale. L'indignazione seguita al delitto spinse numerose realtà a esporsi pubblicamente e segnò l'avvio di una nuova fase di visibilità del movimento. Proprio in quel clima, nel dicembre dello stesso anno, fu inaugurata a Palermo la prima sede dell'Arcigay – Associazione ricreativa e culturale italiana dedicata alle persone gay – fondata dal sacerdote Marco Bisceglia insieme a un gruppo di attivisti, dando forma a un'organizzazione stabile di riferimento per la comunità LGBTQIA+.

rivendicazione della visibilità (di parte) dei membri della comunità[8] (Bernini 2020).

> [...] Negli anni Ottanta e Novanta le associazioni, allora definite semplicemente omosessuali – oggi diremmo LGBTQIA+ – avevano un programma completamente diverso: quello della liberazione, dell'affermazione dei diritti e della parità. Sono nate negli anni Settanta, sull'onda delle proteste americane di Stonewall a New York nel 1969, e poi nel 1971 è nato il FUORI! in Italia, che si è occupato, nei primi dieci anni, di diritti di cittadinanza, di uguaglianza e di parità, affrontando per la prima volta il tema dell'omosessualità dal punto di vista delle persone omosessuali. Fino a quel momento, infatti, di omosessualità ne avevano parlato gli altri – e in genere piuttosto male – senza ascoltare il parere delle persone direttamente coinvolte, che stavano nascoste, si vergognavano e avevano paura della reazione sociale intorno a sé. Il grande cambiamento dell'inizio degli anni Settanta fu proprio questo: gli omosessuali cominciarono a "metterci la faccia" e ad assumere su di sé un ruolo attivo, propositivo e di dignità. [...] Quindi le associazioni sono nate proprio per fare socialità, per fare aggregazione, per rendere visibile questa fetta di popolazione che era stata fino a quel momento invisibile e vilipesa [...].
>
> INT.06, Attivista di Roma

Sembrava esser iniziato un periodo fiorente per le rivendicazioni dei diritti di tale popolazione, soprattutto con la nascita di una prima organizzazione nazionale strutturata, l'Arcigay[9].

---

8 L'omosessualità entrò a far parte del dibattito pubblico negli anni Settanta del XX secolo, grazie ai movimenti omosessuali di rivendicazione dei diritti civili, seppur l'attenzione era principalmente rivolta al maschio bianco omosessuale vittima di discriminazione. Tuttavia, la produzione critica e interpretativa delle rappresentazioni alternative alla "norma etero", determinò una categorizzazione di queste realtà come "devianza", atta a normalizzare il desiderio omoerotico, in opposizione alle istituzioni socioculturali e alle pratiche sessuali convenzionali. Ciò finì per coadiuvare una retorica che rendeva l'identità omosessuale una subcultura (con specifici codici culturali e caratteristiche) contrapposta all'identità eterosessuale "rispettabile". All'inizio degli anni Ottanta, grazie ai movimenti femministi e alle nuove teorie circa la sessualità e il corpo, si iniziò a superare questa visione. Qualche anno dopo, con la pandemia da HIV, il processo di riabilitazione della figura dell'omosessuale si interruppe (Rinaldi 2023, pp. 267-292).

9 Nel dicembre 1980, a Palermo, fu inaugurata l'associazione Arcigay, inizialmente come realtà ricreativa e culturale dedicata alle persone gay, promossa dal sacerdote Marco Bisceglia insieme a un gruppo di attivisti. Il primo circolo nacque con il sostegno di alcuni partiti della sinistra italiana, che riconobbero la necessità di assumersi la responsabilità politica delle questioni LGBTQIA+. Per potersi costituire formalmente, l'associazione si affiliò all'ARCI, beneficiando così dei servizi e

Ben presto, il processo di emancipazione subì un forte rallentamento, se non addirittura una battuta d'arresto, a causa dell'avvento della epidemia da HIV/AIDS, all'epoca ribattezzata "epidemia gay"[10].

> [...] Nel bel mezzo di questa crescita culturale arrivò l'AIDS. [...] Nei primi anni Ottanta il movimento omosessuale si era ormai abbastanza strutturato: aveva una rivista di riferimento, Babilonia, una rete nazionale, l'Arcigay, e circoli locali molto forti e organizzati, come il Mario Mieli a Roma e il Cassero a Bologna, ma anche realtà attive a Milano, Torino e in altre città importanti. [...] Con l'arrivo dell'AIDS tutti questi equilibri saltarono. Il movimento, ancora giovane e inesperto, dovette rimboccarsi le maniche per affrontare un'emergenza enorme, una valanga che arrivava da più fronti. Da un lato, l'attacco politico e mediatico, soprattutto da parte della stampa di destra, che cominciò a definire le persone omosessuali come "i nuovi untori" e l'AIDS come "la peste gay"; dall'altro, l'ondata di omofobia che ne derivò, con la comunità omosessuale descritta come pericolosa, socialmente e culturalmente. Le associazioni gay dovettero fronteggiare questa aggressività crescente, ma anche occuparsi delle persone che si ritrovavano sieropositive o ammalate di AIDS [...].
>
> INT.06, Attivista di Roma

L'AIDS divenne lo strumento per fare "terrorismo morale" contro i diritti e le libertà sessuali (Scalise 1996, p. 143); molti scesero in campo per combattere contro il virus, attaccando i malati. Essere contagiati rappresentava un'ammissione della propria appartenenza a un gruppo "colpevole" di mettere a rischio l'intera società per le proprie "perversioni", si assisteva a una vera e propria "imputazione di colpa". Tale atteggiamento è coerente con quanto os-

---

della copertura organizzativa offerti dal circuito. Nel giro di pochi anni, l'Arcigay ampliò la propria azione oltre la dimensione culturale, affrontando temi legati alla salute, all'assistenza e al disagio sociale derivante dalla discriminazione, fino a delineare un'identità sempre più politica. Nel 1985, l'assemblea nazionale ratificò la nascita di un'organizzazione autonoma e stabile, trasferendo la sede a Bologna, presso il Cassero di Porta Saragozza, che divenne luogo simbolico del movimento LGBTQIA+ in Italia.

10 Susan Sontag, in alcune pagine di L'Aids e le sue Metafore, afferma che la malattia collettivamente rappresentava una colpa sociale, poiché associata a comportamenti considerati moralmente riprovevoli. Secondo la Sontag, l'AIDS era descritto come «un indulgere al piacere, una trasgressione – una dipendenza da droghe illegali o da una sessualità considerata deviante». Questo a dire che, la malattia era descritta all'opinione pubblica come una punizione rispetto a una pratica ritenute socialmente inaccettabile. In realtà, L'AIDS aveva portato alla luce un'identità nascosta oggetto di una stigmatizzazione pubblica, tante che molte persone colpite dalla malattia erano oggetto di licenziamento e per questo costrette all'esilio sociale (Sontag 2020, p. 148).

servato da Sontag (2020) secondo cui nel descrivere le malattie è usuale utilizzare metafore derivanti dal linguaggio bellico; contro la malattia, intesa come nemico, dichiarano "guerra" la persona e la società. Tali metafore sono tanto più efficaci se si riesce a individuare ciò che le genera, acquisendo maggiore credibilità e precisione. La "lotta" alla malattia assume una valenza sociale e politica, in quanto rappresenta l'opportunità di una mobilitazione ideologica di massa.

> [...] Negli anni Ottanta eravamo quattro gatti, e sulle nostre fragili spalle pesava una grande responsabilità, perché c'era l'idea che l'AIDS fosse la malattia dei gay, delle prostitute, dei drogati, degli ultimi della terra. La maggior parte della gente non solo se ne fregava, ma se ne lavava le mani; qualcuno diceva: «Gli sta bene, così imparano [...]».
>
> INT.08, Politico e storico attivista del movimento

Va da sé che tale narrazione alimentava una retorica moralizzante, strumentale alle ideologie politiche autoritarie che attraverso la minaccia del contagio potevano promuovere l'adozione di forme di repressione e contenimento delle condotte "devianti" e contrastare il "permissivismo contemporaneo", erede delle conquiste dei moti degli anni Sessanta (*Ibidem*).

Queste circostanze portarono a un rinnovamento delle rivendicazioni gay e lesbiche[11]. Il bisogno di supporto spinse le minoranze sessuali a creare centri comunitari per l'assistenza reciproca, l'erogazione di servizi e la ricerca di finanziamenti.

> [...] Abbiamo dato una grande prova, negli anni più difficili della nostra vita e della vita del movimento – gli anni Ottanta – quelli dell'epidemia da AIDS, da HIV, quando la gente moriva. In quegli anni abbiamo dimostrato di essere una comunità capace di assistere le proprie persone, di attivare i servizi dove non esistono, di trovare risorse e di farci sentire dai governi, anche a livello internazionale, imponendoci all'attenzione dei media e delle case farmaceutiche [...].
>
> INT.04, Esponente di un'associazione di rilevanza nazionale

11 Tra i risultati della tenace battaglia delle organizzazioni per i diritti civili, va menzionata la rimozione dell'omosessualità dalle liste delle malattie dell'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 1990, considerandola una variante naturale del comportamento umano.

I gruppi afferenti al movimento LGBTQIA+ iniziarono a rispondere a tale emergenza, racimolando e organizzando risorse e strumenti utili a darsi supporto reciproco, come per esempio l'attivazione del "telefono amico" in più città sul territorio, utile a dare ascolto e informazioni a chiunque chiamasse.

> [...] [Il telefono amico] è nato proprio all'inizio degli anni Novanta, qui c'era la doppia linea, proprio il telefono amico e l'altra linea invece era per dare informazione per la prevenzione dell'HIV. [...] Noi facevamo dei turni, si faceva in modo sempre che durante tutta la settimana ci fosse un turno di copertura con un'operatrice e un operatore [...].
>
> INT.16, Presidente di un'associazione di Napoli

Negli anni Novanta, in assenza di un'adeguata presa in carico, l'attivismo volontario diede luogo a un processo di infrastrutturazione dal basso di un sistema di ascolto e prevenzione.

> [...] Quello che è stato messo in piedi immediatamente era il telefono amico, che venne pubblicizzato in vari modi su alcune riviste di settore, attraverso degli adesivi, facemmo vari tipi di pubblicità. [...] Noi ci siamo accorti che dopo poco tempo incominciarono a telefonare soprattutto i parenti delle persone tossicodipendenti [...] (che) tentavano in qualche maniera di capire di che cosa si trattasse, ovviamente noi raccoglievamo informazioni di vario genere, da varie parti [...].
>
> INT.10, Ex attivista di Napoli

Le loro attività non erano rivolte unicamente a favore dei membri della propria comunità, ma anche per tutti coloro che fossero colpiti, direttamente o indirettamente, da questa emergenza.

> [...] Gli anni Ottanta e Novanta furono il momento in cui esplose la visibilità della comunità LGBTQ, [...] queste comunità si rafforzarono anche in virtù della pandemia dell'AIDS, e luoghi come le associazioni divennero essenziali non solo per la sopravvivenza delle persone LGBT. [...] Tali esperienze contribuirono a costruire reti di assistenza e di reciproco aiuto, ciò che oggi definiremmo welfare. Si trattò di un lavoro culturale e politico fondamentale, perché queste associazioni svolsero un'azione di contrasto alla stigmatizzazione e alla discriminazione sociale, mettendo in campo pratiche di inclusione e solidarietà. Penso, ad esempio, al Cassero di Bologna, che ha svolto un'azione rivoluzionaria ed essenziale da questo punto di vista. [...] In quegli anni, le associazioni lavorarono anche sulla prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse e sulle campagne HIV, di cui Arcigay fu uno dei principali promotori, insieme ad altre realtà come

> Anlaids e LILA, molto presenti nella comunità LGBT. [...] Dalla metà degli anni Ottanta fino ai primi anni Duemila si sviluppò un processo di vera e propria rivoluzione: territorio per territorio nacquero nuove associazioni, comprese quelle legate ad ArciLesbica, ma anche realtà autonome, radicate localmente e capaci di adattare il modello nazionale ai bisogni specifici dei territori [...].
>
> INT.18, Attivista e politica italiana

L'emergenza sanitaria costrinse le amministrazioni e i governi a prendere in considerazione le necessità di una parte della popolazione che fino ad allora era stata ignorata; a tal proposito, si sviluppò nel movimento l'esigenza di un'azione politica più strutturata e orientata al dialogo con le istituzioni (Malaroda 2020). Attraverso un impegno quotidiano e una narrazione pubblica collettiva, questi movimenti hanno cercato di reagire e rifiutare fermamente la violenza privata subita per secoli a causa dello stigma e dell'oppressione[12] (Bernini 2020). La portata di questi processi non ha riguardato unicamente l'accesso ai servizi, ma la possibilità di ridefinire, attraverso pratiche di partecipazione e visibilità, i confini stessi della cittadinanza urbana e delle alleanze tra gruppi marginalizzati e istituzioni (D'Ascenzio 2024).

3. *Percorsi di professionalizzazione delle associazioni LGBTQIA+*

L'evoluzione dell'associazionismo LGBTQIA+ verso forme di professionalizzazione è un tratto ricorrente emerso dal lavoro di campo. Le interviste che seguono ne offrono esempi concreti, mostrando il passaggio dall'attivismo prevalentemente volontario a servizi strutturati e pratiche di presa in carico. In questo percorso, l'esperienza dei Centri antidiscriminazione (CAD), finanziati

12 L'onda lunga di questa crisi generò anche un'evoluzione nella sfera politica e simbolica della comunità LGBTQIA+. Negli anni Novanta presero forma i Gay Pride (oggi denominati semplicemente Pride), che divennero progressivamente eventi di massa: dal primo Pride di Roma del 1994 fino al World Pride del 2000, il movimento conquistò nuovi spazi di visibilità e accettazione. Tra il 2001 e il 2008 si costituì in Parlamento un gruppo di deputati e senatori apertamente appartenenti alla comunità LGBTQIA+, che, pur avendo un valore prevalentemente simbolico contribuì a portare il tema dei diritti all'interno delle istituzioni italiane. I progressi legislativi restarono tuttavia limitati: solo nel 2016, con la legge Cirinnà, Legge 20 maggio 2016 n. 76, si giunse al riconoscimento delle unioni civili tra persone dello stesso sesso, ancora escluse dal matrimonio egualitario e dal pieno riconoscimento dei diritti dei figli. La battaglia per i diritti continua tuttora, anche attraverso figure politiche di nuova generazione, come Alessandro Zan, promotore del disegno di legge contro l'omotransfobia, non ancora approvato.

da UNAR[13], rappresenta il caso più emblematico, poiché consolida continuità operativa, équipe multidisciplinari e procedure di lavoro formalizzate.

> [...] Passaggio storico e, in qualche modo, generativo di un altro tipo di movimento, che corrisponde con il bando UNAR, nella creazione di centri contro la discriminazione per l'orientamento sessuale e per l'identità di genere. [...] I centri UNAR segnano un prima o un dopo, perché prima non c'era un'iniziativa statale su questo, dopo c'è un'iniziativa statale. Quel bando UNAR ha dato questo compito di creare questi centri a vari soggetti, ma doveva esserci dentro un'associazione LGBT+, sostanzialmente, o come capofila, o come partner. [...] Questi centri, appunto, che oggi finanziano servizi gratuiti, c'è la gratuità chiaramente, è un elemento fondamentale, (offrono) l'assistenza legale, psicologica, tutte le questioni di salute, come il test rapido, la formazione degli enti che collaborano sul territorio [...].
>
> INT.15, Socio fondatore di un'associazione del Nord Italia e attivista

L'avvio dei CAD non solo segna un "prima/dopo" sul piano istituzionale, ma attiva processi di professionalizzazione che si riflettono nell'operatività quotidiana delle associazioni.

> [...] Facciamo veramente talmente tante cose concrete, utili, tutti i giorni, [...] non lo facciamo solo noi, insomma. Un sacco di associazioni del Terzo Settore stanno rispondendo a un bisogno di Welfare, un bisogno di cura, intendo di cura collettiva, non individuale. [...] Ho più vicino a me l'esperienza adesso che stiamo facendo con i CAD, i centri antidiscriminazione che sono nati in tutta Italia. [...] Chi ci arriva veramente ha bisogno di tutto; a volte ha bisogno della casa, di un tetto sopra la testa. Non ha soltanto il problema di essere una persona LGBTQIA+. [...] Nel CAD, siccome l'UNAR finanzia queste strutture, noi siamo

13 I Centri antidiscriminazione (CAD) operano come presìdi territoriali – spesso gestiti da enti locali in partenariato con organizzazioni del Terzo Settore – che offrono accoglienza, ascolto e presa in carico alle persone che subiscono discriminazioni, con orientamento legale e sociale, accompagnamento ai servizi e azioni di prevenzione e sensibilizzazione nelle comunità. Il loro funzionamento è sostenuto da avvisi pubblici emanati dall'UNAR (Dipartimento per le Pari Opportunità – Presidenza del Consiglio dei Ministri), che ne definiscono obiettivi, attività ammissibili, requisiti dei soggetti attuatori e modalità di rendicontazione; in alcuni bandi sono previste misure di supporto materiale in situazioni di emergenza (es. soluzioni temporanee di accoglienza). Sul piano giuridico, la cornice di riferimento è costituita dalla direttiva 2000/43/CE sulla parità di trattamento indipendentemente da razza e origine etnica e, a livello nazionale, dal d.lgs. 9 luglio 2003, n. 215, che ha istituito l'UNAR e ne ha delineato compiti e strumenti di tutela, monitoraggio e promozione della parità: in questo quadro, i Centri realizzano sul territorio l'azione antidiscriminatoria, assicurando accesso ai diritti, prevenzione dei fenomeni di odio e cooperazione stabile con i servizi pubblici e le reti civiche.

> in grado non solo di avere operatori volontari ma anche alcune figure retribuite. Chiaramente si tratta di persone retribuite per le ore che fanno sportello; quindi, comunque non è un impiego a tempo pieno. [...] Quindi facciamo la prima accoglienza allo sportello, però poi la presa in carico avviene da parte di un'équipe di professionisti che ruotano intorno alle nostre strutture, quindi, psicologi, endocrinologi, insomma, persone competenti, diciamo, avvocati, avvocate, insomma, persone che, a seconda della richiesta, danno risposte più strutturate [...].
>
> INT.04, Esponente di un'associazione di rilevanza nazionale

I CAD operano come architetture di presa in carico integrata, con luci e ombre che riguardano continuità e risorse.

> [...] La maggior parte dei CAD sopravvivono perché la gestione è mista. Una parte di volontariato che se la accolla il comitato e una parte di figure che sono retribuite, perché altrimenti non potremmo andare avanti. [...] Comunque le nostre associazioni, anche quando i soldi dell'UNAR non c'erano, hanno sempre trovato il modo di garantire determinati servizi. [...] Noi i soldi li spendiamo anche per fare formazione agli operatori e alle operatrici di sportello. Quanto riesci a formarla, quanto riesci a metterla a sistema, perché poi il problema di questi posti è che, se cambiano continuamente anche gli operatori, devi ricominciare tutto da capo. Quindi non ti dico niente di nuovo, tutto il Terzo Settore è in questa situazione fondamentalmente [...].
>
> INT.04, Esponente di un'associazione di rilevanza nazionale

Le risorse UNAR, pur cruciali, non coprono l'intero fabbisogno gestionale dei CAD; le associazioni sono quindi spinte a combinare volontariato e lavoro retribuito e a diversificare i finanziamenti (bandi, donazioni, convenzioni).

> [...] La stragrande maggioranza dei nostri progetti sono progetti che godono di finanziamenti irrisori da parte dello Stato, non c'è una presa in carico del lavoro delle associazioni da parte dello Stato, questo è chiarissimo. È chiaro che noi dobbiamo trovare altre strategie, molto passa dall'autofinanziamento [...]. Non è facile in questo momento, non te lo nascondo, cioè, anzi è sempre più difficile, perché comunque ci sono sempre più tagli, come dicevo, nel sistema del welfare, c'è sempre meno importo da parte delle istituzioni alle attività che costruiamo, però c'è anche, dall'altra parte, un cambiamento nelle persone. [...] Ci troviamo ad attivare i servizi con delle risorse residuali, molto si poggia sul volontariato; quindi, anche il desiderio che abbiamo a volte di professionalizzare certi servizi si infrange con la realtà che poi le persone fanno fatica, giustamente, perché devono conciliare il lavoro, l'attivismo, visto che l'attivismo non è retribuito, ecco. Quindi è difficilissimo riuscire a tenere insieme tutto [...] vorremmo che ci ascoltassero di più le istituzioni [...].
>
> INT.04, Esponente di un'associazione di rilevanza nazionale

Tale configurazione espone a turnover dovuto alla precarietà contrattuale dei progetti, con perdite di capitale umano e discontinuità operativa; infatti, la professionalizzazione, avanza ma sconta retribuzioni basse e instabilità contrattuale, con effetti su formazione, continuità e trasferimento di competenze.

> [...] Persone che prendono uno stipendio sono necessarie perché altrimenti con solo volontariato non vai da nessuna parte; devono esserci dei coordinatori, devono essere persone che garantiscono le attività che devono essere fatte, portano avanti i progetti, insomma tengono relazioni con case farmaceutiche, con gli enti pubblici, ecc. Però qui da noi sicuramente queste persone non sono tantissime e sono sottopagate, tra l'altro. Questo è un altro problema [...].
>
> INT.09, Presidente di una storica associazione di Milano

L'assetto è strutturalmente precario; le risorse attuali coprono il funzionamento fino al 2026; oltre tale data manca certezza di rifinanziamento, con rischio di discontinuità dei servizi e impossibilità di pianificazione/stabilizzazione.

> [...] [L'assistenza] adesso c'è, perché ci sono 45 centri servizi sparsi per l'Italia, che sono finanziati da una legge nazionale introdotta dal governo Conte II, i cui effetti si avranno fino al 2026, poi non so se verrà rifinanziata, perché la maggioranza dubito tiri fuori quei soldi; ma, questi centri di servizio tutti i giorni funzionano [...].
>
> INT.08, Fondatore di un'associazione nazionale, storico attivista ed ex esponente politico

In parallelo, si consolidano pratiche *community-based* sul versante salute (*checkpoint*, test rapidi, PrEP), che innestano competenze sanitarie nella filiera di presa in carico e rafforzano l'integrazione sociosanitaria.

> [...] La cosa che, secondo me, ha incominciato a influire sul settore della sanità ecc., non perché l'abbiamo fatto noi, ma che abbiamo fatto peraltro pure noi con largo ritardo, è l'introduzione dei checkpoint, che adesso vedi sparsi un po' a macchia di leopardo nel paese, però sta venendo avanti. Proprio come metodo di intervento di centri *community based*, dove punti una popolazione chiave, le chiedi di essere coinvolta nella gestione della struttura e realizzi servizi dedicati a abbattere la progressione di HIV, in quella *key population*. [...] Comunque sia finché ci riusciamo e troviamo i soldi, il PrEP-Point andrà avanti [...].
>
> INT.01, Presidente associazione di Bologna

Questa ibridazione tra attivismo e servizio riapre il tema della sussidiarietà orizzontale (art. 118, c. 4, Cost.): la prossimità è un valore, purché non si traduca in scarico di responsabilità ma sia accompagnata da adeguate risorse e responsabilità istituzionali. La bilancia tra efficacia territoriale e responsabilità istituzionale è dunque il nodo di *governance* (Mangiameli 2016; Ferraro 2016; Bifulco *et al.* 2022a; Bifulco *et al.* 2022b).

> [...] Se ne incaricano le associazioni perché non se ne incarica lo Stato? In realtà c'è un principio nella Costituzione italiana che è di alta civiltà giuridica, 118 quarto comma, che è quello di solidarietà orizzontale. Quindi non è male anche in una logica liberale, prendendo come parametro la libertà dell'individuo nel "fare" all'interno dello Stato; non è male che in sé, in via astratta, che lo Stato demandi un progetto a chi è più vicino, che da più vicino può occuparsi di un determinato tema che riguarda una parte di popolazione [...]. Non è questo tanto il problema. Quanto il fatto che nel fare questo spesso, o talvolta, c'è uno scarico di responsabilità. [...].
>
> INT.15, Socio fondatore di un'associazione del Nord Italia e attivista

Un ulteriore esito riguarda lo *spillover* verso l'utenza non LGBTQIA+; servizi nati per target specifici – come l'orientamento al lavoro – vengono richiesti anche da cittadini che non si identificano nella comunità, segnalando competenze generalizzabili e, insieme, alcuni vuoti del sistema pubblico nelle funzioni di prossimità.

> [...] La cosa interessante (è quando) la popolazione generale, non le persone che si identificano nella comunità LGBTQI+, vengono comunque a chiederti servizi. [...] Abbiamo fatto orientamento al lavoro, e per esempio anche questo è un servizio che è stato chiesto anche da molte persone estero-cis [...]. Secondo me la comunità spinge molto in questo senso, la customizzazione dei servizi, anche appunto dei servizi sociali. [...] Quello che per molti è un gioco culturale di dire «guarda magari io ho i baffi, ma tu mi devi chiamare al femminile perché devi rispettare quello che sento» è come giocarsi un asso, cioè, dare un'accelerazione alla richiesta di personalizzazione del servizio che non è altro che una richiesta di ascolto, cioè, ascoltami, capiscimi e poi ne possiamo parlare. È una cosa che gli enti pubblici e i servizi sociali non sempre sono in grado di fare [...].
>
> INT.20, Presidente associazione di Palermo e attivista

La domanda di servizi da parte di utenti non LGBTQIA+ indica che le competenze maturate (accoglienza rispettosa dell'identità, orientamento al lavoro

personalizzato, presa in carico integrata) sono trasferibili e colmano funzioni di prossimità non sempre presidiate dal settore pubblico.

4. *Conclusioni*

Nel corso del tempo, la struttura del movimento LGBTQIA+ italiano ha subìto cambiamenti significativi. Le associazioni hanno modificato il loro approccio e la diffusione capillare, caratteristica degli anni Ottanta e Novanta, si è affievolita, lasciando spazio a nuove modalità di attivismo, più frammentate e meno centralizzate. Progressivamente, le associazioni hanno rafforzato il proprio ruolo come enti del Terzo Settore, ampliando l'offerta di servizi per i propri membri e per la comunità. Oltre ai consueti sportelli di consulenza (come quelli legali, per i migranti o i centri di ascolto), hanno assunto un ruolo dirimente i Centri antidiscriminazioni (CAD).

I CAD sono stati istituiti per contrastare le discriminazioni motivate dall'orientamento sessuale e dall'identità di genere, promuovendo la realizzazione e la diffusione dei servizi a tutela delle persone LGBTQIA+. Da un lato, permane la matrice comunitaria e volontaria; dall'altro, i CAD consentono continuità di servizio, équipe multidisciplinari e presa in carico strutturata, superando la logica dell'emergenza pura. Oltre a tutelare i diritti di chi è discriminato, queste iniziative offrono opportunità di lavoro ai membri delle associazioni, grazie ai finanziamenti pubblici che sostengono tali attività. Il legame con le istituzioni si è quindi rafforzato, creando una collaborazione finalizzata all'offerta di servizi sempre più strutturati e alla concertazione di politiche per l'inclusione sociale. Queste realtà possono essere lette anche come forme emergenti di partecipazione organizzata della società civile locale (Moini, Nupieri 2024), ma al tempo stesso come spazi istituzionalizzati in cui la partecipazione viene canalizzata entro cornici e procedure definite dall'alto, con possibili effetti ambivalenti sul piano politico e democratico (Freschi, Mete 2009).

La cornice sussidiaria è esplicitata, l'affidamento a soggetti di prossimità può essere espressione di "solidarietà orizzontale" (art. 118, c.4, Cost.), a patto che non diventi scarico di responsabilità: l'efficacia dipende da risorse, *governance* e qualità organizzativa (*turnover* degli operatori, formazione, coordinamento).

Nel complesso, i CAD agiscono da cerniera tra attivismo e servizio, abilitano standard minimi professionali (continuità, équipe, protocolli), ma scontano finanziamenti intermittenti e l'asimmetria tra urgenze (violenza, esclusione abitativa/lavorativa) e investimenti in prevenzione e sensibilizzazione. La traiettoria è chiara: dove le risorse si consolidano, crescono qualità e stabilità;

dove restano episodiche, la professionalizzazione avanza "a strappi", sostenuta dall'etica del volontariato e dalla capacità delle reti locali di fare sistema.

Riferimenti bibliografici

Bernini L., 2020, *LGBTQIA+*, in *Enciclopedia Italiana, X Appendice*, Roma, Istituto della Enciclopedia Italiana, pp. 17-22.

Bifulco L., 2015, *Il welfare locale. Processi e prospettive*, Roma, Carocci.

Bifulco L., 2017, *Quale sociale nelle politiche sociali?*, in «Cartografie sociali. Rivista di sociologia e scienze umane», n. 3, pp. 53-68.

Bifulco L., Arrigoni P., Busso S., Caselli D., Ficcadenti C., Mozzana C., 2022a, *Il welfare socio-assistenziale. Diritti fondamentali, mercificazione, depoliticizzazione*, in Dagnes J., Salento A., a cura di, *Prima i fondamentali. L'economia della vita quotidiana tra profitto e benessere*, Milano, Fondazione Giangiacomo Feltrinelli, pp. 147-192.

Bifulco L., Neri S., Polizzi E., 2022b, *Sanità. Diritti frammentati, aziendalizzazione e declino del territorio*, in Dagnes J., Salento A., a cura di, *Prima i fondamentali. L'economia della vita quotidiana tra profitto e benessere*, Milano, Fondazione Giangiacomo Feltrinelli, pp. 108-164.

Cersosimo G., 2004, *Un'epidemia contemporanea. L'Aids tra storia e costruzione sociale*, Napoli, Liguori.

D'Ascenzio A., 2022, *Il volontariato dopo lo stato sociale. Discorsi e pratiche*, Milano-Udine, Mimesis.

D'Ascenzio A., 2024, *Diritti alla storia: una visibile partecipazione al campo LGBTAQI+*, in «Cartografie sociali. Rivista di sociologia e scienze umane», n. 17, pp. 95-115.

De Leo M., 2021, *Queer. Storia della comunità LGBT+*, Torino, Einaudi.

Ferraro S., 2016, *Sistema sociale, sistema lavoro. Professionisti, operatori e volontari: tra paradossi, retoriche e riforme*, in Ferraro S., Gardini E., a cura di, *Il governo del "sociale". Welfare, governance e territorio*, Roma, Edizioni Nuova Cultura, pp. 37-66.

Freschi A. C., Mete V., 2009, *The Political Meanings of Institutional Deliberative Experiments. Findings on the Italian Case*, in «Sociologica. Italian Journal of Sociology online», nn. 2-3, pp. 1-55.

Gori C., a cura di, 2022, *Le politiche del welfare sociale*, Firenze, Mondadori Università.

Malaroda G., 2020, *Dalla centralità operaia alla conquista della soggettività*, in Pedote P., Poidimani N., a cura di, *We Will Survive! Lesbiche, gay e trans in Italia*, Milano-Udine, Mimesis Edizioni, pp. 119-124.

Mangiameli S., 2016, *Il Titolo V della Costituzione alla luce della giurisprudenza costituzionale e delle prospettive di riforma*, in «Rivista AIC», n. 2, pp. 1-36.

Moini G., Nupieri T., 2024, *Forme emergenti e "nuove" pratiche della partecipazione*, in D'Albergo E., Moini G., a cura di, *Sociologia della politica contemporanea*, Roma, Carocci, pp. 269-279.

Rinaldi C., 2016, *Sesso, sé e società. Per una sociologia delle sessualità*, Milano, Mondadori Università.
Rinaldi C., 2023, *Posizionamenti inquieti: approcci e metodologia queer*, in De Nardis F., Petrillo A., Simone A., a cura di, *Sociologia di posizione. Prospettive teoriche e metodologiche*, Milano, Meltemi, pp. 267-292.
Scalise D., 1996, *Cose dell'altro mondo. Viaggio nell'Italia gay*, Milano, Zelig Editore.
Sontag S., 2020, *Malattia come metafora e L'Aids e le sue metafore*, Milano, Nottetempo (ed. or. 1978; traduzione dall'inglese1989).