



Ordine Assistenti Sociali
Consiglio Regionale della Calabria

SCENARI SOCIALI

ANNO IV N° 1 - marzo 2012

Periodico dell'Ordine Professionale degli Assistenti Sociali della Calabria

LA RIFLESSIONE:

**Cambiamenti
della professione**

PROSPETTIVE:

**Enti locali
e Servizi Sociali**

ISTITUZIONI:

L'Assistente Sociale nei N.O.T.

BUONE PRASSI:

L'esperienza del Lametino

**MARZO
2012**

SOMMARIO

EDITORIALE: Welfare in tempo di crisi

PROSPETTIVE

Enti locali e servizi sociali

Incontri seminariali

Crisi finanziaria e modelli organizzativi

L'obbligo deontologico di formazione continua

SOCIETA'

I disturbi dell'umore e le violenze di genere

Minori lontani dai clamori

Navigando in rotta ordinata

FORMAZIONE

Strategie di formazione

LA RIFLESSIONE

Cambiamenti della professione

IL CASO

Analisi di un Centro U.V.A.

BUONE PRASSI

Segretariato Sociale: l'esperienza del Lametino

Utilizzo dei Sistemi di qualità

ISTITUZIONI

L'Assistente Sociale nei N.O.T.

Consigli per la lettura

3

4

5

6

7

8

10

12

13

14

16

18

21

22

23

SCENARI SOCIALI

ANNO II N° 2 dicembre 2010

Direttore: Angela Malvaso

Direttore Responsabile: Vito Samà

Comitato Scientifico: Angela Badolato, Silvia Biamonte, Vincenzo Bonomo, Rossella Cafarda, Mario Caserta, Diana Clericò, Ilda Franco, Angela Malvaso, Emanuela Miceli, Maria Rosa Rechichi, Teresa Romano, Pietro Romeo, Matilde Eleonora Rotella, Amalia Talarico, Anna Maria Vanzillotta

Hanno collaborato a questo numero: Antonella Adilardi, Angela Badolato, Antonella Badolato, Endrio Bolgan, Vincenzo Bonomo, Claudio Cavaliere, Wanda Ferro, Rosa Frontino, Angela Malvaso, Emanuela Miceli, Maria Rosa Rechichi, Teresa Romano, Amalia Talarico, Maria Grazia Villani

Progetto Grafico e Impaginazione: Domenico Sestito

Stampa: Stampa Sud srl – Lamezia Terme (CZ)

Direzione e Amministrazione

Ordine degli Assistenti Sociali Consiglio Regionale della Calabria
Via D. Milelli, 44 - 88100 Catanzaro Tel. 0961/721933 - Fax 0961/480371
e-mail: ords calabria@thebrain.net

Scenari Sociali

Edito dall'Ordine degli Assistenti Sociali - Consiglio Regionale della Calabria - Registrazione Tribunale di Lamezia Terme Periodico d'informazione di categoria al n. 1/2009 del 19 gennaio

CONSIGLIO DELL'ORDINE

Presidente: MALVASO Angela - Vice Presidente: BONOMO Vincenzo
Segretario: TALARICO Amalia - Tesoriere: BADOLATO Angelina

Consiglieri: BIAMONTE Silvia, CAFARDA Rossella, CASERTA Mario, CLERICO' Diana, FRANCO Ilda, MICELI Emanuela, RECHICHI Maria Rosa, ROMANO Teresa, ROMEO Pietro, ROTELLA Matilde Eleonora, VANZILLOTTA Anna Maria

COMMISSIONI

**PRIMA COMMISSIONE «Rapporti, informazione e servizi agli iscritti»
Iscrizioni e cancellazioni**

Presidente: VANZILLOTTA Anna Maria
BIAMONTE Silvia, CAFARDA Rossella, CASERTA Mario, MICELI Emanuela,
ROMANO Teresa, TALARICO Amalia

**SECONDA COMMISSIONE «Politiche del lavoro» - Terzo Settore
Libera professione**

Presidente: BIAMONTE Silvia
CAFARDA Rossella, FRANCO Ilda, ROMANO Teresa, RECHICHI Maria Rosa

TERZA COMMISSIONE «Politiche sociali» - Rapporti con Istituzioni

Presidente: ROMEO Pietro
CLERICO' Diana, MALVASO Angela, RECHICHI Maria Rosa,
ROTELLA M. Eleonora

**QUARTA COMMISSIONE «Politiche della Formazione/Ricerca»
Rapporti con l'Università - Tirocinio professionale, Esame di Stato**

Presidente: MICELI Emanuela
BADOLATO Angela, BONOMO Vincenzo, CASERTA Mario, MALVASO Angela,
ROMEO Pietro, TALARICO Amalia

COMMISSIONE DEONTOLOGICA DISCIPLINARE

Presidente: FRANCO Ilda
BONOMO Vincenzo, CLERICO' Diana, ROTELLA Matilde Eleonora, VANZILLOTTA Anna Maria



Welfare in tempo di crisi

di **Angela Malvaso**

Presidente Cons. Ord. Prof. Ass. Soc. Calabria

Gli scenari che si intravedono all'orizzonte sono piuttosto oscuri. Il servizio sociale professionale è veramente in affanno. Non è la prima volta che succede, probabilmente non sarà l'ultima, ma il momento storico è realmente difficile. La crisi economica mondiale, il generale senso di preoccupazione sul presente e sul futuro del Paese, lo smantellamento dello stato sociale, i tagli alle già ridotte risorse economiche ed umane, la disoccupazione dilagante, l'aumento esponenziale delle diverse forme di povertà, sia economiche che relazionali, rappresentano la cornice entro cui siamo chiamati come professionisti ad operare quotidianamente. L'impatto di tale situazione appare ancora più opprimente in Calabria. Quando ci si confronta con le istituzioni, si apprende dell'assoluta inesistenza di risorse per la ricerca e l'assunzione di personale, assistenti sociali compresi, ed il netto taglio dei servizi.

La logica conseguenza è che non possiamo permetterci un welfare. Ma in Calabria, dove le situazioni di complessità sono talmente tante e gravi, se non ci fosse il Welfare ed il servizio sociale professionale bisognerebbe comunque inventarli. Il rischio è di lasciarsi paralizzare dalla paura ed è forte la tentazione degli operatori di tirare i remi in barca e rassegnarsi, accettando di fare quello che lo stato dei fatti sembra consentire di fare, vale a dire rinunciare ad avere ed a trasmettere speranze per il futuro alle persone in situazione di difficoltà.

Tuttavia la voglia di risollevarsi e di affrontare le sfide, anche quelle più ardue, credo faccia parte del DNA dell'assistente sociale. La risposta deve quindi venire dalla forza delle migliori intelligenze per consentire la condivisione di un pensiero critico, di sprigionare le energie per delineare strategie che, sempre orientate dai valori fondanti la professione, individuino percorsi, vecchi o nuovi che siano, e possibili piste di azione coerenti con i mezzi a disposizione. Il contatto con le persone, con il disagio e con la complessità delle situazioni e dei contesti organizzativi richiede, specialmente in questa fase di fermento e confusione, momenti di pausa e spazi di riflessione utili ad elaborare proposte per sperimentare soluzioni dirette a riqualificare ed inno-

vare il nostro sistema di welfare. Il servizio sociale si deve attrezzare su due piani: quello dell'analisi politica e quello dell'eccellenza nella competenza pratica. Occorre operare con quadri di riferimento teorici e un corretto approccio metodologico per garantire scientificità all'azione professionale, ma anche sapersi collocare nel contesto sociale e nelle organizzazioni di appartenenza come attori con valenza politica, attenti a cogliere spazi di possibile influenzamento e miglioramento delle politiche sociali”¹

La strategia possibile è quella di favorire uno sviluppo continuo della professionalità attraverso la costruzione di competenze in grado di promuovere la riflessività.

Senza dubbio è necessario affinare le armi, agendo in maniera risoluta e sviluppando la capacità di cogliere l'attimo giusto per agire. Gli stessi provvedimenti complessivi proposti dal Governo per rispondere al dettato della legge 148/2011 e della legge sulla stabilità, nel sottolineare la necessità di una riforma degli Ordini, che nel segno delle liberalizzazioni diano un preparazione più qualificata ai futuri ed attuali professionisti elevando al massimo l'utilità professionale sia nella formazione che nell'esercizio, rappresentano una possibilità per dare risposta alle molteplici e cogenti necessità delle persone di avere una professione adeguata ai tempi correnti.

In tale contesto “Scenari sociali” diventa uno strumento per attivare un ragionamento a più voci sul sistema di welfare possibile, sugli spazi da conquistare e sulle “opportunità” che in una situazione realmente di crisi, non contingente ma strutturale ed a rischio di recessione, è possibile cogliere, contribuendo a rivedere l'immagine distorta e riduttiva che ha dell'assistente sociale l'immaginario collettivo.

Anche in questo numero, infatti, negli argomenti trattati è possibile riconoscere e valorizzare, attraverso le buone prassi riportate, la specificità dell'assistente sociale che sviluppa la propria azione non solo attraverso la relazione d'aiuto, ma anche attraverso un'azione politica chiara, orientata alla concretizzazione del mandato sociale e professionale e tesa a dare voce a chi non ne ha, in un impegno concreto per la realizzazione dei diritti umani e della giustizia sociale. ■

¹ (A. Campanini in “L'agenda globale per il servizio sociale del prossimo decennio”, 2011)

Enti locali e servizi sociali

di Claudio Cavaliere *

Cosa accadrà alle politiche sociali dopo l'approvazione e l'entrata in vigore del decreto legislativo 14 marzo 2011, n. 23 - Disposizioni in materia di federalismo municipale? Con il federalismo municipale cresceranno le risorse destinate ai Comuni? Il welfare comunale continuerà ad usufruire di finanziamenti specifici? E' presumibile che si ridurranno le enormi differenze nella spesa sociale tra le Regioni oppure è verosimile la tesi che in realtà ci troviamo alla vigilia della fine delle politiche sociali? In realtà con il federalismo fiscale non ci sarà alcun finanziamento specifico per i servizi sociali e socio-educativi comunali, come invece accade oggi. Da quest'anno sono infatti soppressi tutti i trasferimenti statali di parte corrente alle Regioni.

Non ci sarà più, per esempio, il Fondo nazionale per le politiche sociali (FNPS) cioè la principale fonte di finanziamento statale degli interventi di assistenza alle persone e alle famiglie. Dal prossimo anno, inoltre, ciascuna Regione sopprime i trasferimenti regionali di parte corrente diretti

al finanziamento degli enti locali e determina una partecipazione dei Comuni alla addizionale Irpef in misura tale da assicurare agli stessi un importo corrispondente ai trasferimenti regionali soppressi. Non ci sarà, dunque, alcun finanziamento regionale o statale specifico per i Livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS).

Con il taglio del FNPS le Regioni perdono il principale strumento a sostegno delle proprie politiche sociali. Senza tale finanziamento le Regioni indeboliscono pesantemente la loro azione in quanto tali risorse contribuiscono in misura decisiva al finanziamento della rete integrata dei servizi sociali territoriali attraverso la quota del fondo ripartita tra le Regioni che a loro volta attribuiscono le risorse ai Comuni, che erogano i servizi ai cittadini in conformità ai Piani sociali di zona. In realtà tale disimpegno statale è iniziato già da alcuni anni e il totale delle risorse del FNPS destinate alla Regione Calabria tra 2003 e 2011 è diminuito dell'82%! Il primo quesito cui rispondere è qual è lo stato della spesa

Risorse del FNPS destinate alla Calabria (valori in milioni di €)

| 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 41,123 | 21,301 | 21,301 | 31,870 | 30,636 | 26,995 | 21,311 | 15,627 | 7,339 |

Fondi statali (in milioni di €)

| Fondo | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|---------------------------------------|----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|
| Fondo per le politiche della famiglia | 346,5 | 186,6 | 185,3 | 51,5 | 52,5 | 31,4 |
| Fondo pari opportunità | 64,4 | 30,0 | 3,3 | 17,2 | 17,2 | 17,2 |
| Fondo politiche giovanili | 137,4 | 79,8 | 94,1 | 12,8 | 13,4 | 10,6 |
| Fondo infanzia e adolescenza | 43,9 | 43,9 | 40,0 | 39,2 | 40,0 | 40,0 |
| Fondo per le politiche sociali (1) | 929,3 | 583,9 | 435,2 | 273,9 | 70,0 | 44,6 |
| Fondo non autosufficienza | 300,0 | 400,0 | 400,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Fondo affitto | 205,6 | 161,8 | 143,8 | 32,9 | 33,9 | 14,3 |
| Fondo inclusione immigrati | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Fondo servizi infanzia | 100,0 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Fondo servizio civile | 299,6 | 171,4 | 170,3 | 110,9 | 113,0 | 113,0 |
| Totale | 2.526,7 | 1.757,3 | 1.472,0 | 538,3 | 340,0 | 271,1 |
| <i>Variazione % anno precedente</i> | | -30,4 | -16,2 | -63,4 | -36,8 | -20,3 |

(1) al netto delle spese obbligatorie per interventi costituenti interventi soggettivi

sociale comunale nella nostra regione. Dai dati dei bilanci consuntivi 2009 (gli ultimi disponibili) si evidenzia che la spesa corrente media per la funzione sociale nei comuni calabresi è ammontata a poco più di 77 milioni di euro, il 7% del totale della spesa corrente contro il 14% medio dell'Italia. Tutto questo in una condizione in cui in Calabria la frattura nelle politiche sociali assume i contorni di un profondissimo canyon rispetto al resto dell'Italia.

Gli enti locali calabresi hanno prodotto un notevole sforzo finanziario se è vero che si è passati da una spesa corrente di 21 € pro capite del 2001 (in Italia erano 66 €) a 39 € pro capite del 2009 (in Italia sono 90 €).

Il paradosso è che nonostante tale aumento la distanza con la media italiana si fa sempre più profonda passando da un differenziale di 45 € nel 2001 ai 51 € del 2009.

La differenza della spesa sociale dei Comuni calabresi rispetto alle altre regioni italiane è palese: penultimi nella spesa sociale pro capite, ultimi nella spesa per asili nido, servizi all'infanzia e minori. Appena 2,20 € pro capite per i servizi all'infanzia; in Emilia se ne spendono oltre venti volte tanto (43 €), così come nel Lazio (42 €), e oltre 10 volte nella media italiana (25 €).

Ma la differenza non è solo monetaria è anche organizzativa considerato che pure la composizione della spesa sociale presenta grande difformità tra la Calabria e il resto dell'Italia. Nella nostra regione il welfare è ancora di tipo assistenziale visto che i trasferimenti monetari ad associazioni e famiglie nonché ad altri enti incidono in Calabria per il 48% della spesa a fronte di un 26% medio dell'Italia. Al contrario le prestazioni dei servizi valgono il 23% in Calabria a fronte di un 38% medio italiano e la spesa del

personale interno degli enti è, conseguentemente, cinque punti percentuali inferiore nella regione.

Questo lo stato dei fatti aggravato da una situazione crescente di crisi, di conti che non tornano che fa dire a molti se ce lo possiamo permettere ancora il welfare. In realtà la domanda è mal posta perché quella corretta è, se in questa situazione, soprattutto in Calabria, possiamo fare a meno del welfare. Certo occorre registrare una enorme sperequazione fra le attenzioni, le tensioni, le risorse che si esprimono intorno a sanità e previdenza rispetto al peso concreto, quotidiano del welfare locale.

Così come non è più possibile un dibattito contrassegnato da compartimenti stagni, da specialisti che non fanno trasparire una coerenza strategica tra modello istituzionale, modello di welfare, modello di fiscalità locale che debbono andare necessariamente di pari passo.

La grande assente in questa situazione è ancora una volta la Regione in cui si avverte come non mai la mancanza di politiche chiare e ragionate invece del solito corollario di annunci di milioni di euro che hanno ridotto i temi istituzionali ad un mercato ragionieristico.

Tra l'altro la scelta di alcuni bandi sociali regionali in cui è stato scelto di privilegiare le "persone fisiche" come destinatari degli aiuti invece di potenziare il dialogo con gli enti locali, non lascia intravedere sviluppi positivi.

Così come il mancato avvio della costruzione di un nuovo PSR, lascia presupporre il ritorno ad un welfare regionale "compassionevole" che non abbandona la prospettiva statica che si accontenta di alleggerire le difficoltà contingenti piuttosto che adottare una prospettiva in termini di "traiettoria di vita". ■

* Segretario Regionale Lega Autonomie Calabria



INCONTRI SEMINARIALI - Aula Magna " Beniamino Andreatta" Centro Congressi UNICAL

20 marzo 2012

Giornata Mondiale del Servizio Sociale – International Social Work Day

ore 9.00 - 13.00

20 aprile 2012

Il tirocinio di Servizio Sociale: Fisionomia di un modello di apprendimento dall'esperienza, fra continuità e innovazione.

ore 9.00 - 13.00 / ore 14.00 - 15.00

9 maggio 2012

Gli interventi dell'assistente sociale contro la povertà in un'ottica relazionale.

ore 9.30 - 13.30

21 maggio 2012

Il ruolo del Servizio Sociale nei casi di maltrattamento all'infanzia.

ore 9.30 - 13.00 / ore 14.00 - 15.30



**Università della Calabria
Facoltà di Scienze Politiche**



**Ordine Professionale
Assistenti Sociali Calabria**

Crisi finanziaria e modelli organizzativi

di Wanda Ferro *



E' incontestabile che l'attuale crisi finanziaria si stia ripercuotendo principalmente sul welfare state. Questo "Stato del benessere", che ha caratterizzato, seppur con tratti nazionali specifici, le organizzazioni statali delle società industriali dell'Europa e del mondo e che è cresciuto negli anni come forma indiretta di legittimazione e formazione di consenso aggiuntivo, oggi è in crisi. Non si può negare che ci si trovi di fronte ad una crisi che non ha carattere momentaneo ma che, indubbiamente, è strutturale. E' però altrettanto vero che sarebbe sbagliato pensare all'attuale crisi come ad un elemento peculiare del nostro presente, Frank Kermode giudicava un luogo comune quello di parlare della propria situazione storica come eccezionalmente terribile come se fosse punto cardinale del tempo, al punto da ritenere che la crisi in cui viviamo sia preminente, più tormentosa, più interessante delle altre crisi. D'altronde l'etimologia stessa del termine crisi (dal greco *krísis*,) rimanda al duplice significato di separazione e scelta/decisione/giudizio. La crisi insomma, ciclicamente presente nel nostro vissuto lacera, separa, segna un cambiamento drastico, positivo o negativo, tra due diverse fasi, pone alternative molto nette che richiedono una decisione risoluta e la capacità di cogliere il momento giusto per agire. Essa racchiude, dunque, anche una potenzialità positiva, una tensione al cambiamento che è implicita nella natura dinamica e fortemente discontinua del fenomeno.

Partendo da tali considerazioni, consapevoli della difficoltà avvertita in questo momento di estrema confusione, di riuscire ad operare una distinzione tra diritti e bisogni, risulta indispensabile per gli Enti Locali adeguarsi a questa nuova "fase" in cui, oltre a ripensare e coordinare i propri servizi al cittadino, si riveda il rapporto stesso con il cittadino portatore di veri bisogni. Per fare questo è inevitabile per gli Enti Locali, nell'organizzazione delle attività gestionali di propria competenza, effettuare un cambiamento di prospettiva e di cultura organizzativa. Proprio la congiuntura economica ed il raffronto con i conseguenziali bisogni reali della gente comune che si rivolge ai servizi e che si presenta con necessità apparentemente illimitate, inducono ad introdurre modelli organizzativi che richiamino criteri di efficienza, efficacia, economicità della gestione secondo principi di flessibilità, professionalità e responsabilità. Tutto questo non può passa-

re unicamente attraverso le innovazioni di tipo normativo che ne costituiscano semplicemente il presupposto necessario. E' indispensabile che il processo coinvolga l'ordinamento degli uffici realizzando un'organizzazione effettivamente orientata al risultato secondo principi di professionalità, responsabilità e anche di solidarietà sociale. In questo quadro anche gli standards utilizzati normalmente dai servizi al cittadino non possono essere più assunti come termini di riferimento assoluti od oggettivi ma si presenta la necessità di definire una gamma vasta di standards cui riferirsi in maniera dinamica e non deterministica. L'organizzazione dei servizi non può più essere considerata come una "semplice" razionalizzazione dell'esistente ma deve essere vista come momento di scelta effettiva che possa rispondere, con forme e metodologie coerenti, alle nuove esigenze maturate dai soggetti coinvolti.

Da Amministratore di una Provincia, è inevitabile che sottolinei che la necessità di organizzare in modo flessibile i servizi richiama, inevitabilmente, un'analisi della riforma della finanza locale. Le attuali riduzioni e le rigidità di finanziamento impediscono spesso agli Enti Locali di esprimere in toto la propria volontà e le proprie priorità. Tutte le riforme che riguardano i piccoli Comuni e le Province sono infatti dettate prevalentemente dall'obiettivo di ridurre le spese della P.A. a causa della crisi finanziaria dello Stato piuttosto che tracciare un ordine del sistema dei livelli territoriali di governo funzionale ed efficiente e rispondente ai principi di sussidiarietà, autonomia, e razionalizzazione delle funzioni. E' automatico allora immaginare quali possano essere le prospettive soprattutto per gli Enti Provincia delle quali si prospetta la completa soppressione. E nell'attesa che ciò si compia definitivamente per via di revisione costituzionale, assistiamo, di fatto, ad uno svuotamento funzionale degli enti provinciali per decreto legge, il ché stride con i principi costituzionali di adeguatezza e differenziazione in tema di conferimento delle funzioni amministrative per alcune delle quali è previsto, proprio per la loro natura o per la dimensione dell'interesse pubblico perseguito, che siano allocate a livello provinciale, laddove il principio di sussidiarietà non sia un concetto da interpretare ora verso il basso, ora verso l'alto a seconda delle esigenze politiche ma un principio organizzativo che porti la disposizione delle funzioni verso il basso, il più vicino possibile alle esigenze della gente; oggi più che mai. In questo quadro, allora, il compito fondamentale di un Ente Locale chiamato per la sua vicinanza a dare risposte alla gente comune, consapevole delle innegabili difficoltà del momento, appare quello di eliminare eventuali sprechi di risorse ma soprattutto di adottare comportamenti virtuosi e di contribuire a dare risposte concrete ai bisogni delle comunità amministrare e di favorire lo sviluppo economico-sociale dei propri territori attraverso servizi efficienti, principi per i quali l'Amministrazione che rappresento si è sempre adoperata, indipendentemente dalla cosiddetta "crisi" che purtroppo per il nostro territorio è un fattore endemico.■

* Presidente Amministrazione Provinciale di Catanzaro

L'obbligo deontologico di formazione continua

di Vincenzo Bonomo *



L'obbligo deontologico di formazione, è un aspetto fortemente evidenziato e rimarcato, nell'ultima edizione del Codice Deontologico, entrato in vigore giorno 01.09.2009. Pur rimanendo ri-affermati i principi deontologici presenti nel codice versione anno 1998 e anno 2002, nella versione attualmente in vigore sono stati introdotti alcuni importanti obblighi che attengono allo sviluppo e al miglioramento costante cui deve tendere l'attività dell'assistente sociale:

- l'aggiornamento e la formazione continua, che segue il professionista per tutto l'arco della vita professionale;
- l'impegno a contribuire alla individuazione di standard di qualità del servizio, delle prestazioni e degli interventi all'interno di una costante attenzione al miglioramento della politica e delle procedure dell'organizzazione di lavoro.

Sono articoli del Codice Deontologico che confermano l'impegno della professione ad esprimere la competenza professionale attraverso l'intreccio di conoscenza, riflessione e ricerca. Significa anche, sentirsi ed essere parte corresponsabile della e nella comunità professionale in coerenza sia con i vantaggi sia con gli obblighi dell'appartenenza, questi ultimi regolati dal Titolo VII, dove è interamente rilevante l'intero Capo I, e di questo l'articolo 53, là dove viene fatto obbligo all'Assistente sociale di "adoperarsi per far conoscere e sostenere i valori e i contenuti scientifici e metodologici della professione, nonché i suoi riferimenti etici e deontologici". Il regolamento sulla Formazione Continua, rendendo obbligatoria la formazione e l'aggiornamento continuo, pone l'accento come essa sia indispensabile per sostenere e migliorare le competenze professionali, promuovendo processi di riflessività critica e d'innovazione, rispondendo in tal senso a quanto indicato nel Codice Deontologico. Mai come oggi la responsabilità delle istituzioni, dei servizi e delle professioni sociali, chiamati a rispondere alle diversificate e complesse tipologie di bisogni, assume carattere di urgenza e richiede maggiore competenza e impegno. Punto nodale del Regolamento, è il richiamo agli artt. 18, 51, 54 del Codice deontologico, in cui si prescrivono ai profes-

nisti il dovere di competenza e l'obbligo di richiedere attività di aggiornamento e formazione permanente. L'accentuazione sull'obbligo deontologico della formazione continua, vista come strumento necessario per mantenere e aggiornare la preparazione professionale, aumenta le responsabilità del professionista Assistente Sociale nel selezionare in modo "caratterizzante" i crediti ottenuti da attività ed eventi formativi. Risposta che ci si aspetta sia sorretta da una competenza professionale "alta", sostenuta da una convinta formazione continua, sentita e vissuta come obbligo e diritto, oggi entrambi irrinunciabili. La formazione continua potrebbe essere una chiave di volta per la professione. In quanto professione intellettuale ordinata, ha la responsabilità di fornire prestazioni qualificate a tutela della persona. Comunque, la Formazione Continua non deve essere una corsa ai crediti ma un impegno di tutti a crescere professionalmente. Essa può aiutare a ricercare risposte efficaci per affrontare bisogni sociali in perpetua evoluzione, in quanto ha un ruolo fondamentale nel mantenimento e nello sviluppo delle competenze, necessarie a un professionista per affrontare le sfide del lavoro quotidiano. La materia specifica delle professioni intellettuali, ultimamente, è stata trattata nel comma 5 dell'art. 3 del Decreto-Legge 13.08.2011 n.138, convertito nella Legge 14.09.2011 n. 148. Gli ordinamenti professionali dovranno essere riformati entro dodici mesi dall'entrata in vigore della stessa legge, e riguardo all'aggiornamento riporta che "il professionista avrà l'obbligo di seguire percorsi di formazione continua permanente predisposti sulla base di appositi regolamenti emanati dai Consigli nazionali; gli inadempienti saranno soggetti a sanzioni disciplinari". ■

Bibliografia

- Atti Assemblea regionale/Incontro con gli iscritti "Formazione Continua & Deontologia Professionale" organizzata dall'Ordine Professionale Assistenti Sociali della Calabria, tenutasi a Falerna (CZ), giorno 13/12/10
- Codice Deontologico dell'Assistente Sociale, CNOAS, 2009
- Dente F., "Responsabilità professionale e formazione continua", in La professione in Italia, periodico organo d'informazione del CNOAS, Roma, anno VII, numero 1, 2010

* Vice Presidente Cons. Ord. Prof. Ass. Soc. Calabria

I disturbi dell'umore e le violenze di genere

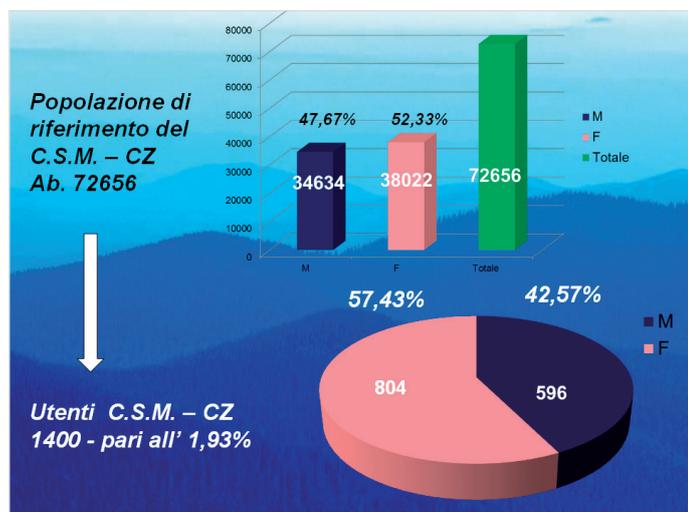
di Angela Badolato *

Le statistiche ci dicono che i disturbi dell'umore sono in continuo aumento nella nostra società. Cosa ci sia dietro tali patologie, spesso differenti nelle loro manifestazioni e correlazioni, è però cosa più difficile da individuare.

I Centri di salute mentale, presidi istituzionalmente preposti dal servizio pubblico a dare risposte dirette ai portatori di queste sofferenze, possono essere anche punti di osservazione privilegiati per valutare l'evoluzione e le correlazioni di tale fenomeno.

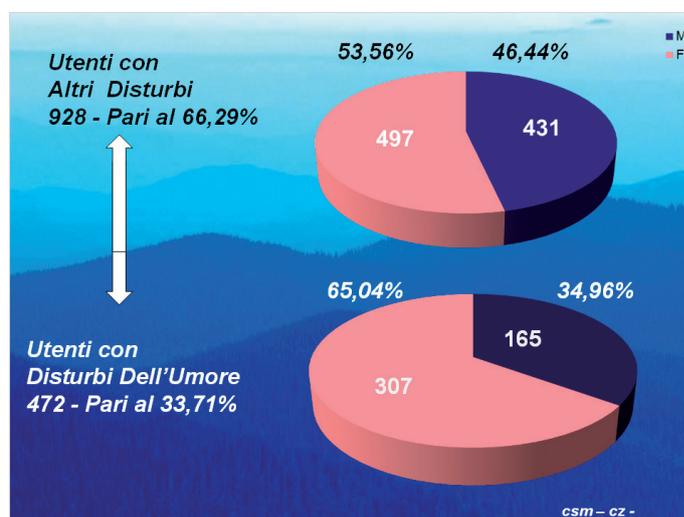
Il lavoro di analisi svolto contestualmente all'attività diretta all'utenza presso il CSM di Catanzaro Distretto n. 1, anche se in un ambito relativamente ristretto, fornisce alcuni spunti interessanti di riflessione sulla correlazione tra i disturbi dell'umore con episodi di violenza di genere. Il bacino di utenza rappresentato dalla popolazione afferente al CSM sul quale è stata condotta l'elaborazione è di circa 73.000 abitanti, se si escludono i minori di 18 anni non di competenza del servizio.

Le persone che nell'anno preso in esame hanno avuto almeno un accesso al servizio sono stati 1.400 pari all'1,93% della popolazione complessiva, percentuale che è in linea con la media nazionale.

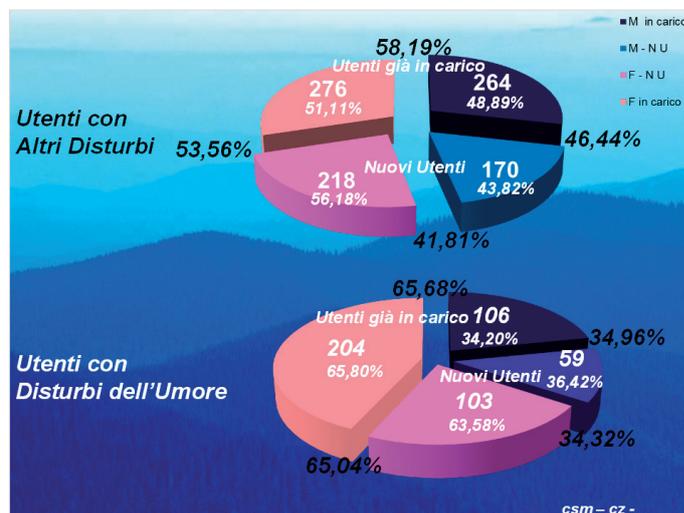


Dall'analisi dei dati è emerso che l'utenza con diagnosi ascrivibili ai disturbi dell'umore transitati dal servizio è stata pari quasi al 34%. E' altrettanto evidente la significativa

prevalenza dell'utenza di sesso femminile rappresentata dal 53,56% sul totale dell'utenza che diventa oltre il 65% tra i disturbi dell'umore.



Valutando attentamente i dati rappresentati nel grafico di seguito riportato risalta evidente una permanenza maggiore nel circuito assistenziale da parte dell'utenza di sesso femminile, dato che diventa ancora più evidente tra le utenti con disturbi dell'umore raggiungendo la percentuale del 65,80%.



Analizzando i dati raccolti ed elaborati non è stato possibile evidenziare quante potrebbero essere le diagnosi di disturbo dell'umore da poter ricollegare ad episodi di violenza. Ma, anche dal confronto con altre figure professionali operanti nel servizio, si può giungere alla conclusione che solo in pochissimi casi è stato possibile rintracciare nella storia recente un episodio di violenza, mentre molti di più sono i casi anche se difficilmente quantificabili, che hanno una storia di violenza nella storia remota delle persone che si sono rivolte al servizio.

Ciò potrebbe portare alla conclusione che difficilmente le vittime di stupri, violenze fisiche, aggressioni giungono all'attenzione del CSM subito dopo aver subito la violenza, ma vi si rivolgono dopo periodi più o meno lunghi e a volte senza neanche collegare il proprio stare male all'episodio. E spesso è solo la capacità dell'operatore che entra in contatto e prende in carico il paziente, che riesce a far riaffiorare esperienze dolorose di violenza.

“Ma cosa intendiamo per violenza?”. A questo interrogativo la prima risposta che viene in mente è quella della violenza sessuale, o quantomeno quella fisica.

“Ma è questa la sola forma di violenza che lascia tracce indelebili in un individuo? E' solo la violenza direttamente subita che segna il nostro umore? Quanto non è devastante la violenza assistita? E non è forse violenza subire continue squalifiche, offese, denigrazioni, limitazioni nella realizzazione delle proprie aspettative di vita, magari subite nel quotidiano dal proprio partner, dai propri genitori, nell'ambiente di lavoro, dai propri figli?”

Probabilmente questo tipo di violenza lenta e costante, difficilmente identificabile è quella più logorante e scarsamente riconoscibile e confessabile a se stessi ed agli altri, la più frequente, quella che porta poi a perdita di autostima, a sofferenza, capace di giustificare stati depressivi cronici, ad insonnie irriducibili, a difficoltà di relazione e di realizzazione del proprio io.

Forse allora occorrerebbe ripensare alle risposte date dai servizi che affrontano tali problematiche.

Sembra, infatti, soprattutto negli ultimi anni, che finalmente ci sia una serie di servizi capaci di intervenire a tutela dei soggetti vittime di violenze sessuali o fisiche, basti pensare alle normative vigenti, alle strutture nate per ospitare le vittime di tali violenze, agli interventi messi in atto per facilitare la denuncia di tali soprusi, quasi a voler garantire la possibilità di rivalsa sull'autore di tali reati, oltre che a sollevare le vittime da situazioni pesanti.

“Ma quanto rimane sola la vittima?”, spesso anche colpevolizzata di essersela “un po' cercata” anche da chi trascrive la denuncia. Non in tutti i commissariati, infatti, esiste un ufficio addetto a tale servizio, con personale preparato a fare contemporaneamente sostegno. Quello di Catanzaro, probabilmente, è uno dei 4 presenti in tutt'Italia dove c'è

una struttura con funzionari Assistenti Sociali, o comunque personale preparato ad accogliere professionalmente le vittime che denunciano.

Trovata la forza per denunciare non è però tutto finito: c'è la necessità di un sostegno, di un lavoro di rielaborazione dell'evento prendendosi cura del vissuto, cosa questa certamente impossibile da attuare in un posto di polizia per quanto dotato di personale qualificato. Forse allora un servizio sociale più presente e più prossimo alla cittadinanza potrebbe essere un punto di riferimento, una possibilità in più di captare una situazione di disagio, di sofferenza, di fare prevenzione, in un mondo che ha modificato il suo assetto, un tempo la famiglia allargata, il vicinato svolgeva il compito di osservatorio del territorio, di sostegno nell'affrontare momenti di crisi personali, di coppia o del nucleo familiare in toto.

Oggi la famiglia nucleare, la vita frenetica, l'egoismo, sembrano predominare le relazioni interpersonali e le persone deboli sono sempre più lasciate sole ad affrontare i propri vissuti, e l'unica difesa sembrerebbe quella del sintomo: “Se sto male qualcuno si occuperà di me!”

“Ma è sempre e solo la donna a vivere queste difficoltà?” Sembrerebbe proprio di no. Tra le persone prese in carico dal servizio del C.S.M. di Catanzaro Distretto n. 1, non è da sottovalutare il numero dei pazienti di sesso maschile che nella loro storia hanno vissuti di violenza, con molta più difficoltà a riconoscerla e dichiararla chiedendo aiuto.

L'uomo è uomo se è forte, se è macio; se fa violenza, non se la subisce!: luoghi comuni di una cultura che fa fatica ad essere superata e che spesso porta a generare atti di violenza da parte di vittime a loro volta di violenze dirette o indirette.

Lavorare sulle nostre credenze, sui nostri pregiudizi, sul nostro modo di pensare ed affrontare il problema con un poco di obiettività in più, senza lasciarsi condizionare da retaggi ormai superati deve rappresentare il punto di partenza per affrontare i fenomeni di violenza. ■

* Tesoriere Cons. Ord. Prof. Ass. Soc. Calabria

Minori lontani dai clamori

di Antonella Badolato *

Perché scrivere un articolo inerente il settore penale minorile da pubblicare su una rivista a connotazione professionale? Perché in tanti anni di lavoro con i ragazzi, ho maturato la consapevolezza che dei minori che noi chiamiamo “nostri” e delle attività di servizio sociale che si attuano nei loro confronti, se ne parla poco, male e con scarsa professionalità. I minori di area penale sono quelli che solitamente balzano agli onori della cronaca solo quando si rendono responsabili di atti efferati o quando l'Autorità giudiziaria prende decisioni apparentemente “troppo benevoli” nei loro confronti lasciando adito a commenti che con leggerezza valutano l'autorità giudiziaria come “di parte” o i Servizi sociali come “troppo ottimisti”.

Ciò che non emerge ma che costituisce la quotidianità di lavoro di tanti operatori minorili e di addetti ai lavori, è un'operatività quotidiana con ragazzi e giovani adulti i quali attraverso piccoli passi e lente evoluzioni, riescono a volte a correggere il tiro dei propri comportamenti irregolari, incidendo direttamente o indirettamente ma comunque in maniera non eclatante, sul substrato culturale di un dato quartiere, paese o città.

Queste situazioni non fanno clamore, sono piccoli risultati che non hanno una visibilità immediata e sfavillante ma che, un tassello alla volta, possono concretamente operare un cambiamento rivoluzionario nel grande puzzle dell'assetto sociale del nostro territorio già seriamente minato dall'assenza dei sia pur minimi servizi di base e dalla presenza forte di subculture devianti ed infiltrazioni anche di carattere mafioso. Agli operatori della giustizia si presentano tutti i malesseri ed i problemi esistenziali vivi e tangibili nei territori in cui operano e già visibili ad un Servizio Sociale di base (spesso insufficiente se non del tutto inesistente in Calabria), ma maggiormente gravati dalla valenza, a volte traumatica e diseducativa, del reato che rappresenta l'elemento forte di frattura con la società.

Ed è proprio da questa frattura (l'infrazione o il reato) che si tenta di far partire i ragazzi, per favorire percorsi di maturazione e riflessione sui propri agiti e puntare alla promozione ed al riscatto del soggetto che proprio per la giovane età presenta una personalità ancora in fieri.

Il processo penale minorile (DPR 448/88), ha volto lo sguardo alla particolarità dell'utenza cui è diretto: i minori, che, in quanto tali, meritano un trattamento adeguato

alla propria fase evolutiva facendo implicitamente proprio un principio base del Servizio Sociale che pone la persona (considerata con la sua storia, con i suoi bisogni, con le sue domande, con i suoi desideri) al centro di ogni intervento senza peraltro dimenticare che il committente non è direttamente l'utente, ma l'Autorità Giudiziaria.

Il Servizio Sociale della giustizia minorile si trova così ad operare in qualità di consulente, con minori e famiglie (utenti cui è destinato l'intervento) segnalati dall'Autorità Giudiziaria (committente) in una triangolazione delle relazioni in cui è il committente ad occupare la posizione più alta della gerarchia con un forte potere decisionale, l'utente non è una persona che si rivolge spontaneamente al Servizio, ed il consulente è chiamato a costruire contesti di interlocuzione dove sia possibile cooperare nell'individuazione congiunta di percorsi educativi e di cambiamento.

L'operatore sociale minorile è dunque agente nei processi di un cambiamento che deve connotarsi come consapevole e condiviso, per l'implementazione di soluzioni efficaci, innovative o alternative, sempre rispettose della persona e del suo diritto/dovere ad autodeterminarsi.

La vicinanza al disagio e ai vissuti dell'utenza alimenta, inoltre, conoscenze e competenze che legittimano l'Assistente Sociale come manager del sociale che concorre a porre in essere congruenti servizi a misura delle comunità territoriali in cui opera, congruenza intesa non solo dal punto di vista qualitativo e quantitativo, ma soprattutto culturale e valoriale.

Gli obiettivi di cambiamento che si cerca di perseguire nell'ambito minorile, anche attraverso un approccio motivazionale (incoraggiando cambiamenti comportamentali positivi negli autori di reato) devono essere permeati dai valori essenziali del Servizio Sociale, quali il rispetto della volontà e degli obiettivi dell'utente, l'aiuto offerto assecondando i ritmi di presa di coscienza e di cambiamento della persona in modo che diventi promozionale e non coercitivo o passivizzante, la partecipazione attiva dell'utente e del suo contesto familiare e ambientale al progetto di soluzione del problema, la fiducia nella possibilità di recupero da parte dell'utente. Ancor più nei confronti dei minori che per le altre categorie d'utenza, è proprio la fiducia nella possibilità di recupero che sta alla base del lavoro; i ragazzi autori di fatti o azioni più o meno gravi o più o meno efferati, ri-

Tabella soggetti segnalati dall'Autorità Giudiziaria agli Uffici di Servizio Sociale per i Minorenni negli anni dal 2002 al 2008, secondo la nazionalità e il sesso.

| Anno | Italiani | | | Stranieri | | | Totale | | |
|------|----------|-------|---------------|-----------|-------|--------------|--------|-------|---------------|
| | m | f | mf | m | f | mf | m | f | mf |
| 2002 | 14.050 | 1.439 | 15.489 | 4.085 | 1.557 | 6.362 | 18.855 | 2.996 | 21.581 |
| 2003 | 13.885 | 1.389 | 15.274 | 5.082 | 1.635 | 6.717 | 18.967 | 3.024 | 21.991 |
| 2004 | 13.924 | 1.417 | 15.341 | 5.695 | 1.964 | 7.659 | 19.619 | 3.381 | 23.000 |
| 2005 | 13.200 | 1.261 | 14.461 | 5.302 | 1.879 | 7.181 | 18.502 | 3.140 | 21.642 |
| 2006 | 12.100 | 1.334 | 13.434 | 4.993 | 1.493 | 6.486 | 17.093 | 2.827 | 19.920 |
| 2007 | 11.408 | 1.507 | 12.915 | 4.315 | 1.231 | 5.546 | 15.723 | 2.738 | 18.461 |
| 2008 | 13.520 | 1.723 | 15.243 | 4.553 | 1.163 | 5.716 | 18.073 | 2.886 | 20.959 |

Fonte: servizio statistica- dipartimento Giustizia Minorile www.giustizia.minorile.it

mangono comunque degli adolescenti che hanno bisogno spesso di riscattare la loro immagine ai propri occhi prima ancora che agli occhi altrui, lavorando lontano dai riflettori ed in qualche caso trovando come alleati operatori minorili o, paradossalmente, qualche magistrato che, prendendo alla lettera lo spirito normativo del processo penale minorile che pone al centro la personalità del minore, offre un'occasione di riscatto a chi spesso è inconsapevole delle sue stesse potenzialità. Il nuovo processo penale minorile prevede una serie di elementi di innovazione che distinguono le procedure e le possibilità di giudizio per i minori da quelle classiche e più coercitive per gli adulti, proprio tenendo in debito conto la personalità in evoluzione di un soggetto non ancora maturo e pienamente responsabile dei propri agiti. La massima espressione di tale filosofia è rappresentata dal dettato dell'art. 28 DPR 448/88 e cioè la sospensione del processo e messa alla prova (o probation) che consiste in una rinuncia temporanea del giudizio da parte dello Stato, ciò al fine di consentire una effettiva attività di cambiamento del ragazzo attraverso il rispetto dei contenuti di un progetto educativo personalizzato, che potrà comportare, per esito positivo della prova, l'estinzione del reato.

Il progetto, predisposto in collaborazione tra il Servizio Sociale del Ministero della Giustizia, quello territoriale, il minore e la famiglia, deve rispondere a dei requisiti fondamentali quali la consensualità (disponibilità ed accettazione del ragazzo a svolgere il progetto), l'adeguatezza (il contenuto deve corrispondere alla personalità del soggetto, alle sue capacità, al tipo di reato), la fattibilità (operazioni concrete che evidenzino gli obiettivi, i tempi ed i soggetti coinvolti), la flessibilità (possibilità di rimodellare il progetto in corso d'opera). Con l'ordinanza di sospensione il Giudice affida il minore ai Servizi della Giustizia Minorile (nello specifico all'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni) i quali in stretto raccordo con i Servizi territoriali, svolgono attività di osservazione, trattamento e sostegno. Tale intervento si

attuava attraverso l'applicazione di principi metodi e tecniche proprie del Servizio Sociale professionale utilizzando un approccio interdisciplinare in contesti interistituzionali e multiprofessionali nonché modulato alle esigenze inerenti la specifica fase processuale in cui si trova il minore.

Le spinte innovative del DPR 448/88 hanno dunque favorito un cambiamento nello stile operativo posto in essere dal Servizio Sociale minorile ora più che in passato, centrato sulla metodologia del progetto che consente lo svolgimento di tutte le fasi del processo d'aiuto e si pone in maniera maggiormente propositiva nei confronti della magistratura. Isabella Mastropasqua nel suo libro "I minori e la Giustizia" asserisce che "l'intervento penale minorile si muove in una cornice data dalla specializzazione degli operatori della giustizia minorile e dalla competenza a largo raggio degli operatori del territorio.

Dentro questa cornice si disegnano le diverse connotazioni di contesto territoriale, economico, sociale, le interpretazioni normative, la fluidità della condizione adolescenziale dal punto di vista fisico e psicologico".

Scendendo più nel dettaglio, si può inoltre affermare che l'intervento penale minorile parte dal sintomo (reato) privilegiando azioni sociali ed educative di più ampio respiro, rivolte ai fattori-rischio che agiscono "a monte" del sintomo stesso, o ai "fattori protettivi" che possono contrastarlo, volgendosi poi a metodologie centrate sul disagio attraverso la messa in atto di interventi finalizzati alla promozione di capacità positive di risposta a situazioni a rischio con un'attenzione particolare alla personalità del soggetto ma anche all'ambiente ed al contesto sociale di appartenenza che si caratterizza come rete, cioè come sistema di supporto sociale all'interno del quale l'individuo può contare sul reciproco sostegno sia in senso positivo che negativo. ■

* Assistente sociale U.S.S.M. Catanzaro

Navigando in rotta ordinata

di Mara Rechichi *



La rete per noi, si sa, è un qualcosa di ambivalente. Da un lato, quella fisica, la utilizziamo per costruire protezione, supporto e aiuto attorno ad un caso, dall'altra, quella web, la utilizziamo per informarci, studiare, ricercare, andare a vedere cosa succede in altri luoghi, negli altri Ordini Regionali, per esempio. Intraprendo spesso questo viaggio, ma stavolta voglio rendervi partecipi di alcune particolari notizie che ho rilevato. Oltre alle informazioni rituali su Consiglio, Albo e Normativa sulla Professione, il comune denominatore è costituito dalla Formazione Continua; infatti, in ogni Homepage campeggiano le informazioni sugli Eventi formativi accreditati, che vengono aggiornati di continuo. Molto importanti appaiono i link alle sezioni Biblioteca e Rivista dell'Ordine ma, purtroppo, nella maggior parte dei siti, si rileva che le pagine riservate alla Biblioteca sono in costruzione, mentre le pagine riservate alle Riviste evidenziano molti, chiamiamoli, "tentativi", nel senso che si era dato avvio alle pubblicazioni ma, dopo periodi più o meno brevi, sono state interrotte. Non ne conosciamo i motivi, ma auspichiamo che si torni a pubblicare, poiché la Rivista costituisce un valido strumento di comunicazione tra gli Assistenti Sociali e tra Assistenti Sociali e ambiente esterno. Voglio condurre, però, la vostra attenzione su tre siti in particolare, nei quali si riscontrano alcune notizie interessanti, che possono stimolare riflessioni e discussioni.

Il primo sito è quello dell'Ordine della Sicilia, dove subito, in home page, troviamo il seguente sondaggio: Assistenti Sociali nei Pronto Soccorsi, sei favorevole? Sì / No. I risultati, aggiornati al 21 gennaio, mostrano il 75,5% favorevoli e il 24,5% contrari. Il quesito nasce dall'applicazione di una Delibera Assessoriale, la numero 0291/11, e dalla Circolare Assessoriale Salute n.18584 del 23.02.2011, avente per oggetto "direttiva per il miglioramento dell'accesso al Pronto Soccorso delle strutture ospedaliere della Regione Siciliana". Nella terza parte, dedicata ad "attesa, accoglienza e umanizzazione", è stato scritto: "...occorre porre particolare attenzione...all'orientamento e rassicurazione del cittadino anche attraverso la presenza di personale adeguatamente formato, come psicologi e/o assistenti sociali". Questa norma ha creato, però, qualche disagio professionale, rilevato attraverso la ricezione di segnalazioni su un utilizzo improprio e

lesivo della dignità professionale di professionisti assistenti sociali, tanto da indurre il Consiglio siciliano a chiedere un incontro all'Assessore alla Salute, al fine di chiarire la corretta applicazione del decreto per creare omogeneità in tutte le aziende sanitarie siciliane. Resta il fatto che tre quarti di intervistati nel sondaggio, sono favorevoli agli assistenti sociali nei Pronto Soccorsi. E voi, cosa rispondereste? Ancora sul sito dell'Ordine della Sicilia, troviamo una Delibera di Consiglio che, prendendo atto che si sono verificati casi in cui le relazioni sociali sono state firmate da persone che assistenti sociali non sono, obbliga gli iscritti a munirsi di timbro personale nel quale devono essere indicati, oltre a nome, cognome, anche il numero di iscrizione all'Albo Professionale Assistenti Sociali della Sicilia e la Sezione. Questa pratica non dovrebbe essere sconosciuta, visto che qualsiasi timbro di professionista iscritto ad un Albo, normalmente, riporta i dati di cui sopra. Ma evidentemente, è stato necessario ribadirlo con fermezza ed autorità, anche per contrastare l'esercizio abusivo della professione. Aggiornate i vostri timbri, colleghi, non fateci arrivare al punto di fare una delibera, anche noi. Cambiamo regione, andiamo in Puglia. Qui vi segnaliamo, oltre ad alcune note di critica alle attuali politiche sociali nazionali e regionali, un Bando di concorso sulle buone prassi, proposto dallo stesso Consiglio Regionale. Il Bando si chiama "Nota Socialis" ed ha come obiettivo la promozione del patrimonio culturale proveniente dall'esperienza professionale degli assistenti sociali. Vi possono partecipare tutti gli assistenti sociali iscritti all'Albo pugliese da almeno tre anni. Le buone prassi, realizzate negli ultimi dieci anni, devono far riferimento alle aree: innovazione di servizio e/o di processo; grado di soddisfazione del cittadino/cliente; realizzazione di azioni di responsabilità sociale; tesorerizzazione di risorse umane e/ economiche; sinergia interistituzionale e/o intersettoriale; collaborazione con altre professioni. Le migliori 10 buone prassi saranno premiate con proclamazione ufficiale e pubblicizzazione su tutti i media locali. Vi piacerebbe partecipare ad un bando simile? Infine, arriviamo nel sito dell'Ordine della Liguria. In home page, dal 18 gennaio, c'è l'invito a compilare il Questionario Aggressioni, frutto del lavoro di ricerca commissionato dal Consiglio ad un gruppo di ricercatori dell'Università di Genova, in seguito a gravissimi episodi di aggressione verificatisi in Servizi Sociali sul territorio regionale. Con questa ricerca, l'Ordine ligure intende analizzare la situazione attuale ed avviare l'elaborazione di "efficaci modalità di intervento di tutela pratica e legale, sollecitazioni alle amministrazioni, corsi di formazione specifici e tutto quanto possa essere utile per intervenire efficacemente in situazioni di rischio". Concordiamo sul problema, esiste e potrebbe acuirsi in momenti di crisi come questo che viviamo. Ritourneremo nei prossimi mesi su questo sito per leggere i risultati della ricerca. ■

* Componente Cons. Ord. Prof. Ass. Soc. Calabria

Strategie di formazione

di Emanuela Miceli *



Su proposta della Commissione Formazione, Ricerca, Tirocini e Rapporti con le Università, il Consiglio dell'Ordine degli assistenti Sociali della Calabria ha deciso di inserire nel novero della attività rivolte ad alimentare il percorso di formazione continua i "laboratori tematici sperimentali". Gli stessi andranno ad affiancare le già note modalità ed attività formative quali eventi e corsi accreditati e proposti da enti pubblici e privati. L'esigenza di pensare ad una modalità diversa di apprendimento nasce a seguito delle richieste espresse da parte di molti colleghi di poter partecipare alla formazione, non solo scegliendo i temi che possono esprimere l'esigenze formative della categoria professionale, ma anche attraverso una partecipazione diretta al percorso formativo che preveda un momento in cui il discente prende la parola, esprimendo la sua voce competente. Per coniugare l'esigenza di formarsi su specifiche tematiche, quali il disagio vissuto da minori e famiglie, il disagio mentale, le varie forme di disabilità, la terza età, la libera professione, ecc., insieme a quella di potere svolgere una funzione di autoformazione e trasferimento di conoscenze e competenze tra pari, si è pensato di strutturare dei laboratori sperimentali su specifici temi e ambiti d'intervento. I laboratori dovrebbero prevedere tre fasi, dettagliate nel seguente modo: la prima di formazione frontale in cui il relatore espone il tema oggetto della giornata, la seconda in cui i partecipanti su sollecitazione del relatore sono invitati a discutere rispetto alle principali aree tematiche che attengono al fenomeno per cui è stato strutturato il laboratorio, ed una terza in cui il conduttore del gruppo effettua una restituzione dei lavori. Questa modalità formativa si caratterizza come interattiva, poiché oltre a trasferire conoscenze in maniera lineare dal formatore ai professionisti, consente un apprendimento di tipo circolare in cui i professionisti discutono sul tema, avviando dei processi di riflessione, ed in cui le informazioni e le conoscenze circolano tra i partecipanti. La strutturazione dei laboratori è

stata pensata riproducendo in parte le metodologie classiche di trasferimento delle conoscenze, ed in parte ricalcando le tecniche di ricerca usate per i focus group. Infatti, nella seconda fase del laboratorio il relatore assumerà il ruolo di moderatore del gruppo di professionisti, facilitandone la discussione. Accanto al relatore-moderatore, è stata individuata una figura di tutor di laboratorio che in tale momento formativo-valutativo ricoprirà il ruolo di recorder del focus group¹. Complessivamente, i laboratori tematici sperimentali avranno diverse finalità oltre a quelle ufficiali e previste dalle "Linee Guida Operative per la sperimentazione della formazione continua degli assistenti sociali", ossia curare il proprio bagaglio conoscitivo ed innovarlo, quali:

- facilitare la conoscenza reciproca dei colleghi assistenti sociali che lavorano in un determinato ambito territoriale e su uno specifico target d'utenza;
- individuare le risorse istituzionali e non istituzionali alle quali fare riferimento per affrontare un determinato caso;
- comprendere i punti di criticità dell'offerta regionale di servizi rivolti ad una determinata categoria d'utenza;
- individuare progetti d'intervento e pratiche di successo;
- condividere esperienze e saperi;

Uno dei risultati attesi dei laboratori sarebbe quello di individuare le buone prassi territoriali, selezionarle e darne diffusione attraverso la pubblicazione di un articolo sul periodico "Scenari Sociali". Tale risultato si caratterizzerebbe come un prodotto tangibile di questa attività formativa. I laboratori si terranno su tutto il territorio regionale e la scelta del luogo fisico che li ospiterà sarà determinata dall'appartenenza territoriale degli assistenti sociali che si iscriveranno agli stessi, nonché dalla disponibilità delle sedi formative. Vista la strutturazione dei laboratori, gli stessi saranno rivolti ad un numero massimo di 25 assistenti sociali che dovranno iscriversi al singolo laboratorio, effettuando l'iscrizione on-line al sul sito internet del Nostro Ordine². ■

* Presidente Commissione Politiche della Formazione/Ricerche Cons. Ord. Prof. Ass. Soc. Calabria

¹ Per approfondimenti sul tema cfr. Merton R.K., Fiske M., Curtis A. (1946), *Focus Group. A practical Guide for Applied Research*, Newbury Park, CA. Christine Heron, "Aiutare i carer—Il lavoro sociale con i familiari impegnati nell'assistenza", Edizioni Erickson, 2002, Trento;

² Ulteriori dettagli sul tema di ciascun laboratorio, sulla sede di svolgimento e sulla data potranno essere reperiti consultando il sito dell'Ordine Regionale degli Assistenti Sociali della Calabria (www.ordascalabria.it)

Cambiamenti della professione

di Endrio Bolgan *



Ottobre 1991, gli ultimi studenti della Scuola Superiore di Servizio Sociale di Venezia aspettano l'entrata della commissione per sostenere la tesi e diventare finalmente Assistenti Sociali.

La direttrice A.S. Silvana Tonon Giraldo, accompagnata dalle colleghe Elisabetta

Neve, Giusy Gottardi, che costituivano il "triumvirato" su cui si reggeva la Scuola, Mirella Zambianchi, Alda De Min e altri docenti tra i quali Mauro Niero e Giovanni Bertin, salutandoci ci invita a fermarci, dopo la sessione di tesi, per brindare alla chiusura della Scuola. Sono passati venti anni e ricordo quel brindisi con un misto di felicità e di nostalgia, con una serie di ricordi e considerazioni.

In quel periodo la mia attenzione era rivolta a iniziare la professione e alla speranza che il percorso formativo universitario che andava a definirsi in tutta Italia, togliesse ogni alibi agli enti locali per impedire alla professione di dirigere i servizi sociali, mentre non capivo le perplessità di qualcuno rispetto alla formazione professionale, nel senso delle materie specifiche, che poteva essere trasmessa dal sistema universitario.

Materie che, a parte qualche rara eccezione dove già inserite, le scuole hanno lasciato all'università andando a incrementare gli insegnamenti accademici, portando un patrimonio di conoscenze teoriche, pratiche, materiali (edifici, biblioteche...) e umane, che forse non ha avuto il giusto riconoscimento. La professione ha sempre individuato in Assistenti Sociali coloro che dovevano trasmettere le nozioni specifiche del Servizio Sociale, con una particolare attenzione verso il tirocinio, mentre il mondo accademico, in quel periodo, non ha ritenuto fondamentale questa indicazione. Qualche università si è affidata ad Assistenti Sociali con contratti temporanei altre a docenti interni con tutt'altra formazione ma evidentemente ritenuti idonei a trasmettere contenuti di una professione non loro, altre hanno optato per un mix, giocando sul percorso formativo degli Assistenti Sociali che si proponevano all'insegnamento, i quali non avevano seguito i canoni previsti per la docenza accademica, allora laurea e successivamente dottorato.

Il dialogo dei vari organismi rappresentativi della professione (AssNAS, SUNAS, Ordine) con l'università e probabilmente una sensibilità di qualche docente che ha collaborato

con gli Assistenti Sociali, ha portato con il tempo, alla creazione di un quarto anno universitario che consentiva loro di conseguire la laurea in Servizio Sociale.

Ricordo il fermento e l'atmosfera elettrizzante che i due primi corsi di Servizio Sociale universitario di Roma e Trieste, hanno provocato nell'intera comunità professionale, con la fantasia che finalmente ottenuta la laurea si dovesse andare a dirigere i servizi sociali e passare in una fascia contrattuale che permetteva uno stipendio maggiore, automaticamente per una sorta di diritto acquisito.

Mi pare che su questo abbiamo capito immediatamente che non poteva essere. Avevamo raggiunto il titolo che ci permetteva di accedere ai concorsi per dirigente o di ottenere degli incarichi come chi possedeva altre lauree. Ad oggi non molti di noi ricoprono posizioni di dirigenza e direzione, mentre per lo stipendio... la strada è ancora lunga nonostante il continuo impegno del SUNAS.

Meglio è andato sul versante della produzione teorica, quasi che l'aver acquisito la laurea abbia dato il coraggio e la convinzione necessaria a pubblicare le proprie conoscenze, con la speranza che i docenti adottino libri scritti da Assistenti Sociali, e che gli stessi appartenenti alla comunità professionale li inseriscano nel loro aggiornamento.

Se ricordo bene in Veneto c'è stata una certa continuità fra Scuole Superiori di Servizio Sociale, Scuole Dirette a Fini Speciali e corsi universitari, forse con una diversa attenzione, degli atenei, nei confronti di chi trasmetteva i contenuti della professione. In Calabria, dove mi sono trasferito dal 2000, ho trovato il primo anno di corso universitario di Servizio Sociale dell'Università della Calabria, attivato dopo più di un decennio di buco formativo professionale nella regione. Forse l'unico baluardo in questo senso era il polo dell'Università di Messina a Locri, ma non ho molte notizie in merito perché è una zona da me ancora "inesplorata".

Il periodo coincideva con l'attivazione del IV° anno universitario in Servizio Sociale a Roma e Trieste che hanno permesso a molti di ottenere la laurea, per cui, approfittando dell'apertura a Crotona di un polo dell'UniCal, con una collega siamo andati a parlare con il prof. Fantozzi, artefice dell'attivazione del corso, per capire le opportunità formative per chi esercitava già la professione.

Molto cordialmente ci veniva detto della volontà di coinvolgere gli Assistenti Sociali nella supervisione di tirocini

nio “contraccambiati” con seminari e convegni organizzati dall’università, ma non era prevista una qualche forma di riconoscimento del titolo già in nostro possesso.

Il tirocinio credo sia stato il vero ambito in cui l’università ha avuto modo di confrontarsi con la professione. All’UniCal, già dal primo incontro si è mostrata ferma nel chiarire che il supervisore di tirocinio doveva essere esclusivamente l’Assistente Sociale, lo stesso per il referente aziendale e auspicando la nomina di Assistenti Sociali per l’insegnamento delle materie professionali. Su questo siamo stati sostenuti da Anna Maria Campanini, che l’UniCal ha voluto nel suo organico per diversi anni, sostituita poi da Alessandro Sicoira, scelte che dimostrano l’attenzione verso la professione dell’ateneo, che si è estesa con i diversi incarichi d’insegnamento dati ad Assistenti Sociali e con il completamento del percorso formativo man mano che la normativa cambiava. Più caotica mi è parsa l’organizzazione dell’università di Catanzaro, almeno fino a qualche anno fa, a partire dalla scelta di non adottare il numero chiuso. Un suo merito, sull’esempio di altri atenei, la possibilità data agli Assistenti Sociali di convertire il titolo posseduto in laurea.

Entrambe hanno attivato la laurea magistrale, specialistica, dottorato di ricerca e master di I° e II° livello, che permettono agli Assistenti Sociali di avere la formazione completa per poter dirigere servizi e aziende, nonché all’insegnamento universitario secondo quanto previsto.

Il percorso formativo universitario, indubbiamente ha aperto alla professione la possibilità di accedere ad altri campi, ma, dalle esperienze citate e dalle notizie riportate da riviste e da internet, ritengo ci sia ancora la necessità di essere vigili sia sulla trasmissione delle conoscenze professionali, su chi le trasmette e in generale sull’organizzazione degli insegnamenti, tanto da portarmi a riconsiderare la necessità dell’esame di stato, che mi ha suscitato sempre antipatia.

Vista l’esperienza che ci riguarda, probabilmente una qualche forma di verifica della professione rispetto ai contenuti appresi è opportuno che ci sia, possibilmente evitando il pagamento della tassa. L’evoluzione normativa ha portato gli Assistenti Sociali a essere abilitati a esercitare la professione con una variegata tipologia di diplomi riconosciuti, diplomi universitari, diplomi convertiti in lauree, lauree triennali, lauree quadriennali, magistrali, specialistiche, dottorati e master, divisi nell’albo sezione A e B. Se serviva una prova concreta della scarsa unità della comunità professionale credo che questa la evidenzi in tutta la sua pienezza. Professionisti attenti ai bisogni delle persone seguite, non altrettanto verso i propri e tanto meno a quelli della professione. Prove ne sono la partecipazione alle elezioni dei vari ordini regionali, o l’iscrizione all’unico sindacato di categoria (SUNAS) o alla partecipazione ai bandi di insegnamento delle università. Come se le personalità che negli anni si sono adoperate per la professione abbiano trovato

ulteriore convinzione ed energia, e gli altri a vivere di rendita, con qualche “virgulto” che va ad ingrossare, si spera sempre più numeroso e convinto, le fila di chi ci rappresenta nei vari organismi associativi. La storia della formazione professionale è stata piuttosto “variegata” in Italia. L’entrata nel mondo accademico tra le altre cose veniva vista come l’occasione di un omogeneo insegnamento in tutto il Paese. Mi pare che se questo poteva valere nei primi anni, con il cambio normativo universitario si è tornati a una varietà, a partire dai nomi dei corsi dove “Servizio Sociale” è mescolato, indistinto o estromesso.

Questa non deve essere una scusa della professione per mantenere la poca coesione fra Assistenti Sociali, ma dovrebbe essere l’incentivo a trovarci uniti nei principi, fondamenti e valori del Servizio Sociale, senza complessi di inferiorità, ma semplicemente differenti perché diverse sono le professioni ma tutte con la stessa dignità.

Non solo. In Italia siamo 38.000, in Calabria più di 2.000, numeri che possono essere “giocati” ai vari livelli, visto che il sistema è questo, solo se si è uniti. È più facile che qualche politico o, più auspicabilmente, qualcuno della professione che decide di seguire l’esempio sporadico di qualche collega, candidandosi nelle varie elezioni, lo faccia se sa di poter contare su quei numeri, e abbia più stimoli nel “perorare la causa”. Con la speranza che, se eletta/o, mantenga i contatti con la realtà, cosa che non è così scontata visti gli esempi quotidiani! Questo è un periodo nel quale le risorse economiche hanno preso strade che non portano ai servizi alle persone in difficoltà. I nostri politici sono concentrati sui conti da far tornare, da riforme e rinnovi di vario genere, cui la categoria deve prestare attenzione per inserirci con le nostre rimostranze e proposte. Penso ai Piani sanitari o socio-sanitari, agli atti aziendali, al rinnovo dei contratti con la costituzione di un’area professionale specifica, all’inserimento dei nostri titoli nell’accesso alla direzione e dirigenza, alla possibilità di insegnare nelle scuole con l’inserimento della nostra laurea in quelle abilitate, tutte occasioni per fare quadrato con i nostri rappresentanti cui far sentire il sostegno della comunità professionale.

Bene. Sono arrivato alla fine delle riflessioni che il ricordo della chiusura della Scuola di Servizio Sociale di Venezia, mi ha scaturito. Credo che ormai ci siano tutte le basi perché anche l’Assistente Sociale vada a ricoprire posti in cui finora era precluso l’accesso, con l’auspicio che, finalmente, la comunità professionale passi dalla fase della critica e dei lamenti a quella dell’azione, della proposta e dell’unione, non sminuendo il valore della professione.

Un saluto nostalgico alle compagne/i di corso, un saluto affettuoso alle colleghe/i con cui ho avuto modo di lavorare e un saluto cordiale a tutti gli altri. Non ultimo, un saluto riconoscente a docenti e formatori. ■

* Assistente sociale

Analisi di un Centro U.V.A.

di Amalia Talarico *

L'indagine presentata in questo lavoro è stata condotta dal Centro UVA dell'U.O. Tutela Salute Anziani dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro.

Al centro afferiscono gli anziani, affetti da varie forme di demenza, dei 2 Distretti dell'ASP/CZ (area Jonica) di cui fanno parte 58 comuni con una popolazione complessiva di circa 368.000 abitanti. L'equipe è composta da due Geriatri, un Assistente Sociale e un Infermiere.

Il paziente accede al centro con richiesta di valutazione UVA da parte del M.M.G.; viene accolto dall'Assistente Sociale che attraverso la somministrazione della Scheda Sociale, strutturata in dieci sezioni ciascuna inerente un'area informativa (compresi i dati relativi alla rete di sostegno del paziente), pone le basi alla relazione di aiuto.

Successivamente il Geriatra effettua in ambulatorio o al domicilio (qualora ci fossero impedimenti fisici e/o disturbi comportamentali che non consentono l'effettuazione ambulatoriale della visita) la valutazione cognitivo-comportamentale attraverso la somministrazione di test neuropsicologici, unitamente ai test per la valutazione multidimensionale prestrumentali richieste dal caso (TC o RMN encefalo, Eco Doppler dei vasi epiaortici, in alcuni casi SPECT encefalo), gli esami ematochimici unitamente al dosaggio di folati, vit. B12, funzionalità tiroidea.

Il paziente viene rivisto ad intervalli di 1-2 mesi in fase iniziale, di 3 mesi se vengono somministrati farmaci anticolinesterasici e/o memantina, di 2 mesi se sono prescritti antipsicotici atipici.

La presa in carico del paziente avviene con una modalità operativa che presuppone un confronto continuo dell'equipe, allo scopo di affrontare la situazione e indicare un percorso. Un percorso in cui il familiare del paziente è un interlocutore importante, poiché nella maggioranza dei casi è colui che si prende cura del paziente affetto da demenza e ne conosce ogni possibile "piega" comportamentale.

La famiglia nel nostro territorio è spesso anche l'unico soggetto su cui grava l'assistenza al paziente affetto da demenza con forti ripercussioni sia sul piano emotivo che sugli aspetti pratici della gestione.

"Diversi studi hanno riscontrato che prendersi cura di una persona affetta da demenza è stressante e che i caregivers informali di pazienti dementi accusano spesso disagio psicologico inteso come ansia e/o depressione, deterioramen-

to della salute fisica, isolamento sociale e diminuzione del tempo da dedicare ai bisogni personali e ad altri ruoli familiari, genitoriali, professionali" ⁽¹⁾. "Respite care è un termine usato per indicare qualsiasi servizio che permetta al carer di prendersi una pausa dalle responsabilità del prestare assistenza.

Tra tutte le forme di sostegno, è senza dubbio quella che i carer apprezzano maggiormente, poiché è essenziale per metterli in condizione di continuare il loro impegno assistenziale" ⁽²⁾.

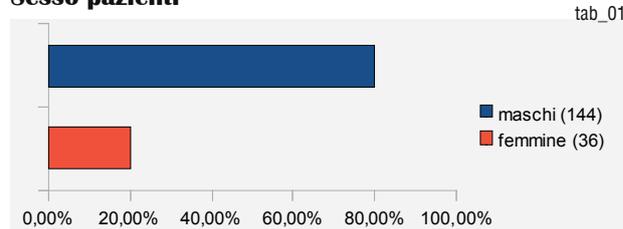
Strumenti Utilizzati e obiettivi

L'indagine ha riguardato un campione di caregivers informali composto da 180 familiari di pazienti affetti da demenza che accedono al Centro U.V.A.

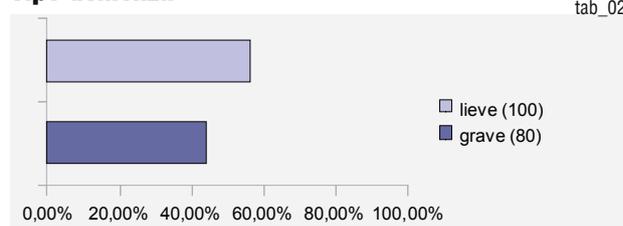
Gli strumenti utilizzati sono stati: l'intervista condotta su base individuale presso il Centro, durante l'attesa del paziente al periodico controllo clinico, e il contatto telefonico. Due le Respite care proposte: la Respite care domiciliare e la Respite extradomiciliare inserendo in quest'ultima: il Centro Diurno ed il Ricovero di Sollievo.

L'obiettivo che ha mosso l'indagine è stato quella di delineare (partendo dalle indicazioni dei parenti) la forma di Respite care più adatta a sollevarli nei maggiori momenti di stress assistenziale, ed al contempo dare delle indicazioni per l'erogazioni di servizi di sostegno maggiormente rispondenti alle esigenze dei carer, cioè più carer-friendly.

Sesso pazienti

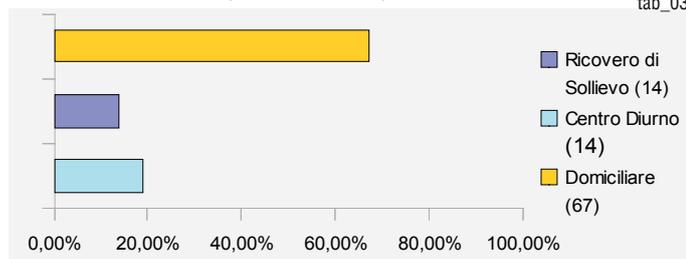


Tipo demenza



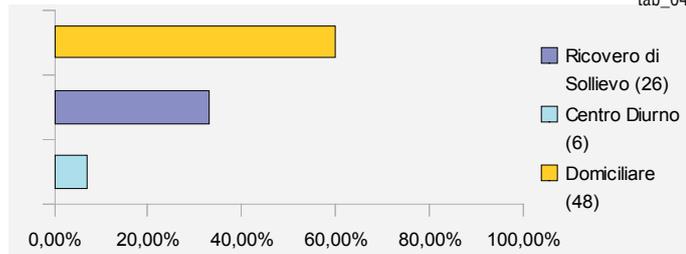
Forma Assistenza (demenza lieve)

tab_03



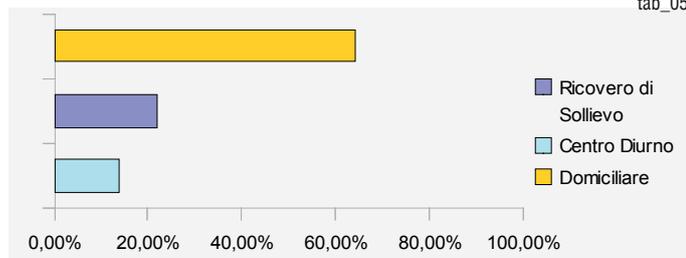
Forma Assistenza (demenza grave)

tab_04



Forma Assistenza (demenza lieve + grave)

tab_05



Risultati

- *Tab_01.* Nelle interviste effettuate risulta che l'80% dei pazienti affetti da demenza è di sesso femminile (n° 144 sul campione di 180 familiari preso in esame) mentre per il restante 20% sono maschi (n° 36 sul campione di 180 familiari preso in esame).
- *Tab_02.* Dall'analisi generale delle risposte date dal campione preso in esame, risulta che su 180 pazienti il 56% (ovvero: 100 pazienti) accusa una Forma Lieve di Demenza, mentre il 44% (ovvero: 80 pazienti) accusa una Forma Grave di Demenza. I dati relativi alla Forma di Assistenza sono stati analizzati sia singolarmente per Tipo di Demenza (vedi Tab_03 e Tab_04), sia come dato omogeneo ovvero considerando il valore totale delle due tipologie di Demenza (vedi Tab_05)
- *Tab_03 (Tipo Demenza Lieve).* Sono 100 i pazienti che rientrano in questa tipologia di Demenza, di questi: il 67% (n° 67) dei familiari indica l'Assistenza Domiciliare come Forma di Assistenza prevalente; il 19% (n° 19)

indica il Centro Diurno; il restante 14% (n° 14) indica come Forma di Assistenza il Ricovero di Sollievo.

- *Tab_04 (Tipo Demenza Grave).* Sono 80 i pazienti che rientrano in questa tipologia di Demenza, di questi: il 60% (n° 48) dei familiari indica l'Assistenza Domiciliare come Forma di Assistenza prevalente; il 33% (n° 26) indica il Ricovero di Sollievo; il restante 7% (n° 6) indica come Forma di Assistenza il Centro Diurno.
- *Tab_05 (Tipo Demenza Lieve + Grave).* La tabella raggruppa i dati relativi al totale dei pazienti (n° 180) affetti da Demenza, di questi: il 64% (n° 115) dei familiari indica l'Assistenza Domiciliare come Forma di Assistenza prevalente; il 22% (n° 40) indica il Ricovero di Sollievo; il restante 14% (n° 25) indica come Forma di Assistenza il Centro Diurno.

Emerge, dai dati sopra esposti, che La forma di Respite care prevalente, indicata dai parenti dei pazienti affetti nelle due forme di demenza, è l'Assistenza Domiciliare.

Il dato significativo da considerare è quello relativo al Centro Diurno che è richiesto in percentuale significativa nella Demenza Lieve, mentre si contrae considerevolmente nella Demenza Grave. Analizzando il dato globale riportato in Tab_05, le due Respite care indicate dai familiari quali forme maggiormente rispondenti al loro bisogno di sostegno sono l'Assistenza Domiciliare e il Ricovero di Sollievo. Dalle interviste effettuate ai parenti emerge che c'è gran bisogno di sostegno e che il nostro territorio anche rispetto alle tipologie di respite care indicate, non è in grado di soddisfare la domanda, data l'assenza di strutturati e continuativi interventi di sostegno.

Strutturare adeguati interventi di supporto personalizzati e diversificati è obiettivo da perseguire per favorire una migliore qualità di vita a chi si prende cura dei pazienti demenziali. ■

* Segretario Consiglio Ordine Assistenti Sociali Calabria

1 L.Luchetti, E. Ubunmwangbo, M.Esposito, G.Dordoni, E.Cavazzuti, "Il carico soggettivo dei caregivers di anziani affetti da demenza: quali indicazioni di intervento? Indagine nel territorio piacentino", Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, 2007;
 2 Christine Heron, "Aiutare i carer—Il lavoro sociale con i familiari impegnati nell'assistenza", Edizioni Erickson, 2002, Trento;

Segretariato Sociale

l'esperienza del Lametino

di Antonella Adilardi *

C'era una volta, anzi c'erano una volta e precisamente un anno fa, un gruppo di professionisti che intrapresero un lungo viaggio su una stretta stradina di montagna piena di curve e di ostacoli. Questa strada era lunga e in salita, costellata da falconi, leggi, moduli e quesiti, tanti quesiti, tante domande che tormentavano tutte quelle persone che da lì a poco sarebbero dovute diventare un "gruppo di lavoro"! E' buffo ripensare alla prima riunione, otto sconosciuti riuniti in una stanza a parlare di un progetto innovativo, un progetto sperimentale, un progetto di cui si conosceva la partenza ma di cui non si conosceva il decorso, un percorso tutto da inventare e da costruire insieme.

Ognuno di noi portava la propria esperienza, il proprio bagaglio di conoscenze e capacità, ma tutti eravamo consapevoli che avremmo avuto tanto da imparare. Quanti interrogativi ci ponevamo in silenzio: "Ma sarò capace? Riuscirò a dimostrare che so fare? Saprò affrontare le sfide che dentro e fuori l'organizzazione si presenteranno?.. Sarò in grado di gestire il mio ruolo e di svolgere il mio compito?".

Questo è stato l'inizio del progetto di Segretariato Sociale e Punto Unico di Accesso (PUA), nato nell'ambito del Piano di Zona sperimentale del Lametino, con il comune di Lamezia Terme (comune capofila) che emana il bando di affidamento del servizio di Segretariato Sociale di cui al Piano Distrettuale degli interventi del Distretto socio sanitario del lametino.

Il bando viene aggiudicato e gestito in Associazione Temporanea d'Impresa (A.T.I.), dalle Cooperative Cepsos e Promidea, il 24 maggio 2010 è iniziato il progetto di Segretariato Sociale e PUA del distretto del Lametino comprendente gli 11 comuni appartenenti al distretto socio - sanitario e si è concluso dopo un anno di attività il 17 maggio 2011.

Il servizio ha carattere di universalità perché rivolto a tutta la popolazione residente, o domiciliata nei comuni aderenti al piano: Cortale, Curinga, Jacurso, Maida, San Pietro a Maida, Lamezia Terme, Pianopoli, Platania, Falerna, Gizzeria, Nocera Terinese.

Il servizio di Segretariato Sociale è un servizio informativo e di orientamento completamente gratuito, che dà informazioni e consulenza sui servizi sociali, assistenziali, educativi e sanitari, pubblici e privati disponibili sul territorio. Insieme alla Porta Unitaria di Accesso (PUA) rappresenta il complesso mondo dei servizi sociali, è uno strumento di

incontro tra la domanda e le varie esigenze individuali, finalizzato a conciliare i bisogni con le risposte più adeguate. Il servizio di Segretariato Sociale offre risposte immediate al bisogno richiesto e/o definisce un successivo programma di intervento (II° livello).

Il PUA è il primo momento di accoglienza e di consulenza sul bisogno espresso al fine di offrire una risposta rapida ed organizzata (I° livello), nello specifico:

1. fornire informazioni e consulenza in ordine alla richiesta di servizi e prestazioni sociali territoriali;
2. fornire informazioni sulle procedure di accesso ai servizi socio sanitari;
3. fungere da filtro per le richieste e orientare la "presa in carico";
4. aiutare a svolgere le pratiche burocratiche per accedere ai servizi del piano di zona;
5. funzione di osservatorio e monitoraggio dei bisogni e delle risorse.

Un compito trasversale è quello di fungere da filtro per il Segretariato Sociale in modo che l'operatore, senza entrare nel merito, possa individuare il disagio latente/inespresso ed indirizzare il cittadino al Segretariato Sociale. Le caratteristiche del servizio di Segretariato Sociale possono così riassumersi:

- rivolgersi all'intera comunità senza discriminazioni;
- riferirsi ad una vasta gamma di esigenze informative;
- essere compresente ed interdipendente con i servizi sociali, sanitari, culturali, in ambito locale e territoriale;
- essere organizzativamente funzionale alla specificità del territorio;
- privilegiare il lavoro di équipe nella esplicazione delle funzioni;
- essere dotato di una sede di raccolta ed archiviazione attiva delle notizie (Banca dati);
- attivarsi mediante apporti plurimi e circolari;
- essere di "servizio" ai servizi locali e territoriali, nonché ai rispettivi operatori;
- presentare una duplice valenza: politica e sociale.

L'organizzazione del servizio è stata programmata perché lo stesso funzioni sin dall'inizio in stretta collaborazione con i Servizi Sociali Territoriali Comunali e con i servizi dell'Azienda Sanitaria Provinciale. Le attività del servizio di Segretariato Sociale sono state suddivise in:

Attività di Front-office:

- accoglienza;
- ascolto della richiesta informativa, decodificazione e ricerca della risposta adeguata. In mancanza di chiarezza nella formulazione della richiesta, invio, per un ascolto più approfondito, al II° livello;
- consulenza;
- ricezione della documentazione inerente la domanda di accesso ai servizi, compresi quelli socio-sanitari integrati;
- assistenza nella compilazione della modulistica;
- accompagnamento, ove occorra, del cittadino nell'attivazione dei successivi percorsi di erogazione che può consistere, laddove si renda necessario, nel contatto dell'operatore con il servizio o ufficio di cui necessita il cittadino o nella presentazione scritta (attraverso schede appositamente predisposte) della persona e della sua esigenza al servizio verso cui viene indirizzato.

Attività di Back – office:

- gestione e archiviazione della documentazione e dei dati di servizio: informazioni, schede di rilevazione e d'intervento, modulistica;
- costruzione banca dati;
- produzione di strumenti condivisi;
- informatizzazione di strumenti e schede;
- ricerca e programmazione.

In termini operativi, prima di avviare tale servizio è stato necessario organizzare degli incontri tra gli operatori e i coordinatori del servizio, aventi scopi oltre che informativi anche formativi rispetto alla metodologia di lavoro e alle linee guida da seguire.

È stato attivato un indirizzo e-mail con l'obiettivo, non solo di favorire la circolazione delle informazioni tra gli operatori ma anche, per garantire un altro punto di contatto tra utenti e servizi.

La particolarità di questo progetto è che quasi tutti gli operatori impegnati (sia nel PUA che nel Segretariato Sociale) sono assistenti sociali e assistenti sociali specialisti e ciò ha avuto una ricaduta positiva sul servizio stesso, poiché si tratta di una professione guidata da valori e principi etici che si manifestano anche sul metodo di lavoro.

Di seguito vengono riportati i dati raccolti dagli operatori e che rendono conto del funzionamento del servizio all'interno dei comuni del distretto nel rispetto degli obiettivi individuati nella fase di progettazione.

| Distribuzione utenza per genere sessuale | | |
|---|---------------|----------|
| Sesso | Utenti | % |
| Uomini | 278 | 35,0 |
| Donne | 516 | 65,0 |
| Totale | 794 | 100,0 |

| Numero accessi utenza agli sportelli comunali | | |
|--|-----------------------|----------|
| Comuni | Utenti del PUA | % |
| Cortale | 32 | 4,0 |
| Curinga | 37 | 4,7 |
| Falerna | 64 | 8,1 |
| Gizzeria | 55 | 6,9 |
| Jacurso | 3 | 0,4 |
| Lamezia T. | 425 | 53,5 |
| Maida | 16 | 2,0 |
| Nocera T. | 68 | 8,6 |
| Pianopoli | 32 | 4,0 |
| Platania | 34 | 4,3 |
| S.P. Maida | 28 | 3,5 |
| Totale | 794 | 100,0 |

Gli sportelli attivi nei comuni di Jacurso e Maida, sono stati raggiunti solamente da una quota minima di utenza.

Le tabelle riportate di seguito (tab. 3-5), mostrano la distribuzione numerica dell'utenza, riportata anche per singolo comune, e dei bisogni espressi all'operatore sociale:

| Distribuzione dei bisogni dell'utenza al PUA | | |
|---|---------------|----------|
| | Utenti | % |
| Informazione e orientamento in ambito sanitario | 254 | 32,0 |
| Informazione e orientamento lavorativo | 133 | 16,7 |
| Informazione sociale a carattere generale | 407 | 51,3 |
| Totale | 794 | 100,0 |

| Distribuzione dei bisogni espressi dagli utenti per comune di appartenenza | | | | |
|---|--|--|--|---------------|
| Comuni | Informazione e orientamento in ambito sanitario | Informazione e orientamento al lavoro | Informazione sociale a carattere generale | Totale |
| Cortale | 24 | 7 | 1 | 32 |
| Curinga | 25 | 10 | 2 | 37 |
| Falerna | 6 | 14 | 44 | 64 |
| Gizzeria | 17 | 15 | 23 | 55 |
| Jacurso | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Lamezia T. | 79 | 47 | 299 | 425 |
| Maida | 9 | 1 | 6 | 16 |
| Nocera T. | 35 | 23 | 10 | 68 |
| Pianopoli | 13 | 6 | 13 | 32 |
| Platania | 20 | 8 | 6 | 34 |
| S.P. Maida | 24 | 1 | 3 | 28 |
| Totale | 254 | 132 | 407 | 793 |

| Distribuzione degli utenti destinatari della richiesta | | |
|---|---------------|----------|
| A chi? | Utenti | % |
| Se stesso | 609 | 76,7 |
| Familiare (genitore, figlio, congiunto, ecc.) | 147 | 18,5 |
| Parente | 27 | 3,4 |
| Conoscente | 11 | 1,4 |
| Totale | 794 | 100,0 |

Le risposte fornite dal servizio di Segretariato Sociale sono state accompagnate da specifiche modalità di accoglienza da parte dell'operatore sociale del PUA e dell'assistente sociale del Segretariato Sociale. Ciò in base alla peculiarità della domanda ed alla sua valutazione in termini di priorità specifiche e/o di urgenza. Un valido servizio di Segretariato sociale non è un investimento superfluo, ma al contrario offre alle persone, alle famiglie e ai gruppi di un aiuto prezioso e a tutto il sistema territoriale un miglioramento della qualità del lavoro.

Il servizio di Segretariato Sociale, a partire dal mese di settembre 2010 ha iniziato un lavoro di rete sinergico con il Centro Servizi per la Famiglia (sempre nell'ambito del Piano di Zona) accompagnando gli utenti alla presa in carico delle loro situazioni problematiche con il continuo monitoraggio e una costante comunicazione tra tutti i professionisti coinvolti in entrambi i servizi.

E' fondamentale comprendere il contesto di riferimento e agire nel rispetto delle singole realtà territoriali che spesso, pur essendo vicine geograficamente, sono molto differenti, infatti nel tempo si è potuto dare avvio a vere e proprie attività "in rete" sia con i Comuni ospitanti che con le altre risorse territoriali.

Si può dire che non sono mancate delle "criticità" legate alla presenza di interessi politici, che spesso portano le amministrazioni comunali a favorire determinate fasce della popolazione rispetto ad altre, o a limitare l'accesso al servizio da parte di alcuni utenti per ragioni di consenso elettorale.

Da sottolineare il ruolo svolto dai coordinatori del progetto, coinvolti in prima persona nell'accurata formazione iniziale degli operatori del progetto (assistenti sociali e operatori sociali), avviata fin dal mese di Aprile 2010.

La delicatezza dello sportello di segretariato sociale e PUA, di nuova costituzione nei comuni, richiede un'adeguata consapevolezza del lavoro da svolgere da parte di tutti gli operatori coinvolti nel progetto, ai quali sono stati illustrati lo spirito e le finalità del servizio stesso, gli obiettivi da raggiungere e le principali problematiche del territorio dove si andava ad operare. Nel corso degli incontri è stata predisposta anche una griglia di soddisfazione utenti.

Inoltre si è cercato di realizzare un'attenta analisi del terri-

torio sia dal punto di vista sociale che territoriale, per formulare le ipotesi operative più efficaci. Le operatrici hanno iniziato a lavorare cercando di creare un rapporto di giusta fiducia con gli utenti, cercando di soddisfare al meglio le esigenze espresse dagli utenti.

Grazie all'analisi dei bisogni degli utenti, i coordinatori del progetto hanno provveduto a coordinare e monitorare costantemente le attività dello sportello, partendo da due obiettivi principali:

- verificare se le azioni intraprese (funzionalità dello sportello, risposta sul territorio, ecc.) rispondevano ai bisogni individuati;
- migliorare gli interventi: la valutazione offre l'opportunità di apprendere cosa ha funzionato e cosa non ha funzionato, e perché, nel nostro progetto.

Le problematiche riscontrate sono state riportate e discusse immediatamente, o nel corso delle riunioni che hanno avuto cadenza settimanale, per un totale di 4 incontri mensili. Le riunioni sono apparse sempre uno strumento efficace e positivo di relazione e confronto con i coordinatori del progetto. Nel corso delle riunioni è continuata tra l'altro la formazione e l'aggiornamento alle operatrici su diverse tematiche (il segreto professionale, la comunicazione, la stesura mappa risorse, aggiornamento leggi); inoltre i coordinatori hanno instaurato rapporti di collaborazione costruttivi non solo con la rete socio-sanitaria del territorio, ma anche con le strutture intra-comunali (Comune, Parrocchia, Medici Curanti di base, popolazione).

Il servizio ha messo in evidenza, dopo un anno di lavoro continuo e costante, risultati positivi e soddisfacenti per l'utente, per la rete familiare e per l'intera popolazione.

E per il gruppo di lavoro esso ha rappresentato una sorta di "viaggio" durante il quale si sono affrontati e condivisi pensieri, azioni, decisioni, rischi, difficoltà ma anche e soprattutto si è potuto apprendere, scoprire, sperimentare, cambiare, modificare lo stato delle cose.

Un viaggio che trova la giusta sintesi in una citazione tratta dal libro "Relazioni Pericolose. Aiutare stanca, aiutare cambia"¹: "... in una relazione di aiuto il vero aiuto è quello che siamo disposti a ricevere dandoci poi la possibilità di restituirlo..". ■

Hanno collaborato alla stesura dell'articolo gli operatori sociali: Marinella Nirello, Pamela Grillo, Vincenza Spina; gli assistenti sociali Debora Renda, Amelia Pugliese, Angelina Ianchello; il coordinatore del servizio Roberto Paola.

¹ *Relazioni Pericolose. Aiutare stanca, aiutare cambia, Nigri L. (a cura di) Pellegrini Editore, Cosenza, 2009.*

* Assistente sociale specialista

Utilizzo dei Sistemi di qualità

di Rosa Frontino * e Teresa Romano **



Il sistema di gestione di qualità è definito dalla norma ISO 9000, come una parte del sistema di gestione di un'organizzazione che si prefigge di raggiungere degli obiettivi

in grado di soddisfare in modo esauriente le esigenze, le attese, i requisiti di tutte le parti interessate.

L'implementazione del sistema di gestione di qualità, secondo lo standard internazionale ISO 9000:2000, consente di ottenere i seguenti vantaggi:

1. Competitivo: la norma ISO 9001 aiuta i responsabili aziendali a migliorare le prestazioni dell'azienda rispetto a quelle che non la utilizzano;
2. Migliorare le prestazioni aziendali: il processo di certificazione garantisce che gli obiettivi aziendali confluiscono nelle procedure di lavoro per ottimizzare la produttività, migliorare la gestione dei rischi. Tutto ciò si traduce in migliori prodotti e servizi offerti al mercato;
3. Richiama investimenti, migliora la reputazione del marchio e rimuove le barriere commerciali: la certificazione ISO 9001 aumenta la reputazione del marchio dell'azienda ed è un utile strumento promozionale in quanto il messaggio inviato è quello di un'azienda impegnata su standard elevati in costante miglioramento e che le esigenze del cliente vengano prese in considerazione e soddisfatte;
4. Consente di risparmiare denaro: infatti i vantaggi finanziari della certificazione comprendono l'efficienza operativa, maggiore rendimento delle attività totali, riduzione degli sprechi e delle lamentele dei clienti.

I sistemi di qualità sono stati applicati anche in sanità a seguito dell'emanazione del decreto legislativo 502/92 e successive modificazioni, dove agli articoli 10 e 14 prevedono "la verifica e la revisione della qualità delle prestazioni come metodo adottato in via ordinaria". La UNI EN ISO 9001:2000 comprende anche un regolamento tecnico: "Prescrizioni per l'accreditamento degli organismi operanti la valutazione e la certificazione dei sistemi di gestione per la qualità". Un settore, EA 38, di tale regolamento è dedicato

alla sanità e altri servizi sociali; la lettera 38 f tratta specificatamente di assistenza sociale. La certificazione delle aziende che operano nella sanità e nel sociale, deve tener conto della centralità della figura del cliente. Nell'ambito di certificazioni concesse ai sensi di tale norma occorre verificare che la politica sociale e sanitaria definita dall'azienda collochi la persona e i suoi congiunti al centro dei propri servizi con l'intento di privilegiare adeguati modelli di accoglienza e umanizzazione.

Per comprendere meglio l'erogazione e i processi aziendali, nel corso di verifica ai fini della certificazione è opportuno seguire il percorso diagnostico-terapeutico del paziente, prendendo come elemento guida la cartella clinica comprensiva della cartella infermieristica e per le strutture a carattere socio-sanitario anche la cartella sociale e di ogni altro allegato utile, che oltre ad avere una valenza giuridica, nell'ambito del sistema gestione di qualità deve assumere differenti valenze: progettazione/pianificazione; erogazione/controllo, in funzione del percorso di cura del paziente.

Le aziende ricadenti nel settore EA 38 nel chiedere la certificazione devono specificare lo scopo che deve comprendere quattro elementi base:

1. Identificazione esatta dell'estensione dell'attività oggetto di certificazione;
2. Indicazione dei macro-ambiti operativi (servizi sanitari, veterinari, sociali);
3. Indicazione di macro-branch operative specialistiche;
4. Indicazione del regime nelle quali è effettuata l'erogazione del servizio (degenze o ricovero in day hospital; ambulatoriale; assistenza sociale residenziale; assistenza sociale non residenziale).

Inoltre è necessario che ci sia congruenza tra lo scopo del certificato e la carta dei servizi. Da un punto di vista operativo, pertanto, una struttura certificata UNI EN ISO 9001:2000 dovrebbe offrire maggiori certezze rispetto all'erogazione di un servizio di qualità, seguendo percorsi terapeutici e assistenziali che prevedono una migliore qualità della vita del paziente che va oltre la cura della malattia e crea soddisfazione sia nei clienti che negli stakeholders. ■

* Assistente sociale specialista

** Componente Cons. Ord. Prof. Ass. Soc. Calabria

L'Assistente Sociale nei N.O.T.

di Maria Grazia Villani *



Secondo il Testo originario dell'art. 75 del Testo Unico sugli stupefacenti e le tossicodipendenze (DPR 309/90) che istituiva i NOT, gli assistenti sociali avevano il compito specifico di affiancare il prefetto nello svolgere i colloqui con le persone segnalate per possesso di sostanze stupefacenti. Ciò portava ad una personalizzazione del procedimento amministrativo che rappresentava una assoluta novità all'interno di una amministrazione quale la Prefettura, che tende, invece, ad uniformare i procedimenti sulla base di precise e rigide fattispecie giuridico-amministrative. È importante mettere in evidenza come la scelta da parte del legislatore dell'epoca, di affiancare ai Prefetti gli assistenti sociali, fu determinata anche dal riconoscimento a questa figura professionale di specifiche competenze e capacità di relazione. Si considerava, infatti, determinante la professionalità dell'Assistente Sociale nell'ambito della valutazione operata nel contesto del procedimento di competenza della Prefettura, consentendo di:

- accertare le ragioni della violazione;
- informare il soggetto delle conseguenze a suo danno, connesse all'uso di sostanze stupefacenti;
- valutare la possibilità e l'opportunità di procedere, solo per una volta, ad una "ammonizione" della persona segnalata, invece che con la sanzione o con l'invio ad un Sert per lo svolgimento di un programma terapeutico;
- valutare l'opportunità di convocare a colloquio e di coinvolgere i genitori, nel caso di persona segnalata minorenni;
- dare informazioni ai genitori del soggetto minorenne e

favorire il loro incontro con le strutture terapeutiche e rieducative del territorio;

- valutare l'opportunità di procedere, in alternativa alle sanzioni amministrative, ad un invio al Sert per lo svolgimento di un programma terapeutico;
- valutare l'opportunità del trattamento stesso, anche assumendo informazioni presso le strutture sanitarie del territorio;
- valutazione complessiva del comportamento della persona segnalata durante l'esecuzione del programma, al fine di un'archiviazione del procedimento.

Ai compiti di carattere valutativo, si affiancavano la gestione degli aspetti di tipo informativo, le funzioni relative ai contatti e alla collaborazione con i Sert del territorio e l'attività di counseling breve che nel corso degli anni si è orientata perlopiù sul modello del colloquio motivazionale. La legge 21 febbraio 2006 n. 49 ha invece, notevolmente modificato l'art. 75 del D.P.R. 309/90, riguardante il procedimento amministrativo nei confronti di persone segnalate dalle Forze dell'Ordine per possesso di sostanze stupefacenti per uso personale:

- il prefetto convoca la persona segnalata per valutare a seguito di colloquio le sanzioni amministrative da irrogare e la loro durata;
- non esiste più l'alternativa alla sanzione data dalla possibilità di svolgere, sotto monitoraggio del NOT, un percorso terapeutico/educativo presso i Sert con la conseguente archiviazione del procedimento qualora l'interessato avesse ottemperato all'impegno preso;
- è prevista la eventuale formulazione di un "invito" a seguire un programma terapeutico, la cui eventuale po-

Prevalenze nella popolazione generale 15/64 anni (uso almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Anni 2008/2010

| Sostanze | 2008 | 2010 | Differenza | Scostamento % (Δ) |
|--------------|-------|-------|---------------|----------------------------|
| Eroina | 0,39% | 0,25% | -0,14 punti % | -35,9% |
| Cocaina | 2,1% | 0,9% | -1,2 punti % | -57,1% |
| Cannabis | 14,3% | 5,2% | -9,10 punti % | -63,6% |
| Stimolanti | 0,74% | 0,22% | -0,52 punti % | -70,3% |
| Allucinogeni | 0,65% | 0,22% | -0,43 punti % | -66,2% |

sitiva conclusione sarà semmai motivo di revoca delle sanzioni già comminate (e, con tutta probabilità, già scontate);

- nel caso di particolare tenuità della violazione e solo in caso di prima segnalazione, se ci sono elementi tali da far presumere che la persona si asterrà in futuro dal commettere nuovamente l'illecito, il prefetto può definire il procedimento con il formale invito a non fare più uso di sostanze stupefacenti avvertendo il soggetto delle conseguenze a suo danno.
- il prefetto dà comunicazione della sanzione al questore, per i provvedimenti di competenza ai sensi dall'art. 75Bis, novità introdotta con la l. 49/06.

Come si può notare dalla nuova versione dell'art. 75 la sanzione è la naturale conclusione del procedimento, mentre il colloquio è finalizzato alla ricerca delle cause che portano la persona a fare uso di sostanze stupefacenti. Venuta meno l'alternativa all'applicazione della sanzione, che consisteva nell'invio ai servizi per lo svolgimento di un programma terapeutico, la soluzione per cui ha portato il legislatore è quella di sanzionare immediatamente e di interrompere la sanzione nel momento in cui il soggetto ha completato positivamente il programma terapeutico. La nuova normativa prevede che la sanzione venga comunque applicata restringendo, di fatto, l'area del colloquio destinata all'attivazione di un processo di aiuto a favore di quella destinata all'aspetto sanzionatorio. In sostanza, la funzione preventiva che il colloquio ex art. 75 svolgeva con efficacia, permettendo l'"aggancio" di quei giovani che fanno uso di sostanze stupefacenti "leggere" e che non percepiscono la negatività di tale loro stile di vita pur non essendo veri e propri tossicodipendenti, risulta praticamente annullata. Sotto il profilo squisitamente professionale e deontologico, dunque, non si intravedono più spazi significativi per un intervento di Servizio Sociale professionale e la presenza di un assistente sociale al colloquio risulta spesso in contrasto con i principi etici e deontologici propri della stessa professione di assistente sociale, pertanto, si auspica un ritorno normativo al passato. Nelle more dell'introduzione di modifiche normative in questo senso si assiste ad un impiego diffuso degli aa.ss. nelle Prefetture in attività a valenza sociale: attualmente diversi Prefetti coinvolgono gli aa.ss., proprio in virtù della loro esperienza e professionalità nel campo dei diritti civili e sociali, in attività che esulano dal procedimento ex art. 75. Per esempio alcuni aa.ss. affiancano il Prefetto nelle sue attività presso i tavoli di concertazione e gli osservatori provinciali su tematiche di tipo sociale, spesso coordinano le attività dei Consigli Territoriali per l'Immigrazione o si occupano di progetti gestiti dal Ministero dell'interno (ex fondi UNRRA, Fondi Europei ecc.). ■

* Funzionario assistente sociale - Responsabile Nucleo Operativo Tossicodipendenze presso Prefettura U.T.G. di Vibo Valentia

Consigli per la lettura

di Mara Rechichi

Giovanni Parrotta
**MEGLIO MORTO
CHE PRECARIO**



Il consiglio di lettura che viene qui proposto non si trova, certamente, tra le recensioni di libri professionali propriamente detti. Sono libri che si possono trovare in tutte le librerie, certamente in scaffali separati, ma non hanno bisogno di librerie specializzate. Però contengono spunti di riflessione utili per il nostro lavoro. Il primo libro è un romanzo:

Meglio morto che precario, scritto dal giovane Giovanni Parrotta, di origini calabresi. Già il titolo apre lo squarcio sulle maglie della realtà odierna dentro la quale i giovani sono avviluppati, stretti dentro la

faticosa ricerca di lavoro. Il protagonista è Michele, un giovane di 29 anni, calabrese, che ripercorre le tappe della propria vita: l'adolescenza, gli amici, il liceo, lo sport, i sogni, la droga, l'alcool, un po' d'università. Sembrerebbe come tanti, ma è pervaso da dubbi e incertezze. Ha una vita precaria, Michele, che lo conduce nel vortice del lavoro nero e dello sfruttamento, fino a giungere a chiudersi in solitudine. Idealista com'è sempre stato, anche l'esperienza del call center diventerà un fallimento, tanto da farlo sentire asfissiato dalla società moderna, al punto da pensare di farla finita. Emblematica situazione di tanti giovani precari, di numerosi imprenditori che sentono il cappio attorno al collo, questo romanzo, che si sta rivelando illuminante per le problematiche concernenti il lavoro temporaneo, con riferimenti all'intimo sentire dei tanti Michele, ha vinto il "Premio Chimirri" nella sezione "Parole nel vento, 2011".

Giovanni Parrotta, **Meglio morto che precario**, IRIDE edizioni - gruppo Rubbettino, 2011 ISBN 978886420191, 89 pag., 10 euro.



Il secondo, è un libro che troviamo nella sezione "società e scienze sociali". Si tratta di **La libertà, le lettere, il potere**, scritto a sei mani dal filosofo Dario Antiseri, dal filologo Paolo Maninchedda e dal filosofo delle scienze Silvano Tagliagambe. I tre scienziati propongono un'idea unitaria dell'educazione e della formazione della persona, che si ispira ad una visione organica e non dogmatica della natura, dell'uomo e del linguaggio. Un'idea che non rinuncia alla ricerca del senso dell'esistenza, ma neanche alla sua definitiva affermazione. L'analisi viene svolta sotto il dominio della riflessione sui temi dell'incoraggiamento e della facilitazione della ricerca della verità, della libertà e delle migliori condizioni di organizzazione sociale.

Dario Antiseri, Paolo Maninchedda, Silvano Tagliagambe, **La libertà, le lettere, il potere**, Editore Rubbettino, collana *Le Nottole di Minerva*, 2011, ISBN 978884983194, 172 pag., 13 euro.



Ordine Assistenti Sociali
Consiglio Regionale della Calabria