



Ordine Assistenti Sociali
Consiglio Regionale della Calabria

SCENARI SOCIALI

ANNO II N° 2 - dicembre 2010

Periodico dell'Ordine Professionale degli Assistenti Sociali della Calabria

IL CASO:

**La querelle
dell'èquipe ...**

INCONTRI:

**Il codice
deontologico**

PROSPETTIVE:

**La conquista della
formazione continua**

ISTITUZIONI:

Intervista all'assessore Stillitani

**DICEMBRE
2010**

SOMMARIO

I pericoli della professione

PROSPETTIVE

La centralità sociale della professione

La conquista della formazione continua

Un social network dedicato al sociale

SOCIETÀ

Migranti

Una musica, nel sociale, può fare?

INCONTRI

Il valore del Codice Deontologico

ISTITUZIONI

Stillitani riparte dalla famiglia

IL CASO

La querelle dell'èquipe Socio-Psico-Pedagogico

APPUNTAMENTI

Agenda: Seminari, Corsi

METODOLOGIE

Un nuovo approccio alla disabilità

BUONE PRASSI

Un'opportunità per i soggetti a rischio

Un assistente sociale a capo del CAM Calabria

RISORSE

Informazione e potere

TESTIMONIANZE

Lavorare in una Residenza Sanitaria Assistenziale

Parla una neo assistente sociale

L'INDAGINE

Il CARE, una risorsa da valorizzare

AVVENIMENTI

Dal colloquio alla narrativa

Calabria centro del Sud

STRUMENTI

Cartella sociale e ICT

SCENARI SOCIALI

ANNO II N° 2 dicembre 2010

Direttore: Angela Malvaso

Direttore Responsabile: Vito Samà

Comitato Scientifico: Angela Badolato, Antonio Bellicoso, 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: Angela Badolato, Silvia Biamonte, Antonio Bellicoso, Vincenzo Bonomo, Tiziana Corallini, Antonia Vittoria Dieni, Rosa Frontino, Angela Malvaso, Alessandro Miceli, Emanuela Miceli, Maria Rosa Rechichi, Teresa Romano, Pietro Romeo, Matilde Eleonora Rotella, Vito Samà, Alberto Scerbo, Alessandro Sicora, Amalia Talarico, Anna Maria Vanzillotta, Mariacarmela Zampaglione

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: ordscalabria@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

I pericoli della professione

di Tiziana Corallini *



Con sentenza del 22 aprile 2009 n. 2474, la V sezione del Consiglio di Stato ha riconosciuto la responsabilità dell'Amministrazione pubblica, condannandola conseguentemente al risarcimento dei danni, per l'omissione delle misure di protezione del personale addetto ai servizi socio-assistenziali. Secondo il C.d.S., l'art. 2087 cod. civ. impone al titolare di un'organizzazione, pubblica o privata, preordinata alla gestione dei servizi, di curare in modo adeguato la prevenzione dai rischi di incidenti, siano o meno questi di origine illecita, e tali da pregiudicare o danneggiare le persone addette. Il caso: un'assistente sociale operante presso una Usl lombarda, addetta al servizio distrettuale di assistenza psico-sociale, nel 1996 subiva, nei locali dell'ambulatorio del distretto, un'aggressione dal parte della madre di un minore che l'assistente stessa era stata incaricata di prelevare e accompagnare all'aeroporto in esecuzione dell'ordine di allontanamento (dalla stessa madre) emesso dal Tribunale per i minori. A seguito di detto evento, l'interessata riportava lesioni psico-fisiche significative (trauma cranico, ecchimosi varie, lesioni all'apparato visivo causate dal lancio o colpo di una bottiglia o di un bicchiere, disturbi post-traumatici da stress, attacchi di panico, somatizzazioni), con conseguenze invalidanti consistenti in una riduzione del 5% dell'integrità psico-fisica e del 30% della capacità lavorativa.

A seguito di una vicenda processuale resa oltremodo complessa da questioni relative alla giurisdizione ed alla legittimazione passiva (essendo stata nel frattempo sciolta l'originaria Usl, il Tar della Lombardia (con sentenza 18 novembre 2005 n. 4686), in primo grado, respingeva il ricorso proposto dall'assistente sociale per il risarcimento dei danni causati dall'infortunio avvenuto nel luogo e per motivi di lavoro, non ritenendo sussistente, da parte dell'amministrazione, nessuna violazione dell'art. 2087 cod. civ. che impone al datore di lavoro di prendersi cura della integrità fisica e della personalità morale del proprio dipendente.

Il C.d.S., viceversa, dando atto che l'interessata era stata aggredita «durante le ore di servizio per ragioni occasionate dal servizio medesimo» e che tale circostanza non era stata contestata da parte della stessa amministrazione, che anzi aveva liquidato una somma a titolo di equo indennizzo (il cui titolo legittimante è dato, com'è noto, dalla dipendenza dell'infermità indennizzata da una causa di servizio),

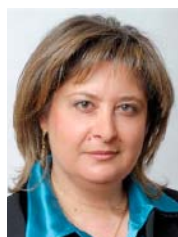
ha recentemente affermato a chiare lettere la responsabilità dell'amministrazione «in quanto è imputabile all'Usl l'omissione delle misure di protezione del personale addetto ai servizi socio-assistenziali». In particolare, il C.d.S. ha riconosciuto che i servizi propri dell'assistente sociale, in quanto sono «da esplicitare a volte in situazioni estreme di disagio individuale e sociale, possono esporre gli agenti al rischio specifico di azioni esasperate, come quella registrata nel caso in esame». Ciò premesso, il giudice di secondo grado ha riconosciuto (in negativo) che «non potrebbe ammettersi, con assoluta sicurezza, che il servizio di assistenza sociale non sia esposto a rischi specifici», così confermando (in positivo) la specificità stessa della figura (del ruolo e delle funzioni) dell'assistente sociale e, dunque, la necessità di una preventiva, corretta e completa valutazione dei rischi connessi alle modalità di organizzazione anche logistica del lavoro. Nel caso di specie, l'interessata aveva segnalato al giudice che il servizio era allocato in uno «stabile strutturalmente autonomo», con conseguente isolamento rispetto agli altri lavoratori, ed aveva ancora evidenziato l'assenza di un adeguato servizio di vigilanza nonché di apparati tecnologici di controllo, quali, ad esempio, «una porta apribile dall'interno ed il controllo televisivo delle persone» all'ingresso. Al riguardo, il C.d.S. ha ritenuto del tutto ragionevoli le osservazioni dell'interessata ed ha anzi sottolineato come «l'omissione della predisposizione del servizio di vigilanza o di un sistema di videosorveglianza deve essere individuata come la concausa della progressività dell'aggressione», tant'è che, alla fine, l'evento lesivo è stato interrotto soltanto grazie all'intervento di un terzo estraneo all'amministrazione ma titolare di un esercizio commerciale di vicinato.

In conclusione, se è pur vero che l'interessata in questione ha dovuto aspettare ben 13 anni dalla data dell'avvenuta lesione prima di vedersi riconoscere il proprio diritto, è anche vero che la sentenza del C.d.S. merita di essere segnalata per aver chiaramente affermato che la professione di assistente sociale presenta oggettive peculiarità ed è esposta a «rischi specifici» che devono essere presi in considerazione nella progettazione e predisposizione dei luoghi di lavoro. Eventi lesivi derivanti dalla omessa valutazione e prevenzione di tale rischio specifico non possono che determinare, quindi, responsabilità del datore di lavoro ai sensi dell'art. 2087 e, più generalmente, della legislazione prevenzionistica. ■

* Docente a contratto Diritto della Sicurezza Sociale UMG Catanzaro

La centralità sociale della professione

di Angela Malvaso *



Malasanità, malaffare, taglieggiamento, usura, traffico internazionale di droga, dominazione di cosche 'ndranghetiste. Non si tratta di un elenco di brutture casuale: è il quadro che emerge dalla lettura delle cronache della città in cui vivo e lavoro, Vibo Valentia, per molti versi uguale e comune a tante altre realtà della nostra regione. Di fronte a tale situazione spesso ho sentito echeggiare in sottofondo lo spauracchio dell'ineludibilità del trasferimento, anzi dell'emigrazione dalla mia terra. *"...Se vuoi ottenere qualche risultato positivo nella tua vita devi andare via dalla Calabria."* Il mio urlo come quello di tanti altri calabresi è no! Non è giusto "dover" andare via, lasciare affetti, amici, la mia bella città di cui amo profondamente, in maniera viscerale, i colori del cielo e di un mare che riservano, mescolandosi, lo spettacolo mozzafiato di un paesaggio mai uguale. Una città dove esistono gesti permeati su valori fondamentali ed atti di solidarietà toccanti messi in campo da uomini e donne capaci di sacrificio e di amore estremo da porli addirittura in odore di santità come quelli di Natuzza Evolo. O semplicemente di persone che sfidano quotidianamente, ed a mio avviso, eroicamente, le tante difficoltà, le diverse forme di povertà, di malattia, di disagio agendo contro le tante avversità, i soprusi, l'usura, il malaffare, l'arroganza; denunciando, testimoniando, arrestando, riaffidando i beni confiscati ai mafiosi; scrivendo e pubblicando, operando, lavorando in condizioni di precariato e di depauperazione dei servizi, combattendo in trincea nelle scuole, nelle imprese, nei campi, nelle carceri, nelle banche, negli ospedali, nei servizi, nelle istituzioni pubbliche e private. Ma allora, in una società così fortemente dicotomica e "liquida", come direbbe Bauman (2002), con un campo magmatico e confini molto incerti, quali sono le opportunità ed i possibili interventi del servizio sociale professionale? Se è vero, come lo è, che sia il sociale che le professioni sociali sono segno di un'umanità che si oppone al "male strutturale", è fondamentale agire partendo dalla riflessione sul senso del fare, sul significato della domanda e sul significato della risposta. Il primo passaggio, però, è un'attenta analisi della reale situazione socio-economica e della condizione in cui si trovano le politiche sociali. Operatori senza stipendio, cooperative ed onlus a rischio chiusura, servizi che cessano l'attività, len-

tezza e contraddittorietà con cui si dà attuazione alla L.R. 23/03, il recente protagonismo della regione e degli enti locali in materia di servizi alla persona ancora da sperimentare. E ancora, in molte aree, il definirsi di nuove professioni, con diversa legittimazione e tradizione, e la presenza diffusa riparatrice del volontariato segnano la crisi del sistema aggravata da scelte amministrative che in questi anni hanno relegato il welfare ai margini dell'agenda politica locale con tagli di spesa, managerialismo, burocratizzazione dei servizi. È una tendenza che va invertita prima dell'implosione attraverso investimenti che poggino su una attenta programmazione uscendo dalla cultura del dono, della beneficenza. E' necessario, doveroso, urgente,, individuare strumenti legislativi, finanziari, strategici che tengano conto delle priorità tra le quali primeggia quella di sostenere e promuovere la famiglia, come previsto dalla Costituzione, restituendole il ruolo di primo luogo di custodia e rispetto della dignità della persona" (Dente, 2010). Su questa direzione sembra andare anche l'orientamento strategico annunciato dall'Assessore regionale Francesco Antonio Stillitani, che ha più volte illustrato il suo progetto politico che punta sulla famiglia ponendo l'accento sull'avvio di corsi di formazione per le badanti, sostegni economici e finanziamenti per i consultori familiari, interventi sulla mediazione familiare, partnership con Calabria Etica e l'università della Calabria per la realizzazione di un progetto di ricerca su "I sistemi familiari in Calabria". Si tratta di scelte che l'Ordine della Calabria è pronto a sostenere e monitorare e per le quali unitamente alla diffusione capillare nella rete dei servizi dei comuni singoli o associati del servizio sociale professionale, del segretariato sociale si auspica pertanto la trasformazione in atti tangibili.

D'altro canto è risaputo che la criminalità, la devianza, la mafia non sono e non devono essere solo ricondotti a problemi di ordine pubblico, ma ad un tessuto sociale sfilacciato e senza opportunità, dove queste forze trovano pabulum favorevole per costruire aggregazione anche se deviante e patologica. Il momento storico non è bellissimo. Occorre reagire ed agire con ottimismo che rappresenta la molla per migliorare. Roberto Saviano in "Vieni via con me" ha ribadito un concetto molto importante: non tutto è perduto, la 'ndrangheta si può combattere con la cultura, l'informazione e la testimonianza, avendo cura di mantenere la memoria che serve per progettare il futuro, e soprattutto con l'impe-

gno di tutti e di ciascuno a svolgere bene il proprio ruolo. A partire dall'assistente sociale - dico io - che rappresenta la figura professionale capace di codificare e decodificare i bisogni, programmare, organizzare, gestire i servizi, prevenire marginalità e devianza e promuovere benessere.

Per farlo nel contesto calabrese, considerato nella sua struttura, nelle sue manifestazioni, nel suo capitale sociale, è necessario che si esca dal chiuso del proprio servizio e si riappropri della dimensione comunitaria, con recupero della metodologia e spazi d'azione ora trascurati in favore del lavoro sui singoli casi e modalità di lavoro spesso separate dagli ambiti di vita delle persone. Attualmente il sociale ha, infatti, urgenza di interconnessioni, di una visione non parcellizzata, di interventi di rete, di impegno a far rinascere, vitalizzare la comunità, rendendole responsabilità e protagonismo. "Essere assistenti sociali significa, quindi, sviluppare la capacità di promuovere processi trasformativi entrando nei contesti d'azione, sapendovisi posizionare adeguatamente per interpretare ed agire sul campo correttamente il proprio ruolo; per farlo occorre possedere la capacità di ancorare comportamenti e strumenti professionali ad istanze morali e a riferimenti scientifici" (Aidoss, 2010). Se si vuole mantenere l'impegno intrinseco al servizio sociale, per la realizzazione dei diritti credo vada recuperata in questo momento storico una posizione politica chiara orientata alla concretizzazione del mandato sociale e professionale che dia voce a chi non ne ha, che non legittimi nell'attività



Il Porto di Vibo Marina

quotidiana scelte politiche che contrastano con i principi dei diritti umani e della giustizia sociale, che sviluppi la propria azione non solo nella dimensione interpersonale, ma anche – come ha affermato Annamaria Campanini nel convegno Aidoss 2010 - “nella presa di posizione determinata e nella ricerca di alleanze possibili per un cambiamento sostanziale delle dinamiche e dell'equilibrio dei poteri anche a livello strutturale”. Certo nella nostra regione gli assistenti sociali appartengono ad un settore debole e sono essi stessi deboli, operando ormai prevalentemente in situazione di precariato, in cooperative “sussidiate” e utilizzate a perdere, mentre nel settore istituzionale (Comuni ed ASP) si depauperano i servizi lasciandoli languire, non si reintegrano gli organici erosi dal turn over e si registrano carichi di lavoro assolutamente abnormi. L'interlocutore privilegiato della politica sono le associazioni, le cooperative, il privato, cui si affidano sempre maggiori compiti, spesso mutuando l'assenza di controllo e i finanziamenti con una capacità propositiva e critica inesistente” (P. Rossi, 2009). Diventa allora prioritario riaffermare la centralità del ruolo anche attraverso un

attento riesame della propria specificità, delle proprie rotte valoriali, dei saperi basilari per concorrere a sostenere il benessere sociale. Non è certo possibile affrontare le multiproblematicità con un approccio di intervento basato sul “senso comune” (common sense). E' indispensabile al contrario, mediante uno sviluppo coerente della formazione di base e continua, affermarsi come un professionista competente, dotato cioè di saperi professionali di ordine cognitivo, affettivo e pratico (expertise); competente nei percorsi di salute, di riabilitazione e di inclusione sociale, oltre che a quelli di prevenzione delle diverse forme di fragilità. Solo così si potranno legittimare i ruoli fondamentali di responsabilità che la figura di assistente sociale può e deve occupare dentro gli scenari descritti, attraverso il coordinamento o la direzione per l'area del servizio sociale professionale, all'interno degli uffici di piano di zona ed anche per le altre aree tematiche (famiglia, infanzia e adolescenza, anziani, diversamente abili, dipendenze, ecc.), unitamente ad uno dei quattro profili professionali universitari di tipo “sociale” (assistenti sociali,

sociologi, psicologi, educatori). Su questa strada il Consiglio dell'ordine della Calabria ha già inoltrato al Governatore Giuseppe Scopelliti la richiesta di inserimento a pieno titolo del servizio sociale professionale nel nuovo Piano sanitario regionale, per la realizzazione di un nuovo modello organizzativo che, attraverso la struttura organizzativa del Servizio sociale professionale, possa essere di supporto alle aziende sanitarie per realizzare la loro missione,

per governare le specifiche risorse al servizio del cittadino, per partecipare in maniera unitaria, organica ed efficace ai processi di integrazione tra sanitario e sociale, da realizzare in virtù della specificità professionale insita nella formazione dell'assistente sociale ed alla capacità propria della professione a mettere in relazione tutti i settori del welfare. L'augurio è che il governo calabrese prenda a cuore seriamente quanto proposto dal consiglio regionale dell'ordine, manifestando attenzione agli assistenti sociali, figura centrale se si vogliono realizzare gli obiettivi di coesione sociale e sviluppo sostenibile patrocinati dalla comunità europea. ■

Bibliografia

- AA.VV., Riflessioni dell'nell'AIDOSS dal 2005 ad oggi, Roma, 2010
- Bauman Z., Modernità liquida, Laterza, Bari, 2002
- Dente F., nota del CNOAS Conferenza sulla famiglia, Milano, 8 novembre 2010
- Rossi P., Assistente Sociale. Riferimento stabile e affidabile per il singolo e la comunità sociale, in Etica per le professioni, anno XI, n. 3/2009

* Presidente del Consiglio dell'Ordine della Calabria

La conquista della formazione continua

di Emanuela Miceli *



Il percorso che conduce al riconoscimento della formazione per gli assistenti sociali è stato caratterizzato in Italia da battute d'arresto e forti accelerazione, rappresentate dall'ultimo ventennio dalle diverse leggi di riforma che hanno inserito la formazione nel contesto accademico. Tuttavia, gli anni precedenti al riconoscimento giuridico del valore abilitante del titolo della professione, dell'istituzione del diploma universitario, della laurea di primo e secondo livello e del dottorato di ricerca, sono anni ricchi di sperimentazioni e di competenze acquisite dagli assistenti sociali sul piano pratico¹. La formazione permanente risulta una delle ultime tappe in termini di acquisizione di uno status professionale maturo, cioè una tappa di quella che nella sociologia delle professioni viene annoverata nell'istituzionalizzazione della professione. Ebbene, questa si verifica in Italia nel 2009 con l'approvazione del regolamento sulla formazione continua degli Assistenti sociali, avvenuta con delibera n.074 del 24 ottobre del 2009, a cui fanno seguito le linee guida operative approvate l'8 aprile 2010. Le stesse si configurano come un atto normativo transitorio che guida la sperimentazione dell'impianto formativo, proprio come previsto all'art.12 del regolamento stesso. La formazione continua è un elemento essenziale per potersi definire professionisti ed, oltretutto, è un dovere per le professioni ordinate, ossia soggette a regolamentazione da parte dei poteri statali. Il dovere di formarsi è per l'assistenza sociale un elemento che si compone di tre dimensioni importanti della responsabilità, che si articolano nel dovere che essi hanno nei confronti dell'utenza, dei servizi in cui sono inseriti e della comunità nell'accezione più ampia del termine. Chiaramente, questo è un processo che non nasce nel vuoto, ma ha inizio con il trattato di Bologna, che offre la possibilità di ripensare il sistema formativo europeo definendo i diversi cicli di studio.

Come ha sottolineato Annamaria Campanini i contenuti emersi dalle innumerevoli riflessioni scaturite dal trattato di Bologna hanno portato il Consiglio d'Europa a sottolineare l'importanza di percorsi di apprendimento lungo tutto l'arco di vita (*lifelong learning*).² Prima di passare agli aspetti tec-

nici del regolamento ed agli impegni assunti dal Consiglio regionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Calabria, è necessario soffermarsi sulla definizione del termine formazione permanente che ci viene offerta dal contenuto del "Memorandum sull'istruzione e la formazione permanente"³ stilato dalla Commissione delle comunità europee nel 2000, in cui la stessa è definita come: "[...] tutte le attività di apprendimento intraprese durante la vita, con l'obiettivo di incrementare la conoscenze, abilità e competenze a livello personale, civico, sociale e correlato con l'impiego (cit. in Campanini, 2010, p.226)". Inoltre, sempre nel Memorandum vengono identificate delle tipologie di apprendimento che variano da un livello massimo ad un livello minimo di formalità (cfr. tab. 1). Riflettendo sulle stesse si può certamente sostenere che ad oggi i tre livelli dell'apprendimento siano presenti nella formazione dell'assistente sociale, ma che per lungo tempo siano stati riempiti di contenuto esclusivamente i livelli di apprendimento informale e non formale. Il percorso di riconoscimento della professione in cui va annoverata l'emanazione del codice deontologico esprime la necessità della formazione permanente, che altresì viene rimarcata nel codice stesso, quando al capo 1, titolo VII, si afferma che "L'assistente sociale deve richiedere opportunità di aggiornamento e formazione permanente e adoperarsi affinché si sviluppi la supervisione professionale". A ciò si aggiunga che nel 2002 i principali organismi rappresentativi della professione, L'ASSNAS (Associazione Nazionale Assistenti Sociali), L'AIDOSS (Associazione Italiana Docenti di Servizio Sociale) ed il SUNAS (Sindacato Unitario Assistenti Sociali), hanno presentato al Consiglio Nazionale dell'Ordine degli AASS un documento in cui la formazione permanente veniva rappresentata come la modalità più idonea ad accrescere le competenze necessarie per affrontare la complessità, per sostenere e rafforzare le competenze professionali ed avviare processi di riflessione che impediscano modalità di intervento routinarie ed avvino la ricerca di nuove modalità operative.

Questo documento ha rappresentato l'input su cui è stato presentato nel 2008 dal CNOAS ai Consigli regionali il regolamento sulla formazione continua, che come già detto è

1 Cfr. Neve Elisabetta, *Il Servizio Sociale. Fondamenti e cultura di una professione*, 2008, Carocci Faber, Roma.

2 Cfr. per maggiori approfondimenti sul tema Annamaria Campanini, *La formazione permanente*, in Carla Facchini (a cura di), *Tra impegno e professione: Gli assistenti sociali come soggetti del welfare*, 2010, Il Mulino, Bologna.

3 Per consultare l'intero documento si consiglia il seguente sito internet: www.see-educoop.net/education_in/pdf/lifelong-otb-itt-t02.pdf

Tipologie di apprendimento*tabella 1*

Apprendimento formale	Si svolge negli istituti di formazione ed istruzione e porta all'ottenimento di diplomi e qualifiche riconosciute.
Apprendimento non formale	Si svolge al di fuori delle principali strutture di istruzione e di formazione e, di solito, non porta a certificati ufficiali. L'apprendimento informale è dispensato sul luogo di lavoro o nel quadro di attività di organizzazioni o gruppi della società civile.
Apprendimento informale	Contrariamente all'apprendimento formale ed informale esso non è necessariamente intenzionale e può e può pertanto non essere riconosciuto, a volte dallo stesso interessato, come apporto alle sue conoscenze e competenze

stato approvato nel 2009. Il regolamento si compone di 11 articoli che complessivamente esplicitano le finalità dello stesso, gli obiettivi formativi e le relative metodologie per raggiungerli, le indicazioni per la realizzazione del sistema formativo, sia da parte del CNOAS che dei CROAS, sia da parte di agenzie e dei professionisti che devono essere abilitati dal CNOAS.

E' bene precisare che attualmente il regolamento si considera sospeso poiché nel presente triennio, 2010-2012, è in corso la sperimentazione e la validazione dei criteri individuati dal documento stesso per la messa a regime dell'impianto della formazione permanente. A guidare il triennio di sperimentazione si pongono le linee guida che hanno la funzione di strutturarsi come disciplina transitoria all'implementazione dei contenuti espressi dal regolamento, compresa la parte relativa alle sanzioni disciplinari. Si tratta di un processo in itinere, il CNOAS ha strutturato un'apposita commissione per l'accreditamento degli enti e dei formatori a cui partecipano i rappresentanti delle aree territoriali di pertinenza dei CROAS (così individuate: area Nord, Centro e Sud). Alla luce di ciò, il CROAS Calabria ha recepito le

linee guida del regolamento ed ha predisposto una scheda di rilevazione del fabbisogno formativo, che consentirà di calibrare l'offerta formativa sulla domanda della comunità professionale. Parallelamente, ha avviato un processo di pubblicizzazione e diffusione delle linee guida presso gli organismi pubblici e privati in cui opera l'assistente sociale. Attualmente, il Consiglio regionale è impegnato nella calendarizzazione di quella che può essere definita una fase interlocutoria con la Regione Calabria, le Università, ed altri soggetti, per la presentazione delle linee guida e per il coinvolgimento di questi attori nella strutturazione del piano dell'offerta formativa a cui dovranno fare riferimento gli iscritti all'Ordine della regione Calabria.

A conclusione del presente contributo si sostiene che il processo in atto impegni tutti gli stakeholder nella messa a regime del sistema della formazione continua ed, allo stesso tempo, richieda il contributo di ciascun assistente sociale affinché si determini un'offerta formativa congruente con le aspettative e le esigenze della comunità professionale. ■

* Presidente Commissione Politiche della Formazione/Ricerche del Consiglio dell'Ordine della Calabria

Un social network dedicato al sociale

di Antonio Bellicoso



L'assistente sociale è il professionista dell'aiuto che educa nell'ottica di elevare lo sviluppo sostenibile anche attraverso la creazione di rapporti interpersonali. In passato questi rapporti si realizzavano esclusivamente sul contatto umano, ma ormai da anni le relazioni si evolvono, consolidano e facilitano attraverso il mondo del web. In questa chiave, il virtuale non prende il posto del reale, ma si affianca ad esso trascinando i suoi effetti lì dove non è possibile avere il rapporto face to face.

Su questa scia nasce S.O.S. Servizi Sociali On Line, un progetto dell'assistente sociale specialista Antonio Bellicoso, che in maniera originale e creativa modella le sue competenze nel ciberspazio. Egli si avvale di competenti professionisti per assicurare la valutazione dei bisogni multidimensionali. Attraverso il sito, le persone scelgono di comunicare tra loro dei problemi della vita, delle loro passioni creando una sorta di auto aiuto. Attraverso il sito, le persone chiedono allo Staff di esperti sostegno, informazioni, orientamento, consulenza sugli argomenti e problematiche di natura sociale e di servizio sociale. Il sito offre un Forum, una Chat, una Bacheca, una sezione dedicata ai Documenti, una Banca Dati Informativa ricca di informazioni. Il sito produce in proprio un Magazine On Line di 4 pagine che viene inviato ai Servizi e agli Uffici afferenti al sociale dei Comuni, delle Province e delle A.S.L. di tutta Italia, attraverso una propria mailing list.

L'indirizzo del sito web è www.servizisocialionline.it ■

Migranti: tra respingimenti, radicamenti e intolleranza

di Annamaria Vanzillotta *



L'immigrazione è un fenomeno più o meno consapevole, ragionato e spesso dettato da vari fattori scatenanti come: la ricerca di lavoro, della libertà, curiosità intellettuale o motivi gravi come la guerra e quant'altro. Da circa 30 anni in Italia gli immigrati fanno parte della nostra storia, della nostra vita quotidiana, radicandosi anche con fenomeni di ricongiungimenti e facendo nascere tanti bambini sul suolo italiano. Questi arrivi hanno accompagnato difficoltà di inserimento e meccanismi di inclusione ed esclusione. Essi sono sospesi tra due culture: quella che hanno lasciato e quella in cui vorrebbero entrare e d'altronde l'inserimento nella nuova realtà non è semplice perché essa si difende dalle novità, respinge il confronto, emargina i nuovi arrivati pur di non mettersi in discussione e di non dover rivedere i propri valori e la propria auto immagine. È difficile vivere oggi, da immigrato, in Italia. La normativa che tra il 1986 ed il 1990 sembrava aver fatto progressi (riconoscendo agli immigrati con un lavoro dipendente uguali diritti rispetto agli italiani), via via ha perduto tale connotazione fino alla legge 189/02 nota come Bossi-Fini, in seguito alla quale perdendo il lavoro si può essere espulsi. Altre misure restrittive sono più recenti: gli immigrati possono fare domanda per una casa popolare solo dopo 10 anni di residenza sul territorio nazionale o di 5 nello stesso comune. La modifica dell'art. 41 del T.U. sull'immigrazione che equiparava gli stranieri con permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno ai cittadini italiani, per fruire di provvidenze e prestazioni di assistenza sociale implica diversità con gli italiani, contraddicendo la Costituzione che vorrebbe tutti i cittadini uguali di fronte alla legge. Ed ancora, il decreto sulle Misure urgenti in materia di sicurezza che dà ampi poteri ai sindaci per prevenire e contrastare

fenomeni criminosi e degrado urbano ha fatto sì che gli immigrati irregolari, temendo le espulsioni ed i controlli, evitano i luoghi pubblici e, se possibile, anche gli ambulatori medici e gli ospedali. Inoltre, la regolarizzazione di colf e badanti del settembre 2009 non dà i risultati sperati: l'emersione è più contenuta del previsto, dovuta in parte al timore, in parte alle difficoltà burocratiche e in buona parte alle resistenze di molti datori di lavoro. Eppure, nonostante ciò, gli immigrati in buona parte resistono; continuano a lavorare, producono reddito, mandano i figli nelle scuole italiane e molte di esse applicano buone pratiche e sperimentano intercultura. I figli degli immigrati oggi presenti nelle scuole italiane saranno parte del nostro futuro e, già ora, le pensioni degli italiani anziani sono in buona parte finanziate dagli emigrati che lavorano nell'industria e nei servizi, che sono indispensabili alla nostra economia, al benessere di molti con riguardo ai consumi: aprono conti correnti nelle nostre banche, utilizzano cellulari, internet e carte prepagate. Comprano case pur se con scarse risorse ma le banche non sembrano disponibili ad offrire mutui che coprano la maggior parte dei costi sebbene le ricerche indicano che sono solvibili, affidabili, vogliono un futuro migliore per sé e per

i propri figli. I noti fatti di Rosarno, mentre gettano un'ombra sinistra sui calabresi e sulla Calabria, ritenuta da sempre terra di accoglienza, di affabilità e di integrazione, portano all'attenzione dei media e della politica la necessità improrogabile di rivedere leggi e norme fin qui emanate. E proprio in Calabria si registrano attualmente posizioni ed iniziative da parte di sindaci sensibili e proiettati nel futuro che

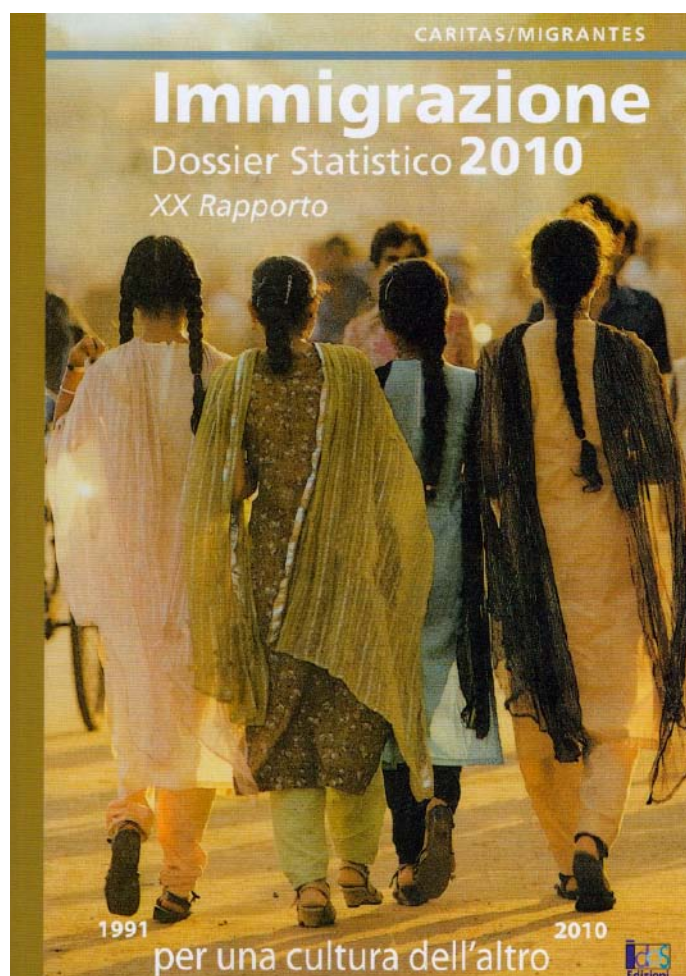


Immigrati sulla gru

considerano e gestiscono il fenomeno immigrazione come un valore aggiunto da trasformare in risorsa, come l'iniziativa di un sindaco intelligente e lungimirante come quello di Caulonia che pensa di riconoscere il diritto di voto agli stranieri residenti in quei luoghi: analoghe iniziative sono

intraprese dai sindaci di Riace e Badolato che decidono di accogliere i migranti con le loro famiglie che sbarcano su quelle coste, per ripopolare e dare vita a quei borghi destinati altrimenti a morire per l'invecchiamento della popolazione e l'abbandono da parte dei giovani. Ma Caulonia, Riace e Badolato restano ancora delle eccezioni di fronte ad azioni "discutibili" intraprese ultimamente dalla Francia e di fronte ad episodi di grave intolleranza razzista perpetrati a danno di comunità vaganti avvenuti nel centro e nel nord Italia. Emblematico è l'episodio avvenuto in questi giorni a Tradate (VA) dove un sindaco leghista è stato condannato per avere negato l'erogazione di un bonus ad alcune famiglie di immigrati. Laddove l'emarginazione diventa condanna e odio verso il proprio simile la risposta della società civile verso certi comportamenti deve essere esecrabile perché l'intransigenza può ingenerare ed incrementare quella guerra quotidiana fatta di scippi, furti, rapine, violenze e stupri sulle donne come fosse un risarcimento che deve ottemperare la comunità accogliente. Dunque il fenomeno dell'immigrazione è inarrestabile, incontrollabile anche perché l'Italia è uno dei paesi più accessibili-, tuttavia l'Europa è lontana dall'essere una società multirazziale come quella

degli Stati Uniti; potrebbe diventarlo se i governi della Comunità Europea non prenderanno comuni misure vigilando severamente anche sullo stato di salute degli immigrati e sui problemi igienici dei centri di prima accoglienza, così come raccomanda l'OMS perché ciò non significa affatto essere razzisti. A tal proposito vale la pena di ricordare che a New York, nell'isola di Ellis Island, centro dove venivano trattenuti in quarantena gli immigrati di quel tempo, tra cui tanti nostri connazionali, è sorto uno dei più grandi musei dell'emigrante, mentre pochi conoscono e ancor meno visitano quello di Genova, vero gioiello italiano. Dunque il nodo è di natura squisitamente politica e si chiama Sicurezza; e mentre plaudiamo al rimpatrio coatto di chi delinque, chiediamo con forza alle istituzioni che il problema venga affrontato in modo esaustivo, evitando i provvedimenti urgenti che non risolvono ma che anzi acuiscono gli scontri anche fisici tra i portatori di culture diverse, ponendo in essere atteggiamenti di estrema intolleranza come le spedizioni punitive nei luoghi di accampamento – di incontro o di lavoro di cittadini extracomunitari, da parte di gruppi violenti di integralisti – giustizialisti che non rappresentano il comune sentire dei cittadini italiani. ■



ITALIA

Popolazione straniera residente per regioni (31.12.2009)

Regione	Totale
Piemonte	377.241
Valle d'Aosta	8.207
Liguria	114.347
Lombardia	982.225
Trentino A.A.	85.200
Veneto	480.616
Friuli V.G.	100.850
Emilia Romagna	461.321
Marche	140.457
Toscana	338.746
Umbria	93.243
Lazio	497.940
Campania	147.057
Abruzzo	75.708
Molise	8.111
Puglia	84.320
Basilicata	12.992
Calabria	65.867
Sicilia	127.310
Sardegna	33.301
Totale	4.235.059

FONTE: Dossier statistico Immigrazione Caritas/Migrantes.
Elaborazioni su dati Istat

* Presidente Commissione Rapporti, informazione e servizi agli iscritti del Consiglio dell'Ordine della Calabria

Una musica, nel sociale, può fare?

di Maria Rosa (Mara) Rechichi *

La Musica comprende l'insieme delle arti alle quali presiedono le Muse. Essa racchiude tutto quello che è necessario all'educazione dello spirito. Platone.



Tra i pensieri dedicati alla musica, questo di Platone è quello che meglio aiuta a tentare una risposta all'interrogativo che mi sono posta, ripensando ad una canzone di Max Gazzè, “Una musica, nel sociale, può fare”? Platone ci consente di comprendere nella Musica le altre arti coreu-

tiche, cioè la danza e il teatro (la parola musica era usata come aggettivo, da Muse), dandocene immediata motivazione. Credo di poter trovare qualche risposta e il 21 agosto 2010, poco prima della serata finale del “XXX Roccella Jazz Festival” incontro Paolo Damiani, Direttore artistico del Festival dal 1982.

Romano, contrabbassista, violoncellista e direttore d'orchestra, Paolo Damiani è un vero e proprio “pilastro” nel mondo del jazz; oltre a vantare collaborazioni internazionali e ad aver diretto l'Orchestra Nazionale del Jazz francese, ha ottenuto numerosi riconoscimenti anche dalle istituzioni italiane. E' insignito del titolo di Cavaliere della Repubblica Italiana e oggi è direttore del dipartimento jazz del Conservatorio Santa Cecilia e coordinatore del Nucleo Tecnico-Operativo del Comitato Nazionale per l'Apprendimento della Musica, creato dal MIUR.

Chi meglio di lui, qui e ora, potrebbe rispondere alla mia domanda?

Naturalmente l'incipit del nostro colloquio è il jazz, a partire dal Festival in cui ci troviamo: tanti grandi nomi internazionali ma anche tanti giovani talenti, sapientemente individuati dal Direttore tra gli studenti dei vari Conservatori. Già, i giovani! Il Direttore ha molta esperienza al fianco dei giovani. Gli chiedo allora di raccontarmi cosa fa la musica per i giovani. E questa musica in particolare. E Damiani mi racconta. Ed io racconto a voi.

Duke Ellington diceva che “il jazz è sempre stato simile al tipo d'uomo con cui non vorreste far uscire vostra figlia”. A parlare di jazz si fa presto a fare il collegamento con la tossicodipendenza, tra le cui maglie alcuni musicisti sono rimasti intrappolati. Un esempio su tutti: quello di Massimo Urbani, giovane sassofonista, cresciuto nel mito di Charlie Parker e che, come lui, ha terminato la sua breve vita, a soli 36 anni, in preda all'alcool e agli stupefacenti. “Ma quello

che noi oggi vogliamo promuovere è invece, l'attività coreutica, come stimolo in ogni singolo individuo, sin da bambino, alla socializzazione”. E' questo l'obiettivo degli Enti nei quali Paolo Damiani dà il proprio contributo.

Il jazz è una musica di ibridazione, nata negli USA dai neri africani deportati, e l'impianto, però, è quello dell'armonia classica, l'opera lirica, gli strumenti della banda; è un coacervo di linguaggi che sono approdati ad una sintesi straordinaria e originale. Questo linguaggio che era afro-americano agli inizi (anni '20-'30), poi è divenuto internazionale, universale: è diventato un simbolo di integrazione tra culture. Tutta la musica lo è. La musica ha capacità comunicative e di sviluppo cognitivo e comportamentale che ormai sono abbondantemente scientificamente provate.

Il Comitato Nazionale per l'Apprendimento della Musica, all'interno del quale Damiani è coordinatore del Nucleo tecnico-operativo, ha dotato il MIUR del piano pluriennale “Fare Musica Tutti”. Partendo dall'assunto che la prima orchestra che sentiamo suonare è nel grembo materno e che tutti abbiamo capacità di riconoscere i suoni ed i ritmi già a pochi mesi di vita, nel Piano si giunge alla conclusione che tutti possediamo capacità artistiche, soprattutto musicali. E' la musicalità la qualità che abita dentro ogni bambino e ogni bambina. L'esperienza musicale deve, quindi, diventare un patrimonio culturale e umano condiviso da tutti, perché promuove l'integrazione di diverse componenti, quella



Paolo Damiani

logica, quella percettivo-motoria e quella affettivo-sociale. Da qui la necessità di avviare sin da piccoli alla pratica musicale, sin dall'inizio del percorso scolastico, perché si impari a “far di conto e a far di canto”.

Sono già numerosi gli esperimenti di orchestre di strumenti, formate da bambini, costituite da associazioni culturali fuori dalle scuole, che in diverse parti d'Italia stanno crescendo riportando importanti successi artistici e generando, al contempo, il valore aggiunto del “sano punto di ritrovo” per molti giovani. Importanti esperienze sono anche quelle delle orchestre di voci. Qui addirittura si rilevano percorsi di uguaglianza tra tutti i partecipanti: nei cori possono cantare anche i bambini stonati; non occorre acquistare alcuno strumento, la voce la possiedono tutti, non si compra; tutti possono articolare le proprie corde vocali.

Antonio Damasio, neurologo portoghese che ha compiuto importanti studi sulle basi neurali della cognizione e del comportamento, afferma che “le emozioni assistono l'organismo nella conservazione della vita”. Ecco, la pratica musicale, soprattutto la musica d'insieme, accresce l'autostima, aiuta le emozioni. E le emozioni sono di chi pratica la musica e di chi ne fruisce, di chi l'ascolta. I benefici non vanno ridotti al carattere puramente medico, ma vanno estesi ad un carattere sociale più ampio.

In Musica la creazione, la composizione musicale, l'improvvisazione, sono strumenti straordinari per poter fare musica insieme.

La musica è un linguaggio meraviglioso, fondamentale, fatto di suoni, non di parole, in cui spesso significato e significato coincidono, così da regalare possibilità che sono precluse a qualunque altro linguaggio. Sprigiona capacità comunicative che l'individuo non sa di possedere, divenendo un ponte comunicativo tra persone e tra popoli. L'improvvisazione e la capacità di ascoltarsi, di fare silenzio, di lasciar spazio all'altro ha molto a che fare con l'amore come terreno della visione della vita personale e della vita sociale. Imparare a suonare, che sia uno strumento musicale o che sia la propria voce, fa sentire parte dell' *ensemble*: la propria orchestra, e il mondo intero.

Conclusa la piacevole ed esauriente chiacchierata con Paolo Damiani, terminato il check sound, tutto è pronto per il primo concerto della serata finale.

Il “Quartetto Trionfale”. Quattro giovani ultrasessantenni, quattro “mostri” della scena internazionale del jazz, stanno per emozionarsi ancora una volta ed emozionare il numerosissimo pubblico.

Chissà cosa mai avranno ascoltato nel grembo materno!

La musica può fare! ■

* Assistente sociale consulente

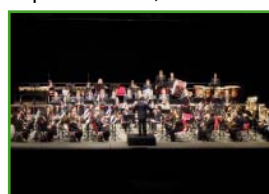
Nella pratica buona

Da una breve indagine su quali siano i programmi, i piani, i progetti che legano le arti coreutiche alle politiche ed ai servizi sociali ho trovato esperienze che vanno dalla pratica musicale alla recitazione teatrale, alla pratica delle danze.

Di seguito vi riporto le esperienze più significative.

- La prima, la più emblematica di tutti è in ambito internazionale, in Venezuela, dove un programma di educazione musicale ideato dal M° José Antonio Abreu, portato avanti dal governo da 30 anni, grazie anche all'intervento dell'Unicef e Unesco, è riuscito ad avviare “El Sistema Nacional de las Orquestas Juveniles e Infantiles de Venezuela”, a cui partecipano 15.000 insegnanti e 300 orchestre e cori giovanili. I ragazzi e i bambini coinvolti sono oltre 240.000, di cui il 90% di estrazione poverissima, raccolti dalla strada, tra droga e delinquenza, che hanno trovato nella musica un'opportunità di crescita e di educazione. El Sistema sta avendo un grandissimo successo, e moltissimi Stati si adoperano per fornire aiuti e sussidi didattici. Anche il nostro M° Claudio Abbado ne è promotore e disseminatore. Per info: <http://fesnojiv.gob.ve/es/inicio.html>

- Di orchestre giovanili abbiamo esempi anche in Calabria: la più famosa, nata dall'intuizione del dott. Giuseppe Scer-



ra, è l'Orchestra Giovanile di fiati “Nicola Spadaro” di Delianuova, composta da 80 elementi e che è stata anche diretta dal M° Riccardo Muti. Sarebbe lungo elencare gli importanti e numerosi riconoscimenti attribuitigli e perciò si rimanda all'aggiornatissima pagina Facebook dell'Orchestra.

- Per quanto attiene al Teatro, dal 27 marzo scorso, ogni anno si celebra in Italia la “Giornata Nazionale del Teatro”, istituita dal Governo, “volta a richiamare l'interesse del pubblico - in particolare i giovani - sull'importanza del teatro, quale elevata forma di espressione artistica di alto valore sociale, in grado di rafforzare la pace e l'amicizia tra i popoli, a promuoverne la funzione educativa e sociale, in quanto fattore fondamentale di aggregazione e socializzazione delle varie realtà culturali del nostro Paese”.
- Esperienze significative, nel nostro ambito, sono quelle del Teatro Sociale e della Teatrotroterapia. Il primo vuole utilizzare il teatro come strumento di “esplorazione”, in alcuni casi di riabilitazione, in altri di terapia, in altri ancora di integrazione sociale (stranieri e non solo). Esiste a Roma una Scuola di Operatori di Teatro Sociale e a Milano ha sede la Federazione Italiana Teatrotroterapia. Maggiori info su: www.teatrocivile.it e www.teatrotroterapia.it
- Parlando di terapia, non si può non fare riferimento anche alla Musicoterapia, pratica sempre più diffusa per il trattamento di molte disfunzioni fisiche, psichiche e psicologiche. Anche i Musicoterapeuti hanno la loro Federazione i cui fondamenti e le cui attività sono visibili sul sito www.musicoterapia.it
- Anche in danza esiste l'esperienza della danzaterapia, la cui principale divulgatrice è la coreografa e danzaterapeuta argentina Maria Fux. Chi è e cosa fa lo potete scoprire sul suo sito www.mariafux.it

Il valore del Codice Deontologico

di Alberto Scerbo *



Le regole deontologiche sono pensate come precetti extragiuridici ovvero regole interne delle professioni, ispirate all'attuazione dei valori morali fondamentali propri dell'ordinamento della categoria. Per tale ragione le norme deontologiche, in quanto fonti metagiuridiche, non si trasformano in fonti dell'ordinamento giuridico generale, in difetto di espressa previsione legislativa. Si spiega, pertanto, per quale motivo si indugia a ribadire la subordinazione di tali precetti alla legge e diffidare di questo tipo di disposizioni. Sennonché, la giurisprudenza ha ripetutamente rimarcato l'importanza dei principi deontologici, soprattutto perché enucleabili obiettivamente dalla coscienza sociale in un dato momento storico. In tal modo, il lavoro dei giudici ha dischiuso spesso la porta a proposizioni di rilevanza etica, appellandosi al sentire comune e sollecitando l'applicazione di ciò che si sente dovuto. Ciò costituisce la dimostrazione che il mondo delle regole ha bisogno, per la sua validità operativa, di un indispensabile sostrato "filosofico", capace di completare il senso della vita giuridica. Sotto questo profilo la componente etica non ha carattere ultraneo, o intrusivo, rispetto alla sfera giuridica, poiché si pone, allo stesso tempo, come principio costitutivo, parametro valutativo e fine ultimo della giuridicità. La volontà sistematica di matrice positivista induce a tradurre queste intuizioni in precisi programmi normativi, allo scopo di attenuare l'intrusione di tecniche esterne e di condurre i giudizi nell'alveo sicuro e preordinato della regolamentazione di diritto. Si assiste, così, ad un diretto intervento del dettato legislativo, dal momento che l'art. 58 bis del d.lgs. n. 29/93, introdotto dal d.lgs. n. 546/93, e trasposto nell'art. 54 del d.lgs. n. 165/2001, ha introdotto la previsione di un codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni (comma 1) e l'adozione di un codice etico per ciascuna magistratura e per l'Avvocatura dello Stato (comma 4). Il tentativo dell'ordinamento giuridico è, pertanto, quello di ricondurre ad unità la prospettiva morale e quella giuridica sotto il manto del diritto, con il risultato di snaturare i caratteri peculiari della disciplina deontologica, per ridurla a fonte non concorrente nella sua autonomia, ma delegata ed incisivamente condizionata nei fini. Rispetto ad una soluzione di tal genere, del tutto improduttiva anche in prospettiva, rimane ricca di interesse la scelta di incentivare il po-

tere di autoregolamentazione degli ordini professionali. E qui si innesta il discorso sulla particolarità, e la profondità, di alcuni codici deontologici. Per rendersi conto di ciò è necessario richiamare altri esempi dello stesso tipo, peraltro sicuramente vicini al mondo del diritto. Si scopre, così, che nella premessa del codice deontologico dei magistrati si dichiara espressamente che le norme deontologiche sono "indicazioni di principio prive di efficacia giuridica". E ancora, a proposito dei dipendenti pubblici, che "nell'espletamento dei propri compiti, il dipendente assicura il rispetto della legge e persegue esclusivamente l'interesse pubblico; ispira le proprie decisioni ed i propri comportamenti alla cura dell'interesse pubblico che gli è affidato". Il ridimensionamento assoluto dei principi etici, come anche l'assunzione del soggetto pubblico quale riferimento principale dell'efficacia operativa dei precetti di condotta, fanno svanire la forza vitale dell'etica e annichiliscono l'idea della virtù individuale come fondamento "naturale" di quella sociale e di quest'ultima come banco di verifica, e di necessaria esplicazione, di quella individuale. In verità, dagli interstizi dell'ordinamento giuridico risalta continuamente il richiamo, dovuto, ad una disciplina etica, che finisce per dimostrarsi del tutto consustanziale con l'esperienza della socialità: il diritto e tutta la vita pubblica non possono che prospettarsi *di per sé* etici, perché l'etica presiede alla loro affermazione e al loro svolgimento, ma provvede, nello stesso tempo, ad accompagnare e completare la loro pratica attuazione. Lungi dal pensare, al contrario, di poter racchiudere tutte le potenzialità espansive dell'etica nel circolo della normatività, perché la programmata rigidità convenzionale della legge non è in grado di impedire l'evanescenza e la fluidità di principi in continuo dinamismo, inafferrabili, indefiniti compiutamente, ricchi di contenuto, che non si esauriscono in nessuna delle singolari manifestazioni e neppure nella loro somma, in quanto destinati a stimolare l'inesauribile ricerca "intellettuale" dell'uomo. Ci si avvede, così, come precisato da un illustre giurista, che "la pura legge non è tutto il diritto. La pura definizione dottrinale non è tutto il diritto. La pura massima non è tutto il diritto. Ma neppure la serie esaustiva di tutte le ragioni del decidere è tutto il diritto". Sì che il diritto si presenta come una realtà turbolenta, costituita da una pluralità di fattori, che, tutti insieme, partecipano alla formazione e alla vita dell'esperienza giuridica. In vista della costruzione di un sistema integrato che

non abbia una base esclusivamente operativa, perché ripiegato su se stesso e legato strettamente al momento regolamentativo, ma proteso verso la ricerca ed il perseguimento del bene della comunità, principio e fine ultimo della politica e del diritto. Le norme deontologiche ed i principi ad esse connessi si rivestono, in questa ottica, di autentico significato e rivelano interamente la propria capacità promozionale. E non è affatto casuale che le indicazioni più suggestive provengano da settori professionali dotati di maggiore radicamento nel tessuto sociale e operanti direttamente a contatto con i bisogni “vitali” e le difficoltà “esistenziali” dell’uomo. Nel codice di deontologia medica troviamo affermati, infatti, il perseguimento di un interesse pubblico, ma anche, e soprattutto, la necessità di instaurare un rapporto virtuoso tra persone, attraverso specifiche indicazioni dirette a correggere nella prassi la profonda ed irriducibile relazionalità asimmetrica tra il medico ed il paziente. Non è privo di valore, pertanto, il richiamo esplicito al “rispetto della libertà e della dignità della persona umana”, ribadito in modo più completo là dove si richiama la necessità di “ispirarsi ai valori etici fondamentali, assumendo come principio il rispetto della vita, della salute fisica e psichica, della libertà e della dignità della persona”. Il messaggio appare ancor più diretto e profondo nel codice deontologico dell’assistente sociale, che si apre con l’abbagliante luminosità del riconoscimento del “valore”, della “dignità” e della “unicità di tutte le persone”. Siamo distanti, infatti, dalla concezione individualistica che costituisce il sostrato teorico dei diritti dell’uomo, che, proprio in virtù della loro origine, finiscono per apparire come un “oggetto misterioso”, perché si profilano come “diritti *eolici*”, dichiarati, reiterati, ma che si disperdono nell’aria come un soffio di vento. Si accoglie, in verità, l’insegnamento dei costituenti, che hanno ideato un disegno giuridico unitario e superiore di sintesi intorno al bene della persona umana. Si riescono, però, a superare anche i limiti intrinseci del personalismo moderno, che spesso si rivela come una variante verbale dell’individualismo dal quale si differenzia esclusivamente per la sua affermata dimensione sociale. Si tratta, cioè, di una valorizzazione sostanziale dell’idea di persona, strettamente connessa all’affermazione della sua unicità, che riveste di consistenza ed autentico significato il concetto di dignità della persona umana, che non è legato ad un suo specifico *status*, ma al suo stesso esistere, e corrisponde alla vita dell’uomo, alla *storia* personale dell’uomo, di ogni uomo, perché, insieme di anima e corpo, spirito e mente, è dotata di una spettanza originaria e irriducibile, indipendente dal valore o disvalore dei suoi atti, perché legata non al suo agire, ma al suo essere: una spettanza che è allo stesso tempo *etica* e *giuridica*. L’unicità e la socialità dell’essere persona si esplica attraverso i diritti universali fondamentali, ma anche per il tramite dei principi che danno conto della sua

“natura”. In questo contesto acquista rilievo il richiamo esplicito alla nozione di solidarietà, che, lungi dall’apparire una mera asserzione retorica, appare qui non ripiegata sull’idea dell’aiuto di carattere assistenziale, ma proiettata, piuttosto, verso la scoperta dell’uguaglianza della dignità di ogni essere e la conseguente condivisione dei destini umani. Di cui rappresenta un’applicazione consapevole la scoperta e il rispetto di ogni forma di alterità, compresa intimamente nella sua dimensione sociale, ma esaltata effettivamente nei suoi aspetti più veri di interiore soggettività. Ne scaturisce una visione che si propone di sottolineare, sempre e comunque, i valori di riferimento dello statuto dell’essere della persona umana. “La centralità della persona in ogni intervento” dell’assistente sociale costituisce, così, la radice del riconoscimento dell’altro come “uno di noi”, nella consapevolezza che l’altro non è fuori, ma dentro di noi, e che è assolutamente necessario scavare nell’esperienza della diversità per cogliere ciò che è comune tra gli uomini, al fine di consentire l’inserimento e l’integrazione dell’altro all’interno della comunità. Questa finalità rappresenta l’epilogo naturale di una professionalità che vive e si dispiega essenzialmente sul piano della relazionalità. E ciò non comporta solamente l’impegno al dialogo e all’incontro con i singoli individui, ma la fatica di conoscere, attraverso la lotta per il superamento del disagio particolare, il senso del bene della collettività. La partecipazione diretta alle dinamiche sociali e la costruzione di percorsi indirizzati allo sviluppo di processi, individuali e collettivi, di autodeterminazione si prospettano come veicoli privilegiati di affermazione di una realtà capace di incentivare forme autentiche di sussidiarietà a base solidaristica. Difatti, è la nozione di “aiuto” che fonda ed accompagna il principio di sussidiarietà. E soltanto da essa può discendere una modalità di concepire sia l’individuale che il sociale in grado di avvertire che la regolamentazione delle relazioni interpersonali può essere strutturata secondo un procedimento che, nel partire dall’individuale per concludersi nell’intervento “ausiliario” e “suppletivo” delle istituzioni del pubblico, necessita in modo imprescindibile della capacità di *autonomia* dell’uomo. Il compito di sollecitare il potere di autoregolamentazione di ognuno si radica nel principio di responsabilità che accompagna, deontologicamente, l’esercizio della professione, ma costituisce, al contempo, la suggestiva misura di risoluzione del problema dell’organizzazione della dialettica sociale, che consente a ciascuno di dispiegare le ali della libertà. E così, dalle stesse pieghe del codice deontologico traspare chiaramente come ogni attività che coniuga “individuale” e “sociale”, “pubblico” e “privato”, debba proporsi come “intelligenza del bene comune”, per instaurare nell’ambito della comunità relazioni secondo “giusta misura”. ■

* Ordinario di Filosofia del Diritto Università “Magna Graecia” di Catanzaro

Stillitani riparte dalla famiglia

Intervista all'assessore regionale alle politiche sociali

di Vito Samà



Assessore Francescantonio Stillitani

Francescantonio Stillitani, sposato, tre figli, è l'assessore alle Politiche sociali del nuovo Governo regionale con delega anche alla Formazione Professionale ed al Lavoro. Professionalmente proviene dal mondo imprenditoriale: partito dalla conduzione di un'impresa agricola fondata dai genitori, nel tempo si è interessato al settore industriale e turistico e attualmente, gestisce due dei più grandi complessi turistici della Calabria. La sua attività politica è iniziata nel 1993, quando è diventato sindaco di Pizzo, per poi essere riconfermato nel '97. Nel 1994 è stato il primo commissario provinciale di Vibo del Ccd, rimanendo in carica, successivamente, da presidente, fino al 2001, quando il Ccd è confluito nell'Udc. Nel 2001 è stato nominato assessore regionale ai Trasporti nella Giunta Chiaravalloti. Nell'ultima legislatura è stato vicepresidente del Consiglio regionale e nella Giunta Scopelliti è espressione dell'Udc. Lo incontriamo nella sede dell'Assessorato, al primo piano della struttura in via Lucrezia della Valle.

Ricevere la delega alla gestione dei settori Lavoro, Formazione e Politiche sociali in un periodo di crisi non è un compito molto invidiato. Come ha vissuto la designazione?

Voglio premettere che si è trattato di una delega fortemente voluto e vissuto con entusiasmo, nonostante la consapevolezza delle difficoltà del periodo. E' chiaro che nei momenti di crisi, settori come quelli a me assegnati spesso sono chiamati a svolgere un ruolo di ammortizzatori sociali. Ma sono convinto che forse proprio da questi settori può partire la chiave giusta per concorrere a colmare il gap storico e non solo temporaneo che la Calabria sconta sul piano dello sviluppo con le altre regioni.

Quanto ha influito nell'assegnazione dell'incarico l'appartenenza ad un partito, l'Udc, che ha fatto della tutela della famiglia la sua bandiera politica?

Potrei dire che le ambizioni del partito e la mia disponibilità a gestire una delega così importante e delicata sono andate di pari passo. Onde evitare strumentalizzazioni vorrei però puntualizzare che il nostro concetto di famiglia è inteso come quel nucleo che deve essere al centro degli interventi dello Stato e delle altre istituzioni per favorirne il suo sviluppo. Un concetto che ha ancora maggiore rilevanza in una regione come la nostra, dove la famiglia spesso riesce a garantire quei servizi che purtroppo ancora mancano sul territorio.

In questi pochi mesi di incarico ha scoperto un mondo

nuovo soprattutto nel campo delle politiche sociali, o aveva sentore di quello che si sarebbe trovato di fronte?

Professionalmente provengo dal mondo imprenditoriale e quindi occuparmi di lavoro e anche di formazione per me è stato quasi naturale. Nel corso della mia attività politica, però, ho avuto modo di occuparmi, anche se non in modo diretto, di politiche sociali. E da quell'esperienza, con il supporto tecnico ed il confronto con i miei collaboratori, credo di poter trarre le giuste linee di intervento sulle quali ci muoveremo.

Quali sono secondo Lei i maggiori punti di criticità nel campo delle politiche sociali in Calabria?

E' evidente il ritardo sul piano organizzativo e gestionale dei servizi rispetto ad altre aree del Paese. Un ritardo che chiaramente ha ripercussioni anche sulla lettura dei bisogni e sulle risposte da dare. Da questi primi mesi di attività mi sento di affermare che probabilmente il primo problema da superare è il passaggio da interventi riparativi, o comunque generati da bisogni o da richieste manifeste, a interventi preventivi che trattino i problemi in tutte le variabili possibili. In tal senso credo che sia necessario un efficiente collegamento con il territorio e sfruttare al meglio ogni occasione di confronto con le altre regioni e con i ministeri competenti, cosa che tra l'altro stiamo cercando di fare con continuità.

E quali, se ce ne sono, i punti di forza?

Caratterialmente sono positivo e soprattutto sono contro il

fatalismo che spesso pervade i calabresi e che secondo le conduce all'immobilismo. Se è vero che c'è un grosso ritardo strategico da colmare, da quello che ho avuto modo di vedere in questi primi mesi posso affermare che ci sono anche delle azioni che meriterebbero di essere valorizzate come buone prassi e dalle quali potremmo ripartire. Anzi, in campo prettamente sociale posso darle già alcuni riferimenti concreti del nostro operato di questi mesi citandole il disegno di legge della non autosufficienza ed i provvedimenti messi in cantiere nell'ambito della creazione di una rete di asili nido attraverso un accordo di programma con il Ministero del Lavoro.

E' di questi giorni la grande campagna di sensibilizzazione sull'azione per il rilancio dell'occupazione messa in campo dalla Regione, e soprattutto dall'assessorato da Lei guidato con investimenti per 150 milioni di euro. Crede che possa essere il punto di partenza per un reale sviluppo socio-economico, o teme che possa trasformarsi in un'occasione di speculazione a danno di tanti giovani e meno giovani alla ricerca di lavoro?

L'azione alla quale fa riferimento ha per l'intero Governo regionale una grande valenza non solo per quanto riguarda il contrasto all'attuale crisi occupazionale, ma per il rilancio socio-economico della Calabria. Essa è concepita per agevolare le nostre imprese nella difficile congiuntura di mercato e soprattutto per offrire un'opportunità di lavoro e qualificazione a migliaia di giovani e meno giovani che purtroppo si trovano fuori dal ciclo produttivo e del lavoro. Per questo motivo la Regione metterà in campo ogni mezzo per evitare qualsiasi forma di speculazione. E' chiaro, però, che la vera inversione di tendenza della nostra regione ed un reale sviluppo non saranno mai possibili senza la collaborazione di tutti ed il giusto utilizzo degli strumenti a disposizione.

Già da diversi anni il settore delle politiche sociali è soggetto a tagli a partire dal Governo centrale. Nel programma della vostra Giunta quale posto è assegnato alle politiche sociali? E quali sono le sue priorità?

Proprio in questi giorni è in corso la discussione sul bilancio di previsione. E' chiaro che da parte mia ci sarà il massimo impegno per garantire al settore le giuste risorse, compatibilmente con la difficile situazione di bilancio che abbiamo ereditato soprattutto per quanto riguarda il comparto della sanità. Credo però di poter contare sulla collaborazione del Presidente, che da sindaco e quindi da amministratore diretto di un territorio ha avuto modo di rendersi conto dell'importanza dei servizi sociali. Comunque penso che

a parte le risorse ordinarie che riusciremo ad assegnare ai nostri capitoli di bilancio, ad esempio 10 milioni di euro per la famiglia, nei prossimi anni il nostro obiettivo principale deve essere quello di utilizzare al meglio e ad appieno i fondi comunitari. Per quanto riguarda invece le priorità, oltre al disegno di legge sulla famiglia abbiamo già avviato dei percorsi in alcuni settori come quello dei non autosufficienti, che rappresenta un punto prioritario della nostra azione di gestione nei confronti di tutte le fasce deboli della nostra regione.

Sul piano più strettamente operativo, dopo sette anni dall'approvazione della legge 23 sulla riforma del sistema il precedente Governo regionale seppure in extremis era riuscito ad approvare il primo piano socio-assistenziale. Quali sono i vostri programmi in questo senso? Intendete proseguire nel decentramento di funzioni e risorse ai comuni?

Il decentramento ai comuni è una strada obbligata e non più rinviabile. Credo però sia opportuno trovare gli strumenti per garantire un governo degli interventi, della programmazione e quindi della spesa il più efficace possibile. In tal senso penso che la Regione per svolgere al meglio il ruolo di ente programmatore debba dotarsi di sistemi idonei a fornirgli le informazioni ed i dati necessari. E debba allo stesso tempo svolgere un ruolo di indirizzo e affiancamento nei riguardi degli enti locali. E' su queste due direttrici che stiamo lavorando.



La sede del Consiglio regionale a Reggio Calabria

programmazione e quindi della spesa il più efficace possibile. In tal senso penso che la Regione per svolgere al meglio il ruolo di ente programmatore debba dotarsi di sistemi idonei a fornirgli le informazioni ed i dati necessari. E debba allo stesso tempo svolgere un ruolo di indirizzo e affiancamento nei riguardi degli enti locali. E' su queste due direttrici che stiamo lavorando.

Forte delle conquiste sul piano normativo la comunità degli assistenti sociali ambisce ad un ruolo di primo piano nell'organizzazione e gestione territoriale delle politiche sociali. Qual è il messaggio che intende lanciare in tal senso?

Non conosco esattamente gli ultimi riconoscimenti normativi ottenuti dagli assistenti sociali sul piano professionale. Dalla mia esperienza di amministratore so, però, che è una figura in prima linea nella soluzione dei problemi delle persone e nella gestione dei servizi sociali. Forse bisogna ancora superare del tutto nell'immaginario collettivo le interpretazioni riduttive che si hanno di questa figura professionale. Ma penso che si tratti di professionisti che occuperanno un ruolo centrale in qualsiasi strategia di sviluppo organizzativo che metteremo in campo sul territorio e con i quali è d'obbligo avviare un dialogo. Chiaramente mi aspetto che dall'altra parte ci sia la condivisione di intenti rispetto all'obiettivo primario di mettere in campo un'organizzazione efficace del settore. ■

La querelle dell'èquipe

Il servizio socio-psico-pedagogico in Calabria

di Vincenzo Bonomo *



In Calabria, a seguito dell'entrata in vigore della l.r. n° 57/90, si è pervenuti all'istituzionalizzazione del servizio socio-psico-pedagogico nei Comuni, ai sensi dell'art. 7 della l.r. n° 5/87, per promuovere, sostenere ed attuare un coordinato sistema di servizio socio-psico-pedagogico,

finalizzato alla prevenzione ed al superamento delle varie forme di disadattamento scolastico. La struttura operativa di base dell'èquipe socio-psico-pedagogica è composta da: assistente sociale, psicologo, pedagogista, sociologo, tecnici della riabilitazione.

Gli operatori dell'èquipes socio-psico-pedagogiche hanno operato nella scuola della Regione Calabria fin dagli anni scolastici 1984/85, prima a regime di convenzione con i Comuni, quindi dal novembre 1990 a tempo indeterminato ai sensi della l.r. n° 57/90 presso i Comuni e in seguito con le ll.rr.15/91 e 2/97 con dipendenza giuridica dalla Regione Calabria. Contestualmente a ciò, nell'ambito dei compiti del S.S.N. connessi alle attività dei servizi socio-psico-pedagogici, le USL (poi AA.SS.LL.) utilizzano il personale del predetto servizio attraverso protocolli d'intesa con i Comuni. Le competenze del personale socio-psico-pedagogico sono specifiche per l'ottemperanza della L. 104/92 succ.ve integrazioni (DPR 24/2/94, DCPM 185/06), per l'integrazione ed inserimento dei disabili nella scuola di ogni ordine e grado.

Nel 1997, la l.r. n° 2/97 "Istituzione nell'ambito dei posti della dotazione organica del ruolo regionale di un contingente ad esaurimento per gli operatori delle èquipes socio-psico-pedagogiche", che non è stata applicata nella parte riguardante il concorso, con la delibera G.R. n° 3459/98 riconosce agli operatori delle equipes socio-psico-pedagogiche il diritto alla regolarizzazione della posizione retributiva, previdenziale ed assistenziale, in virtù del rapporto a tempo indeterminato sussistente con la Regione Calabria. Gli operatori interessati sono circa 500, di cui 210 Assistenti Sociali. Con i provvedimenti successivi di cui la circolare n° 1520 prima e con dispositivo dopo, il Settore Giuridico dell'Assessorato al Personale della Regione Calabria, con provvedimento n° 679/99, disponeva l'assegnazione funzionale degli operatori presso le AA.SS.LL. della Calabria.

Nel 2007, la l.r. n. 9/07 ha previsto all'art. 28 (*Disposizio-*

ni in materia di personale) che, entro sessanta giorni dalla data della sua entrata in vigore, la Giunta Regionale definisca, con propria deliberazione, un piano di trasferimento del personale addetto ai servizi socio-psico-pedagogici, di cui alla L.R. n. 57/90 e successive modifiche ed integrazioni, già destinato ai sensi dell'art. 37 della L.R. n° 23/03 alle strutture dei servizi sociali degli Enti presso cui esso presta servizio, fatta salva la possibilità del comando presso gli Enti, diversi dalle Aziende Sanitarie, dove attualmente il detto personale si trova occupato. Alla promulgazione della L.R. n. 9/07 ha fatto seguito la delibera G.R. n. 620/07 e il Decreto n° 2223 del 10.03.08 del Dipartimento n°7 della Regione Calabria "Trasferimento personale addetto ai servizi socio-psico-pedagogici all'ASL", secondo la quale gli operatori già utilizzati nell'ambito dei servizi delle ex AA.SS.LL., accorpate nell'AA.SS.PP. a decorrere dal 01.07.08 per effetto della legge, venivano trasferiti ad ogni effetto con la qualifica in atto rivestita nei ruoli organici della Regione Calabria, senza l'attribuzione del rispettivo profilo professionale, nei Distretti Sanitari territoriali delle AA.SS.PP.. Si disponeva, inoltre, che in via provvisoria la sede di servizio al momento fosse quella in precedenza assegnata, mentre la posizione economico-giuridica restasse quella risultante nell'elenco allegato al Decreto n° 2223 del 10 marzo 2008 con equiparazione solo alle tabelle relative alle categorie, senza profilo professionale, nel vigente CCNL del personale non dirigenziale del comparto Sanità del 2006-2007.

Alcune considerazioni.

L'Ordine aveva già reclamato più volte la costituzione di un tavolo tecnico paritetico in merito al piano di trasferimento del personale addetto ai servizi socio-psico-pedagogici, a salvaguardia e tutela della professione e dei professionisti iscritti all'Ordine. Pertanto, avendo ritenuto gli atti prodotti dalla Regione Calabria, sia in fase legislativa sia esecutiva, incompleti e contraddittori e non avendo ottenuto alcuna assicurazione in merito al trasferimento del personale, l'Ordine ha chiesto la declaratoria di nullità o annullamento al competente TAR Calabria della delibera G. R. n. 620/07.

Già nella seduta di insediamento l'attenzione dell'attuale Consiglio è stata indirizzata ancora una volta verso l'annosa querelle degli assistenti sociali dell'èquipes socio-psico-pedagogiche, per la quale non sono state ad oggi prospettate adeguate soluzioni.

Nei loro riguardi l'Ordine chiede pieno riconoscimento professionale e adeguato trattamento contrattuale nei luoghi di lavoro secondo quanto previsto nella normativa riguardante la categoria. Il timore dell'Ordine è che il trasferimento voluto dalla Regione comporti il passaggio a funzioni generiche, non collegate né a quelle in precedenza svolte né al profilo professionale posseduto. Un'altra preoccupazione è che la nuova organizzazione territoriale comporti, di fatto, un vuoto dei servizi in quei territori nei quali il

servizio socio-psico-pedagogico regionale è stato, a volte, l'unico a disposizione dei cittadini calabresi da vent'anni a questa parte. L'Ordine degli Assistenti Sociali della Calabria, riservandosi ogni altra iniziativa legale per la tutela dei professionisti, si è attivato per promuovere incontri con la Giunta Regionale e Assessore del ramo al fine di ricercare una soluzione alla vicenda. Contestualmente, l'Ordine s'impegna ad aprire appositi tavoli di discussione, anche, con le forze sindacali. ■

Quadro di riferimento normativo Servizio Socio-Psico-Pedagogico

• DPR. 616/77, L. 517/77, DPR 761/79, L. 270/82, L. 104/92 e s.m.i., DLvo, 297/94, DPR 24/02/1994, L. 328/00, DPCM 185/06 • LL.RR. 5/87, 57/90, 15/91, 2/97, 23/03, 9/07													
L.R. n° 57/90	"Istituzione del Servizio Socio-Psico-Pedagogico in Calabria"												
L.R. n° 2/97	"Istituzione nell'ambito dei posti della dotazione organica del ruolo regionale di un contingente ad esaurimento per gli operatori delle équipes socio-psico-pedagogiche"												
DGR. n° 2691/98 DGR. n° 3459/98	"Adempimenti in esecuzione DGR. n° 2691/98 preordinati alla regolazione della posizione retributiva, previdenziale ed assistenziale degli operatori dell'equipes socio-psico-pedagogiche in dipendenza del rapporto a tempo indeterminato sussistente con la Regione Calabria." Gli operatori suddivisi per professionalità erano: <table> <tr> <td>Assistenti Sociali</td><td>210</td></tr> <tr> <td>Psicologi</td><td>92</td></tr> <tr> <td>Sociologi</td><td>23</td></tr> <tr> <td>Pedagogisti</td><td>47</td></tr> <tr> <td>Tecnici della Riabilitazione</td><td>58</td></tr> <tr> <td>Figure Atipiche</td><td>60</td></tr> </table>	Assistenti Sociali	210	Psicologi	92	Sociologi	23	Pedagogisti	47	Tecnici della Riabilitazione	58	Figure Atipiche	60
Assistenti Sociali	210												
Psicologi	92												
Sociologi	23												
Pedagogisti	47												
Tecnici della Riabilitazione	58												
Figure Atipiche	60												
Provvedimenti Settore Giuridico "Assessorato al Personale" Regione Calabria	• Dispositivo n° 1520/98 "Direttive modalità di gestione del personale delle équipes socio-psico-pedagogiche" • Dispositivo n° 679/99 "Assegnazione funzionale degli operatori presso le AA.SS.LL. della Calabria nelle more dell'espletamento delle operazioni concorsuali ai sensi della L. R. 2/97 e della loro futura collocazione definitiva" • Dispositivo n° 2891/99 "Modalità stipulazione accordi di programma Comuni/ASL"												
Provvedimenti "Assessorato Servizi Sociali" Regione Calabria	• Dispositivo n° 1937/99 "Chiarimenti specifiche mansioni ed utilizzazione degli operatori delle equipe"												
L.R. n° 9/07 Art. 28 (Disposizioni in materia di personale)	"Provvedimento generale recante norme di tipo ordinamentale e finanziario (collegato alla manovra di finanza regionale per l'anno 2007, art. 3, comma 4 della legge regionale n. 8/2002)"												
DGR n. 620/07	"Legge regionale 11 maggio 2007 n. 9. Piano di trasferimento del personale addetto ai servizi socio-psico-pedagogici"												
Decreto n° 2223/08 Dipartimento n° 7 "Organizzazione e Personale" Regione Calabria	"Trasferimento personale addetto ai servizi socio-psico-pedagogici all'ASL"												

* Vice Presidente Consiglio dell'Ordine della Calabria

AGENDA

Si rinnova nell'a.a. 2010-2011 l'appuntamento con gli incontri seminariali organizzati dalla Facoltà di Scienze sociali e altri assistenti sociali. I primi due appuntamenti del programma di quest'anno saranno centrati sul tema della *sore incardinato di Servizio sociale in Italia*, farà un bilancio sulle conquiste, sulle prospettive e le problematiche. Nel 2011 la Giornata internazionale del Servizio sociale e nella seconda settimana di maggio ospiterà il seminario italo-americano "Social work



INCONTRI SEMINARIALI - Aula Magna - Centro Congressi UNICAL

25 Febbraio 2011

La violenza contro i professionisti dell'aiuto: alla ricerca di percorsi interpretativi e di prevenzione dentro le organizzazioni

Formatore: *Alessandro Sicora, Università della Calabria. Aula Magna - ore 9,30 - 13,00*

Iniziare a parlare e a interrogarsi sul tema della violenza contro gli operatori dell'aiuto è quanto mai necessario per comprendere il fenomeno e per individuare delle strategie utili a prevenire la violenza o comunque a minimizzare il rischio a cui sono soggetti assistenti sociali, educatori, psicologi, infermieri e altri operatori quando trattano situazioni dove è possibile che si verifichino episodi di violenza. A tale proposito va anche rilevato che la difficoltà di recuperare dati e contributi teorici specifici sull'argomento va di pari passo con l'estrema sporadicità di iniziative di formazione e di riflessione condivisa che aiutino a comprendere quali siano le competenze pratiche utili nell'affrontare l'aggressività degli utenti. Al tema qui trattato non sembra inoltre estraneo quello della paura che può essere attenuata o esasperata sulla base della percezione, da parte del professionista dell'aiuto, di avere adeguate protezioni provenienti dal proprio bagaglio di competenze professionali, dall'organizzazione di appartenenza, oppure dai colleghi e, più in generale, dalla comunità professionale di riferimento. Quanto è diffusa la violenza contro i professionisti dell'aiuto? Quali sono le sue cause? Come è possibile cogliere i primi segnali di rischio per impedire lo scoppio della violenza o comunque per limitarne i danni? Quale supporto può essere fornito agli operatori vittime di aggressioni? Queste sono tutte domande alle quali non è certamente possibile dare delle risposte compiute nel limitato spazio di un seminario. E' comunque utile iniziare ad esplorare tale campo alla ricerca di strumenti utili alla protezione non solo di chi è soggetto passivo di violenza, ma anche nell'interesse di chi talvolta esercita tale violenza come estremo tentativo di scalfire quello che percepisce come un muro di indifferenza o di inadeguatezza rispetto alle proprie richieste.

15 Aprile 2011

Servizio sociale e immigrazione

Formatore: *Elena Spinelli, Università "La Sapienza". Aula Magna - ore 9,30-13,00; ore 14,00-15,30*

Nel giro di pochi anni l'Italia da paese di emigrazione si è trasformata in paese di immigrazione. Le implicazioni di carattere sociale, economico e politico sono di stringente attualità, come lo è per gli assistenti sociali la necessità di individuare strategie adeguate di lavoro con questa "nuova" realtà. Infatti il contatto con immigrati di origini nazionali, etniche, sociali ed economiche differenti può comportare un elevato grado di complessità nella relazione e nell'intervento professionale. In tale ambito è inevitabile che vengano messe in discussione conoscenze e competenze date per scontate. Quali sono gli strumenti cognitivi ed operativi necessari per fornire un sostegno efficace alle persone che si rivolgono ai servizi instaurando un rapporto di fiducia, indispensabile perché si avvii un processo di aiuto? Quali sono i rapporti tra le politiche sociali e l'organizzazione dei servizi da un lato e l'azione degli operatori dall'altro? Nel corso dell'incontro la relatrice Elena Spinelli, lungi dal voler dare delle "ricette" in risposta ai quesiti sopra indicati, fornirà spunti di riflessione inerenti le soluzioni tecniche percorribili raccordandole con le principali dimensioni del complesso fenomeno migratorio in Italia.

4 Maggio 2011

Nuove prospettive per il servizio sociale

Formatore: *Maria Dal Pra Ponticelli, Università di Siena. Aula Magna - ore 9,30-13,00*

Il servizio sociale è costantemente influenzato dai fenomeni emergenti nel contesto sociale, dai cambiamenti in atto nel sistema di welfare e dalle nuove prospettive teoriche e metodologiche delle scienze sociali. È importante, quindi, riflettere su quali siano oggi gli aspetti più significativi del cambiamento profondo che sta investendo il contesto operativo del servizio sociale per capire come vi si possa far fronte e quali strumenti concettuali e operativi possano essere più adeguati, anche sulla scorta di esperienze in atto in altri paesi. La relazione di aiuto, l'approccio tridimensionale, la continua sinergia fra teoria e pratica possono rappresentare ancora degli orientamenti di fondo per l'operatività del servizio sociale? I nuovi approcci teorici verso i quali sembrano orientarsi le scienze sociali possono costituire un fondamento valido anche per il servizio sociale come disciplina? Sono questi gli interrogativi attorno ai quali Maria Dal Pra, esponente storica dell'area del servizio sociale, intende offrire in questo incontro alcuni percorsi di riflessione uniti ad una lettura del cambiamento profondo che sta investendo il contesto operativo degli assistenti sociali, suggerendo le modalità più adeguate per farvi fronte.

9 Maggio 2011

Social Work and families in the new millennium: a systemic approach

Formatore: *Annamaria Campanini, Università di Milano Bicocca. Aula (da definire) - ore 9,30-13,00*

Relazione in inglese introduttiva al seminario italo-americano su "Social work with families and children" e aperta agli assistenti sociali interessati.

Politiche dell'Unical con il patrocinio e la collaborazione dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Calabria e rivolti a studenti, supervisori e violenza contro i professionisti dell'aiuto e sul rapporto tra Servizio sociale e immigrazione, mentre, a maggio, Maria Dal Pra, primo professore del Servizio sociale in Italia e all'estero. Da rilevare, infine, che per la prima volta anche l'Università della Calabria celebrerà il 15 marzo "with families and children" la cui giornata d'avvio è aperta a tutti gli assistenti sociali interessati al tema.



INTERNATIONAL SOCIAL WORK DAY - Aula Magna - Centro Congressi UNICAL

15 Marzo 2011 **Giornata internazionale del Servizio sociale.**
Aula Magna - ore 9,30 - 13,00

Il terzo martedì di marzo di ogni anno è stato dichiarato "International Social Work Day" (Giornata internazionale del Servizio sociale). In tale occasione e a partire dal 2008 in tutte le parti del mondo sono state organizzate iniziative per sollecitare la più ampia riflessione comune sull'importanza e sul ruolo del Servizio sociale nella promozione di benessere sociale. Per la prima volta tale giornata verrà celebrata anche in Calabria tramite un'iniziativa locale che si inserisce nel più ampio quadro delle concomitanti manifestazioni attivate a livello nazionale e internazionale e che si intende realizzare con la partecipazione in video di esperti italiani e stranieri di Servizio sociale e in sala di formatori, operatori e rappresentanti dell'Ordine degli assistenti sociali della Calabria.



CORSI BREVI - Centro Congressi UNICAL

7-8 Febbraio 2011 **Le strategie di apprendimento dagli errori nei servizi alla persona. Laboratorio formativo.**
Formatore: Alessandro Sicora.

**21-22 Marzo
e
4-5 Aprile 2011** **I finanziamenti dell'Unione Europea nel settore politiche sociali.
I programmi e le modalità di partecipazione.**
Formatore: Andrea Pignatti

30-31 Maggio 2011 **L'assistente sociale e il "giusto processo" nella tutela dell'infanzia.**
Formatore: Marilena Dellavalle. Aula Magna - ore 9,30-13,00

Come Raggiungere l'Unical

In auto:

Prendere l'Autostrada A3 Salerno-Reggio Calabria Uscita Cosenza Nord, e seguire le indicazioni per Università - Paola.

In treno:

La stazione ferroviaria di Castiglione Cosentino, collegata direttamente ai nodi ferroviari di Paola (linea ferroviaria tirrenica) e Sibari (linea ferroviaria ionica) è situata a circa 3 Km. dall'Università. In prossimità della stazione vi è una fermata degli autobus del Consorzio Autolinee che collegano Cosenza con il Campus Universitario; per raggiungerla, usciti dalla stazione di Castiglione Cosentino percorrere via Edison (lunga circa 100 metri) ed attraversare via L. Da Vinci; una pensilina indica la fermata dei pullmans universitari.

In autobus:

Il Campus di Arcavacata è collegato alle principali città della Calabria da servizi di autobus di linea; in particolare, il servizio relativo alle città di Cosenza e Rende è fornito dal Consorzio Autolinee. Il capolinea in Cosenza è ubicato in piazza Autostazione. Il percorso di linea include fermate in diversi punti delle città di Cosenza e Rende (inclusa una in località Quattromiglia) ed ha come ulteriore capolinea il Campus Universitario.

La partecipazione ai **SEMINARI** e all'**INTERNATIONAL SOCIAL WORK DAY** è a titolo gratuito.

Per tutte le iniziative formative è stata avviata la procedura per l'acquisizione di **crediti formativi** relativi al Sistema della formazione continua degli assistenti sociali. Limitatamente ai **CORSI BREVI** del 7/8 Febbraio e del 30/31 Maggio ai **crediti formativi universitari**.

Per maggiori informazioni su programmi, modalità e quote di iscrizione:

- <http://www.unical.it/portale/didattica/specializzazione/sssap/>
- <http://www.ordascalabria.it/>



**Università della Calabria
Facoltà di Scienze Politiche**



**Ordine Professionale
Assistenti Sociali Calabria**

Un nuovo approccio alla disabilità

di Antonia Vittoria Dieni *



Le motivazioni che mi hanno indotto all'elaborazione del presente contributo derivano dalla constatazione, di una poco diffusa e spesso non adeguata conoscenza all'interno della nostra comunità professionale, del nuovo approccio culturale e metodologico alla disabilità proposto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità con l'ICF.

Mi permetto di affrontare tale tematica dal momento che come assistente sociale ho partecipato, in qualità di sperimentatrice, all'interno del Disability Italian Network, ai trials per la revisione di tale strumento. Esperienza di notevole valore professionale e personale che ha contribuito a consolidare in me la consapevolezza circa l'importanza di un approccio integrato bio-psico-sociale alla disabilità e pertanto interdisciplinare, in cui l'assistente sociale può apportare il proprio contributo relativamente agli aspetti di contesto e dei fattori ambientali.

Il modello proposto dall'ICF, infatti, superando la classica relazione menomazione/disabilità/handicap, descrive la disabilità come la conseguenza o il risultato di una complessa relazione tra la condizione di salute di una persona, i fattori personali, e i fattori ambientali. Rappresenta, infatti, un capovolgimento di logica che pone al centro la qualità della vita delle persone affette da una patologia, e proponendo, inoltre, un modello biopsicosociale ed inclusivo della disabilità, riesce ad ovviare alla contrapposizione tra il modello puramente "medico" e quello puramente "sociale" di disabilità. L'ICF ha apportato una vera e propria rivoluzione culturale, in quanto non propone più una classificazione della disabilità, come accadeva con l'ICIDH del 1980, in base al quale, al danno anatomico o funzionale (minorazione), conseguivano, in modo lineare, l'incapacità della persona di svolgere un'azione o un compito, ed infine lo svantaggio esistenziale o handicap, ma propone una definizione di disabilità quale condizione di salute in un ambiente sfavorevole.

La portata innovativa di questa diversa lettura del corpo e della salute degli individui, risiede nell'approccio integrato nel quale, per la prima volta, si tiene conto dei fattori ambientali, classificati in maniera sistematica. Questa definizione fa comprendere che è stato superato il vecchio concetto che sosteneva che dove finiva la salute iniziava

la disabilità e che aveva inteso le persone con disabilità un gruppo separato dal resto della società.

Passaggio culturale reso possibile grazie:

- alla consapevolezza che qualunque persona in qualunque momento della vita può avere una condizione di salute che in un ambiente sfavorevole diventa disabilità;
- al riconoscimento delle differenze e alla loro valorizzazione;
- alla comprensione della nostra individuale multi-dimensionalità;
- al ritorno a concepire il corpo come intero e non come insieme di organi;
- all'elaborazione di riflessioni che ci hanno indicato quanto sia inscindibile la relazione che instauriamo con l'ambiente.

L'ICDH aveva fatto credere che le azioni per promuovere l'integrazione delle persone disabili, dovessero mirare alla riduzione del deficit e delle sue conseguenze quasi esclusivamente con interventi specialistici e di tipo bio-medico. Ecco allora che l'ICF introduce il concetto di disabilità inteso come discrepanza tra le richieste ambientali e le prestazioni di un singolo individuo.

Si comprende come, in base a questa impostazione, la disabilità, non è più da intendersi come qualcosa di statico ed imm modificabile, ma, viceversa, suscettibile di sostanziali modifiche mediante specifici interventi anche sul contesto. Inoltre, mentre la precedente classificazione era destinata alle persone disabili, l'ICF è invece uno strumento universale, rivolto a tutti gli individui, con l'obiettivo di misurare non solo la disabilità ma anche lo stato di salute di un individuo o dell'intera popolazione.

Obiettivi che possono essere raggiunti studiando la persona nella sua globalità, senza trascurare l'ambiente in cui egli vive, con le sue risorse e le sue barriere.

Con l'ICF, inoltre, abbiamo finalmente un linguaggio standardizzato, unificato, che consente la comunicazione in materia di salute e di disabilità in tutto il mondo e tra varie scienze e discipline.

La diagnosi dello stato di salute o di disabilità viene formulata raccogliendo in primis le informazioni in merito alle strutture anatomiche e alle relative funzioni del soggetto da esaminare. Gli aspetti negativi del corpo prendono il nome di *menomazione* ¹.

Di seguito, si raccolgono le informazioni inerenti al funzionamento personale e sociale dell'individuo, indicate con i termini di *attività* e *partecipazione*². Le restanti informazioni si riferiscono all'ambiente dove vive la persona.

Informazioni che riguardano le tecnologie, i servizi presenti, gli aspetti architettonici, il sistema normativo, la cultura, etc. All'interno dell'ambiente è possibile individuare gli *aspetti positivi*, che facilitano l'attività e la partecipazione, e gli *aspetti negativi*, definiti barriere o ostacoli. I dati vengono raccolti in maniera indipendente per analizzare in seguito le associazioni e le relazioni sussistenti e misurare lo stato di salute globale.

Secondo quanto affermato dalla D.ssa Matilde Leonardi, l'ICF riflette i cambiamenti di prospettiva nella disabilità attraverso i suoi tre principi fondamentali: universalismo, approccio integrato, modello interattivo e multidimensionale del funzionamento e della disabilità.

La parola handicap, che in uno studio condotto dall'OMS, ha connotazione negativa, non sarà più utilizzata.

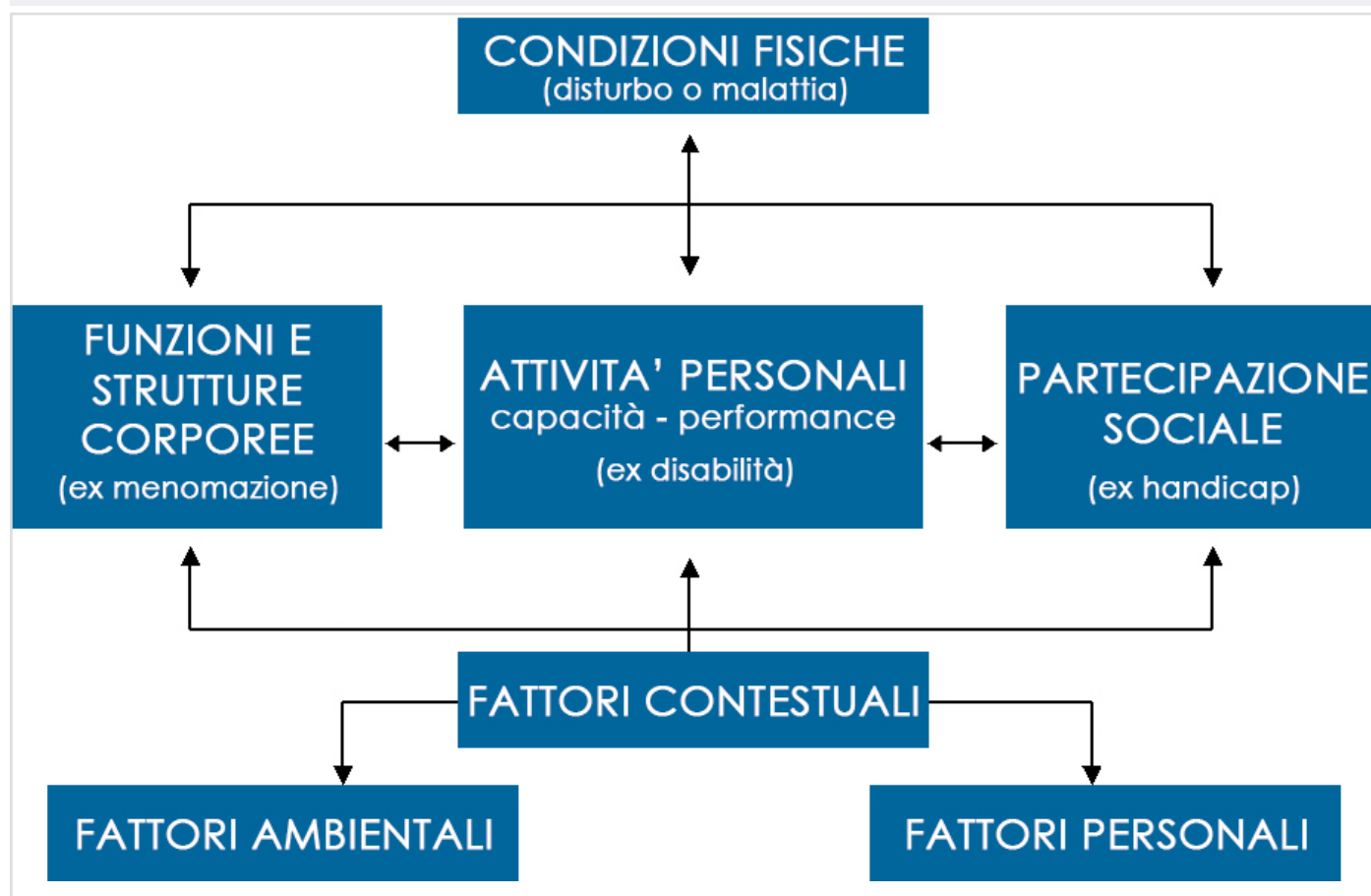
L'ICF può avere, pertanto, ricadute di grande portata sulla pratica medica e sulle politiche sociali e sanitarie internazionali.

La disabilità non è il problema di un gruppo minoritario ma una condizione che ognuno può sperimentare durante la propria vita, e l'ambiente, quale fattore determinante nel definire la disabilità, può essere "una barriera" o "un facilitatore". La medicina aveva, e forse ancora ha, la tendenza a scindere la "malattia" dalla persona che ne è affetta e dal contesto in cui questa vive, l'ICF, propone e rafforza, invece, l'approccio olistico, ed integrato tra sociale e sanitario alla persona.

Sarebbe auspicabile, quindi, che anche nella nostra categoria professionale si valutasse la possibilità di avviare specifici percorsi di approfondimento dell'ICF anche per individuare strumenti per la valutazione degli outcomes degli interventi effettuati dai vari servizi e soprattutto da quelli socio-sanitari. ■

* Assistente Sociale Specialista

ICF - Classificazione internazionale del funzionamento, della salute e della disabilità



¹ Termine con il quale si intende indicare il difetto o la perdita di una struttura corporea o di una funzione fisiologica.

² Ove per attività si intende l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo, e per partecipazione, il suo coinvolgimento in una situazione di vita.

Un'opportunità per i soggetti a rischio

di Mariacarmela Zampaglione *



Il Progetto "Samaritan" è stato ideato dal Gruppo Heliantide di Reggio Calabria con l'obiettivo di favorire l'inserimento lavorativo di persone svantaggiate nella misura del 60% della forza-lavoro inserita nell'intervento. Si tratta di ex detenuti, detenuti in prova ai servizi sociali, immigrati

con regolare permesso di soggiorno, tossicodipendenti in avanzata fase riabilitativa, lavoratori in CIG, disoccupati con famiglie numerose e soggetti diversamente abili.

Il progetto è nato dalla felice intuizione di coniugare agricoltura, ambiente e lavoro con l'utilizzazione delle fonti rinnovabili di energia che, in virtù dei guadagni derivanti dal c.d. "Nuovo Conto Energia", rendono il Samaritan autofinanziabile garantendo il ritorno economico dell'investimento. In particolare, il progetto prevede la realizzazione di serre e di impianti fotovoltaici installati su parte della loro copertura (falda a sud) consentendo la produzione di energia da fonte rinnovabile senza sottrarre terreno all'agricoltura che, anzi, ne viene potenziata grazie al re-investimento delle risorse ottenute dalla producibilità dell'impianto nelle attività agricole e di filiera realizzando, nel contempo, un incremento dell'occupazione.

Le serre fotovoltaiche così congegnate hanno una spiccata somiglianza con le Fattorie Sociali che, nate in Olanda nella metà degli anni Ottanta, stanno da qualche tempo assumendo rilevanza anche in Italia e ad oggi sembra diano lavoro, formazione ed anche ospitalità a circa diecimila persone con handicap di tipo fisico, psichico e sociale. In Francia questo tipo di fattorie sono più di 1200, in Olanda raggiungono quota 700 mentre in Austria ce ne sono oltre 250, in Belgio oltre 260, in Germania 170 ed in Norvegia più di 500 e persino in Slovenia ne sono sorte negli ultimi anni alcune decine. Da questo accostamento nascono le "Serre Sociali Fotovoltaiche".

Il Progetto Samaritan, presentato ufficialmente nella sede del Consiglio Regionale della Calabria il 20 aprile 2009, ha già avuto concreto avvio con l'inaugurazione il 23 luglio 2010 nel Comune di Isola di Capo Rizzuto (KR) della "prima serra sociale fotovoltaica" dotata di un impianto fotovoltaico della potenza di circa 510 kWp. Un secondo impianto di 777 kWp, realizzato su un'altra serra nello stesso Comune, sarà a breve connesso alla rete Enel. Per tali rea-

lizzazioni sono già state impiegate alcune unità lavorative provenienti dalle categorie a rischio di esclusione sociale ed altre verranno inserite una volta avviate le attività agricole in serra e la commercializzazione dei prodotti.

Per la realizzazione del progetto sono stati sottoscritti protocolli d'intesa con l'Ufficio Esecuzione Penale Esterna di Reggio Calabria del Ministero della Giustizia, con il Dipartimento delle Dipendenze dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria e con il Comitato Regionale della Croce Rossa Italiana. I soggetti istituzionali coinvolti nel progetto si faranno carico di curare le attività di integrazione e recupero sociale di concerto con le società agricole dell'impresa alle quali verranno segnalati i nominativi dei soggetti da impiegare nel processo produttivo e formativo secondo le rispettive competenze. Sono in corso di definizione altri protocolli d'intesa con Enti comunali, provinciali e regionali e il terzo settore nonché con alcune società europee, che operano nel settore della grande distribuzione alimentare, destinatarie dei prodotti provenienti dalle coltivazioni nelle serre sociali fotovoltaiche.

Accanto alle attività produttive sono previste una serie di iniziative di tipo culturale, didattico e formativo rivolte a persone in situazione di disagio. La realizzazione di attività sussidiarie, nell'ambito delle Serre Sociali Fotovoltaiche potrà determinare risvolti molto positivi in ambito terapeutico e riabilitativo, ed anche attraverso la collaborazione con Scuole e Terzo Settore.

Le persone con disabilità possono, infatti, trarre grandi benefici sul piano fisico e intellettuale dal contatto diretto con la natura e dal coinvolgimento attivo nei lavori tipici di una serra. Queste esperienze possono concorrere all'integrazione sociale di un soggetto attraverso lo svolgimento di attività agricole che permettono di scoprire nuovi interessi, sviluppare abilità, recuperare equilibri perduti e cosa non meno importante possono rappresentare un'ottima occasione di confronto e socializzazione. L'opportunità più significativa è rappresentata dall'offerta di attività formative che possono sfociare in reali possibilità di inserimento lavorativo, spesso anche all'interno della stessa azienda proponente. E' opportuno sottolineare, però, che le Serre Sociali Fotovoltaiche non sono improntate su logiche di assistenzialismo pubblico. Esse conservano la propria natura imprenditoriale tentando però di riprodurre in agricoltura quel modello di

economia sociale che mira a coniugare il profitto dell'azienda con il "bene" della collettività ed in particolare delle fasce socialmente svantaggiate.

La differenza sostanziale di questo progetto, rispetto ad altri simili, è quindi rappresentata dalla sua totale autonomia finanziaria che non necessita di contributi pubblici ma che, anzi, è in grado di supportare le difficili e costose fasi di start-up attraverso il reinvestimento di risorse economiche provenienti dalla Tariffa Incentivante prevista dal DM 19.02.2007 (Conto Energia).

In tal senso, il Samaritan non solo inverte il tradizionale paradigma del welfare state ma si spinge ben oltre il più moderno sistema di workfare, finora solo timidamente abbozzato in Italia con misure come il "reddito minimo d'inserimento" e i "lavori socialmente utili", in cui il sostegno alle categorie di soggetti svantaggiati da parte dello Stato viene assegnato non in forma di mero sussidio, ma in ragione dello svolgimento di un'attività lavorativa. Col Samaritan è addirittura l'impresa che, in un certo senso, "si fa carico" dell'esigenza di dare risposta ai bisogni ed alle esigenze dei soggetti svantaggiati offrendo un'opportunità d'inserimento lavorativo senza sovvenzioni statali. Lo Stato interviene solo per gli aspetti autorizzativi legati alla realizzazione degli impianti fotovoltaici, delle serre e per l'erogazione della tariffa incentivante. Tale connotazione sociale del Progetto, per nulla scontata in iniziative imprenditoriali notoriamente tese al solo profitto e alla fattibilità meramente economica del progetto, è valsa al Samaritan l'inserimento nel Libro d'Oro della Responsabilità Sociale d'Impresa, VIII Edizione, edito dalla Fondazione Sodalitas nell'ambito del prestigioso Premio Sodalitas Social Award e la partecipazione al Premio Innovazione Amica dell'Ambiente "Green Life" di Lega Ambiente. Si tratta, sicuramente, di un modo di fare impresa sempre più sensibile alle problematiche del contesto stesso in cui l'impresa opera. Fare impresa non è solo ottenere profitti e perseguire l'utile, ma è anche stare dentro un sistema economico-sociale ed un contesto territoriale di cui l'impresa deve sentirsi parte integrante e responsabile, nella convinzione che l'idea di sviluppo economico non possa andare disgiunta da quella di benessere sociale.

Altro punto di forza del Samaritan, infatti, è la ricaduta occupazionale (e non solo) sul territorio in cui l'iniziativa viene realizzata generando un impatto sociale positivo e direttamente percepibile dalle popolazioni e dai territori da cui provengono le risorse utilizzate nel progetto. Fra i benefici ipotizzabili, oltre all'inserimento di persone svantaggiate, si possono infatti annoverare: l'incremento occupazionale ed il rilancio delle attività agricole in zone sottosviluppate e terreni abbandonati; la riduzione dell'esposizione al rischio di criminalità organizzata; la salvaguardia dell'ambiente grazie alla produzione di energia pulita con conseguente riduzione di emissioni di CO₂. L'intervento, localizzato

nelle province di Crotone e Reggio Calabria con possibile estensione a quelle di Vibo Valentia, Catanzaro e Cosenza, è esportabile e replicabile in altre realtà territoriali.

Per la Calabria, di sicuro, rappresenta un vero toccasana destinato a determinare un significativo miglioramento del tessuto economico, ma soprattutto di quello sociale.

L'attuazione di questo progetto consentirà, a regime, di iniettare nelle attività agricole fino a 60.000 Euro/anno per ogni Megawatt installato che coprirà ca. 15.000 mq. di serra con incidenza di un contributo di 3.300 Euro/anno per ogni unità lavorativa. Assume inoltre particolare importanza la durata del progetto che dal suo avvio darà lavoro e benessere per almeno 25 anni.

Le Serre Sociali Fotovoltaiche costituiscono una novità nell'intero comparto agricolo ma anche in quello della produzione di energia da fonti rinnovabili con la spiccata tendenza ad occupare uno spazio di tutto rispetto nell'ambito dell'incentivazione delle politiche sociali e del lavoro.■

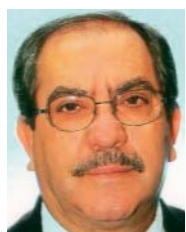
Il Samaritan in numeri

- **Durata** garantita per almeno 25 anni, in funzione della vita utile e produttiva del campo fotovoltaico economicamente sostenibile almeno per tale periodo (il "Conto energia" assicura l'incentivo alla producibilità per 20 anni dall'avvio dell'impianto la cui efficienza potrà essere estesa ad ulteriori 5 anni essendo i moduli garantiti per 25 anni con produttività pari all'80% di quella iniziale);
- **Occupazione** garantita per circa **1050 addetti**, estensibili ad ulteriori **500** derivanti dall'indotto. Il 60% della forza lavoro proverrà dalle categorie a rischio di esclusione sociale, delle quali stanno arrivando già le prime segnalazioni;
- **Importo dell'investimento:** 250 mln di euro;
- **Totale potenza impianti su serre:** 50 MWp;
- **Produzione di energia elettrica in 20 anni:** oltre 1,4 mld di kWh;
- **Ricavo proveniente dall'incentivo GSE:** circa 31 mln di euro/anno a cui andranno sommati altri circa 6 mln di euro/anno, per la vendita di energia, in modalità indiretta, calcolata al prezzo di mercato di riferimento secondo prezzi amministrati AEEG. Il ricavo complessivo al termine dei 20 anni sarà di circa 740 mln di euro di cui 60 mln destinati allo sviluppo ed al sostegno in fase di start-up delle attività agricole e di filiera; non è stato calcolato il valore aggiunto delle produzioni agricole delle serre e di tutti i ricavi della filiera poiché gli utili di questo settore saranno interamente reinvestiti nelle aree di competenza e costituiranno ulteriore volano di sviluppo che consentirà la gestione dell'intero progetto per altri 5 anni, fino al raggiungimento del 25° anno dalla sua attivazione;
- **Superficie complessiva terreni:** circa 750.000 mq.;
- **Riduzione di emissioni di CO₂:** circa **1,2 mld di tonnellate** in 25 anni.

* Assistente Sociale Specialista
Comune di Melito di Porto Salvo (RC)
Responsabile Gestione del Personale Heliantide Holding S.p.A.(RC)

Un assistente sociale a capo del CAM Calabria

di Pietro Romeo *



Nell'ottobre 1997, l'Ufficio Minorile di Roma, acquisito il parere favorevole del locale Tribunale per i Minorenni, sanciva l'avvio, in via sperimentale, dell'Ufficio per la Mediazione nel sistema penale minorile, costituito presso il Centro Giustizia Minorile della Calabria di Catanzaro alla Via Paglia, 47. L'Ufficio è nato per volontà dei responsabili del C.G.M. di Catanzaro in accordo con i Servizi Sociali della Regione Calabria e la Magistratura Minorile del Distretto di Catanzaro, i quali in ossequio alle disposizioni introdotte nel Codice di Procedura penale con il D.P.R. n. 448/1988 hanno recepito e sostenuto il programma sperimentale di Mediazione Penale elaborato, sulla scia delle esperienze già operanti a livello nazionale, da una équipe di operatori interdisciplinari individuati tra dipendenti delle pubbliche amministrazioni e operatori provenienti dal mondo del volontariato. A coordinare l'Ufficio di Mediazione è stato nominato, con apposito decreto dirigenziale della Regione Calabria, il dott. Pietro Romeo, Assistente Sociale specialista. Nel Febbraio 2003, previa deliberazione assunta dalla Giunta Regionale della Calabria è stato firmato il primo accordo di programma tra il Presidente della Regione Calabria e il Direttore del Centro per la Giustizia Minorile di Catanzaro, per la istituzione dell'Ufficio di Mediazione Penale Minorile. Detto accordo

Distretti di Corte d'Appello di Catanzaro e Reggio Calabria e l'apertura ad interventi anche di mediazione familiare. Sin qui la storia della nascita. Oggi, il Centro di Mediazione Penale Minorile ha oramai consolidato il suo servizio, abbandonando l'originario aspetto sperimentale. In particolare, determinante deve ritenersi l'istituzione di un Centro di Attività di Mediazione Penale minorile e la sua dislocazione al di fuori delle sedi giudiziarie. Una scelta rivelatasi utile ad esaltare i caratteri di neutralità rispetto alle istituzioni, costituendo uno "spazio" idoneo a favorire l'incontro tra le parti confliggenti in un clima sereno e accogliente e sollecitando, in tal senso, una sempre più ampia estensione del servizio ed ulteriore suo miglioramento (talora suggerito dagli stessi utenti). E' così che l'ufficio di Mediazione Penale di Catanzaro (così come la maggior parte di quelli Italiani), ha assunto sempre maggiore autonomia rispetto al Centro per la Giustizia Minorile, acquisendo indipendenza e privilegiando quella sua connotazione scientifica che vede le pratiche di mediazione libere e svincolate dai contesti giudiziari, e che trova suo fine con il citato protocollo d'intesa tra Regione Calabria e il C.G.M. L'ufficio di mediazione penale minorile, oltre ad occuparsi di tutte le fasi indispensabili alla buona riuscita degli interventi di mediazione, svolge anche le normali attività di segreteria, le attività di studio e ricerche ad esso interne ma talvolta estese al confronto e alla collaborazione con altri Centri Nazionali, le

attività di promozione preordinate a favorire la visibilità a livello locale e nazionale mediante incontri periodici e regolari incontri con enti e istituzioni. L'ufficio svolge detta attività con il contributo degli operatori addetti e dell'équipe composta da un dipendente regionale con funzioni di coordinatore e responsabile del CAM; un dipendente regionale presso le sedi di Cosenza, Crotona, Vibo Valentia e Reggio Calabria, con funzioni di collaboratori dell'équipe; tre esperti mediatori/mediatrici con contratto regionale e/o del CGM per la mediazione penale minorile e familiare. ■

CASI TRATTATI DAL 1998 AL 2009

Elaborazione a cura delle mediatrici M.A. Bonanno e A. Mercantini

Anno	Casi	Positivo	Negativo	Non fattibile
1998	20	12	4	4
1999	48	38	7	3
2000	56	29	27	0
2001	33	27	2	4
2002	18	17	1	0
2003	60	31	24	5
2004	93	50	36	7
2005	64	30	25	9
2006	64	30	21	13
2007	66	32	13	21
2008	102	62	24	16
2009	91			
Totale	715			

* Presidente Commissione Politiche sociali del Consiglio dell'Ordine della Calabria

Informazione e potere

di Angela Badolato *

In questi ultimi anni il sistema socio-assistenziale è stato investito da enormi trasformazioni che pur fra mille contraddizioni si è aperto a prospettive di innovazione e di sviluppo della rete dei servizi territoriali, superando per molti aspetti la residualità che lo caratterizzava. Tali nuove aperture non sempre hanno coinciso con azioni tese a difendere e a sviluppare il patrimonio di professionalità ed esperienza degli assistenti sociali, né a determinarne la collocazione adeguata e formale all'interno della rete. Una carenza emersa in tutta la sua portata allorché le leggi regionali di attuazione della riforma sociale (328/00) relativa all'organizzazione dei servizi, si sono espresse con difficoltà ed estrema disomogeneità: non è raro trovare comuni in cui il personale amministrativo assume funzione di gestione dei servizi sociali o aziende sanitarie dove le assistenti sociali sono semplici esecutori delle decisioni di medici, psicologi o sociologi. L'elevazione formativa attraverso l'istituzione della laurea non ha "spostato" la situazione di residualità o subalternità rispetto ad altre professioni anche a parità di condizione formativa. Eppure sta nella storia dell'uomo che chi ha avuto nel tempo maggiori informazioni, abbia sempre avuto un maggiore potere sia sulle cose che sugli altri individui, e sicuramente l'assistente sociale ponendosi come elemento di raccordo tra l'ente di appartenenza e l'utente è il professionista che meglio riesce a cogliere l'effettiva esigenza del territorio. Quindi la riflessione da fare è su quanto il possedere dei dati o delle informazioni, influisca sulla gestione del potere decisionale all'interno di un servizio. In un momento in cui i vari servizi e soprattutto quelli sanitari sono in continua evoluzione e trasformazione è sempre più importante che si esca dall'incertezza, intesa come mancanza d'informazione e di verifica, creando dei flussi informativi attraverso i quali vi possa essere un interscambio di informazione-valutazione tra i servizi e l'utente e viceversa, trasformando l'utente da utilizzatore del servizio, fruitore passivo di assistenza, a soggetto attivo nella valutazione e progettazione del servizio stesso. In campo sanitario l'istituzione del sistema di finanziamento a prestazione, ha innovato in modo radicale non solo il sistema di finanziamento, ma anche il rapporto delle aziende sanitarie con le diverse categorie di utenti, lasciando intravedere una forma di concorrenza tra le strutture sanitarie che operano sul medesimo mercato di riferimento. Tale sistema di finanziamento implica una continua revisione dei processi operativi, allo

scopo di contenere i costi, e nel contempo, una costante attenzione alla qualità dei servizi erogati, per sostenere il regime di competitività senza intaccare la qualità delle prestazioni. Ciò prevede naturalmente l'implementazione di processi di miglioramento della qualità dei servizi, facendo leva, sulle variabili organizzative hard (strutture, procedure, tecnologie), sulle variabili soft, come la cultura aziendale e gli strumenti per diffonderla attraverso la formazione ed il quality management. A tale processo di rinnovamento deve aggiungersi la crescente consapevolezza degli utenti dei propri diritti e la maggiore attenzione alla qualità dei servizi. La salute dei cittadini, le necessità di cura, le strategie di prevenzione, la complessità dei disagi connotano sempre più il "bisogno" di salute dell'utente come bisogno complessivo a cui va data una risposta di presa in carico globale della persona, una capacità to care soprattutto verso quelle problematiche fisiche, psichiche e relazionali per le quali non è possibile disgiungere le prestazioni sanitarie da quelle sociali. tagliare questa parte evidenziata se l'articolo risulta lungo. Da un'assistenza statalista, affidata quasi totalmente al Servizio Pubblico negli ultimi anni si è venuta a realizzare una forma di collaborazione/competizione con il privato e con il privato sociale. Proprio per questo diventa sempre più importante il curare la qualità del servizio, la lettura del reale bisogno emergente dalla popolazione, il riprogrammare i servizi partendo dalle aspettative dell'utenza. L'individuazione e la messa a regime di un sistema informativo che permetta realmente di leggere il bisogno e che possa essere di ausilio a chi nell'ambito dei servizi ha il compito di prendere le decisioni, rappresenta sicuramente un passo importante. Il costante lavoro di raccolta di informazioni a livello territoriale, il costruire una mappa delle strutture, dei servizi, il creare dei punti di riferimento positivi all'interno dei possibili enti interlocutori, permette di offrire risposte sempre più esaurienti sia all'utenza che agli stessi operatori dei servizi. Ma forse la cosa più importante è quanto il possedere dei dati abbastanza significativi sul tipo di utenza, valutata per fasce d'età, per livello culturale, per condizione socio-economica, per situazione familiare ed ambientale, possa incidere sulla programmazione, organizzazione e gestione dei servizi. Ed allora non sarà da ricercare in quest'area il campo d'azione qualificante che la professione cerca smettendo di essere solo il contenitore delle singole problematiche, la spalla su cui piangere? ■

* Tesoriere del Consiglio dell'Ordine della Calabria

Lavorare in una RSA

di Rosa Frontino e Teresa Romano *

Da diversi anni ci occupiamo di servizio sociale nel settore degli anziani, svolgendo la nostra attività in una RSA (residenza sanitaria assistenziale) ubicata nel territorio dell'ASP di Cosenza.

L'incremento della popolazione anziana e l'allungamento della prospettiva di vita, così come il cambiamento della famiglia tradizionale hanno fatto emergere un nuovo bisogno per le famiglie con un componente ultrasessantacinquenne e non più autosufficiente.

E' con la legge 67/88, all'articolo 20 che si incomincia a parlare di "realizzazione di residenze per anziani e soggetti non autosufficienti". A seguito di questa legge viene emanato il decreto del Ministero della Salute n. 321/89 con il titolo "Standard delle strutture residenziali e integrazioni funzionali" in cui si evidenzia che le RSA per anziani vanno realizzate come strutture extraospedaliere con integrazione dei servizi sanitari con i servizi sociali.

Collegate con le strutture ospedaliere e di specialistica poliambulatoriale le RSA si collocano come anello di congiunzione tra il livello di base e quello specialistico e, facendo riferimento ai LEA (livelli essenziali di assistenza), tra le prestazioni ad elevata integrazione sanitaria in quanto destinate ad accogliere soggetti non autosufficienti ma stabilizzati con necessità di assistenza continua.

L'utenza che accoglie la RSA è di interesse geriatrico, con la perdita dell'autosufficienza nelle attività di vita quotidiana, con condizioni sanitarie, però, tali da non richiedere cure intensive ospedaliere e condizioni sociali che non consentono la permanenza al domicilio sia pure con il supporto di servizi domiciliari e semiresidenziali. Le RSA sono quindi strutture sostitutive del domicilio, per l'assistenza di pazienti non assistibili altrimenti.

L'obiettivo assistenziale che ci prefiggiamo svolgendo il nostro lavoro è quello del raggiungimento o mantenimento del migliore livello possibile della qualità della vita dell'ospite; affinché ciò si realizzi è necessario attivare protocolli operativi basati sulla globalità e sulla interdisciplinarietà degli interventi e sulla riattivazione dell'ospite ponendo al primo posto di tutte le attività, la persona. Misurare la qualità della vita ha lo scopo di valutare in modo obiettivo l'effetto che l'intervento sociale ha sul benessere dell'ospite, e i risultati possono essere utilizzati per migliorare gli interventi stessi. Lo scopo che ci si prefigge è di far vivere la residenza agli

ospiti come se fosse "casa propria". La possibilità di personalizzare la stanza portando delle suppellettili dalle loro abitazioni, favorire i rapporti con il mondo esterno mediante contatti con la parrocchia locale oppure attraverso l'organizzazione di momenti di socializzazione in occasioni come il Natale, sono solo alcune delle azioni svolte in tal senso.

Nei programmi riabilitativi personalizzati, viene spesso richiesto da parte nostra, come servizio sociale, ma anche dalla intera équipe, la collaborazione delle famiglie con un duplice scopo: da una parte mantenere i contatti tra gli ospiti ed i loro familiari e, dall'altra, ricevere da essi preziosi suggerimenti per intervenire al fine di migliorare quanto più possibile la qualità della vita degli ospiti, tenendo sempre presente la persona nella sua globalità al fine di evitare interventi settorializzati.

Il nostro intervento è volto anche a rimuovere tutte quelle cause che possono provocare disagio nell'ospite, sia per quanto riguarda l'adattamento alla vita della residenza, favorendo l'interazione sociale tra gli ospiti, con le loro famiglie d'origine ed il personale, sia per quel che riguarda un disagio che può essere superato con la fornitura di tutti quegli ausili che consentono una qualità di vita migliore.

Con la presa in carico dell'ospite, inizia l'intervento personalizzato che portiamo avanti insieme all'équipe multidisciplinare, spesso ci troviamo a dover supportare i familiari che vivono con senso di colpa il ricovero nella RSA.

Il nostro compito, quindi, è quello di far capire l'importanza della permanenza del loro familiare nella residenza, dove viene assistito e curato 24 ore su 24 da personale qualificato. Da questa affascinante esperienza lavorativa, possiamo affermare che sentiamo cambiate nella nostra umanità perché come scriveva Enzo Piccinini (medico chirurgo dell'Università degli studi di Bologna scomparso tragicamente nel 1999) *"ci vuole una grande umanità per capire che la cosa più difficile da sopportare è il dolore e che la cosa di cui abbiamo bisogno è che nel dolore ci sia qualcuno con noi che condivide e ci aiuta a non essere soli"*. ■

* Rosa Frontino Assistente sociale specialista
Teresa Romano Assistente sociale

Parla una neo assistente sociale

di Silvia Biamonte *



Ho sempre desiderato poter lavorare nell'ambito del sociale, poter aiutare gli altri, i più deboli, capire i punti di forza e i punti di debolezza delle persone, cercando di dare loro delle risposte competenti che li potessero effettivamente aiutare a superare le situazioni di bisogno. L'Uni-

versità mi ha dato le basi per poter intraprendere questa professione sia dal punto di vista teorico che pratico, attraverso il tirocinio che è parte fondamentale nella formazione.

L'importanza di una preparazione non soltanto teorica ma anche costruita sul campo è universalmente riconosciuta nelle professioni d'aiuto ed è stata prevista fin dalle origini nelle scuole di servizio sociale. Oggi questo processo è parte integrante del curriculum formativo ed è curato dall'università, che deve essere in grado di programmare, supportare e controllare adeguatamente l'attività nei contesti lavorativi reali, in cui gli studenti sono chiamati ad anticipare in parte la propria futura attività professionale.

L'Assistente Sociale è la figura professionale che rappresenta il punto eccellente di osservazione di una società. Il lavoro dell'assistente sociale prevede un incontro quotidiano con la sofferenza e il dolore, i bisogni materiali e psicologici s'intrecciano in percorsi difficili e spesso angoscianti. Essere assistenti sociali significa quindi "sapere, saper fare e saper essere", tre elementi reciprocamente indispensabili per la pratica professionale.

Oggi l'assistente sociale grazie alla formazione universitaria è un professionista con competenze di azione sociale sempre più complesse. Tutto ciò abbinato alla conoscenza, competenza al "saper essere", nella messa in campo di attitudini e abilità professionali coltivate e adattate alle diverse situazioni. La vicinanza al disagio e ai vissuti dell'utenza alimenta 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 quantitativo e qualitativo, ma soprattutto culturale e valoriale tale da rendersi capace di far superare gli stereotipi e i pregiudizi che esistono nei riguardi della professione.

Le aspettative della professione sono sicuramente concentrate verso l'acquisizione di nuovi ruoli, nuovi riconosci-

menti, innovativi approcci metodologici. Oggi possiamo affermare che la costituzione dell'ordine professionale e l'emanazione del codice deontologico, rispondono a due importanti requisiti per affermare la dimensione di professione. Un fattore comune è la necessità di puntare ad una formazione più solida che sappia tenere unite la teoria con la pratica, la metodologia con l'esperienza operativa. L'assistente sociale deve puntare sulle competenze professionali che derivano dagli studi scientifici, dalla pratica e dall'esperienza; una competenza che non deve basarsi solo sulla capacità di "fare" ma che richiede di attivare prima di tutto l'"essere" dell'assistente sociale rispetto a tre dimensioni: maturità umana, capacità di relazione, maturità morale.

La formazione deve diventare permanente, tramite un aggiornamento e formazione continua affinché si possano approfondire le proprie esperienze e dar loro scientificità attraverso ricerche, studi, confronti. È necessario che vi sia un'effettiva disponibilità alla collaborazione con gli altri professionisti e all'interdisciplinarietà, al rafforzamento del loro sapere, ricostruendolo continuamente con punti di vista diversi, evitando la residualità del ruolo. Il sapere dovrà essere sempre alimentato e il corso di studi non sarà esaustivo, ma ci saranno infinite sfaccettature che dovranno essere approfondite, in una prospettiva di formazione continua. Il percorso di formazione che dall'università conduce fino al lavoro in un servizio, non può e non deve terminare al conseguimento dell'abilitazione all'esercizio della professione. Ancora oggi, nonostante la formazione universitaria, molti assistenti sociali si trovano a svolgere compiti e funzioni non proprie del servizio sociale anche a causa del luogo di lavoro e delle carenti risorse. Tale situazione determina il rischio latente della divulgazione impropria dell'immagine professionale distorta rispetto alla realtà. L'ideale sarebbe poter vedere una comunità professionale coesa, interessata a migliorare, ad elaborare nuovi aspetti e nuovi contenuti all'interno della cornice deontologica. In questo campo l'Ordine professionale può costituire l'indubbio punto di riferimento per tutta la categoria. ■

* Presidente Commissione Politiche del lavoro del Consiglio dell'Ordine della Calabria

Il CARE, una risorsa da valorizzare

di Amalia Talarico *

L'indagine presentata in questo lavoro è stata condotta nel 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 3 distretti dell'ASP/CZ (area Jonica) di cui fanno parte 58 comuni con una popolazione complessiva di circa 368.000 abitanti. Il centro UVA è stato attivato nel 2000 nell'ambito del progetto Cronos. 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 da un preventivo colloquio dell'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 siano 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 e prescrive le indagini strumentali richieste dal caso (TC o RMN encefalo, eco Doppler dei vasi epizootici, 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 tre mesi se vengono somministrati farmaci anticolinesterasici e/o memantina, di due mesi se sono prescritti antipsicotici atipici. La nostra UO ha in organico un cardiologo per l'esecuzione di visita cardiologica + ECG, a volte l'ECG viene eseguito dallo stesso geriatra per il controllo del QTc. L'infermiere esegue a domicilio diverse prestazioni (prelievi, fleboclisi, medicazioni, cateterismi vescicali). Le visite sono eseguite congiuntamente all'assistente sociale del servizio poiché 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 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.

Obiettivo del contributo

In Italia circa l'80% delle persone colpite da demenza sono assistite a casa da familiari e tra questi, sono soprattutto le

donne (circa il 70% dei caregivers) ad essere maggiormente interessate al fenomeno (1). La motivazione che ha guidato la presente indagine è stata quella di valutare lo "stato" del care del nostro centro UVA allo scopo di individuare e sviluppare possibili modelli d'intervento che lo supportino nel difficile compito assistenziale nella consapevolezza che fortificandone ruolo e funzione si può al contempo migliorarne l'assistenza al paziente demente. Indagare il profilo del Care, il Grado di sostegno che riceve, da chi proviene e se si tratta di un sostegno regolare e frequente sono state le domande che hanno guidato le interviste.

Metodi e Strumenti utilizzati

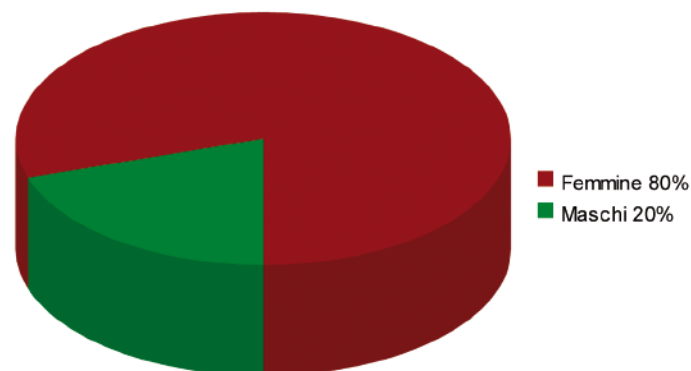
L'indagine è stata condotta sui 351 familiari dei pazienti affetti da varie forme di demenza in carico al nostro centro UVA. La scheda sociale e l'intervista telefonica sono stati gli strumenti del rilevamento.

Risultati

Genere del CARE

(Campione= N° 351 Unità)

Genere	N°	%
Femmina	280	80%
Maschio	71	20%



“Le ragioni di tale squilibrio sono da ricercare in una complessa interazione di fattori storici, sociali e psicologici che è difficile separare. Per tradizione le donne, in virtù del ruolo legato alla cura e all'educazione dei figli, all'occorrenza si sono assunte il compito di accudire altri membri della famiglia, in particolare gli anziani. In linea di massima è ancora oggi così, e in presenza di pressioni esterne da parte della famiglia è possibile che le donne interiorizzino tali aspettative fino a renderle punti integranti del proprio senso di identità e di autostima” (2).

Nazionalità del CARE

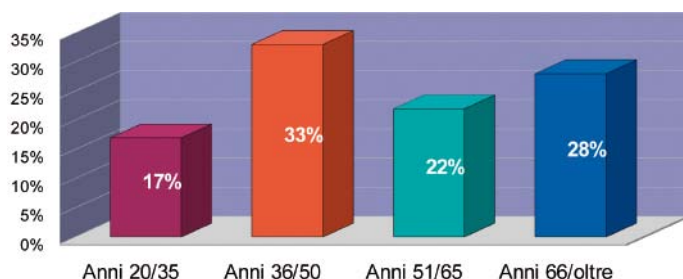
(Campione= N° 351 Unità)

Stato	N°	%
Italia	298	85%
Romania	24	7%
Ucraina	14	4%
Marocco	6	2%
Polonia	5	1%
Altri	6	1%

**Età del CARE**

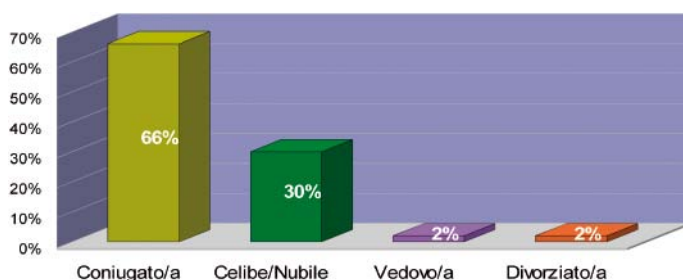
(Campione= N° 351 Unità)

Da anni	Ad anni	N°	%
20	35	60	17%
36	50	115	33%
51	65	78	22%
66	oltre	98	28%

**Stato civile del CARE**

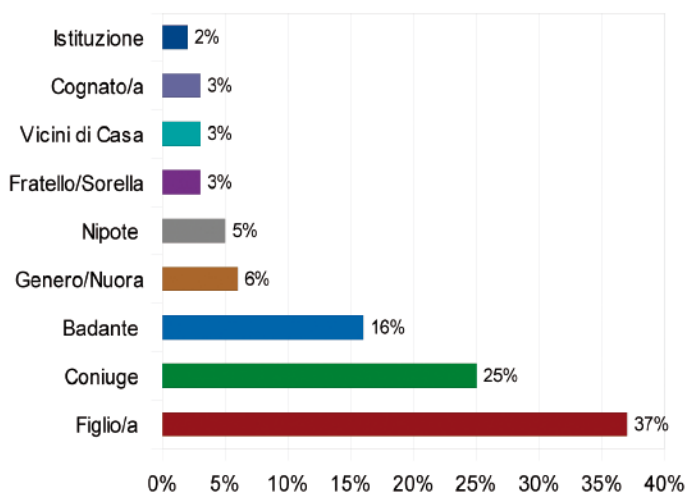
(Campione= N° 351 Unità)

Stato Civile	N°	%
Coniugato/a	232	66%
Celibe/Nubile	105	30%
Vedovo/a	8	2%
Divorziato/a	6	2%

**Identificazione del CARE**

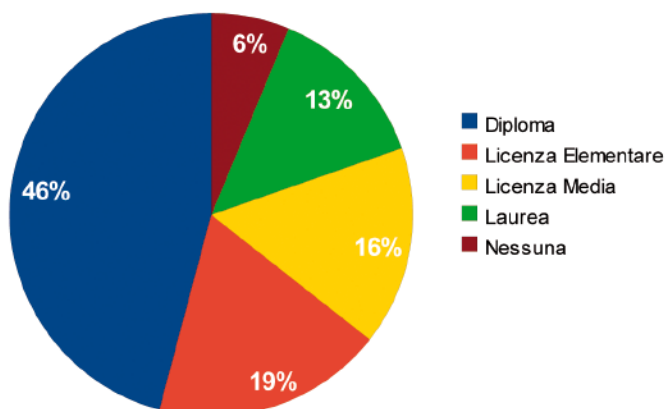
(Campione= N° 351 Unità)

Tipologia	N°	%
Figlio/a	130	37%
Coniuge	89	25%
Badante	57	16%
Genero/Nuora	21	6%
Nipote	17	5%
Fratello/Sorella	11	3%
Vicini di Casa	10	3%
Cognato/a	9	3%
Istituzione	7	2%

**Istruzione del CARE**

(Campione= N° 351 Unità)

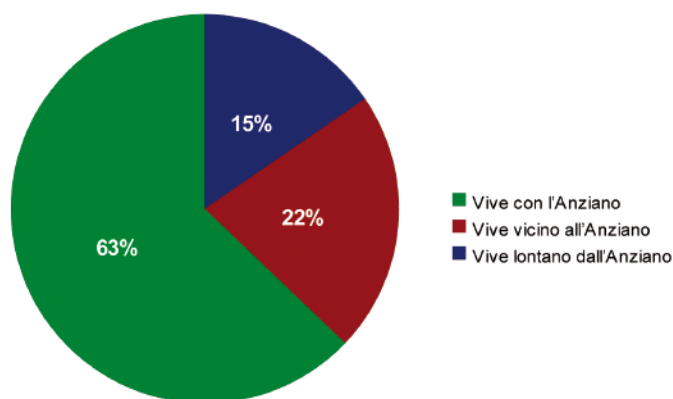
Titolo Scolastico	N°	%
Diploma	161	46%
Licenza Elementare	65	19%
Licenza Media	56	16%
Laurea	47	13%
Nessuna	22	6%



Vicinanza del CARE

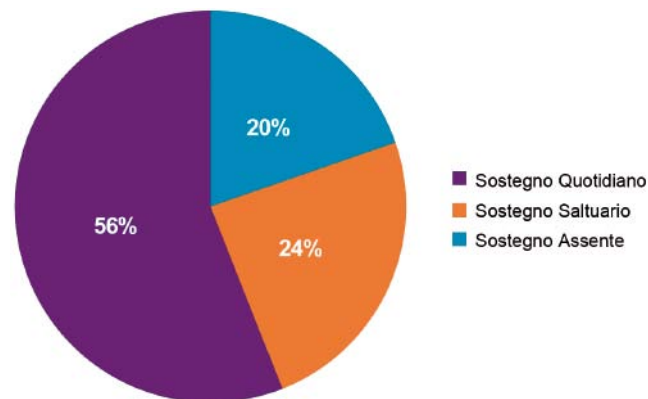
(Campione= N° 351 Unità)

Domicilio	N°	%
Vive con l'Anziano	220	63%
Vive vicino all'Anziano	76	22%
Vive lontano dall'Anziano	55	15%

**Grado di Sostegno**

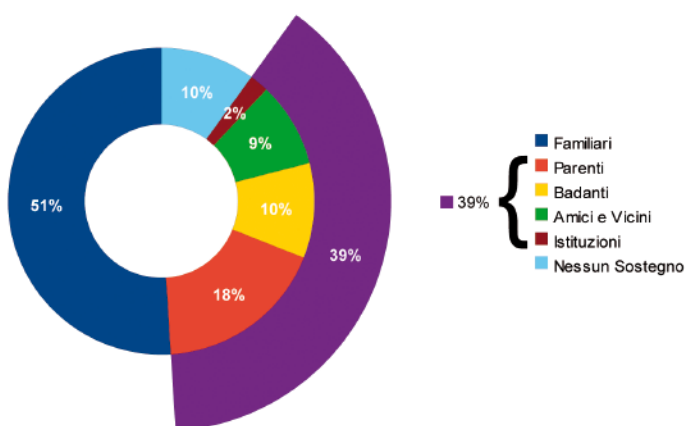
(Campione= N° 351 Unità)

Sostegno	N°	%
Quotidiano	196	56%
Saltuario	85	24%
Assente	69	20%

**Aiuto al CARE**

(Campione= N° 351 Unità)

Fornitore di Aiuto	N°	%	
Familiari	180	51%	
Parenti	64	18%	39%
Badanti	33	10%	
Amici e Vicini	32	9%	
Istituzioni	8	2%	
Nessun Sostegno	34	10%	

**Conclusioni**

I risultati dell'indagine identificano il care nell'85% dei casi di nazionalità italiana, ha un'età media di 50 anni e per il 66% del campione è coniugato, si identifica prevalentemente nei figli (37%) e/o nel coniuge (25%), è un diplomato (46%) e vive con il paziente nel 63% dei casi, riceve sostegno nella cerchia ristretta dei familiari (51%) e per il 56% dei casi il grado di sostegno è quotidiano. Emerge dai dati sopra esposti che la famiglia, nella ristretta cerchia dei figli, prevalentemente nella componente femminile, è la sola a sobbarcarsi il "peso" assistenziale al proprio caro, residuale risulta essere il sostegno fornito da parenti ed amici, in percentuale insignificante la presenza delle istituzioni che si attesta al 2% (tab.8). Si possono ipotizzare diversi interventi: sensibilizzare le istituzioni locali (il comune) a rafforzare (attualmente presente) un'assistenza domiciliare dedicata ai soggetti affetti da demenza il più possibile personalizzata e rispondente ai bisogni dei care in stretto raccordo con l'equipe del centro; un corso di formazione organizzato dall'equipe del centro (lo psico-geriatra l'assistente sociale ecc) rivolto ai familiari oggetto dell'indagine per acquisire competenze tecnico/psicologiche di assistenza; l'istituzione di uno "spazio" all'interno del centro (un gruppo di auto-mutuo-aiuto) dove il care o i care possano condividere l'esperienza, raccontarsi, suggerire modi e comportamenti utili a migliorare il rapporto e l'assistenza al proprio caro; "un'incentivazione" tecnica ed emotiva da parte dell'istituzione che miri a valorizzare la "risorsa famiglia" nel nostro territorio. ■

* Segretario del Consiglio dell'Ordine della Calabria

Bibliografia

1. Società Italiana di gerontologia e Geriatria: "Il carico soggettivo dei caregivers di anziani affetti da demenza: quali indicazioni di interventi? Indagine nel territorio piacentino", L. Luchetti, E. Uzunmwangho, M. Esposito, G. Dordoni 2007
2. Christine Heron: "Aiutare i carer: il lavoro sociale con i familiari impegnati nell'assistenza". Ed. Erickson 1998.
3. Osservatorio Nazionale sulla famiglia, Pierpaolo Donati, Famiglie e bisogni: "La frontiera delle buone prassi", Franco Angeli Editore 2007

Dal colloquio alla narrativa

di Matilde Eleonora Rotella *



Nel libro “Kurve nel labirinto” racconto la storia di una donna, Samantha, che, all’età di 16 anni arriva in Italia, dall’ex Jugoslavia, per migliorare la propria vita e invece subisce violenze fisiche e psicologiche da parte di personaggi della malavita che la inducono alla prostituzione.

La storia raccontata è simile a quella di tante altre persone che lasciano i loro Paesi per trovare un futuro migliore e, al contrario, trovano condizioni di grandi sofferenze e umiliazioni. Ho conosciuto Samantha durante il suo ricovero nella Struttura di Neurologia dell’Azienda “Pugliese-Ciaccio” di Catanzaro perché colpita da una “tetra paresi” causata dall’abuso di alcolici. Durante la degenza, oltre alle indagini clinico strumentali, sono stati avviati una serie di interventi sociali che hanno determinato la progettualità per un percorso riabilitativo sia neuromotorio che psicosociale per Samantha. L’idea di scrivere il libro è nata per caso e comunque se non fossi riuscita a farlo pubblicare quel “raccontarsi” sarebbe servito a Samantha per fare una riflessione più approfondita di tutta la sua vita. Tutte le volte che l’ascoltavo rimanevo meravigliata per le considerazioni positive sugli operatori che, a vario livello e in momenti diversi, si erano occupati di lei. Nonostante la sua sofferenza fisica e il disagio psicologico, riusciva a cogliere la professionalità di tutti noi operatori. Mentre scrivevo il libro mi rendevo conto che avrei dovuto parlare anche del nostro lavoro. Di quel lavoro che facciamo per tutti e che tante volte non appare. Samantha, anche se impaurita di non recuperare l’autonomia, aveva la percezione di avere incontrato degli operatori che stavano facendo tanto per lei. Nel libro vengono ringraziati tutti gli operatori: assistenti sociali, medici, infermieri, psicologi, operatori socio sanitari, fisioterapisti, educatori ... Tutti appartenenti a strutture pubbliche e del privato sociale come la Struttura di Neurologia dell’Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio”, delle Politiche Sociali del Comune di Catanzaro, della Questura di Catanzaro, di Fondazione Betania, della Casa Accoglienza “Il Rosa e L’Azzurro”. Per non dimenticare il grande apporto del volontariato che, in modo attento e silenzioso, ha più volte collaborato a rendere più fluido il lavoro effettuato da tutti gli altri professionisti. Tutti gli operatori con il loro lavoro hanno dimostrato che la collaborazione attiva

tra i vari settori istituzionali ha fatto raggiungere risultati soddisfacenti con una ricaduta positiva su Samantha che si è sempre sentita al centro dei vari percorsi sanitari e socio assistenziali. Attualmente Samantha gode di un permesso di soggiorno per motivi umanitari e, considerato che non si riesce a individuare la sua vera origine, si sta cercando di farle ottenere il riconoscimento come cittadina apolide. Samantha ha fatto notevoli progressi nell’autonomia fisica e manifesta la volontà di raggiungere un’indipendenza economica attraverso un lavoro onesto. Il suo percorso di vita non facile dimostra che dal “labirinto” si può uscire riuscendo a riemergere anche da situazioni di grandi difficoltà. ■

p.s. Il libro è stato pubblicato in aprile 2010 da Città del Sole Edizioni



* Componente Consiglio dell’Ordine della Calabria

Calabria centro del Sud

di Vito Samà

Sono stati oltre 300, provenienti da tutte le regioni del sud Italia oltre che dalla stessa Calabria, i partecipanti alla due giorni di formazione continua organizzata dall'Ordine nazionale degli assistenti sociali il 7 e l'8 maggio a Reggio Calabria, presso il cinema-teatro Odeon. Un appuntamento importante per la comunità degli assistenti sociali, soprattutto quella calabrese, non solo sotto l'aspetto formativo, ma anche per il ruolo che la categoria può svolgere in una società dove ai vecchi bisogni si aggiungono aspettative che si collocano nella crisi della stessa modernità, capace di generare stati di "infelicità desiderante" come ha detto Aldo Bonomi, uno dei relatori della due giorni. Assunzione di responsabilità, approfondimento delle conoscenze, apertura verso le altre professioni, ma anche riconoscimento della professionalità a tutti i livelli sono intanto i punti posti dall'Ordine regionale della categoria per creare il nuovo welfare in Calabria e recuperare il ritardo con le altre regioni. Lo ha detto a chiare lettere il presidente Angela Malvaso, dopo avere ringraziato l'Ordine nazionale per avere scelto la Calabria come sede di uno dei tre appuntamenti sperimentali per la formazione continua. «La comunità degli assistenti sociali c'è, è in grado di rispondere ai segnali del territorio – ha detto – e può incidere sulle politiche sociali che nella nostra regione vanno rifondate, avanzando alla classe politica una seria e concreta progettualità». In attesa che l'invito dell'Ordine regionale venga raccolto soprattutto dal Governo Scoppelliti che dovrà farsi carico di proseguire sulla strada della riforma del sistema socio-assistenziale avviata dalla giunta Loiero ed approvare il secondo Piano sociale, un riconoscimento istituzionale al lavoro degli assistenti sociali è arri-

vato dall'assessore ai Grandi eventi della Città dello stretto Antonella Freno, che ha fatto gli onori di casa. «E' un vero piacere ospitare la manifestazione di una professione così importante che ha deciso di interrogarsi sul ruolo che può svolgere in una situazione così difficile, tanto più in Calabria», ha affermato l'assessore, uno dei più vicini alla giunta guidata dal neo Governatore. Sul fronte operativo un'aper-

tura alla collaborazione è venuta invece da Carmelo Laganà, presidente della Consulta regionale delle professioni sanitarie, che ha sottolineato la necessità di proseguire sulla strada del dialogo tra le professioni e dell'interlocuzione con il nuovo governo regionale per il riconoscimento, agli assistenti sociali, dei diritti professionali sanciti dalla normativa nazionale nell'ambito del sistema sanitario. Franca Dente, presidente nazionale dell'Ordine, ha invece posto l'attenzione della platea sulle nuove responsabilità dell'assistente sociale dopo l'approvazione del Regolamento sulla formazione continua. «E' l'effetto di essere una professione intellettuale ordinata, che obbliga alla formazione ma ne fa anche un'esigenza», ha detto. E sul titolo ed i contenuti dell'iniziativa, "L'avventura comunitaria, processi sociali e intervento professionale", Franca Dente ha spiegato che la scelta è nata dall'esigenza di allargare la dimensione lavorativa dell'assistente sociale, ormai influenzata dai bisogni derivanti dalle conseguenze della globalizzazione». Poi la manifestazione è entrata nel vivo dei lavori formativi con le relazioni di Aldo Bonomi, che ha lanciato numerose provocazioni alla platea, di Franco Vernò, esperto di politiche sociali e formatore e di Franca Ferrario, che ha parlato del lavoro di comunità. A seguire i laboratori e le discussioni assembleari molto partecipati. ■

L'AVVENTURA COMUNITARIA
processi sociali e intervento professionale

Giornate di Formazione:
Roma, 9 e 10 aprile - Reggio Calabria, 7 e 8 maggio - Verona, 4 e 5 giugno

Reggio Calabria, 7 e 8 maggio
Teatro Odeon - Via 3 Settembre, 34

1^ª GIORNATA

Ore 10.00 - INIZIO DEI LAVORI

Saluti
Adotta
Presidente Consiglio Regionale Ordine Assistenti sociali Calabria

Apertura dei lavori
Franca Dente
Presidente Consiglio Nazionale Ordine Assistenti sociali

"Mutamenti sociali e comunità"
Aldo Bonomi
Relatore

"Politiche, ambiti, soggetti e servizio sociale"
Franco Vernò
Esperto di Politiche Sociali e Formatore

Discussione

Ore 13.00 - PAUSA - Aperitivo offerto dalla Direzione Teatro Odeon

Ore 14.30 - RIPRESA DEI LAVORI

"Caleidoscopio del lavoro di comunità"
Franca Ferrario
Formatore

Laboratori condotti dal CNOAS

Ore 18.00 - CHIUSURA GIORNATA

2^ª GIORNATA

Ore 9.00 - RIPRESA DEI LAVORI

Laboratori condotti dal CNOAS

Confronto in Assemblea

Conclusioni

Ore 13.00 - FINE LAVORI

ORDINE ASSISTENTI SOCIALI
Consiglio Nazionale

Si ringraziano la Direzione del Teatro Odeon e il Prof. A. Guarra per l'ospitalità e la collaborazione

Il futuro nella cartella sociale

di Alessandro Miceli ed Emanuela Miceli *

Nelle odierne società occidentali la complessità attraverso cui si manifestano i bisogni sociali viene affrontata mediante l'erogazione di prestazioni e servizi che ricadono nel più vasto ambito dei «servizi alla persona». Pertanto, per padroneggiare l'intervento e gestire situazioni individuali, che sono composte da bisogni di natura materiale e relazionale, sorge la necessità di disporre ed al contempo organizzare flussi di informazioni che nel loro complesso sono capaci di rappresentare situazioni individuali o gruppal di bisogno. Proprio l'ICT (Information and Communication Technology) potrebbe venire in soccorso ai vari soggetti che compongono l'offerta socio-assistenziale permettendogli di districarsi nella complessità e criticità delle situazioni comunicative in cui si trovano ad intervenire. Le nuove tecnologie informatiche di comunicazione sono oggi sotto i riflettori e costituiscono oggetto del dibattito politico, imprenditoriale, accademico e non da ultimo del dibattito pubblico, poiché si presentano come strumenti di supporto e facilitazione di processi attinenti alla «società post-moderna» (Martinelli, 1999). Si evidenziano di volta in volta i ruoli che queste tecnologie potrebbero giocare nello sviluppo economico, le opportunità che potrebbero offrire per potenziare la competitività nel mercato e favorire l'innovazione aziendale, ma poco si discute su una loro applicazione nel campo dei servizi di welfare. Quasi come se il welfare fosse qualcosa di desueto a cui non sia possibile accostare tecnologie informative per favorire la fruizione dei servizi e il pieno godimento dei diritti di cittadinanza. Oltretutto l'ICT permetterebbe di innovare un campo, come quello del welfare, creando la possibilità di strutturare nuove modalità d'accesso al sistema da parte dei fruitori e degli erogatori dei servizi. Allo stesso tempo attraverso numerose applicazioni esso darebbe la possibilità di monitorare la domanda e, in base a questa, programmare il piano dell'offerta dei servizi. Tuttavia, al pari del settore di welfare, considerato vetusto e dunque non più in grado di rigenerarsi riproducendo le logiche di benessere che gli sono proprie, l'ICT soffre del problema opposto: esso viene considerato troppo nuovo per supportare i processi derivanti da strutture tradizionali che hanno a che fare con aspetti relazionali difficilmente sintetizzabili in poche variabili. ICT e servizi di welfare costituiscono i poli dell'atavica antinomia «vecchio-nuovo» che non si traduce nella conflittualità degli aspetti che rappresentano, ma nell'integrazione di pezzi di tradizione con pezzi di modernità (Eisenstad, 1997). Affinché non vi sia un detrimento delle strutture e dei servizi di

welfare è oggi più importante che mai innovarli anche dal punto di vista tecnologico per accrescere l'uso democratico e la partecipazione dei cittadini (utenti) a processi di questo tipo, considerando che attualmente la tecnologia è entrata non soltanto nei mercati economico-aziendali ma anche nelle dimore private. Dai cittadini (utenti) proviene una richiesta di essere informati e di valutare l'efficacia delle prestazioni che vengono erogate (Campanini, 2006) e l'ICT avrebbe la funzione di rendere i processi più trasparenti facilitando tutti gli attori rispetto all'immediata acquisizione delle informazioni. In un certo senso l'ICT potrebbe essere il collante di sistemi (cittadini singoli, famiglie, istituzioni, mercato, privato sociale) che presentano difficoltà comunicative a causa dei linguaggi e dei codici simbolici diversi, ma che hanno una sentita esigenza di comunicare tra di loro. Nella società globalizzata, o come amano definirla altri studiosi ricorrendo ad aggettivi come «liquida» (Bauman, 2002) o anche «polverizzata» (Appaduraj, 2001), non è ammissibile l'incomunicabilità tra sistemi che porterebbe tutti a pagare un alto prezzo non solo in termini economici ma anche in termini sociali. La capacità di elaborazione di dati ed informazioni miniaturizzate ed inserite (*embedded*) nei processi di produzione ed erogazione dei servizi alla persona è la medesima che si rinviene in qualunque altro tipo di prodotto, dalle scarpe agli elettrodomestici. Nella situazione contingente, la possibilità di inserire intelligenza in modo pervasivo e diffuso fa sì che qualunque oggetto possa diventare *smart*. Lo sviluppo di questi *smart object* abilita alla creazione di *smart service*, cioè di servizi ad alto valore aggiunto come i «servizi alla persona». Lo sviluppo degli *smart object* - suggeriti dal professionista assistente sociale - potrebbero essere un indicatore di *smart service*. Infatti, gli oggetti intelligenti (es.: ausili per il recupero di funzionalità senso-motorie, dispositivi di telesoccorso, strumenti di monitoraggio e di assistenza a distanza, ecc.) previsti come risorse rientranti in un progetto d'intervento più complesso, stilato dall'assistente sociale, si caratterizzerebbero al contempo come strumenti intelligenti e facilitatori dei processi di vita. Difatti, l'utilizzo di dispositivi informatici di nuova generazione può trasformare radicalmente il modo secondo il quale i bisogni della collettività possono essere monitorati e le persone in particolari difficoltà assistite. In linea con i dettami della *Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*, n. 328 del 2000, si palesa più che mai la necessità di creare un sistema di comunicazione interistituzionale fra autonomie locali e soggetti privati accomunati dallo scopo di ridisegnare un moderno sistema di welfare. A riprova di quanto appena affermato l'art. 21 del citato testo normativo, recante il titolo *Sistema informativo dei servizi sociali*, al primo comma dispone che: *Lo Stato, le regioni, le province e i comuni istituiscono un sistema informativo dei servizi sociali per assicurare una compiuta conoscenza dei bisogni sociali, del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali e poter disporre tempestivamente di dati ed informazioni necessari alla programmazione, alla gestione*

e alla valutazione delle politiche sociali, per la promozione e l'attivazione di progetti europei, per il coordinamento con le strutture sanitarie, formative, con le politiche del lavoro e dell'occupazione [...]. L'impegno di tali soggetti - stato, regioni, province e comuni - nella realizzazione del previsto «Sistema informativo dei servizi sociali» deve necessariamente prevedere l'applicazione dell'ICT e di dispositivi utili a memorizzare i dati che, ricondotti ed integrati in un'unica unità informativa, saranno tempestivamente fruibili dai soggetti interessati. Tale sistema consentirà agli *stakeholder* legittimati - sia pubblici sia privati - di accedere alla banca dati e di avvalersi delle informazioni in essa contenute. Queste ultime, come disposto dal comma riportato, agevoleranno le attività di programmazione, implementazione delle azioni e degli interventi, la valutazione e il monitoraggio dei bisogni della collettività nel suo complesso favorendo e rafforzando, altresì, l'integrazione del sistema di servizi alla persona confinato agli interventi di aiuto e sostegno con i sistemi di assistenza sanitaria, di edilizia sociale, d'integrazione nel mercato nazionale ed europeo del lavoro, di gestione delle politiche sociali in generale. La modalità di acquisizione e contenimento delle informazioni prevalentemente adottata nei processi attivati dal servizio sociale professionale degli enti locali e del privato *for profit* e *non profit* è la cartella sociale. È bene precisare che la stessa non si presenta come una semplice scheda informativa, ma si costituisce come un archivio contenente una pluralità di documenti che contengono notizie ed informazioni. Essa è dunque un archivio dinamico in virtù del fatto che viene costruita attraverso notizie di immediata acquisizione e di informazioni che richiedono al professionista chiamato a strutturarla un'accurata elaborazione ed interpretazione degli eventi accaduti e di quelli portati alla sua attenzione. Dunque, essa si caratterizza come un artefatto umano che può essere soggetto a continue modifiche e dare avvio a processi di riflessione. Andando maggiormente nel dettaglio, la cartella si compone delle seguenti fonti documentali: scheda dati sociografici dell'utente; scheda di valutazione della situazione di necessità e di eventuali condizioni di emergenza; prospetto risorse a disposizione o da reperire; relazione di colloqui/visite domiciliari; progetto di intervento; contratto con l'utente; diario cronologico del processo di aiuto; verbali delle riunioni d'équipe; copia delle relazioni inviate ad altri enti; prospetto risultati raggiunti, scadenze, tempi previsti per concludere il processo di aiuto; ecomappa (Zini e Miodini, 1998); genogramma (Montàgano e Pazzagli, 2002). A questo punto diventa urgente porsi il seguente interrogativo: da chi o da che cosa è generata la richiesta di costruzione della cartella sociale? Questo interrogativo trova una prima risposta nella presa in carico di una situazione di bisogno da parte dell'assistente sociale. Non vi è cartella sociale se non si avvia un processo di responsabilizzazione del professionista rispetto a un caso e se non vi è autoconsapevolezza da parte del cittadino dei problemi che vuole affrontare. Dunque, la cartella sociale si configura come uno strumento di registra-

zione delle diverse fasi di una relazione professionale che prende avvio da un'istanza posta al servizio da un soggetto – sia esso il cittadino/utente, un familiare, un pubblico ufficiale, un altro servizio – che formula una domanda d'intervento. La domanda posta al servizio andrà decodificata dall'assistente sociale incaricato il quale tenterà una prima operazione di individuazione del problema, poiché non sempre il problema è quello che il cittadino porta all'attenzione del professionista, a cui farà seguito la presa in carico della situazione presentata che comporta l'apertura della cartella sociale e l'avvio del processo d'aiuto (Bartolomei, A. Passera, A. 2005).

Altra questione aperta dal tema della cartella sociale è: qual è il vantaggio connesso all'uso di questo particolare oggetto nei processi di lavoro?

A ben vedere ci sono più vantaggi nell'utilizzo della cartella sociale, tra questi si possono menzionare:

- la memorizzazione dell'evoluzione e delle fasi del processo d'aiuto;
- l'uniformazione della modulistica;
- la tutela dell'utente affinché la sua domanda venga registrata e si proceda alla definizione dei tempi e degli impegni assunti;
- la costruzione ed identificazione della rete d'aiuto e dei suoi snodi d'accesso al sistema di risorse esistente (es.: ufficio-scuola, ufficio-casa; EE.LL., ecc.);
- la ricerca di un linguaggio comune tra i professionisti facilitando altresì la condivisione delle informazioni nel lavoro d'équipe;
- la costruzione di un proficuo collegamento tra servizio sociale, servizio sanitario e servizio amministrativo;
- la responsabilizzazione degli operatori per via dell'attuazione del criterio di trasparenza dell'attività professionale;
- l'agevolazione dell'attività di monitoraggio dell'uso delle risorse impiegate;
- la possibilità di garantire una continuità fra utente e servizio nel passaggio del caso ad un altro operatore;
- il potenziamento dell'attività di ricerca.

Un vantaggio aggiuntivo rispetto a quelli già elencati potrebbe essere rappresentato dall'informatizzazione della cartella sociale che consentirebbe di mostrare le tappe più significative di uno specifico caso e dei bisogni presentati ricorrendo a più schemi informatizzati. Perdi più, calibrare la cartella sociale e il suo contenuto al contesto istituzionale - sebbene sia una delle problematiche più annose dell'informatizzazione di un processo di tale complessità - consentirebbe di prendere in considerazione in modo esaustivo le specificità operative di ciascun servizio. Prestare particolare attenzione alle suddette dimensioni, contestualizzazione e personalizzazione dello strumento ai servizi considerati, in special modo durante la progettazione della cartella sociale e dell'applicazione ad essa dell'ICT, aumenterebbe sensibilmente il livello di efficacia rispetto alle sue potenzialità di controllo, valutazione e monitoraggio dell'evolversi dei bisogni sociali ed indi-

viduali, nonché dei risultati ottenuti e del cambiamento dei fenomeni. Quindi, grazie ad un'attento lavoro di progettazione nel rispetto dei summenzionati criteri si supererebbero ulteriori resistenze insite nei processi d'interazione tra esseri umani e nuove tecnologie. Proprio il superamento di tali resistenze renderebbe possibile la massimizzazione dell'utilità e dei vantaggi presentati nell'ambito del particolare tipo di *smart service* menzionati che si avvalgono appunto dell'ICT.

I professionisti assistenti sociali, nell'esercizio della loro pratica professionale quotidiana, sin dal momento in cui l'utente entra in contatto col suddetto servizio sociale, prediligono un intervento teso a considerare l'individuo come soggetto attivo nel processo di definizione e continua ridefinizione dei bisogni e nell'attivazione del processo d'aiuto. La cartella sociale elettronica si configura pertanto un ausilio di fondamentale importanza al fine di rilevare informazioni qualificate e selezionate sulla base del quadro teorico-scientifico di riferimento del professionista, permettendo di riflettere con cognizione e competenza professionale sulle situazioni di volta in volta prese in esame.

Essa ben si presta all'anamnesi sociale e familiare, alla gestione del diario delle attività e all'elaborazione del «piano di presa in carico» di ciascun cittadino/utente fruitore dei servizi. Fare riferimento ad un quadro sintetico ed unitario costruito dai professionisti assistenti sociali nella relazione con l'utente, dà la possibilità di integrare le informazioni contenute nella cartella con quelle di cui dispone solo il professionista che segue un determinato caso. Queste ultime possono essere considerate come una specie particolare di informazioni poiché sono state sottoposte dal professionista ad un processo di riflessione ed elaborazione, mediato dai contenuti teorici e deontologici del servizio sociale, che si distingue dal dato freddo contenuto in una unità informatizzata, ossia la cartella sociale elettronica. L'interazione che si viene a

determinare tra professionista e artefatto tecnologico può strutturarsi come virtuosa o inconcludente. Nel primo caso si verifica l'accettazione e il riconoscimento della validità dello strumento tecnologico da parte del professionista, permettendo in tal modo d'incrementare la capacità d'incidere sulle condizioni di bisogno influenzando positivamente processi emancipatori dei cittadini/utenti da situazioni problematiche.

Nel secondo caso la relazione tra professionista e artefatto tecnologico si qualifica come inconcludente sotto il profilo dell'efficacia, poiché lo stesso non attribuisce valore allo strumento ma lo vede semplicemente come un fardello. In questo secondo caso, la cartella sociale elettronica viene vista come l'ennesimo adempimento burocratico richiesto da un'organizzazione esigente al professionista. Oltretutto l'immagine che il professionista ha della cartella sociale come fardello lo porterà anche a sviluppare due modalità comportamentali che si traducono o nella resistenza all'uso dello strumento, o in un uso che si qualifica come puro adempimento. I due tipi di comportamento sono molto interessanti giacché spingono i tecnici informatici, le organizzazioni ed i professionisti che operano negli enti locali a prendere atto dei problemi legati all'uso delle tecnologie ICT suggerendo, al tempo

stesso, una co-progettazione che veda il contributo di tutti i soggetti che si inseriscono in questo sistema. Il sistema illustrato interessa professioni differenti che interagiscono la cui azione eserciterà influenza sui diversi sottosistemi sociali (es.: istituzionale, occupazionale, del privato sociale, giudiziario, filantropico, socio-assistenziale e sanitario). La spirale comunicativa tra sistemi sociali ed individui che si è cercato di rappresentare potrebbe caratterizzarsi come un valido strumento a disposizione dei professionisti per frenare situazioni di marginalità ed esclusione sociale. Ebbene, proprio a partire dalla necessità della co-progettazione di strumenti informatici di supporto al lavoro dell'assistente sociale il Consiglio dell'Ordine ha firmato una convenzione con Il Centro di Ricerca denominato "*Laboratorio per la Comunicazione Integrata d'Impresa, il Marketing e il Trasferimento Tecnologico*"¹ la Società SMARTLAB S.r.l.². Tale accordo ha lo scopo di instaurare un rapporto di collaborazione tra le parti al fine utilizzare risorse e competenze reciproche per lo svolgimento di attività

di ricerca, di consulenza scientifica e tecnica, di formazione al fine di realizzare un modello di applicativo informatico integrato, indirizzato alla gestione delle informazioni relative a tutti i soggetti coinvolti, favorendo, anche attraverso il supporto della cartella sociale informatizzata, la diffusione di strumenti e buone pratiche per l'attuazione delle politiche dell'istruzione e dei servizi sociali. ■

Bibliografia

- Appadurai, A. 2001 *Modernità in polvere*, Meltemi, Roma.
- Bartolomei, A. Passera, A.L. 2005 *L'assistente sociale. Manuale di servizio sociale professionale*, Edizioni CieRe, Roma.
- Bauman, Z. 2002 *Modernità liquida*, Laterza, Bari.
- Cabassi, A. Zini, M.T. 2004 *L'assistente sociale e lo psicologo*, Carocci-Faber, Roma.
- Campanini, A. 2002 *L'intervento sistemico*, Carocci-Faber, Roma. 2006 (a cura di) *La valutazione nel servizio sociale. Proposte e strumenti per la qualità dell'intervento professionale*, Carocci-Faber, Roma.
- Eisenstad, S. N. 1997 *Modernità, modernizzazione e oltre*, Armando editore, Roma.
- Martinelli, A. 1999 *La modernizzazione*, il Mulino, Bologna.
- Montàgano, S. Pazzagli, A. 2002 *Il genogramma. Teatro di alchimie familiari*, Franco Angeli, Milano.
- Ricucci, M. 2009 *Scrivere per il servizio sociale. Guida alla stesura della documentazione*, Carocci-Faber, Roma.
- Ziliani, A. Rovai, B. 2007 *Assistenti sociali professionisti. Metodologia del lavoro sociale*, Carocci-Faber, Roma.
- Zini, M.T. Miodini, S. 1998 *Il colloquio di aiuto. Teoria e pratica nel servizio sociale*, Carocci, Roma.

* Alessandro Miceli, Assistente sociale Dottorando in Comparative Social Work- Università di Trento
Emanuela Miceli, Presidente Commissione Politiche della Formazione/Ricerche del Consiglio dell'Ordine della Calabria

¹ IL CIDMETT ha sede legale presso il Dipartimento di Scienze Aziendali dell'Università della Calabria.

² La SmartLab, si caratterizza come software-house specializzata su tecnologie open-source.



Ordine Assistenti Sociali
Consiglio Regionale della Calabria