



Fondazione Emanuela Zancan per il servizio sociale

17 Marzo 2015

Giornata mondiale del servizio sociale

Tiziano Vecchiato, *Le nuove frontiere del servizio sociale*,
in Studi Zancan 2/2014

Fondazione Zancan, *Verso un welfare generativo da costo, a investimento*,
in Studi Zancan 2/2013

Nervo G., *La costituzione fondamento dei principi del servizio sociale*,
in Studi Zancan 6/2012

Fondazione Zancan e altri, *Come formare e sostenere la capacità degli assistenti sociali di utilizzare le prove di efficacia nel lavoro a diretto contatto con l'utenza*,
in Studi Zancan 3/2012

Lippi A., *Segretariato sociale e servizio sociale professionale*,
in Anfossi L. (a cura) (2011), *Informazione e diritti sociali. Il contributo del segretariato sociale come Lea*, Fondazione Zancan, Padova

Neve E., *La fragilità sociale della persona anziana: problemi e risposte*,
in Studi Zancan, 1/2011

Neve E. *La situazione della valutazione nel servizio sociale italiano*,
in Studi Zancan, 5/2010

Diomede Canevini M. (2005), *Continuità e attualità dei valori del servizio sociale nella deontologia professionale*, in Grigoletti Butturini P. e Nervo G. (a cura), *La persona al centro nel servizio sociale e nella società: il contributo di Elisa Bianchi*, Fondazione Zancan, Padova



Tiziano Vecchiato

Le nuove frontiere del servizio sociale

«Le nuove frontiere del servizio sociale» come possono essere prefigurate e caratterizzate? Per rispondere a questa domanda si mettono a confronto problemi e possibili soluzioni in cui configurare l'apporto che l'azione e la ricerca professionale del servizio sociale hanno dato e potranno dare alla costruzione di una scienza del servizio sociale¹.

presentazione l'ho così espresso «Lo spazio di azione unitario è di natura 'sociale', mentre le competenze

Problemi e possibili soluzioni

Chiedersi quali possono essere le nuove frontiere del servizio sociale significa prima di tutto accettare questa domanda, in un momento di recessione di welfare, dove le possibilità di risposta potrebbero non essere positive.

È un'eventualità che ha spinto Milena Canevini e Annamaria Campanini (2013), insieme con altri, ad interrogarsi su «Servizio sociale e lavoro sociale: questioni disciplinari e professionali». La questione principale riguarda proprio il rischio che l'indistinto nel «lavoro sociale» prenda il sopravvento, al punto che un sovrallivello (il concetto di lavoro sociale) assorba i sotto livelli, che invece qualificano l'apporto delle diverse professioni. Sarebbe come se in sanità si affermasse l'importanza di parlare di lavoro sanitario, oscurando o mettendo in secondo piano gli apporti scientificamente caratterizzati delle professioni che lo compongono.

La domanda da cui parte il volume è il riconoscimento di questo rischio. Nella

presentazione dell'aiuto professionale entrano nel merito dell'aiuto possibile, che è di natura più specifica: non solo sociale ma anche sociosanitario, sanitario, educativo... Il denominatore comune sono le persone e non solo l'ambiente in cui avviene l'incontro, l'ascolto, l'aiuto ad aiutarsi. Non sono coordinate facili da gestire, visto che non sono ancora ben radicate nelle diverse culture e metodologie professionali. È più facile assistere, amministrare, erogare, cioè limitare la persona, facendola diventare 'assistita', dipendente dagli aiuti erogati. Il libro nasce da questa preoccupazione» (Diomede Canevini M. e Campanini A., 2013, 7).

Le nuove frontiere del servizio sociale come possono essere prefigurate e caratterizzate? Per dare risposta a questa domanda ho pensato di mettere a confronto problemi e possibili soluzioni, di una scienza del servizio sociale, che meglio configuri l'apporto originale che l'azione profes-

AUTORE

■ *Tiziano Vecchiato*, direttore Fondazione «Emanuela Zancan», Padova.



sionale del servizio sociale ha dato e potrà dare alla sua costruzione.

Il problema dell'intrusione

Le professioni a servizio delle persone hanno fatto dell'intrusione una pratica ricorrente: entrando nella carne, negli organi, nelle funzioni, nella psiche..., operando con strumenti differenziati e, per quanto possibile, «sterili», così da evitare conseguenze indesiderate.

Nelle scienze mediche le forme dell'intrusione hanno rappresentato altrettanti avanzamenti di paradigma: da organi a funzioni, da funzioni a cognizioni, da cognizioni a relazioni, per poi ripartire da un'intrusione più leggera e profonda, di cui la genomica è oggi espressione. La soluzione al problema resa possibile da un processo di aiuto intrusivo, significa poter: riparare (chirurgicamente...), modificare (sostituire... trapiantare), oppure curare con componenti chimici (farmacologici), funzionali (con tecniche riabilitative) o cognitivo-relazionali (nell'azione neuropsichiatrica e psicoterapeutica).

Per il servizio sociale intrusione significa usare strumenti immateriali e non chirurgici, diversi da bisturi, sonde e altre mediazioni tecnologiche. Significa adottare forme di intrusione relazionali, così da poter entrare nella vita vissuta delle persone, o meglio ancora, nel loro spazio di vita, di relazioni, di responsabilità, di intimità ad esempio nei rapporti tra genitori e figli, chiedendo, dialogando, intenzionando: perché non ti curi di tuo figlio? Perché non hai cura di te? Perché non provi...? In letteratura questa possibilità è stata caratterizzata anche come «aiuto e controllo». Lo è nella stessa maniera in cui altre forme di intrusione devono poter dominare il campo di azione «per tenere assieme e monitorare quello che viene fatto e come viene fatto», evitando i rischi che le responsabilità in gioco possano trasformare l'aiuto nel proprio contrario.

Si sono fatte strada anche altre possibili-

tà, basate sull'attivazione e il potenziamento, ad esempio di funzioni e capacità, senza necessariamente dover ricorrere a pratiche di sostituzione e/o di trapianto, come potrebbe accadere per un organo o anche per una persona, quando il suo spazio di vita e di relazioni viene sostituito con un altro. È avvenuto e avviene con l'istituzionalizzazione, con l'adozione e altre forme di «allontanamento», come vedremo dopo.

La genetica ha ad esempio reso possibile un punto di ripartenza del curare, facendo leva sul «riattivare, rigenerare...», sapendo e prendendo atto che le tecniche di sostituzione (chimica, chirurgica, riabilitativa) non possono bastare. Sono altrettante protesi a disposizione per curare e prendersi cura, ma che non fanno abbastanza leva sulle capacità rigenerative degli organi e delle funzioni che sono a disposizione, in modo nativo, in ogni persona.

Anche il servizio sociale, anzi la scienza del servizio sociale, si chiede, e sempre di più dovrà chiedersi, con quali scelte, pratiche professionali, metodologie... poter migliorare e innovare le proprie prassi, anch'esse basate sul riparare, modificare, curare, prendersi cura, riabilitare, rigenerare. Ma oggi è abbastanza chiara questa gamma di possibilità? Quanto si è investito e si dovrà ancora investire perché ognuna di esse possa dare il meglio? Su quali presupposti teorici e metodologici impostare ulteriore ricerca, con pratiche sperimentali?

Il problema dello statuto scientifico «non logos»

Una parte delle scienze moderne si è caratterizzata, in termini comunicativi, facendo ricorso ad una propria «logia»: sociologia, psicologia, antropologia, geologia... Potrebbe sembrare un modo di esprimersi di tipo classificatorio, a cui però non corrispondono «un genere, una specie...» e altre condizioni tipiche dei sistemi classificatori, che in passato sono stati fondamentali per organizzare e facilitare lo sviluppo



della conoscenza. «Logos e logia» sono due modi per descrivere missioni di produzione di conoscenza. Ma se fosse soltanto così, potrebbe diventare un «sapere esplicativo, utile per descrivere ma non per fare», cioè per meglio conoscere, con tecniche di *explanation*, o, per meglio comprendere i propri oggetti, con tecniche di *understanding*, ma non necessariamente per saper mettersi in relazione con loro. Una geologia che conosce, che sa prefigurare i rischi ambientali, ma che non sa sviluppare soluzioni per evitarli... è certamente utile per descrivere le catastrofi che possono accadere e anche per spiegare perché sono accadute, ma non protegge e rassicura. Lo stesso potremmo dire per la sociologia in campo sociale.

Scienze così caratterizzate accettano il rischio di un sapere che potrebbe risultare fine a se stesso, auto appagante, finalizzato al conoscere, ritenendo che il fare sia problema accessorio, importante ma non facente parte del proprio campo di responsabilità. È come se l'affrontare i problemi in modo efficace fosse una categoria successiva o una conseguenza implicita e/o politica. Altre scienze non pensano e non operano in questo modo, visto che si sono caratterizzate a partire da queste domande e hanno invertito l'ordine logico: hanno fatto del sapere una categoria sottostante alla domanda principale: come fare per dare risposta a problemi umani fondamentali. Lo ha fatto la fisica, la chimica, la medicina, il diritto, l'economia... Hanno tracciato campi e modi di sapere dove il risultato della conoscenza non è mai fine a sé stesso, non è azione e struttura concettuale, ma strumento a disposizione per qualcosa che è altro da sé e più importante.

Conoscenza a servizio dell'esistenza

«Και ο λογος σαρχι εγενετο», «E il verbo si fece carne». San Giovanni descrive così il passaggio dal divino all'umano. Non ne parla come riduzione a umanità, ma

come mistero, amore generativo (εγενετο), sapendo che logos non è soltanto «sapere» replicativo ma «oltre sapere», sapienza, «fonte di vita», difficilmente scrutabile, se non oltrepassando, diaframma dopo diaframma, quanto separa il finito dall'infinito e, nel caso di Giovanni, l'umano dal divino.

Una parte della scienza ha accettato la propria finitezza, pur avendo mangiato la mela del dominio della conoscenza, anteponendo il principio di utilità e definendo un proprio statuto, finalizzato ad «essere e mettersi a servizio dell'esistenza».

Altre discipline hanno privilegiato il sapere in quanto tale, ritenendo che il fatto stesso di aggiungere sapere al sapere fosse sufficiente per legittimare il proprio statuto. In questo gruppo ci sono le «xxx. logie». Non tengono abbastanza conto del presupposto [T=A, L, R], dove «T» sta per teoria, «A» per assiomi o assunzioni concettuali, «L» per linguaggio per gestirli, e «R» per regole per comporli, con strutture grammaticali e sintattiche coerenti.

Le logiche funzionano così, con regole stringenti, logiche appunto. Le logie invece funzionano con gradi di libertà in eccesso, accettando il rischio di poter diventare pensieri di pensieri, concetti di concetti, descrizioni di descrizioni, «logie»..., dove la bella forma e il bel formato della logia può prevalere sul rapporto tra senso e significato, tra asserzione e dimostrazione, tra supposizione e verifica. Non a caso al loro interno la quantità di teoria eccede di gran lunga il risultato descrivibile, verificabile, utilizzabile.

Per le scienze a servizio dell'esistenza il risultato della «verifica» si chiama preferibilmente dimostrazione, legge di funzionamento, evidenza. Mentre per le xxx. logie il risultato si chiama indicazione, raccomandazione, supposizione, linea guida non OB (*Outcome Based*), linguaggio e basta, a supporto di decisioni da prendere fuori del proprio campo di responsabilità.



Il servizio sociale come scienza non logos

Dove sta il servizio sociale? Lo dice il nome stesso: nel primo gruppo, al punto che è la stessa marcatura «servizio» a dirlo e definirlo, in termini di «servizio alla socialità», alle persone, ad una umanità da umanizzare, visto che non è sempre capace «da sola» di esprimere le proprie capacità, le proprie responsabilità, le proprie potenzialità per affrontare i problemi dell'esistenza. Il formato epistemologico di una scienza non logos è il seguente: $[\alpha=f(\epsilon_s \vee \wedge \epsilon_i)]$.

Definisce anche epistemologicamente la differenza di approccio al sapere e al saper fare, in modo coesistente, nel senso che:

- posso avere un sapere di tipo (ϵ_s), cioè saturo, finalizzato a soddisfare e saturare il bisogno di conoscenza in modo descrittivo, replicativo, con strumenti osservazionali, con strumenti concettuali, dove la spiegazione viene gestita per connessioni causali, relazionali o di natura inferenziale;

- posso avere un sapere (ϵ_i), cioè insaturo, che si interfaccia con l'esistenza, dentro i tempi e gli spazi di vita, agisce in relazione con loro per renderli vivibili, umanizzabili, rigenerabili. In questo caso l'interfaccia è dentro «serie temporali» dove la conoscenza è necessariamente insatura (ϵ_i), perché evolve e produce nel tempo condizioni di verità «in sequenza», che diventano decisioni e soluzioni per azioni responsabili.

Il servizio sociale ha a che fare con entrambe queste forme di sapere, dovendo gestire conoscenza saturo (a immagini fisse) e insaturo (a immagini dinamiche nel tempo e negli spazi di vita). È scienza del conoscere, comprendere e prendersi cura per dare risposta ai problemi. Avviene, in altri modi, per la medicina, l'ingegneria, l'economia, il diritto, la chimica, la logica e altre discipline. Sono «discipline» perché adottano una disciplina per gestire i problemi connessi a: $[T=A, L, R]$ in combinazione con $[\alpha=f(\epsilon_s \vee \wedge \epsilon_i)]$, in cui i connettivi «o»/«e» sono condizioni possibili.

La gamma delle opzioni che il servizio

sociale ha a disposizione è distribuita lungo un arco che, come avviene per l'arco romano, è autoportante, valorizza l'incontro delle capacità e delle forze. Ogni componente (pietra) dell'arco non può fare a meno delle altre pietre (cioè delle forze e potenzialità personali a disposizione). Insieme lo compongono e insieme lo rendono possibile.

Archi di capacità

Per il servizio sociale l'arco appena descritto è «insieme, incontro, composizione di capacità e responsabilità». Anche e soprattutto per questo è sapere e arte professionale che, grazie a questo, possono essere insieme generativi di altre capacità, riproducendo su piccola scala il mistero dei diaframmi da cui siamo partiti. È il mistero della vita da custodire, promuovere, sostenere in tutte le sue fasi, mettendosi «a suo servizio», dove il termine servizio non significa soltanto «work» lavoro ma «condizione fondativa» dell'incontro di responsabilità e capacità.

Tecnicamente «servizio» non vuol dire solo servire qualcuno. Prima ancora significa «essere servizio», essere utile, accettare e coltivare professionalmente questa funzione originale per cercare valore moltiplicativo di altro valore.

Non a caso l'interfaccia naturale del servizio sociale sono «altri servizi alle persone», cioè resi possibili «con le persone». In questa condizione è riconoscibile un elemento di originalità per le scienze che accettano in modo nativo e costitutivo l'idea di «mettersi a servizio» della vita, delle persone, della socialità.

Non è una sfida facile. I tentativi di scoraggiarla sono ricorrenti e dominati dall'esigenza di riportare a norma le forme del sapere, confondendo i mezzi con i fini. Il sapere non è un fine da assolutizzare e accademizzare, ma un mezzo, una leva a nostra disposizione.

A ben vedere da quasi cent'anni abbiamo a disposizione alcuni punti di riparten-



za per affrontare questa criticità. Ci sono stati proposti da scienze apparentemente lontane: la fisica e la logica. Insieme, per strade diverse, hanno riconosciuto e fatto propri due principi: il principio di indeterminatezza e il principio di incompletezza. Sono apparentemente principi «deboli», hanno invece avuto la forza di destabilizzare la fisica, la logica, la matematica..., cioè scienze forti, mettendo a loro disposizione potenziali prima impensabili.

Dopo i principi di indeterminatezza e incompletezza

Con il principio di indeterminatezza Heisenberg ci ha detto che ad una particella non è possibile assegnare (e conoscere) un valore capace di descrivere la posizione e la velocità «nello stesso istante temporale e con precisione assoluta». Infatti se si tenta di ridurre l'incertezza sul valore di una delle due variabili, aumenta l'incertezza sull'altra, visto che c'è una relazione di proporzionalità inversa tra le due deviazioni standard.

È un salto di paradigma. Ha messo in discussione e, per certi aspetti, delegittimato un certo modo di semplificare e di «ridurre a propria immagine» i problemi con forme di sapere di tipo riduttivistico. Si definiva scientifico, anche se di fatto era incapace di esserlo abbastanza, visto che rendeva univoche dimensioni e forze che invece possono essere meglio comprese e definite «in relazione tra loro». Nello stesso tempo, guardando a rovescio, il principio di indeterminatezza esprime i limiti della conoscenza che cerca di determinare valori unitari di grandezze che non possono essere ridotte ad unità, dentro universi in movimento.

Come vedremo, sono problemi che in diverso modo e in diverse condizioni hanno a che fare con la scienza del servizio sociale. Nel 1927 quando Heisenberg ci ha proposto questo salto di paradigma, per pensare e affrontare i problemi, era un

giovane studioso, anzi potremmo dire studente, visto che aveva 26 anni.

Ancora più giovane era Gödel, quando a 23 anni, nel 1930, ha dimostrato il principio di incompletezza, rimettendo in discussione i presupposti che la logica aveva utilizzato per circa 2000 anni, da Aristotele fino ai primi del novecento. Con i suoi teoremi ha identificato come la dimostrabilità abbia dei limiti insormontabili, quantomeno nei modi con cui è stata pensata e praticata dalla logica classica.

In particolare dimostra che l'aritmetica è essenzialmente incompleta e con il suo secondo teorema dimostra che ogni sistema formale, abbastanza complesso da poter essere usato come base per l'aritmetica, sarebbe incompleto (Nagel E. e Newman J.R., 1974). In altre parole significa affermare che un sistema coerente non può essere utilizzato per dimostrare la propria coerenza. I rischi vengono dalle tautologie e dai paradossi del linguaggio. È come se ad un certo punto si dovesse ammettere che «io non sono dimostrabile», se non ricorrendo ad un sistema superiore che mi offre una via d'uscita, un metalinguaggio, per parlare di quello che sto parlando, evitando le contraddizioni. Ma il problema non potrebbe essere risolto con «una sola uscita» in metalinguaggio e potrebbe dover proseguire senza fine, facendo dell'incompletezza una condizione per parlare seriamente, cioè in modo coerente e rigoroso, delle cose di cui ci si sta occupando. È in sostanza accettare la sfida di una ricerca che affronta i problemi della seconda parte dell'espressione $[\alpha=f(\epsilon \vee \wedge \epsilon)]$, investendo sui potenziali di conoscenza insatura, cioè aperta ai modi e mondi possibili per fondare la propria conoscenza e le proprie decisioni.

Le resistenze a modi nuovi di sapere e affrontare i problemi

Per capire le resistenze ad affrontare in modo nuovo questi problemi, anzi ad accettare che possano essere affrontati in



modo diverso da come si è sempre fatto, basta considerare la discussione attuale tra sociologi e assistenti sociali sullo statuto delle rispettive discipline e sul fatto che si possa o meno parlare di scienza del servizio sociale. Per meglio comprendere le resistenze useremo la macchina del tempo, in modo da valorizzare il distacco che il tempo ci mette a disposizione per guardare le cose con maggiore serenità e responsabilità.

Ho scelto tre studiosi che nel secolo scorso si sono interrogati su questi problemi e si sono dati delle risposte che hanno guidato e pilotato il modo stesso di intendere e fare scienza nella seconda metà del secolo scorso. Il primo è Karl Gustav Hempel, matematico e filosofo che si è formato con Hilbert e Reichenbach e altri esponenti del neopositivismo.

Con il suo modello nomologico-deduttivo ha proposto una concezione della spiegazione scientifica, seguita anche oggi. La sua ricerca principale riguarda la natura della spiegazione scientifica. Vediamo come la caratterizza in una delle sue opere più significative «La logica dell'analisi funzionale» (Hempel K.G., 1959, trad. italiana 1967).

«La spiegazione causale è un tipo speciale di spiegazione nomologico-deduttiva; infatti si può dire che un certo evento o una certa classe di eventi abbiano causato uno specifico «effetto» solo se vi sono leggi generali che congiungono l'evento con l'effetto, in modo che, data una descrizione degli eventi antecedenti, il verificarsi dell'effetto possa essere dedotto con l'aiuto di leggi» (*Ibidem*, 35).

Hempel conclude così il suo testo: «Il punto di vista funzionalistico si è mostrato assai illuminante, suggestivo e fecondo in molti contesti. Affinché i vantaggi che esso può offrire siano pienamente recepiti, sembra desiderabile, e in effetti necessario, perseguire la ricerca di specifiche connessioni funzionali fino al punto in cui esse possono essere espresse in termini di ipotesi ragionevolmente precise e obiettivamente confermabili. Almeno inizialmente, queste ipotesi saranno con probabilità limitate. Ma ciò

non farebbe che rispecchiare la presente situazione in biologia, dove i tipi di autoregolazione e le uniformità che essi esibiscono variano da specie a specie. È possibile che tali limitate «generalizzazioni empiriche» forniscano una base per una più generale teoria dei sistemi soggetti ad autoregolazione. In quale misura questi obiettivi possano essere raggiunti, non è consentito decidere aprioristicamente mediante l'analisi logica o la riflessione filosofica: la risposta deve essere trovata mediante ricerche scientifiche intensive e rigorose» (*Ibidem*, 87).

Ascoltiamo ora Thomas S. Khun nella sua «Struttura delle rivoluzioni scientifiche» (ed. or. 1962, ed. it. 1969). Come Hempel, ha insegnato a Princeton e sostiene la tesi che la scienza non è un percorso lineare e cumulativo, di stoccaggio della conoscenza, ma una strada segnata da salti di paradigma, necessari per riuscire a guardare i problemi in modo nuovo, proprio per poterli affrontare. «...Consideriamo qui rivoluzioni scientifiche quegli episodi di sviluppo non cumulativi, nei quali un vecchio paradigma è sostituito, completamente o in parte, da uno nuovo incompatibile con quello. (...) Le rivoluzioni scientifiche sono introdotte da una sensazione crescente, anche questa volta avvertita solo da un settore ristretto della comunità scientifica, che un paradigma esistente ha cessato di funzionare adeguatamente nella esplorazione di un aspetto della natura verso il quale quello stesso paradigma aveva precedentemente spianato la strada» (Khun S., 1962, 119).

A pagina 213 nel poscritto alla prima edizione del suo libro, Kuhn, nel primo paragrafo «I paradigmi e la struttura comunitaria», dice così: «Il termine 'paradigma' compare molto presto nelle pagine precedenti, e la maniera in cui viene introdotto è intrinsecamente circolare. Un paradigma è ciò che viene condiviso dai membri di una comunità scientifica e, inversamente, una comunità scientifica consiste di coloro che condividono un certo paradigma. (...) Se dovessi riscrivere questo libro, inizierei pertanto con una discussione intorno alla



struttura comunitaria della scienza, un argomento che negli ultimi anni è diventato un tema significativo della ricerca sociologica e che comincia ad essere preso in seria considerazione anche dagli storici della scienza. Alcuni risultati preliminari, molti dei quali ancora inediti, suggeriscono che le tecniche empiriche necessarie per studiare questo argomento non sono banali, ma alcune sono già disponibili, altre verranno sicuramente sviluppate».

Concludiamo il dialogo a distanza sentendo Peter Winch (*Il concetto di scienza sociale e le sue relazioni con la filosofia*, il Saggiatore, 1972, ed. or. 1958). Nella sua ricerca di seconda generazione della filosofia analitica, insegnando al King's College di Londra, si è posto le nostre domande in questo modo: «Weber dice che il 'senso' di cui egli parla è qualcosa di 'soggettivamente inteso'; ed egli dice anche che la nozione di comportamento significativo è strettamente associata con nozioni come motivo e ragione. 'Motivo' significa una configurazione significativa di circostanze che appare all'agente e all'osservatore come una ragione (Grund) significativa del comportamento in questione» (Winch P., 1972, 62). In termini weberiani, Freud classifica come «significativamente orientate» (Sinnhaft Orientiert) azioni che non hanno affatto un senso per un osservatore comune. Weber sembra riferirsi a casi di questo genere quando, nella sua discussione dei casi marginali, egli parla di azioni il cui senso è evidente solo 'all'esperto'».

«Comprendere in una situazione di questo genere significa afferrare lo scopo o il significato di ciò che viene fatto o detto. Si tratta quindi di una nozione che non ha nessun rapporto col mondo dei dati statistici e delle leggi causali: ha piuttosto un rapporto col dominio del discorso e colle relazioni interne che collegano le sue parti. La nozione di significato va attentamente distinta da quella di funzione, nel suo senso quasi-causale.

In sintesi ci dice che la previsione non è assimilabile all'intenzione che anzi aggiun-

ge gradi di libertà alla prevedibilità visto che il comportamento volontario è quel comportamento per cui c'è un'alternativa».

Quando Khun ha proposto il principio di confutazione ha di fatto contribuito ad allargare i gradi di libertà e di irresponsabilità di chi opera a livello scientifico. Il fatto di poter essere confutati è anche un messaggio (subliminale) a definire risultati a responsabilità limitata, visto che altri potranno definire risultati migliori. Da qui la crescita degli «approcci per teorie». Tecnicamente teoria significa «Dio scorrevole, cedevole, provvisorio», confutabile appunto. Una specie di idolo a cui riferirsi pro tempore. Non è questa la funzione della teorizzazione, che dovrebbe invece essere composizione di elementi da organizzare in un telaio mentale e concettuale da sottoporre a verifica di tenuta e di utilità. La tenuta riguarda la coerenza e solidità interna, mentre l'utilità riguarda la fruizione esterna, in termini di servizio, di umanizzazione, di umanità che si prende cura.

La confutazione non dovrebbe quindi riguardare le teorie, che di fatto, sono cedevoli di per sé, ma le dimostrazioni e le evidenze che esse sono in grado di portare. Anche per questo, una scienza del servizio sociale non deve aver paura di misurarsi con questi problemi dando ad essi risposte originali.

Arte professionale

Arte è risultato di bellezza, fruibilità, utilità e dialogo con problemi di esistenza. Anche per questo è «concorso al risultato». In ogni arte non c'è solo replicabilità tecnica, ma tecnica e metodi replicati, per produrre originali diversi. Le arti nei secoli sono state capacità umana e valore a disposizione. Non erano assolutizzate (come avviene oggi) ma utilizzate: per abitare, arredare, muoversi, alimentare il corpo e lo spirito..., tanti modi per accostarsi ai problemi quotidiani, umani e di esistenza. «Replicare e creare» sono funzioni necessarie,



visto che l'artigiano con la propria arte produce e mette a disposizione soluzioni utili e fruibili su scala quotidiana.

Nel medioevo arti erano la grammatica, la dialettica, la retorica, l'aritmetica, la geometria, l'astronomia, la musica, cioè azioni umane capaci di svilupparsi all'interno di regole da interpretare e gestire al meglio.

Prima della legge sull'amministrazione di sostegno non erano praticabili forme di tutela integrativa delle capacità delle persone, che così rischiavano di perdere la propria «esistenza sociale» dopo essere state interdette. Per questo «Sostenere e valorizzare le capacità della persona fragile piuttosto che le sue incapacità, ha significato inventare, una misura di protezione mite, rispettosa della dignità e dei diritti della persona e strumento della società a servizio dei più deboli (Associazione Amministratore di Sostegno Onlus e Fondazione E. Zancan Onlus, 2013)².

Grazie alla possibilità di una tutela integrativa e non soltanto sostitutiva delle capacità personali è cambiata la speranza di vita sociale di quasi 120mila persone tra il 2005 e il 2010, grazie a un'invenzione per proteggere, promuovere e salvaguardare la dignità delle persone più deboli. Il fatto stesso di cercare di valorizzare le capacità non è quindi un punto di arrivo ma di partenza e un orizzonte di ricerca per quanti operano a servizio delle persone.

Decisioni difficili e a volte tragiche

Nel servizio sociale le soluzioni difficili e tragiche si presentano quando entrano in conflitto i beni possibili. Se e quando sostituire, trapiantare, modificare le condizioni di vita di una persona? Riguardano figli quando ci si chiede se è giusto che crescano con genitori incapaci di esserlo. Riguardano le persone con capacità troppo ridotte per poter vivere in modo autonomo. Riguardano i malati mentali... Riguardano le sofferenze e i limiti eccessivi e insostenibili.

I modi per descrivere le decisioni difficili sono stati caratterizzati anche in termini di «aiuto e controllo», «sorvegliare e punire», «mettere alla prova», «dichiarare la capacità e l'incapacità». Sono altrettanti dilemmi, perché comportano decisioni professionalmente e umanamente difficili. Non basta che siano giuste, cioè secondo giustizia, se poi non sono buone, cioè capaci di promuovere il bene dell'altro. Non sempre giustizia e promozione umana sono conciliabili. Quando non è così, la giustizia si rivela misura minima, perché comporta il rischio di istituzionalizzare le risposte. Fare cose giuste è condizione necessaria ma non sufficiente. La domanda ridefinita è allora come far seguire il buono al giusto.

Sappiamo infatti che allontanare in modo temporaneo un bambino da genitori chiaramente inadeguati significa allontanare da sé il problema in attesa di affrontarlo. In questo caso una scelta giusta non è ancora buona, perché le sue conseguenze possono segnare negativamente il corso di una vita.

Le componenti di soluzione pregressa e di ricerca futura si concentrano sull'incontro delle capacità e delle responsabilità e sul concorso al risultato professionale e non professionale, sapendo che per il servizio sociale l'idea «non posso aiutarti senza di te» è nativa, costitutiva del proprio sapere e delle proprie pratiche scientifiche e professionali.

È la persona al centro, come diceva don Giovanni Nervo (2003) descrivendo il compito di dare speranza oltre ogni speranza come una sfida che porta a spostare sempre più in alto l'asticella delle soluzioni possibili, sapendo che proprio i più deboli e fragili possono aiutarci a trovare soluzioni più efficaci e più umane di quelle che conosciamo. Don Giovanni nel rivendicare la possibilità di dialogo tra cultura nobile e cultura povera non intendeva questo dialogo in modo subordinato e reverente. Ne ha anzi fatto una questione di metodo, necessaria, a suo giudizio, per evidenziare la complementarità delle strategie di conoscenza in cui la condizione di «povertà» –



come rinuncia alla presunzione di conoscere abbastanza – equivale all’atteggiamento di chi cerca veramente. Sarà la relazione con la variabile «altro», cioè l’altro che rende possibile l’incontro delle capacità e delle responsabilità, a guidare l’esplorazione oltre il già dato e conosciuto.

Idee e pratiche innovative

La possibilità di pratiche che nascono da una scienza del servizio sociale è un’opzione che emerge chiaramente dai materiali del seminario di Tremezzo (1946), che Maria Stefani (2011) descrive come evento fondativo del servizio sociale italiano.

«Qui è adombrata magistralmente l’essenza intima spirituale e metodologica del moderno servizio sociale in perfetta identità di vedute con scrittori più moderni, che vedono il servizio sociale come manifestazione di altruismo rispondente a ben precise caratteristiche dominato da un elevato spirito sociale ed educativo.

Il servizio sociale ammette un limite, che è di ordine morale. L’aiuto deve cessare quando comincia a nuocere a chi lo riceve, paralizzandone gli impulsi, che possano renderlo artefice della propria salute fisica o morale» (Tarugi P., 2011, 308-309).

«Cosa è, per me, l’assistente sociale?»

Nel mondo moderno, così complesso nella sua organizzazione e nella sua amministrazione l’individuo singolo si sente isolato ed è realmente abbandonato a se stesso. Tante sono le organizzazioni destinate a servirlo, soprattutto se è povero e sofferente, ma dato il suo stato di inferiorità, egli non riesce spesso a far riconoscere e valere i propri diritti e i propri bisogni. L’assistente sociale è la professionista che fa da tramite tra tutti quelli che hanno bisogno di essere aiutati nelle loro necessità o che potrebbero essere vittime di flagelli sociali e quelli che sono normalmente incaricati di procurare lavoro, alloggio, cure, previdenze di ogni genere. La sua opera di tramite tra l’individuo e la società nei suoi diversi

organismi può dunque mettere in moto a favore della persona che si è rivolta a lei, sia le amministrazioni o istituzioni destinate a tutti come quegli organismi di previdenza o assistenza destinati a riparare i mali già esistenti o a prevenire flagelli sociali» (Vallin O., 2011, 317). (...)

La morale professionale deve rendere profondamente consapevole la futura assistente sociale della sua responsabilità, del rispetto che deve nutrire per la gente per la quale lavora e della sua indipendenza morale. La morale professionale, insieme a quella sociale, deve farle inquadrare la sua missione sociale in una visione, largamente umana e democratica della società. (...) Rispetta le opinioni di ognuno, la sua personalità, cerca di non addomesticarlo con la sua assistenza, ma di suscitare le sue energie e il suo spirito di iniziativa. L’assistente sociale sa che questo rispetto profondo vissuto per la persona della quale si occupa non significa passività da parte sua. L’assistente deve essere assolutamente persuasa che essa è responsabile (davanti a Dio se è credente, davanti alla società se non crede) del destino della persona che la sua professione le ha fatto incontrare» (*Ibidem*, 322).

Nuove frontiere dal welfare generativo

Gestire conseguenze di capacità e potenziali di volontà con intenzioni e decisioni significa affrontare il problema del concorso al risultato professionale e non professionale, generativo di esiti di tipo gamma (γ).

Nel volume «Lavorare con bambini e ragazzi in difficoltà in Toscana» (Canali C., 2013) si descrive la possibilità di misurare in modo incrementale gli esiti. Ad un primo livello (α) gli esiti osservati corrispondono alla capacità delle prestazioni erogate di produrre un beneficio per la persona destinataria degli interventi. Sarà tanto maggiore quanto le prestazioni sono appropriate. Ad un secondo livello (β) si può osservare



e misurare il beneficio aggiuntivo derivante dalla personalizzazione delle risposte e dall'azione professionale configurata sui bisogni e le potenzialità della persona. Infine, ad un terzo livello (γ) l'esito può essere osservato non solo come frutto di un'azione appropriata e personalizzata a vantaggio della persona. Infatti il concorso al risultato della persona stessa può aggiungere valore e beneficio di *outcome* che amplificano ulteriormente la portata dell'esito conseguito. I tre livelli, quando ricorrono, sono incrementali e testimoniano di quanto una relazione di aiuto possa passare da logiche performative (con *performances* misurabili di tipo α e β) a logiche di tipo generativo. Accade quando i servizi alle persone sono capaci di agire con le persone valorizzando le loro capacità e responsabilità.

La questione delle pratiche generative non è quindi soltanto tecnica e strategica. È anche esigenza pratica di una ricerca che mette a disposizione del livello professionale quanto di meglio emerge da sperimentazioni basate su evidenze di servizio sociale. Non assecondano il prestazionismo perché conoscono quanto l'incontro di responsabilità e capacità può contribuire a dare soluzioni ai problemi umani ed esistenziali di chi «da solo» non potrebbe affrontarli.

La «relazione di aiuto» che da alcuni è vissuta come intrusione è quindi una condizione necessaria per entrare in contatto con «problemi» che comportano l'entrare nell'altro (Giraldo S. e Neve E., 1995). È necessario per vederli, conoscerli, toccarli, affrontarli, visto che «ti conosco se ci conosciamo» e se accettiamo il rischio di modificarci quel tanto che serve. È necessario per prefigurarci verso dove e come andare, dopo aver condiviso «risultati attesi», cioè beni possibili a disposizione. In questi casi il problema dell'incontro con l'altro fa giustamente paura, soprattutto se, come nel servizio sociale, non è abbastanza «settizzato», cioè protetto con setting che tengono a distanza di sicurezza entrambe le parti, visto che ci si può sempre dire: «Chi ti dà diritto?».

Le soluzioni burocratiche e burocratizzabili, con progetti falsamente personalizzati o con forme di consenso informato monodirezionale, lo sappiamo, non bastano per fondare una relazione di cui fidarsi e in cui affidarsi. È consenso ad «entrare» e non necessariamente a «entrarsi», cioè a condividere responsabilità sul problema e sulla ricerca di strade per superarlo.

Accettare questi presupposti significa ripensare, anche in senso umano, la teoria della relatività, il principio di indeterminatezza, il principio di incompletezza, accettandolo fino in fondo, per promuovere l'eccedenza dei sistemi viventi, che, oltre che «vivere» possono far vivere, cioè essere «generativi» di «altro da sé», con tecniche e metodologie adeguate.

Se non fosse così, sarebbe come negare la relatività, come invece è stata assunta a paradigma esplicativo della «relazione» tra elementi non ancora umani, ma che aumentano enormemente gli effetti della loro forza nella relatività. La relatività in campo umano è amplificata dalla responsabilità, tanto da farne elemento costitutivo e non solo regolativo dell'azione professionale, basata sulla scienza del curare e del prendersi cura.

L'intrusione storicamente caratterizzata in modo «negativo», nasce dalla paura di essere contrastati e repressi, istituzionalizzati, prestazionalizzati, cioè trattati in modi contrari alla dignità e natura dei processi vitali. Ma tutti i processi viventi, umani e non solo, rendono possibili relazioni, mondi vitali ed esiti talora impensabili, se confrontati con i problemi che li hanno anticipati.

L'azione professionale che affronta queste dimensioni potrebbe forse intimidire e far paura, perché è umanità che si «tocca con cura e rispetto», molto più di quanto avviene nell'assistenza tradizionale. Proiettare tutto questo nei potenziali del welfare generativo significa passare da r_1 e r_2 (raccolgere e redistribuire) a r_3 , r_4 , r_5 cioè (anche) rigenerare, rendere e responsabilizzare (Fondazione Emanuela Zancan, 2012; 2013).

Nel welfare generativo i fattori costitutivi dell'assistenza tradizionale sono pensati per garantire un'equa distribuzione delle risorse, accettando il rischio di ridurre e burocratizzare l'apporto professionale. Invece solo l'apporto professionale può caratterizzare in senso proprio i servizi alle persone e con le persone, per poter rigenerare, rendere e responsabilizzare. Le loro complementarità, messe a servizio delle capacità e responsabilità, rendono possibile un sostanziale riorientamento dei modi di intendere e configurare i rapporti di aiuto e di promozione umana.

In essi la centralità della persona è contemporaneamente opzione etica e condizione tecnica perché possano avvenire incontri di capacità e responsabilità. Senza di essi è welfare prestazionistico e degenerativo (delle risorse a disposizione) ben lontano quindi dalle potenzialità proprie della scienza e dell'operatività del servizio sociale (Gui L., 2004; 2013; Neve E., 2000; Ziliani A.M., 2004; 2012).

Cosa succederebbe alla ricerca scientifica e professionale che fa propri i presupposti e le responsabilità della indeterminazione e della incompletezza, in modi inediti e generativi? Non può che diventare adulta, cioè scienza del servizio sociale, con molte piste aperte e ugualmente impegnative. Quelle indicate da Elisabetta Neve (2013) sono:

– il tema della coniugazione tra aiuto e controllo: familiare nel servizio sociale, per quanto spesso di complessa definizione e interpretazione, e di non facile attuazione sul piano pratico operativo;

– la centratura del lavoro dell'assistente sociale sulle risorse, intese come mezzi e potenzialità su cui far leva per poter innescare processi di cambiamento efficaci, e nello stesso tempo come «oggetto» da promuovere e valorizzare per le sue intrinseche potenzialità trasformative;

– il tema della circolarità prassi-teoria-prassi, da sempre presente nel servizio sociale come elemento costitutivo del sapere professionale (in quanto disciplina volta a «risolvere»), ma di difficile realizzazione

sul piano formativo e su quello operativo.

Un'equilibrata integrazione fra problemi e soluzioni, in dialogo continuo tra teoria e prassi, può facilitare nuovo sapere, coniugando esigenze di identità, legittimazione e crescita professionale. I potenziali di innovazione sono notevoli, soprattutto oggi, in un momento di grandi cambiamenti, con un sapere professionale originale.

Note

- 1 *Lectio* tenuta all'Università di Siena il 18 marzo 2014 in occasione del convegno «World Social Work Day. Innovazioni e inedite suggestioni nel servizio sociale toscano».
- 2 Con la legge 9 gennaio 2004, n. 6 «Introduzione nel libro primo, titolo XII, del codice civile del capo I, relativo all'istituzione dell'amministrazione di sostegno e modifica degli articoli 388, 414, 417, 418, 424, 426, 427 e 429 del codice civile in materia di interdizioni e di inabilitazione, nonché relative norme di attuazione, di coordinamento e finali».

SUMMARY

How can «the new frontiers of social work» be envisaged and characterised? To answer this question a comparison is carried out between problems and possible solutions, outlining the contribution that professional intervention and research of social work have provided and will provide to constructing a science of social work.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Associazione Amministratore di Sostegno Onlus e Fondazione E. Zancan Onlus (a cura di) (2013), *L'amministrazione di sostegno in Italia dopo la legge n. 6/2004*, Fondazione Zancan, Padova.
- Canali C. (a cura di) (2013), *Lavorare con bambini e ragazzi in difficoltà in Toscana. Risultati e riflessioni sul progetto Risc-PersonaLab*, Istituto degli Innocenti, Firenze.
- Diomede Canevini M. e Campanini A. (a cura di) (2013), *Servizio sociale e lavoro sociale: questioni disciplinari e professionali*, Il Mulino, Bologna.
- Fondazione Emanuela Zancan (2012), *Vincere la povertà con un welfare generativo. La lotta alla povertà. Rapporto 2012*, Il Mulino, Bologna.
- Fondazione Emanuela Zancan (2013), *Rigenerare capacità e risorse. La lotta alla povertà. Rapporto 2013*, Il Mulino, Bologna.
- Giraldo S. e Neve E. (a cura di) (1995), *Il lavoro sociale tra aiuto e controllo*, in «Animazione Sociale», 3, pp. 29-54.
- Gui L. (2004), *Le sfide teoriche del servizio sociale. I fondamenti scientifici di una disciplina*, Carocci, Roma.
- Gui L. (2013), *Teorie del servizio sociale*, in A. Campanini (diretto da), *Nuovo dizionario di servizio sociale*, Carocci, Roma, pp. 703-714.
- Hempel K.G. (1959), *La logica dell'analisi funzionale*, Saturnia, Trento (ed. it. 1967).
- Khun S. (1962), *Struttura delle rivoluzioni scientifiche*, Einaudi, Torino (ed. it. 1969).
- Nagel E. e Newman J.R. (1974), *La prova di Gödel*, Boringhieri, Torino.
- Nervo G. (2003), *Cultura «nobile» e cultura «povera»: reciproche integrazioni e arricchimenti nella formazione*, in Studi Zancan, 6, pp. 21-37.
- Neve E. (2000), *Usi e abusi del concetto di aiuto nel servizio sociale*, in E. Bianchi e I. De Sandre (a cura di), *Solidarietà e soggetti: servizio sociale e teorie di riferimento*, Fondazione E. Zancan, Padova, pp. 71-99.
- Neve E. (2013), *Il servizio sociale nel contesto attuale*, M. Diomede Canevini e A. Campanini (a cura di), *Servizio sociale e lavoro sociale: questioni disciplinari e professionali*, Il Mulino, Bologna.
- Stefani M. (a cura di) (2011), *Le origini del servizio sociale italiano. Tremezzo: un evento fondativo del 1946. Saggi e testimonianze*, Viella, Roma.
- Tarugi P. (2011), *Il servizio sociale nei suoi aspetti teorici e pratici. Evoluzione storica del concetto e dei metodi del servizio sociale. Le applicazioni pratiche del servizio sociale*, in M. Stefani (a cura di), *Le origini del servizio sociale italiano. Tremezzo: un evento fondativo del 1946. Saggi e testimonianze*, Viella, Roma, pp. 305-316.
- Vallin O. (2011), *Problemi della formazione tecnica delle assistenti sociali e dell'organizzazione delle scuole di servizio sociale*, in M. Stefani (a cura di), *Le origini del servizio sociale italiano. Tremezzo: un evento fondativo del 1946. Saggi e testimonianze*, Viella, Roma, pp. 317-327.
- Ziliani A.M. (2004), *Il possibile scenario del prendersi cura*, in M. Dal Pra Ponticelli (a cura di), *Prendersi cura e lavoro di cura*, Fondazione Zancan, Padova, pp. 57-65.
- Ziliani A.M. (2012), *Un dibattito tra studiosi o un percorso di ricerca da intraprendere?*, in «Studi Zancan», 6, pp. 130-139.
- Winch P. (1958), *The Idea of a Social Science*, Routledge & Kegan Paul, Ltd, London. (ed. it. *Il concetto di scienza sociale e le sue relazioni con la filosofia*, Il Saggiatore, Milano 1972).

Verso un welfare generativo, da costo a investimento

Fondazione Emanuela Zancan onlus¹

Innovazioni sociali

I sistemi di welfare hanno un carattere comune e originario che ci aiuta a capire il loro sviluppo nel passaggio «da carità a giustizia». Gli innovatori tra l'800 e la prima metà del 900 hanno fatto della carità una strategia per cercare nuove risposte per curare e prendersi cura, insegnando, assistendo, dando speranza, riabilitando, formando a nuovi lavori, accogliendo bambini, adulti, anziani, a cui nessuno dedicava attenzione. Gran parte delle innovazioni di welfare sono nate da questo sforzo che ha trasformato la socialità, a partire dagli ultimi, con risultati che hanno travalicato le aspettative.

Le soluzioni non sono state progettate e finanziate preventivamente. Si sono autofinanziate, creando nuovi lavori, investendo, con soluzioni che poi si sono rivelate generative di beni comuni. È uno sforzo che non ha avuto conseguenze solo per i servizi alle persone o, come molti li definiscono, «di welfare», visto che ha facilitato e accompagnato anche il passaggio dagli assolutismi alle democrazie. Dare valore alle persone, a ogni persona, ha significato contribuire a liberarle, creando società

¹ Questo documento sintetizza le proposte formulate dalla Fondazione Zancan nel volume «*Vincere la povertà con un welfare generativo. La lotta alla povertà. Rapporto 2012*» (Il Mulino 2012) e propone alle forze politiche, sociali, imprenditoriali e della solidarietà organizzata nuovi scenari di welfare su cui investire.

fatte da cittadini e non da sudditi. Gli stati moderni hanno capitalizzato questi risultati, trasformandoli in diritti e in giustizia distributiva, da garantire a tutti, a partire dai più deboli. Alcuni risultati oggi consentono a molte persone di ottenere aiuto per diritto, mentre prima lo ricevevano per bontà e carità nelle forme della beneficenza privata e pubblica e con modalità di mutuo aiuto di tipo discrezionale. Si è pensato che non bastasse dare per carità quello che doveva essere dato per giustizia. In passato ha rappresentato una condizione necessaria per moltiplicare le risorse e le capacità. Le soluzioni sono state poi stabilizzate nei diritti e nei livelli di assistenza. Senza carità non sarebbero diventati diritti, a disposizione di ogni persona, anche di quelle più deboli. Gli «incubatori di innovazione», hanno così abbattuto i muri degli egoismi, collaudando nuove forme di socialità, per una cittadinanza più solidale.

Dai pionieri ai colonizzatori

Le rivoluzioni liberale e socialista hanno valorizzato questo capitale sociale ed economico, assumendolo giuridicamente. La tecnica è stata: riconoscere diritti agli individui, perché possano beneficiare dei proventi della solidarietà che, attraverso lo strumento fiscale, si trasforma in capacità di far incontrare bisogni e diritti.

È un percorso che ha bisogno di ulteriori innovazioni. La domanda di aiuto non è infatti disposta a decrescere. Non tenerne conto significa accettare che la sofferenza diventi disperazione, abbandono, conflittualità, crisi di fiducia.

Ma come reggere l'onda dei bisogni delle persone che, anche a causa della crisi, non possono farcela da sole? L'incapacità di accogliere le loro domande travolgerà i sistemi attuali di welfare e anche i sistemi di fiducia necessari per la vita democratica. La Costituzione aveva prefigurato il contrario, investendo nell'incontro tra diritti e doveri.

Negli ultimi 30 anni ci si è invece limitati ad amministrare «giuridicamente» il capitale a disposizione con poche innovazioni. Si è puntato sul «raccolgere e redistribuire», identificando nei proventi della solidarietà fiscale la condizione necessaria e sufficiente per operare. Non si è investito sul loro rendimento. Non sono state cercate soluzioni più capaci di affrontare il rapporto tra bisogni e risorse. In questo modo le «strategie per prendersi cura» sono diventate sistemi assistenziali gestiti a costo e non a investimento, senza cercare forme più efficaci di aiuto e sviluppo umano e sociale.

Diritti sociali cioè da socializzare

Al traguardo dei diritti va certamente riconosciuto un valore di civiltà, grazie a un salto di paradigma: «non solo per carità ma per giustizia». Non è un punto di arrivo, a cui adattarsi e a cui affidare la gestione del capitale a disposizione. È un punto di ripartenza, per costruire una socialità migliore. L'incontro tra diritti e doveri dovrà garantire un maggiore rendimento delle risorse a disposizione. Ma non sarà possibile in un mondo in cui diritti e doveri non si parlano.

È un effetto indesiderato a cui hanno contribuito le forme di protezione a «riscossione individuale». Non chiedono e non incentivano solidarietà e responsabilizzazione sociale. È giusto riscuotere diritti individuali a cui non corrispondono doveri di solidarietà? È giusto consumare risorse «in privato» senza rigenerarle per altri? Ha senso consumare diritti senza metterli a disposizione di chi ne avrà bisogno dopo di me?

Ogni volta che i diritti sociali vengono considerati «solo individuali» mortificano la propria natura. Riconoscere «diritti sociali» significa diritti a corrispettivo sociale. Quello che ricevo è per aiutarmi e per mettermi in condizione di aiutare. Sono diritti condizionati, ma non dai limiti delle risorse a disposizione ma dalla mia e nostra capacità di rigenerare le risorse «a vantaggio di tutti».

È la condizione necessaria perché ogni persona possa rivendicare il diritto alla libertà dalla dipendenza assistenziale, dall'aiuto che non riconosce dignità e capacità. Dignità e capacità sono libertà necessarie per una socialità moltiplicativa di responsabilità. Le istituzioni, dopo aver raccolto risorse con la solidarietà fiscale, devono evitare che siano consumate da «aventi diritti senza doveri». È un costo e una perdita per tutti. La Costituzione non lo prevede. Quando guarda al «prendersi cura dei più deboli e fragili» lo fa in termini di promozione, di attivazione, chiedendo a tutti, anche agli aiutati, di rivendicare le proprie responsabilità, di valorizzare le proprie capacità, evitando la dipendenza assistenziale, perché il welfare non diventi il contrario di sé stesso: costo e non investimento per generare bene comune.

Perché il welfare oggi è un problema?

Perché le ragioni di necessità e giustizia sono messe in dubbio da quanti ritengono che la solidarietà «civile», cioè basata su diritti e doveri

regolati per tutti, non sia più un bene sostenibile e su cui investire. La sostenibilità del nostro sistema di protezione sociale è stata fino ad ora affidata alla raccolta fondi basata sulla solidarietà fiscale, sulla solidarietà tra lavoratori, sul concorso alla spesa da parte degli aiutati, sulle imposte sui consumi.

In questo modo poveri, esclusi, disoccupati, ammalati, bambini, non autosufficienti... , ricevono aiuto con soluzioni alimentate da questi proventi. La logica è riduttiva in quanto fondamentalmente amministrativa: «raccolgere e redistribuire». I tassi di povertà persistenti condannano l'Italia tra i paesi europei meno capaci di trasformare in valore sociale le risorse a disposizione. Il problema non è quindi: «ce la faremo a reggere la sfida mantenendo gli attuali livelli di risposta», ma «i mezzi e le strategie adottati e il tipo di relazioni sociali valorizzate fino ad ora sono adeguati per affrontare questa sfida?». La Costituzione non limita i potenziali della solidarietà al solo «raccolgere e redistribuire», con il risultato di deresponsabilizzare gli individui, anche perché ingiustizie e disuguaglianze vanno ben oltre la capacità redistributiva dei fondi a disposizione.

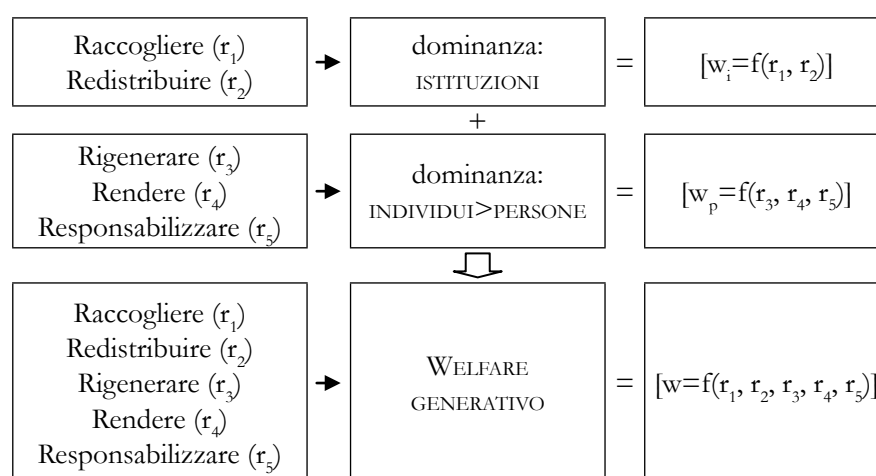
La conseguenza non è dove e come disinvestire e ridurre, ma come far fruttare il capitale sociale e la fiscalità a disposizione. È un capitale gestito a costo e non a investimento: non fa fruttare le risorse, non cerca il loro rendimento, non valorizza le capacità, non incentiva le trasformazioni necessarie per rigenerarle. Si limita ad amministrare molti diritti con pochi doveri. A queste condizioni un salto di civiltà sociale non è possibile. L'alternativa è ridursi a giustificare la recessione di welfare in corso. È regressione di umanità.

Il passaggio da costo a investimento sociale

In natura ogni organismo vivente non si limita a raccogliere e consumare. Fa di più: alimenta la vita, la promuove, la rigenera, mette a disposizione i propri frutti. Il suo contrario è la dissipazione di energie, la morte, cioè l'impossibilità di tutto questo. Coloro che governano i sistemi di welfare non hanno ancora abbastanza compreso questa possibilità. Non hanno considerato la sfida del rigenerare, far rendere, responsabilizzare quanti hanno interesse a moltiplicare le risorse, per dare di più. È una sfida che può e deve essere affrontata in condizioni difficili come quelle attuali e anche grazie ad esse.

Le potenzialità di un welfare generativo possono favorire il passaggio dai diritti soltanto individuali ai diritti realmente sociali. Non è diminuzione, ma potenziamento, anzi condizione perché gli individui diventino persone più responsabili di sé e degli altri. Sul piano tecnico i fattori in gioco possono essere identificati a partire dallo schema successivo, dove pubblico e istituzionale, solidale e sociale devono poter incontrarsi in modi nuovi, generativi di valore.

Fig. 1 – Da welfare redistributivo a welfare generativo



Ogni aiutato che valorizza le proprie capacità è anche moltiplicatore di valore. È un'opzione etica, visto che anche agli ultimi va riconosciuto il diritto di contribuire ad una socialità che si rinnova, nel momento in cui diventa più capace di essere solidale. Da dove partire: dal lavoro a rendimento sociale.

Si tratta di lavoro in senso ampio del termine, finalizzato a produrre capitale sociale. Gli esempi non mancano: il lavoro socialmente utile delle persone anziane autosufficienti, il servizio civile, le molteplici forme di lavoro per utilità sociale. Possono farlo tutti, non solo i motivati e i volontari, ma tutti gli aiutati, trasformando gli ammortizzatori sociali, i sussidi, i trasferimenti monetari in altrettanto lavoro a rendimento sociale. Non si tratta di chiedere lavoro socialmente utile (già sperimentato e non senza distorsioni) o volontariato, ma di trasformare i valori degli aiuti a disposizione, destinandoli a totale dividendo sociale. È già remunerato dagli aiuti ricevuti. Proprio per questo può diventare generativo di ulteriore aiuto, grazie al valore economico e relazionale che produce

e mette a disposizione. Non si tratta di far leva sulla generosità e l'altruismo, ma prima ancora di portare a sistema la capacità generativa del lavoro di ogni aiutato, «per giustizia e solidarietà». Insieme possono garantire e rigenerare non solo le risorse personali e istituzionali ma anche una socialità più capace di investire nel proprio futuro. La fondazione giuridica dei diritti sociali a corrispettivo sociale potrà facilitare il loro sviluppo, così che chi è aiutato possa salvaguardare la propria dignità senza essere ridotto ad assistito, ma vivendo responsabilmente l'aiuto che aiuta. È passaggio dai diritti individuali ai diritti sociali, capaci di corrispettivo e di dividendo sociale, come vorrebbe la Costituzione.

Numeri di una deriva evitabile

La spesa per assistenza sociale nel 2007 valeva circa 47 miliardi, nel 2011 è passata a quasi 51 miliardi. Le analisi che guardano al piccolo sottoinsieme del fondo sociale nazionale non tengono conto di questo andamento. Tra il 2008 e il 2009 la spesa assistenziale dei comuni è aumentata del 4,7%, 0,7 punti percentuali in più dell'incremento registrato tra il 2007 e il 2008. La spesa per la povertà è aumentata del 7,4% (5 volte in più dell'aumento registrato tra il 2007 e il 2008) e quella per il disagio economico del 13,3% (era stato del 18% nel biennio precedente).

Nel quinquennio 2005-2009 la spesa per assistenza sociale, in termini nominali, è passata da 5.741 milioni di euro a 6.979 milioni di euro, con un aumento del 22%. Contemporaneamente, la spesa destinata a sostegno delle persone con disagio economico è aumentata del 42% (da 1.164 a 1.656 milioni di euro) e quella destinata alla povertà del 37% (da 423 a 579 milioni di euro).

Dei 115,94 euro pro capite destinati alla realizzazione del sistema dei servizi sociali locali, quasi un terzo (32%) nel 2009 è stato destinato a persone povere o con disagio economico. Cinque anni prima la quota era del 28%.

Nel 2009 il divario di spesa pro capite tra i comuni che spendono di più e di meno è stata di: 1 a 12 per la spesa sociale complessiva (nel 2008 era di 1 a 9), di 1 a 17 per quella destinata alle persone con disagio economico (il linea con il 2008) e 1 a 11 per la spesa destinata a contrastare la povertà (l'anno prima era di 1 a 9).

Un terzo della spesa dei comuni è destinato a supportare il disagio economico dei minori e delle famiglie (12,05 euro per abitante nel 2009,

erano 11,11 euro nel 2008). Circa un quarto è destinato alle persone in condizione di povertà estrema (9,61 euro pro capite nel 2009, 8,53 euro nel 2008) e poco più di un quinto alle persone anziane (7,83 euro nel 2009, 7,50 euro nel 2008). Il campo di variazione della spesa per assistenza sociale per gli stessi bisogni è incredibilmente lontana da parametri di equità: da 5,79 a 61,54 euro la spesa a sostegno delle persone in disagio economico; da 1,77 a 30,64 euro la spesa per la povertà; da 7,66 a 92,18 euro la spesa per il disagio economico e la povertà; da -71% a +181% la variazione della spesa per il disagio economico e la povertà tra il 2005 e il 2009; da 1,94 a 17,77 euro la spesa per il disagio economico dei bambini e dello loro famiglie; da 30 centesimi a 20,08 euro la spesa per il disagio economico delle persone anziane.

Limitarsi a quantificare le risorse assegnate al welfare può però diventare riduttivo, se il teorema poi utilizzato per togliere speranza è «le risorse sono finite» e, potremmo aggiungere, sono utilizzate in modi inefficienti e lontani dai principi di equità e giustizia.

Un diritto diventa a pieno titolo sociale quando genera benefici per la persona e contemporaneamente per la comunità. Richiede l'esercizio di responsabilità personale e sociale. Quando non rigenera, chi ne beneficia di fatto sottrae bene pubblico a fini individuali. Oggi può farlo senza problemi, visto che si può ottenere per diritto anche senza aver bisogno e senza che questo comporti sanzioni morali e materiali. Non potrebbe essere diversamente, se si continua a pensare le risorse come fonte da consumare, come costo, e non anche come capitale da far fruttare e rigenerare.

La spesa pubblica per interessi passivi, che era di poco più di 71 miliardi nel 2010, è passata a 78 miliardi nel 2011 e a oltre 86 miliardi nel 2012. Nei prossimi anni le previsioni sono di 89 miliardi nel 2013, di 96 miliardi nel 2014 e di 105 miliardi nel 2015. Questi incrementi descrivono quanto il sistema pubblico abbia poca capacità di dare servizi ai propri finanziatori (i contribuenti), che pagano senza vedersi restituito il capitale investito: in servizi di pubblica utilità, in risposte di welfare, in amministrazioni a loro servizio. Buona parte delle risorse sono infatti attribuite ai costi di funzionamento generale e a interessi sul debito. Le risorse cioè non sono «finite», ma semplicemente destinate altrove, a pagare le conseguenze di precedenti irresponsabilità.

Trasferimenti e servizi

I servizi di assistenza sanitaria, sociale, educativa, di sostegno abitativo in Europa riducono le disuguaglianze di un terzo. Nella competizione finalizzata al maggiore rendimento possibile delle risorse i fanalini di coda sono Italia, Polonia e Austria. L'Italia in particolare è penalizzata dalla carenza di risposte di edilizia sociale, di servizi per la prima infanzia, di servizi per la non autosufficienza.

Il beneficio di questi servizi non riguarda soltanto i poveri ma tutta la popolazione. Quella povera ne ha un beneficio maggiore, visto che il vantaggio misurato in termini di incremento del reddito disponibile è del 76% per i più poveri e del 14% per il 20% più ricco della popolazione, cioè idealmente 5 volte di più in termini redistributivi a vantaggio dei più deboli, non escludendo dai frutti della solidarietà tutti gli altri.

Un dato importante è che le risposte garantite da servizi accessibili anche alle fasce più deboli della popolazione, riducono dell'80% il rischio di povertà assoluta e del 40% il rischio di povertà relativa. Benefici considerevoli sono resi possibili dai servizi per cure di lungo termine (Ltc) per persone anziane non autosufficienti. In Islanda, Danimarca, Svezia, Norvegia e altri paesi è evidente questo effetto in termini di maggiore aiuto al quintile di reddito più povero. L'Italia è all'estremo opposto della distribuzione. Si caratterizza per assenza di effetti redistributivi a vantaggio, in questo esempio, della popolazione anziana: i quintili di popolazione ricevono in modo quasi uguale, senza dare di più ai più deboli e di meno ai più ricchi.

Nei paesi Ocse, nel 2000 e nel 2007, i servizi sanitari, educativi, abitativi hanno contribuito a ridurre di quasi un quinto l'indice di disuguaglianza dei redditi monetari espresso con l'indice di Gini (-19,3% nel 2000 e -18,8% nel 2007). In Italia l'impatto si è ridotto da quasi un quarto nel 2000 (-24,1% di riduzione della disuguaglianza) a meno di un quinto (-18,4%) nel 2007. L'indice di disuguaglianza è aumentato da 0,295 a 0,320. Nei paesi Ocse si è passati da 0,291 a 0,301, con una forte relazione tra spesa per servizi ed efficacia in termini di riduzione della disuguaglianza. Il risultato negativo dell'Italia tra il 2000 e il 2007 accade in un paese in cui è diminuita più di tutti la spesa per servizi. I tagli del 2012 l'hanno ulteriormente ridotta.

Da dove partire

Se il principio attivatore è «non posso aiutarti senza di te», la conseguenza è «cosa puoi fare con l'aiuto messo a tua disposizione?», «come rigenerare le risorse, mettendole a disposizione di altri adesso come te, che ne avranno bisogno dopo di te?».

Se ci sono potenzialità ci sono anche rischi. I rischi di una simile prospettiva sono intuibili: anzitutto la difficile gestione di un potenziale umano ed economico di grandi proporzioni, che non può essere trattato in termini assistenziali, ma solo come fonte di dignità e valore. I gestori di una simile impresa possono essere pubblici, privati non-profit e profit. La natura giuridica dei gestori non dovrebbe essere discriminante. La differenza può farla la capacità di gestione e il rendimento etico del capitale sociale. Chi in passato ha promosso «nuovi» sistemi di sicurezza sociale non potrebbe che essere soddisfatto per quattro ragioni: a) che ci sia voluto così tanto tempo per andare oltre loro; b) che sia stato possibile mettere in discussione una idea di stato sociale intesa come costo; c) che possano essere praticate soluzioni di welfare liberate da una concezione assistenziale, difensiva, solo redistributiva; d) che lentamente e finalmente si possano discutere soluzioni ulteriori.

Significa passare dal welfare attuale $[W=f(r_1, r_2)]$ ad un welfare a maggiore capacità e potenza $[W=f(r_1, r_2, r_3, r_4, r_5)]$ che non si limita a raccogliere e a redistribuire, perché diventa promotore di capacità di fare di più, a livello micro nell'incontro con la persona, e a livello meso promuovendo corresponsabilità locali, tra prossimi, a livello macro, rigenerando le risorse, senza consumarle, anzi facendole rendere, grazie alla responsabilizzazione resa possibile da un nuovo modo di intendere i diritti e doveri sociali.

Un primo tavolo di prova è il lavoro generato. Complessivamente gli occupati di welfare nel 2011 nel settore pubblico e privato erano 3.240.000, di cui 1.541.000 per l'istruzione, 1.267.000 per la sanità e oltre 400.000 per l'assistenza sociale. Attualmente la capacità occupazionale del settore sanitario varia tra i diversi paesi europei, in termini di occupati per 1.000 abitanti e di occupati per milione di euro di spesa (anno di riferimento 2010): Austria (rispettivamente 32,1 e 8,5), Belgio (28,7 e 8,2), Danimarca (34,7 e 7,2), Finlandia (33,4 e 11,1), Francia (27,3 e 7,7), Germania (34,1 e 9,6), Grecia (18,4 e 9), Italia (20 e 8,2), Norvegia (43,7 e 7,1), Paesi Bassi (36,2 e 8,6), Portogallo (19,1 e 10,7),

Regno Unito (33,5 e 12,7), Spagna (19,6 e 9), Svezia (33,7 e 9,4), Svizzera (36,7 e 6). L'Italia ha quindi margini di investimento che possono essere considerati.

La sfida successiva è la verifica di impatto sostanziale. Dovrà entrare nel merito di cinque questioni: (1) trasformare le risorse in lavoro di aiuto per aiutare di più e meglio, (2) facendo in modo che gli aiutati contribuiscano a trasformare i costi di quello che ricevono in risorse da reinvestire, (3) superando prassi assistenziali che curano senza prendersi cura, perché guardano al compito e non all'esito, (4) facendo incontrare capacità professionali e non professionali con i valori economici messi in gioco, (5) misurando il corrispettivo sociale dell'incontro tra diritti e doveri.

Editoriale

La Costituzione fondamento dei principi del servizio sociale

Se leggiamo con attenzione i primi quattro articoli della Costituzione vi troviamo il fondamento dei principi del servizio sociale: la centralità della persona, la solidarietà su cui si basa la convivenza sociale, il principio dell'eguaglianza, il principio della responsabilità sociale.

Articolo 2: «La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo». Riconosce, non dona o concede, perché il fondamento dei diritti è la stessa natura umana e la Repubblica ha il compito e il dovere di riconoscerli, di garantirli e di impedire che siano violati. Il servizio sociale si trova molto spesso nel suo lavoro di fronte alla responsabilità di far riconoscere e di tutelare i diritti inviolabili dell'uomo. Ad esempio, il diritto del bambino di avere la sua famiglia, il diritto dei genitori di educare i propri figli, il diritto delle persone anziane di rimanere fino a che è possibile nel proprio ambiente di vita.

A ogni diritto corrisponde un dovere. Ad esempio, al diritto della famiglia corrisponde il dovere di dare alla famiglia un sostegno adeguato perché possa mantenere ed educare i propri figli e assistere i propri anziani. E qui si inserisce la funzione e la responsabilità del servizio sociale di promuovere e gestire correttamente i servizi sociali sul territorio. Non è sufficiente, infatti, riconoscere i diritti inviolabili dell'uomo: si garantiscono effettivamente soltanto se si mette in atto un sistema di servizi e una quantità di risorse sufficienti per realizzarli. Diversamente, l'affermazione dei diritti rimane vuota e priva di significato e diventa demagogica.

Si tratta di diritti inviolabili. La Repubblica, che con le sue leggi e le sue istituzioni li riconosce e li garantisce, non può mettere in atto leggi e istituzioni che li violino. Ad esempio, la legge Maroni sul respingimento degli immigrati in mare viola il diritto inviolabile alla vita. Il servizio sociale, che nel caso degli immigrati è chiamato a svolgere servizi di accoglienza e di assistenza nei centri di identificazione e di espulsione (Cie), non può limitarsi

al servizio, ma deve anche denunciare la violazione di diritti fondamentali nei respingimenti e nelle condizioni di vita spesso disumane nei centri di identificazione e di espulsione.

Solidarietà politica, economica, sociale

A fianco del riconoscimento e della tutela dei diritti inviolabili dell'uomo, l'articolo 2 «richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale». Qui ha significato il compito del servizio sociale di promuovere un'etica pubblica fondata sulla solidarietà sociale. L'articolo della Costituzione esplicita tre ambiti di solidarietà: politica, economica, sociale.

Solidarietà politica significa, ad esempio, partecipare alle elezioni politiche e amministrative e poi, con una partecipazione attiva, verificare come viene utilizzato il voto. Quando si avvicina una tornata elettorale si moltiplicano i sondaggi. Il numero spesso elevato di chi si dice incerto di votare o addirittura dichiara di astenersi è indice di mancanza di solidarietà politica.

Solidarietà economica: è sempre molto alto il numero di chi non paga le tasse ed è molto scarsa la convinzione di doverle pagare per garantire i servizi per la comunità, cioè il bene comune. In un certo indirizzo politico addirittura si considerava un vanto il «non mettere le mani nelle tasche dei cittadini». È una clamorosa violazione degli inderogabili doveri di solidarietà economica.

Solidarietà sociale: garantire i livelli essenziali di assistenza.

Spesso si tende a dare molto valore morale al volontariato. Ed è bene. Ma il volontariato è libera scelta, mentre la solidarietà politica, economica e sociale comprende inderogabili doveri. Si può essere buoni cittadini anche senza essere volontari, ma non si è buoni cittadini se non si è solidali. Il servizio sociale ha un compito proprio e specifico di educazione civica, di educazione alla solidarietà, proprio perché è servizio ed è sociale.

Eguaglianza

L'articolo 3 della Costituzione contiene il principio dell'eguaglianza, che è proprio anche del servizio sociale: «Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale (perché è legata al valore della persona) e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali».

È il principio fondamentale su cui si basa la vita democratica. Ma siccome i costituenti sapevano che di fatto spesso non è così, al secondo comma dell'articolo 3 hanno aggiunto: «È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la li-

bertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del paese». È particolarmente in questo ambito che il servizio sociale è chiamato a dare il suo contributo sia nell'azione di prevenzione sia nell'azione di cura e di riparazione.

Il diritto al lavoro e il «progresso spirituale»

Un principio fondamentale del servizio sociale è il superamento dell'assistenzialismo e la mobilitazione di tutte le risorse della persona. Di qui il valore fondamentale del lavoro: l'articolo 1 dice: «L'Italia è una Repubblica democratica fondata sul lavoro». Non è una concezione classista: significa che non è una repubblica fondata sui privilegi di pochi e si estende a ogni sorta di lavoro, sia materiale sia intellettuale.

Articolo 4: «La Repubblica riconosce a tutti i cittadini il diritto al lavoro e promuove le condizioni che rendano effettivo questo diritto». Su questo articolo della Costituzione recentemente c'è stata polemica con il ministro del Lavoro Elsa Fornero, che aveva affermato che il lavoro non è un diritto. Alla base della polemica c'era un equivoco e un malinteso. La Costituzione dice che i cittadini hanno diritto al lavoro, non dice che lo Stato deve dare loro un posto di lavoro, ma che «la Repubblica... promuove le condizioni che rendano effettivo questo diritto».

Anche qui, di fronte a un diritto, c'è un dovere: la seconda parte dell'articolo 4 dice: «Ogni cittadino ha il dovere di svolgere, secondo le proprie possibilità e la propria scelta, un'attività o una funzione che concorra al progresso materiale o spirituale della società». È l'unico punto della Costituzione in cui si incontra il termine «spirituale». È un passaggio importante perché la Costituzione non considera soltanto il benessere legato al progresso materiale, economico, che è legato alla produzione e allo scambio, al mercato di beni materiali, ma anche alla produzione e alla diffusione di beni spirituali, come l'arte, la musica, la religiosità.

La nostra è una Costituzione laica, ma non ignora e non trascura i valori spirituali. In questo momento in cui si parla di riforme costituzionali e di formazione dell'Europa, con riferimento quasi esclusivamente alla finanza e ai mercati, quel «progresso spirituale» come concorso di ogni cittadino al bene comune assume un particolare valore. Anche il servizio sociale, nel completo rispetto dell'autonomia e della libertà di ciascun cittadino, con la propria attività e nell'esercizio della propria funzione, è chiamato a concorrere al progresso materiale e spirituale della società.

Il servizio sociale e l'etica pubblica

Mi sono chiesto: perché, per parlare dei valori del servizio sociale, sono ricorso alla Costituzione? Perché il servizio sociale ha il compito e la responsabilità di formare a un'etica pubblica e la Costituzione ne fornisce i fondamenti. Il servizio sociale sta elaborando e costruendo strumenti preziosi per il suo lavoro: penso alla costruzione e all'uso di strumenti per la valutazione di esito. Può correre però un rischio. Ricordo che nell'ultima relazione tenuta a Malosco dal prof. Alfredo Carlo Moro nel settembre 2005 ci metteva in guardia dal pericolo di una deriva tecnologica. Il ricorso alla Costituzione aiuta a evitare questo pericolo e a mettere fondamenti sicuri al lavoro sociale.

E poi pongo e mi pongo una domanda: la conosciamo tutti e bene la Costituzione? Mi sembra che non tutti coloro che hanno responsabilità di formare i giovani alla vita e alle responsabilità sociali la conoscano sufficientemente e ne tengano sufficientemente conto anche nel loro lavoro.

E non possiamo poi non tenere presente che a qualcuno che ha avuto grandi responsabilità sociali la Costituzione va stretta. Abbiamo sentito molte volte ripetere: «Con questa Costituzione non si può governare, va cambiata. Va cambiato anche il primo articolo, non L'Italia è una Repubblica democratica fondata sul lavoro, ma fondata sulla libertà». Bisogna vedere poi che cosa si intende per libertà e come la si applica. Per questi motivi ho cercato di vedere come i principi del servizio sociale possano trovare luce dagli articoli fondamentali della Costituzione.

Ciò significa che il servizio sociale non ha soltanto un compito tecnico e scientifico per programmare e organizzare i servizi sociali del territorio e per valutarne l'efficacia, ma ha anche un compito etico-politico nel promuovere il bene comune del paese.

Giovanni Nervo

Come formare e sostenere la capacità degli assistenti sociali di utilizzare le prove di efficacia nel lavoro a diretto contatto con l'utenza

Fondazione Emanuela Zancan onlus,
Associazione Italiana Docenti
di Servizio Sociale, Ordini Regionali
degli Assistenti sociali¹

Nota preliminare

La Fondazione Zancan si propone di contribuire attivamente allo sviluppo del servizio sociale, in linea di continuità con le ragioni stesse della sua nascita e con le esperienze di collaborazione al suo sviluppo da parte di molti assistenti sociali.

Intende cioè porsi come luogo di produzione scientifico-culturale, in particolare rispetto al tema della valutazione di efficacia degli interventi professionali, dato l'impegno sul tema sviluppato da alcuni anni su più fronti: dalla messa a

¹ Hanno collaborato alla redazione del documento gli Ordini Regionali di Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Marche, Puglia, Piemonte, Toscana, Veneto.

punto e sperimentazione di strumenti capaci di misurare gli esiti degli interventi alla collaborazione con docenti a livello internazionale attraverso ricerche empiriche, confronti e scambi di tipo teorico, all'analisi e monitoraggio delle connessioni tra lavoro professionale ed evoluzione dei sistemi locali di welfare.

Nella prospettiva di un coinvolgimento sempre più ampio delle diverse forze che oggi compongono la realtà del servizio sociale, ha promosso e realizzato un primo confronto tra alcuni Ordini regionali, l'Aidoss, docenti e assistenti sociali operanti nei servizi², in cui si sono sviluppate una serie di riflessioni, arricchite da proposte operative. Il presente documento sintetizza le principali riflessioni e proposte emerse nella giornata seminariale.

Le motivazioni di un investimento nella valutazione di efficacia

La valutazione degli esiti degli interventi professionali degli assistenti sociali è uno dei principali strumenti di legittimazione e sviluppo della professione, per vari motivi: ne sancisce l'utilità sociale in quanto rende visibili i risultati dell'azione professionale sia agli stessi utenti sia all'esterno; dà una base di maggiore scientificità ai processi di aiuto; prelude alla costruzione di evidenze scientifiche, quale garanzia di omogeneizzazione degli interventi e di maggior successo nelle decisioni da prendere.

Ritardo italiano

Un certo ritardo del servizio sociale italiano rispetto a questa tematica - del resto poco presente anche nelle altre professioni di aiuto - rende problematico il confronto con altri paesi, europei ed extra-europei, dove è maggiore lo sviluppo della ricerca empirica su effetti e ricadute degli interventi del servizio sociale. La stessa università italiana sembra privilegiare l'attuazione di ricerche di tipo conoscitivo o descrittivo, rispetto a quelle di tipo valutativo o sperimentale. Investire nella valutazione consente di accumulare conoscenze e saperi su ciò che il lavoro degli assistenti

² È stata organizzata una prima giornata seminariale il 18 ottobre 2011 che ha visto la presenza di otto Ordini regionali e una decina di docenti di Servizio sociale.

sociali effettivamente produce, e di fornire - attraverso ricerche su settori più o meno ampi - indicazioni basate su prove di efficacia.

Ragioni etiche

La pratica della valutazione di efficacia risponde perciò a motivazioni anche di tipo etico. L'offerta a persone in stato di bisogno di un intervento professionale deve includere anche la garanzia che tale intervento avrà alte probabilità di successo, a partire da una buona valutazione iniziale della situazione. Inoltre, l'utilizzo di un approccio dialogico alla valutazione mette la persona in condizione di partecipare attivamente alla formulazione della valutazione che la riguarda, per poter concorrere a scelte di intervento coerenti con la situazione di bisogno e con obiettivi di aiuto condivisi, così come previsto dai principi valoriali del servizio sociale. L'esplicitazione di elementi valutativi, supportati da adeguata strumentazione, rende comprensibile allo stesso utente il giudizio tecnico, formulato anche con il suo contributo, e su cui basare il progetto personalizzato e condiviso di intervento. Ciò rientra nelle responsabilità professionali dell'assistente sociale verso la persona utente/cliente, così come la valenza di scientificità e di comunicabilità della valutazione di esito rientra nelle responsabilità verso la stessa professione, gli altri professionisti, la società, l'organizzazione di appartenenza.

Motivi tecnici

Anche sul piano tecnico sono evidenti le motivazioni che inducono alla pratica della valutazione di efficacia. Il suo valore è duplice: nel processo di aiuto la valutazione dei risultati degli interventi ne garantisce e rafforza l'efficacia in quanto consente di verificare se e quanto l'esito ottenuto è il prodotto di scelte operative consapevoli. Sotto il profilo dello sviluppo scientifico della professione e della competizione con altre professioni, la valutazione di efficacia consente l'identificazione di quelle conoscenze e modalità d'intervento alle quali verifiche e sperimentazioni rigorose attribuiscono la più alta probabilità di successo (evidenze). La standardizzazione degli strumenti necessari per formulare valutazioni contribuisce a rendere confrontabili e riproducibili le azioni professionali dall'intera comunità professionale, diventando così una base affidabile per l'acquisizione e lo sviluppo di competenze. Lo sviluppo di adeguati strumenti di valutazione d'efficacia può consentire

di tenere conto degli aspetti di complessità insiti nella valutazione nel sociale.

La rilevanza della valutazione di efficacia nel servizio sociale oggi

Nella situazione attuale si intrecciano due aspetti tra loro strettamente connessi. Il primo riguarda la tensione - presente da tempo nel servizio sociale - a un rafforzamento del suo statuto scientifico e a una maggiore legittimazione. Il secondo aspetto si riferisce alla crisi generale e specificamente del mondo dei servizi sociosanitari, che è in sofferenza per la progressiva diminuzione di risorse. Scelte politiche volte a privilegiare risposte in termini monetari, piuttosto che di disponibilità di infrastrutture e servizi, tendono a svalutare il ruolo delle professioni nei servizi, e in particolare del servizio sociale. È perciò sentita più acutamente l'esigenza di dimostrare l'utilità e la non sostituibilità di interventi di presa in carico professionale, in particolare per molteplici problemi sociosanitari che richiedono accompagnamento, supporto psicosociale, invenzione di nuove risorse.

Potenziare
strumenti
e capacità

La necessità quindi di un potenziamento di strumenti e capacità per raggiungere e rendere visibili i buoni risultati delle azioni professionali appare prioritaria. Lo testimoniano alcuni segnali significativi: nei servizi si va diffondendo l'impegno di molti assistenti sociali a costruire strumenti, a condividere indicatori e linguaggi capaci di quantificare risultati e processi di intervento. Queste si associano allo sforzo di contrastare le pressioni istituzionali che spingono verso il prestazionismo di tipo aziendalista e ai soli adempimenti burocratici. Nello stesso tempo la professione, attraverso l'impegno dell'Ordine, ha esaltato il valore della formazione continua, rendendola obbligatoria in quanto mezzo indispensabile per l'affinamento di competenze dei professionisti e per la crescita scientifico-culturale della professione. Formazione che ha trovato nella Fondazione Zancan ma anche altrove modalità innovative e attive per conseguire efficacemente i propri risultati (ad esempio, il laboratorio di scrittura gestito dall'associazione Piaci e il laboratorio di sperimentazione sugli strumenti di valutazione

di un gruppo di assistenti sociali gestito dalla Fondazione Zancan).

Testimonianza di una maggiore sensibilità del servizio sociale alla valutazione è la recente pubblicazione di alcuni testi e articoli, contenenti esperienze di ricerca. E strettamente legata alla costruzione di strumenti di misurazione e valutazione degli interventi, vi è l'esigenza di sviluppare ricerche che non si limitino a rilevare e descrivere aspetti del servizio sociale professionale, ma si spingano a valutare - anche con sperimentazioni sul campo - gli esiti degli interventi. Solo così sarà possibile approdare alla costruzione di evidenze e irrobustire la produzione di cultura scientifica specifica del servizio sociale in questo settore.

Impegno
a livello
internazionale

Ulteriori stimoli e indicazioni, ci vengono dall'apertura a esperienze europee e internazionali che offrono un panorama ampio e differenziato sia sul piano degli strumenti che su quello del dibattito teorico. Da alcuni anni, la partecipazione di esponenti italiani di servizio sociale a ricerche a livello europeo e all'assunzione di cariche di responsabilità nelle associazioni internazionali (ad esempio nell'European Association of Schools of Social Work) ha evidenziato la possibilità e l'urgenza per il nostro paese di recuperare mezzi per realizzare ricerche valutative e sostenere gli operatori nello sviluppo di esperienze valutative.

Una di queste riguarda l'attività ormai decennale dell'*International Association for Outcome-based Evaluation and Research on Family and Children's Services*, promossa dalla Fondazione Zancan in collaborazione con il Boston College e altri centri di studio e ricerca e costituita prevalentemente da docenti di servizio sociale. Essa ha visto impegnata la Fondazione in studi, confronti, ricerche e pubblicazioni orientati all'identificazione e consolidamento di metodi e strumenti per l'analisi valutativa degli esiti degli interventi professionali³. Il superamento dei condizionamenti istituzionali e culturali mette in evidenza la reale possibilità di sviluppare una cultura scientifica professionale valida di delineare indici di efficacia comuni, di disseminare tale cultura sul versante formativo e della divulgazione scientifica, non so-

³ Per un elenco delle pubblicazioni dell'associazione si veda il box nei Riferimenti bibliografici a p. 19-20

Esperienze
nel panorama
nazionale

lo con l'apporto di centri di studio e ricerca, delle università e della professione. A livello nazionale si assiste a una tenue apertura a eventi formativi internazionali da parte di professionisti e ricercatori desiderosi di rafforzare gli strumenti e le basi conoscitive in una prospettiva di valutazione di efficacia degli interventi. Si ritiene che questa apertura debba essere sostenuta e favorita con diverse modalità e in contesti differenti ma a più livelli.

In definitiva possiamo già contare su esperienze nostrane e internazionali che indicano chiaramente non solo potenzialità, ma anche orientamenti e spazi su cui investire. Ad esempio i corsi per assistenti sociali promossi dalla Società di Gerontologia e Geriatria (Sigg), giunti ormai al sesto anno, dimostrano l'esistenza di esperienze locali valutate in termini di efficacia e ricaduta su fasce fragili della popolazione anziana e suggeriscono nello stesso tempo la necessità per i professionisti di dotarsi di maggiori strumenti e capacità di comunicare tali risultati, anche al fine di produrre letteratura specifica di servizio sociale. Esperienze di ricerche in atto gestite dalla Fondazione, hanno prodotto già alcuni risultati: la sperimentazione di processi valutativi su un campione di casi nel Veneto (la ricerca Meas) ha maturato atteggiamenti di stima e rispetto reciproco tra professionisti diversi (medici di medicina generale, assistenti sociali, infermieri ecc.) chiamati a lavorare in modo integrato per situazioni complesse; la ricerca multicentrica sul rischio di allontanamento di minori (Risc) in varie regioni italiane ha mostrato come i professionisti, per il fatto stesso di essere stimolati a porsi interrogativi circa gli esiti del proprio lavoro - attraverso l'uso di strumenti standardizzati e relativo monitoraggio - hanno aumentato l'efficacia dei propri interventi.

Rapporto
tra efficacia
e costi

Si osserva inoltre che, a fronte di una certa indifferenza delle organizzazioni di servizi per questo tema, riscuote notevole interesse la possibilità offerta dai professionisti di verificare il rapporto tra efficacia e costi degli interventi. È questa una delle leve, oggi particolarmente sensibili, per superare la scarsità di risorse istituzionali, in quanto il supporto di evidenze e di una relativa standardizzazione di percorsi metodologici consente di economizzare in tempi, risorse, energie, a parità di buoni risultati.

Vantaggio
per enti
e professionisti

Numerosi enti del terzo settore convenzionati con il pubblico ritengono preziosa la possibilità di dimostrare e dare visibilità alle loro capacità di risposta. Ma l'esperienza dimostra che anche gli stessi professionisti traggono immediato vantaggio e soddisfazione da esperienze che valorizzano la loro professionalità. Si sta parlando di costruzione, uso e ricerca di strumenti capaci di misurare gli esiti del lavoro e di produrre evidenze scientifiche, a partire «dal di dentro» della stessa professione di servizio sociale. L'annoso problema italiano di promuovere ricerca «di» e «nel» servizio sociale sembra così affrontabile concretamente: non si esclude con ciò l'utilità di ricerche anche dall'esterno, anzi, si parte dal presupposto che - ferma l'irrinunciabilità di una valutazione gestita dagli stessi professionisti sui propri interventi - si possano ottenere interessanti risultati proprio da un fruttuoso intreccio tra gli stessi professionisti-ricercatori e altri ricercatori esterni.

Le varie esperienze dimostrano inoltre come sia possibile, all'interno di un rigoroso procedimento metodologico, l'utilizzo equilibrato di diversi modelli di ricerca - compresa quella sperimentale - avvalendosi di strumenti sia quantitativi sia qualitativi in modo funzionale rispetto a ciò che si vuole ottenere.

In definitiva è la professione stessa che costruisce i propri strumenti valutativi, non più limitati solo al momento diagnostico, ma capaci di meglio governare e misurare processi ed esiti effettivi degli interventi.

Nodi critici e strategie di soluzione

Almeno storicamente, una delle resistenze di fondo degli assistenti sociali nel proprio lavoro è legata alla convinzione della peculiarità e irripetibilità di ogni persona e di ogni situazione di sofferenza umana, nonché della sua continua mutevolezza, cui è necessario rispondere con interventi molto personalizzati. A tale consapevolezza spesso si accompagna la convinzione che la lettura del bisogno e la scelta degli interventi appartengano in massima parte alla soggettività dell'operatore, alle sue doti intuitive e creative.

È evidente come l'exasperazione di posizioni di questo tipo neghi di fatto la possibilità di rendere visibili e comu-

Resistenze
e timori

nicabili gli esiti degli interventi e sottraggano alla professione possibilità di confronto e sviluppo sul piano scientifico, con la conseguenza, sotto il profilo anche deontologico, di non poter garantire alle persone il beneficio derivante da appropriati strumenti e modalità professionali di azione. La standardizzazione di percorsi e strumenti nulla toglie alla personalizzazione degli interventi, ne è semmai una garanzia in quanto risultante di una pluralità di punti vista accomunati dall'appartenenza a una stessa comunità professionale.

Sul fronte più specificamente dell'attuale realtà dei servizi sembrano emergere resistenze e timori che, se ben analizzati, possono anche motivare invece a maggiori investimenti sulla valutazione di risultato. Indubbiamente «dire» che cosa abbiamo ottenuto con i nostri interventi significa sottoporsi a possibili giudizi e controlli, soprattutto da parte dell'istituzione. Ma se i controlli, che comunque esistono, si fermano, come avviene frequentemente, a valutare l'efficienza (o i carichi di lavoro), non servono affatto a comprendere l'utilità del lavoro dei professionisti e a commisurare la spesa stanziata con i risultati ottenuti per la popolazione.

Nella stessa logica, il consenso immediato che si può ottenere con l'erogazione unicamente di prestazioni (solitamente economiche) non è indicatore di soluzione vera di problemi, quanto piuttosto di induzione di continue richieste di aiuto. Non è facile in questa logica per gli assistenti sociali, intrappolati fra le pressioni dell'ente e quelle della stessa popolazione, trovare spazi (anche di tempo) per reali prese in carico professionali, sostenute da necessarie attività di riflessione e di documentazione, e dall'uso di strumenti di misurazione (che spesso richiedono momenti di formazione) da applicare nelle diverse fasi del processo di aiuto.

La possibilità di farsi promotori all'interno delle organizzazioni di lavoro di iniziative di valutazione consente di trasmettere in contesti operativi strumenti di valutazione specifici del servizio sociale tali da arricchire sia gli apprendimenti degli assistenti sociali dalla propria pratica professionale che la cultura organizzativa degli enti in cui il professionista opera.

Altre difficoltà, in relazione allo sviluppo di questo ambito di studio e di ricerca sono da ricercarsi nella situa-

zione contingente in cui si sviluppa la formazione al servizio sociale. La scarsa presenza nell'insegnamento - in particolare di discipline «professionali» (a valenza istituzionale) - di docenti esperti della professione, il loro status di docenti a contratto, che li impegna in modo precario e part time, non consentono di sviluppare percorsi didattici che diano sufficiente spazio alla ricerca nel e del servizio sociale e che consentano lo sviluppo di connessioni sinergiche tra didattica e ricerca. Anche la mancata regolamentazione dei tirocini della laurea magistrale è un limite, in quanto questo spazio potrebbe costituire un'interessante palestra per la ricerca (così come avviene in molti paesi europei) e, in particolare, potrebbe consentire la sperimentazione di strumenti di valutazione.

Come
intervenire

Sembra perciò irrinunciabile agire in diverse direzioni. Da un lato nei confronti dei diversi contesti di servizio, dimostrando la possibilità e l'utilità di evidenziare il rapporto costi/efficacia, non perdendo di vista il fine ultimo che è il maggior benessere dei cittadini. Dall'altro lato occorre far acquisire ai professionisti il valore di un'azione «auto-controllata», non affidata alla sola competenza individuale ma suffragata da evidenze condivise dalla comunità professionale, ma che nello stesso tempo prenda le distanze da procedure rigide e poco personalizzate. È importante inoltre aprire dialogo e confronti con la comunità professionale, ma anche con altre professioni, in una logica di potenziare l'efficacia degli interventi non solo migliorando le performance professionali, ma anche migliorando l'azione complessiva dei servizi. Diventa infine necessaria un'azione sul versante formativo, sia includendo la ricerca e la sperimentazione nei progetti di formazione continua, sia coinvolgendo gli studenti in percorsi di apprendimento teorico-pratico relativi alla valutazione di efficacia.

Contemporaneamente è necessario che vengano tenuti aperti gli spazi di confronto e dibattito sia a livello italiano che con la comunità internazionale, per mettere a punto strumenti e metodi adeguati, che tengano nel dovuto conto la complessità della valutazione di efficacia nel servizio sociale.

Proposte operative

Per ora le proposte operative nascono come ipotesi di lavoro che ogni soggetto pone alla discussione, in attesa che diventino piano di lavoro unitario.

Fondazione Zancan: la Fondazione ha iniziato a diffondere cultura sulla valutazione nel volume dal titolo «La ricerca valutativa» (Glasser, 1972). L'ultimo testo è stato pubblicato da Jessica Kingsley Publisher di Londra nel 2011. È un modo per contribuire a qualificare i servizi e, nel progetto, può specificarsi in:

Diffondere conoscenza

- facilitazione della partecipazione di assistenti sociali alle ricerche e sperimentazioni realizzate nell'ambito di PersonaLAB;
- pubblicazione di articoli predisposti da assistenti sociali che documentano risultati di esito, il contributo allo sviluppo di strumenti di valutazione e altre soluzioni metodologiche;
- momenti di confronto pubblico dove discutere i risultati e diffonderli;
- facilitazione del confronto con altri paesi, in collaborazione con l'associazione internazionale Iaober.

Ordini Regionali Assistenti sociali: Sostenere nell'ambito della formazione permanente le iniziative finalizzate alla valutazione di efficacia negli interventi professionali di servizio sociale e in particolare:

Favorire partecipazione

- riconoscere l'importanza dei singoli eventi formativi legati alla valutazione di efficacia;
- favorire la partecipazione da parte della comunità professionale a iniziative formative mirate;
- sostenere le iniziative relative alla valutazione di efficacia che vengono realizzate a livello locale nella forma sia dell'evento aperto e divulgativo sia di micro-iniziativa mirate volte a una conoscenza più approfondita degli strumenti valutativi;
- collaborare per la realizzazione di eventi formativi relativi alla valutazione di efficacia favorendo la partecipazione attiva della comunità professionale;

- sostenere laboratori di scrittura, pubblicazioni di report di ricerca nonché di articoli da parte di professionisti assistenti sociali.

Aidos: assume come fondante la connessione tra attività didattica, di ricerca e professionale. Ritiene basilari l'ancoraggio di metodi e strumenti alla loro efficacia e nel contempo, riconosce la complessità degli aspetti epistemologici e contestuali di tale valutazione. La valutazione dei risultati è un tema cruciale che richiede di discutere non solo i metodi ma anche gli aspetti epistemologici. Obiettivi:

- aprire spazi di riflessione plurale nella comunità docente sul tema della valutazione di efficacia, sia dal punto di vista del metodo che sugli strumenti;

- sensibilizzare la comunità docente affinché inserisca il tema della valutazione d'efficacia nella didattica e ne faccia oggetto di studio nelle tesi finali dei corsi di laurea e della laurea magistrale;

Sostenere
la ricerca

- potenziare lo spazio dedicato alla ricerca, l'informazione e lo scambio sui progetti di ricerca esistenti;

- sostenere la connessione con i centri di ricerca;

- diffondere la comunicazione in merito alle attività internazionali esistenti su questo tema.

Riferimenti bibliografici

Glasser P.H. (1972), *La ricerca valutativa*, Fondazione Zancan, Padova.

Pubblicazioni dell'associazione internazionale Iaober

Maluccio A.N., Canali C., Vecchiato T. (a cura di) (2002), *Assessing outcomes in child and family services. Comparative design and policy issues*, Aldine de Gruyter, New York.

Vecchiato T., Maluccio A.N., Canali C. (a cura di) (2002), *Evaluation in child and family services. Comparative client and program perspectives*, Aldine de Gruyter, New York.

Canali C., Maluccio A.N., Vecchiato T. (a cura di) (2003), *La valutazione di efficacia nei servizi alle persone*, Fondazione Zancan, Padova.

- Berry M. (a cura di) (2007), *Identifying essential elements of change. Lessons from international research in community*, Based Family Centres, Acco, Leuven.
- Canali C., Vecchiato T., Whittaker J.K. (a cura di) (2008), *Assessing the «evidence-base» of intervention for vulnerable children and their families*, Fondazione Zancan, Padova.
- Canali C., Vecchiato T., Whittaker J.K. (a cura di) (2008), *Conoscere i bisogni e valutare l'efficacia degli interventi per bambini, ragazzi e famiglie in difficoltà*, Fondazione Zancan, Padova.
- Zeira A., Canali C., Vecchiato T., Jergeby U., Thoburn J., Neve E. (2008), *Evidence-based social work practice with children and families: a cross national perspective*, in «European journal of social work», 11, 1, pp. 57-72.
- McNamara P., Neve E. (2009), *Engaging Italia and Australia social workers evaluation*, in «International social work», 52, 1, pp. 22-35.
- Canali C., Vecchiato T. (2010), *Mapping the life space of children living in multi-problematic families*, in «International journal of child and family welfare», 13, 1-2, p. 68.
- Aa.Vv. (2010), *Valutare l'efficacia degli interventi per l'infanzia e la famiglia: prospettive internazionali a confronto*, in «Studi Zancan», 5, pp. 23-138.
- Maluccio A.N., Canali C., Vecchiato T., Lightburn A., Aldgate J., Rose W. (a cura di) (2011), *Improving outcomes for children and families: finding and using international evidence*, Jessica Kingsley Publishers, Londra.
- Ezell M., Canali C., Spath R., Zeira A., Fernandez E., Thoburn J., Vecchiato T. (2011), *An international classification system for child welfare programs*, in «Children and youth services review», 33, pp. 1847-1854.

SEGRETARIATO SOCIALE E SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE: UN'IPOTESI DI SOSTENIBILITÀ

Angelo Lippi

MOLTEPLICITÀ

Il segretariato sociale come sistema compiuto di informazione alla persona è il presupposto per consentire l'accesso ai servizi e rappresenta il gradino preliminare per la fruizione dei livelli essenziali di assistenza. In questa ottica non è solo un diritto, ma è la chiave per aprire le porte dei servizi e delle prestazioni.

Il dibattito culturale e scientifico sul segretariato è stato, nel tempo, colorato anche da orientamenti di promozione politica e da obiettivi di sensibilizzazione per dare impulso alla democrazia e alla partecipazione sociale, oltre che per facilitare i processi di protagonismo e di autodeterminazione. È stato un dibattito vivo e pressante a partire dalla metà degli anni sessanta e si è sviluppato in attività di formazione, pubblicazioni, sperimentazioni intense al punto da far ritenere il segretariato una delle «prestazioni dei servizi sociali essenziali» insieme all'assistenza economica, all'assistenza domiciliare, al servizio sociale professionale di zona, al centro di servizi culturali e al consultorio familiare (Eiss, 1971). I primi riferimenti li troviamo nei materiali prodotti dall'Amministrazione aiuti internazionali, dal Ministero dell'interno e dall'Ente italiano di servizio sociale e dobbiamo riconoscere che mantengono quasi inalterato tutto il loro valore concettuale e, in larga parte, anche applicativo. Per una rappresentazione organica della storia del segretariato si rimanda al primo capitolo di questo volume, nel quale L. Anfossi documenta l'evoluzione di questo servizio dalle origini agli anni novanta.

La difficoltà di applicazione uniforme e diffusa deriva sia dal fatto che non è mai stato praticato un servizio di segretariato sociale esteso a livelli ampi di territorio, quali ad esempio un territorio regionale o pluri-zonale, sia dal fatto che i servizi alla persona sono articolati e interagenti fra di loro e con altri vari sottosistemi e sono praticati da molteplici soggetti istituzio-

nali e sociali. I livelli di informazione per l'accesso diventano sempre più differenziati, difficili da definire, da adeguare nel tempo e nello spazio, da rendere universalistici, da verificare negli esiti.

La presenza nell'offerta di *welfare* e sul mercato dei servizi alla persona di molteplici opportunità erogative, facilita la separatezza fra le modalità di informare: ogni soggetto produce un proprio sistema di sensibilizzazione, proprie modalità di accesso, e può creare meccanismi più o meno capaci di rappresentare attrazione alle risposte e per «captare» i potenziali fruitori¹. Le logiche che producono l'informazione variano quindi enormemente a seconda della missione e della visione che i vari soggetti erogatori si sono dati o che hanno come mandato istituzionale. Il tipo e i contenuti dell'informazione dipendono quindi anche dall'interpretazione applicativa che si dà alla missione e dalla capacità di questa di essere coerente con il fine dell'ente? L'offerta del mercato informa con campagne pubblicitarie sistematiche, mentre i servizi istituzionali si mantengono in un livello di informazione variabile, troppo spesso legato alla volontà del momento e alla capacità della direzione tecnico-politica o alla disponibilità di risorse. Il risultato è quello di legare la diffusione delle informazioni alla sostenibilità economica dei servizi, al di fuori della logica dei livelli essenziali di assistenza esigibili per tutti, con uno sbilanciamento a favore del privato.

Inoltre, come soggetti erogatori delle prestazioni e dei servizi, possiamo avere soggetti appartenenti a varie categorie del terzo settore, che è legato alla vocazione di solidarietà sociale, ma che viene limitato dagli obblighi del contratto di affidamento del servizio, che vincola il finanziamento a obiettivi definiti dall'ente committente. Il contratto potrebbe imporre di valorizzare le risposte prevedendone l'incremento, ma potrebbe anche chiedere di trascurare o limitare la funzione informativa in rapporto all'importanza data al servizio affidato e alle relative risorse destinate.

Abbiamo detto che il complesso dei servizi alla persona è ampio e si riferisce a molteplici responsabilità e competenze nelle politiche della scuola, della casa, dei trasporti, del lavoro, della cultura, del tempo libero: si riferisce alla previdenza, alla sanità, ai diritti dei lavoratori, dei pensionati, delle persone disabili. Si riferisce anche ai sistemi di *welfare* legati alle decisioni localmente regolamentate. Riguarda l'attuazione di livelli essenziali di assistenza ad esempio nel campo dei servizi ad alta integrazione sociosanitaria. All'interno di queste voci si entra nel merito delle molte *sub* artico-

¹ Si può già oggi introdurre il concetto di fidelizzazione del cliente, come avviene nei servizi del mercato?

lazioni riferite ad aspetti territoriali specifici che caratterizzano i servizi e la presa in carico della persona che chiede risposte (Innocenti E., Vecchiato T., 2009). Il complesso dei servizi riveste un rilievo significativo in questa complessità anche per la logica del finanziamento legato ai progetti, che amplia la diversificazione fra le zone (e anche all'interno della stessa zona) al rinnovarsi di progettualità aggiuntive all'offerta corrente.

Tutto questo, unito alla molteplicità, potenziale e reale, dei soggetti erogatori e delle regolamentazioni derivate dalla definizione dei *welfare* locali, compone un mosaico eterogeneo nel quale il cittadino difficilmente può orientarsi, per la presenza di sedi e funzioni di informazione diverse e diversamente finalizzate.

Il sistema dei servizi, per rispondere alle sue finalità, deve avere la responsabilità di un «preliminare» sistema di diffusione delle informazioni: ne va della capacità di esercizio del diritto di accesso per i cittadini, ne va dell'efficacia delle azioni per il superamento delle disuguaglianze. Alcuni servizi richiedono risorse aggiuntive per essere attivati, essendo nuovi e senza dotazioni precedenti, altri, come il sistema territoriale delle informazioni, possono essere avvantaggiati da interventi organizzativi orientati alla razionalizzazione e al coordinamento della già presente capacità di informare, a costi più sostenibili. Niente costa niente, ma vedremo successivamente che un'operazione di condivisione valoriale di finalità, di obiettivi e di strumenti fra i vari soggetti titolari e titolati a fare informazione, può essere praticata con risultati positivi. Una modalità di cooperazione finalizzata a costituire una piattaforma condivisa dalla rete consentirà di accogliere nuovi fili e nuovi nodi, in un contesto consolidato in cui, dalla base di condivisione presente, sia possibile sviluppare più efficaci modalità di informare e orientare.

PASSAGGI E OSTACOLI

L'informazione, per essere un servizio essenziale e per svolgere la propria funzione fondamentale nel rapporto cittadini/servizi, deve avere un'articolazione comunitaria, capace di coordinare le risorse di rete in un approccio condiviso. Dobbiamo però anche tenere conto che, ancor più dopo la modifica del titolo V della Costituzione², le normative regionali pos-

² Legge costituzionale n. 3 del 18.10.2001, «Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione».

sono decidere significative differenze fra sistemi dei servizi alla persona e quindi possono rendere molto differenziate e non confrontabili le risposte dei livelli da prevedere «comunque», di cui al c. 4 dell'articolo 22 della legge 328/00³.

Infatti la scelta politica di attivare interventi e servizi nella logica solidaristica, che preveda la presa in carico della persona richiedente un intervento complesso, può differire in maniera sostanziale dalla filosofia di regioni che intendono privilegiare il modello liberistico (Vecchiato T., 2005) dell'accesso ai servizi, scelto con logiche di mercato, dove può prevalere l'enfasi sulla libertà di scelta (con distribuzione amministrativa di *voucher*) piuttosto che il diritto di avere aiuto professionale appropriato. Il servizio di segretariato sociale viene attivato con obiettivi maggiori di accompagnamento, nel secondo caso, e di indicazione per la libera scelta nell'offerta di mercato, nel primo caso.

È sicuramente di aiuto, per definire un contenuto omogeneo a livello nazionale del comma 4 dell'art. 22 della già citata legge 328, la specificazione di quanto previsto al comma 2 che dispone a carico delle decisioni nazionali la definizione delle aree di bisogno a cui far corrispondere risposte definite nei livelli essenziali. Fra questi, al punto i), è indicata l'«informazione e consulenza alle persone e alle famiglie per favorire la fruizione dei servizi e per promuovere iniziative di auto aiuto». La collocazione del punto i) nel contesto dei livelli essenziali di responsabilità nazionale, rappresenta un diverso significato rispetto a quanto detto nel citato comma 4 e identifica nell'informazione/consulenza il passaggio primario per la fruizione dei servizi, (fra i quali è compresa la promozione di opportunità come l'auto aiuto), servizi mirati al diretto protagonismo delle persone nella soluzione dei problemi legati alla salute e all'integrazione sociale. Con il comma 4 si definiscono, operativamente, le modalità generali attraverso le quali il livello del segretariato viene garantito.

Il servizio di informazioni è quindi ritenuto preliminare rispetto alla fruizione dei servizi, è legato alla consulenza che indicherebbe la necessità di praticarlo adattandolo in funzione della persona e della domanda specifi-

³ Il comma 4 dispone: «le leggi regionali, secondo i modelli organizzativi adottati, prevedono per ogni ambito territoriale, ... tenendo conto anche delle diverse esigenze delle aree urbane e rurali, comunque l'erogazione delle seguenti prestazioni: a) servizio sociale professionale e segretariato sociale per informazione e consulenza al singolo ed ai nuclei familiari, b) servizio di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari, c) assistenza domiciliare, d) strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociale, e) centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario».

ca, senza appiattare gli elementi personali di partenza. È un servizio prestabilito come livello essenziale da definire in sede nazionale ed è da prevedere nelle norme regionali come erogazione irrinunciabile fra le prestazioni della cui praticabilità e diffusione la regione è responsabile.

Da un lato, quindi, abbiamo una moltitudine di uffici e sportelli informativi dedicati a servizi settoriali, di fronte a persone che invece presentano una propria unitarietà e unicità e che vantano proprie peculiarità nel modo di sentire e gestire le situazioni in cui c'è bisogno di accedere ai servizi alla persona, da quelle più semplici per le quali l'informazione è necessaria e di per sé sufficiente per accedere a una risposta appropriata ed efficace, a quelle in cui il bisogno è complesso e richiede qualcosa di più dell'informazione e della consulenza, ma impone una tempestiva presa in carico professionale.

In questo contesto si approfondisce una modalità organizzativa del segretariato sociale offerto in un sistema di *welfare* che sottolinei la presa in carico mono o pluridisciplinare, un segretariato universalistico che sia capace di raggiungere tutte le persone o nuclei di fatto o potenzialmente aventi diritto e in particolare quelle persone che sono meno dotate di capacità di conoscenza e di accesso ai servizi, per «problemi anagrafici, culturali, socio relazionali, cognitivi, sanitari, linguistici, economici, di genere e di condizione sociale» (Fabbri V., Lippi A., 2007) e quindi da ritenere «socialmente deprivate».

Di fatto, nei servizi assistenziali, sono proprio queste persone che richiedono maggiore attenzione e sostegno per l'accesso ai servizi: anziani fragili, disabili, immigrati, donne in difficoltà. In queste e molte altre situazioni immaginabili non è solo necessario rendere accessibile l'informazione che semplifichi nel linguaggio e negli strumenti l'approccio alle risposte, ma occorre anche che si crei un rapporto di comunicazione capace di orientare nella tipologia delle risposte in termini di rispetto culturale, religioso, etico dei richiedenti. Spesso l'informazione erogata dai servizi risponde a logiche auto referenziate, a linguaggi incomprensibili e le risposte sono imm modificabili perché definite unilateralmente ed eseguite pedissequamente dagli operatori (*ibidem*). In molte situazioni quindi, anche il fatto che sia garantito il diritto di accesso all'informazione non significa che la risposta abbia una sua personalizzazione efficace.

Le sperimentazioni svolte e in atto sul servizio di segretariato sociale sono abbastanza differenziate fra loro, sia per i campi a cui sono dedicate, sia per il modello organizzativo scelto. Circa le aree su cui il segretariato è

applicato, possiamo richiamare quanto detto a proposito delle forme di informazione svolte all'interno di ogni servizio e limitatamente a questo, o anche possiamo fare riferimento alle scelte di settori specifici, quali i servizi sanitari di base o i servizi sociosanitari o i servizi sociali e previdenziali, o solo i servizi assistenziali... in varie combinazioni.

Ma un terzo aspetto fondamentale può orientare la scelta di fondo nella strutturazione del servizio di segretariato: a quali operatori si lascia la competenza di svolgerlo? La letteratura in materia individua, con una certa persistenza nel tempo, la possibilità di realizzare il segretariato come servizio specifico di *front office* condotto da persone in possesso di determinati requisiti di formazione, capacità di relazione, abilità di lettura della domanda e del territorio, disponibilità a creare e aggiornare un data base ecc. Nella realtà operativa gli assistenti sociali sono impegnati a svolgere questo servizio, non in maniera esclusiva, ma in spazi ritagliati nel proprio monte ore di servizio sociale professionale. È una modalità forse non ottimale, ma accessibile per poter realizzare questo servizio con adattamenti interni e sappiamo che gli adeguamenti organizzativi sono spesso praticabili senza costi significativi. L'attenzione alla sostenibilità dei servizi, e del segretariato sociale in particolare, sono elementi basilari per la definizione dei livelli essenziali di assistenza sociale e passano, è utile ripeterlo, attraverso un efficace servizio di informazioni sui servizi.

SI PUÒ FARE

Proviamo a ipotizzare un servizio di segretariato, anche richiamando parti precedentemente presentate, che sia praticabile e risponda all'obiettivo di dare accesso ai servizi alla persona del sistema locale. Un forte impegno di coordinamento è uno dei punti di partenza: abbiamo accennato alla molteplicità dei soggetti, sportelli, uffici, servizi pubblici e «punti» che sono deputati a fornire informazione, talvolta mirata e puntiforme sui servizi. Ciascuno di questi soggetti ha proprie forme organizzative talvolta fondate su prestazioni volontarie, e svolte da persone disponibili, con strumentazione tecnologica più o meno progredita, con una modulistica talvolta poco comprensibile da una parte delle persone che chiedono aiuto. Il lavoro di coordinamento con queste risorse può aumentare la capacità di risposta e promuovere sinergie verso un sistema compiuto. Fermo restando che ciascuno dei soggetti coinvolti ha proprie specificità e una propria missione, è

possibile un lavoro di confronto per la condivisione dei fini che si chiedono all'informazione per l'accesso.

La formazione congiunta fra i vari soggetti pubblici, privati, del terzo settore e del privato sociale rappresenta il primo passo con il quale dobbiamo raggiungere la mèta di condividere fini comuni, di creare una rete collegata e interagente e di organizzare le basi di dati in modo collegato e accessibile. Per alcune aree e bisogni, definiti in sede locale, si potrà così avere una interoperabilità delle attività di informazione: ad esempio, sugli orari e le sedi degli uffici, sulle attività culturali, di tempo libero, di accesso alle prestazioni previdenziali e assistenziali esigibili, come le rendite di invalidità civile, i diritti delle persone disabili e dei loro familiari ecc. Queste prime operazioni sono solo apparentemente facili da praticare, in quanto devono fare i conti con persone con diversa formazione, orientamenti politici e ideologici, appartenenze «contrattuali» e istituzionali che potrebbero risultare difficilmente conciliabili fra di loro. Ancora, sia in questo percorso di coordinamento che in qualsiasi altra operazione legata al voler garantire il diritto all'informazione, la capacità di far sapere a tutti i cittadini interessati che esistono attività tese a questo scopo e come e dove sono accessibili, è il modo di renderle fruibili. Troppo spesso alle indicazioni iniziali non seguono progetti di continuità e, paradossalmente, si perde per strada la stessa informazione necessaria per accedere alle informazioni. Succede, ad esempio, per molti numeri verdi, ignoti alla maggior parte delle persone e difficilmente rintracciabili. In questo senso è particolarmente importante la verifica periodica sul grado di penetrazione della conoscenza, tenendo conto di chi accede, ma ipotizzando anche ricerche sulla domanda inespressa rispetto a bisogni presenti, che magari sono affrontati da servizi attivi e che per questo possono essere male e scarsamente utilizzati⁴.

L'attività di coordinamento fra i vari soggetti⁵ richiede di essere formalizzata con stesura di protocolli condivisi e verificati periodicamente, comprendente anche l'elenco «anagrafico» dei soggetti partecipanti con i relativi recapiti (sedi, numeri telefonici, indirizzo *mail*, sito, orari di presen-

⁴ Per il quadro approfondito degli studi sul segretariato si rimanda al capitolo di M. Diomede Canevini che affronta l'argomento attraverso l'analisi della letteratura in materia dagli anni novanta ad oggi.

⁵ Per indicare i soggetti che svolgono attività di informazione possiamo elencare (sommariamente): i patronati, i sindacati, le associazioni di volontariato, i centri di ascolto, le associazioni di promozione sociale, i parroci, le associazioni di tutela, i vari sportelli informagiovani, anziani, famiglie immigranti, disabili, donne... insieme a enti pubblici e privati che svolgono servizi.

za) e i nominativi delle persone che ne sono referenti o responsabili. È altresì fondamentale che si condividano i materiali di documentazione e la modulistica di segnalazione e di *feedback*, al quale merita dedicare momenti di valutazione mirati e finalizzati a produrre tutti gli aggiustamenti necessari nell'informazione, ma anche nei servizi. Sono esempi di indicazioni di massima per una corretta fruizione delle risorse presenti nelle comunità locali⁶, risorse fondamentali per un'operazione «efficacia», che le responsabilità istituzionali sono tenute a valorizzare, all'interno di un progetto complessivo di territorio, legato al diritto di informazione dei cittadini e al dovere di informare.

IL SERVIZIO DI SEGRETARIATO SOCIALE NEL SISTEMA LOCALE

Rappresenta una responsabilità istituzionale propria del sistema dei servizi locali⁷ in quanto nodo centrale di rete che lega i vari fili del pluralismo di sostegno comunitario. Questa responsabilità è ribadita dalla normativa, a tutela del dovere di «rispondere all'esigenza dei cittadini di avere informazioni complete in merito ai diritti, alle prestazioni, alle modalità di accesso e di conoscere le risorse sociali disponibili ... che possono risultare utili per affrontare le esigenze personali e familiari nelle diverse fasi della vita»⁸.

Come risulta da altra parte del testo, le finalità assegnate a questo servizio sono anche legate alla promozione di cittadinanza sociale e di partecipazione delle persone, dato che, il conoscere le risorse locali (presenti, carenti, poco fruibili o assenti), è una componente importante per lo sviluppo della democrazia partecipativa. In questo senso il segretariato assume una funzione politica rilevante, al di sopra del suo ruolo strettamente tecnico, promuovendo la conoscenza dei sistemi dei servizi e delle responsabilità.

Per questo, oltre che per i motivi già enunciati, risulta fondante la formazione congiunta fra i vari soggetti sociali impegnati nell'informazione.

⁶ C. Pertile (1997), afferma che «si possono unire i biglietti da visita ... dei servizi che sono in rete per erogare» e organizzare un «servizio unitario di rete» per garantire l'informazione, con sistemi centralizzati e collegati di banche dati, modulistica ecc.

⁷ Si rimanda a quanto detto in precedenza sull'articolo 22 della legge 328/2000, commi 2 e 4, al Dlgs 502/92, leggi sul servizio sanitario nazionale, e ai rispettivi piani nazionali dei servizi sociali e di quelli sanitari.

⁸ Dal «Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001-2003».

La condivisione allargata dei principi che qualificano il diritto delle persone a conoscere per saper accedere, presuppone lavoro coordinato e comporta l'impiego condiviso della documentazione usata per avviare le procedure e per documentare il livello di soddisfazione delle risposte ottenute.

Se molti (troppi) sono i punti di offerta di informazione nel territorio, anche volendo prescindere dal bisogno del coordinamento fra di loro, parlando di segretariato sociale si deve sottolineare la responsabilità che la normativa attribuisce come primo gradino per la fruizione dei servizi e quindi come momento in cui, attraverso una relazione professionalmente competente, si consente alla persona di accedere alla risposta appropriata. È una responsabilità pubblica che implica obiettivi di efficacia nel rapporto fra domanda e bisogno sottostante e fra servizio indicato e relativa risposta. È anche responsabilità di documentazione della domanda che rappresenta uno degli elementi per orientare la progettazione locale sui servizi, anche nelle politiche di prevenzione e di valutazione delle risorse.

Ogni operatore dei servizi alla persona si trova nella condizione di dover fornire informazioni sul proprio e su altri servizi e deve svolgere questa funzione come compito istituzionale. In questo senso, la funzione concorre in modo secondario al fine in quanto, parlando di segretariato, si deve prevedere l'organizzazione di un servizio specifico e qualificato. Ha queste caratteristiche quando è svolto, in modo mirato ed esclusivo, per la finalità informativa cui è destinato, con dati aggiornati e completi sui servizi alla persona (sociali, sanitari, integrati, scolastici...) e con i collegamenti in rete per garantire una fruizione tempestiva ed efficace, con relativo *feedback* sui risultati. È specifico in quanto viene messo in atto per tutelare il diritto di accesso alle risposte di servizio, con particolare attenzione a quelle complesse, che richiedono, oltre all'informazione «semplice», l'integrazione fra competenze professionali e servizi ed enti diversi, come nel caso dell'assistenza domiciliare integrata. È qualificato se svolto da personale formato *ad hoc* e aggiornato e supportato in base alle necessità, con idonei locali e mezzi, consulenze e supervisione, se necessario. Al personale è attribuita la responsabilità di dare informazioni personalizzate sul rapporto tra bisogni e servizi disponibili. La base complessiva di informazioni relative ai servizi e alle modalità con cui accedervi, è preparata e aggiornata da un'*équipe* coordinata dall'assistente sociale responsabile del servizio di segretariato.

In letteratura, sia in quella più datata (Fabbri V., Lippi A., 2007)⁹ che in contributi più recenti (Casartelli A., De Ambrogio U., 2009), si racco-

⁹ Si veda anche il capitolo di Diomede Canevini M., in questo volume.

manda che il servizio di segretariato sociale venga svolto da operatori formati che siano a «perfetta» conoscenza del funzionamento del sistema dei servizi e dotati di capacità relazionali: possiamo identificare l'assistente sociale, come professionista chiamato a garantire i requisiti tecnici e qualitativi necessari. È una indicazione di livelli essenziali di assistenza (Lea) da prevedere nelle leggi regionali responsabilizzate a disciplinare l'erogazione e la garanzia dei livelli di assistenza nei territori¹⁰. Lo stretto legame fra servizio sociale professionale e segretariato non nasce solo da questi riferimenti normativi, che prendono atto, recepiscono e riconoscono le radici operative sperimentate e consolidate di questo binomio. Si deve generalmente agli assistenti sociali l'attuazione pratica del lavoro di segretariato e della relativa organizzazione, a partire dagli anni sessanta del Novecento.

LA PARTE ORGANIZZATIVA: QUALCHE RIFLESSIONE

Il servizio sociale professionale opera nelle zone-distretto¹¹ in maniera sistematica ed estesa e quindi rappresenta una prestazione su cui si può fare affidamento certo, probabilmente in ogni parte d'Italia e lo stesso si può dire anche per le varie aree territoriali: urbana, montana, rurale, marina¹². L'apporto dell'assistente sociale, a buona ragione, può essere considerato il servizio alla persona più diffuso e universalistico fra i tanti enunciati dalle norme. Nell'ottica della praticabilità del servizio, il fatto di poter contare su questa competenza professionale, dà una prima importante garanzia e consente di guardare alla sostenibilità della spesa a questo finalizzata, in presenza di figure professionali presenti su tutti i territori e già in larga parte qualificate. Ma la considerazione che il segretariato debba essere impostato come un servizio universalistico, richiede di esplicitare meglio alcuni «fondamentali» su cui innestare la sua realizzazione:

¹⁰ Art. 22 della legge 328/2000.

¹¹ Mentre le suddivisioni territoriali nel campo della sanità sono denominate dalla legge nazionale come «distretti sanitari», il loro corrispettivo (non sempre coincidente), nell'organizzazione sociale, si può chiamare ambito, zona, o può aggiungere la qualifica di «sociale» al distretto qualificandolo in «socio-sanitario». Nel nostro intento il termine zona-distretto indica l'articolazione territoriale integrata dei comuni con l'Azienda Usl.

¹² Il più volte citato comma 4 dell'art 22 della legge 328/00 afferma che le leggi regionali debbono comunque prevedere l'erogazione delle prestazioni di servizio sociale professionale e segretariato sociale (e di altri quattro livelli) «tenendo conto anche delle diverse esigenze delle aree urbane e rurali».

- *Un servizio generale di riferimento.* Il segretariato sociale legato al servizio sociale professionale non è un corpo separato e indipendente, ma richiede una forte identità, all'interno di un servizio definito e strutturato con una propria connotazione, nel contesto degli altri servizi. La caratterizzazione del servizio è legata al modello organizzativo attuato e alla forma di gestione del servizio stesso. Possiamo rilevare una grandissima varietà di modelli. I comuni (titolari per una larga parte del dovere di informazione) si organizzano in forma singola o associata o parzialmente associata e optano per forme gestionali differenti: dal consorzio all'azienda dei servizi, dall'istituzione alla fondazione di partecipazione, e altro. Le Usl, titolari per un'altra buona parte del dovere di fare segretariato, possono scegliere altre modalità di lavoro, quali la Società della Salute¹³ sperimentata in Toscana, l'uso di sportelli *ad hoc* (per famiglia, anziani, disabili ecc.), o la scelta di fare Unità sanitarie che comprendano anche il sociale (Ulss), e l'avvio di porte unitarie di accesso, che si facciano carico di preliminari informativi nel caso in cui non sia inequivocabile la risposta a cui accedere.

Il fatto che una buona parte della domanda di servizi derivi da problemi complessi e richieda risposte integrate pone l'esigenza di organizzare un servizio di segretariato sociale che realizzi almeno le finalità di informare sul «sociale e sul sanitario integrato», e (magari anche) oltre. La soluzione per avere un servizio unitario va ricercata nell'intesa fra enti, intesa che potrebbe portare contratti di servizio e istituzionali diretti ad aggregare risorse comunitarie per obiettivi comuni. L'argomento è fondamentale e la scelta non può che derivare dalle norme regionali e soprattutto dalle volontà di praticare risposte integrate anche nel modello organizzativo, con finanziamenti vincolati.

La prima legge di riforma sanitaria (legge 833/78, «Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale»), dava un orientamento non cogente ma significativo per la gestione integrata dei servizi sociali e sanitari, attribuendo ai comuni entrambe le competenze. Di seguito a questa impostazione, le regioni hanno facilitato (o imposto, o fortemente incentivato) la gestione associata dei servizi sociali tramite delega alla Usl: in alcune regioni e aree metropolitane, avviene anche il contrario. Questo meccanismo di aggrega-

¹³ Si tratta di una forma di gestione consortile (pubblica) fra comuni e azienda Usl, liberamente scelta dalle articolazioni territoriali, e nata per migliorare l'integrazione fra sociale e sanitario nelle zone-distretto. Si sta concludendo, con esito ritenuto positivo, la parte sperimentale e si passa oggi alla gestione con questa nuova formula per le zone che hanno aderito alla scelta.

zione e di deleghe può avere facilitato la realizzazione di un «servizio» unico a direzione tecnica professionale, *sub* articolato al proprio interno, con un responsabile in *staff* o con legame diretto con la direzione aziendale della Usl. La situazione appare complessa e frammentata; da ciò possono derivare scarsa flessibilità, disomogeneità e difformità nelle prestazioni con spreco di risorse. Al contrario, la complessità richiede integrazione o unificazione di competenze storicamente separate, come è stato ben rilevato dal Dlgs 229/99¹⁴ che ridefinisce i comparti del sociale, del sociosanitario e del socioassistenziale.

- *Il sistema informativo* del servizio di segretariato vale se ha e sviluppa una banca di dati aggiornati, elaborati e collegati in rete con altre strutture cointeressate. La costruzione e sviluppo della banca dati è condizione, strumento e obiettivo di lavoro, senza il quale è impossibile strutturare l'azione informativa di segretariato. In relazione all'ampiezza dei campi sui quali si vuole garantire il servizio e al numero/tipologia degli enti coinvolti, la raccolta e sistematizzazione dei dati richiede l'impegno di operatori chiamati ad agire in modo coordinato con la metodologia del lavoro per progetti. La elevata mobilità della materia sociale e sociosanitaria impone un aggiornamento costante delle notizie, delle modalità di accesso ai servizi, delle relative procedure e della modulistica. Anche la mobilità delle figure di operatori e dirigenti dei servizi per *turn over*, cambiamenti di posizione professionale, precariato e altro, e i cambiamenti che si riscontrano nel posizionamento degli uffici, orari di apertura ecc., richiedono attenzione sistematica all'aggiornamento della banca dati e possono portare a vuoti gestionali o addirittura a interruzioni nei servizi.

Il collegamento a rete, non può che essere informatizzato per gestire volumi di conoscenza incrementali a cui deve corrispondere l'organizzazione delle informazioni in arrivo alla banca dati e al centro direzionale del servizio. Di particolare rilievo, nel momento in cui inizia il lavoro di informazione verso i cittadini, è la trasmissione, al servizio individuato per la risposta, di schede relative a ciascun utente, al problema da lui espresso, alla codifica/decodifica della domanda. Questo consente, in tempo reale, di avere una mappatura delle esigenze espresse dai fruitori del servizio di segretariato, utile per completare il quadro delle difficoltà territoriali e contribuisce ad arricchire i dati per la programmazione, in particolare per quella parte legata al bisogno di consulenza per l'accesso ai servizi.

¹⁴ «Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell'art. 1 della legge 30/11/98, n. 419».

L'implementazione del data base e del sistema informativo rappresentano un sottosistema «complesso, parte integrante di un sistema aziendale» e della relativa *governance* e sono finalizzati a garantire una «conoscenza sistematica e oggettiva» della struttura che sono destinati a servire (Carli Sardi L., Barneschi G., 2009). Un efficace sistema informativo arricchisce con apporti utili la programmazione sociale del territorio, ma richiede operazioni integrate e sistematiche che devono portare alla condivisione e applicazione di strumenti convalidati, efficienti e non particolarmente onerosi in termini di tempo impiegato e che abbiano una ricaduta conveniente per i servizi partecipanti: costo sostenibile e vantaggi rilevanti. Nel caso del segretariato sociale l'attivazione di tale sistema richiede, da parte dei vari soggetti coinvolti, una condivisione di obiettivi e di strumenti di documentazione e monitoraggio della domanda.

- *Una centrale unica.* Per gestire questi compiti serve quindi una centrale unica, intesa come struttura responsabile organizzata e dedicata a unificare le risorse integrate dei soggetti committenti e a implementare un servizio specifico di segretariato, con le necessarie diramazioni sul territorio, per garantire la vicinanza migliore possibile alla «porta» dei cittadini. I punti in cui viene fornita l'informazione dovrebbero essere quindi maggiormente diffusi rispetto alle sedi di erogazione dei servizi, per arrivare a coprire con le informazioni la totalità della popolazione del territorio. Per ottenere questo risultato bisogna avere attenzione particolare per le aree rurali, per quelle a bassa densità di popolazione, per quelle che sono difficilmente raggiungibili. Dunque non bastano sedi periferiche, ma si deve organizzare una presenza periodica nei punti meno serviti, dando valore alle occasioni che, nelle comunità isolate, si creano sistematicamente, come i mercati o le altre occasioni di aggregazione. Si possono anche utilizzare automezzi attrezzati con computer e modulistica, per superare il più possibile, i rischi di disuguaglianza di accesso ai servizi. Naturalmente, con i mezzi di oggi che vanno dai siti *web*, alla stampa quotidiana e settimanale, ai volantini, agli opuscoli, ai numeri verdi (magari di facile memorizzazione), alle pubblicità radiofoniche e televisive, ai punti di aggregazione, è possibile ampliare al massimo le occasioni per informare, avvalendosi del coordinamento fra tutti i soggetti che fanno informazione. Va comunque ricordato che occorre verificare l'esito dell'informazione che arriva alla persona. Sappiamo che *quidquid recipitur ad modum recipientis recipitur*: ognuno riceve secondo la capacità che ha di ricevere in quel momento, in quella situazione. Quello che viene fatto proprio dipende dal modo di sentire e di

recepire della persona, più che dal contenuto del messaggio e quindi occorre la massima attenzione «tecnica» al tipo di informazione che si vuole comunicare, tenendo presente che la comunicazione diretta, «parlata», fra persone dà sempre maggiori garanzie, perché permette di aggiustare in modo dialogico quanto si trasmette, rispetto alla modalità di comprensione dimostrata nel corso del colloquio dall'ascoltatore. Il lavoro di informazione, in termini di efficacia, è reso ancor più difficile in presenza di culture e lingue diverse: questo comporta perfezionamenti continui degli strumenti di comunicazione, come avviene ad esempio, negli sportelli informativi dove i materiali sono tradotti in molte lingue e sono ricchi di immagini capaci di rappresentare in maniera diretta i significati principali.

- *I luoghi formali.* Il servizio di segretariato, come abbiamo detto più volte, è un *Lea*, cioè un livello essenziale di assistenza, se è accessibile a tutti i cittadini, in quanto primo livello di assistenza per accedere agli altri livelli. È quindi compito e dovere istituzionale preliminare per rispondere a un diritto che è di portata universalistica. Le sedi in cui raggiungere questi obiettivi, non sono solo i punti a ciò dedicati nel distretto, ma anche le altre occasioni dette in precedenza. Le dotazioni in termini di tecnologie informatiche e di spazi per la comunicazione non possono quindi essere approssimativi, ma devono essere adeguati, più che dignitosi, per agevolare la relazione che potrà svilupparsi a partire dalla semplice richiesta di informazione. Nella prassi diffusa oggi si prevede un *front office* leggero svolto da parte di soggetti comunitari (patronati, centri di ascolto, sportelli) o da personale impegnato nei servizi privati e pubblici, impiegati addetti, operatori dell'ufficio relazioni con il pubblico, altro personale. Si tratta di funzioni informative ineliminabili e comunque funzionali per un primo avvio a servizi a bassa soglia o a «porta aperta» per accedere alle prestazioni di base, a quei servizi per i quali non è da prevedere nessun filtro quale ad esempio l'impegnativa del medico o l'invio da parte di un altro servizio.

Circa il dimensionamento del servizio di segretariato e delle sedi in cui eroga l'informazione, aggiungiamo a quanto detto sui punti di erogazione, distribuiti funzionalmente sul territorio e in grado di garantire un servizio accessibile all'universo dei cittadini, che si può recuperare il concetto di definizione di *standard*, così come ipotizzato in passato dai criteri pubblicati dall'Ente italiano di servizio sociale (Eiss, 1971). Nel piano sociale della Regione Toscana (1984-1986)¹⁵ si prevedeva la presenza di un assistente

¹⁵ Legge regionale n. 70/84 «Piano sanitario Regionale e Piano Sociale 1984-1986».

sociale ogni 5.000 abitanti e si attribuiva all'organizzazione del Servizio di assistenza sociale la responsabilità di raccogliere i dati sulle risorse e garantire l'informazione ai cittadini. Nella citata legge erano anche elencate le varie competenze dei servizi socioassistenziali e sociosanitari nell'articolazione territoriale dei distretti di base, allora legittimati a dimensionarsi sui 5.000 abitanti, contro i non meno di 60.000 attuali. Queste modestissime dimensioni avrebbero richiesto dotazioni organiche consistenti che all'epoca parevano sostenibili economicamente. Nelle situazioni attuali, a distanza di un quarto di secolo dalle disposizioni citate, il ragionamento per realizzare un servizio di segretariato sociale diventa più complesso per le caratteristiche dei servizi alla persona e quindi richiede la diffusione dei coordinamenti locali e una omogeneizzazione a livello provinciale e regionale per garantire l'accesso con i necessari collegamenti ai sistemi informativi, agli osservatori, alle occasioni di documentazione, attivi grazie alla progettazione territoriale. Tutto questo in una dimensione oggi più adeguata, senza per questo dover negare l'ottica del *welfare* municipale destinato a portare soluzioni su misura, adatte e praticabili in relazione alle caratteristiche e alle scelte delle varie aree.

- *Il servizio sociale professionale*. Se la funzione di informare richiede anche la capacità di entrare in relazione e, in qualche modo, impone di fare una prima individuazione del bisogno per un accesso al servizio appropriato¹⁶, l'attenzione sull'attività del segretariato si sposta al versante professionale. Gli elementi di legame del segretariato con il servizio sociale professionale si collocano sia nella linea direzionale unitaria, sia nell'assegnazione di responsabilità del lavoro di *équipe* per la predisposizione/elaborazione e aggiornamento della banca dati (nel contesto del relativo servizio tecnico di appartenenza). La capacità di trasformare i dati in informazioni diventa consequenziale alla scelta di incardinamento del segretariato in un servizio specifico destinato a dare alle informazioni funzioni e obiettivi di aiuto alla persona per l'accesso appropriato alle risorse.

¹⁶ «Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001-2003».

La distribuzione del servizio sociale professionale¹⁷ sembra tale da far prevedere la sostenibilità del servizio di segretariato nei vari territori urbani e rurali d'Italia, con adeguamenti relativamente onerosi. Le conseguenti decisioni organizzative possono avvenire sia adeguando il numero degli addetti, ma anche attraverso una razionalizzazione del lavoro che l'assistente sociale deve svolgere, se liberato da mansioni improprie, ad esempio di tipo amministrativo e se dotato di strumenti informatici e di altre attrezzature mirate all'efficienza. Le strumentazioni disponibili spesso risultano inadeguate a garantire l'efficienza e l'efficacia che il progresso scientifico richiede: poter utilizzare mezzi informatici (anche mobili), far accedere le persone a sedi appropriate, contare su telefonia mobile e fissa moderna, sono dotazioni minimali che consentirebbero un efficace collegamento nella rete comunitaria, garantendo una base per il lavoro ordinario e per la programmazione di obiettivi e la verifica di risultati. Il potersi avvalere di procedure di erogazione tempestive delle prestazioni, di accesso facilitato ai servizi e il poter contare su consulenze e formazione permanente, completano le condizioni irrinunciabili per l'efficacia del servizio. Ragionando in funzione di un segretariato sociale aggiornato e al passo con i rapidi mutamenti sociali, diventa essenziale per il servizio sociale professionale anche partecipare al processo decisionale e programmatico dell'ente di appartenenza, entrare nella concertazione comunitaria, fruire di sicurezze nel lavoro e nello sviluppo di carriera.

Un altro tema da non sottovalutare connesso a quanto detto, è il fatto che ormai si tende sistematicamente ad assegnare i nuovi e non nuovi ser-

¹⁷ Facendo un rapporto molto grezzo fra il numero degli iscritti all'Ordine professionale in Italia (comprensivo anche di disoccupati, precari e di diversi pensionati), rispetto al numero di abitanti, si calcola la presenza di un assistente sociale ogni 1.700 abitanti (nel 2008 gli assistenti sociali iscritti erano 35.754 su circa 60 milioni di abitanti). Il totale degli assistenti sociali iscritti all'Ordine in Toscana nel 2008 è di 1.797 (di cui 1.484 alla sezione B e 359 alla sezione A) su 3.707.818 abitanti nella regione. Il rapporto grezzo verrebbe di 1 a 1.843, ma evidentemente occorre approfondire meglio, per conoscere quanti, dove collocati e con quali funzioni, sono gli operatori impegnati nel servizio sociale professionale. Il monitoraggio dei livelli di cittadinanza, realizzato dalla Regione Toscana in collaborazione con la Fondazione Zancan, sta dando alcune di queste risposte. Per esempio, rispetto al livello essenziale «Servizio sociale professionale», nel 2008 si stima siano impegnati 651 assistenti sociali effettivi (valore calcolato tenendo conto del numero di operatori e delle ore svolte), cioè 2 ogni 10.000 abitanti. Si tratta di assistenti sociali che si occupano della presa in carico «indistinta», cioè non lavorano in servizi specifici, come adozioni, segretariato sociale, centri diurni ecc. (il 38% di loro si occupa di presa in carico di minori, il 32% di persone anziane, il 30% di adulti). Le ricerche in corso daranno informazioni indispensabili per realizzare i livelli essenziali di assistenza.

vizi ad altri soggetti (cooperative sociali in particolare), che operano talvolta in condizioni di lavoro precario, legato alla durata dei progetti affidati tramite gare, per periodi più o meno brevi. Non sempre i contesti contrattuali e l'allocazione del servizio sociale all'interno di queste organizzazioni garantiscono la già citata disponibilità di strumenti di formazione permanente, supervisione, consulenza, dotazioni strumentali e prospettive di sviluppo di carriera nella sicurezza del posto di lavoro¹⁸.

Questi elementi sommariamente elencati, si ripercuotono in maniera più evidente sugli operatori impegnati nel segretariato sociale, ancora non inquadrato come un servizio per i servizi, ma generalmente ritenuto una sperimentazione di prestigio, con limitata certezza di continuità e quindi con investimenti «a termine».

Un ulteriore elemento che orienta l'organizzazione del segretariato è dato dal fatto che questo «sociale» si applica anche all'area dei servizi ad alta integrazione che ancor più riconoscono il diritto universalistico di accesso¹⁹ e quindi coinvolgono inscindibilmente, unificandoli, il soggetto erogatore dei servizi sociali con quello responsabile dei servizi sanitari. Questo aspetto di contenuto consente di prevedere, come forma organizzativa, un segretariato svolto in forma associata e comunque fortemente coordinata, fra ente locale e azienda Usl. Si tratta storicamente di un'ipotesi gestionale sperimentata²⁰, utile per facilitare la sostenibilità del servizio e la sua diffusione nelle varie sedi del territorio dedicate ai servizi alla persona. Con la gestione integrata si avrebbe un servizio attivato e svolto da assistenti sociali dei due enti, con la responsabilità di una specifica unità operativa deputata a garantire l'eventuale conseguente percorso di presa in carico

¹⁸ C'è da chiedersi anche se sia legittimo l'esercizio della professione di assistente sociale reso disponibile tramite un rapporto convenzionale con una cooperativa all'interno di un ente pubblico.

¹⁹ Grazie ai Dpcm del 14/02/2001 e del 29/11/2001 che definiscono i livelli essenziali di assistenza anche nelle aree ad alta integrazione. La legge finanziaria per il 2003, legge 289/2002, ha introdotto una procedura per l'individuazione dei livelli essenziali di assistenza in ambito sociale, che dispone che anche questi siano determinati con Dpcm, contrastando con le disposizioni della legge 328/00 che prevede la concertazione con la società civile (Dal Canto F., 2009) e provocando anche forti dubbi sulla «legittima esclusione di uno spazio per la fonte regionale (primaria e secondaria) nella regolamentazione o specificazione dei livelli essenziali» (Vivaldi E., 2008).

²⁰ Questa formula fu adottata in particolare in Toscana soprattutto negli anni ottanta-novanta. In questa ed altre regioni la gestione associata fra comuni ha assunto varie formule, come riferito in questo capitolo, nel paragrafo dedicato a «La parte organizzativa: qualche riflessione».

di servizio o integrata. La presa in carico avverrebbe, se e in quanto dovesse risultare necessaria dalla funzione di segretariato svolta, attraverso una prima valutazione del rapporto fra domanda e bisogno e, successivamente, dell'orientamento alla risposta più coerente con il problema rilevato.

La professionalità dell'assistente sociale in questo percorso è la carta qualificante per il significato che ha la prima accoglienza come fase di avvicinamento alla relazione di aiuto per la presa in carico. In generale e per ogni servizio: scuola, sanità, servizi sociali assistenziali e integrati, è opportuna un'azione informativa «di base», diffusa e continuativa per garantire la comunicazione sui servizi essenziali e di più facile accesso e sulla loro fruibilità, in modo da garantire laddove è possibile, l'autonomia/libertà di scelta per le persone, senza intermediazioni e in forma diretta, con economia di risorse professionali. Questo consentirebbe di dedicare il tempo liberato, alle informazioni e alla consulenza sui servizi e sulle prestazioni più complesse, che sono necessarie nelle fasi della vita in cui si manifesta maggiore fragilità e dipendenza dai servizi.

La fragilità sociale della persona anziana: problemi e risposte

Elisabetta Neve

Perché parlare di fragilità

Il termine «fragilità» sociale non sembra appartenere a un lessico specialistico tipico delle professioni sociali. È spesso usato dal servizio sociale professionale ma con un significato generico, certamente meno specifico di altri termini come non autosufficienza, disadattamento ecc. Nel linguaggio corrente degli assistenti sociali spesso si parla di «persone fragili», includendo una quantità di caratteristiche che si potrebbero anche denominare debolezza, mancanza di risorse, esposizione a rischi, facilità a cadere in stati di deprivazione ecc.

In effetti il concetto di fragilità, dal punto di vista prettamente sociale, di per sé è attribuibile a chiunque, a una condizione intrinseca dell'essere umano in quanto «rappresenta una condizione unificante e universalistica, che ci ricorda l'insopprimibile vulnerabilità dell'essere umano» (Nozza V, Pasini G., 2006, p. 15).

Ma il fatto che soffriamo tutti di qualche dose di fragilità non significa che non esistano persone, situazioni, condizioni la cui caratteristica peculiare è di essere particolarmente fragili, più degli altri, tanto da richiedere aiuti specifici. Tuttavia, rimane molto sfumato il confine oltre il quale

**Anziani
fragili**

la generica fragilità umana diventa un problema di cui farsi specificamente carico.

Gli studi e le esperienze relativi all'area delle persone anziane mettono sempre più in rilievo la frequenza di condizioni di fragilità con connotazioni tipiche di questa età. Non perché di per sé l'essere anziani significhi automaticamente essere più fragili (analogamente al preconetto che vecchiaia significhi malattia), ma perché la frequenza di momenti o stati di fragilità tende ad aumentare con l'età sempre più avanzata e in concomitanza di eventi - personali e sociali - legati, nella nostra società, allo *status* delle cosiddette terza e quarta età.

Il passaggio - per quanto graduale e sfumato - tra l'età adulta e la vecchiaia e, oggi, la presenza di fasce sempre più ampie di cosiddetti «grandi vecchi» facilmente producono stati di accentuata fragilità. Ma è da tener presente che altri passaggi di età costituiscono momenti cruciali nella vita delle persone: ad esempio l'adolescenza o la stessa neonatalità, eventi che tuttavia, a differenza dell'età anziana, presentano una fragilità che va affievolendosi col passare del tempo.

**Quando
la fragilità
è un problema**

Potremmo chiederci: quando queste fragilità costituiscono davvero un «problema», tanto da diventare oggetto specifico di attenzione da parte dei professionisti e dei servizi? Quando la fragilità di una persona anziana la espone quasi sicuramente a rischi di malattia, di perdita di autonomia, di impoverimento, di forte disagio psicosociale? La metafora del vaso di cristallo, prototipo di fragilità (ma proprio per questo anche di preziosità), che solo quando viene toccato maldestramente può «cadere» e rompersi, ci aiuta a capire come la fragilità possa diventare un problema solo qualora, in concomitanza con stati di particolare debolezza personale, subentrino eventi «esterni» che rompono il delicato equilibrio preesistente.

**Possibile
prevenire?**

Questo ci porta a pensare che è possibile, entro certi limiti, prevenire gli stati di particolare fragilità, o almeno prevenire il trasformarsi della fragilità in problemi gravi. Ma prima ancora mette in luce il fatto che la fragilità nell'età anziana costituisce problema in rapporto a eventi «esterni» che concorrono a creare stati di sofferenza, come ad esempio richieste sociali improprie, interruzione di relazioni

Fattori
determinanti

significative dovute a lutti o conflitti, cambiamenti improvvisi e radicali di ambiente ecc.

In altri termini, possiamo definire la fragilità sociale come rottura dell'equilibrio nella relazione tra l'anziano e il suo spazio di vita, che può essere dovuta a una quantità di fattori e di eventi: una grave malattia, una disabilità, un impoverimento improvviso o cronico, uno sradicamento dal proprio ambiente (per ricoveri o altro) cui non corrispondano adeguate risposte, ad esempio in termini di eliminazione di barriere di vario tipo, di appropriata accoglienza e sostegno, di compensazioni nelle ridotte relazioni sociali. Spesso ciò innesca circoli viziosi, alimentati dall'accentuarsi di percezioni soggettive di inutilità, fallimento, solitudine, che a loro volta tendono a ridurre i rapporti dell'anziano con il mondo esterno.

Sembra utile riproporre in questa sede un contributo particolarmente significativo di Antonio Prezioso (2010): «Quando una persona può dirsi vecchia? Non è solo l'età a stabilirlo: la vecchiaia è anche una condizione di spirito. L'essere vecchi (qual è il sottoscritto) o il sentirsi tali dipende spesso dall'ambiente in cui si vive, fermo restando che la permanenza nella propria abitazione abituale è la condizione ottimale. La condizione dei vecchi dipende non solo dall'ambiente fisico, ma principalmente dall'ambiente umano». Sempre l'autore riflette a questo proposito sul rapporto con gli assistenti, anche volontari: «La comprensione, anche l'affetto, non dovrebbe mai sfociare in eccessiva confidenza. Ecco perché è da escludersi l'uso del tu nei rapporti tra assistente e assistito, anche se questi lo accetta (o lo subisce?). Inoltre il rapporto di collaborazione non dovrebbe trascendere in atteggiamenti apparentemente affettuosi, sostanzialmente paternalistici. E ancora, rispetto per la personalità del vecchio che non può essere ridotto a *bambino*, è sempre una persona dotata di autonomia di pensiero, decisione, movimento. Ed è importante, negli istituti, l'osservanza dei momenti di silenzio e di riposo. Un rapporto equilibrato tra i vecchi e coloro che li accudiscono porta a un risparmio di tempo e di energie, quindi anche di costi». Secondo l'autore, insomma, «la vecchiaia, come tutte le età della vita, ha caratteristiche positive e negative; e perché non è - come riteneva Cicerone - di per se stessa una

**Bisogno
di delicatezza**

malattia, va affrontata da tutti con serenità e con la stessa determinazione con la quale il corridore affronta la dirittura d'arrivo al termine della corsa» (Prezioso A., 2010).

Alla luce di questo significativo scritto emerge chiaramente come fragilità sia anche delicatezza, richiesta di fare attenzione a sfumature che però sono sostanziali nella vita dell'anziano: questo può evocare la fragilità dell'infanzia, la necessità di fare attenzione a «toccare» con cura la persona, ma nello stesso tempo richiama alla necessità di non «infantilizzare» l'anziano, perché altre sono le sue risorse, di «autonomia, pensiero, decisione, movimento» che vanno sempre rispettate e potenziate.

In definitiva, se da un punto di vista medico e sanitario la fragilità dell'anziano è vista soprattutto nelle sue componenti organiche e funzionali, in un'ottica psicosociale essa è letta prevalentemente sotto il profilo psicorelazionale e ambientale. C'è da aggiungere che queste dimensioni interne/esterne di fragilità, specialmente nella persona anziana, sono strettamente connesse, tanto che spesso non è possibile distinguere quale delle due sia causa dell'altra.

Siamo quindi di fronte a un tipico problema multidimensionale che, in ordine sia alla prevenzione sia alla cura, richiede interventi multipli, sia sociali sia sanitari.

Orientamenti per contrastare la fragilità sociale

Le risposte a problemi di fragilità tengono conto della duplice valenza che la fragilità può assumere nella realtà delle persone anziane: c'è una fragilità intesa come esposizione a rischi tanto di diminuzione di benessere fisico quanto di condizionamenti ambientali che ostacolano una vita sana e normale. C'è anche una fragilità in un certo senso cronica, dovuta ad accentuato decadimento psicofisico, a disabilità, a postumi di gravi malattie o incidenti.

Prevenzione

Nel primo caso, gli interventi più appropriati sono quelli di prevenzione primaria e secondaria, che necessitano del concorso di più soggetti e di diversi tipi di risposta. Particolare rilievo vanno assumendo oggi, fra gli altri, gli interventi relativi all'abitare, alla vita sana dei territori urbani (Righetto G., 2004; 2005) e rurali (Fondazione «E. Zancan», 2007), alla domotica, mentre, sul piano organico e

Potenziamento
delle risorse

funzionale, la medicina e le tecniche riabilitative hanno fatto grandi passi in ordine alla prevenzione della decadenza psicofisica dell'anziano.

Nel secondo caso, il fronteggiamento e il contrasto alla fragilità si traducono in azioni di promozione, attivazione, sostegno, potenziamento di risorse, sia personali sia ambientali, con l'ulteriore vantaggio di prevenire la caduta in stati di più grave disabilità o non autosufficienza.

Il servizio sociale professionale è chiamato a svolgere in questo settore diverse funzioni, che vanno dall'affinamento di particolari modalità nel rapportarsi alla persona anziana (rispetto per la sua «delicata» sensibilità, per le sue intenzioni e desideri non sempre immediatamente comprensibili all'operatore, per il suo diritto ad autodeterminarsi anche se limitatamente alle residue capacità psicofisiche ecc.), fino alla collaborazione e promozione di interventi più ampi rivolti a fasce di popolazione o alle condizioni ambientali. In particolare:

- *collaborazione a interventi di prevenzione.* Consiste nel condividere con altre figure professionali azioni per il mantenimento di funzioni motorie, mnemoniche, creative, relazionali, prima che il loro affievolimento demotivi l'anziano o diventi irreversibile. L'utilità di iniziative di questo tipo è confermata, oltre che dalla letteratura, anche da varie esperienze, come quelle riportate nel corso del Congresso Sigg di quest'anno¹. Ma la prevenzione, come accennato, comprende anche la collaborazione e promozione di condizioni ambientali più a misura d'uomo, più sane. L'azione in proposito del servizio sociale può incidere efficacemente nei microambienti, negli spazi di vita delle persone, con riferimento sia alle condizioni abitative sia a quelle economiche sia alla creazione di spazi di aggregazione e iniziative culturali capaci di tener vivi interessi e inclinazioni delle persone anziane;

- *promozione di efficaci sistemi informativi.* Molti anziani sono isolati non solo fisicamente ma anche rispetto agli innumerevoli messaggi e ai ritmi frenetici di un sistema sociale che sembra fatto solo per chi è giovane, prestante, veloce. Il di-

¹ In particolare si segnalano gli interventi di Pitacco, Planiscig, Zamarian e Mo-setti-d'Henry.

Coinvolgere
la comunità

sorientamento e la conseguente perdita di opportunità che colpiscono molti anziani (così come coloro che soffrono di limitazioni psicofisiche, gli immigrati ecc.), rendono a volte difficile perfino il loro approccio ai servizi sanitari e sociali di cui hanno bisogno. L'attivazione di appropriati servizi di segretariato sociale e di facilitazione all'accesso ai servizi (indicati dalla legge n. 328/2000 come livelli essenziali di assistenza) diventano indispensabili per interventi precoci o addirittura preventivi. Inoltre, buone e aggiornate informazioni, accompagnate da opportune semplificazioni nell'accesso ai servizi, contribuiscono a promuovere quel tanto di autonomia che ancora rimane ai soggetti fragili e valorizzano le loro capacità di collaborazione attiva a eventuali prese in carico;

- *azioni di sensibilizzazione e promozione di responsabilità comunitarie.* La fragilità degli anziani, come ogni altro problema sociale, chiama in causa interessi e responsabilità dell'intera comunità. I soggetti più prossimi all'anziano, come i familiari, il vicinato, eventuali amici ecc., alcuni dei quali spesso assumono funzioni di *caregiving*, possono costituire ora problema ora risorsa per il benessere della persona fragile. È compito dei professionisti, insieme al grande rispetto dovuto a questi soggetti, non solo responsabilizzarli nel prendersi cura, ma anche sostenerli e supportarli in compiti spesso onerosi e stressanti. Molte esperienze vedono assistenti sociali impegnati in questo tipo di attività². Ma notevoli contributi possono venire anche dai vari organismi del privato sociale, del volontariato, della società civile, che anche in tema di fragilità possono intervenire là dove i servizi per loro natura o per carenza di risorse non riescono ad arrivare;

- *creare collegamenti e integrazione fra operatori e fra servizi.* Coerentemente con la multidimensionalità del problema fragilità, le risposte sono efficaci se i professionisti e i diversi servizi concordano progetti comuni, risposte multiple ma convergenti, così da comprendere e rispettare il modo unitario e originale con cui ogni persona vive la propria vecchiaia. L'esperienza stessa degli operatori dimostra quanti insuc-

² Anche a questo proposito nel corso Sigg sono stati portati vari contributi (Favaro, Goffo, Torresan, Zapparoli e Gabrielli Salvatori).

cessi derivino da interventi separati - sanitari e sociali - mentre, al contrario, come iniziative di lavoro integrato producano risultati soddisfacenti e duraturi³.

Conclusioni

L'impostazione stessa del corso Sigg testimonia la necessità - per quanto riguarda gli anziani, compresi quelli più fragili - di un lavoro sociosanitario integrato. Ma ha evidenziato anche come sia possibile e sempre più auspicabile che in campo sociale, così come in campo sanitario, si adottino strumenti e strategie capaci di rilevare e *valutare* i bisogni connessi agli stati di fragilità negli anziani. Lo sviluppo e l'affinamento di tali strumenti consente da un lato di identificare precocemente stati o rischi di fragilità, dall'altro di verificare gli effettivi miglioramenti o meno dovuti agli interventi messi in atto, traendone importanti indicazioni per regolare e migliorare successivi tipi e modalità di risposta.

Riferimenti bibliografici

- Fondazione «E. Zancan» (2007), *La carta dell'abitanza sociorurale*, in «Studi Zancan», 6, pp. 70-90.
- Nozza V., Pasini G. (2006), *Presentazione*, in Caritas Italiana, Fondazione «E. Zancan», *Vite fragili. Rapporto 2006 su povertà ed esclusione sociale in Italia*, il Mulino, Bologna.
- Prezioso A., (2010), *I veri aiuti per noi vecchi*, in «Il Gazzettino», 23 novembre.
- Righetto G. (2004), *Proposta per una Carta dell'abitante. Indirizzi verso un welfare locale e sostenibile*, in «Studi Zancan», 4, pp. 95-106.
- Righetto G. (2005), *La Carta del ben-stare: orientamenti di eco-promozione per l'esercizio di un'abitanza partecipe*, in «Studi Zancan», 5, pp. 88-120.

³ Vari contributi hanno sottolineato il valore del lavoro integrato (Malvezzi, Covallero, Ciaccia), illustrato anche in alcuni dei poster presentati.

La situazione della valutazione nel servizio sociale italiano

Elisabetta Neve

La produzione di ricerche valutative e dei relativi modelli teorici degli ultimi dieci anni nell'ambito del servizio sociale professionale non può essere analizzata se non rapportandola ai contesti in cui essa si colloca: il complessivo sviluppo che sta avendo il servizio sociale italiano sia come professione sia come disciplina, i luoghi di impiego degli assistenti sociali (sistema dei servizi, politiche di *welfare*), i sistemi di formazione dei professionisti, di base e continua. Pur includendo in tale produzione i più svariati tipi e forme di pratica valutativa, da un primo sguardo generale dobbiamo dire che siamo in una fase in cui si stanno muovendo i primi passi verso l'attuazione di modalità valutative capaci di misurare gli esiti e l'efficacia del lavoro professionale nei servizi.

Prevale però ancora una produzione professionale teorica¹ - molto recente - centrata sui significati, l'importanza, i metodi, le tecniche e gli strumenti per fare valutazione, con lo scopo di incoraggiare tale pratica e, prima ancora, di alimentare una «cultura valutativa» che risulta ancora parzialmente diffusa nella professione, ma soprattutto nelle logiche istituzionali che reggono i servizi alle persone.

¹ Tra i testi più significativi: Campanini (2006) e De Ambrogio e altri (2007). Si vedano inoltre le voci «Valutazione dei servizi», «Valutazione nel processo di aiuto», «Valutazione professionale» in Dal Pra Ponticelli (2005).

CONTINUITÀ E ATTUALITÀ DEI VALORI DEL SERVIZIO SOCIALE NELLA DEONTOLOGIA PROFESSIONALE

Milena Diomede Canevini

UNA PREMESSA

Per introdurre questo argomento devo innanzi tutto parlare di Elisa Bianchi. È stata una appassionata studiosa del servizio sociale nelle sue diverse dimensioni, acutamente esplorate nelle sue idee generative e nei suoi contatti con altre discipline, ma certamente l'area disciplinare che più l'ha coinvolta, sia nella ricerca speculativa che nella formazione, è stata l'area filosofico-etica: la ricerca dei *perché* per chiarire *come* lavorare con le persone, con i gruppi, con le piccole o le grandi comunità, con i diversi soggetti sociali del nostro tempo, con e dentro le istituzioni, con e dentro le organizzazioni di lavoro

Entro questa area Elisa Bianchi ha da sempre avuto un preciso, e forse privilegiato interesse per i contenuti valoriali del servizio sociale, per i suoi principi, sempre da lei considerati nelle dimensioni del tempo e dello spazio.

Il suo interesse è stato coltivato in tanti ambienti, fra loro anche molto diversi per connotazioni ideali, e trasmesso in tutti gli anni in cui è stata docente di «Principi e fondamenti del servizio sociale» e in tutte le molteplici occasioni in cui ha formato assistenti sociali e le figure professionali dei servizi alle persone. In particolare è importante ricordare che Elisa Bianchi ha condiviso sin dall'inizio il percorso di studio e di riflessione intorno ai temi dell'etica nel servizio sociale e nella deontologia professionale, ripreso con vigore nel 1991 dalla Fondazione Zancan, dopo che gli anni della contestazione avevano rallentato e in qualche modo offuscato l'interesse a dibattere intorno a questi temi. Si deve però dire che in molte occasioni Elisa Bianchi si diceva convinta, e chi scrive condivideva la sua opinione, che anche in quegli anni difficili per il servizio

sociale e per la professione in ambito nazionale e internazionale, il servizio sociale non avesse mai perso, sia nell'insegnamento che nella pratica, il suo stretto legame con i valori che avevano sostanziato la sua storia e la sua presenza nella società.

Elisa Bianchi è stata una presenza importante in quel cammino di ricerca che è proseguito per tre anni, anche in collaborazione con la Fondazione Moneta, e che ha portato ad una ricca produzione di pubblicazioni, sorte dal dibattito, talvolta non facile, fra docenti e professionisti, fra posizioni culturali e ideologiche diverse, fra chierici e laici (Vecchiato T., Villa F., a cura di, 1991), (AA.VV., 1991), (AA.VV., 1993), (Vecchiato T., Villa F., a cura di, 1995).

Coloro che hanno seguito da vicino quei momenti ricchi di confronto, di voglia di capire e approfondire, sa con quanto rigore scientifico, ma anche con quanta capacità di ascolto e di mediazione, alimentate dal suo profondo rispetto verso le persone, dall'accettazione convinta del pluralismo culturale e politico, Elisa Bianchi ha contribuito a rendere feconda e produttiva la comune ricerca.

È da notare che il percorso di studio e di dibattito di quegli anni, pur privilegiando l'accento sulla deontologia professionale, ha dimostrato che *nel servizio sociale la deontologia è retta su fondamenti etici e i valori storici del servizio sociale danno senso alle norme deontologiche.*

Dagli scritti di Elisa Bianchi si coglie con evidenza che ha contribuito con grande impegno intellettuale ad affermare questo principio. Cito dal suo *Considerazioni sull'etica per pensare nel servizio sociale* (Vecchiato T., Villa F., a cura di, 1995): «Nel nostro seminario triennale ci siamo incamminati nella riflessione comune, proponendoci di affrontare problemi di deontologia professionale, cioè riguardanti doveri e norme di comportamento nell'ambito professionale degli assistenti sociali. Procedendo nello studio, per i continui riferimenti che ci si proponevano non solo sul *che* fare, ma sul *perché* fare, abbiamo ritenuto importante allargare la nostra riflessione all'etica professionale e non solo alla deontologia. La deontologia infatti non esaurisce la complessità e la profondità della ricerca etica applicata ad un ambito professionale e disciplinare. (...) Ma la stessa etica comporta una riflessione antropologica perché, come già diceva Aristotele, ogni cosa va giudicata in base al bene dell'uomo. La nostra ricerca si muove quindi in riferimento ai fini e ai valori, che devono orientare le scelte in termini di bene dell'uomo e di giustizia fra gli uomini, e alla coerenza tra i mezzi usati e i fini».

LA CONTINUITÀ DEI VALORI

I frutti della ricerca di quegli anni hanno dato grande forza ai contenuti etici del primo Codice deontologico degli assistenti sociali¹, che, come è noto, divenuti professione regolamentata nel 1994 lo hanno voluto affidare come compito prioritario al primo Consiglio nazionale dell'ordine, come prima espressione esterna e ufficiale della professione piena e matura, anzi, per meglio dire, come fatto generatore della pienezza e della maturità.

Il Codice deontologico degli assistenti sociali, sia nell'edizione del 1998 che in quella del 2002 è un codice nella sua sostanza *etico* a misura che ogni suo articolo è ispirato a valori etici, a principi operativi che a quei valori si richiamano.

Sono i valori e i principi che ritroviamo costanti nella storia del servizio sociale a partire dagli scritti dei padri fondatori, meglio, delle madri fondatrici, fra la fine del diciannovesimo secolo e i primi anni trenta del ventesimo, presenti poi nei codici etici o deontologici prodotti da organismi internazionali o nazionali (Villa F., 1992), (Reamer F.G., 1998), (Diomede Canevini M., 1999, 2005), (Neve E. 2000, 2005), (Tassinari A., 2005).

In apertura del Codice emanato dall'Ordine nazionale degli assistenti sociali nel 1998, ho voluto che fossero riportate, a partire dal 1947, alcune delle tappe particolarmente significative per il nostro paese dell'attenzione della professione ai suoi valori e a darsi norme di comportamento, tradotti in codici o in dichiarazioni internazionali o nazionali². La loro ricerca, non facile, ha consentito di dare testimonianza certa di una professione

¹ La commissione consiliare che ha lavorato intorno alla stesura del primo Codice ha ampiamente attinto alle ricerche. La commissione era composta da Anna Bruno, Franca Dente, Luisa Spisni e da chi scrive.

² «Alcune tappe significative: 1947 Unione cattolica internazionale di servizio sociale (Uciss), Heylen V.L., Codice internazionale di morale, Bruxelles; 1956 Unione cattolica internazionale di servizio sociale (Uciss), White E., Guida internazionale di morale ad uso degli assistenti sociali cattolici, Bruxelles; 1976 Federazione internazionale assistenti sociali (Ifsw), Codice internazionale di etica professionale degli assistenti sociali, adottato dall'assemblea generale degli assistenti sociali, Portorico; 1987 Codice di autodisciplina professionale dell'assistente sociale dell'Alta Valdelsa; 1990 Federazione internazionale assistenti sociali (Ifsw), Dichiarazione sui principi etici del servizio sociale, adottata dall'assemblea generale, Buenos Aires; 1992 Associazione nazionale assistenti sociali (Assnas), Codice deontologico dell'assistente sociale in Italia, approvato dal XVII Congresso nazionale degli assistenti sociali, Chianciano; 1994 Federazione internazionale assistenti sociali (Ifsw), Dichiarazione sui principi etici del servizio sociale, adottata dall'Assemblea generale, Colombo (Sri Lanka)».

attraversata nel tempo, con linguaggi e approcci ideologici e filosofici diversi, con differenti concezioni dell'uomo e della società, dei fini e dei mezzi per il raggiungimento del benessere delle persone e della società³, da una comune appartenenza di valori. La scelta di riferirsi a dei documenti è stata dettata dall'esigenza di offrire agli assistenti sociali e anche alle persone, di cui la professione è al servizio, dei punti di riferimento nei quali intravedere il filo ininterrotto dei contenuti etici del servizio sociale.

È chiaro che questi documenti devono essere contestualizzati, come peraltro è necessario fare per ogni codice, sia in un preciso momento storico, politico, sociale, sia in un preciso momento di sviluppo della professione, della sua cultura e della sua pratica.

Le norme deontologiche contenute nei codici possono essere considerate il precipitato storico-sociologico dell'etica che li ispira e li sostiene. Le norme cambiano ed è importante che cambino; sono i fondamenti etici che devono rimanere saldi e conservati nel tempo.

QUALI VALORI NEL TEMPO

Oggi possiamo tentare di declinarli in una sintesi che certamente non li esaurisce, ma che consente di vederne la ricchezza.

Sono i *valori centrati sulla persona umana*, in quanto valore in sé, sulla sua dignità di essere unico, integro e irripetibile, sulla sua libertà, sull'uguaglianza nei diritti e nelle opportunità, sul suo diritto al rispetto e al rispetto dei diritti universalmente riconosciuti, sulla fiducia nelle sue capacità e nelle sue potenzialità in tutte le età della vita, sul suo diritto alla piena realizzazione in tutte le età e condizioni della vita, sul suo diritto alle relazioni affettive e sociali sul riconoscimento della sua autonomia nelle scelte, sul suo diritto alla diversità, alla socialità, alla solidarietà, sul suo diritto/dovere di partecipare alle scelte della comunità prossima di vita e di orientare le scelte nella più vasta comunità umana, sul riconoscimento del suo diritto/dovere di assunzione di responsabilità.

Sono valori che attingono alla sapienza elaborata dalla storia dell'esperienza umana che vedono l'uomo in relazione con gli altri uomini e con l'intero contesto sociale. Sono valori che attraversano concezioni religiose,

³ Queste differenze si notano in particolare nei documenti dell'Uciss, con i loro numerosissimi articoli (459 il Codice del 1947 e 829 la Guida del 1956) fortemente marcati in senso confessionale.

filosofiche, ideali diverse. Sono valori antichi, universali e perenni, che mantengono oggi tutta la loro freschezza. Richiamano in parte i valori contenuti nella «Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo» del 1948, in parte anche diverse carte dei diritti umani, in particolare la «Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea», alcuni elementi presenti nella Costituzione italiana ed anche dichiarazioni e codici della professione, sia internazionali che nazionali.

Sappiamo che non sono valori specifici del servizio sociale e della professione degli assistenti sociali. Sono valori che vengono condivisi in forme e modalità diverse dalla maggior parte delle professioni di aiuto, di cura e di servizio alle persone, sia che vengano espressi in codici deontologici, e che assumano quindi carattere normativo, sia che prendano la veste di raccomandazioni o di linee guida comportamentali⁴. Ma sappiamo anche che non tutte le professioni regolamentate li hanno fatti propri assimilandoli e dichiarandoli nel proprio codice deontologico.

Nella cultura del servizio sociale, meglio, nella tradizione culturale del servizio sociale, è molto forte e cogente la concezione per cui questi valori vedono l'uomo in *relazione* con gli altri uomini, con gli ambienti di vita.

Difficile scegliere fra le testimonianze che ci hanno lasciato i fondatori del servizio sociale nel nostro paese. Certamente Jean Cattai De Menasce ne è stato uno dei primi e più convinti assertori, come è ben dimostrato nel volume di Elda Fiorentino Busnelli (2000), che nella premessa scrive: «A distanza di quasi cinquant'anni i cardini dell'insegnamento di de Menasce nel servizio sociale professionale sono tuttora validi: la centralità della persona; l'impegno democratico; la fiducia nell'uomo, anche il più misero, e nelle sue risorse; la necessità di un impegno «politico» del servizio sociale; la lotta per il miglioramento delle strutture, per l'abbattimento dei pregiudizi, delle marginalità sociali; l'importanza dello studio, del rigore scientifico nell'agire professionale, la valorizzazione delle metodologie, l'impegno per l'interdisciplinarietà, per il lavoro d'*équipe*, per

⁴ Ippocrate, padre dei codici deontologici dei medici di tutti i tempi, ha tracciato la strada per i codici che impegnano le professioni al servizio delle persone a dei valori fondamentali, che continuano ad essere oggi pregnanti e presenti nella sostanza di molti codici (si veda Spinsanti S., 1985). Sono certamente ispirati a dei valori centrati sulla persona i recenti codici dei medici, degli infermieri, degli educatori professionali, i documenti d'impegno etico degli operatori socio-assistenziali. È comunque diffuso un bisogno di darsi principi a cui orientare la propria operatività anche al di fuori delle professioni: ne è un segnale importante la recente «Carta dei valori del volontariato».

l'integrazione dei servizi, il valore della famiglia e delle relazioni affettive per la crescita serena dei ragazzi»⁵.

Una lettura attenta, sia del primo Codice che del secondo Codice del 2002, consente di vedere come questi cardini, ricchi di valori espliciti ed impliciti, abbiano trovato continuità nelle norme deontologiche che oggi devono guidare l'operatività dell'assistente sociale.

LA DICHIARAZIONE DEI VALORI NEL CODICE DEONTOLOGICO

Questi valori permeano l'intero Codice deontologico del 1998, e sono dichiarati nei primi articoli:

«1) La professione si fonda sul valore, dignità e unicità di tutte le persone, sul rispetto dei loro diritti universalmente riconosciuti e sull'affermazione delle qualità originarie delle persone di libertà, uguaglianza, socialità, solidarietà, partecipazione.

2) La professione è al servizio delle persone, delle famiglie, dei gruppi, delle comunità e delle diverse aggregazioni sociali per contribuire al loro sviluppo. Ne valorizza l'autonomia, la soggettività, la capacità di assunzione di responsabilità; li sostiene nell'uso delle risorse proprie e della società nel prevenire ed affrontare situazioni di bisogno o di disagio e promuovere ogni iniziativa atta a ridurre i rischi di emarginazione.

3) L'assistente sociale considera ed accoglie ogni persona portatrice di una domanda, di un bisogno, di un problema come unica e distinta da altre in analoghe situazioni e la colloca nel suo contesto di vita, di relazione, di ambiente, inteso sia in senso antropologico culturale che fisico.

4) L'assistente sociale svolge la sua azione professionale senza discriminazione di età, di sesso, di stato civile, di razza, di nazionalità, di religione, di condizione sociale, di ideologia politica, di minorazione mentale o fisica, o di qualsiasi altra differenza o caratteristica personale.

5) Nell'esercizio delle sue funzioni l'assistente sociale non esprime giudizi di valore sulle persone in base ai loro comportamenti».

⁵ Non dovrebbe mancare nei corsi di laurea e di laurea specialistica del servizio sociale un approfondimento dei testi di De Menasce, insieme agli scritti di Nervo, Bowers, Biestek, Friedlander per ricordarne solo alcuni. Ma non dovrebbe neppure mancare uno studio accurato dei primissimi codici della professione e degli scritti dei fondatori del servizio sociale che hanno insegnato i valori su cui deve poggiare il lavoro degli assistenti sociali.

Nel Codice del 2002 questi articoli, da considerarsi i fondamenti della professione, la manifestazione dei valori e dei principi cui si ispira, sono rimasti intatti, salvo per due modifiche dense di significato.

La prima la troviamo all'articolo 7 (ex art. 3) «*L'assistente sociale pone la persona al centro di ogni intervento...*». Con questa introduzione si è voluto dare forza al principio della *centralità della persona*, bussola di orientamento per ogni intervento professionale. La persona considerata con la sua storia, con i suoi bisogni, con le sue domande, con i suoi desideri.

La seconda modifica la troviamo all'articolo 8 (ex art. 4): è stato tolto il termine «razza». Benché questo termine sia presente in molte dichiarazioni dei diritti umani e benché lo si ritrovi in quasi tutti i documenti etici e deontologici internazionali degli assistenti sociali, una riflessione approfondita sull'uso di questo termine ha condotto a rifiutarne la presenza all'interno del Codice, che vuole essere, come si è detto, un codice etico oltre che deontologico. Il termine «razza» riferito alla persona umana ha di per sé connotazioni che ne violano la dignità.

Alla voce «Deontologia professionale» (Diomede Canevini M., 2005) il «Dizionario di servizio sociale» fa rilevare che, rispetto al Codice del 1998, il Codice del 2002 presenta delle differenze e delle accentuazioni che tengono conto dei cambiamenti normativi intervenuti a modificare la fisionomia professionale degli assistenti sociali, distinti ora in assistenti sociali ed assistenti sociali specialisti, dei cambiamenti nelle politiche sociali, degli impegni derivanti da nuove leggi ed anche dei quesiti etici e deontologici posti dai professionisti. Differenze ed accentuazioni portano l'impronta della costante preoccupazione della professione di radicarsi nel rispetto delle persone, nella tutela delle garanzie loro dovute per un esercizio professionale di qualità ed anche nel dovere di tutelare la professione e di confermarla nel suo mandato nei confronti della società come professione di servizio, di pubblica utilità per il comune benessere. Le differenze più rilevanti si trovano:

- nell'introduzione della norma che stabilisce l'applicazione del codice agli assistenti sociali ed agli assistenti sociali specialisti, il che tende ad affermare l'unicità del codice per entrambi i profili e l'unità della professione (art. 2);
- nel richiamo del legame fra obbligo deontologico ed esercizio della potestà disciplinare (art. 3);

- nell'introduzione dell'obbligo di riparazione nel caso di omissione o errore nell'esercizio professionale, da ritenersi dovere di giustizia, ma anche contrasto alle scorrette pratiche professionali (art. 15);
- nell'introduzione della facoltà di astensione dal rendere testimonianza dinanzi al giudice, norma resasi necessaria a seguito della legge 219 del 2000 che estende agli assistenti sociali l'obbligo del segreto professionale (art. 25);
- nell'inclusione del «rischio grave per l'incolumità dell'assistente sociale» fra i casi di possibile scioglimento dall'obbligo del segreto professionale (art. 27);
- nell'introduzione dell'obbligo morale e giuridico di custodire il segreto professionale e la riservatezza su quanto conosciuto nell'esercizio professionale «anche in caso di sospensione o cancellazione dall'Albo» (art. 32);
- nell'introduzione di un intero articolo che detta le norme di comportamento per gli assistenti sociali con compiti di direzione o coordinamento (art. 49);
- nell'introduzione delle regole che disciplinano la pubblicità nella libera professione unite a precisazioni sugli onorari (art. 59).

Le accentuazioni più significative rispetto al Codice del 1998 si trovano in particolare nella volontà di sottolineare nel testo la continuità dei principi e dei valori: il diritto dell'utente o del cliente ad essere soggetto attivo del processo di aiuto; il criterio della priorità dell'interesse dell'utente o del cliente in ogni atto professionale; le regole sulla riservatezza della documentazione, che vengono allargate anche alla documentazione relativa agli ex utenti o clienti, anche se deceduti; l'insistenza per l'impegno nella promozione e sostegno di politiche sociali integrate, favorevoli alla emancipazione di comunità e gruppi marginali, e per il lavoro integrato con i diversi soggetti sociali; il dovere di contribuire al miglioramento della politica e delle procedure all'interno dell'organizzazione di lavoro secondo criteri di efficacia, efficienza, economicità, qualità, equo utilizzo delle risorse; il dovere della formazione continua e di produrre evidenze scientifiche attraverso la divulgazione delle proprie esperienze, la funzione didattica, la ricerca.

PERCHÉ UN NUOVO CODICE

Non sembri eccessivo procedere alla revisione di un codice deontologico dopo soli quattro anni dall'emanazione del primo. Sappiamo che ogni codice deontologico deve essere storicizzato, deve essere collocato entro il contesto sociale in cui la professione si sviluppa e si pratica.

Nel mentre procedevano i lavori di revisione del Codice 1998⁶ la professione ha avvertito ed ha accolto molti segnali che provenivano dalle persone, dai gruppi organizzati, dalla comunità, dall'intero contesto sociale, dai professionisti stessi. La professione si è trovata di fronte a molti fatti nuovi, che cercheremo di indicare in sintesi:

- gli assistenti sociali, pur restando legati allo stesso Codice e vincolati dalle stesse norme, devono misurarsi con due livelli di professionalità: l'assistente sociale e l'assistente sociale specialista, innescando già da oggi problemi di gerarchie;
- il legislatore ha reso giuridicamente cogente il segreto professionale, che già era da sempre iscritto nel codice etico degli assistenti sociali;
- la legislazione in ambito sanitario e sociosanitario è cambiata e sta cambiando la fisionomia dei welfare regionali, andando anche a intaccare i diritti delle persone;
- la tanto attesa legge di riforma dell'assistenza non riesce a sviluppare tutte le sue potenzialità in un contesto disattento e timoroso di scelte coraggiose;
- l'integrazione delle professionalità nei servizi alle persone e l'integrazione negli stessi servizi è proclamata, ma scarsamente e con mille difficoltà applicata;
- le nuove tecnologie, se non ben vigilate, e messe al servizio delle persone, pongono a rischio il loro diritto alla riservatezza;
- l'esternalizzazione dei servizi sta mettendo a repentaglio lo stesso accesso alle persone più deboli, più fragili, e pone in discussione anche le competenze professionali acquisite;

⁶ I lavori di revisione, supportati dai contributi pervenuti dagli Ordini regionali e da singoli assistenti sociali, hanno impegnato la Commissione consiliare, composta da Anna Bruno, Franca Dente, Delia Manferoce, Paolo Zarotti e da chi scrive, per circa un anno. Le proposte della Commissione sono state vagliate dall'intero Consiglio nazionale in due tornate seminariali.

- la corsa a criteri aziendalistici applicati pedissequamente ai servizi alle persone incrina la loro stessa possibile efficacia per rispondere ai bisogni e alle domande;
- da più parti sembrano risuonare temi e argomentazioni che spingono verso un ritorno all'istituzionalizzazione;
- si fa più forte l'esigenza di prendere campo nei confronti della pace, di impegnarsi nei confronti degli attentati alla libertà delle persone e delle loro opinioni, di contrastare la violenza, la povertà, gli abusi, le diverse facce della discriminazione e del disagio, l'esclusione sociale, stili di rapporto segnati dalla conflittualità, dalla sopraffazione verso il più debole e indifeso;
- si fa più forte l'esigenza di rendere praticata e non millantata la solidarietà, resa possibile e reale la partecipazione, sperimentata la sussidiarietà nelle relazioni istituzionali e nei rapporti interpersonali.

Tutto questo e forse altro ancora ha imposto di dare nuovi contenuti al codice deontologico.

LE RESPONSABILITÀ

Possiamo dire che *responsabilità* è la parola chiave della deontologia professionale, nei suoi ricchi significati etimologici: rispondere, corrispondere, soddisfare, rendere conto, presentarsi, promettere, garantire, assicurare. Ritroviamo il termine presente nella gran parte dei codici internazionali ed è insistente sia nel Codice del 1998 che nel Codice del 2002. Il filo rosso della responsabilità guida ogni titolo dei due codici: nei confronti della persona, utente o cliente, della società, dei colleghi ed altri professionisti, dell'organizzazione di lavoro, della professione.

Ricordiamo che Gordon Hamilton (1953) già scandiva queste responsabilità quando affermava che l'assistente sociale deve sentirsi vincolato a quattro obblighi morali: verso l'utente, verso la società, verso l'ente nel quale lavora ed anche verso se stesso; queste stesse scansioni sono richiamate in sostanza in tutti i codici e le dichiarazioni internazionali della professione.

È con l'*etica della responsabilità*, quale ce l'hanno indicata le opere di Dietrich Bonhoeffer, che abbiamo voluto dare corpo alle norme deontologiche: assumere responsabilità, condividere responsabilità, dare responsabilità, sostenere responsabilità.

È la responsabilità di agire professionalmente in coerenza con i valori affermati. È *l'essere responsabili*, il che significa, per chi opera nei servizi alle persone, essere consapevoli delle aspettative delle persone e della società legate al proprio ruolo, compito, ufficio e corrispondervi.

Significa rendere conto del proprio operato: alla persona, in situazione di fragilità, di disagio fisico e psichico, di difficoltà; all'organizzazione di lavoro in forza di un leale contratto; alla società in forza di un mandato; alla comunità professionale in coerenza con i vantaggi e gli obblighi dell'appartenenza.

La responsabilità si coniuga con la competenza professionale, con la *scienza* del professionista, i suoi saperi esercitati nella relazione di aiuto. La competenza dell'assistente sociale si misura nel saper prendere e attuare decisioni in condizioni di incertezza, saperle spiegare ed essere in grado di renderne conto. Si misura anche nella sua coerenza con l'articolo 11 del Codice deontologico del 2002: «L'assistente sociale deve impegnare la sua competenza professionale per promuovere la piena autodeterminazione degli utenti e dei clienti, la loro potenzialità ed autonomia, in quanto soggetti attivi del processo di aiuto».

La responsabilità si coniuga anche con scelta, con decisione e questa interpella la *coscienza* personale: «Nessuna decisione è una decisione morale fino a quando non viene presa nella solitudine della coscienza» (Zuccaro C. 2003, pag. 186).

La responsabilità che l'assistente sociale deve esercitare, nello spirito della norma deontologica, ha due risvolti. Il primo riguarda l'assistente sociale stesso. Egli, prima di essere responsabile in base agli effetti prodotti dalle azioni professionali che ha compiuto, è responsabile nei confronti di se stesso: ogni decisione presa nei confronti di fatti e di persone, oltre che produrre determinati effetti, di fatto lo coinvolge ed incide sulla sua personalità, sulla sua stessa identità.

Il secondo risvolto supera il primo e riguarda l'alterità, la concezione relazionale insita in ogni atto professionale del processo di aiuto: l'assistente sociale non deve rendere conto solo a se stesso, alla propria coscienza delle decisioni professionali, ma rende conto anche a chiunque sia in qualche modo interessato dalle sue decisioni.

Avendo imboccato la strada maestra della responsabilità, la deontologia professionale fissata nel codice si rivela molto esigente, chiede molto all'assistente sociale. Non può essere diversamente a misura che ha di fronte il fondamento etico del valore della *persona* in tutte le sue

dimensioni: spirituali, psichiche, relazionali, fisiche, intellettive, e la considerazione dei suoi diritti originari e di cittadinanza, che l'assistente ha l'obbligo di contribuire a promuovere, tutelare, sostenerne l'esigibilità,

Ha di fronte anche il fondamento etico del valore del *bene comune*, che viene fortemente sottolineato in tutti gli articoli del titolo IV «Responsabilità dell'assistente sociale nei confronti della società», nei quali le parole chiave sono: solidarietà, sussidiarietà, partecipazione, difesa dei diritti, specie dei più deboli, maturazione e responsabilizzazione sociale e civica, integrazione, collaborazione, valorizzazione delle diversità, accoglienza, famiglia risorsa primaria.

Il Codice affida e affiderà agli assistenti sociali queste responsabilità anche nella consapevolezza di quanto viene affermato dal Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa con la «Raccomandazione agli Stati membri sul servizio sociale» del 17 gennaio 2001 (Rec 2001)¹: ogni articolo della Raccomandazione dice l'importanza del lavoro degli assistenti sociali e, in particolare, specifica «Riconoscendo che il servizio sociale ha contribuito e continua a contribuire in maniera significativa a fornire risposte (ai) cambiamenti sociali ed economici ed a supportare le persone e le comunità vulnerabili durante questi periodi; (...) riconoscendo che (gli assistenti sociali) forniscono un contributo essenziale alla promozione della coesione sociale, sia attraverso lavoro di prevenzione sia attraverso le loro risposte ai problemi sociali. È per questo che il servizio sociale costituisce un terreno di investimento per il futuro del *welfare* in Europa». Al comma i) il Consiglio raccomanda agli Stati membri di «sostenere lo sviluppo di Codici deontologici in linea con gli strumenti attualmente disponibili (le Carte dei diritti) e richiedere agli organismi professionali di promuovere una corretta pratica professionale attraverso l'inserimento delle regole deontologiche nei piani di erogazione dei servizi e la garanzia di condizioni lavorative consone a tali requisiti etici».

IMPEGNO E RICERCA

Elisa Bianchi sarebbe d'accordo. Elisa ha sentito come un fatto importante che la professione avesse il suo Codice deontologico, come atto di impegno etico a largo spettro.

Va ricordato che Elisa, insieme al presidente del Duss e al corpo docenti, volle che presso l'Università di Verona, prima università nel nostro

paese, fossero illustrati a docenti, supervisori e studenti valore e significati del Codice.

Si deve anche ricordare che per l'ultima sua attività professionale, svoltasi nel Centro Studi di Malosco della Fondazione Zancan, come coordinatrice del seminario di ricerca sull'integrazione interprofessionale, Elisa Bianchi scrisse l'introduzione al seminario stesso. Insieme avevamo a lungo discusso il tema, con la preoccupazione che il seminario, oltre che una preziosa occasione di confronto fra le professioni di servizio alle persone, potesse dimostrare l'importanza dell'integrazione fra le professioni stesse come strumento d'eccellenza per il rispetto delle persone, per la garanzia della loro centralità nei servizi.

È l'ultimo suo scritto che ci rimane. Si conclude con queste parole: «Vi sono *aspetti deontologici* comuni (fra le professioni) ed altri che presentano delle sottolineature diverse nelle diverse professioni. Inoltre vi sono *questioni etiche* che non possono essere affrontate dal singolo professionista e che, in qualche misura, coinvolgono il servizio. Queste situazioni sollecitano la ricerca di basi etiche condivise. C'è l'esigenza di formazione, di base e permanente, comune e specifica».

È stato indicato un nuovo cammino di ricerca: *la ricerca di basi etiche condivise*. I frutti di questa indicazione hanno trovato radici nei seminari di ricerca, promossi dalla Fondazione Zancan, che hanno coinvolto tutte le professioni presenti nei servizi alle persone. Il 4 giugno 2004 la Fondazione ha presentato la «*Carta etica della professioni che operano a servizio delle persone*». È un cammino che non si ritiene concluso e che proseguirà nell'intento di coagulare volontà ed energie delle professioni per condividere responsabilità e scelte nella ricerca del bene comune e per il «ben-essere» delle persone.

Un cammino che deve vedere impegnati gli assistenti sociali con le altre professioni di servizio nella responsabilità comune dell'aiutare, del curare, del prendersi cura, dell'educare su basi di valori e norme deontologiche comuni e condivisi, non per mero consenso, ma per un comune desiderio di ricerca e per un impegno comune nel salvaguardarli anche all'interno dei servizi sociali.

L'International Federation of Social Workers (Ifsw) ha presentato a tutti gli stati membri la proposta per un nuovo documento sull'etica della professione *Ethics in Social Work, Statements of Principles*. Nella prefazione al documento scrive: «Attenendosi al livello di principi generali, la dichiarazione dell'Ifsw è finalizzata a incoraggiare gli assistenti sociali di

tutto il mondo a riflettere sulle sfide e sui dilemmi che si trovano ad affrontare affinché assumano decisioni eticamente corrette sui modi di agire in ogni singola situazione. Alcune di queste aree problematiche comprendono: il fatto che le scelte etiche degli assistenti sociali sono spesso al centro di interessi contrapposti; il fatto che le funzioni del servizio sociale siano allo stesso tempo di aiuto e di controllo; il conflitto fra il dovere dell'assistente sociale di proteggere l'interesse dei propri assistiti e la richiesta di efficienza ed efficacia della società; il fatto che le risorse della comunità siano limitate»⁷.

Sappiamo che questi dilemmi appartengono oggi alla gran parte dei professionisti che operano nei servizi alle persone e sappiamo anche che ogni professione può sostenere l'altra nell'interpretarli e nel risolverli.

Per gli assistenti sociali questi ed altri, tanti, dilemmi etici e deontologici esigono il loro impegno nel portarli alla luce, nel discuterli, nel cercare soluzioni che possano portare alla costruzione di un *corpus* di orientamenti, di linee guida sempre aggiornati che aiutino nell'applicazione quotidiana del Codice. Il Codice va studiato, interpretato, applicato, discusso, anche nella direzione di un'analisi critica delle leggi e delle disposizioni amministrative riguardanti i servizi alle persone, sapendo cogliere e discernere in esse valori che armonizzino con quelli professionali o disvalori che contrastino, sia che interessino il bene della persona che il bene comune.

Elisa ha molto lavorato per il servizio sociale e per la professione nella convinzione che possono essere determinanti per consentire l'esercizio dei diritti personali, sociali e di cittadinanza e per la costruzione di politiche sociali rivolte alla persona, alla famiglia, con un'attenzione privilegiata per i più deboli. Elisa è qui ancora a dirci con i suoi scritti, con quello che ha seminato con tanta sapienza nella formazione, che gli assistenti sociali hanno nel Codice deontologico la dichiarazione dei valori collettivi, forti e non negoziabili, ed uno strumento per vivere oggi i valori di sempre.

⁷ Traduzione a cura di M. Diomede Canevini e V. Quercia

Ritardo
italiano

Condizionamenti storici, culturali, organizzativo-istituzionali spiegano, almeno in parte, il relativo ritardo con cui il servizio sociale italiano si sta attrezzando, non solo rispetto alla ricerca valutativa, ma rispetto alla ricerca in generale, sia di base sia applicata².

Fin dalle riforme degli anni settanta in campo sociosanitario «il tema della valutazione non viene affrontato in quanto tale ma all'interno del tema della programmazione» (Carabelli A., 1995, p. 76), rappresentando quest'ultima un elemento quasi rivoluzionario per la realtà istituzionale e culturale italiana e un forte investimento anche nei percorsi formativi degli assistenti sociali. Contemporaneamente il forte bisogno della professione di servizio sociale di affermarsi e di «contare» nel contesto italiano si è tradotto nell'avvio della ricerca e consolidamento delle basi epistemologiche del servizio sociale e nell'applicazione di una logica *progettuale* che garantisca interventi ispirati a criteri di scientificità e quindi di legittimazione sociale e istituzionale.

Ma l'inerzia della pubblica amministrazione e l'«assenza di basi informative» nell'ambito dei servizi non hanno certo favorito il superamento della tradizionale separatezza dell'apparato conoscitivo da quello decisionale, che caratterizzava (o caratterizza?) l'intervento pubblico in Italia» (ibidem, p. 76-77). Anche nei decenni successivi, nonostante l'accento posto sull'importanza della valutazione dalla normativa e dal dibattito scientifico, «le grandi riforme decollano senza la messa in atto di un sistema di valutazione permanente» (ibidem, p.78). Dagli anni Ottanta ai nostri giorni, con lo sviluppo di indicatori sociali e la costruzione di più razionali sistemi informativi nei servizi, tendono a prevalere ricerche di tipo conoscitivo e sperimentazioni di nuovi modi di risposta, mentre in campo strettamente valutativo vengono privilegiate ricerche finalizzate all'efficienza delle risposte e all'economicità dei servizi. Ancora oggi, pur in presenza di una normativa di riordino organico del setto-

² È appena stata pubblicata una ricerca degli Ordini nazionale e regionali degli assistenti sociali con la collaborazione di alcune università, da cui emerge che: la distribuzione dei 37 mila assistenti sociali presenti in Italia vede in media 60 assistenti sociali ogni 100 mila abitanti (mentre la media europea è di 75), con una spesa per abitante, nel 2006, che va dai 25 euro della Calabria, ai 151 dell'Emilia Romagna, ai 359,5 della Valle D'Aosta.

Esigenza
di valutazione

re dell'assistenza (legge n. 328/2000) e in attesa dell'attuazione del federalismo fiscale (legge n. 42/2009), si vanno privilegiando strategie di valutazione finalizzate all'ottimizzazione delle risorse o al massimo all'analisi della soddisfazione da parte degli utenti dei servizi.

Carabelli fa inoltre notare come - almeno nei decenni appena passati - sia andata sviluppandosi la valutazione professionale nel settore sanitario, mentre risulti quasi assente nei servizi sociali.

Eppure è evidente come siano proprio gli stessi operatori dei servizi sociali, in particolare gli assistenti sociali, ad avvertire forte l'esigenza di verificare gli esiti del proprio lavoro: è sicuramente diffusa tra i professionisti la pratica della valutazione intesa come *strumento di lavoro* e non mancano esperienze locali di ricerche valutative promosse dagli operatori, spesso con l'aiuto di consulenti esterni. Tuttavia si tratta di esperienze poco o per nulla pubblicizzate e non inserite «in un circuito che permetta informazione e cumulo se non in ambiti locali [...]» (ibidem, p. 80).

Maggior rilievo e visibilità va assumendo l'impegno di gruppi sempre più vasti di assistenti sociali per la costruzione, uso e verifica di strumenti valutativi elaborati con la collaborazione della Fondazione «E. Zancan». In particolare il modello denominato «Sp» (schema polare), le cui caratteristiche sono descritte in vari articoli e pubblicazioni della Fondazione (tra le più recenti: Vecchiato T., Mazzini E.L.L., 2008; Zeira A., 2008; Canali C., Vecchiato T. 2009; Vecchiato T. e altri, 2009; Maluccio A.N. e altri, 2011).

In teoria sembra chiaro a tutti che solo nel momento in cui la professione sarà in grado di dimostrare l'utilità e l'efficacia del proprio agire, basando le proprie scelte su evidenze e rendendo più trasparenti gli effetti del proprio lavoro, la sua legittimazione diventerà completa e solida. Ma è evidente che la questione della valutazione nel settore socio-assistenziale e sociosanitario non può costituire interesse prioritario solo per una professione (con il forte rischio del prevalere di logiche autoreferenziali): se il fine ultimo della valutazione è quello di garantire sempre migliori risposte ai problemi dei cittadini, l'interesse alla valutazione dovrebbe investire sia i soggetti produttori di risposte (il sistema di servizi e di aiuti comunitari) sia i soggetti respon-

Importanza
della
valutazione

sabili della preparazione dei professionisti (i sistemi di formazione di base e continua).

Le pressanti richieste di «dati» cui sono oggi sottoposti gli operatori nei servizi, oltre all'aumento di carichi di lavoro per la scarsità di personale, tendono a produrre atteggiamenti di rifiuto alla cura della documentazione e alla ricerca: potrebbe questo essere un alibi, se non si tenesse conto del permanere - sia nelle amministrazioni pubbliche sia in quelle private - dell'interesse a quantificare gli *output* piuttosto che a valutare i risultati. Oltre al fatto che spesso queste stesse elaborazioni di dati non vengono restituite agli stessi operatori che li hanno prodotti. Sembra cioè che nel panorama dei servizi alle persone tenda ancora a prevalere una logica adempitivo-formale piuttosto che l'interesse a costruire quelle basi conoscitive che sono indispensabili per l'attivazione di processi di monitoraggio e valutazione degli interventi. Viene così penalizzata la documentazione professionale, spesso concepita in termini personalistici dal singolo operatore.

Ma significativa è anche l'influenza dei contesti formativi, *in primis* quello universitario, e specificamente dello sviluppo della complessiva dimensione disciplinare del servizio sociale. Da un lato l'assunzione da parte dell'università della competenza esclusiva sulla formazione di base degli assistenti sociali ha incentivato studi ed elaborazioni teoriche anche in questo campo. In particolare, sul fronte dell'elaborazione teorica, oltre ai citati testi recenti sulla valutazione professionale (si veda la nota 1), concetti e strumenti relativi alla valutazione professionale compaiono in vari manuali italiani di Metodologia del servizio sociale³ e in articoli di riviste⁴. Per dar conto dei principali contenuti dell'attuale dibattito interno alla professione, accenno ad alcuni dei temi ricorrenti nella letteratura:

³ De Ambrogio e altri nel testo citato riportano un elenco di opere in cui vengono trattati «termini, definizioni, caratteristiche, metodi e strumenti per la valutazione» (p. 119 e seguenti) a iniziare dagli anni Ottanta. Si riportano quelli pubblicati negli anni duemila: Cesaroni, Lussu, Rovai, 2000; Samory, 2004; Galli, 2005; Bartolomei e Passera, 2005. Si aggiunga il volume di Allegri (2000).

⁴ Tra i più recenti: Bertotti T., 2003b; Zeira A. e altri, 2007; Neve E., McNamara P. 2007; Sicora A., 2008; Vecchiato T., Bezze M. e altri, 2009.

Temi
del dibattito

- le motivazioni che spingono alla pratica della valutazione, che sono di tipo sia etico (la responsabilità professionale per la salvaguardia del maggior benessere delle persone) sia teorico (legate alla scelta del/dei modelli e degli strumenti più funzionali a garantire scientificità ed efficacia agli interventi, e più compatibili con i fini e i vincoli dell'organizzazione dei servizi) sia di emancipazione professionale (di maggior visibilità e possibilità di competere con altre professioni). L'enfasi è posta sull'attivazione di «processi di valutazione non solo 'dall'esterno sul servizio sociale', ma anche 'dall'interno nel servizio sociale'» (Campanini A., 2006, p. 14);

- l'analisi dei diversi modelli o approcci alla valutazione, il superamento dell'apparente dilemma tra ricerca quantitativa e qualitativa, la conciliabilità tra il tener fede all'originalità e irripetibilità di ogni persona-situazione e il bisogno di basare gli interventi su evidenze ricavate da osservazioni standardizzate (Campanini A., op. cit.; Fargion S., 2009);

- la rilevanza di atteggiamenti e strumenti riflessivi, di autovalutazione del professionista, e di promozione di valutazioni dialogiche e partecipate (Sicora A., 2005);

- l'importanza basilare di elaborare forme di documentazione (in primis la cartella sociale) capaci di evidenziare qualità, tempi, fasi, risultati dei processi di aiuto alle persone (Bini L., 2005);

- va anche sottolineato il rilievo crescente che la valutazione è andata assumendo dalla prima stesura del Codice deontologico dell'assistente sociale (Consiglio nazionale ordine assistenti sociali, 1998) agli aggiornamenti successivi (Consiglio nazionale ordine assistenti sociali, 2002; 2009). La responsabilità etica del professionista riguarda anche l'impegno a contribuire «all'efficacia, all'efficienza, all'economicità e alla qualità degli interventi e delle prestazioni professionali» (art. 45), nonché «nella ricerca» e «nella divulgazione della propria esperienza anche fornendo elementi per la definizione di evidenze scientifiche» (art. 53).

Carenze
della ricerca
accademica

Ma al di là del dibattito interno al servizio sociale, la pratica della ricerca scientifica accademica finora si è forse più preoccupata di elaborare costrutti di tipo epistemologico e approcci teorici che sostengano la scientificità della professione o al massimo la sua progettualità, piuttosto che

promuovere la ricerca empirica e quella basata su modelli sperimentali.

È verosimile pensare che questa carenza sia strettamente legata alla posizione ancora molto debole che il servizio sociale occupa all'interno dell'accademia italiana, a differenza della maggioranza degli altri paesi europei⁵. Perciò anche l'attività di ricerca, in particolare applicata e di tipo valutativo, per la quale l'università ha un importante ruolo (peraltro oggi ancor più ridotto per la crisi politico-economica), si limita ad alcune indagini conoscitive⁶ o a valutazioni che riguardano la soddisfazione o la percezione del proprio ruolo da parte dei professionisti dei servizi⁷.

Campanini (2006), anche con riferimento ai suoi numerosi contatti internazionali sul tema, nel volume citato osserva che in Italia «manca [...], sia nella pratica sia nei percorsi formativi, un'attenzione specifica a questo argomento che, solo ultimamente, con l'apertura dei corsi di laurea specialistica è entrato a far parte dei contenuti di alcune docenze» (p. 13).

Per concludere il breve panorama sembra doveroso comunque sottolineare non solo il crescente interesse ma anche l'impegno di singoli o gruppi di professionisti nei servizi che, spesso con l'aiuto di consulenti esterni, come

Interesse
crescente

⁵ Basti pensare che attualmente nel mondo accademico italiano vi è un solo docente ordinario, tre docenti associati e una decina di ricercatori. La stragrande maggioranza di docenti di materie professionali sono esterni a contratto annuale o, sempre più spesso, docenti incardinati di altre discipline (sociologia, psicologia, filosofia...). In genere i docenti che insegnano Ricerca sociale o Statistica non sono assistenti sociali e spesso non ne conoscono il profilo.

⁶ Tra le più recenti ricerche universitarie: confronto tra la conduzione dei tirocini professionali in Italia e in 15 paesi europei, condotta dall'Unità locale dell'Università della Calabria all'interno del più vasto progetto finanziato dal Ministero sul tema *Gli assistenti sociali. Analisi di una professione in trasformazione* e pubblicato all'interno del volume a cura di Campanini (2009). Si è già fatto cenno alla ricerca condotta dagli Ordini professionali in collaborazione con alcune università (Facchini C., 2010).

⁷ Tra le più note e recenti: ricerca Prin 2007 *Modelli, indicatori e metodi per rappresentare l'efficacia formativa dei corsi di laurea ai fini dell'accreditamento e del miglioramento organizzativo*, in cui ha trovato spazio un approfondimento da parte dell'Università di Verona relativo al corso di laurea in Scienze del servizio sociale sull'autopercezione degli assistenti sociali (in via di pubblicazione); ricerca Prin 2007 *Nuovi bisogni di salute e servizi alla persona: governance, organizzazioni, professioni e cittadini nell'integrazione sociosanitaria*, coordinata dall'Università di Macerata, con pubblicazione di A. Franci e altri (2010).

Segnali
di sviluppo

accennato, stanno sperimentando varie modalità e strumenti di valutazione dei risultati degli interventi. Aumenta anche l'interesse di studenti e docenti che conducono piccole ricerche valutative nei servizi per l'elaborazione delle tesi di laurea.

Lo stesso aumento della domanda di supervisione professionale da parte degli operatori e la diffusione di pratiche «riflessive»⁸ – prevalentemente relative alla gestione e valutazione del processo di aiuto - ne sono segnali tangibili (tema evidenziato in questa monografia anche nei contributi di Mark Ezell e Patricia McNamara). Inoltre sono sempre più richieste iniziative mirate di agenzie private che - forse più agevolmente delle sedi universitarie - conducono studi e ricerche, sperimentazioni, consulenze, percorsi formativi anche specificamente finalizzati alla costruzione e acquisizione di strategie e strumenti di valutazione⁹.

Riferimenti bibliografici

- Allegri E. (2000), *Valutazione di qualità e supervisione. Connessioni teoriche e strategie operative nel lavoro sociale*, Lint, Trieste.
- Bertotti T., *La valutazione nelle indagini sociali*, in «Prospettive sociali e sanitarie», n. 2/2003, pp. 69-88.
- Bini L. (2005), *Documentazione*, in Dal Pra Ponticelli M., *Dizionario di servizio sociale*, Carocci, Roma.

⁸ Tra i vari modelli valutativi si va diffondendo con interesse quello della «riflessività» (Sicora A., 2005).

⁹ Indubbiamente è oggi diffusa e visibile l'attività della Fondazione «E. Zancan» che, anche in collaborazione con la Zancan Formazione Srl e con il supporto di gruppi di assistenti sociali, elabora e sperimenta modalità valutative applicabili alla realtà dei servizi, ricavandone evidenze e arrivando a formulare linee-guida utili per il consolidamento di una mentalità valutativa e per la messa a punto di strumenti per la valutazione dei servizi e degli interventi. Lo testimoniano le numerose pubblicazioni sul tema oltre che gli scritti (citati) della rivista «Studi Zancan». Particolarmente significativa a tal proposito è l'iniziativa attualmente in corso - promossa dalle associazioni regionali dei medici di Medicina generale in collaborazione con l'Ordine regionale Veneto degli assistenti sociali e sovvenzionata dalla Regione Veneto - che ha lo scopo di favorire l'integrazione tra il lavoro dell'assistente sociale e quella del medico di base: l'offerta da parte della Fondazione di un modello di documentazione e valutazione delle prese in carico di utenti (Schema Polare) consentirà di confrontare sperimentalmente gli esiti degli interventi, ipotizzandone la maggiore efficacia in presenza di percorsi multiprofessionali condivisi e verificati.

- Campanini A. (2009), *Scenari di welfare e formazione al servizio sociale in un'Europa che cambia*, Unicopli, Milano.
- Campanini A. (a cura di) (2006), *La valutazione nel servizio sociale. Proposte e strumenti per la qualità dell'intervento professionale*, Carocci, Roma.
- Canali C., Vecchiato T., *Progetti personalizzati e valutazione di efficacia*, in «Esperienze», n. 12/2009.
- Canali C., Vecchiato T., *Scelte professionali e condizioni di efficacia*, in «Studi Zancan», n. 2/2009, pp. 28-43.
- Canali C., Vecchiato T., Maluccio A.N. (2011), *Approaches to evaluation in services for families and children*, in Maluccio A.N. e altri, *Improving outcomes for children and families: finding and using international evidence*, Jessica Kingsley, Londra.
- Carabelli G. (1995), *Linee di evoluzione nella valutazione dei servizi sociali in Italia*, in Vecchiato T. (a cura di), *La valutazione dei servizi sociali e sanitari*, Fondazione «E. Zancan», Padova.
- Consiglio nazionale ordine assistenti sociali (1998), *Codice deontologico dell'assistente sociale*, Ordine assistenti sociali, Roma (riedizioni del 2002 e 2009), www.cnoas.it.
- Dal Pra Ponticelli M. (a cura di) (2005), *Dizionario di servizio sociale*, Carocci, Roma.
- De Ambrogio U., Bertotti T., Merlini F. (2007), *L'assistente sociale e la valutazione*, Carocci, Roma.
- Facchini C. (a cura di) (2010), *Tra impegno e professione. Gli assistenti sociali come soggetti del welfare*, il Mulino, Bologna.
- Fargion S. (2009), *Il servizio sociale. Storia, temi e dibattiti*, Laterza, Bari.
- Franci A. e altri, *La soddisfazione per il lavoro degli assistenti sociali nella Regione Marche*, in «La rivista di servizio sociale», n. 1/2010, <http://www.rivistadiserviziosociale.it/it/articoli.aspx?a=38>.
- Maluccio A.N. e altri (2011), *Improving outcomes for children and families: finding and using international evidence*, Jessica Kingsley, Londra.
- Neve E., McNamara P., *La formazione degli assistenti sociali alla valutazione: Australia e Italia a confronto*, in «Studi Zancan», n. 6/2007, pp. 26-60.
- Sicora A., *Motivazioni e finalità della valutazione nel servizio sociale*, in «Studi Zancan», n. 1/2008, pp. 20-27.

- Sicora A. (2005), *L'assistente sociale riflessivo*, PensaMultimedia, Lecce.
- Vecchiato T., Mazzini E.L.L. (a cura di) (2008), *L'integrazione sociosanitaria: risultati di sperimentazioni e condizioni di efficacia*, Fondazione «E. Zancan», Padova.
- Vecchiato T., Bezze M. e altri, *La valutazione dei soggetti e delle risorse nello spazio di vita*, in «Studi Zancan», n. 6/2009, pp. 95-110.
- Zeira A. e altri, *Evidence-based social work practice with children and families: a cross national perspective*, in «European journal of social work», n. 1(11)/2008, pp. 57 - 72.
- Zeira A., Canali C. e altri, *Il lavoro sociale basato su prove di efficacia con minori e famiglie: prospettive internazionali*, in «Studi Zancan», n. 1/2007, pp. 72-91.

STUDI ZANCAN

Politiche e servizi alle persone

- Contribuisce all'elaborazione delle politiche e alla maturazione della cultura e dei valori che possono orientarle
- Considera i cambiamenti dal punto di vista delle ricadute che essi manifestano sulle persone e in particolare su quelle che versano in situazione di debolezza
- Conduce analisi dei servizi, dei modelli di intervento, delle soluzioni operative e dei fondamenti etici del lavoro sociale, ricercando nel contempo nuove soluzioni
- Approfondisce criticamente le questioni nodali del cambiamento in atto nel sistema di welfare del nostro Paese e in ambito europeo
- Documenta esperienze positive, in particolare quelle che si presentano come riproducibili in diversi contesti, così da alimentare la fiducia negli operatori del sociale
- Offre spazio a documenti significativi, che meritano più ampia riflessione

Abbonamento anno 2015:

abbonamento on line: € 35,00

numero singolo: € 7,00

da versare

– on line dal sito

www.fondazionezancan.it (area pubblicazioni)

– sul conto n. 12106357

– con bonifico sul conto corrente postale:

IBAN IT72V0760112100000012106357

– con bonifico bancario Cassa di Risparmio Veneto:

IBAN IT44K062251215007400338696S

intestato a: Fondazione Emanuela Zancan onlus

5 modi per donare alla Fondazione «Emanuela Zancan»

CC postale

IBAN IT72VO760112100000012106357
intestato a Fondazione «Emanuela Zancan» onlus Centro Studi e Ricerca Sociale

CC bancario

IBAN (Banca Prossima)
IT77P0335901600100000062910
intestato a Fondazione «Emanuela Zancan» onlus Centro Studi e Ricerca Sociale

Donazione con carta di credito

telefonando allo 049663800
oppure on line sul sito
www.fondazionezancan.it

Bonifico permanente (RID)

telefonando allo 049663800

5xmille

codice fiscale 00286760285

Le donazioni in denaro e in natura fatte alla Fondazione «Emanuela Zancan» onlus sono deducibili nel limite del 10% del reddito dichiarato, nella misura massima di 70.000,00 euro annui art. 14, c. 1, Decreto legge n. 35 del 2005, convertito nella Legge n. 80 del 2005; circolare Agenzia delle entrate n. 39 del 19.08.2005.