

LAVORO SOCIALE

LA RIVISTA PER LE PROFESSIONI SOCIALI

Direttore scientifico Fabio Folgheraiter

LA DIGNITÀ DELL'ANZIANO NELL'ERA DELLA PANDEMIA

PUÒ LA ROBOTICA
SALVAGUARDARE
DALL'ISOLAMENTO?

Opportunità e insidie
della tecnologia robotica

Erickson



STANDO AI FATTI

Di Francesca Gatto



DISCRIMINAZIONI DI GENERE E SOCIAL WORK

Di Maria Chiara Pedroni



INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Di Carla Moretti



IL COORDINATORE NEI SERVIZI TUTELA MINORI

Di Daniela Malvestiti

3

EDITORIALE IERI COME OGGI...

Di F. Folgheraiter

42

L'INTERVISTA IL CACCIATORE DI ORCHI

A cura di P. Segreto

48

ESPERIENZE SUL CAMPO GLI ADOLESCENTI IN QUARANTENA

Di H. Loda

51

BUON LAVORO! IL NUOVO CODICE DEONTOLOGICO

Di A. Pasini

54

WORLD WIDE SOCIAL WORK UNA RISPOSTA PER I FIGLI DIMENTICATI

Di J. Tomasi

56

LA RIFLESSIONE PROFESSIONALITÀ

Di A. Canevaro

58

UNIONE EUROPEA LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA 2021-2027

Di M. D'Amico

62

SEGNALAZIONI DAL CINEMA O FIM DO MUNDO

Di J. Moyersoen

64

GLOSSARIO CONCETTI IN QUATTRO PAROLE

Di F. Folgheraiter

FOCUS



TECNOLOGIE E SOCIALE

18

LA DIGNITÀ DELL'ANZIANO NELL'ERA DELLA PANDEMIA

Di Pierpaolo Donati

24

ROBOT PER L'ASSISTENZA

Di Giulia Notari

MATERIALI **OPERATIVI** PER OPERATORI **SOCIALI**



UNA VALIGETTA INNOVATIVA

Camilla Landi e Daniela Malvestiti

A tutt'orecchi

Strumenti per favorire l'ascolto del minore durante le prime fasi di conoscenza e assessment

UN NUOVO QUADERNO OPERATIVO

Maria Chiara Pedroni, Laura Pinto e Maria Turati

Io sono un super(eroe) assistente sociale



I punti di forza:

- **Rispondono a esigenze concrete** di assistenti sociali ed educatori con materiali agili: semplici da usare, ma non banali.
- Sono **strumenti innovativi** che facilitano il lavoro e la pratica quotidiana.
- Rappresentano un aiuto concreto per **svolgere attività** con le persone.
- Sono **ispirati alle migliori pratiche e metodologie** consolidate presenti in Italia e all'estero

Scopri di più su www.erickson.it



**FABIO
FOLGHERAITER**

Professore di Metodologia del Lavoro sociale all'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano, dove coordina il corso di Laurea in Servizio sociale e il corso di Laurea magistrale in Politiche e Servizi sociali.



IERI COME OGGI...

Ma a poco a poco, nel corso del XVIII secolo... l'alienato (il cosiddetto «folle»; NdR) ha interamente perduto la verità: è abbandonato all'illusione di tutti i sensi, alla notte del mondo; ogni sua verità è un errore, ogni sua evidenza un fantasma; egli è in preda alle forze più cieche della follia.

Michel Foucault, *Storia della follia nell'età classica*, Milano, Bur, 2012, p. 557

In ogni relazione di aiuto, non solo in psichiatria, scatta spesso un inconscio confronto tra l'operatore che sta bene (è lucido, sano, sicuro di sé, morale, ecc.) e la persona vulnerabile che sta male (è confusa, malata, insicura, degradata, immorale, ecc.). L'operatore professionale tende spesso sovrappensiero a calcare la mano, esagerando la portata delle negatività che incontra. Finisce spesso a dare quasi per scontato che le persone davanti a lui, in virtù di tutti i suoi problemi e a volte dei suoi evidenti sproloqui, siano incapaci di esprimere alcun senso. Perciò si prendono in cura sottoponendole a precisi trattamenti, anziché ascoltarle.

Gentili Lettrici e Lettori, con il presente numero inauguriamo la nuova veste grafica della rivista. Nuove forme. Nuovi colori. Nuove illustrazioni. Lavoro Sociale cambia aspetto e si rinnova, nel rispetto e nella fedeltà della sua Storia e della sua missione.
Buona lettura!

La Redazione





**Hans Rosling
identifica
un concetto nuovo:
la Factfulness.
Ecco come usarla
per lavorare meglio**



STANDO AI FATTI

COME IL CONCETTO DI FACTFULNESS CI AIUTA
A LAVORARE MEGLIO E A CONOSCERE IL MONDO

di Francesca Gatto

Factfulness è il titolo di un libro uscito nel 2018 per Rizzoli a firma del medico, statistico e accademico svedese Hans Rosling (1948-2017). Rosling, che fra le altre cose è stato fondatore della sezione svedese di Medici Senza Frontiere e della fondazione Gapminder, ha trascorso la sua vita occupandosi di malattie infettive in Africa e a insegnare salute pubblica al Karolinska Institut di Stoccolma: entrambe le esperienze gli hanno dato modo di rendersi conto che, di solito, gli abitanti dei cosiddetti «Paesi ricchi» hanno una conoscenza piuttosto imprecisa del mondo. Si è dunque dedicato anche alla

divulgazione proprio di quella *Factfulness* che dà il titolo al suo libro.

Factfulness è di fatto un modo di pensare, una *forma mentis* che permette di guardare alla realtà con maggiore obiettività: dunque uno strumento utilissimo per tutti e a maggior ragione per chi si occupa di lavoro sociale: come vedremo in diversi esempi, incappare nei pregiudizi (cioè in «giudizi anticipati» e quindi poco obiettivi) è molto umano ma può portare a decisioni poco utili.

Per meglio capire di che cosa si tratta, ecco tre delle domande che Rosling ha posto nel corso dei suoi anni di

impegno nella divulgazione a gruppi estremamente eterogenei di persone.

Negli ultimi vent'anni, la proporzione della popolazione mondiale che vive in condizioni di povertà estrema:

- a. è quasi raddoppiata
- b. è rimasta più o meno invariata
- c. si è quasi dimezzata



FRANCESCA GATTO
Centro Studi Erickson

Attualmente, nel mondo, quanti bambini di 1 anno sono stati vaccinati contro qualche malattia?

- a. 20 %
- b. 50 %
- c. 80 %

In media, sul pianeta, i maschi di 30 anni hanno frequentato la scuola per dieci anni. Per quanti anni sono andate a scuola, in media, le donne della stessa età?

- a. 3 anni
- b. 6 anni
- c. 9 anni

Controllate le risposte alla fine dell'articolo: come ve la siete cavata? Se avete sbagliato non preoccupatevi: tutti rispondono, dice Rosling, «peggio degli scimpanzè», che scegliendo a caso tra le tre opzioni hanno un tasso di successo circa del 33%. I top manager delle più grandi aziende del mondo, i delegati ONU, gli studenti delle migliori università della Terra spesso non raggiungono il 20%. Come può essere? È quel che si è chiesto Hans Rosling: ha individuato 10 motivi che fanno sì che sia difficile capire la realtà che ci circonda.

L'istinto del divario

Si tratta in sostanza della tendenza a dividere il mondo in due estremi, separati da una grande distanza: «noi» e «loro», «ricchi» e «poveri», «istruiti» e «ignoranti». La verità è invece che quasi sempre le persone e le situazioni sono distribuite su

un *continuum* e la maggioranza si trova nel mezzo, secondo la classica distribuzione gaussiana. Pensare per esempio che nel mondo, ma anche all'interno di una nazione o in una città, esistano persone molto ricche da un lato e molto povere dall'altro ci porterà a ignorare che la maggioranza sta in una fascia di reddito media: questo potrebbe causare una errata interpretazione dei bisogni e quindi una distribuzione inefficace delle risorse.

L'istinto della negatività

Quasi tutte le notizie che ascoltiamo sono negative, e il nostro cervello è **programmato** per pensare sempre al peggio (una modalità molto utile per sopravvivere nella savana, ma meno per analizzare il mondo): non stupisce che siamo sempre portati a sovrastimare gli aspetti negativi della realtà. Eppure, i dati dicono che in generale il mondo intorno a noi è molto migliorato negli ultimi 50 anni: questo non vuol dire che non ci siano problemi, ma nemmeno dobbiamo cedere alla tentazione che tutto stia costantemente andando a catafascio. Dice Rosling: dobbiamo abituarci a pensare che «le cose vanno male e stanno migliorando, allo stesso tempo».

L'istinto della linearità

Spesso tendiamo a pensare che ogni trend sia una linea

retta: se qualcosa cresce, immaginiamo automaticamente che crescerà in modo lineare; lo stesso se un fenomeno è in diminuzione. Questa tendenza ci impedisce di tenere presente che esistono moltissimi altri modelli matematici per descrivere un andamento: una curva a S (o logistica), una gaussiana, una iperbole. Immaginare che un trend sia sempre sinonimo di linearità ci fa pensare che un fenomeno cresca o diminuisca sempre alla stessa velocità, senza mai accelerare o decelerare, e questa convinzione non ci consente di affrontarlo nel modo corretto a seconda del momento in cui ci troviamo.

L'istinto della paura

La paura ci impedisce di pensare in modo lucido. Alcuni fenomeni, come la violenza, la prigionia, la malattia o l'avvelenamento ci fanno paura per ragioni evolutive e ci hanno permesso di sopravvivere allo stato selvatico. Tuttavia, ci portano sempre a **sovrastimare** alcuni rischi. Un esempio tipico è la minaccia del terrorismo: dopo il 2001 l'intero mondo occidentale ne era terrorizzato, eppure anche negli anni dei peggiori attentati del nuovo millennio il rischio di essere vittima di un attacco terroristico era infinitesimale rispetto alla probabilità di morire per un incidente d'auto o per una malattia cardiovascolare.

Questa tendenza a dare priorità a ciò che ci fa paura può portarci a investire grandi quantità di risorse nella gestione di problemi meno rilevanti, e a non dedicare il necessario impegno a questioni decisamente più rischiose.

L'istinto delle dimensioni

Quando osserviamo un certo numero, presentato da solo, tendiamo a farcene una certa idea (negativa o positiva). Se però lo confrontiamo con altri numeri la nostra idea può decisamente cambiare. Per fare un esempio: l'OMS stima che nel 2019 il 67% delle persone sieropositive nel mondo siano trattate con farmaci antiretrovirali. Può sembrare una copertura bassa, e per certi versi lo è, ma se si osservano i dati precedenti si scopre che nel 2015 erano il 49%, e nel 2010 il 25%. Dunque, osservare i trend, fare confronti e proporzioni sono operazioni che ci permettono di valutare più efficacemente lo stato delle cose rispetto al guardare a un singolo numero.

L'istinto della generalizzazione

Ragionare per categorie è spesso necessario, ma può essere molto fuorviante. Quando ci accorgiamo che per spiegare un fenomeno si fa riferimento a gruppi o categorie molto ampi, chiediamoci

sempre: quel gruppo è omogeneo al suo interno? E quali cose ha in comune con gli altri gruppi? E se ci viene detto che «la maggioranza» delle persone fa una certa cosa, ricordiamoci che è maggioranza tutto ciò che sta sopra al 51%: «la maggioranza» menzionata indica il 53% o il 98% del campione? E allo stesso modo, teniamo a mente che un singolo esempio, soprattutto se eclatante, molto difficilmente descrive in modo efficace un'intera categoria.

L'istinto del destino

Questa è una deformazione di pensiero particolarmente insidiosa, soprattutto per chi lavora in ambito sociale: pensare che un certo fenomeno o un certo comportamento siano **destinati** a ripetersi per sempre. Ci caschiamo quando pensiamo che determinate

caratteristiche siano parte integrante della natura di una persona, di una comunità e persino di un fenomeno, e dunque siano una destinazione ineluttabile. Facciamo questo errore ogni volta che pensiamo che una certa persona (o intera comunità) agisca in un certo modo perché «è la sua cultura»: un buon antidoto è provare a guardare al passato per capire se quello stesso

**10 motivi fanno
sì che sia davvero
difficile capire
la realtà che ci
circonda**

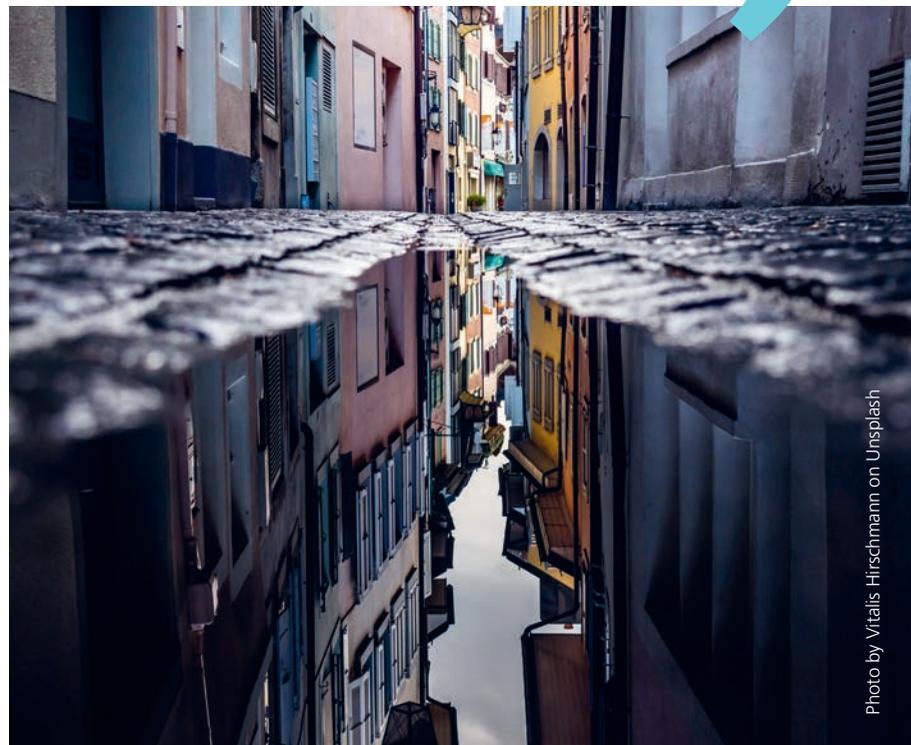




Photo by Kaleb Nimz on Unsplash

sarebbe molto più utile considerare altri punti di vista. Per lo stesso motivo, potremmo sopravvalutare il nostro campo di expertise, ignorando i pareri e le proposte che provengono da altri professionisti, che magari stanno guardando al problema da un altro punto di vista, altrettanto valido.

L'istinto dell'accusa

È un errore che abbiamo commesso tutti: identificare un unico **colpevole** da accusare per una situazione problematica. Rosling fa un esempio: i suoi studenti erano stati velocissimi nel dire che il costo elevato di alcuni farmaci nell'Africa subsahariana era interamente colpa della cupidigia delle compagnie farmaceutiche, che per questo si sarebbero meritate «un pugno in faccia». In parte questa valutazione è corretta, ma manca per esempio di considerare che le azioni delle compagnie farmaceutiche sono tra le più stabili al mondo e per questo sono spesso inserite nei fondi pensione finanziariamente più sani, che in Svezia garantiscono il benessere di moltissimi anziani: non considerare questa complessità equivaleva, per i suoi studenti, a sostenere di dover dare «un pugno in faccia alla nonna».

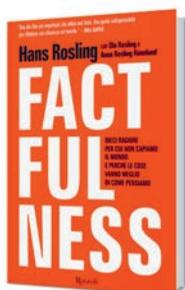
L'istinto dell'urgenza

Forse il più infido fra i motivi che ci portano a una

comportamento non fosse lo stesso che avevano i nostri nonni 40 anni fa.

L'istinto della prospettiva singola

Esiste un detto americano che dice: «Quando hai in mano un martello, tutto somiglia a un chiodo». È quel che accade a ciascuno di noi quando abbiamo particolarmente a cuore un certo problema: tutto ci sembra ruotare lì intorno. Tenderemo a pensare che quella sia la causa di ogni malfunzionamento che incontriamo nella realtà, o al contrario che sia la soluzione di ogni male. Spesso, purtroppo, la realtà è molto più **complessa** e per trovare soluzioni efficaci



Rosling Hans
FACTFULNESS
RIZZOLI, 2018

comprensione distorta della realtà: l'idea che se qualcosa è importante bisogna «agire subito, ora o mai più». Per quanto il richiamo all'azione sia lodevole, non darsi il tempo di comprendere e di capire può generare danni gravissimi. Rosling racconta a questo proposito di un errore che lui stesso ha commesso: trovatosi di fronte a sintomi sconosciuti tra gli abitanti di un piccolo villaggio in Mozambico, fu interpellato sul da farsi. Il sindaco, preoccupato di reagire prontamente alla possibile contagiosità della malattia, propose di chiudere la strada e sospendere gli autobus verso la città: Rosling lo appoggiò in questa decisione. Gli abitanti del paese, che visto il periodo di carestia avevano assoluta necessità di andare al mercato cittadino, aggirarono il blocco chiedendo ad alcuni pescatori di portarli in città con le barche. Una di queste si capovolse, causando la morte di 80 persone. Pochi giorni dopo si scoprì che i misteriosi sintomi erano dovuti a un avvelenamento da cibo, dovuto proprio alle condizioni di carestia in corso, che aveva portato i cittadini a mangiare una radice velenosa prima di averla correttamente trattata per renderla commestibile. L'urgenza di «fare qualcosa subito» si era quindi rivelata non solo inutile, ma anche pericolosa. Agire senza riflettere, sull'onda dello stress e dell'affanno, può portare a conseguenze molto peggiori di

una azione meno tempestiva, ma più ponderata.

La *factfulness* nel lavoro sociale

Gli esempi riportati nel libro di Hans Rosling possono far pensare che questo approccio serva soltanto ad avere un'idea più chiara di come funzionano le dinamiche globali o le questioni di salute pubblica.

Eppure, è Rosling stesso a suggerire che la stessa incapacità di vedere la realtà dei fatti si annida a ogni livello: quanto sappiamo davvero delle città in cui viviamo, delle comunità in cui operiamo, dei sistemi entro cui lavoriamo? E quanta di questa conoscenza deriva da una osservazione oggettiva dei dati?

Valutare le dimensioni oggettive dei fenomeni di cui un **operatore sociale** si deve occupare quotidianamente è centrale, così come lo è sapere quali siano i trend relativi a quei fenomeni: la situazione è migliorata o peggiorata rispetto agli anni precedenti? Si stanno stanziando risorse in modo commisurato alla gravità dei problemi? Si sta agendo sulle cause o soltanto mitigando le conseguenze più eclatanti? Quanto contano le categorie preconcepite nelle decisioni prese? Si sta analizzando un problema usando una sola prospettiva? Si sta agendo sulla base del senso di urgenza, trascurando i possibili «effetti collaterali» di decisioni troppo affrettate?

Quando prendiamo decisioni, a maggior ragione se riguardano altre persone, dovremmo disporre di una cassetta degli attrezzi che ci permetta di agire in modo critico, verificando che le nostre convinzioni non vengano solo «dalla pancia», da un'impressione che abbiamo avuto o dall'applicazione di regole e parametri che ci vengono dall'esperienza passata ma che non sempre sono applicabili a una situazione nuova e diversa.

Le **distorsioni cognitive** descritte da Rosling sono del tutto involontarie e talvolta vengono dalla nostra storia evolutiva: avevano un senso quando vivevamo come cacciatori-raccoglitori e tutta la realtà che ci serviva conoscere era quella sensibile, che avevamo direttamente davanti agli occhi. Non ci sono però utili per interpretare una realtà complessa e interconnessa: è fondamentale imparare a riconoscerle e prendere le debite precauzioni per evitare di caderne vittime.

La risposta corretta alle tre domande proposte è sempre l'opzione C.



rivistedigitali.erickson.it

Leggi il contributo anche in versione online sul sito.



Il sessismo è un'ideologia e un atteggiamento discriminatorio che permea la società e gli individui. In che modo il lavoro sociale può operare per contrastarlo?





DISCRIMINAZIONI DI GENERE E SOCIAL WORK

PER UNA PRATICA ANTI-DISCRIMINATORIA

di Maria Chiara Pedroni

La pratica professionale anti-discriminatoria si propone di contrastare le forme di discriminazione che portano a condizioni di svantaggio, disempowerment e oppressione di particolari gruppi sociali. Neil Thompson, nel suo volume *Anti-discriminatory practice: Equality, Diversity and Social Justice*, propone una riflessione su come il Social Work possa e debba essere una pratica che contrasti le discriminazioni.

Thompson analizza le discriminazioni, e le loro connessioni con le questioni di cui si occupa il Social Work: l'intento di questo articolo è focalizzare l'attenzione

sulle discriminazioni fondate sul genere nella pratica professionale.

La struttura concettuale proposta da Thompson abbraccia le divisioni sociali e i fattori sociopolitici, e ci aiuta a collocare nel più ampio contesto sociale i problemi con cui si confrontano gli operatori sociali e le persone che si rivolgono ai servizi.

Thompson propone infatti una struttura concettuale che aiuta a comprendere come le disuguaglianze e le discriminazioni si configurino nella specifica situazione sociale di coloro che accedono ai servizi e nella relazione di aiuto. Per fare questo, propone

un'analisi che intreccia tre differenti livelli che interagiscono costantemente l'uno con l'altro.

- Il primo livello è quello **personale o psicologico (P)**: è il livello individuale dei pensieri, dei sentimenti, degli atteggiamenti, delle azioni. Rientra in questo livello anche la pratica



MARIA CHIARA PEDRONI
Assistente Sociale
Centro Studi Erickson

professionale (ovvero agli operatori che si relazionano con le diverse persone) e il pregiudizio. I nostri pensieri, sentimenti e atteggiamenti rispetto a specifici gruppi presenti nella società sono modellati, almeno in parte, proprio dalle nostre esperienze a livello personale.

- Il secondo è definito come livello **culturale** (C): i modi condivisi di vedere, di pensare e di fare. Questo livello riguarda i valori, i modelli di pensiero e di comportamento, le assunzioni in merito a ciò



Il Social Work dovrebbe accompagnare in un percorso di empowerment, non di adattamento al ruolo

che è ritenuto giusto e normale. Tutto ciò produce conformità alle norme sociali. L'influenza culturale è di grandissima importanza nel determinare ciò che viene percepito come «normale» nelle diverse circostanze.

- Infine, il terzo livello è definito come livello **strutturale** (S), e fa riferimento alla rete di divisioni sociali e alle relazioni di potere ad esse associate. Il livello strutturale comprende anche i vari modi in cui l'oppressione e la discriminazione vengono «istituzionalizzate» (cioè consolidate attraverso modelli di pensiero, linguaggio e comportamenti) nel tessuto sociale. Viene definito strutturale perché fa riferimento al livello più ampio delle forze sociali e alla dimensione sociopolitica dei vari schemi di potere e di influenza tra loro intrecciati.

Thompson mostra come il livello P sia incorporato all'interno del livello C: questo significa che il livello culturale costituisce il contesto nel quale avviene la nostra esperienza personale. Questo passaggio è utile per capire che le varie forme di discriminazione non sono solo dei pregiudizi personali ma, più realisticamente, la

discriminazione e l'oppressione si manifestano dentro e attraverso i pensieri e le azioni individuali. Sono quindi il frutto di interazioni complesse fra il livello P e il livello C. Anche il contesto culturale va collocato in uno spazio più ampio, che è quello strutturale. La cultura e le formazioni sociali attuali non si sono sviluppate a caso: devono molto alla struttura della società. Quindi, per comprendere il livello C dobbiamo metterlo in rapporto con il livello S, ricordando che la struttura sociale, però, non è solo determinata dalle classi sociali, ma anche da pregiudizi di stampo razziale e di genere.

Il sessismo attraverso il modello PCS

Il genere è una dimensione fondamentale dell'esperienza umana, rilevante di una molteplicità di differenze tra uomini e donne. Ma non è tanto il tema delle differenze, quanto quello delle **disuguaglianze** ad essere cruciale e a definire il concetto di «sessismo», con il quale indichiamo le disuguaglianze, le oppressioni e discriminazioni sulla base del genere.

Cosa sia il sessismo e quali siano le sue dimensioni sono elementi di riflessione che hanno un impatto significativo nella teoria e nella pratica del Social Work. Il sessismo comprende un sistema di convinzioni, atteggiamenti,

comportamenti e istituzioni profondamente radicato, spesso non consapevole, nel quale vengono operate delle distinzioni riguardo all'intrinseco valore degli esseri umani sulla base del loro sesso biologico e dei ruoli di genere.

Sono molteplici le manifestazioni di queste discriminazioni che operano su tutti i 3 livelli (PCS), producendo situazioni in cui le donne guadagnano meno degli uomini e sono più esposte alla disoccupazione, tendono ad avere forme di impiego meno prestigiose e meno sicure, svolgono molto più lavoro domestico degli uomini, ecc.

Il sessismo è inoltre un insieme di convinzioni, pratiche e strutture istituzionali che rinforzano l'ideologia patriarcale, e ne sono a loro volta rinforzati. In particolare, l'ideologia patriarcale sostiene il modello tradizionale di famiglia, che vede l'uomo come procacciatore di reddito e capo della casa, mentre la moglie-madre è dedita alla cura dei figli, considerati dipendenti dai genitori e educati secondo i rispettivi modelli di ruolo determinati dalla tradizione patriarcale.

Questo è un punto molto importante per la nostra riflessione: è necessario fare molta attenzione ai modi in cui le politiche sociali (incluso il lavoro sociale svolto seguendo acriticamente i ruoli di genere tradizionali) possono rinforzare l'**ideologia patriarcale** e il sessismo che la caratterizza.



Il sessismo è un insieme di convinzioni, pratiche e strutture istituzionali che rinforzano l'ideologia patriarcale

Seguendo l'analisi PCS, vediamo che l'ideologia patriarcale è una delle dimensioni strutturali della società, fortemente associata alla cultura sessista che sminuisce le donne e, in tal modo, getta i semi per lo sviluppo di pregiudizi personali in termini di atteggiamenti e di comportamenti. Il fatto che i singoli individui diano per scontati assunti sessisti a sua volta promuove e protegge la struttura patriarcale.

Quali implicazioni per il lavoro sociale?

Il sessismo solleva numerose questioni per gli operatori sociali che vogliono sviluppare pratiche anti-discriminatorie.

Il lavoro sociale opera ai confini tra normalità e devianza, ed è quindi importante che gli operatori sociali siano consapevoli che la loro nozione di «normalità» è legata anche alle concezioni

È importante che gli operatori sociali siano consapevoli che la loro nozione di «normalità» è legata anche alle concezioni di genere

di genere: bisogna essere sensibili a come le questioni di genere siano connesse al concetto di «normale». Per esempio, il concetto di «famiglia normale» che viene usato spesso fa riferimento alla famiglia patriarcale; le normali pratiche di cura e allevamento di bimbi sono *gendered-specific*: quando parliamo di buon parenting, infatti, ci riferiamo per lo più a buone pratiche materne, lasciando i padri sullo sfondo. Anche quando si parla di famiglia maltrattante, nei casi in cui la madre non agisce alcun maltrattamento, viene considerata colpevole per il fatto di non riuscire a proteggere il figlio.

Una chiara implicazione per il Social Work, quindi, è la necessità di sviluppare una prospettiva critica che interroghi e sfidi gli assunti quotidiani e approfondisca l'apparente normalità; ma è vero anche il contrario: non solo il Social Work, infatti,

può rinforzare il sessismo se rinuncia a adottare un approccio critico, ma il sessismo e le discriminazioni di genere possono essere considerate una delle principali **concause** dei problemi che gli operatori si trovano ad affrontare. Anche i servizi sociali, infatti, non sono immuni dalle discriminazioni di genere: gli operatori sociali sono in maggioranza donne, e tuttavia in poche diventano coordinatrici o dirigenti. Ciò rende più difficile sviluppare una pratica professionale attenta a contrastare le discriminazioni di genere, perché costringe a «nuotare controcorrente» all'interno di strutture organizzative in cui le discriminazioni di fatto permangono.

Per un lavoro sociale anti-sessista

Nonostante ci sia una crescente riflessione teorica sulle discriminazioni di genere a livello di politiche di contrasto da adottare, è difficile che queste possano avere un impatto sulla realtà senza una pratica anti-sessista. È quindi fondamentale focalizzarsi su alcuni modi in cui le pratiche anti-sessiste possano diventare realtà. Non esiste una formula per rendere possibile questo percorso, ma identificando alcuni principi Thompson aiuta a muoverci in questa direzione.



1. La finalità del Social Work è accompagnare in un percorso di empowerment, non di adattamento al ruolo. Il compito del Social Work è sostenere le donne nel loro superare o sfidare le oppressioni che esperiscono.
2. Evitare assunti stereotipati. Non dovremmo assumere, per esempio, che l'uomo sia il capofamiglia e il principale decisore in una famiglia tradizionalmente considerata «normale». Se non stiamo attenti, la valutazione delle dinamiche familiari rischia di ridursi in un salto verso conclusioni sessiste.
3. Nei casi che coinvolgono i minori, il nostro lavoro dovrebbe essere rivolto verso entrambi i genitori e non solo verso le madri. Altrimenti corriamo il rischio di incolpare/biasimare le madri e rinforzare l'idea che vede le donne come le principali responsabili della famiglia.
4. Resistere alle pressioni che collocano le donne nel ruolo di caregiver. L'ideologia sessista ci porta a credere che sia naturale per le donne essere caregiver, e questo può portarci a ignorare o marginalizzare la forte pressione connessa ai ruoli di cura.
5. Anche le persone che si rivolgono ai servizi sono influenzate dall'ideologia sessista. È importante aiutarle a diventare consapevoli che le discriminazioni di genere possono contribuire a creare i loro problemi o a diventare barriere che ne impediscono il superamento.
6. Attenzione a non rappresentare in maniera ingiustificata le persone (soprattutto le donne) come incapaci o inette, al fine di ottenere per loro maggiori prestazioni: questa strategia fuorviante ha l'effetto di produrre una dipendenza forzata.
7. Le donne sono spesso **invisibili**, e il loro contributo non viene riconosciuto. Gli operatori sociali devono riconoscere alle donne un appropriato valore: dar valore ai loro sentimenti, a quello che pensano, al loro lavoro. A livello micro il Social Work può contribuire a rafforzare l'autostima delle donne che accedono ai servizi e a livello macro giocare una piccola parte nell'abbattere la svalutazione delle donne causata dal sessismo.
8. Essere sensibili alle molestie sessuali, contrastarle apertamente e fare attenzione anche a quelle non intenzionali. Questo può riguardare sia le colleghe sia coloro che chiedono aiuto. Nonostante alcune molestie non siano intenzionali, ma si fondano su un'insensibilità dei bisogni e dei sentimenti femminili, non sono per questo meno oppressive. Il Social Work anti-sessista deve quindi sfidare le forme intenzionali di molestie e sviluppare consapevolezza sufficiente per evitarne le forme inintenzionali.
9. Problematizzare e sfidare le pratiche, le attitudini, i valori, le prassi discriminatorie che si danno abitualmente per scontate, mettendo in luce il loro effetto oppressivo. In breve, questo significa interrogarsi sugli assunti riguardanti uomini e donne nella società e l'adozione di un approccio critico.



rivistedigitali.erickson.it

Leggi il contributo anche in versione online sul sito.

ERICKSON.IT

TANTI VANTAGGI A PORTATA DI CLIC

RICERCA PER ARGOMENTO E AREA TEMATICA

PER TROVARE SUBITO UNA RISPOSTA ALLE TUE ESIGENZE

APPROFONDIMENTI, INFOGRAFICHE E ESEMPI DI ATTIVITÀ

PER OGNI PRODOTTO SFOGLIA IL LIBRO, LEGGI GLI APPROFONDIMENTI, GUARDA LE INTERVISTE AGLI AUTORI E SCARICA ALCUNE ATTIVITÀ DI PROVA

MONDO ERICKSON

UNO SPAZIO DEDICATO AD ARTICOLI E INTERVISTE

PIÙ PRODOTTI

PUOI METTERE NELLO STESSO CARRELLO LIBRI E CORSI

TANTI VANTAGGI

PAGAMENTI SICURI,
SCONTO DEL 5% SU TUTTI I LIBRI E SPEDIZIONE GRATUITA PER GLI ORDINI SUPERIORI A 50 €

PROGRAMMA FEDELTA'

PIÙ ACQUISTI,
PIÙ PUNTI ACCUMULI,
PIÙ RISPARMI!

PER OGNI ARTICOLO ACQUISTATO GUADAGNI PUNTI CHE PUOI TRASFORMARE IN BUONI ACQUISTO

FOCUS

TECNOLOGIE E SOCIALE

LA DIGNITÀ
DELL'ANZIANO
NELL'ERA
DELLA PANDEMIA

Di Pierpaolo Donati

ROBOT PER
L'ASSISTENZA

Di Giulia Notari





LA DIGNITÀ DELL'ANZIANO NELL'ERA DELLA PANDEMIA

PUÒ LA ROBOTICA SALVAGUARDARE DALL'ISOLAMENTO?



PIERPAOLO DONATI

Università di Bologna

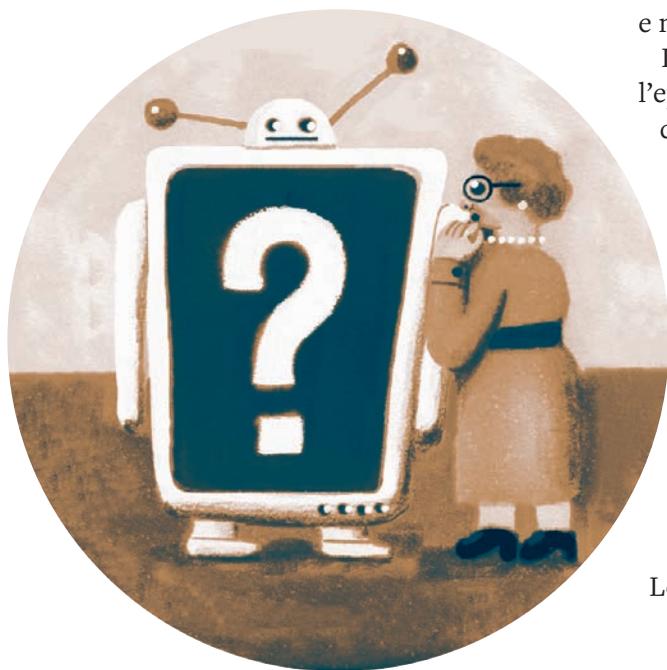
L'uso dei robot nell'assistenza agli anziani si sta estendendo in tutto il mondo. Tanti Paesi, Giappone, Stati Uniti, Cina stanno esportando robot. L'Italia ancora non li utilizza, ma è nel nostro futuro. Il problema è capire questi robot a che cosa serviranno. Rispettano la dignità dell'anziano? Sono veramente utili? Possono in qualche modo supplire a certe carenze nell'assistenza e nel sistema sanitario?

La **pandemia** ci ha mostrato quella che io chiamo l'epifania delle relazioni, cioè una manifestazione dell'importanza delle relazioni.

Le relazioni sono la vita e la stoffa del sociale, in tutti gli ambiti, nel lavoro, in famiglia, in ospedale, nelle comunità religiose, in una casa di riposo. In tutti i luoghi e in tutte le attività. Senza relazioni non viviamo. Però, esiste una ambivalenza nelle relazioni: ne abbiamo un assoluto bisogno, ma portano anche virus, non solo quelli sanitari.

L'anziano ha bisogno di relazioni umane come nessun altro. Allora, che ruolo può giocare il robot?

Può essere utile per sostenere queste relazioni? Le relazioni fra anziani e robot possono sostituire





L'ASSISTENZA AGLI ANZIANI È UNA DELLE PIÙ PROBABILI APPLICAZIONI DELLA FUTURA TECNOLOGIA ROBOTICA. MA L'IMPIEGO DEI ROBOT NASCONDE DELLE INSIDIE

quelle tra le persone umane? Mi sembra evidente che in ogni caso i robot arriveranno e gli anziani avranno questo problema da affrontare. Daranno loro il benvenuto? Per trattare l'argomento voglio focalizzare l'attenzione su cinque punti.

1. I robot vengono sempre più presentati dalla ricerca e dai media come nostri amici. Ma lo sono davvero? A livello internazionale ci sono studiosi secondo i quali i robot diventeranno davvero i nostri migliori amici. Rispetto a questo però proverò a porre una serie di problemi.
2. Quali sono i punti di forza e di debolezza, le opportunità e le minacce della tecnologia robotica (analisi SWOT)? Abbiamo bisogno, infatti, di una analisi di come i robot possono aiutare ma possono diventare anche una minaccia per l'anziano.
3. Un altro punto da affrontare è il fenomeno della dipendenza dell'anziano, che a mio avviso è un problema essenzialmente di tipo relazionale. La dipendenza, infatti, si mostra nella relazione. Ma di quale relazione parliamo? Perché se in
4. conseguenza della pandemia isoliamo l'anziano, gli togliamo ogni possibilità di relazione, la dipendenza diventa totale. Come rimediamo a questa mancanza di relazionalità?
5. La dignità dell'anziano si preserva e si promuove nelle relazioni umane. In questo punto, vorrei fare una riflessione andando oltre la teoria delle capacità e confrontandola con quella relazionale.
5. Infine, un cenno su come progettare e utilizzare una tecnologia, soprattutto robotica, suscettibile di favorire la relazionalità propriamente **interumana**. Infatti, nel mondo della robotica ci si sta interrogando su come i robot possono essere suscettibili di una maggiore capacità relazionale.

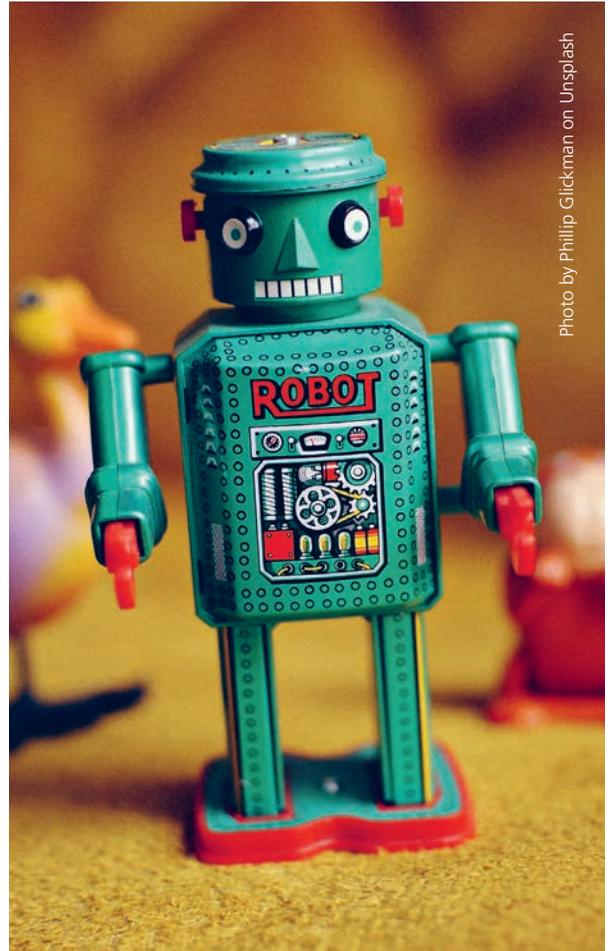


Photo by Phillip Glickman on Unsplash



Il robot è un amico?

Rispetto a questa domanda, la mia risposta è che il robot imita l'amicizia, e sono le persone con le quali interagisce a immaginarlo come amico.

Le industrie robotiche stanno cercando — e pagano davvero bene — persone che diano il volto a un robot, per renderlo più antropomorfo.

Per questo, si richiedono specifici requisiti, tra cui lineamenti gentili e amichevoli, in modo da favorire una percezione positiva da parte degli anziani che riceveranno la sua assistenza.

C'è una ricerca sull'**antropomorfizzazione** del robot. È vero che il robot, nelle sue evoluzioni più sofisticate, ha una serie di capacità: conversa; fa fare ginnastica; ha molto successo nei casi di demenza senile, perché riesce a tenere l'anziano in energia e a scandire bene le sue giornate; la robotica è molto utilizzata in modo interattivo per ricordare agli anziani di assumere i loro farmaci; il robot può perfino leggere un giornale, ma non può dare senso al discorso.

In fin dei conti, questo è il problema della robotica: la mancanza di una capacità ermeneutica, di significazione delle cose che sente, che fa, che dice.



Il robot manca
di una capacità
ermeneutica,
di significazione
delle cose che sente,
che fa, che dice



Analisi SWOT

Abbiamo bisogno di analizzare i punti di forza e debolezza, le opportunità e le minacce che la tecnologia robotica produce. Non si può negare che i punti di forza siano molti. Per sintetizzare, il robot è preciso, supera l'errore umano, fornisce delle prestazioni standardizzate. Per questo, dal punto di vista della sua programmazione, il robot è affidabile.

I punti deboli invece consistono nella sua incapacità di provare delle emozioni autentiche, nonostante ci sia una linea di robotica che cerca di empatizzare i robot. Ma fino ad ora, il robot non è capace di dare risposte empatiche, non riesce a mettersi nei panni dell'anziano.



IL ROBOT NON È CAPACE DI DARE RISPOSTE EMPATICHE, NON RIESCE A METTERSI NEI PANNI DELL'ANZIANO, NON PROVA EMOZIONI AUTENTICHE

Per l'anziano dare fiducia al robot è un problema, perché in molti casi lo reputa solo una macchina e perché l'insicurezza di fronte all'agire del robot provoca un senso di incertezza e di disorientamento. Questo è un punto debole forte.

Le opportunità sono sicuramente positive: il robot svolge tutta una serie di compiti di assistenza, soprattutto nei casi di malattie gravi; si può occupare della pulizia; svolge attività di monitoraggio della vita quotidiana, occupandosi ad esempio della giusta nutrizione e idratazione; monitora l'attività fisica; può assolvere compiti di terapia e riabilitazione, di somministrazione dei farmaci, consentendo una maggiore scelta nelle cure. Il lato problematico rimane quello sociale. Il robot fa compagnia? Certamente può favorire l'autonomia fisica, ma non la compagnia in senso stretto. Ecco che passiamo allora alle minacce che la tecnologia robotica può produrre.

E queste si legano al problema della **relazionalità**: il rischio è che le relazioni robotiche antropomorfe possano confondere l'anziano. L'anziano sente che il robot non è un essere umano. Nel fatto di non capire chi ha di fronte, si palesa una minaccia per l'anziano.

Inoltre, ci sono dei problemi etici, di responsabilità per le azioni non etiche del robot. E non dimentichiamo che sussiste sempre una possibilità di inganno e truffa perché la robotica non è ancora sicura da questo punto di vista.

La dipendenza dell'anziano

La dipendenza dell'anziano è un problema relazionale. Ma di quale relazione stiamo parlando? In linea generale, la relazione è una realtà estremamente complessa. Innanzitutto, è immateriale e invisibile. Durante la pandemia e ancora oggi parliamo molto degli altri, di ciò che ci sta intorno, della situazione che stiamo vivendo, ma pochi parlano della qualità delle relazioni nel senso di vedere queste relazioni, saper gestirle. Questo perché la relazione è un effetto emergente nelle relazioni, imprevedibile. Proprio questa imprevedibilità rende difficile l'uso dei robot e per questa imprevedibilità la relazione per noi è un enigma.

Tutti sappiamo che la relazione propriamente interumana è quella dell'Io-Tu, quando Ego considera Alter come se stesso, e non come uno strumento, non lo tipizza, non lo stereotipizza. Ma con un robot, la relazione non può essere dello stesso tipo, Io-Tu, ma Io-Esso: l'anziano non può non vedere il robot come una macchina. Bisogna evitare che la relazione fra la persona umana e un robot sia considerata come una proiezione psicologica del soggetto umano. In tanti anziani, questa proiezione, che equivale a ingannarsi vedendo il robot come una persona, come un amico, è possibile.

L'anziano si chiede «chi» sia il robot, ma il problema non è tanto chiedersi chi sia il robot, ma la sfida all'identità dell'anziano. Davanti al robot non ci si chiede solo chi è il robot, ma anche chi sono io che gli sto davanti.

Da qui il problema: come fare fronte alla differenza fra relazione interumana e relazione anziano-robot? Come possiamo distinguere tra loro queste due forme di relazione? Ci sono molte persone e molti studiosi che ritengono che le relazioni siano solo relazioni, che tra due persone e tra persona e robot non c'è differenza. Per capire, immaginiamo al posto del robot il gatto o il cane della casa, l'animale domestico a cui sono affezionato e che mi fa compagnia.

Per molte persone non c'è nessuna differenza tra



la relazione che si può instaurare con gli animali e quella con altre persone. Questo è uno dei rischi che affrontiamo con i robot.

Di fatto, al caregiver è richiesta una qualità molto particolare: saper trascendere i confini della dipendenza, creando una relazione appropriata con l'anziano. Perché la dipendenza dalle cure è un'esperienza di impotenza, sia per l'anziano che per il caregiver. La relazione si confronta con i limiti imposti dalla situazione corrente in cui ci si trova, ma la forza del caregiver sta nel saper guardare e andare oltre questi limiti, trascenderli. La dipendenza è un'esperienza di impotenza reciproca, ma questa impotenza non è la fine ma l'inizio di un nuovo percorso, la base da cui ripartire insieme in un percorso di mutua crescita.

La dignità dell'anziano

Vale la pena in questa sede ricordare la differenza tra la **teoria delle capacità** e la **teoria relazionale**. Molti sostengono che la dignità umana sta nell'avere tutta una serie di capacità: salute corporale; integrità corporea; sensi, immaginazione e pensiero attivi; godere delle emozioni; avere una concezione del bene e impegnarsi; impegnarsi nel gioco; essere in grado di ridere, giocare, godersi le attività ricreative; saper controllare il proprio ambiente. Sicuramente tutto questo è importante nella «normalità», ma negli anziani non auto-sufficienti non è possibile garantire tutte queste capacità. Quindi come salvaguardare e mantenere la loro dignità? È per questo che ha senso ricorrere all'approccio relazionale, per il quale la dignità umana sta nel vivere dentro relazioni portatrici di senso. Si tratta di rendere significative le relazioni interumane che riconoscono la dignità della persona, quali che siano le sue capacità.

Per una tecnologia interumana

Alla luce di quanto detto, abbiamo bisogno di progettare e utilizzare una tecnologia suscettibile

È NECESSARIO CHE LA PROGRAMMAZIONE DEL ROBOT PREVEDA LE RELAZIONI UMANE



di favorire una relazionalità propriamente umana, perché il bisogno di comunicazione vitale dell'anziano è un bisogno di relazioni umane. Sostituire il robot alle relazioni interpersonali è un rischio. È necessario che la programmazione del robot preveda e promuova le relazioni umane. Da qui la nascita della «robotica sociale integrativa». Si tratta di un approccio, di un metodo per progettare delle applicazioni operative nell'assistenza sociale che siano culturalmente e socialmente sostenibili.

La **robotica sociale integrativa** si fonda su cinque principi basilari:

1. concentrarsi sullo studio delle interazioni umano-robot provando a modificarle dall'esterno, studiando come questo intervento possa far intravedere delle alternative più sostenibili e umane; coinvolgere tutte le discipline (ingegneria, informatica, sociologia, psicologia, antropologia, ecc.);
2. considerare le interazioni in prima, seconda e terza persona, come un'articolazione tra Io-Tu-Esso, e non centrate solo una di queste tre persone;
3. valutare le interazioni sempre in un determinato contesto;
4. le applicazioni dei robot devono rispettare la massima di «non sostituzione»: i robot sociali possono fare solo ciò che l'anziano dovrebbe fare, ma non può fare a causa di vincoli.

Sulla base del recente sviluppo tecnologico e delle sfide ancora irrisolte, i robot, entro i prossimi due decenni, non possono sostituire il personale che si occupa di assistenza, ma piuttosto rimangono riconoscibili come macchine. I robot possono essere utilizzati solo per supportare il personale all'interno delle strutture di cura con compiti ben definiti e gestire variazioni minori di questi compiti. Date queste limitazioni, i robot devono essere progettati tenendo conto di accessibilità, modularità, semplicità e accettabilità. Le **soluzioni robotiche** non dovrebbero mirare a far sì che i robot siano percepiti come compagni. L'anziano vuol vedere riconosciuta la sua umanità. Nelle esperienze di uso della robotica gli anziani mostrano una sofferenza nel non veder riconosciuta la loro umanità nel rapporto con i robot. Bisogna apprendere a relazionarsi anche senza il contatto fisico. Questo è il compito di una nuova cultura delle relazioni e lo si può fare attraverso il dono, con gesti di riconoscimento e riconoscenza, gesti che non necessitano del contatto fisico ma fanno percepire all'anziano un'azione di riconoscenza, di riconoscimento profondo della loro umanità.



Nicoletta Pavesi

LAVORO SOCIALE CON GLI ANZIANI

Con uno scritto di Tom Kitwood
pp. 188 - ERICKSON, 2013

Il volume offre riflessioni teoriche e strategie per costruire relazioni d'aiuto che pongano al centro la persona anziana.

Nel lavoro sociale con gli anziani la rigorosa attenzione agli aspetti tecnici si deve accompagnare alla considerazione della persona umana in quanto tale, con le sue fatiche e fragilità, ma anche con i suoi interessi e i suoi legami.

I saggi raccolti nel volume offrono le risposte di alcuni tra i maggiori esperti internazionali e nazionali, Kitwood e Marshall sono pionieri nel campo dell'assistenza agli anziani e alle persone affette da demenza: riflessioni teoriche e strategie pratiche per costruire relazioni d'aiuto che pongano al centro la persona, basate cioè sul riconoscimento dell'altro come portatore di interessi, capacità, desideri, e non come malato o non autosufficiente.



rivistedigitali.erickson.it

Leggi il contributo anche
in versione online sul sito.





ROBOT PER L'ASSISTENZA

QUALI EFFETTI SULLA DIGNITÀ DEGLI ANZIANI?



GIULIA NOTARI

Università Cattolica di Milano

La pandemia da Covid-19 ha stravolto il mondo intero. Uno dei settori più colpiti è il socio-sanitario, che ha dovuto combattere duramente per proteggere la salute delle persone più vulnerabili. Questa drammatica esperienza, soprattutto nelle residenze per anziani, potrebbe incentivare l'utilizzo dei robot nell'assistenza. Diversi articoli scientifici, infatti, sottolineano come l'utilizzo dei robot possa aumentare l'efficienza delle strutture sanitarie, facilitare il distanziamento fisico e alleviare le esigenze delle attività di assistenza sanitaria in condizioni critiche e pericolose per la salute, al fine di salvaguardare vite umane migliorando al contempo il benessere delle persone assistite.

Ma quale effetto hanno i robot sulla dignità degli anziani?

La professoressa Amanda Sharkey del Dipartimento di Informatica dell'Università di Sheffield ha offerto un importante contributo in questo ambito nel suo articolo dal titolo *Robots and human dignity: a consideration of the effects of robot care on the dignity of older people*, pubblicato nel 2014 sulla rivista «Ethics and Information Technology». Il tema è di particolare importanza e attualità e va analizzato a fondo per evitare lo sviluppo di soluzioni robotiche che abbiano l'effetto di ridurre, anziché migliorare, la qualità di vita delle persone anziane.

La preoccupazione per il trattamento e la dignità delle persone anziane

L'argomentazione proposta da Sharkey parte dalla considerazione che nelle residenze per anziani le persone non sempre sono adeguatamente assistite e, in casi estremi, sono addirittura maltrattate. La cura



da parte di operatori «in carne e ossa», insomma, non garantisce di per sé la salvaguardia della dignità di una persona anziana. Può, quindi, l'introduzione dei robot per l'assistenza migliorare la situazione? I robot non sentono la stanchezza, lo stress, il sovraccarico lavorativo, non possono essere crudeli e sgarbati e potrebbero quindi migliorare la vita delle persone anziane. Di contro, una persona anziana assistita esclusivamente da un robot, incapace di esprimere emozioni autentiche e di dare risposte empatiche, vedrebbe la sua vita sociale decisamente impoverita. Ci sono buone ragioni, dunque, per escludere l'opzione che i robot sostituiscano integralmente gli esseri umani nella cura. Ma è possibile introdurli in modo che producano un effetto positivo sulla dignità delle persone assistite?

Per rispondere a questa domanda è utile chiarire, prima di tutto, cosa si intenda per *dignità*.

Il concetto di dignità

La dignità è un concetto complesso e difficile da definire. Da un lato è riconosciuta come valore intrinseco a tutti gli esseri umani, dall'altro può essere chiamata tale solo in presenza di certe condizioni di vita.

Per Sharkey l'approccio delle capacità (AC) elaborato da Martha Nussbaum offre una prospettiva ampia ed esauriente sul concetto di dignità umana, concentrandosi sulle opportunità offerte agli individui. In particolare, il punto di forza dell'approccio è il modo in cui definisce ciò che è necessario perché una vita sia all'altezza della dignità umana. Per Nussbaum è richiesta una soglia minima di dieci capacità centrali: vita; salute fisica; integrità fisica; sensi, immaginazione e pensiero; sentimenti; ragion

pratica; appartenenza; altre specie; gioco; controllo del proprio ambiente, che sono la risposta alla domanda: «cos'è in grado di fare e di essere questa persona?». L'obiettivo della giustizia sociale dovrebbe essere quello di garantire che tutti gli esseri umani, comprese le persone anziane con demenza o Alzheimer, raggiungano la soglia minima anche attraverso un'assistenza personalizzata.

Gli effetti dei robot sulla dignità degli anziani

Sharkey propone dunque l'AC come quadro teorico per valutare gli effetti che i robot per l'assistenza potrebbero avere sulla dignità delle persone anziane, e distingue tre tipologie: robotica e robot per l'assistenza, robot per il monitoraggio e la supervisione, robot da compagnia.

- **Robotica e robot per l'assistenza.** I robot per l'assistenza sono progettati per aiutare le persone anziane a superare alcuni dei problemi dell'invecchiamento e per alleggerire i compiti dei loro caregiver. Possono svolgere diverse funzioni, come l'alimentazione, il trasferimento sulla sedia a rotelle, il lavaggio dei capelli, ecc. A questa categoria appartengono anche gli esoscheletri a supporto della mobilità. Facendo riferimento all'AC, Sharkey evidenzia come la robotica possa potenziare capacità come l'integrità fisica (3), facilitando gli spostamenti da un luogo ad un altro; i sensi, l'immaginazione e il pensiero (4), favorendo l'accesso ad esperienze piacevoli come eventi culturali o religiosi; l'appartenenza (7), facili-





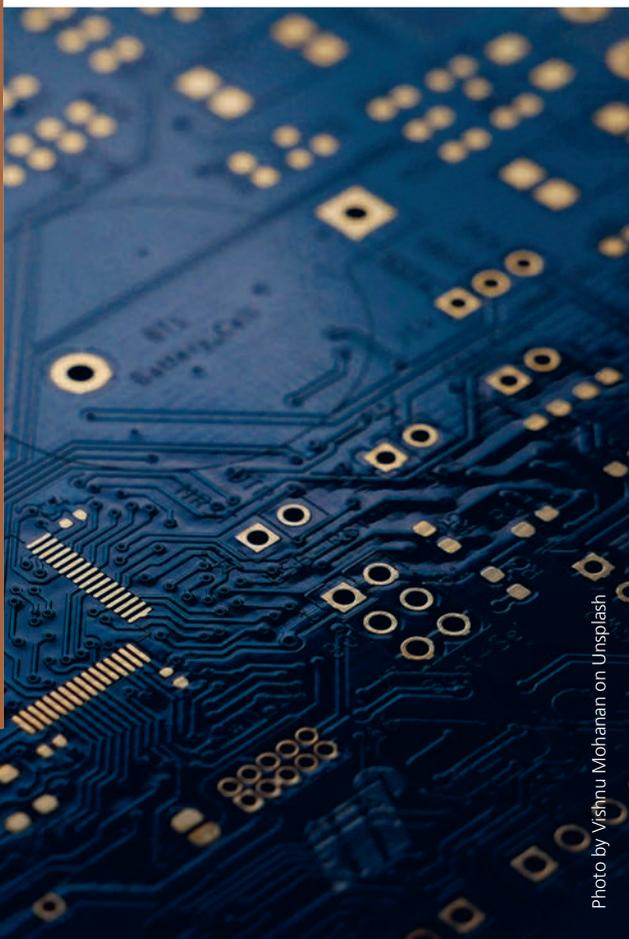
Le capacità centrali nella definizione di Martha Nussbaum

1. **Vita.** Avere la possibilità di vivere fino alla fine una vita di normale durata; di non morire prematuramente, o prima che la propria vita sia limitata in modo tale da risultare indegna di essere vissuta.
2. **Salute fisica.** Poter godere di buona salute, compresa una sana riproduzione; poter essere adeguatamente nutriti e avere un'abitazione adeguata.
3. **Integrità fisica.** Essere in grado di muoversi liberamente da un luogo all'altro; di essere protetti contro aggressioni, comprese la violenza sessuale e la violenza domestica; di avere la possibilità di godere del piacere sessuale e di scelta in campo riproduttivo.
4. **Sensi, immaginazione e pensiero.** Poter usare i propri sensi, poter immaginare, pensare e ragionare, avendo la possibilità di farlo in modo «veramente umano», ossia in un modo informato e coltivato da un'istruzione adeguata, comprendente alfabetizzazione, matematica elementare e formazione scientifica, ma nient'affatto limitata a questo. Essere in grado di usare l'immaginazione e il pensiero in collegamento con l'esperienza e la produzione di opere auto-espressive, di eventi, scelti autonomamente, di natura religiosa, letteraria, musicale e così via. Poter usare la propria mente tutelati dalla garanzia di libertà di espressione rispetto sia al discorso politico che artistico, nonché della libertà di culto. Poter fare esperienze piacevoli ed evitare dolori inutili.
5. **Sentimenti.** Poter provare attaccamento per persone e cose oltre che per noi stessi; poter amare coloro che ci amano e che si curano di noi, poter soffrire per la loro assenza; in generale, amare, soffrire, provare desiderio, gratitudine e ira giustificata. Non vedere il proprio sviluppo emotivo distrutto da ansie e paure (sostenere questa capacità significa



tando le interazioni sociali e la possibilità di disporre delle basi sociali per il rispetto di sé. Al tempo stesso, però, un uso insensibile di questi robot potrebbe ridurre determinate capacità negli anziani: ad esempio, potrebbero sentirsi umiliati (7) se fossero movimentati come oggetti da un robot.

- **Robot per il monitoraggio e la supervisione.** I robot per il monitoraggio e la supervisione della salute degli anziani fragili sono utilizzati in particolare negli ospedali e nelle residenze sanitarie. Questi robot possono fornire i farmaci, effettuare riprese video, consegnare promemoria, guidare l'anziano nei movimenti, rilevare le cadute in casa, attivare le chiamate con i parenti e consentire l'accesso a internet. Riprendendo





le capacità centrali, questi robot possono favorire il perseguimento di una buona salute fisica (2) e dell'integrità fisica (3), potenziando la capacità di muoversi liberamente da un luogo all'altro. I robot per il monitoraggio possono anche facilitare

la comunicazione con i familiari e il mondo esterno, aumentando la capacità di restare informati, coltivare interessi (4) e impegnarsi in diverse forme di interazione sociale (7). Al tempo stesso, non si può però ignorare che il monitoraggio potrebbe risultare intrusivo e spiacevole per chi ne è soggetto. Inoltre, se i robot fossero in grado di impedire alle persone di compiere azioni o spostamenti, ciò equivarrebbe a limitare la libertà degli individui di muoversi da un luogo all'altro (3).

- **Robot da compagnia.** I robot da compagnia sono generalmente più piccoli ed economici rispetto a quelli descritti in precedenza. Molti di questi robot assomigliano a bambini (come Primo Puel e Babyloid) o animali domestici (come la foca Paro, il cane Sony AIBO, il dinosauro Pleo, e Omron NeCoRo, un gatto robotico) e sono dotati di sensori che reagiscono alle carezze di chi li utilizza. Possono anche simulare emozioni attraverso il movimento della coda, del corpo e delle palpebre, e segnalare gli stati d'animo attraverso luci a LED. La preoccupazione più diffusa riguardo a questi robot è che possano ridurre la quantità di interazioni sociali degli anziani. Secondo Sharkey, la questione è più articolata: una lettura attenta dell'AC suggerisce che questi robot, in particolare quelli zoomorfi, potrebbero anche espandere alcune delle capacità delle persone anziane più fragili. Ad esempio, è provato che questi robot possono facilitare le interazioni sociali (7), po-

sostenere forme di associazione umana che si possono dimostrare cruciali per lo sviluppo.)

6. **Ragion pratica.** Essere in grado di formarsi una concezione di ciò che è bene e impegnarsi in una riflessione critica su come programmare la propria vita (ciò comporta la tutela della libertà di coscienza e di pratica religiosa).
7. **Appartenenza.** a) Poter vivere con gli altri e per gli altri, riconoscere e preoccuparsi per gli altri esseri umani; impegnarsi in varie forme di interazione sociale; essere in grado di immaginare la condizione altrui (proteggere questa capacità significa proteggere istituzioni che fondano e alimentano tali forme di appartenenza e anche tutelare la libertà di parola e di associazione politica). b) Disporre delle basi sociali per il rispetto di sé e per non essere umiliati; poter essere trattati come persone dignitose il cui valore eguaglia quello altrui. Questo implica tutela contro la discriminazione in base a razza, sesso, tendenza sessuale, religione, casta, etnia, origine nazionale.
8. **Altre specie.** Essere in grado di vivere in relazione con gli animali, le piante e con il mondo della natura, avendone cura.
9. **Gioco.** Essere capaci di ridere, giocare e godere di attività ricreative.
10. **Controllo del proprio ambiente.** a) Politico. Poter partecipare in modo efficace alle scelte politiche che governano la propria vita; godere del diritto di partecipazione politica, delle garanzie di libertà di parola e di associazione. b) Materiale. Essere in grado di avere proprietà (terra o beni mobili), e godere del diritto di proprietà in modo uguale agli altri; avere il diritto di cercare lavoro alla pari degli altri; essere garantiti da perquisizioni o arresti non autorizzati. Sul lavoro essere in grado di lavorare in modo degno di un essere umano, esercitando la ragion pratica e stabilendo un rapporto significativo di mutuo riconoscimento con gli altri lavoratori.





tenziare la capacità di gioco (9), incrementare la capacità di affezionarsi alle cose (5) e ridurre i livelli di stress e di ansia (5). In virtù di ciò, tali robot sono molto utilizzati con le persone con demenza o altri disturbi cognitivi. La seconda preoccupazione è che i soggetti più vulnerabili, come i bambini o le persone con limitazioni cognitive, possano fare confusione riguardo alle reali funzioni di questi robot antropomorfi e zoomorfi e, aggiunge Sharkey, che questi robot finiscano per promuovere relazioni virtuali o immaginarie. Nonostante Nussbaum non distingua tra reale e virtuale nell'ambito delle capacità centrali, Sharkey considera possibile che l'interazione con un animale robot possa interferire in special modo con l'appartenenza (7): ad esempio, un anziano potrebbe sentirsi umiliato nel trovarsi a interagire con un compagno robotico e anche gli operatori sanitari o i suoi familiari potrebbero percepire una perdita di dignità in una situazione come questa.

interazioni sociali e cure reali, in contrasto a quelle virtuali e non considera la possibilità che gli esseri umani possano essere sostituiti integralmente dai robot. Tali preoccupazioni diventeranno sempre più importanti alla luce della continua espansione tecnologica e potrebbero richiedere una **revisione** delle capacità centrali.

L'adozione dell'AC, dunque, consente di fare un passo in avanti verso una maggiore comprensione del rapporto tra dignità e assistenza attraverso i robot. Certo, l'approccio non riesce a cogliere alcuni aspetti della dignità rilevanti per le persone anziane, tuttavia estende e rende più articolata la visione di cosa sia una vita dignitosa. Alcune forme di robotica, dunque, se utilizzate con attenzione e sensibilità, possono aumentare nelle persone fragili e vulnerabili una più ampia serie di capacità centrali o, come dice Sen, di «libertà sostanziali».

Per concludere

Al termine del suo articolo, l'autrice riflette sui **punti di forza** e i **limiti** dell'AC per analizzare il legame tra robotica e dignità. Dal suo punto di vista, tale approccio incorpora molti aspetti diversi della dignità, obbligandoci a considerare una serie più estesa di esperienze e comportamenti cui le persone anziane dovrebbero avere accesso (come la relazione con le altre specie, il gioco, l'immaginazione, ecc.). Inoltre permette di considerare anche i bisogni di coloro che li assistono, ovvero caregiver e operatori sanitari. Tra i limiti, invece, evidenzia la mancanza del riconoscimento dei diversi «pesi» che le capacità centrali possono assumere nel corso del tempo: nei soggetti anziani, infatti, occorre necessariamente fare dei compromessi tra le diverse capacità, ad esempio accettando maggiore sorveglianza da parte dei parenti a fronte della possibilità di continuare a vivere nella propria abitazione. Inoltre l'AC è stato formulato prestando poca attenzione al bisogno di



Bibliografia

- Betrianiana F., Taniok T., Locsin R., Malin H. e Lenggogeni D.P. (2020), *Are Indonesian nurses ready for healthcare robots during the covid-19 pandemic?*, «Belitung Nursing Journal», vol. 6, n. 3, pp. 63-66.
- Lanza F., Seidita V. e Chella A. (2020), *Agents and robots for collaborating and supporting physicians in healthcare scenarios*, «Journal of Biomedical Informatics», vol. 108, p. 103483.
- Nussbaum M.C. (2012), *Creare capacità: liberarsi dalla dittatura del Pil*, Bologna, il Mulino.
- Sharkey A. (2014), *Robots and human dignity: a consideration of the effects of robot care on the dignity of older people*, «Ethics and Information Technology», vol. 16, n. 1, pp. 63-75.
- Yang G., Lv H., Zhang Z., Yang L., Deng J., You S., ... e Yang H. (2020), *Keep healthcare workers safe: application of teleoperated robot in isolation ward for COVID-19. Prevention and control*, «Chinese Journal of Mechanical Engineering», vol. 33, n. 1, pp. 1-4.

AGGIORNARSI SENZA LIMITI



Da oltre 35 anni siamo al fianco di chi, quotidianamente, si occupa di lavoro sociale, psicologia e psicoterapia, logopedia, sanità e salute, educazione, didattica e benessere. Lo facciamo ascoltando i loro bisogni, progettando strumenti innovativi derivati dalla ricerca scientifica e dalle migliori prassi, diffondendo competenze, contenuti e metodi attraverso i nostri libri, giochi, riviste, convegni, corsi di formazione, app e servizi online.

Il nostro obiettivo è di fornire risposte efficaci, favorire un'immediata applicazione delle competenze acquisite nelle attività quotidiane e migliorare i contesti di lavoro.

Per poterti supportare al meglio, abbiamo realizzato un ampio ventaglio di proposte, che abbiamo diviso per ambito tematico, consultabili agevolmente anche su www.erickson.it

Vai su www.erickson.it

e scopri subito le nostre proposte studiate per i professionisti come te!



Difficoltà di linguaggio



Autismo



DSA



Disabilità



**ADHD, DOP e altri
Disturbi del comportamento**



Anziani fragili



**Motricità
e neuropsicomotricità**



**Test e strumenti
di valutazione**



Tutela dei minori



Psicoterapia



Un progetto sperimentale nella Regione Marche ha indagato le potenzialità di un intervento degli assistenti sociali nell'ambito di medicina generale. Quali sono stati i risultati?



INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

L'ASSISTENTE SOCIALE NEL TEAM DELLA MEDICINA GENERALE

di Carla Moretti

L'aumento delle fragilità, delle patologie croniche e della non autosufficienza richiede un approccio globale alla salute e la realizzazione di nuovi percorsi assistenziali.

Le nuove concezioni di salute sono orientate verso modalità di *salute possibile* in grado di confrontarsi con i concetti di adattabilità, equilibrio e resilienza. Tali concezioni hanno determinato la necessità di un nuovo paradigma assistenziale in cui lo sviluppo della salute non può essere separato dalla dimensione sociale e viene raggiunto attraverso servizi di prossimità e di accompagnamento, piuttosto che mediante

interventi focalizzati sul trattamento della malattia.

La medicina generale ha avviato, in questa prospettiva, un processo di trasformazione dentro il sistema delle cure in Italia. Il primo di questi processi, iniziato già negli anni Ottanta e sancito anche dal DL 158/2012 (Decreto Balduzzi), è stato quello aggregativo, che ha sviluppato una serie di forme associative della medicina generale (Aggregazioni Funzionali Territoriali, Unità Complesse Cure Primarie, Equipe Territoriali, ecc.), con la presenza di altri professionisti.

Un *professionista sociale* nella medicina generale

L'introduzione dell'assistente sociale negli studi associati dei medici di medicina generale risponde all'esigenza di garantire risposte adeguate ai bisogni di salute dei cittadini, promuovendo l'integrazione e il



CARLA MORETTI

Professore associato di Sociologia generale, Università Politecnica delle Marche

coordinamento degli interventi sociali e sanitari.

L'attenzione a questo nuovo percorso assistenziale è stata posta in un primo studio realizzato nel 2010-2011 nella Regione Marche. La possibilità di nuove forme organizzative della medicina generale e l'urgenza di promuovere risposte assistenziali adeguate, in particolare nelle situazioni di cronicità, sono stati gli

elementi che hanno motivato e sostenuto la realizzazione di uno studio di fattibilità (*Progetto PASSI: Percorsi Assistenziali Socio-Sanitari Integrati*) e di un successivo progetto attuato nel periodo 2013-2014, entrambi realizzati dal Centro di Ricerca e Servizio sull'Integrazione Socio-Sanitaria (CRISS) – Università Politecnica delle Marche, con la partnership di altri soggetti: Federazione Italiana Medici di Medicina Generale (FIMMG), Consiglio Regionale Ordine Assistenti Sociali (CROAS Marche), Comune di Senigallia (AN), Zona Territoriale n. 4 – Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR).

Tali progetti hanno evidenziato le potenzialità di un nuovo approccio ai bisogni della persona nell'ambito della medicina generale e la necessità di ampliarne l'ambito di sperimentazione. In quest'ottica, è stato attuato nella Regione Marche, nel periodo ottobre 2018-ottobre 2020, il *Progetto sperimentale del modello organizzativo per l'integrazione dell'assistente sociale nell'unità territoriale professionale di medicina generale*.

Il progetto è stato realizzato con la partnership dei seguenti soggetti: CRISS – Università Politecnica delle Marche, FIMMG, SUNAS (Sindacato Unitario Nazionale Assistenti Sociali), Consiglio Nazionale Ordine degli Assistenti Sociali (CNOAS), CROAS Marche.

La sperimentazione ha previsto la presenza di

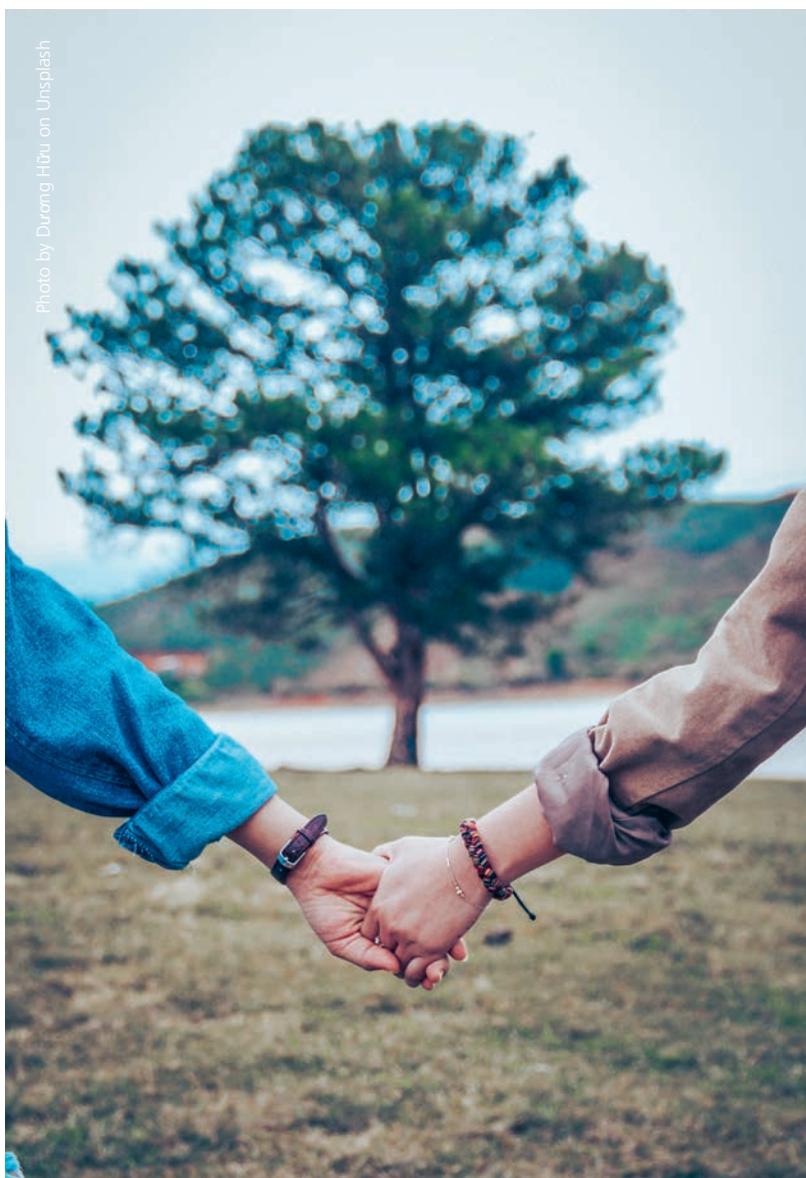


Photo by Dương Hữu on Unsplash

un'assistente sociale, per dieci ore settimanali, in uno studio associato di medicina generale nel Comune di Castelfidardo, in provincia di Ancona.

Il progetto si rivolge alle persone anziane non autosufficienti, a rischio di ospedalizzazione, e alle situazioni di fragilità sociale. La costante crescita di situazioni complesse, che esprimono un bisogno di assistenza socio-sanitaria integrata, richiede lo sviluppo di una rete che si prenda carico dei problemi della persona e della comunità. Nello specifico il progetto è volto a sperimentare un modello di assistenza integrato e coordinato, che garantisca la continuità delle cure attraverso la costruzione di risposte in grado di affrontare la salute del cittadino nella sua globalità, favorendo l'accesso della persona ai servizi del territorio e l'integrazione dei professionisti dei servizi socio-sanitari. L'attenzione è posta a un modello di intervento che assume il bisogno di salute prima dell'insorgere della malattia, o prima che essa si aggravi, e organizza le risposte assistenziali adeguate in un'ottica proattiva e di prossimità.

Le azioni dell'assistente sociale

Le azioni dell'assistente sociale nella medicina generale si declinano nelle seguenti aree di intervento.

- **Analisi e approccio di comunità.** L'analisi e la mappatura del territorio, in una prospettiva di salute di comunità, sono volte a conoscere le caratteristiche socio-demografiche della popolazione, i bisogni e le risorse presenti. Essenziali, inoltre, sono le interazioni con gli operatori dei servizi socio-sanitari e il coinvolgimento delle reti informali del territorio, al fine di favorire una reale collaborazione tra i diversi soggetti.
- **Interventi con la persona e la famiglia.** Nel contesto della medicina generale l'assistente sociale svolge attività sia di consulenza e di orientamento, sia di valutazione e di presa in carico delle situazioni di disagio, fragilità sociale, cronicità e non autosufficienza. L'intervento dell'assistente sociale si caratterizza come percorso di accompagnamento della persona e della famiglia nelle diverse fasi del processo di aiuto. Nello specifico degli interventi rivolti agli anziani, sono soprattutto i familiari a chiedere all'assistente sociale una consulenza e un sostegno. Frequenti sono le richieste di informazioni per l'attivazione del Servizio di Assistenza Domiciliare o per la nomina di un Amministratore di sostegno; inoltre la presenza dell'assistente sociale negli

studi medici consente di costruire progetti di continuità assistenziale (ospedale-territorio), già nella fase di degenza ospedaliera. In merito alle richieste di un possibile inserimento dell'anziano in una struttura residenziale, ciò che emerge è il bisogno dei familiari di essere ascoltati e sostenuti in una decisione vissuta sempre con sofferenza.

- **Attività di ricerca.** La realizzazione del progetto ha consentito di porre centralità all'analisi dei determinanti sociali che influiscono sullo stato di

Oggi si sente la necessità di un nuovo paradigma assistenziale in cui lo sviluppo della salute non può essere separato dalla dimensione sociale





Photo by Priscilla Du Preez on Unsplash



La presenza dell'assistente sociale negli studi medici è stata percepita come un'opportunità per affrontare situazioni personali di disagio e di fragilità

salute della persona. A partire dai dati già presenti nel *database* delle cartelle sanitarie dei medici, si è proposto di integrare le informazioni già presenti con alcuni elementi ritenuti significativi per una valutazione globale della situazione della persona (istruzione, occupazione, reddito, abitazione, relazioni familiari e amicali, stili di vita, servizi socio-sanitari). La lettura di questi dati, insieme alle informazioni già raccolte dal medico, consentono di intercettare le situazioni di maggiore fragilità e/o di vulnerabilità. Si è ritenuto importante, inoltre, realizzare

un'indagine sui bisogni sociali e assistenziali delle persone positive al virus nella fase di emergenza Covid-19.

I risultati emersi e le prospettive

In Italia l'integrazione socio-sanitaria rappresenta ancora un processo difficile da attuare; i risultati emersi nei progetti relativi all'integrazione dell'assistente sociale nel team della medicina generale hanno evidenziato diversi elementi significativi, che possono favorire tale processo.

Un primo aspetto riguarda il **luogo** dove gli interventi dell'assistente sociale prendono forma; lo studio dei medici di medicina generale può essere considerato un luogo *privilegiato* per dare risposte complesse ai bisogni delle persone, è un contesto in cui il **rapporto di fiducia** tra la persona e il medico favorisce l'espressione dei bisogni non solo sanitari ma anche sociali, che incidono sullo stato globale di salute; bisogni che richiedono una competenza in ambito socio-assistenziale.

Gli interventi dell'assistente sociale assumono rilevanza anche come azione preventiva, in quanto consentono di attivare percorsi assistenziali prima che la situazione diventi fortemente problematica e richieda interventi di urgenza. Significative sono le parole di un medico: «L'attenzione deve

essere posta a chi non è già in contatto con i servizi, in quanto esiste una fascia di bisogni che non arriva alla richiesta, per i quali è però necessaria un'attività di prevenzione del disagio».

La presenza dell'assistente sociale negli studi medici è stata percepita dalle persone e dagli operatori dei servizi territoriali come una significativa opportunità per affrontare situazioni personali di disagio e di fragilità che richiedono percorsi socio-sanitari integrati.

Un altro elemento significativo riguarda il **potenziamento** delle risposte socio-assistenziali territoriali: le azioni dell'assistente sociale sono volte a promuovere e sostenere reti integrate di interventi e servizi, percepite come necessarie dai medici e dai servizi, ma di difficile attuazione. Evidenzia un familiare: «Prima non mi sono mai confrontato con problemi di questo livello, non sapevo che pesci prendere, le istituzioni stesse non sono in grado di dare le informazioni precise, ti mandano un po' di qua e un po' di là, si perde molto tempo, che può essere prezioso».

La situazione di emergenza di questi mesi rende ancora più urgente la necessità di garantire un sistema di cure territoriali in grado di mettere in atto **interventi adeguati** di prevenzione e cura.

Le norme per il riordino dell'assistenza territoriale

hanno inciso in modo limitato sullo sviluppo organizzativo della medicina generale, le singole regioni e aziende sanitarie locali hanno individuato modalità diverse di crescita professionale e organizzativa della stessa.

La Regione Marche, nelle linee di azione del nuovo Piano Socio-Sanitario, approvato nel mese di febbraio 2020, ha previsto tra le aree di intervento quella relativa agli *Ambulatori Avanzati di Medicina Generale*, con l'obiettivo specifico: «Nell'ambito della "sanità di iniziativa" perseguire l'evoluzione e lo sviluppo di modelli di Medicina del territorio che vadano nella direzione della presenza di figure integrate con i MMG e PLS, come Collaboratore di Studio, Infermiere di Famiglia e Comunità, Assistenti Sociali».

Per affrontare le nuove sfide è necessario passare a una pratica di team multiprofessionale della medicina generale,

favorire l'integrazione tra le diverse professionalità e promuovere nuove risposte ai bisogni di salute delle persone, in un'ottica di **community care**.

La sperimentazione evidenzia le peculiarità e le potenzialità degli interventi dell'assistente sociale nel team della medicina generale, interventi che, si auspica, dovrebbero essere previsti e attuati nelle differenti organizzazioni regionali delle cure primarie.

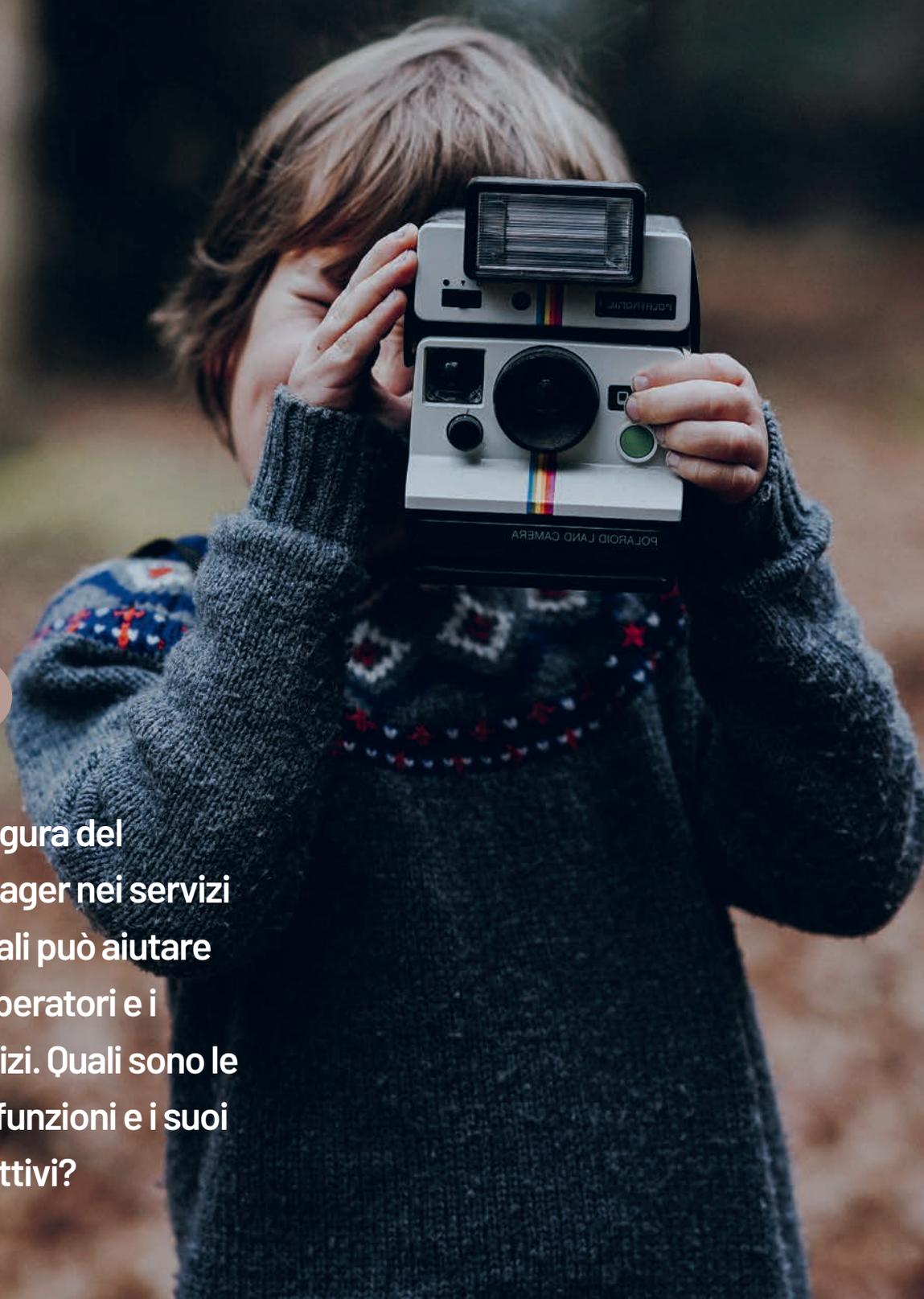


Bibliografia

- Ingresso M., Lusardi R. e Moretti C. (2020), *L'integrazione dei servizi sociosanitari nelle comunità locali*. In M. Cardano, G. Giarelli e G. Vicarelli (a cura di), *Sociologia della salute e della medicina*, Bologna, il Mulino.
- Magi M. e Moretti C. (2019), *Definizioni di salute e nuovi modelli di assistenza territoriale: l'Assistente Sociale nell'Unità Territoriale Professionale della Medicina Generale*. In M. Ingresso e P. Pierucci (a cura di), *Relazioni di cura nell'era digitale*, Canterano (RM), Aracne.
- Moretti C. e Mammoli M. (2011), *Progetto PASSI: l'integrazione del Servizio Sociale negli studi associati dei Medici di Medicina Generale*. In M. Bronzini (a cura di), *Dieci anni di welfare territoriale. Pratiche di integrazione socio-sanitaria*, Napoli, ESI.
- Peduzzi P. (2020), *Cure territoriali e medicina generale: un nuovo paradigma*, «Prospettive Sociali e Sanitarie», vol. 50, n. 4.



La figura del manager nei servizi sociali può aiutare gli operatori e i servizi. Quali sono le sue funzioni e i suoi obiettivi?



MINORI



IL COORDINATORE NEI SERVIZI TUTELA MINORI

UN MIDDLE MANAGER CHE PROMUOVE
RELAZIONI E RIFLESSIVITÀ

di Daniela Malvestiti

L'ambito della Tutela Minori è un'area di lavoro sociale con caratteristiche peculiari, che richiedono un'osservazione attenta. I Servizi Tutela Minori si trovano spesso al centro dell'interesse pubblico e molteplici soggetti del welfare si interrogano sulle modalità di lavoro che essi attuano, sui bisogni che incrociano e sulle risposte che forniscono, sul tema delle risorse coinvolte nella loro attività e sugli esiti del loro lavoro. Oggi le rappresentazioni sociali che si stanno diffondendo sul lavoro sociale, e nello specifico sulla tutela minori, sono diventate un tema d'attualità: l'immagine negativa degli operatori sociali,

che a volte viene promossa, va a costituire una variabile importante di cui tener conto nell'attività di questi Servizi e va ad aggiungere complessità al lavoro quotidiano degli operatori, già gravati da ingenti carichi di lavoro e da un significativo rischio di burnout.

Molti sono gli sforzi di ricerca e i percorsi di formazione dedicati al livello operativo dei Servizi Tutela Minori, sicuramente meno quelli rivolti al livello manageriale, nonostante sia da più parti riconosciuto quanto esso sia importante per il buon funzionamento dei Servizi sociali e per il loro sviluppo. I *managers* partecipano alla

determinazione degli esiti degli interventi e al funzionamento dei Servizi stessi, possono agire un ruolo fondamentale nel supportare (o meno) il lavoro dei propri operatori e, seppur nelle peculiarità legate al loro diverso ruolo, anch'essi devono fare i conti con il peso delle responsabilità e dei carichi di lavoro connessi all'area di lavoro della tutela minori.



DANIELA MALVESTITI

Centro di ricerca Relational Social Work

Tuttavia, paiono rimanere un po' in ombra.

Dalla letteratura presente sul *management* dei Servizi alla persona emerge che esistono eterogenei profili manageriali, che le competenze che li caratterizzano emergono dalla pratica professionale e che a loro viene richiesto, in molte occasioni, di saper improvvisare. Questi *managers* sono inoltre dei professionisti del sociale: è auspicabile quindi che essi possiedano competenze afferenti alla gestione delle organizzazioni ma anche competenze tecniche legate all'ambito di lavoro di cui si occupano.

Sullo specifico del *management* dei Servizi Tutela Minori le ricerche sono poche e la realtà dei Servizi racconta di modalità eterogenee nell'esercizio di questo ruolo, spesso più connesse a esigenze pratiche che a un pensiero organizzativo e funzionale definito.

Il coordinatore come middle manager

Quando facciamo riferimento al coordinatore di un Servizio Tutela Minori, intendiamo quel professionista che si colloca sul livello di gestione intermedio (*middle management*), a scavalco tra il livello dell'operatività e quello della dirigenza apicale di un Servizio.

La responsabilità in capo a questi *managers* è quella di attuare una strategia, pensata

a livello apicale, nel modo più efficiente possibile ma, grazie al coinvolgimento nella gestione quotidiana di un Servizio, i *managers* intermedi hanno anche l'opportunità di segnalare preziose informazioni e suggerimenti dall'interno di un'organizzazione.

Al *middle management* si possono attribuire tre tipologie di funzioni.

- **Funzioni tecniche**, connesse al compito di creare un ambiente di lavoro efficace. Gestiscono le routine quotidiane, monitorano gli interventi e si assicurano che tutto sia eseguito in conformità con le esigenze e finalità dell'organizzazione.
- **Gestione delle risorse umane**: una delle funzioni più importanti è motivare e guidare i propri collaboratori. Ciò include la creazione di un gruppo di lavoro e il supporto dei membri che lo compongono.
- **Funzioni strategiche**, legate all'analisi di un gruppo di lavoro in termini di produttività ed efficacia finanziaria, nonché alla creazione di una strategia per migliorare la situazione attuale della propria organizzazione e la rendicontazione alla direzione apicale.

La loro posizione centrale in un'organizzazione consente di influenzare la strategia e le

azioni sia verso l'alto che verso il basso. In un'epoca storica caratterizzata da scarse risorse a disposizione dei Servizi Tutela Minori e significative pressioni in termini di efficacia, è importante mettere a fuoco il livello del *middle management* per evitare il rischio di una sua soppressione: nel momento in cui il suo valore non viene ben compreso, infatti, esso rischia di apparire come un livello superfluo che rende queste organizzazioni meno flessibili e competitive.

Il coordinatore tutela minori nel panorama lombardo

Di recente una ricerca ha indagato il ruolo del coordinatore nei Servizi Tutela Minori lombardi, coinvolgendo tutti i coordinatori attivi in questa Regione. L'indagine descrive le caratteristiche di questo gruppo di professionisti e approfondisce le loro funzioni, nonché l'importanza da loro ricoperta nell'attività dei Servizi di cui fanno parte.

I coordinatori intervistati riportano che, stante l'assenza di formazioni specifiche sul *management* in tutela minorile, a fare da bussola nell'esercizio del loro ruolo siano il proprio *background* come operatori di tutela minorile, le direttive del proprio ente e la normativa che regola la tutela dei minori.

Dalle loro parole emerge che non sia opportuno pensare di avere il prontuario del buon

coordinatore perché non è possibile indicare a priori ciò che i *managers* devono o non devono fare, così come non è opportuno ingabbiare l'attività degli operatori in procedure pervasive e rigide. Tuttavia dalla pratica di questi coordinatori emergono delle assonanze interessanti.

Il raccordo riflessivo

I coordinatori descrivono il proprio ruolo come molto complesso, perché collocato al crocevia tra istanze diverse, che vanno a costituire un'ulteriore eterogeneità da gestire oltre a quella già presente nel contesto mutevole e poco prevedibile dei Servizi Tutela Minori.

Una prima funzione attribuibile a questo ruolo, quindi, è quella di **raccordo**: i coordinatori descrivono il proprio ruolo in termini relazionali, in quanto riportano di agire sulle relazioni tra i collaboratori e tra questi e l'organizzazione. Essi riconoscono l'interdipendenza dei livelli organizzativi interni e cercano di armonizzarli, mirando a un funzionamento efficace del Servizio ma anche alla costruzione di un buon clima organizzativo.

A questa funzione di raccordo, i coordinatori affiancano l'attenzione al significato dei processi: oltre a esercitare la riflessività a livello personale, la facilitano a tutti i livelli in cui sono coinvolti. Portano ai *top managers* sollecitazioni che

provengono dal livello operativo e dal rapporto con i territori, così che il proprio Servizio possa recepire le esigenze emergenti e rendono partecipi gli operatori di riflessioni trasversali, portandoli a rallentare la propria attività per ampliare lo sguardo e osservare il proprio operato in termini critici e riflessivi. In questo senso essi contribuiscono a dare forma ai Servizi dove operano e a renderli contesti riflessivi capaci di apprendimento: all'interno di essi, il coordinatore ricopre un ruolo di **facilitazione** della riflessione condivisa.

L'accompagnamento al gruppo degli operatori

Proseguendo nell'individuare le funzioni ascrivibili a questo ruolo, l'accompagnamento dell'équipe di lavoro spicca come una delle funzioni principali dei coordinatori: per i *managers* lombardi, coinvolti nella ricerca sopra citata, gli operatori non sono solo colleghi da accompagnare e sostenere, tanto meno a cui

Pochi sono gli sforzi di ricerca dedicati al livello manageriale, nonostante sia da più parti riconosciuta la sua importanza per il buon funzionamento dei servizi



Anche la creazione e il mantenimento della rete dei rapporti con gli altri Servizi e con i soggetti del territorio è una funzione centrale dell'attività dei coordinatori

dare disposizioni da eseguire, ma reali risorse all'interno dei propri Servizi e supporto imprescindibile per la propria attività. I *managers* riportano che, oltre alle tradizionali e indispensabili funzioni a livello gestionale, tra le proprie funzioni ci sia quella di accompagnare gli operatori ad essere persone coinvolte, innovative e creative. Essi riconoscono l'importanza degli aspetti informali del lavoro e delle sue componenti espressive ed emotive.

Dalla ricerca emerge che la quotidiana e costante **vicinanza** caratterizza il legame tra i coordinatori e gli operatori: tutti i *managers* riportano l'importanza di ascoltare sia le opinioni che i bisogni dei propri operatori e di modellarsi in base alle specificità di ognuno. Questo richiede loro spiccate competenze relazionali e capacità di gestire le differenze.

Il tema della forte esposizione emotiva degli operatori è chiaro

agli occhi dei coordinatori, che si ingaggiano sul versante della cura del loro benessere: a loro parere questo contribuisce a ridurre il rischio di *turn over* all'interno dei Servizi e soprattutto permette che i colleghi svolgano le proprie funzioni in modo qualitativamente migliore in favore delle famiglie.

Nelle loro parole, lavorare in modo autonomo e creativo e supportarsi tra pari rende gli operatori più motivati. Ecco perché i coordinatori cercano di favorire un clima organizzativo accogliente, nonché di preservare una componente umana, contenendo aspetti di rigidità e burocratizzazione che potrebbero limitare la libera espressione dei propri collaboratori.

Il rapporto tra *manager* e operatori è caratterizzato inoltre da una forte **reciprocità**: il primo supporta i secondi, ma a sua volta ne è supportato. Il coordinatore stimola negli operatori modalità di lavoro capaci di favorire l'*empowerment* delle famiglie e allo stesso tempo potenzia e rende *empowered* gli operatori stessi, facendoli sentire in grado di fare e riconoscendoli quali supporti insostituibili per il proprio lavoro. I *managers* riportano quanto sia centrale la vicinanza ai propri operatori e il fornire loro linee di indirizzo a livello tecnico-metodologico: tale funzione di guida, però, è svolta tenendo sempre l'attenzione a non sostituirsi a loro e a non imporre la propria



Photo by Annie Spratt on Unsplash

prospettiva e il proprio sapere a danno del loro.

La preoccupazione dei *managers* è rivolta a creare un clima organizzativo in cui ognuno possa avere spazio di pensiero e di azione libera: questo atteggiamento orientato alla **creatività** è ancor più significativo se connesso al rapporto con l'Autorità Giudiziaria e le pressioni ad esso collegate. Approcci manageriali basati su procedure dettagliate e forme di controllo pervasive potrebbero risultare connesse a una maggiore tutela e sicurezza: i coordinatori lombardi hanno invece sottolineato quanto sia importante distanziarsi da logiche di questo tipo, attrezzandosi con una solida competenza giuridica ma anche preservando uno spazio di autonomia professionale per sé e per gli operatori.

A loro parere, inoltre, la rigidità connessa a procedure standardizzate e l'adesione acritica alle disposizioni dell'autorità giudiziaria portano a uno scollamento rispetto ai bisogni e ai tempi delle famiglie, allontanando i Servizi Tutela Minori dalla loro specifica *mission* professionale.

La facilitazione di una rete per la tutela minori

Anche la creazione e il mantenimento della rete dei rapporti con gli altri Servizi e con i soggetti del territorio è una funzione centrale

dell'attività dei coordinatori: nel loro lavoro quotidiano essi lavorano per rendere il Servizio che coordinano permeabile alle relazioni societarie e contribuiscono alla costruzione di azioni collaborative e flessibili tra diversi soggetti che condividono specifiche responsabilità orientate al benessere delle famiglie. La tutela dei minori, nel loro riferito, è un processo che emerge dall'interazione tra soggetti diversi che condividono **responsabilità** diverse (soggetti istituzionali, terzo settore, soggetti della società civile) e sentono che una finalità del proprio lavoro sia proprio presidiare e facilitare la comunicazione interna a questa rete.

I coordinatori si sentono molto ingaggiati su questo fronte: essi ambiscono a promuovere riflessione condivisa anche all'esterno del proprio Servizio e ritengono che le famiglie e i territori *in primis*, ma anche gli altri Servizi, siano indispensabili alla propria attività e all'evoluzione positiva del sistema di *Child Protection*. Il loro raggio d'azione, quindi, travalica un po' i confini della loro specifica organizzazione: ai loro occhi è poco promettente pensare al proprio Servizio come un mondo chiuso e iperspecializzato. I bisogni delle famiglie oggi sono complessi ed eterogenei, richiedono un sistema che superi interventi settorializzati per osservare le persone nella loro globalità,

mettendo in connessione le istanze protettive verso i più piccoli con azioni promozionali e educative volte alle famiglie e alle comunità.

Il lavoro che i coordinatori spendono all'esterno del proprio Servizio vede una finalità più legata all'operatività (facilitare la collaborazione tra soggetti diversi così che i propri operatori possano beneficiare del supporto di una rete) ma anche un obiettivo più culturale di diffusione di una certa idea di lavoro con le famiglie.

I coordinatori, infatti, pongono particolare attenzione a principi connessi alla giustizia sociale ed economica: termini quali equità, ascolto, rispetto, attenzione, trasparenza e non emarginazione permeano il loro linguaggio e sembrano guidare il loro agire e le loro riflessioni.

Essi riportano che la contrazione di risorse economiche e umane è un grande problema per i propri Servizi, pressati da carichi di lavoro e complessità crescenti. Tuttavia, esplicitano che maggiori risorse, da sole, non basterebbero. A loro parere serve un **cambio di prospettiva** nel modo di lavorare con le famiglie e il percorso per arrivarci va costruito in rete con gli altri Servizi, i territori e le famiglie stesse.



rivistedigitali.erickson.it

Leggi il contributo anche in versione online sul sito.



Anche con il romanzo possiamo raccontare il nostro lavoro. Abbiamo chiesto a Rosella Quattrocchi di raccontarci la sua esperienza



IL CACCIATORE DI ORCHI

INTERVISTA A
ROSELLA QUATTROCCHI

A cura di Pietro Segreto

Publicato nel 2019 con l'editore Il Ciliegio, *Il cacciatore di orchidee* è il primo romanzo scritto da Rosella Quattrocchi, assistente sociale presso l'area di tutela minori della città di Modena. Il libro, che ha visto la luce dopo anni di gestazione e metamorfosi, nasce dalla passione dell'autrice per il suo lavoro e introduce il lettore in uno spazio di relazioni, parole, affetti umani e sinceri. Abbiamo chiesto allora all'autrice di raccontarci la sua storia e la storia del romanzo che a lungo l'ha accompagnata.

P Ciao Rosella, parliamo del tuo romanzo *Il cacciatore*

di orchidee. Sia il romanzo, sia la storia che si nasconde dietro sono molto interessanti. Partiamo da quest'ultimo punto che considero importante per capire le tue intenzioni di scrittrice. Com'è nata l'idea di scrivere un romanzo? Come si passa dalla tua professione di assistente sociale all'idea di scrivere una sceneggiatura per una fiction televisiva, per arrivare alla pubblicazione di un romanzo?

R Innanzitutto, io sono un'assistente sociale in area minori e il libro è nato da una frustrazione che si incontra spesso nel mio lavoro: il mio

approcciarmi al lavoro come a una relazione di aiuto e con la passione e l'interesse per affiancare le persone per un piccolo tratto del loro cammino si scontra con la constatazione che la maggior parte delle persone che si rivolgono al servizio sociale sono spaventate, preoccupate, arrivano con un pregiudizio rispetto a noi e al nostro lavoro.



PIETRO SEGRETO
Centro Studi Erickson



Volevo presentare un'assistente sociale umana, far capire che abbiamo mille dubbi, mille paure, mille preoccupazioni



Rosella Quattrocchi
IL CACCIATORE DI ORCHI
IL CILIEGIO, 2019

A un certo punto, stanca di essere vista come una figura «cattiva», ho iniziato a chiedere alle persone con le quali mi rapportavo perché tardavano nel rivolgersi ai servizi e quasi sempre la risposta era che avevano paura che potessimo portare via i loro bambini. Sentire questa risposta, però, fa male. Il passo successivo, allora, è stato fare una piccola ricerca sociale tra le persone che assistevano chiedendo loro dove avevano sentito qualcosa del genere. Avevano forse vissuto loro stessi questo tipo di esperienza con i servizi? Ma nessuna ne aveva mai avuto esperienza diretta, era sempre e solo un sentito dire. E dai loro racconti capivo che i giornali e la tv con le sue fiction avevano influenzato questo pregiudizio. Da lì ho avuto l'idea di una ricerca — che poi è diventata la mia tesi di laurea specialistica — su come la lunga serie televisiva influenzi l'opinione pubblica e di conseguenza come l'assenza o la rappresentazione distorta dell'assistente sociale abbia delle conseguenze nell'immaginario popolare. Ho intervistato diversi agenti delle forze dell'ordine, soprattutto della Polizia di Stato, e tutti erano molto grati a *Distretto di Polizia* e *La Squadra* perché avevano avuto un enorme ritorno di immagine e la percezione delle persone sul loro lavoro era totalmente cambiata. Inoltre, studiando i meccanismi delle lunghe serie televisive, mi sono resa conto che trattare una figura

professionale a tutto tondo, quindi colta non solo nei suoi momenti lavorativi, ma anche fuori dal lavoro, con gli amici, la famiglia, ecc., umanizza la figura, la rende familiare.

Allora ho pensato, ma quanto sarebbe bello se facessero una serie tv sulla rete nazionale scandita da un appuntamento fisso, settimana dopo settimana, stagione dopo stagione, proprio sugli assistenti sociali?

Sempre in questo periodo, mi sono ritrovata a Roma a un Fiction Fest, un festival della fiction televisiva che si è svolto per alcuni anni, dove casualmente ho incontrato il cast e uno degli sceneggiatori di *Distretto di Polizia*.

È stato proprio quest'ultimo a suggerirmi di scrivere un soggetto e una puntata pilota e mi ha aiutato a entrare nei meccanismi della scrittura delle sceneggiature televisive, che per molti versi ho odiato per la loro superficialità, ma è stata un'esperienza comunque interessante, un primo passo concreto per la realizzazione del progetto. Scritta la puntata pilota ci siamo messi entrambi alla ricerca di un produttore. È stata una fase lunga e piuttosto complicata, perché, dopo un primo interessamento, in tanti si sono poi tirati indietro.

Un giorno a Roma, da un incontro con i responsabili di una importante casa di produzione, però, mi è arrivato un suggerimento che prima non avevo mai preso in considerazione: perché

non scrivere un romanzo? Caso vuole che Trenitalia abbia deciso di aggiungere un ritardo di tre ore al mio treno di ritorno, e allora in questo stacco ho iniziato a scrivere e mi sono appassionata.

P L'idea di raccontare il lavoro dell'assistente sociale attraverso la narrativa ha l'obiettivo di rivolgersi a quante più persone possibili anche al di fuori della professione. Che immagine volevi trasmettere dell'assistente sociale?

R Umana. Volevo presentare un'assistente sociale umana, perché una cosa che mi pesa tantissimo è di essere vista come una persona che non ha sentimenti, che decide della vita degli altri senza empatia. Volevo far capire che abbiamo mille dubbi, mille paure, mille preoccupazioni. Sicuramente, una base professionale andava rappresentata, anche perché l'assistente sociale non va vista solo come una persona di buona volontà, ma competente, professionale. Però, volevo trasmettere l'idea di un professionista vicino alla gente e con una vita sua. Noi assistenti sociali non stiamo fuori dal mondo ed entriamo nelle vite degli altri perché non ne abbiamo una nostra. Quello che facciamo ha un senso, ha una logica: per questo mi è piaciuto far vedere che dietro il nostro lavoro c'è un'équipe, un gruppo



CHI È ROSELLA

Rosella Quattrocchi, modenese del 1972, è un'assistente sociale. Dal suo soggetto di una serie TV, promosso da una nota casa di produzione, è nato il romanzo *Il cacciatore di orchidee*.

che si confronta e che lavora con altre reti. Quindi, non volevo far vedere l'assistente sociale come un supereroe, sempre col sorriso, che riesce a fare tutto senza problemi e senza conseguenze emotive, ma come una persona reale.

P Il romanzo ha una struttura particolare in cui

sviluppa due storie quasi in parallelo destinate a intrecciarsi, che ruotano attorno a due protagonisti: Chiara, l'assistente sociale, e Matteo, un bambino che sta attraversando un periodo difficile. I personaggi del tuo romanzo, e non parlo solo dei due protagonisti, rendono bene la complessità dei problemi che stanno

Photo by Alif Caesar Rizqi Pratama on Unsplash



Smettiamola di permettere che siano gli altri a parlare di noi. Iniziamo a raccontarci

affrontando e raccontano cosa si nasconde dietro il lavoro dell'assistente sociale. Quanto il romanzo trae spunto dalla realtà? Quanto di Rosella Quattrocchi si nasconde dietro Chiara?

R Sia dell'esperienza professionale che dell'esperienza familiare c'è tanto di me. Dell'esperienza professionale ho voluto evitare che qualunque persona potesse riconoscersi, tranne con i colleghi perché con loro mi sono divertita a fare in modo che ognuno di loro riuscisse a riconoscere qualcosa. Le storie che racconto nel romanzo sono tutte storie frutto della mia fantasia, ma costruite pensando alle tante storie e situazioni analoghe che nel corso del mio lavoro ho incontrato. Mi capitava spesso di richiamare alla memoria

diversi episodi vissuti in ambito professionale e poi riunirli tutti in un'immagine per costruire un'unica scena e scriverla. A livello personale, invece, non è tanto la situazione familiare di Chiara, la protagonista, quanto il suo carattere, il suo modo di rapportarsi al lavoro: sicuramente è il mio.

P La scrittura è un fenomeno in differita. Spesso ci rendiamo conto di qualcosa solo mettendolo su carta o perché qualcuno che ha letto ciò che abbiamo scritto ha intuito qualcosa che noi non riusciamo a vedere. Che cosa hai imparato dalla scrittura del libro e dalla lettura che gli altri ne hanno fatto?

R Una delle cose che mi sono state dette è che ho

usato un linguaggio molto visivo. Alcuni mi hanno detto che leggere il romanzo è stato come vedere un film in tv. Questo penso sia stato uno dei suoi punti di forza, derivato sicuramente dalla mia esperienza di scrittura per la fiction. Molti miei amici hanno capito il lavoro che faccio solo dopo averlo letto, anche se sono vent'anni che glielo spiego. Perché nel romanzo lo vedi, non è una semplice spiegazione.

Una seconda cosa che in molti mi hanno fatto notare è la forte presenza della scuola nel mio romanzo. Nel senso che, oltre al personaggio di Matteo, la cui storia nasce in momento particolare di passaggio da una scuola all'altra, c'è molto della scuola anche in altri personaggi. Questo non era voluto, ma riflettendo a posteriori, ho capito che è dipeso molto dalla mia esperienza professionale, perché chi opera in area minori collabora molto strettamente col mondo della scuola, sia con i singoli insegnanti che con l'intero corpo docenti.

Un'altra cosa che mi è stata fatta notare è l'attenzione alle parole.

Quasi in ogni capitolo c'è un riferimento alle parole: alcune dette, altre scritte, alcune ascoltate, altre non ascoltate. Questo appunto da parte dei lettori mi è piaciuto tanto perché la nostra è una professione di ascolto e verbalizzazione, sia nei colloqui con le persone, sia nelle relazioni con le

autorità giudiziarie e le nostre parole hanno un peso e delle conseguenze.

P Hai un ultimo messaggio che vorresti trasmettere alle nostre lettrici e lettori?

R Premetto questo: la scrittura del romanzo è stata lunghissima, ci ho messo circa tre anni per finirlo e quasi altrettanto per trovare l'editore. Quando ho ricevuto il pacco con i libri un mese prima dell'uscita in libreria, quello è stato uno dei momenti più emozionanti della mia vita, proprio per quello che c'era stato dietro. Quando è finalmente uscito in libreria, sono corsa a vederlo in vetrina e appena l'ho visto ero felicissima, ma allo stesso tempo preoccupatissima. Ma piacerà? Ma i lettori lo sapranno accogliere? Capiiranno il messaggio che volevo dare? Sarei entrata e avrei comprato tutte le copie pur di non lasciarlo in mano a chiunque. Ma nel momento in cui sono arrivati così tanti messaggi entusiasti, da tutte le parti di Italia, lì ho iniziato a rilassarmi. Non mi aspettavo così tanti lettori tra gli addetti ai lavori da cui pensavo di ricevere molte più critiche. In realtà è piaciuto e sono riuscita a raggiungere anche una fetta di lettori lontani dal mio ambito professionale. Con loro ho raggiunto il mio obiettivo, far capire in cosa consiste il mio

lavoro. Da qui il mio messaggio rivolto a tutti i miei colleghi: smettiamola di lamentarci e smettiamola di permettere che siano gli altri a parlare di noi. Iniziamo a raccontarci. Di saggi e manuali ce ne sono tanti. Usiamo altre parole: romanzi, film, fotografia, ecc. Ognuno di noi avrà dei talenti non legati al nostro lavoro, che possono però essere messi al servizio della nostra comunità professionale. Ed è bene imparare a raccontarci perché, come mi disse lo sceneggiatore di *Distretto di Polizia* all'inizio della mia avventura, solo noi possiamo spiegare e far capire cosa facciamo.



rivistedigitali.erickson.it

Leggi il contributo anche in versione online sul sito.



DI HILLARY
LODA

Studente magistrale
presso l'Università
Cattolica, Milano

GLI ADOLESCENTI IN QUARANTENA

L'ESPERIENZA DEL MANUALE DI SOPRAVVIVENZA

La pandemia da Covid-19 e il lockdown nazionale hanno stravolto le nostre giornate e ci hanno costretti a rimanere in casa. Ma non siamo tutti così bravi ad affrontare questo tipo di situazioni e a contrastare la noia di intere giornate passate nello stesso spazio.

Nell'ambito di uno stage condotto in questi mesi presso il servizio *Crazy at Six* del Comune di Capriolo, abbiamo avuto modo di cercare delle soluzioni che aiutassero le persone, soprattutto i più giovani, a superare la noia e le preoccupazioni nate dal lockdown.

I gruppi di lavoro

Il gruppo di ragazzi con i quali mi sono confrontata per la realizzazione di questo progetto era composto oltre che da me e Chiara (Educatrice del servizio), da altri 8 ragazzi frequentanti il secondo e il terzo anno della scuola secondaria

di primo grado, i quali hanno deciso di chiamarsi *The Avengers*. Ci incontravamo due volte alla settimana su Hangouts, una piattaforma di Google che permette di effettuare chiamate, videochiamate e scambiarsi messaggi. Purtroppo, per problemi di connessione a internet, non tutti i ragazzi riuscivano a partecipare alle riunioni su Hangouts. In questi casi, il gruppo restava attivo anche su WhatsApp, facilitando e favorendo la partecipazione tramite invii di messaggi, foto, pensieri, in modo che anche loro potessero esprimere la propria opinione ed essere parte viva del progetto.

Oltre al gruppo di ragazzi, abbiamo organizzato un **gruppo guida**, composto da volontari e educatori, con ruoli e formazione differenti. Ma è stato proprio questo il valore aggiunto del gruppo, che ci ha permesso di realizzare un progetto innovativo per rispondere alla situazione nuova e complessa che ci siamo trovati di fronte. L'obiettivo del gruppo guida era avere uno spazio di confronto

dove discutere e individuare i temi da trattare e approfondire con i ragazzi, pensare a delle attività da svolgere, mantenersi aggiornati sullo stato dei lavori.

Finalità del progetto

Dopo due incontri con i gruppi abbiamo definito il nostro progetto: produrre una guida, al fine di fornire un supporto per tutti gli adolescenti, e non, contro la noia e la routine causati dalla quarantena. Il nostro scopo era fornire consigli pratici e concreti per **affrontare** la situazione, ma non solo: avremmo dedicato uno spazio anche agli aspetti più emotivi e sentimentali, avremmo dato consigli su come prepararsi alla quarantena, valutato gli aspetti positivi e affrontato temi diversi.

La proposta della guida è giunta da una ragazza durante la seconda videochiamata. Ispirandosi al telefilm *Ned - Scuola di sopravvivenza*, ha pensato di scrivere un manuale che, piuttosto che dispensare consigli per sopravvivere alla scuola, aiutasse le persone ad affrontare la situazione provocata dalla pandemia Covid-19 e il conseguente lockdown nazionale.

La proposta è stata accettata da tutti i partecipanti perché sono riusciti a cogliere la finalità di questo progetto. Hanno capito che avrebbero potuto partecipare alla realizzazione di qualcosa che sarebbe stato letto e avrebbe aiutato tante persone, nella loro stessa situazione, a viverla positivamente. Durante gli incontri abbiamo approfondito moltissimi temi e abbiamo pensato a come promuovere il manuale e condividerlo con il nostro *pubblico*.

Obiettivi, strategie, azioni e interventi realizzati

In totale sono stati fatti 12 incontri sia con il gruppo guida che con i ragazzi. In ogni incontro con i ragazzi abbiamo affrontato dei temi, scelti per la loro importanza dai ragazzi stessi o dal gruppo guida. Abbiamo cercato di lasciare molta libertà ai ragazzi sia per quanto concerne gli argomenti da analizzare che in relazione a come costruire la guida, volevamo che fosse qualcosa che li rispecchiasse e che sentissero loro, il più possibile personale e vera. All'interno del gruppo tutti avevano il proprio spazio, e nessuno doveva giudicare le idee degli altri. Cercare di coinvolgere tutti non è mai semplice, perché in base al carattere e alla personalità c'è chi è più espansivo e chi più riservato e bisogna quindi capire qual è il modo migliore per entrare in relazione con le persone, costruire un legame di fiducia e aiutarle perché è questo che rende un gruppo efficace, autentico e dinamico, in grado di generare valore aggiunto. Non sempre è facile riuscire a mantenere l'ordine e dare il proprio spazio a

ognuno, soprattutto quando non si interagisce tutti insieme all'interno di una stessa stanza, ma ci si incontra negli spazi virtuali del web. I problemi di **connessione** sono i principali ostacoli che impediscono una partecipazione piena e totale, come è successo nel nostro caso. Il non poter stare insieme incide anche sul legame umano: non potersi toccare, scherzare e condividere gli spazi modifica il clima nel gruppo.

Ciò, tuttavia, non ci ha impedito di formare un gruppo solido e partecipe. A testimonianza di ciò basti considerare la varietà dei temi trattati per la realizzazione della guida, non solo una veloce definizione di che cosa sia il coronavirus e che cosa sia una quarantena, ma anche suggerimenti pratici su come organizzarsi meglio prima di affrontare un periodo di isolamento in quarantena (ad esempio, fare scorte di cibo, comprare disinfettanti e mascherine, salutare gli amici, comprare giochi o quant'altro ci possa aiutare a passare il tempo, ecc.), consigli di routine per affrontare le giornate in lockdown (ad esempio, dormi, alzati tardi ma non troppo, cucina, disegna, leggi, scrivi un diario in quarantena, ecc.), suggerimenti su *social* e piattaforme web per





restare in contatto con gli altri, aspetti positivi, neutri e negativi della quarantena, così come vista dai ragazzi, e molto altro ancora.

Esiti del progetto

Rispetto agli obiettivi individuati, l'esperienza è stata un successo. Ci eravamo attivati per rispondere a un disagio sentito e reale che riguardava tutti coloro che, confinati nelle proprie case, hanno dovuto combattere contro la noia, la routine e la monotonia.

Siamo riusciti nel nostro intento di costruire un *Manuale di sopravvivenza per gli adolescenti in quarantena*. Anche se, in principio, avevamo pensato di indirizzarlo solamente agli adolescenti, in un secondo momento abbiamo deciso di allargare

la **fascia di lettori**, rivolgendoci a tutti coloro che avessero avuto bisogno di idee, consigli, risposte pratiche e concrete per superare al meglio la quarantena. Effettuando un resoconto rispetto ai feedback ricevuti, anche sui *social* come Facebook, ci riteniamo molto soddisfatti. Ma il massimo della diffusione l'abbiamo raggiunta sui vari gruppi di classe su WhatsApp; i ragazzi del gruppo hanno pubblicizzato il manuale mentre era *work in progress* e una volta terminato l'hanno inviato ai loro amici e compagni. Molti di loro hanno inviato contenuti in merito alla loro quarantena: foto, immagini prese dai social, consigli pratici, la loro routine giornaliera, come ridimensionare le attività che svolgevano quotidianamente all'esterno e all'interno della propria abitazione e hanno posto in evidenza come questo confinamento li abbia aiutati ad appassionarsi, o meglio a svolgere, delle attività che mai avrebbero pensato di fare. Ad esempio, la quarantena li ha aiutati a modificare la **relazione** con la propria famiglia: la quotidianità prima del coronavirus era caratterizzata dalla frenesia, dalla fretta e dalla leggerezza e spesso gli spazi di condivisione familiari risultavano minimi. La «convivenza forzata» ha permesso di riappropriarsi del tempo che la precedente routine aveva rubato e andare a curare le relazioni fra i membri.

Abbiamo anche stampato delle copie del manuale, alcune sono state consegnate alle biblioteche comunali, altre sono state riposte all'interno della biblioteca delle associazioni *Crazy at Six* e *Punto Fermo*.

La guida è stata inviata ad alcuni docenti che, oltre ad essere soddi-

sfatte e aver apprezzato il nostro lavoro, hanno pensato di mostrarla anche al preside del loro istituto il quale ha ipotizzato di utilizzarla come **strumento** per il corso di *opzionali* in quest'anno scolastico.

Ragionando con i ragazzi del gruppo, il percorso ha raggiunto una duplice finalità. Il manuale è nato come strumento per combattere la noia e aiutare a trovare delle soluzioni per affrontare le giornate. Ma nella pratica, nel voler aiutare gli altri, i ragazzi hanno, involontariamente, aiutato anche se stessi. Da qui la sotto-finalità: aiutare i ragazzi coinvolti nel progetto a combattere la monotonia delle loro giornate durante gli incontri con i collaboratori. Questo aspetto è emerso solo successivamente, ragionando a posteriori, rispetto a cos'ha significato il percorso intrapreso e qual è stato il valore aggiunto «che abbiamo portato casa». Questa riflessione dimostra come sia possibile trovare il modo di lavorare per sé e contemporaneamente lavorare per gli altri, e che fissando un obiettivo da raggiungere, anche se complesso, è sempre possibile ragionare per micro-obiettivi, piccoli passi che ci aiutano a raggiungere più agevolmente la mèta.



rivistedigitali.ericson.it

Leggi il contributo anche in versione online sul sito.



DI ANNALISA
PASINI

Assistente sociale,
Università degli Studi
di Trento

IL NUOVO CODICE DEONTOLOGICO

PAROLE DA RISCOPRIRE

Il 1° giugno dello scorso anno è entrato in vigore il nuovo Codice Deontologico dell'Assistente Sociale. Ci prendiamo un po' di spazio, in questo e nei prossimi numeri della rivista, per esplorare le novità ma anche le costanti di questo documento così fondamentale. Perché fondamentale? Perché il Codice deontologico, come vi si legge, «è costituito dai principi e dalle regole che l'assistente sociale iscritto all'albo professionale deve conoscere, osservare e contribuire a diffondere».

Il nostro piccolo **viaggio** alla scoperta del codice centerà l'attenzione su alcune parole, attraverso cui tentare qualche riflessione, scoprire aspetti significativi, sollecitare interrogativi sul lavoro di aiuto. È evidente che il codice si rivolge agli assistenti sociali, figura professionale specifica, normata dalla legge. Ma spero che i pensieri e le sollecitazioni che emergeranno possano estendersi a chiunque svolga una professione di «cura sociale» perché nessuna di esse può prescindere dalla dimensione etica.

Partiamo allora esplorando il significato dell'espressione «codice deontologico». La parola «codice» fa riferimento certo alla raccolta di norme, ma mi piace ricordarne, citando il poeta latino Marziale, anche la praticità e il piccolo ingombro. Come a dirci che il codice non è un documento astratto e lontano ma un **riferimento concreto** per la pratica quotidiana, quasi un tascabile, dove poter trovare orientamento rispetto alle domande e ai dubbi che sorgono tutti i giorni mentre si fa lavoro sociale. L'aggettivo «deontologico» definisce, invece, il contenuto del documento: la deontologia è la parte dell'etica che indica i doveri e le norme (dal greco *dèon-ontos*, «discorso su ciò che va fatto»), in questo caso relative all'esercizio della professione di assistente sociale. Perché, allora, il codice non si riferisce soltanto alle regole ma parla di «insieme di principi e regole»? Questo aspetto merita di essere sottolineato: il codice non definisce soltanto ciò che un professionista deve o non deve fare per essere «a posto», potremmo dire



Per condividere riflessioni, dubbi o domande sul tema, **scriveteci e contattateci** alla seguente mail: lavoro.sociale@erickson.it.

per rispettare la correttezza formale del proprio operare. L'orizzonte del codice è molto più ampio perché si riferisce alla dimensione etica del lavoro di aiuto.

Etica

Quando scelgo di diventare un professionista del sociale, ovvero quando so che mi troverò a confrontarmi con le fatiche e le sofferenze di persone che sono in relazione con me perché non stanno bene, mi trovo intrinsecamente dentro la dimensione etica. Proprio per quella relazione che instaurò sono chiamato a chiedermi cosa è bene fare e cosa no per quelle persone, qual è il senso delle scelte che devo operare e quali ne saranno le conseguenze, senza dimenticare il contesto in cui mi trovo. Le professioni di aiuto non richiedono mai scelte soltanto tecniche, o metodologiche, o dettate dalle procedure. Hanno sempre una **dimensione di senso**. Ecco perché parliamo di etica e di principi. Un assistente sociale nel codice trova il fondamento della sua identità, la legittimità del suo agire, l'ancoraggio della professione ai principi e ai valori che la tengono in piedi come un pilastro e al contempo la gettano in avanti, verso l'orizzonte cui tende.

Per essere un orientamento efficace il codice deontologico deve ancorarsi al momento storico a cui si riferisce: ai cambiamenti sociali, all'evolversi della professione, allo sviluppo delle conoscenze scientifiche. Se pensiamo al periodo che stiamo vivendo, la questione si spiega bene: il nuovo codice contiene il riferimento anche a forme di lavoro online, a

distanza, che ogni professionista ha sperimentato durante la pandemia.

Ecco perché la comunità professionale sente l'esigenza di aggiornare il codice deontologico. Quello approvato nello scorso giugno segue di dieci anni il precedente: senza stravolgimenti, afferma il Presidente dell'Ordine Gianmario Gazzi, cerca di dare ai professionisti **riferimenti utili** e spendibili oggi, nel contesto attuale delle politiche sociali e dell'organizzazione dei servizi, nei ruoli ad oggi ricoperti dai professionisti sia nel settore pubblico, sia nel terzo settore, sia nella libera professione — aspetto quest'ultimo fino ad oggi non molto praticato.

Un po' di storia...

Le prime riflessioni etiche nella professione risalgono al famoso Convegno di Tremezzo del 1946 ma è solo nel 1991, dopo i grandi mutamenti sociali e quindi la necessità di verificare i valori degli assistenti sociali, che l'ASSNAS (Associazione Nazionale degli Assistenti Sociali) pubblica il primo codice deontologico. Quel documento verrà poi recepito dall'Ordine nazionale (nato dal riconoscimento della professione con la Legge 84/93) e deliberato nel 1998. La prima revisione risale al 2002, anche a seguito delle novità introdotte dalla Legge quadro 328/00, e la seconda al 2009. Merita ricordare che oggi, per la revisione, l'Ordine ha scelto un processo partecipato, che ha coinvolto non soltanto gli organi istituzionali (la commissione deontologica e i consigli nazionale e regionali) ma anche tutti gli iscritti che desideravano contribuire non-

ché le associazioni rappresentative della professione. Già questa è una scelta che racconta dell'identità e dell'orientamento della comunità professionale nel momento storico attuale, in cui partecipazione, coinvolgimento, condivisione sono valori chiave del welfare.

Nelle parole del Presidente Gazzi, si è trattato di «un lavoro di due anni, non semplice, un lavoro di tessitura, di comprensione degli aspetti prioritari», che però ha trovato la sua quadratura ed è stato approvato all'unanimità dal consiglio nazionale. «Ci abbiamo messo un bel po' di tempo perché non solo è difficile trovare le parole giuste, declinare ciò che è importante e ciò che non lo è più o ciò che va inserito da ciò che va rimosso... diventa fondamentale trovare lo spazio di pensiero e riflessività all'interno della comunità professionale e di tutte le sue articolazioni per approfondire ciò che muta. E mutare è una caratteristica propria della professione, dobbiamo affrontare la realtà consapevoli che cambia. E sappiamo già che alcuni piccoli aggiustamenti potranno essere fatti, lavorando su un suo monitoraggio».

Viene richiamata qui l'importanza dei concetti ma anche delle parole che si utilizzano. Il nuovo codice cerca di rendere **più facile** la comprensione perché sa di essere un documento rivolto non solo ai professionisti quale bussola per orientare il comportamento professionale — e come è possibile orientarsi se non si comprende il significato delle cose? —, ma anche alle persone che entrano in relazione con i professionisti, per garantirne la tutela e l'esercizio dei diritti — e come potrebbero se non ne comprendessero il senso, in una

situazione già segnata da difficoltà, sofferenza, disagio?

Il codice deontologico

Il desiderio che il codice fosse comprensibile si è tradotto nella scelta di proporre un documento molto ricco e dettagliato. È costituito da **9 titoli**, i primi 3 dei quali sono introduttivi (*Definizioni generali e ambito di applicazione, Principi generali della professione, Doveri e responsabilità generali dei professionisti*), i 5 successivi dedicati alle responsabilità dell'assistente sociale (verso la persona, la società, i colleghi e altri professionisti, nell'esercizio della e verso la professione) e l'ultimo dedicato alle «norme transitorie». Entreremo nel merito dei diversi titoli nei prossimi numeri, esplorando dapprima i principi per poi entrare nei titoli attraverso l'importante veicolo della responsabilità.

Qui invece mettiamo in luce ciò che il codice presenta in apertura. I titoli sono preceduti dal riferimento al quadro internazionale e alla normativa nazionale in cui il codice affonda le radici e con cui si confronta: dalla Dichiarazione dei diritti umani alla Global Definition of Social Work, dalla Costituzione alle leggi cui la professione si riferisce. E inoltre, vera novità di questa versione, è stato inserito un preambolo che definisce la cornice identitaria della professione, ne indica le principali caratteristiche distintive e dà conto di alcune scelte, in particolare quelle linguistiche. Non abbiamo lo spazio per entrare nel merito di tutte queste dimensioni così articolate e complesse, ma le riprenderemo senz'altro in itinere.

Ricordiamo che il codice è la bussola a disposizione del professionista per rispondere alle richieste e alle sfide che la professione dell'assistente sociale oggi ha di fronte se vuole davvero poter interpretare in modo competente ma anche giudizioso (ovvero sostenuto dall'etica!) e creativo la sua finalità di aiuto.

È stato un caso che il nuovo codice sia entrato in vigore durante la pandemia? Certamente sì, ma forse ci ha ribadito quanto conti per la professione il suo **fondamento etico**. Nell'attraversare le tempeste ciò che fa la differenza è come si naviga e, per non andare alla deriva, c'è bisogno di avere barra dritta e mantenere la rotta: è proprio lì che troviamo i principi e i valori. Riprendo le parole di una collega che partecipò a una ricerca qualche anno fa: «Mi sto ancorando ai valori, cioè li sto proprio utilizzando per rendermi più forte e più solida... mi sento messa in discussione e cerco di capire, rileggendo il codice, se ci sono degli appigli miei che mi tengono in piedi, che mi aiutano ad andare avanti».

Valori professionali e dimensione deontologica, dunque, come elementi cruciali per mantenere la rotta. E lo sono ancora di più se diventano occasione per accendere il confronto e la riflessione condivisa, che sono i nostri strumenti più potenti per poter comprendere e decidere intenzionalmente come navigare.



rivistedigitali.erickson.it

Leggi il contributo anche in versione online sul sito.



DI JACOPO
TOMASI
Centro Studi
Erickson

UNA RISPOSTA PER I FIGLI DIMENTICATI

L'ESPERIENZA DI COMIP A TUTELA DEI GIOVANI CAREGIVERS

«Cosa vuol dire esser un giovane caregiver? Cosa si prova quando mamma o papà, o addirittura entrambi, iniziano a stare male e tu sei ancora una bambina o un'adolescente? E cosa accade quando questo "male" è un problema di salute mentale?». Parte con queste domande — dirette, crude, senza giri di parole — l'intervento al TedXNapoli (consultabile al seguente link: (https://www.youtube.com/watch?v=cL4-5hnM70o&ab_channel=TEDxTalks)) tenuto da Stefania Buoni, fondatrice e presidente di COMIP (Children Of Mentally Ill Parents), la prima associazione italiana creata da e per i figli di genitori con disturbo psichico con lo scopo di dar loro voce e supporto.

Nel suo intervento Stefania Buoni parte dall'inizio. Quando — a un certo punto — uno tsunami ha invaso la sua famiglia. «Uno tsunami chiamato problema di salute. Quando questo colpisce i tuoi genitori e tu sei ancora piccola, diventa tut-

to più complicato. Se poi questo problema di salute è un problema di salute mentale il carico per un figlio può essere molto pesante. Un carico fatto di sensi di colpa, paura, rabbia, tristezza. Amore e odio che si alternano vorticosamente. Hai la sensazione costante di camminare sulle uova, vivi un carico eccessivo di responsabilità».

Le **situazioni di difficoltà** sono molto concrete nella vita quotidiana. «Ti ritrovi a essere vittima di bullismo anche a causa dei comportamenti che i tuoi genitori possono avere, ti devi prendere cura di loro, ti ritrovi a gestire crisi più o meno gravi, senza che nessuno ti abbia preparato a farlo».

A questo, però, si aggiunge forse il carico più pesante e opprimente. Non puoi parlarne con nessuno. Non puoi condividere questa tua condizione. «Se i genitori hanno una malattia fisica — spiega Stefania Buoni — difficilmente qualcuno li colpevolizzerà per questo. Ma se

il problema è di salute mentale, la risposta del mondo esterno sarà completamente diversa. Ancora oggi, in tutto il mondo, salute fisica e mentale non godono della stessa dignità e rispetto. E questo comporta un ritardo anche per i figli nel chiedere o ricevere aiuto». «Il clima che percepisci attorno a te, lo stigma, il pregiudizio, la vergogna possono portarti a tenere tutto dentro. Ma solitudine e silenzio sono un carico pesante per un minore. E così è stato anche per me. Dietro una corazza di ghiaccio tenevo tutto: rabbia, dolore, paura. C'era un grido d'aiuto che non poteva uscire».

Poi, finalmente, **la svolta**. «In un forum su Internet mi sono imbattuta nelle storie di altri figli come me, di altri Paesi, che raccontavano le loro esperienze. Leggendole ho potuto dare un nome a emozioni che avevo provato e vedere anche le caratteristiche positive che erano nate in me per fronteggiare la situazione.

Così sono volata a Vancouver, dove si teneva una conferenza di figli di persone con disturbi psichici. Per me è stato un momento di rispecchiamento positivo potentissimo. Ho visto dolore, ma anche la possibilità di trasformarlo in semi per un cambiamento e mi dà energia ancora oggi».

Da questa esperienza è nata l'associazione COMIP. «Da quel giorno mi sono impegnata per portare in Italia e in Europa iniziative che aiutassero altri "figli dimenticati". Il desiderio è che nessun bambino o adolescente debba più sentirsi solo quando i genitori si trovano ad avere un disturbo psichico». Così, assieme ad altri figli italiani, è nata

COMIP che intende dare ai giovani caregiver figli di genitori con disturbo psichico una **voce istituzionale** per poter esprimere le proprie istanze; fare emergere questo fenomeno ancora sommerso in Italia; fare rete; promuovere e favorire la prevenzione nella salute mentale e la lotta allo stigma. Oggi il gruppo conta oltre trecento iscritti provenienti da tutta Italia, di età compresa dai 14 ai 55 anni circa.

Spesso poco considerati nella loro specificità anche da coloro che si occupano di promuovere il riconoscimento giuridico della figura del caregiver familiare, molti giovani sono costretti dalla mancanza di servizi pubblici ad assumere, sin da minori, ingenti responsabilità di cura, con pesantissime conseguenze sotto il profilo psicologico (si riscontrano depressione, ansia, preoccupazione, un senso di responsabilità che può diventare eccessivo e opprimente), effetti negativi sul rendimento scolastico (che talvolta possono anche portare all'abbandono scolastico precoce), e ingenti vincoli nel definire e programmare il proprio futuro.



STEFANIA BUONI

Presidente e fondatrice dell'associazione COMIP, «CHILDREN OF MENTALLY ILL PARENTS - APS». Dal 2010 si occupa di salute mentale e prevenzione, e nello specifico della tematica COPMI - Children of Parents with a Mental Illness, i Figli di Genitori con un Disturbo Mentale. Nel 2011 crea la prima community italiana di Figli di Genitori con un Disturbo Mentale: un gruppo di auto mutuo aiuto online che ad oggi ha raggiunto oltre 420 iscritti. A ottobre 2019 è speaker al TedXNapoli per dare voce ai giovani caregiver come lei e lottare contro lo stigma che ancora circonda la salute mentale in tutto il mondo.

Fonte: <https://www.comip-italia.org/chiamo/#1457515839682-d15072bc-ce5d>



rivistedigitali.erickson.it

Leggi il contributo anche in versione online sul sito.





**DI ANDREA
CANEVARO**

Professore emerito
all'Università di
Bologna, «padre»
della pedagogia
speciale in Italia

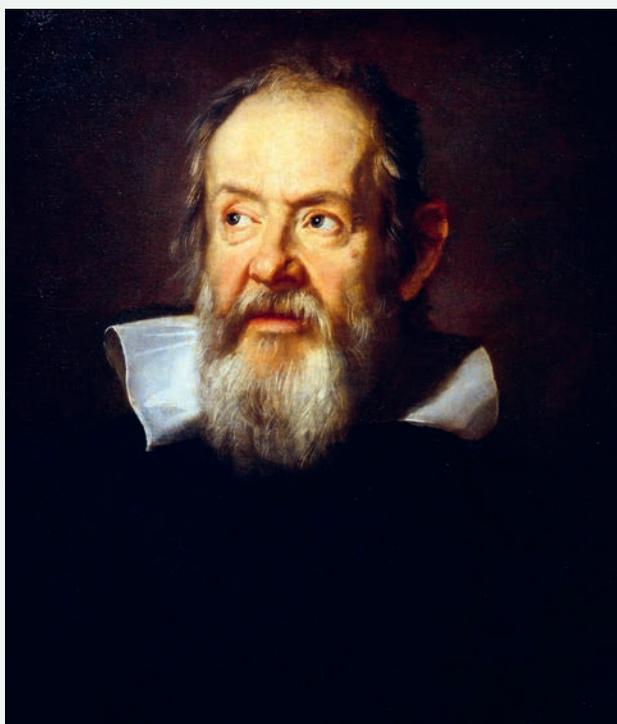
PROFESSIONALITÀ

BRICIOLE DI SPERANZA

Le vicende della pandemia possono farci riflettere su ciò che intendiamo per professionalità. Prendere uno stipendio vuol dire avere professionalità? Tutto lì? Lo stipendio ha certo la sua importanza, ma non garantisce, da solo, che chi lo incassa abbia professionalità. Professionalità è competenza. Che si lascia interrogare dall'originalità della realtà nel

suo divenire. Non improvvisa, ma neanche serve minestra riscaldata. Coronavirus interroga competenze. Competenze rispondono. Non in base allo stipendio, sembrerebbe. Che sia un'occasione da non buttar via? Le fasi in uscita dalla pandemia esigono competenze diffuse, capaci di superare la bipolarità fra chi sa già tutto ed è ritenuto padrone di conoscenza in base a un titolo e chi di dice ed è ritenuto ignorante, sempre in base a un titolo, che non ha. Non siamo per la cancellazione dei titoli. Vi è la necessità che titolo e competenze vadano a braccetto.

Riflettiamo sulla **fragilità** di un sistema polarizzato: sani/malati, giusti/sbagliati, buoni/cattivi... È un sistema, e uno schema, che riduce la professionalità ai soli compiti esecutivi. La prima fase della pandemia, la fase della chiusura totale, rispondeva e risponde allo schema bipolare: le professionalità dovrebbero essere collocate in luoghi che esigono competenze con procedure standardizzate. Ma la pandemia è terreno sconosciuto. Lo schema/ sistema non regge e non ha retto. Le professionalità emergono in un



ordine imprevisto, a prescindere dai titoli accademici e dagli stipendi. Lo schema/sistema diventa plurimo, come le professionalità.

Franco Basaglia, fondatore di «Psichiatria Democratica», è stato ispiratore della Legge 180/1978 (che ne prende il nome) e che introdusse la revisione degli ospedali psichiatrici in Italia. Dal sistema bipolare dentro/fuori, le trasformazioni dei trattamenti dei pazienti con problemi psichiatrici sul territorio promuoveva un sistema plurimo. Cambiavano le professionalità. Il sistema bipolare sembra più facile da capire e sembra attribuire **responsabilità e competenze** su addetti ai lavori predefiniti. Il sistema plurimo allarga responsabilità e competenze a un intero territorio. Questa parola, «territorio», è stata di moda, utilizzata con un'enfasi retorica a volte fastidiosa e inconcludente. Rimane il fatto che un territorio contiene esperienze, e quindi competenze.

Galileo osava anteporre l'esperienza all'autorità di Tolomeo, che da secoli era ritenuta indiscutibile, e quindi naturale. Galileo fu processato. Galileo non aveva il pregiudizio dell'ordine impostato su una rigida bipolarità. Era curioso e sapeva adattare gli strumenti che incontrava alla propria curiosità. Aveva quello che oggi chiamiamo «spazio di lavoro»: immagazzinava coscientemente nel cervello ciò che accadeva per poterlo adattare e adoperare in un progetto da sviluppare in futuro. Non si nascondeva paludandosi nel *latinorum* — oggi sarebbe *l'inglesorum* a creare il paludamento —, ma sceglieva la chiarezza del volgare, lingua delle quotidianità e non gergo di sapienti. Non si sentiva prigioniero della

presunta verità dei secoli passati. Voleva affacciarsi sul futuro.

La coscienza professionale esige una certa consapevolezza triadica: non basta capire e mostrare empatia nei confronti di Tizio. Bisogna andare oltre le relazioni centrate su se stessi, per capire l'empatia che può esserci fra Tizio e Caio. Magari cercando di capire cosa pensa Sempronio di Tizio e di Caio. Questi individui costituiscono un sistema. Non è il sistema tolemaico, ma esige un atteggiamento simile a quello di Galileo: non prigioniero di quello che si dice di Tizio, Caio e Sempronio; ma aperto al futuro, che affrontiamo con qualche ipotesi. La pandemia rende incerte le nostre ipotesi per il futuro. La coscienza professionale è messa a dura prova. Rischia di entrare nella logica disumanizzante dei campi di sterminio nazisti, che cancellavano ogni elemento di appartenenza e gli esseri umani non avevano storie passate, né prospettive future, essendo solo nel presente.

Il **futuro** è un elemento fondamentale della professionalità. Un futuro che coinvolge gli altri. Ma per il lavoro sociale, anche e soprattutto in tempo di pandemia, queste affermazioni non bastano. Estremizzando, la professionalità del boia consiste nella competenza circa il perfetto funzionamento della ghigliottina. Anche il boia dovrebbe avere un atteggiamento empatico nei confronti del condannato, per un'esecuzione perfetta.

L'ignoranza di futuro prodotta dalla pandemia — procedere per fasi, sorvegliando giorno per giorno l'effetto delle nostre incerte decisioni — esige una professionalità coinvolgente nella ricerca di bri-

ciole di realtà capaci, insieme, di darci una prospettiva, un futuro. In questa situazione, le professionalità coinvolgenti dei paramedici ci possono fare capire come, nell'ignoranza, la fiducia indispensabile per coinvolgere può nascere dalla contiguità. Il luminare, in particolare in questa situazione, esercita la propria professionalità dedicando tempo di ascolto alle persone che hanno compiti apparentemente di basso livello. È il livello che facilita il coinvolgimento perché fa nascere **fiducia**.

Chi ha bisogno di aiuto non desidera incontrare chi, sentendosi di rappresentare l'intera società, possa dire o lasciare intendere che ne fa parte o meno. Incontra qualcuno che rappresenta il lavoro che sta facendo, e gli chiede una mano per trasportare uno scatolone. Nel trasporto nasce un filo di fiducia, che permette il coinvolgimento nella ricerca di briciole di futuro. Trovando anche briciole di speranza.



rivistedigitali.erickson.it

Leggi il contributo anche in versione online sul sito.



DI MARCELLO
D'AMICO

Docente a contratto
di Politiche Sociali
Europee, Università
Cattolica di Milano

LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA 2021-2027

STATO DELL'ARTE E AVVIO DEI NUOVI BANDI DELL'UE

Il primo gennaio 2021 segna l'inizio del nuovo periodo di programmazione europea 2021-2027 e l'avvio dei **nuovi strumenti** di investimento dell'Unione legati ai programmi a gestione diretta, tra cui, ad esempio, il programma Erasmus+, e ai fondi strutturali e di investimento europei, come, ad esempio, il Fondo Sociale Europeo.

Si tratta tuttavia di un appuntamento posticipato in quanto l'adozione dei regolamenti a livello europeo, come anche la definizione dei programmi operativi regionali in Italia è stata rallentata, da un lato, dalla difficoltà dei negoziati per il raggiungimento di un accordo a livello europeo in relazione all'adozione del nuovo bilancio 2021-2027 e, dall'altro, dalla crisi pandemica Covid-19. Come noto, un motivo dello stallo nel raggiungimento dell'accordo a livello europeo è stata la volontà del Parlamento europeo di integrare una clausola per la sospensione o

riduzione dei pagamenti provenienti dal bilancio dell'Ue nel caso di carenze generalizzate riguardanti lo Stato di diritto negli Stati membri. Nella proposta viene indicata la motivazione alla base di tale novità: «l'Unione è una comunità di diritto e i suoi valori costituiscono la base stessa della sua esistenza, permeandone l'intera struttura giuridica e istituzionale e tutte le politiche e i programmi. Il rispetto di tali valori dev'essere pertanto garantito in tutte le politiche dell'Unione, compreso il bilancio dell'UE, nell'ambito del quale il rispetto dei valori fondamentali è un requisito essenziale per una gestione finanziaria sana e per finanziamenti europei efficaci». Nel corso dell'ultimo Consiglio europeo di dicembre è stato superato l'iniziale veto posto dalla Polonia e Ungheria che ha consentito l'introduzione del nuovo meccanismo di cui però non sono ancora definite le modalità applicative.



Photo by Markus Spiske on Unsplash

La crisi sanitaria ha, con ogni evidenza, concentrato l'attenzione delle istituzioni nazionali ed europee, almeno nei primi mesi del 2020, nei confronti dell'adozione di misure di contenimento della diffusione del virus e di rafforzamento del sistema sanitario, ponendo in secondo piano le analisi e i confronti avviati nel 2019 in vista della definizione dei nuovi programmi operativi nazionali e regionali. D'altra parte l'impatto dell'emergenza in termini di mutamento del **contesto economico** (si pensi al numero di iniziative economiche in crisi e alle conseguenze in termini occupazionali) e sociale (incremento del numero di famiglie e persone in condizione di povertà) ha richiesto una riconsiderazione delle analisi inizialmente condotte nonché delle priorità di intervento per gli investimenti nell'ottica di rafforzare la capacità di rispondere alle nuove sfide determinate dal prolungarsi della situazione emergenziale.

Lo scorso mese di luglio 2020, la gravità della situazione a livello

europeo determinata dall'emergenza Covid-19 ha totalmente modificato lo scenario relativo al bilancio. Prima dell'emergenza infatti il tema principale di confronto tra Parlamento e Consiglio dei Ministri era la determinazione della riduzione delle risorse di bilancio rispetto alla proposta della Commissione. La necessità di una risposta unanime e forte da parte dell'Unione europea ha portato non solo alla sostanziale accettazione della proposta della Commissione, ma anche alla contestuale attivazione di uno strumento straordinario cioè il Next Generation EU, quale programma di investimenti dell'Unione per la ripresa post-Covid. A seguito dell'ulteriore negoziato, lo scorso 17 dicembre è stato adottato il Regolamento (UE, Euroatom) n. 2020/2093 che stabilisce il quadro finanziario pluriennale per il periodo 2021-2027.

La «legge di bilancio» dell'Unione stabilisce le risorse che saranno messe a disposizione degli Stati membri nei prossimi sette anni pari a 1.853 miliardi di euro di cui 750 miliardi

legati al Next Generation EU. Per questo motivo il bilancio 2021-2027 per dotazione (il precedente bilancio 2014-2020 era di circa 1000 miliardi di euro), obiettivi (transizione verde ed equità) e fonti di finanziamento (per la prima volta l'Unione finanzia il bilancio attraverso debito comune ai Paesi dell'Unione) rappresenta un concreto cambio di paradigma rispetto a quanto visto negli anni precedenti.

L'adozione del quadro finanziario rappresenta il primo step formale del processo che porterà all'effettivo avvio della nuova programmazione 2021-2027.

Al momento, il bilancio contiene la denominazione dei prossimi programmi a gestione diretta tra cui i principali: Orizzonte Europa: 81 miliardi di euro; Eu4Health: 2,1 miliardi di euro; Erasmus+: 21,7 miliardi di euro; Europa Creativa: 1,6 miliardi di euro; Giustizia, diritti e valori: 0,8 miliardi di euro; Programma per l'ambiente e il clima: 4,8 miliardi di euro; Fondo Asilo e Migrazione: 8,7 miliardi di euro.



Per quanto riguarda i fondi strutturali e di investimento europei che sostengono la coesione sociale sono previsti: Fondo Sociale Europeo plus: 88 miliardi di euro; Fondo Europeo di Sviluppo Regionale: 200 miliardi di euro.

Nei primi mesi del 2021 il Parlamento e il Consiglio adotteranno i regolamenti istitutivi dei singoli programmi a gestione diretta, che ne definiscono gli obiettivi e gli ambiti di intervento. Allo stesso modo verranno adottati i regolamenti dei fondi strutturali che contengono la disciplina per la gestione condivisa con i Paesi membri.

Successivamente all'adozione dei regolamenti sui programmi a gestione diretta la Commissione potrà poi procedere alla pubblicazione dei bandi, molto probabilmente già nel secondo semestre del 2021. I bandi verranno pubblicati sulla piattaforma della Commissione che rappresenta il **punto di accesso unico** ai finanziamenti a gestione diretta:

<https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/portal/screen/home>.

Per quanto riguarda invece l'avvio dei fondi strutturali, e in particolare del Fondo Sociale Europeo, la procedura è più complessa e richiederà più tempo. Oltre all'adozione dei regolamenti deve infatti essere finalizzata la negoziazione con la Commissione europea che ha a oggetto:

- la definizione dell'Accordo di Partenariato Nazionale, che contiene la declinazione territoriale e tematica delle risorse complessivamente disponibili per l'Italia e che saranno a disposizione dei Ministeri (Programmi Operativi Nazionali) e delle regioni (Programmi Operativi Regionali);
- l'adozione dei programmi operativi per ciascuna regione e provincia autonoma nonché di quelli nazionali. Solo in seguito all'adozione dei programmi i Ministeri e le regioni potranno avviare la pubblicazione dei bandi.

Occorre tenere presente che, per i prossimi mesi, le Autorità nazionali e regionali dispongono ancora di risorse a valere sulla programmazione 2014-2020 che potranno essere utilizzate nell'attesa dell'approvazione dei nuovi programmi.

Per quanto riguarda l'Italia, sulla base di una prima informativa della Commissione trasmessa al Governo italiano lo scorso novembre, le risorse sui fondi strutturali per il periodo 2021-2027 ammonterebbero a circa 42 miliardi di euro



Usa il QR-code per ulteriori informazioni sul tema.



rispetto ai 35 miliardi assegnati per il 2014-2020. L'incremento di risorse di cui beneficerà l'Italia rappresenta certamente un aspetto positivo in quanto è un'opportunità rilevante per la crescita economica e sociale del Paese, tuttavia occorre rilevare che la maggiore entità di risorse trova giustificazione nel peggioramento dei principali indicatori statistici relativi al nostro Paese non solo in termini economici ma anche sociali.

Al momento è possibile stimare che, nel corso del primo trimestre 2021 dovrebbe essere approvato l'Accordo di partenariato e poi, nei mesi successivi probabilmente entro la fine del 2021, potranno essere approvati i programmi operativi.

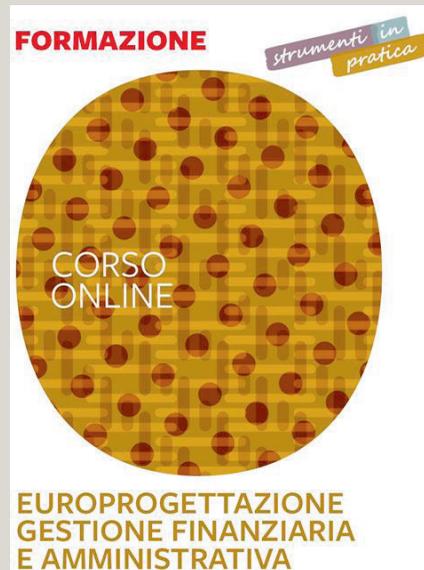
Nel corso del periodo 2014-2020, Edizioni Centro Studi Erickson ha realizzato una serie di iniziative editoriali e formative per accompagnare gli insegnanti e gli operatori sociali nel percorso di conoscenza dei programmi di finanziamento, delle tecniche di progettazione europea per l'accesso ai finanziamenti per la scuola e, più in generale, per i servizi e gli interventi per l'inclusione sociale.

Nei prossimi mesi, una volta concluso l'iter di approvazione dei regolamenti, verranno promosse nuove iniziative di informazione e aggiornamento per assicurare, anche per il periodo 2021-2027, un supporto di alta qualità ed efficacia per rafforzare la capacità di accesso e gestione dei fondi europei per il sociale.



rivistedigitali.erickson.it

Leggi il contributo anche in versione online sul sito.



Autore e tutor
Marcello D'Amico

Dal 27 aprile 2021
25 ore

Il laboratorio simula l'attività di definizione del piano finanziario (preventivo e consuntivo per voci di costo) approfondendo i principi e le regole che disciplinano le condizioni di ammissibilità della spesa e di rimborso (rendicontazione a costi reali e opzioni semplificate in materia di costi) nell'ambito dei programmi a gestione diretta e fondi strutturali dell'Unione europea. Vengono inoltre affrontate le questioni connesse alla corretta gestione amministrativa del progetto (adempimenti legati al contratto di sovvenzione), alle attività di management del partenariato nella fase di attuazione del progetto (accordo di partenariato), allo sviluppo del sistema di monitoraggio e valutazione del progetto (reportistica, definizione degli indicatori e target).



Usa il QR-code per accedere alla pagina di iscrizione al corso





DI JOSEPH MOYERSOEN
Giudice onorario
presso il Tribunale
per i minorenni
di Milano

O FIM DO MUNDO

CINEMA E MINORI

Spira è un adolescente che torna a Reboleira, quartiere molto povero alla periferia di Lisbona, dopo aver scontato 8 anni in un istituto di ri-educuzione. Ritrova la sua casa, la sua famiglia e i suoi amici, Chandi e Giovanni, le solite feste e i soliti pettegozzi. Ma nel frattempo molte cose sono cambiate: le case/baracche abusive vengono via via abbattute, per lasciare il posto a grossi piani di riqualificazione edilizia, gli uomini della favela sono partiti a lavorare in Lussemburgo o in Svizzera, mentre le bambine sono diventate donne, come la bella lara di cui Spira è innamorato.

«Qui, nessuna sofferenza, nient'altro che difficoltà», ripetono rassegnati gli abitanti di Reboleira.

I tre amici, come una gang del quartiere, trascorrono il tempo bighellonando in strada, tra piccoli spacci e grandi sogni: Chandi vorrebbe comprare una casa dove tenere degli animali, mentre Giovanni vorrebbe diventare un grande spacciatore e comprare un bar per

riciclare il denaro frutto dell'attività di spaccio. Tutti accolgono bene Spira, che nel frattempo è diventato più taciturno e solitario, tranne Kikas, vecchio trafficante boss che gli fa subito capire chi comanda ora nel quartiere. Spira per vendicarsi, compie un gesto ai danni di Kikas scatenando una serie di eventi che potranno drammaticamente fine al loro antagonismo.

Dopo aver diretto vari cortometraggi autoprodotti, il regista Basil Da Cunha entra in Thera Production nel 2008 e dirige *A Côte*, presentato al Festival di Locarno 2009 e al Festival del Gran Premio di Vila do Conde. Nel 2009 si trasferisce nel quartiere di Reboleira, dove nel 2011 dirige *Nuvem* e nel 2012 *Os vivos tambem choram*, entrambi selezionati per la Quinzaine des Réalisateurs al Festival di Cannes, dove presenta nel 2013 anche il suo primo lungometraggio *Até ver a Luz*. Il suo secondo lungometraggio *O Fim do Mundo* è girato sempre a Reboleira nel 2017, ed è presentato



REGIA DI BASIL DA CUNHA
Portogallo 2019

nella sezione Concorso internazionale al Locarno Film Festival 2019.

Il regista, su questa sua opera, racconta:

«Con *O Fim do Mundo*, ho voluto raccontare le ultime ore del quartiere di Reboleira attraverso gli occhi della generazione che ho visto crescere e prendere possesso delle strade negli ultimi anni. La generazione di Spira (18), Chandi (17), Giovani (19) e Iara (16). Generazione dei primogeniti della favela pur essendo quella dei social network. Generazione di un intero quartiere che è destinato a svanire a colpi di ruspa e decisioni politiche.

Ognuno di questi giovani protagonisti ha una relazione speciale con questa futura **città perduta**. C'è Iara, una giovane ragazza madre-adolescente che aspira a un altro posto senza avere la minima idea di come raggiungerlo. C'è Chandi, l'amato figlio di sua madre. Giocatore, parsimonioso dei suoi movimenti e segugio davanti all'eterno. C'è Giovani, uno spacciatore giovane e selvaggio con un obiettivo chiaro: prendere possesso della "città"!

Infine, e in particolare Spira, che ritorna nel quartiere dopo diversi anni trascorsi in un istituto di rieducazione, un vero carcere minorile. Incarna il destino di una generazione di figli di immigrati che il Portogallo non è riuscito a integrare nel suo racconto nazionale. Spira assorbe la violenza di un passato che scompare, un presente che sembra congelato e un futuro che lo rifiuta. Lui risponde con la ribellione.

Osservando questo corpo, diventa un estraneo nel suo paese, navigare tra guerre di gang, l'adolescenza e i suoi amori rubati, e la fine prossima del quartiere, è il ritratto di una



gioventù danneggiata ma anche un affresco sociale che io ho cercato a tessere.

Tessere come per guadagnare tempo, tessere per ingannare una morte annunciata».

Rispetto al trascorso di Spira, occorre evidenziare che il collocamento di **minori autori di reato** aventi un'età compresa tra i 12 e i 16 anni in Portogallo, non avviene in carceri minorili dato che l'età della responsabilità penale è fissata ai 16 anni (in Italia è fissata ai 14 anni), bensì in istituti o centri educativi o di rieducazione (come avviene in Italia attraverso i procedimenti cosiddetti amministrativi). Tuttavia, dai dati risulta che tale misura in Portogallo è generalmente applicata ai minori di età compresa tra i 14 e i 16 anni. Tornano al nostro protagonista, è di forte impatto la realtà fuori dell'istituto di rieducazione. Sul tema dell'impatto sugli adolescenti col mondo esterno, quasi dimenticato e nel frattempo molto cambiato dopo un periodo trascorso in comunità o in carcere minorile, si ricordano ad esempio le opere nostrane *Manuel* (2017) di Dario Albertini, *Fiore* (2016) di Carlo Giovannesi, e *Non ci sto dentro* (2009) di Antonio Bocola.

Da Cunha ha assegnato i ruoli agli abitanti di **Reboleira**, quartiere in demolizione e drasticamente mutato dove ha vissuto per dieci anni, riprendendoli con rispetto e ricercatezza formale riuscendo a renderli misteriosi e surreali e a catturare il loro sguardo per dare loro voce. Il regista riesce inoltre a trasmettere tutta la marginalità e la violenza del complesso contesto urbano in modo autentico e senza filtri né pregiudizi, trasformandolo in cruda poesia e in disperata bellezza. Il giovane protagonista si muove nel chiuso orizzonte delle mura del quartiere, con lo sguardo che scruta oltre i suoi confini, come un fantasma malinconico vaga nei bui vicoli come fosse ancora rinchiuso nell'istituto o in un carcere, anche se ora le sbarre seppur invisibili appaiono più spesse e invalicabili.



rivistedigitali.erickson.it

Leggi il contributo anche in versione online sul sito.



DI FABIO
FOLGHERAITER

Si può esprimere l'essenza di un concetto in **400 battute** esatte? Il direttore prova a farlo con le parole del Lavoro sociale.

CONCETTI IN QUATTRO PAROLE

CENTRO DI ASCOLTO

Struttura del welfare ecclesiale pensata dal Cardinal Martini e implementata da Caritas in integrazione con le diocesi e le parrocchie in tante località del territorio italiano. Svolgendo un'importante azione di supporto ai servizi sociali pubblici nell'erogazione di aiuti materiali immediati, il CdA si offre come punto di accoglienza «umana» dove le persone si sentano innanzitutto considerate.

LIBERTÀ

Facoltà o diritto di ogni essere umano di poter esercitare il proprio potere di autodeterminazione nel condurre la propria vita, nel rispetto delle libertà altrui. In negativo, è lo stato in cui una persona non risulta impedita o costretta a sottostare a volontà altrui, fino in estremo alla riduzione in schiavitù. In positivo, è la capacità dei soggetti di evitare o rimuovere vincoli e costrizioni.

LIBERTÀ DI SCELTA (DI PRESTAZIONI)

Diritto di un soggetto usufruttore di servizi di poter decidere autonomamente a quali servizi accedere, o quali servizi comperare, potendo disporre di un adeguato ventaglio di alternative possibili. Cavallo di battaglia del modello liberista, il concetto presuppone una reciproca piena concorrenza tra erogatori (libertà di offerta), cosa che nel campo del welfare non è sempre possibile o consentita.

CONCORRENZA (TRA EROGATORI)

Disposizione degli erogatori a «lottare» tra di loro al fine di «convincere» i destinatari delle loro prestazioni a farsi scegliere come «i migliori» o al limite «i meno peggio». Nei sistemi di welfare, tale atteggiamento è incoraggiato dall'ideologia liberista, mentre contrasta radicalmente con la prospettiva del cosiddetto «lavoro di rete» (collaborazione e sinergia tra distinti enti erogatori).