ROMA TRE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI

SCUOLA DOTTORALE IN PEDAGOGIA E SERVIZIO SOCIALE

- SEZIONE DI SERVIZIO SOCIALE -

XXIII CICLO DEL CORSO DI DOTTORATO

Le professioni sociali al servizio della governance

Verso una tassonomia di competenze e conoscenze
per il nuovo welfare toscano

di Andrea Bilotti

A.A. 2010/2011

Docente tutor: prof. Vittorio Cotesta
Tutor esterno: dott. Andrea Volterrani

Coordinatore del dottorato: prof. Vittorio Cotesta

Indice

Premessa pag. 8

Introduzione » 11

Capitolo 1
Dal sorgere del concetto di professione ai knowledge workers » 17
»
1.1 L'orizzonte teorico della sociologia delle professioni » 17
1.2 Postmodernità e cambiamenti del lavoro sociale. Quali ricadute sull'identità delle professioni sociali? » 28
1.2.1 Le radici delle professioni sociali » 32
1.3 Sistemi di welfare in mutamento » 41

Capitolo 2
L'orizzonte della ricerca: la governance del modello di welfare toscano » 52

2.1 I passi cruciali del laboratorio di welfare toscano » 53
2.2 Una descrizione sintetica del sistema regionale dei Servizi Sociali e Socio-Sanitari » 56
2.2.1 Integrazione sociosanitaria del sistema di welfare toscano » 59
2.2.2 Programmazione del sistema di welfare toscano » 62
2.3 Un approfondimento sui provvedimenti di regolazione del sistema dei servizi socio-sanitari: dall'accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona al sistema informativo sociale » 65

2.4 Professioni e qualifiche previste dalla normativa regionale nell'ambito dei servizi sociali e sociosanitari » 70
2.4.1 La normativa nazionale » 70
2.4.2 La normativa regionale » 76
2.5 Bisogni di competenze e conoscenze delle professionalità nel sociale » 87

Capitolo 3
Professioni sociali o professionalità nel sociale? » 93

3.1 Perché è urgente una riflessione sulle professioni sociali? » 93
3.2 Una ricerca empirica sulle professioni sociali » 98
3.2.1 Le professioni sociali nelle regioni italiane » 100
3.3 Alcune riflessioni su figure professionali nascenti o in forte mutamento: il caso dell'assistente familiare e del mediatore interculturale » 105
3.4 Un necessario approfondimento: conoscenze e competenze per le professioni del sociale allargato » 111
3.5 L'assistente sociale di fronte alle sfide di un sistema di welfare in mutamento » 117
3.5.1 Area formazione e percorsi di crescita professionale » 128
3.5.2 Ambiti di lavoro e soddisfazione » 145
3.5.3 Saperi in mutamento: visioni e necessità degli assistenti sociali » 153

Capitolo 4
Proposte per una tassonomia di conoscenze e competenze delle professionalità nel sociale » 168

4.1 Macro area gestionale/organizzativa o manageriale » 170
4.1.1 Area amministrativa » 171
4.1.2 Area gestionale » 171
4.1.3 Area dello sviluppo » 172
4.2 Macro area strategica » 173
4.2.1 Area della governance » 174
4.2.2 Area del knowledge worker » 175
4.2.3 Area identitaria » 176

4.3 Macro area relazionale » 176
4.3.1 Area della leadership relazionale » 177
4.3.2 Area dei reticoli » 177
4.4 Macro area di aiuto nei processi di inclusione sociale » 178
4.4.1 Area della relazione d'aiuto » 178
4.4.2 Area della creazione e governance delle reti di sostegno alla persona » 179

5. Conclusioni » 183

Appendice Metodologica » 192

I. Introduzione » 192
II. Il disegno della ricerca » 195
III. Un approfondimento necessario: il sistema CAWI nei nuovi spazi della ricerca sociale » 199

Riferimenti bibliografici » 207

Allegati: » 229

1. Ricostruzione del quadro normativo toscano sulle professioni sociali » 230
2. Questionario strutturato » 248
3. Traccia intervista non strutturata con conduzione a carattere non direttivo » 268

Description is revelation. It is not
The thing described, nor false facsimile.

It is an artificial thing that exists,
In its own seeming, plainly visible.

Yet not too closely the double of our lives,
Intenser than any actual life could be,

A text we should be born that we might read,
More explicit than the experience of sun

And moon, the book of reconciliation,
Book of a concept only possible

In description, canon central in itself,
The thesis of the plentifullest John.

Wallace Stevens

Premessa

Ultimamente sembra ricorrere una moda, non da ultima televisiva, di fare elenchi. Questo non mi dispiace perché, in effetti, di fronte ad una realtà in forte mutamento e così frammentata come quella attuale, l'idea di proporre una lista può significare, almeno secondo me, quello di fare una prima proposta di ordine, nella misura in cui l'elenco rappresenta per l'appunto una classificazione in fieri. Non esiste infatti alcuna lista che non includa una qualche classificazione, anche solo in nuce, implicita, non detta e a volte non necessariamente consapevole. Eco (2009) ci ricorda in un suo recente saggio, "Vertigine della lista", che "nella storia della cultura occidentale ricorre spesso il gusto dell'accumulo: liste di santi, accumuli di tesori, cataloghi di esseri mostruosi, fino alle sfilate del '900. Una cultura preferisce forme conchiuse e stabili quando è certa della propria identità, mentre fa elenchi quando si trova di fronte a una serie disordinata di fenomeni di cui cerca un criterio".

Anche a partire da queste considerazioni ho ritenuto opportuno affrontare con questo lavoro di ricerca il tema complesso delle professioni sociali, proponendo una prima lista o classificazione, una tassonomia di conoscenze e competenze utili agli assistenti sociali che si devono necessariamente confrontare oggi con le trasformazioni dei nuovi assetti di welfare regionali e con il cambiamento dei bisogni dei cittadini-utenti a cui si riferiscono.

Tale proposta poteva essere affrontata in modi diversi. Sempre secondo Eco (2009) per definire la realtà ragioniamo su due principali filoni: nel primo caso utilizziamo

definizioni per *essenza* capaci di definire una data cosa come appartenente ad una data specie e questa a sua volta come elemento di un dato genere -sarebbe probabilmente la chiusura del cerchio delle filosofie che vogliono descrivere il mondo-; mentre nel secondo caso utilizziamo definizioni per elenco di *proprietà*, metodo che viene messo in pratica per la comprensione della realtà del quotidiano. Utilizziamo la descrizione per proprietà quando non si possiede una definizione per essenza conchiusa o quando la definizione per essenza non ci soddisfa pienamente. In questo lavoro, nello slancio di voler stimolare un successivo dibattito non solo in ambito locale o accademico, sarà questo il modo utilizzato per proporre un momento di riflessione attorno al tema delle professioni sociali di fronte alla trasformazione dei contesti organizzativi, dei bisogni, del sapere professionale. Verrà utilizzata quindi la lista come strumento di conoscenza, forma di riduzione della complessità, forma di narrazione per proprietà, di avvicinamento e approfondimento anche rispetto al tema dell'identità delle professioni sociali, vero punto di partenza per ripensarsi come soggetto professionale all'interno di un sistema in mutamento.

Nel corso del testo verranno utilizzate molteplici liste di proprietà, soprattutto riferite alle professioni sociali. Tassonomie e liste di proprietà possono essere concetti ad un elevato livello di astrazione che corrono il rischio di rimanere molto spesso fragili esercizi di stile agli occhi di un attento conoscitore della realtà e delle sue forme, ciononostante ho scelto di utilizzare questo particolare strumento nell'idea che queste possano essere un abbrivo, un primo passo per ulteriori declinazioni di pratiche di comunicazione -efficaci e sostenibili- anche e soprattutto per la crescita del servizio sociale.

AB

Ringraziamenti

Vorrei ringraziare innanzitutto chi mi ha sostenuto in questi anni di lavoro di ricerca: Andrea Volterrani, Vittorio Cotesta, Roberto De Vita, Maria Dal Pra e Fabio Berti. Senza il loro appoggio, le loro competenze e il loro incoraggiamento ad andare avanti, questa tesi non avrebbe potuto vedere la luce.

Questa tesi nasce anche grazie a chi ha creduto in questo progetto e ha prestato il suo prezioso tempo in interviste, chiacchierate e consigli: Giovanna Faenzi, Stefania Comparini, Isabella Ponsiglione per la Regione Toscana; Franca Dente, Gloria Pieroni, Silvana Mordeglia, Silvana Tonon Giraldo per il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali; Barbara Bonini e il Consiglio Regionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Toscana.

Ma soprattutto voglio ringraziare chi da lontano e da vicino mi ha sempre sostenuto e ha voluto condividere con me questo tratto di cammino: la mia famiglia, i miei amici. A voi questo lavoro è dedicato. Grazie.

Introduzione

Il tema delle professioni sociali è divenuto in questi ultimi anni oggetto di numerosi dibattiti e ricerche[1] in quanto si sta rilevando sempre più necessario ed urgente definire chiaramente i profili, le competenze e i percorsi formativi di operatori e professionisti del lavoro sociale[2] che costituiscono l'elemento chiave per l'attivazione e il funzionamento -in un sistema di welfare in continuo movimento trasformativo- di servizi di alto livello qualitativo e rispondenti ai reali bisogni degli utenti (Facchini 2010).

Le trasformazioni sociali e demografiche in atto stanno cambiando non solo la natura dei bisogni e della domanda sociale, ma, di riflesso, la complessità delle competenze e delle conoscenze richieste, dei ruoli, della posizione occupata dagli operatori sociali. Basti pensare in questo senso ai nuovi e sempre più complessi bisogni e domande sociali emergenti: dall'invecchiamento della popolazione (Ranci 2001,

[1] Tra i molti luoghi di riflessione si ricorda la recente Summer School svoltosi a Roma nei giorni 16/17/18 settembre 2010 presso l'Università degli Studi di Roma Tre e promosso dall'AIDOSS "Srvizio sociale: il progetto formativo del prossimo decennio", il Convegno Internazionale SocialWork 2007 sul tema dei Cambiamenti sociali e professioni sociali, preziosa occasione di confronto svoltosi a Parma e promossa da ASSNAS (Associazione Nazionale Assistenti Sociali), AIDOSS (Associazione Italiana Docenti di Servizio Sociale), IFSW (International Federation of Social Workers), FESET (European Social Educator Training), EASSW (European Association of School of Social Work); la summer school organizzata dall'Associazione dei docenti di servizio sociale (AIDOSS) sulla formazione basata sulle competenze (2008) e un convegno Europeo sempre sul tema delle competenze (Università di Milano Bicocca, marzo 2009).

[2] All'interno della tesi si farà riferimento alle espressioni "lavoro sociale" e "servizio sociale" come sinonimi, sottolineando che la derivazione dell'espressione "lavoro sociale" quale traduzione dell'inglese social work e del francese travail social, è essenzialmente meno utilizzata nella lingua italiana, essendo l'espressione "servizio sociale" semanticamente più consolidata.

Facchini 2005), ai flussi migratori da paesi extraeuropei (Berti, Valzania 2010, Tognetti 2002 e 2004; Spinelli 2005), dalla crescente partecipazione femminile al mercato del lavoro (Reyneri 2005), alle nuove forme di povertà (Negri e Saraceno 2004; Saraceno 2002; Mingione 1999) e più in generale delle diverse forme di vulnerabilità sociale (Ranci 2002, Castel 1995).

Le stesse politiche sociali fin dagli anni '90 (Mariani e Tognetti 1995; Donati, 2004 e 2005), ma anche recentemente, sono state oggetto di un'intensa produzione normativa a livello nazionale, a partire dalla definizione della nuova architettura istituzionale in materia di politiche sociali delineatasi con il varo della Legge 328/00 e proseguita con le successive modifiche introdotte dalla Riforma del Titolo V della Costituzione (Da Roit 2001; Ferrario 2005), così come a livello locale con l'approvazione, in diverse Regioni, di leggi organiche di riforma del settore sociale in conseguenza dell'innovazione della già citata L 328, nonché con l'emanazione di numerosi provvedimenti relativi ai processi di regolazione dei servizi[3].

L'esito di questi percorsi ha portato in capo alle Regioni ed alle Autonomie locali nuovi ed importanti responsabilità in merito alla programmazione, implementazione, monitoraggio e valutazione delle politiche sociali locali. La stessa Legge Quadro del 2000 ha dato, in particolare, fin da subito rilievo all'ambito delle professioni sociali dedicando alla trattazione di questo tema (e quindi anche della programmazione in materia di figure professionali relative al comparto sociale) uno specifico articolo (cfr. art. 12), la cui traduzione operativa è rimasta, però, finora largamente disattesa nella pratica. I vuoti lasciati dalla normativa e gli spazi di confronto e di discussione non attivati hanno contribuito a disegnare sistemi regionali con significative differenze e ha prodotto, soprattutto a livello locale, un proliferare di qualifiche non facilmente riconducibili ad unitarietà ed organicità con evidenti problemi di "spendibilità" del titolo formativo acquisito in contesti territoriali diversi da quello di occupazione[4].

[3] Come ad esempio l'accreditamento dei servizi e degli interventi. Su questo si veda l'approfondimento proposto dal paragrafo 2.3.

[4] Si ricorda come una recente ricerca del Formez (2009) ha messo in luce che gli atti normativi regionali

Accanto a queste riflessioni, non sembrano esistere, almeno nel nostro Paese, né una tradizione di studio e di analisi strutturata delle trasformazioni delle professioni sociali, né un sistema completo e integrato di raccolta di informazioni sulle professioni sociali[5].

Alla luce di tali considerazioni, il contributo che qui presento, si propone di dare una seppur parziale risposta alla necessità e all'urgenza di affrontare tale questione che porta in sé diverse esigenze: prima di tutto di tutelare gli utenti dei servizi soprattutto in vista di una sempre maggiore esternalizzazione della gestione degli interventi; in secondo luogo l'esigenza di tutelare i diritti degli operatori sociali, sia attualmente in servizio che devono poter vedere riconosciuta e accreditata la loro competenza e professionalità anche in mancanza di pregressi percorsi formativi giuridicamente validi, sia degli operatori che intendono intraprendere questo cammino per poter conseguire titoli professionali, sia regionali che accademici, spendibili su tutto il territorio nazionale e riconosciuti in sede europea; una riflessione è richiesta infine dallo stesso sistema di welfare affinché si concretizzi la possibilità di collaborazione tra politici, amministratori e professionisti del sociale nella costruzione di politiche sociali con elevati standard di qualità[6].

L'obiettivo di fondo del lavoro di ricerca sulle professioni sociali a servizio della governance è quello di proporre una riflessione sul ruolo delle professionalità del sociale nella pubblica amministrazione toscana, con uno specifico focus sulla figura dell'assistente sociale, approfondendo ed esplicitando -con metodo euristico[7]- i

che riguardano ben 202 figure professionali sociali (2009: 15) sono ben 548.

[5] Come hanno recentemente sottolineato Trivellato e Lorenz (2010: 251), i sociologi che hanno studiato gli assistenti sociali hanno adottato in maggioranza una prospettiva che fonda la propria analisi sul tema della costruzione dell'identità (Niero 1996, Neve 2005, Amadei 2007), punto di vista diverso da quello della sociologia delle professioni (Toussjin 1987, Speranza 1999).

[6] Per la stretta correlazione tra professioni sociali ed efficaci politiche sociali si veda tra gli altri Dal Pra M., Urbano M. (2004) ed inoltre Rizza S. "Professioni sociali e formazione" in Rassegna di Servizio Sociale, 1/2005.

[7] Sul metodo di ricerca euristico si veda Abbott A. (2007), *I metodi della scoperta. Come trovare buone idee nelle scienze sociali*, Bruno Mondadori, Milano.

sistemi di competenze necessari affinché possano contribuire ad accrescere la capacità di leggere, interpretare i fenomeni sociali ed orientare i policy maker (specialmente a livello regionale, in applicazione delle competenze previste dalle recenti normative sulle politiche sociali) di fronte alle sfide della complessità, ma anche a ri-comporre identità (in un percorso che porti verso il pieno riconoscimento della qualità di knowledge workers[8]), a diffondere valori, schemi cognitivi e nuovi modelli di intervento funzionali alla costruzione di una concapacità d'azione nei sistemi di welfare community[9] delle professionalità del sociale e dei vari livelli della governance territoriale.

Il primo capitolo getta le basi per una prima ricostruzione teorica del pensiero sociologico sul tema delle professioni e delle professioni nel sociale. In particolare, verrà presentata la genesi del concetto di professione e la sua evoluzione attraverso i diversi approcci teorici del sapere sociologico. Da qui si potrà delineare la prima tesi di fondo che vede le professioni sociali, ed in particolare la figura dell'assistente sociale, come soggetti e ruoli in profondo mutamento identitario. In questo capitolo verranno gettati i fondamenti per una possibile chiave di lettura dei diversi sistemi di welfare europei e regionali, cornici essenziali entro le quali agiscono e muovono le diverse professionalità del sociale allargato.

Il secondo capitolo ruota attorno all'idea che il sistema di welfare toscano possa essere identificato quale modello di riferimento per possibili innovazioni in campo sociale e organizzativo, anche sul tema delle professioni sociali. Verranno evidenziate luci ed ombre di un "laboratorio" di welfare regionale in profonda e continua trasformazione. In particolare saranno presentati i principali passi cruciali che hanno portato alla definizione dell'attuale sistema di governance sociosanitaria, affrontando temi quali l'integrazione sociosanitaria, la programmazione e il sistema di regolazione

[8] Sulle professioni intellettuali e sui lavoratori della conoscenza (knowledge workers) si veda, tra i molti, Prandstraller (2006).

[9] Per un approfondimento sui temi delle trasformazioni di welfare e nello specifico sul welfare community si fa qui riferimento, tra gli altri, a Folgheraiter (2006) e Ferrera (2006).

dei servizi. Emerge in questo contesto il ruolo fondamentale dei diversi profili delle professionalità del sociale che a livello nazionale assumono forme e contenuti molto diversi anche in termini di conoscenze e di competenze

Il terzo capitolo affronta il tema centrale della tesi presentando una riflessione che nasce e si sviluppa dai dati empirici raccolti sul tema delle professioni sociali in mutamento. La figura dell'assistente sociale, forse vero nodo di fronte alle sfide di un sistema di welfare in forte mutamento come quello toscano è la professione scelta per un'analisi approfondita di conoscenze e competenze utili per rispondere sempre con maggior efficacia alle sfide di un welfare del futuro.

Il quarto capitolo struttura i risultati di tale riflessione articolandoli in una classificazione tassonomica che si sviluppa seguendo alcune macro aree individuate come emblematiche: la macro area gestionale/organizzativa o manageriale, la macro area strategica, la macro area relazionale e la macro area di aiuto nei processi di inclusione sociale.

Le conclusioni e l'appendice metodologica chiudono il percorso di riflessione attorno al tema delle profonde trasformazioni che stanno vivendo le diverse professionalità del sociale allargato, nella speranza che il lavoro possa offrire, in particolar modo per gli assistenti sociali, stimoli e slanci per ulteriori percorsi di riflessione sulle basi teoriche ed operative di una professione che vede "in movimento" le proprie conoscenze e competenze così come la stessa identità professionale.

Capitolo 1

Dal sorgere del concetto di professione ai *knowledge workers*

"Si deve definire professione ogni specificazione, specializzazione e combinazione delle prestazioni di una persona, che costituisce per essa il fondamento di una possibilità continuativa di approvvigionamento e di organizzazione"
(Max Weber)

1.1 L'orizzonte teorico della sociologia delle professioni

Anche se oggi, come vedremo, il concetto di professione non gode di un ben definito e puntuale spazio semantico, fin dalle sue origini, la riflessione sociologica si è soffermata con grande interesse su questo campo. I padri della sociologia trattano le professioni come forme organizzate di attività di lavoro radicata nella tradizione, ma in realtà il loro specifico interesse è rivolto al posto occupato da queste nella nascente società industriale.

Per questo, sin dai suoi inizi, questa branca del sapere pur nella sua limitatezza si configura come un piccolo segmento della più ampia analisi dei sistemi industriali emergenti e più in particolare come un'indagine, un approfondimento, sul rapporto tra lavoro intellettuale ed industria.

Il padre della sociologia, Auguste Comte (1825), intuisce che da un più ampio corpo della cultura scientifica del tempo si stava definendo un ramo pragmatico, destinato a

mutare la natura ontologica della ricerca innestandola nella prassi. Nel pensiero comtiano l'incarnazione di questa innovazione è rappresentata dalla figura dell'ingegnere. Quando ancora teoria e pratica sono due facce della stessa medaglia mescolate nella più ampia cultura scientifica, Comte sostiene che l'ingegnere è destinato a separarsi dalla figura dello scienziato: "questa grande operazione è indispensabile per costituire la classe degli ingegneri, come corporazione distinta, che serva da elemento intermedio, da regolatore tra gli scienziati e gli industriali per tutti i lavori particolari"[10]. Nel suo *Cours de philosophie positive* (1830), Comte osserva e precisa lo stesso concetto, ovvero che tra gli scienziati e i cosiddetti direttori effettivi dei lavori produttivi e si colloca una nascente "classe intermedia", quella degli ingegneri la cui destinazione speciale è di "organizzare la relazione della teoria e della pratica" (Comte 1892).

Se Comte scorge in nuce nella professione ingegneristica una nuova funzione relazionale, Herbert Spencer (1967) considera le professioni come soggetto principe per la sua interpretazione del fenomeno industriale: ad esse egli attribuisce il compito sofisticato di miglioramento delle condizioni di vita dell'uomo. Secondo l'autore, dopo che le società hanno soddisfatto le necessità primarie di difesa e di nutrimento, nasce uno scopo nuovo, che è appunto quello di migliorare e allargare la vita: "è ovvio che il medico che allontana i dolori, accomoda le ossa rotte, cura le malattie e allontana la morte prematura, accresce la quantità della vita. I compositori di musica e gli esecutori, come pure il professore di musica e di ballo, sono fattori che elevano le emozioni e così allungano la vita. Il poeta, epico, lirico o drammatico, insieme all'attore, ciascuno nel suo modo, eccitano sentimenti piacevoli e così accrescono la vita. Lo storico e l'uomo di lettere, fino ad un certo punto con la guida che essi forniscono, ma in larga misura con l'interesse che i loro fatti e le loro intenzioni creano, elevano gli stati mentali degli uomini e così accrescono la vita. Sebbene del giurista non si possa dire che egli faccia la stessa cosa in un modo diretto, pure, aiutando il

[10] Comte A. (1825), Considerations philosophiques sur les sciences et les savants, Opusc. Ern. Leroux ed., 1883, p.231

cittadino a resistere ai soprusi, promuove il suo sostentamento e con ciò accresce la vita. I numerosi processi e le numerose applicazioni che lo scienziato rende possibili, come pure gli innumerevoli interessi intellettuali che esso suscita e i lumi generali che diffonde, accrescono la vita. L'insegnante, sia impostando l'istruzione, sia imponendo la disciplina, rende suoi allievi capaci di esercitare più efficacemente questa o quella occupazione e di ottenere una migliore sussistenza, che essi non otterrebbero altrimenti, in quello che dà adito a svariate soddisfazioni particolari: in entrambi i modi accrescendo la vita. E infine, quelli che esercitano le arti plastiche (il pittore, lo scultore, l'architetto) eccitano con le loro produzioni percezioni ed emozioni piacevoli di ordine estetico, e in tal modo accrescono la vita" (Spencer 1967: 650)[11]. In questo passo spesso riportato in molti saggi che ripercorrono la nascita dello studio delle professioni, Spencer sottolinea che le professioni occupano un posto indispensabile in ogni società evoluta[12]. Ma un'ulteriore considerazione deve essere fatta sull'intuizione di Spencer: egli accosta, infatti, accanto al medico l'avvocato, l'attore e l'autore drammatico, lo storico, l'uomo di lettere, lo scultore e l'architetto, sottolineando con questo che tutte le attività professionali, anche quelle non fondate su conoscenze scientifiche in senso stretto, debbano essere messe sullo stesso piano di fronte alla capacità delle stesse di sostenere il benessere della società.

Nel solco delle riflessioni che tentano di approfondire i riflessi della moderna società industriale, si colloca anche il pensiero di Durkheim riguardo alle professioni. Nella prefazione alla seconda edizione della sua prima opera teorica[13], Durkheim individua le professioni come "organi" della società, forme funzionali che permettono a quest'ultima di esprimere appieno le proprie virtualità (Prandstraller 1980). In

[11] Su questo cfr. Spencer H., Principles of sociology, trad. It. UTET, Torino 1967, II.

[12] Spencer colloca l'autoriflessione delle funzioni delle professioni all'interno della più alta considerazione della società industriale come un'alternativa moderna alla monolitica e unilaterale società militare. In quest'epoca di profonda trasformazione sociale le professioni nascenti e le professioni più consolidate diventano la via attraverso la quale la società accresce il proprio tenore di vita e, più in generale, il proprio benessere.

[13] Si tratta del saggio De la division du travail social, trad it. La divisione del lavoro sociale, Milano, ed Comunità, 1963.

Durkheim affiora l'idea che i gruppi funzionali, costruiti secondo una concezione corporativistica, possano ripristinare una sorta di ordine societario, qualcosa di simile alle gilde medievali in quei vuoti sociali lasciati dalla crisi della famiglia e della Chiesa. Questo riporta alla mente la preoccupazione di Durkheim rispetto al fenomeno dell'anomia, su cui aveva già messo l'accento nel suo studio sul suicidio (Durkheim 1897). Se per Durkheim le professioni hanno un compito che potremmo definire di restaurazione, Max Weber le giudica uno dei momenti di uno sviluppo razionale inevitabile scorgendo in esse un'espressione dell'"agire razionale rispetto lo scopo", che considera particolarmente consono alle esigenze produttive e organizzative della moderna società industriale. Per Weber la definizione di professione è la seguente: "si deve definire "professione" ogni specificazione, specializzazione e combinazione delle prestazioni di una persona, che costituisce per essa il fondamento di una possibilità continuativa di approvvigionamento e di organizzazione" (Weber 1961: 137). Il sociologo tedesco, esaminando alcune classiche forme professionali, si rende conto perfettamente che nel caso delle professioni intellettuali, i compiti e i fini ad esse delegati sono molto più specifici e complessi di quelli propri alle normali occupazioni. È importante sottolineare che Weber distingue quindi dall'insieme delle professioni i professionisti della conoscenza comprendendoli in un "ceto" che fonda la propria distinzione su ragioni di "prestigio", ovvero sul riconoscimento di un'abilità funzionale particolarmente raffinata. Tale riflessione si identifica nel pensiero di Weber con quella impronta sociale particolarmente presente nell'epoca che va ad individuare una parte significativa della società chiamata "classe media" (Prandstraller 1980).

Il primo approccio organico alle professioni è dovuto però a Carr-Saunders che ha diretto i suoi studi nell'esplorazione delle caratteristiche idiosincratiche di queste attività partendo dal processo di formazione del personale aziendale. Nella comunicazione tenuta alla conferenza di Oxford nel 1928, l'autore individua nell'acquisizione di una specializzazione (da lui chiamata *specialized skill*) l'elemento essenziale del processo di professionalizzazione, e nella creazione di associazioni di

professionisti la proiezione sociologica di questo elemento. Secondo Carr-Saunders quando una professione diventa chiaramente definita i suoi membri formano un'associazione, i cui principali obiettivi sono di "mantenere ad un certo livello minimo le qualifiche di quelli che richiedono di esercitare la professione e di imporre delle regole di onorevole condotta" (Carr-Saunders 1928). Altro merito di questo autore nell'approfondire il campo semantico sulle professioni è la documentata incursione nella storia dei principali raggruppamenti professionali apparsi nel secolo XIX in Inghilterra. Nello studio di Carr-Saunders i gruppi professionali sono riconosciuti quali formazioni moderne, la questione è vedere che peso hanno assunto nella società contemporanea e quale significato ha avuto la loro azione rispetto ad altre componenti di questa società: l'autore sottolinea infatti come nel secolo XIX nuove professioni comincino ad essere riconosciute l'una dopo l'altra: dalla nascita dei dentisti, dei veterinari, degli ingegneri e degli architetti. Ampliando tale riflessione e trascendendo nettamente la visione macro sociologica che era stata dei padri della sociologia, lo stesso Carr-Saunders pubblica nel 1933, insieme con Wilson, l'opera *The professions,* che può essere considerata il primo studio monografico sulle professioni. Ma è solo alla fine del decennio che il tema diventa di interesse generale con la pubblicazione di due saggi, il primo ad opera di Parsons e secondo di Marshall.

Nel suo saggio *The professions and Social Structure* pubblicato nel maggio del 1939 (in Social Forces, 17, maggio 1939), Parsons, propone una riflessione sulle tematiche già toccate da Carr-Saunders mettendo a confronto le professioni con il mondo del business e delle relazioni contrattuali. Secondo sociologo americano i modelli operativi in questi campi d'azione sono dominati dalla razionalità, dalla specificità funzionale dell'universalismo (Parsons 1939). Le ricerche di Parsons, legate in larga misura al funzionalismo, accrescono l'interesse degli studiosi del campo delle professioni indirizzando l'analisi prevalentemente verso il ruolo che le professioni hanno nel sistema sociale. Dal canto suo Marshall, nel suo *The recent History of Professionalism* (in *relation to social structure and social policy,* in *"the Canadian journal of economics*

and political Sciences", 5, 1939), si sofferma sulla crescente dipendenza della società moderna dei servizi professionali mettendo in luce la grande varietà delle figure professionali. Le numerose professioni moderne, osserva l'autore, hanno la funzione di assicurare precise risposte alle richieste collettive della comunità tramite i servizi che sono in grado di offrire.

Come si evince, fino alla fine degli anni '50 il dibattito internazionale riguardo alle professioni è stato influenzato in larga misura dal concetto di "funzione" che ha chiuso la strada a nuovi approfondimenti. Un importante abbrivo di novità è rappresentato dal saggio di Greenwood, *Attributes of a profession* del 1957. L'autore, distaccandosi dalla teoria classica sulle professioni a cui tradizionalmente avevano dato contributi i funzionalisti da Carr-Saunders e Wilson a Parsons e Marshall, propone un modo nuovo di definire gli attributi comuni che distinguono le occupazioni di tipo professionale dalle altre, che fanno di esse delle forme sociologicamente ben individuabili. Secondo Greenwood la differenza tra occupazioni e professioni può essere ridotta ad un continuum ad un capo del quale stanno le occupazioni più semplici che richiedono un livello minimale di conoscenza, all'altro le professioni propriamente dette, basate su conoscenze specifiche, di teoria, per apprendere le quali occorrono studi universitari seguiti da un tirocinio. I vari passaggi tra questi due estremi corrispondono secondo l'autore a gradi di professionalizzazione distinti: secondo l'autore, negli anni '50 esistevano una grande massa di occupazioni che richiedevano pochissima conoscenza ed un piccolo numero di professioni riconosciute, ben individuabili, che incorporarono le conoscenze distribuite dalle università. L'approccio di Greenwood ha influenzato negli anni successivi molte ricerche ed è stato fatto proprio da numerosi autori. Negli anni '60, in particolare, come già a suo tempo divenne l'approccio funzionalista, questo diventa un punto di riferimento pressoché obbligatorio per quanti si occupano di sociologia delle professioni. Negli ultimi cinquant'anni l'asse del dibattito rispetto alle professioni e ai professionisti si è spostato dallo studiare le professioni come istituzioni sociali in grado di porre argini alle derive della modernità allo studio delle stesse come

costrutti sociali di soggetti che agiscono in base ad un processo che è contestualizzato in una trama di rapporti sociali e che è storicamente definito (Pranstraller 1980). Il rapporto occupazioni-professioni si è quindi ampiamente modificato: in primo luogo nella misura in cui il numero delle professioni riconosciute, dotate di una base cognitiva di tipo universitario, è aumentato grandemente, ma accanto a questo, in secondo luogo, siamo oggi di fronte ad un insieme di attività che pur non essendo "etichettabili" quali professioni vere e proprie, inseguono modelli professionali storicamente più definiti[14]. Accanto a questo è da includere un passaggio rilevante nel guardare alle professioni che, attraverso fondamenti teorico-metodologici che si rifanno alla posizione costruttivista, guarda ai professionisti con un approccio diverso, non attraverso etichette precodificato secondo le quali un'insieme di pratiche professionali, di ruoli più o meno istituzionalizzati e di atteggiamenti della la persona al lavoro[15] corrispondono ad una professione o meno. Probabilmente, come suggerisce l'approccio costruttivista, la realtà è più complessa di quel che sembra. Come poi affronteremo in modo più approfondito rispetto alla necessaria riflessione sull'identità professionale, si manifesta l'esigenza di pensare alla persona al lavoro nell'interazione che questa vive con la realtà che lo circonda che avviene attraverso personali processi di costruzione di significati in una costante interazione con la comunità di appartenenza e con il sapere teorico e pratico (Gui 2004) di riferimento. Una costruzione, o meglio una co-costruzione inevitabilmente caratterizzata da uno "stile" cognitivo, dal personale modello di ognuno, secondo il quale si interpreta la realtà e si definisce la propria identità professionale (e non solo).

Come si può capire, il panorama delle professioni, dunque, è mutato enormemente dalle teorizzazioni dei classici della sociologia delle professioni e potremmo essere in grado oggi di rispondere in modo affermativo alla domanda posta da Wilensky nel

[14] È il caso questo, per esempio, della nascita e dell'istituzionalizzazione della figura dell'educatore professionale o, più recentemente dell'assistente familiare.

[15] Sono queste le caratteristiche del modello di analisi professionale elaborato dalla fondazione IRSO per valutare le professioni (Butera 2009).

famoso articolo sulla "professionalizzazione di tutti"[16]. Sembra davvero che si stia andando verso una professionalizzazione di tutti, visto che agli inizi del nuovo secolo il modello fondamentale di lavoro non appare più come quello dequalificato e alienato che il taylorismo aveva introdotto agli inizi del secolo scorso, ma quello che grosso modo corrisponde alla forma professionale (Prandstraller 1999)[17]. La situazione attuale evidenzia l'importanza assunta dal lavoro intellettuale e la "vocazione" di quest'ultimo ad esprimersi attraverso il modello professionale, spinta che fa sì che molti pensano a definirsi come professionisti. All'interno del gruppo "professione" stanno quindi sia professionisti indipendenti sia professionisti che lavorano all'interno delle organizzazioni come dipendenti. A conferma della confusività sull'accezione "professione", la stessa letteratura internazionale offre una grande varietà di definizioni sul termine, Butera (1999) ci ricorda che un autore americano ha esaminato 21 definizioni di professione date da altrettanti studiosi, isolando 23 diversi attributi. I vari autori non concordano né sulla lista né sui singoli attributi, sia che le tassonomie proposte riguardino caratteristiche che funzioni delle professioni.

Il concetto di professione, seppur vacuo, è applicabile quindi sia alle professioni liberali (con un passato più remoto), che alle professioni nelle organizzazioni, estendendo la definizione anche alle nuove professioni che si caratterizzano per una crescente varietà di contenuto dei ruoli, dei contesti tecnico-organizzativi e di struttura istituzionale della professione. In molti dei suoi lavori, Butera (1987, 1992, 1998, 2008), sottolinea come professioni liberali e professioni organizzative abbiano molte similitudini, che alcune caratteristiche specifiche delle professioni liberali sono assenti

[16] Wilennsky H.L., "the professionalization of everyone?", nella rivista The American Journal of Sociology, 70, 2 settembre 1964.

[17] Anche se le professioni in senso stretto hanno una radice antica che trae origine nel mondo greco-romano, queste si sono sviluppate nel periodo medievale e nel Rinascimento: le professioni tradizionali del medico, dell'avvocato, del notaio diventano ciò che sono (sistema, struttura o istituzione) solo nell'ottocento, ma attività e attributi delle professioni esistevano per l'appunto già in Atene, Roma o Firenze. Le professioni hanno avuto uno straordinario sviluppo del novecento con le professioni liberali, centrate sui servizi alle persone e con quelle incentrate sull'applicazione della scienza e della tecnologia, in particolare alla progettazione. I professionisti del secolo scorso hanno operato ed esercitato le proprie funzioni sia individualmente che dentro le organizzazioni (si fa in questo caso riferimento, per esempio, al tipico caso del medico libero-professionista e ospedaliero).

nel lavoro dipendente (tra tutte l'esercizio della professione sul mercato, l'esistenza di ordini professionali, ecc...), ma allo stesso tempo il processo di qualificazione fa assumere al lavoro dipendente molte delle caratteristiche del lavoro dei professionisti liberali[18].

In questo quadro è in atto una straordinaria crescita quantitativa e qualitativa di persone che svolgono lavori ad alta qualificazione chiamati nei modi più vari dai gerghi aziendali, essi diventano personale qualificato, tecnici, specialisti, professionals, esperti, professionisti, ora fatti rientrare in molti ragionamenti, classificazioni e statistiche nei lavoratori della conoscenza. I knowledge workers[19] sono oggetto di numerose ricerche quantitative a livello internazionale che testimoniano la loro ascesa all'interno delle organizzazioni. Daniel Bell già nel 1973, studiò la crescita dei lavoratori con alta expertize nella società post industriale e li aveva descritti con caratteristiche simili a quelle che ora definiamo lavoratori della conoscenza. È stato Druker nel 1993 ad individuare nei knowledge workers le figure destinate a rimpiazzare operai, impiegati, tecnici e quadri intermedi. Il dibattito internazionale ci ricorda che oggi ci troviamo in presenza non solo della diffusione di lavoratori ad alta qualificazione, ma che i lavoratori della conoscenza sono una porzione importante della popolazione lavorativa, "essi non sono caratterizzati primariamente dalla creatività, dalla elevata competenza, dal potere professionale, dalla internazionalizzazione (attributi presenti solo per le specifiche porzioni di questa popolazione), ma sono caratterizzati essenzialmente dalla responsabilità su processi immateriali di conoscenza. Essi hanno in comune molti requisiti, anche se le loro professioni sono diversissime. E ci sono o possono diventare, per lo più, veri e propri professionisti nelle organizzazioni, oppure operare in alleanza con esse" (Butera 2008: 18).

[18] La riflessione di Federico Butera si situa all'interno di un percorso trascurato dalla sociologia delle professioni fino ad Abbott (1988), ovvero fino a quando viene posto al centro del dibattito il contenuto dell'organizzazione del lavoro dei professionisti e degli esperti.

[19] Il termine knowledge worker è stato coniato da Peter Druker nel 1993 poi ripreso da Butera definendo i lavoratori della conoscenza come quelli "che operano su processi immateriali per i quali la conoscenza è il principale input e output di processi di lavori, che impiegano diversi tipi di conoscenza per svolgere il proprio lavoro" Butera (et al. 2008).

Alla luce di questo, è chiaro che stiamo cercando di definire professionisti e professionalità attraverso una categorizzazione molto vasta che, pur avendo vantaggi nel comprendere diverse soggettività, ha il grande svantaggio di non essere capace di definire nettamente un campo semantico: l'identità dei lavoratori della conoscenza non è ancora definita nella percezione sociale diffusa, nemmeno dagli stessi lavoratori della conoscenza. Come è possibile comprendere, la costruzione identitaria dei knowledge workers è una storia processuale di trasformazione piuttosto che di improvvisa comparsa, per cui richiamare l'attenzione sui lavoratori della conoscenza all'interno di un contesto organizzativo istituzionale quale il sistema di welfare di una regione come la Toscana, può essere utile a comprendere nel profondo alcune sfumature delle recenti trasformazioni che lo hanno investito solo se non perdiamo di vista il fatto che stiamo parlando di professioni che tuttora faticano a considerarsi lavoratori della conoscenza. Tuttavia si ritiene opportuno sottolineare quanto tale definizione si importante proprio perché, come vedremo in modo più approfondito tra poco[20], alcune delle professioni sociali di cui ci occuperemo possono essere riconducibili alla definizione presentata da Druker (1993) e dai suoi epigoni. Le riflessioni che presentiamo in questo lavoro si innestano, infatti, in questo solco, ovvero di capire in che modo i lavoratori della conoscenza coinvolti in un sistema di welfare in profondo mutamento, si stiano adattando alle recenti trasformazioni del sistema stesso e del più ampio contesto societario. Le variabili che ci consentono di considerare i professionisti nel sociale quali knowledge workers distinti dai lavoratori manuali (che comunque impiegano sempre una certa dose di conoscenza) sono, oltre al grado di conoscenza impiegata, le competenze, la responsabilità e lo status, anche aspetti meno tangibili quali la creatività, le abilità di *problem solving* e *problem setting*, il talento e l'intelligenza, qualità tutte che fanno direttamente riferimento alle caratteristiche personali del lavoratore e che lo portano a rappresentare in modo

[20] Si veda a proposito il capitolo 3.4.

personale il proprio ruolo[21]. I lavoratori della conoscenza non lavorano infatti su mansioni prescritte bensì su copioni ampi e dalla "geometria variabile" che mutano al mutare delle esigenze e che si sviluppano seguendo il percorso di crescita delle competenze personali. Se i lavoratori della conoscenza tipici sono proprio coloro che sono impegnati nei processi di ideazione e produzione di novità, nello studio e nell'anticipazione di bisogni e i desideri delle persone, può essere utile quindi conoscere in che modo questi professionisti ridefiniscano passo dopo passo il proprio percorso professionale e i propri ruoli nel più ampio quadro di trasformazione sociale e istituzionale. L'idea di fondo è che tra i diversi professionisti nelle organizzazioni, tra le diverse professioni sociali coinvolte nei meccanismi di governance del sistema di welfare toscano, l'assistente sociale rappresenti un caso emblematico. Nell'ultimo capitolo presenteremo i frutti di una riflessione sul ruolo, la professione e l'identità dell'assistente sociale che si concretizza in una tassonomia di conoscenze e competenze utili per sostenere il cambiamento ed anche per assicurare identità e stabilità non solo agli stessi professionisti, ma anche alle organizzazioni. Si tratta quindi di trovare centri di gravità permanenti in un quadro di cambiamento, individuare *flexible rigidities* o comunque vorremo chiamarle, di una professione in cambiamento.

[21] Sono debitore su questo della riflessione fatta da Butera sul passaggio da ruolo ascritto a ruolo agito (Butera 1992).

1.2 Postmodernità e cambiamenti del lavoro sociale. Quali ricadute sull'identità delle professioni sociali?

Il paragrafo propone alcune riflessioni che cercheranno di mettere in luce la fragilità di una stringente categorizzazione di alcuni dei profili comunemente classificati attraverso l'etichetta di "professioni sociali". Proprio perché queste, come dice Beck, non si svuotino di contenuto diventando categorie zombie[22], ma continuino a dare senso e a saturare semanticamente[23] quanto più possibile un concetto, è forse ora necessario più che mai affrontare una riflessione che coinvolga i profili professionali dei social worker, e in particolare quei sistemi di conoscenze e competenze che permettono ai professionisti del sociale di affrontare le molteplici trasformazioni del quotidiano, mantenendo l'incisività della propria azione. Proporre un contributo su tale tema significa in primis prendere atto dei confini di senso entro i quali gettiamo i nostri passi riflessivi. Non è più possibile, infatti, prescindere da quei tratti idiosincratici del panorama societario che investono la persona umana anche nel suo essere professionista nell'organizzazione. Come ci ricordano molti studiosi del nostro tempo, da Beck (1999, 2000, 2000a) a Bauman (1999, 1999a, 2000), da Sennett (1999, 2001) a Touraine (1992, 1993, 1997), il dibattito attuale sulle conseguenze del fenomeno della globalizzazione ci pone di fronte a profonde trasformazioni diffuse, che, a diverse velocità, coinvolgono diversi ambiti: cambia la persona e le sue esigenze, che spesso da cittadino viene considerato al pari di un consumatore (Bauman 2007), anche nella relazione con i servizi (Merler 2006); cambiano le reti sociali che hanno sempre sostenuto, almeno tradizionalmente nel nostro paese, la coesione sociale (Folgheraiter

[22] Beck parla per la prima volta di categorie zombie il 3 febbraio del 1999 nel corso di un'intervista con il giornalista inglese Jonathan Rutherford, successivamente pubblicata nel volume Beck U., Beck-Gernsheim E. (2002), *Individualization*, Sage, London.

[23] Agire secondo le mosse della la saturazione semantica di un concetto ci permette di interpretare tale concetto sempre più precisamente, di disvelarlo in modo processuale. Tale azione conoscitiva non sottende però un esaurimento poiché quanto più si disvela il senso semantico di un concetto, tanto più si sente la necessità di proseguire in questo disvelamento.

1998; Ferrario 2004); cambiano i sistemi di governo di welfare portando spesso con sé risposte frammentate, scarsamente progettuali, che prestano attenzione molto più agli aspetti economici che alla soddisfazione dei bisogni reali delle persone (Campedelli, Carrozza, Rossi 2009; Bissolo, Fazzi 2005; Giarelli 2006)[24].

A fronte di tali profondi cambiamenti è opinione diffusa che le professioni sociali dovrebbero essere in grado di fronteggiare la nascita di sempre nuovi e complessi bisogni grazie a profili solidi e ben definiti, anche e soprattutto dal punto di vista dell'identità professionale. Se così fosse, è dunque lecito chiedere che le professioni sociali siano realmente capaci di presentarsi quale comunità in grado di sostenere l'assedio dei bisogni delle persone, delle comunità e delle istituzioni da una parte, e dall'altra la necessità di far funzionare i servizi quali aziende, con il compito principale di far quadrare bilanci, di presentare rendiconti dettagliati, convincenti risultati ottenuti anche in relazione a situazioni difficilmente generalizzabili. Il contesto entro il quale si muovono le diverse professionalità del sociale non facilità in alcun modo una strutturazione forte dei profili professionali. Come ha sottolineato con efficacia la fondazione IRSO in una recente ricerca sul tema delle professioni sociali (IRSO 2009: 13 e ss.), nel contesto attuale le professioni sociali più che "solidificare" il proprio profilo professionale, possono correre il rischio di perdere la propria identità, per trasformarsi in meri erogatori di pacchetti di prestazioni standardizzate, trascurando il nucleo di un processo di attenzione alla persona, basato su una relazione professionale capace di leggere e interpretare costantemente le realtà multiple per dare risposte capaci di sostenere lo sforzo delle persone vulnerabili, nel fronteggiare difficoltà e riprogettare i propri percorsi di vita. Tutto ciò appare oggi ancor più difficile da gestire per molti e diversi motivi che richiamano l'incapacità di leggere con efficacia le trasformazioni della realtà, la sottoutilizzazione e la compressione della creatività e della generatività, ruoli confusi entro strutture organizzative che rimangono burocratiche, ma in primis la

[24] Per un approfondimento sul cambiamento societario e dei sistemi di risposta alle istanze della persona, delle comunità e delle istituzioni, si veda il capitolo 2, nel quale viene approfondito il sistema di welfare toscano come possibile strumento per fronteggiare la vulnerabilità e l'esclusione sociale nei territori.

scarsa capacità delle professionalità del sociale di co-costruire la propria identità professionale (Facchini 2010).

Oggi l'identità (De Vita 1999) è una dimensione della persona che non può più essere vista come un fatto, un'essenza, una serie di comportamenti dati, ma come un processo in continua evoluzione, una realtà che non esiste in sé ma che è il risultato di un continuo negoziarsi, attraverso le relazioni tra famiglia, gruppo dei pari, istituzioni, cultura, ecc. Il sé dopo-moderno, si pensa come un'entità discontinua, come un identità o una serie di identità costantemente plasmata e riplasmata in un tempo neutro[25]. Il tema delle identità e della costruzione delle identità diventa quindi ancor più rilevante in una riflessione sulle professioni sociali. Identità che va distinta da ciò che storicamente è stato definito nei termini di "ruolo" o di "insiemi di ruoli". I ruoli sono definiti da sistemi di norme stabilite dalle istituzioni e dalle organizzazioni sociali. Il loro peso nell'influenzare i comportamenti individuali dipende di volta in volta dalla negoziazione di tali ruoli tra le istituzioni/organizzazioni sociali e gli individui (Castells 2008). Le identità, spesso plurime, invece, sono la fonte di senso per gli attori sociali e sono da questi costruite attraverso continui processi di individualizzazione (Giddens 1991). Capire come le identità si formano, a partire da cosa, rappresenta un fulcro fondamentale per poter dare un contributo allo studio delle professioni sociali. Secondo Castells (2008: 7), tutti gli individui, i gruppi sociali e le società "elaborano materiali tratti dalla storia, dalla geografia, dalla biologia, dalle istituzioni produttive e riproduttive, dalla memoria collettiva e dalle fantasie personali, dagli apparati di potere e dalle rivelazioni religiose" e ne riorganizzano il senso "secondo determinazioni sociali e progetti culturali che affondano le radici nelle strutture sociali e nei quadri di riferimento spazio-temporali". Tale riflessione ci permette di sottolineare, al di là dei ruoli negoziati di volta in volta con le istituzioni e con le formazioni sociali di cui spesso

[25] Kumar, 2001, Le nuove teorie del mondo contemporaneo. Dalla società post industriale alla società postmoderna, Einaudi, Milano,

fanno parte, l'importanza della variabile contestuale in cui gli individui che operano nei contesti di welfare sono immersi[26].

[26] È anche per rispondere a tale sollecitazione che nel questionario strutturato è stata chiesta, oltre alla definizione del ruolo e successivamente delle conoscenze e delle competenze possedute e auspicabili per lo svolgimento di tale ruolo, anche una puntualizzazione sui contesti agiti dai singoli professionisti, in modo tale da proporre nel prossimo capitolo, una riflessione che, partendo da quanto detto sull'importanza della variabile identitaria, porti a mettere in luce il peso di tali contesi nella quotidiana opera del professionisti nel sociale.

1.2.1 Le radici delle professioni sociali

Nell'ambito della sociologia delle professioni e della sociologia dell'organizzazione, molti autori si sono soffermati per descrivere di volta in volta profili, ruoli, cambiamenti dei professionisti e delle professioni nelle organizzazioni (Carr Saunders, Wilson 1933; Butera 1987, 1992, 2008; Tousijn 1979, 1987, 1997; Sennett 1999). In particolare ci sono -anche nel linguaggio corrente- due diversi modi di utilizzare il termine professione. Nel primo caso, il termine professione coincide con quello di impiego, descrivendo in questo modo quelle specifiche posizioni che sono inquadrabili entro un chiuso e definito insieme che, secondo diversi criteri, è basato su un unico nome[27], su iter formativi specifici, abilitanti e omogenei per tutti i professionisti, su livelli contrattuali o su livelli di salario/stipendio definiti, su competenze verificate sul campo e spesso formalizzate in manuali di trasmissione dei saperi, su settori di impiego, ambiti di attività di pertinenza specifici; nella maggior parte dei casi su riconoscimenti giuridici dell'esercizio professionale; su comunità di operatori che si legittimano reciprocamente e condividono cultura, codice deontologico, metodologie, attrezzi del mestiere. Una seconda accezione del termine considera la professione come un tipo specifico tra le diverse occupazioni, dotato di caratteristiche particolari. Secondo questo modo di vedere, la professione si lega generalmente a saperi elevati, processi educativi di lunga durata, ad uno speciale tipo di indipendenza di cui godono i suoi membri nell'esercizio del lavoro e che obbediscono ad organismi che ne controllano l'adesione a regole etiche[28] (Niero 2008).

Se da una parte non troviamo chiarezza semantica nell'identificare il termine professione, non possiamo che dire altrimenti per quanto riguarda il sottoinsieme delle cosiddette "professioni sociali". Anche all'interno di tale etichetta coesistono infatti similitudini e differenze: tra le professioni sociali possiamo trovare allo stesso tempo

[27] E non su una miriade di espressioni che cambiano da un luogo ad un altro, si pensi ad esempio alla molteplicità dei profili professionali formati dalle province e spesso legati ai fondi FSE che nella maggior parte dei casi non trovano corrispondenza nelle altre regioni italiane.
[28] Basti qui pensare alle professioni mediche, agli avvocati, ai commercialisti, etc.

profili quali l'assistente di base e l'assistente sociale, lo psicologo, il mediatore culturale e una moltitudine di diversi operatori del sociale.

La situazione, quindi, è molto variegata, complessa e spesso di difficile comprensione: professioni consolidate che rinnovano continuamente le proprie competenze (per esempio gli assistenti sociali); nascita di nuove professioni di fatto che potrebbero entrare in concorrenza con le professioni consolidate (si pensi ad esempio all'estrema varietà di "operatori sul territorio" o all' assistente familiare sempre più formato a livello regionale); emersione di modalità lavorative che portano fuori dai luoghi di lavoro istituzionali e si collocano dove si evidenzia il bisogno (in strada, nelle case, in ambienti di vita quotidiana).

Dal punto di vista istituzionale, inoltre, è necessario sottolineare che il sistema formativo - dalla formazione professionale all'Università - è stato investito in anni recenti da successive ondate di cambiamenti istituzionali, che l'innovazione formativa per il settore sociale è stata prodotta anche in larga parte dalle agenzie formative distribuite sul territorio da Regione a Regione, e che le figure professionali che operano nel sociale sono molte, spesso con nomi e profili differenti.

Come tenere insieme, allora, un panorama di professionalità così diverse entro uno stessa categoria professionale? Probabilmente non più guardando al semplice profilo professionale come insieme chiuso, predefinito e precostituito, ma a categorie più grandi, caratterizzate dalla capacità di permeabilità e di contaminazione, capaci di strutturarsi anche in base alle risposte necessarie per i cambiamenti in atto in questo tempo dopo-moderno, capaci di descrivere con maggiore efficacia un insieme che si sta trovando di fronte alla riorganizzazione dei propri sistemi di conoscenze e di competenze per far fronte alle profonde trasformazioni societarie attuali, così come proposto da uno dei testimoni privilegiati intervistati nell'ambito della ricerca empirica[29]:

[29] Nel testo sono riportati solo alcuni brevi stralci delle interviste ai testimoni privilegiati. Per un approfondimento si veda l'appendice metodologica.

> *"Quando si parla di professioni sociali, almeno nella nostra visione ci si riferisce non all'ambito ristretto di quelli che fanno mestieri che hanno a che fare con il sociale ma a quello più ampio di quelli che fanno cose che determinano equilibri o squilibri sociali. Che hanno una rilevanza rispetto alle condizioni di equilibrio, di una comunità locale di benessere o di malessere". (FRT[30])*

Come abbiamo visto in apertura di questo lavoro, nel corso del tempo sono state proposte diverse semantiche che si incontrano sul concetto di professione, dai padri della sociologia fino ai giorni nostri[31]. Più recentemente il dibattito si è concentrato, soprattutto all'estero, sulla situazione attuale dei lavoratori del sociale indicando prospettive nuove, orientamenti alternativi che vadano oltre le contraddizioni della modernità e della dopo-modernità, alla ricerca di set integrati di valori vecchi e nuovi con valenza etica profonda, basati sulla centralità della persona e quindi sulla tutela reale dei diritti esigibili della persona, sul rispetto dell'identità e delle differenze, sulla promozione dell'autorealizzazione.

Tale orientamento presuppone un modo nuovo di guardare alle professioni sociali che, come emerge dal primo momento della ricerca, presuppone una capacità e uno sforzo di riflessività da parte degli operatori sociali capace di sottrarsi dal rischio di un professionalismo distaccato e asettico, incentrato sulle pratiche tipiche della burocrazia e incapace di prendersi cura dell'altro (Dominelli 2005), mettendo in pratica il fare tipico dell'ascolto attivo (Sclavi 2003).

Il dibattito internazionale e la stessa situazione toscana, ci chiedono di non rendere statico il profilo del professionista del sociale perché questo possa essere in grado di governare quella complessità delle trasformazioni sociali in atto, collocandosi nell'intersezione fra tre fuochi specifici e interrelati: quello della persona, quello della

[30] Per garantire la privacy dei testimoni privilegiati che sono stati intervistati nel corso della ricerca e per garantire loro l'anonimato, i brevi stralci delle interviste sono stati codificati.

[31] Senza addentrarsi nelle opere dei classici della sociologia delle professioni, è bene qui ricordare che del tema si sono occupati in molti studiosi, dai classici come Weber (il lavoro intellettuale come professione) e Durkheim (sulla professione morale, la divisione del lavoro e la differenziazione sociale), a Carr-Saunders e P.A. Wilson (sui raggruppamenti professionali e la nascita delle nuove professioni) e Peter Druker (che nel 1993 che introduce il tema dei knowledge workers) solo per citare i più noti.

comunità e quello delle istituzioni sia pubbliche che di privato sociale. Lavorare nel sociale oggi significa tener conto di un necessario approccio trifocale (Lazzari 2008) che porta con sé una necessaria rivisitazione del sistema di conoscenze e competenze proprie del social worker che comprendono, tra le altre, conoscenze e competenze per la relazione d'aiuto, conoscenze e competenze per la creazione e governance delle reti di sostegno alla persona, conoscenze e competenze per il knowledge work, conoscenze e competenze dell'area identitaria, conoscenze e competenze dell'area della leadership relazionale, conoscenze e competenze dell'area gestionale, conoscenze e competenze per l'area dello sviluppo[32]. Tali caratteristiche ci fanno riflettere sulla vicinanza tra le professionalità del sociale e i knowledge workers[33], definiti recentemente da Butera et al. (2008:XI) come quei professionisti che "operano su processi immateriali e per i quali la conoscenza è il principale *input* e *output* di processi di lavori, e che impiegano diversi tipi di conoscenza per svolgere il lavoro e producono diverse forme e gradi di conoscenza nuova". Così come i professionisti nel sociale (Rey 1991), il processo di lavoro dei lavoratori della conoscenza, sempre secondo gli autori,

> *non riguarda materiali e informazioni, ma conoscenze. I lavoratori della conoscenza, grazie alla conoscenza professionale (conoscenza esplicita/tacita, conoscenza esperta/operativa, conoscenza razionale/emotiva ecc.) trasformano input conoscitivi (dati, informazioni, immagini, concetti, segnali, simboli) in output di conoscenza di maggior valore (soluzione di problemi, orientamento degli eventi, dati e informazioni arricchite, innovazione ecc.). (Butera et al. 2008:XII)*

La vicinanza semantica tra le due categorizzazioni, quella dei professionisti nel sociale e i lavoratori della conoscenza, sostiene la necessità e l'urgenza di una nuova

[32] Per un approfondimento si veda il capitolo 4 in cui si propone una tassonomia di conoscenze e competenze utili per il professionista nel sociale

[33] Il termine qui utilizzato, knowledge workers, è stato coniato da Peter Drucker nel 1993 e non ha corrispondenze nella lingua italiana. I termini "professionisti aziendali" o "professionisti nelle organizzazioni", coniati da Butera nel 1992, non hanno avuto successo perché ricordavano troppo categorie professionali quali gli avvocati e i medici.

riflessione sul set di conoscenze e competenze delle professioni sociali per affrontare i profondi e strutturali cambiamenti nei sistemi di welfare[34]. Dai primi dati raccolti nell'ambito della ricerca sulle professioni sociali in Toscana, è stato più volte sottolineato, da parte dei funzionari e degli operatori che si occupano della governance del welfare regionale, l'urgenza per i professionisti occupati nel sociale di acquisire competenze che nel pensiero comune sono viste come proprie del mondo profit ed in particolare del mondo dell'impresa, quali i compiti amministrativo-contabili, di gestione delle risorse umane, di comunicazione e di marketing, di progettazione e di sviluppo. Accanto a queste, come ho cercato di mettere in evidenza proponendo una prima tassonomia di conoscenze e competenze per i professionisti del sociale, sarà necessario aggiungere set di conoscenze e competenze che fanno riferimento ad aree quali la riflessività, piuttosto che la capacità di leggere i bisogni della realtà e di trasformarli in risposte capaci di sostenere l'empowerment e l'autorealizzazione della persona.

Ecco allora che il perché della proposta di rivedere lo stesso *frame* di riferimento del dibattito. È dunque accettabile parlare di professionalità nel sociale piuttosto che di professioni sociali tout cour così come emerge anche dalla riflessione compiuta sulle professioni sociali impegnate nelle organizzazioni della cooperazione sociale (Volterrani, Bilotti 2008)?

> *"Non chiedercelo un'altra volta sennò non so come arrivare a casa… credo che … è la stessa domanda che mi fanno i miei figlioli quando mi chiedono: "Ma te che lavoro fai?" Io non glielo so dire perché non è un qualcosa di decodificabile…*

[34] In un recente intervento (Roma, 14 dicembre 2010), Franca Dente, Presidente del Consiglio nazionale dell'ordine degli Assistenti Sociali ha sostenuto la necessità di una riforma delle professioni che possa meglio avvicinare gli assistenti sociali alle professioni della conoscenza, in particolare ha ricordato che "serve una riforma delle professioni. Serve per definire chi è il professionista intellettuale che riceve una formazione molto alta e specifica" e ancora, "il professionista ha un vaglio nel suo accesso al mondo del lavoro, attraverso l'esame di Stato, si sottopone a delle regole di comportamento e di controllo ben precise e deontologiche, per non parlare - continua - della formazione continua cui si sottopone il professionista per avere una preparazione all'altezza del compito. Per cui la riforma ci vuole, per dare chiarezza e distinguere le professioni intellettuali ordinistiche da altre".

quand'era piccino diceva "Babbo lavora in quel posto dove il bagno fa rrrrr" … non riusciva a dire il mio babbo fa… un discorso è il mio figliolo, ma anche il mio babbo, la mia zia, … cioè dire che lavoro si fa ora, dire che lavoro fai … mi chiedi un profilo e un profilo non c'è". (CCF)[35]

Questa riflessione può portare a soffermarsi su due direttrici: da una parte sul necessario diverso approccio all'organizzazione dei servizi, nei quali sia centrale l'ascolto della voce degli utenti, soprattutto esclusi ed emarginati, la condivisione della conoscenza e del potere decisionale, l'integrazione delle competenze delle risorse per giungere a una programmazione integrata, e dall'altra ad una ristrutturazione anche identitaria degli stessi professionisti che lavorano nell'ambito del sociale. Questo significa che dovranno essere ripensate alcune delle specificità dei vari profili professionali che spesso sono date per scontate e tra queste la figura dell'assistente sociale rappresenta forse il caso di maggior rilievo. Infatti i cambiamenti nel lavoro degli assistenti sociali hanno interessato, in tempi recenti, i contenuti, il metodo o lo stesso approccio al lavoro sociale (Campanini e Lippi 1988, Bortoli 1997; Marzotto 2002, Neve 2006), fortemente mediati dai mutamenti nel sistema formativo e dai suoi paradigmi. Basti pensare alle logiche del lavoro di rete (nel lavoro sociale Folgheraiter 1998; Ferrario 2004) o al peso attribuito alla valutazione (Shaw e Lishman 2002) per cogliere la complessità per molti aspetti crescente (Adams et al., 2002; Gui, 2004) del lavoro degli assistenti sociali, sul piano tecnico, relazionale, istituzionale (Dominelli 2005; Ferrario 2003; Ghisalberti 2001).

"Secondo me ci vorrebbe un profilo, che … abbia conoscenze macro di economia, di diritto, di cos'è il terzo settore. Però ripeto, ci vorrebbe un assistente sociale capace di… che abbia conoscenze che vanno al di là delle conoscenze che ti insegna oggi l'Università, dalla gestione del personale, la lettura di un bilancio, buste paga, lavorare con le altre professioni … nessuno sa niente". (ORS)

[35] Questo frammento di intervista, rispetto agli altri qui presentati, è tratto dalla ricerca condotta sul ruolo delle professioni sociali nella cooperazione sociale toscana (Volterrani, Bilotti 2008).

In tale contesto, la dimensione identitaria dell'assistente sociale è quella che subisce le maggiori pressioni in un processo oramai inarrestabile di sgretolamento dei vecchi luoghi sicuri, per aggrapparsi, per dirla alla Bauman (2001), a quei "pioli" sui quali l'uomo ricerca ciò che da sempre ha attinto in termini di sicurezza per il proprio percorso occupazionale, per i propri affetti e più in generale, per il proprio futuro (Sennett, 2008). Per le professioni del sociale che lavorano a contatto diretto con i cittadini, identità in mutamento significa essere anche in grado di allontanarsi da un approccio positivista che vede il professionista come unico fuoco della relazione d'aiuto e come unico solutore della situazione di bisogno. Un professionista assistente sociale che, anche di fronte alla pervasività del neoliberismo nell'organizzazione (Lorenz 2005), è chiamato a maturare una riflessione critica a fronte di alcune tendenze, da parte della professione, a rinunciare a tale ruolo. Significa entrare in negoziazione con la propria identità, adottare uno sguardo diverso, capace di valorizzare le reti di sostegno della persona, di vedere ad una distanza che vada oltre alla situazione contingente, di procedere pensando di non dominare la complessità, ma di mantenere quell'ignoranza intelligente propria del professionista riflessivo (Dal Pra 2010).

La capacità di proporsi anche all'interno della propria organizzazione come professionista riflessivo (Schön 1983), capace di tenere insieme le abilità logico-deduttive con le intelligenze emotive (Goleman 1996), sottolinea il fatto imprescindibile che le diverse identità compresenti nel Servizio Sociale non debbano essere negate, bensì sostenute e valorizzate[36].

Come si vedrà più avanti, anche dai questionari somministrati agli iscritti all'ordine regionale degli assistenti sociali della Toscana, emerge la necessità per il servizio

[36] Nel corso della la recente Summer School svoltosi a Roma nei giorni 16/17/18 settembre 2010 presso l'Università degli Studi di Roma Tre e promosso dall'AIDOSS "Servizio sociale: il progetto formativo del prossimo decennio", Lorenz ha sottolineato, sulla questione dell'identità disciplinare dell'assistente sociale, che non si può rispondere al tema attraverso la regolamentazione e le norme giuridiche, ma solo attraverso il dialogo con le relative realtà nazionali, politiche, culturali ed economiche.

sociale di attuare urgentemente una riflessione, anche a livello nazionale, che riesca, anche partendo dalle considerazioni emerse dal dibattito sui lavoratori della conoscenza, ad aggiornare attraverso la formazione continua una professionalità capace di avere alla base conoscenze multiple, dalla conoscenza professionale ed esperienziale alla conoscenza scientifica (Dal Pra 2009). Gli assistenti sociali intervistati, a fronte di un complesso e strutturato percorso formativo, si scoprono fragili in molte delle aree di competenza sulle quali è stato chiesto loro di riflettere. Degli intervistati[37], oltre il 66% dichiara di ritenere necessario, nella propria attività quotidiana, lo sviluppo di competenze "di efficacia" che attualmente sentono carenti, tra le quali l'autocontrollo (capacità di conservare il controllo delle proprie emozioni e di evitare comportamenti negativi di fronte all'opposizione o all'ostilità degli altri o in situazioni di lavoro emotive o stressanti), la fiducia in sé (convinzione di poter assolvere un compito, di assumere decisioni o di convincere gli altri in qualunque situazione, anche critica, o di reagire costruttivamente agli insuccessi), la flessibilità (capacità e volontà di adattarsi e di lavorare efficacemente in un'ampia gamma di situazioni o con persone o gruppi diversi), l'impegno verso l'organizzazione (capacità e volontà di allineare i propri comportamenti alle necessità, alle priorità ed agli obiettivi della propria organizzazione). Il 65% ritiene invece di dover approfondire, per meglio svolgere il proprio servizio, quelle competenze cognitive che comprendono lo sviluppo pensiero analitico (capacità di comprendere le situazioni scomponendole nei loro elementi costitutivi e di valutare le conseguenze in una catena di cause ed effetti); lo sviluppo del pensiero concettuale (capacità di riconoscere modelli astratti o rapporti fra le situazioni più complesse e i loro elementi principali o sottostanti); lo sviluppo delle capacità tecniche/professionali/manageriali (capacità di utilizzare queste conoscenze e di trasferire quelle più appropriate alle diverse situazioni di lavoro). Come già anticipato dalle interviste non-standard, ritorna negli assistenti sociali

[37] Si ritiene utile a questo punto per completare una riflessione sull'identità delle professioni sociali ed in particolare dell'assistente sociale, anticipare alcune delle frequenze relative alla survey somministrata agli assistenti sociali della Toscana, analisi che troverà maggiore spazio ed approfondimento nel terzo capitolo di questo lavoro di tesi.

intervistati la necessità di accrescere le proprie competenze manageriali. Il 59% degli intervistati ritiene di dover sostenere la propria crescita professionale nel saper favorire l'apprendimento o lo sviluppo di una o più persone; di sviluppare attitudine al comando; di sviluppare assertività e uso del potere formale (capacità di farsi obbedire e rispettare senza prevaricare); di sviluppare la capacità di lavorare in gruppo e in cooperazione (desiderio di lavorare in collaborazione con gli altri e di essere parte d'un gruppo piuttosto che lavorare da soli o in competizione); di sviluppare la capacità di leadership del gruppo. Queste primissime distribuzioni di frequenza sostengono il dibattito attuale sulle prospettive alle quali si ispira il servizio sociale per cercare di rispondere in maniera più adeguata ad una società che, come abbiamo visto, manifesta criticità e disagi crescenti.

Dopo il raggiungimento negli anni 2000, del definitivo inserimento della formazione degli assistenti sociali nell'ambito universitario, negli ultimi 15 anni l'obiettivo è stato quello di armonizzare i diversi curricula dei social worker europei secondo quanto previsto dall'incontro di Bologna del 1999. Dopo l'incontro sono stati messi a punto alcuni obiettivi chiamati descrittori di Dublino (dai risultati dei diversi gruppi di lavoro presentati a Dublino nel 2004), che indica i punti di arrivo verso cui la formazione deve tendere, e sono soprattutto conoscenze e capacità relazionali, capacità di applicare al contesto operativo le conoscenze possedute, capacità di valutare e formulare giudizi su problemi conoscitivi e operativi, capacità di apprendimento continuo.

Non si può non notare che tali obiettivi si sovrappongono alle diverse semantiche del lavoratore della conoscenza, un professionista capace di perseguire un'operatività di alto livello che sia riflessiva, promozionale e di empowering (Dal Pra 2010). In questo senso, probabilmente, la formazione permanente può rappresentare un utile stimolo per sostenere percorsi riflessivi che portino all'utilizzo di un pensiero complesso, attraverso un approccio che sappia sviluppare un sapere e una pratica professionale in egual misura competente e sensibile, logica ed emotiva.

1.3 Sistemi di welfare in mutamento

Se nel paragrafo precedente si è cerato di mettere in luce l'importanza del contesto nella costruzione dell'identità dei professionisti che lavorano nel sociale, non possiamo non proporre un approfondimento del complesso panorama dei sistemi di welfare in cui operano quotidianamente le professionalità del sociale, mettendo in luce le caratteristiche tipiche dei vari modelli e dei diversi approcci nel sociale.

I contributi di riferimento della letteratura europea sul dibattito relativo ai modelli di welfare sono riconducibili principalmente ai lavori di Tittmus e di Esping-Andersen. Il primo autore segue un'impostazione di tipo evolutivo e costruisce una classificazione dei modelli centrando l'attenzione su 3 tipi:

- il primo tipo viene definito "residuale". Con questo termine si intende definire il ruolo dello stato, precisando che il suo intervento avviene solo nei casi in cui la persona sia andata incontro al fallimento del tentativo di costruirsi una vita autonoma, e non sia, quindi, in grado di mantenere un livello di vita "minimo". Laddove il "minimo" è socialmente determinato ed ha a che fare con l'evoluzione dei bisogni, la ricchezza della società, e le risorse di cui dispone lo stato. L'intervento dello stato è focalizzato esclusivamente a ricostruire le condizioni che consentono alla persona di non scendere sotto la soglia minima per la dignità umana;

- il secondo viene definito di tipo "meritocratico-redistributivo". In questo caso il sistema di welfare è legato al ruolo svolto nel mercato del lavoro ed ai "meriti" acquisiti nella vita lavorativa. E' pensato soprattutto per il capo famiglia maschio, ed assumendo che uno dei risultati del lavoro è quello di precostruire le condizioni che consentono (al lavoratore capofamiglia, ed ai suoi famigliari) di far fronte alle criticità o

alle sue capacità produttive. Di fatto questo modello da spazio al mercato e tende a consolidare le diseguaglianze sociali;

- il terzo tipo proposto da Titmus viene definito "istituzionale e riequilibrativo". Il diritto alle prestazioni che aiutano a raggiungere, o a mantenere, una situazione di benessere sociale è legato alla presenza di un bisogno e non a meriti acquisiti con il lavoro. Lo stato ha un ruolo centrale nel garantire i diritti di soddisfacimento del bisogno.

Successivamente ai lavori di Titmuss, Esping-Andersen ha studiato i sistemi di welfare dei paese occidentali individuando quattro tipi di "welfare State", così definiti:

- *welfare di tipo "liberale".* Questo tipo di welfare è caratterizzato da una predominanza di interventi assistenziali basati sulla "prova dei mezzi", vale a dire della verifica della presenza delle condizioni di bisogno. L'intervento dello stato presenta criteri di esigibilità molto rigorosi e indirizzati esclusivamente a: bisognosi, poveri e lavoratori a basso reddito. Lo Stato incentiva il ricorso al mercato come luogo di individuazione delle possibili assicurazioni contro i rischi di perdita della capacità di sviluppo di una vita autonoma. Coerentemente con questa impostazione lo stato assume un ruolo minimo orientato alla definizione delle regole del mercato del lavoro e del ricorso agli schemi assicurativi privati. Il risultato di questo modello viene definito dall'autore incapace di correggere le diseguaglianze sociali perché presenta, di fatto, due diversi welfare, uno per i ricchi ed uno per i poveri (destratificazione).

L'altro criterio utilizzato da Esping-Andersen per valutare i sistemi di welfare è definito "de mercificazione" ed è riconducibile alla dipendenza del welfare dal mercato del lavoro, o meglio dal ruolo delle persone nel mercato del lavoro. Le caratteristiche di questo modello rende le persone (e le loro protezioni sociali) di fatto fortemente dipendente dalla loro vita lavorativa. I casi citati come rappresentativi di questo

modello sono quelli dei sistemi di welfare degli Stati Uniti, del Canada, dell'Australia, e del Regno Unito;

- *welfare di tipo conservatore-corporativo*. Questo modello, tipico di alcuni paesi europei (Germania, Austria, Francia, Olanda), è basato prevalentemente sulla diffusione di un sistema assicurativo definito dal pubblico e legato alla posizione occupazionale. I contributi assicurativi sono legati ai redditi e riguardano i lavoratori adulti maschi capofamiglia (*male breadwinners*). La logica di fondo seguita da questo approccio è legata al concetto di sussidiarietà. Lo Stato interviene nella misura in cui i bisogni non trovano risposta a livello individuale, famigliare o di associazioni intermedie. Secondo l'autore la dipendenza dal mercato (de mercificazione) rimane elevata, ed il rapporto con la posizione occupazionale finisce per consolidare le differenze di genere e di status (de stratificazione);

- *welfare di tipo social-democratico*. Questo tipo è caratterizzato da una presenza quasi monopolistica dello stato che tende a marginalizzare il ruolo del mercato. L'offerta di servizi è legata alle aspettative e quindi presenta una spirale crescente al crescere dei bisogni (prodotto di un processo di apprendimento delle opportunità che diventano bisogno-diritto). L'impianto generale è di tipo universalistico ed i beneficiari sono tutti i cittadini presenti nei territori servizi dai servizi pubblici. Il limite dello sviluppo del sistema è legato alla capacità impositiva dello stato, in quanto le risorse sono ricavate dalla fiscalità generale. La scelta di marginalizzare l'importanza del mercato come fonte di risposta ai bisogni e ai rischi sociali spinge l'autore ha evidenziare il suo carattere di alta "demercificazione". D'altra parte, la propensione allo sviluppo dell'offerta di prestazioni , non limitata ai bisognosi ed ai bisogni elementari dà una impronta orientata a produrre una forte "de stratificazione". Ci si aspetta, infatti, che tale sistema di welfare sia in grado di ridurre sensibilmente le

diseguaglianze sociali . Il sistema socialdemocratico è proprio di paesi come: la Svezia, la Danimarca, la Norvegia;

- *welfare delle solidarietà familiari e parentali*. Questo sistema è tipico dei paesi dell'area del mediterraneo, in particolare caratterizza la realtà dell'Italia, della Spagna, del Portogallo e della Grecia. In questi paesi si è assistito ad un forte processo di trasformazione della struttura del sistema di welfare che è passato da una iniziale impostazione bismarckiana, ad un sistema ibrido, ma comunque centrato sulla capacità della famiglia di svolgere la funzione di perno del sistema. Secondo Esping-Andersen si tratta di un sistema disarmonico e squilibrato, che presenta al proprio interno diversi fattori di criticità. L'autore segnala in particolare la presenza di un sistema sanitario a vocazione universalistica che, a fronte della espansione dei costi e della riduzione delle risorse ha introdotto elementi di mercato che ne minano l'orientamento (universalistico) iniziale. Altro elemento di criticità è riconducibile allo sviluppo di forme di protezione diversificate, per cui i dipendenti delle grandi imprese economiche e della burocrazia finiscono per essere ipertutelati, a fronte di una carente rete di protezione dei lavoratori dei settori marginali e di una rete di protezione per la marginalità sociale e la povertà. I risultato di questo processo di trasformazione dei sistemi di welfare (secondo esping-Andersen) è un processo di "demercificazione" sbilanciato" (elevato per alcune categorie e basso per altre); ed una "destratificazione" bassa, che presenta nuove differenze trasversali alla struttura delle classi sociali.

Un terzo autore che ha contribuito al dibattito sulla classificazione dei modelli di welfare state è sicuramente Ferrera. Quest'ultimo autore utilizza, come variabile di classificazione, il grado di copertura della popolazione dai rischi. In questa prospettiva propone due tipi di welfare:

- *Welfare universalistico* nel quale si garantisce a tutta la popolazione l'esigibilità di alcuni diritti e la soluzione di alcuni bisogni, il meccanismo di acquisizione delle risorse è legato alla fiscalità generale;

- *Welfare occupazionale*, il legame con il mercato del lavoro ha finito per sviluppare dei sistemi di protezione sociali ancorati alle caratteristiche del sistema produttivo, ed ha sviluppato una diversificazione degli utenti. Attualmente esistono tante tipologie di utenti quante sono le tipologie dei rischi. A partire dagli anni novanta si assiste, per altro, all'avvio di un profondo processo di trasformazione che interessa tutti i tipi di welfare considerati. Questo processo di trasformazione è innescato da diversi fattori che possono essere ricondotti:

- alla globalizzazione dell'economia (modifica la necessità di rigenerare forza lavoro e squilibrio risorse, e del concetto di esercito industriale di riserva)
- al livello troppo alto del debito pubblico
- all'eccessiva pressione fiscale
- ai processi immigratori
- alle vecchie povertà ed alle nuove patologie sociali
- ai cambiamenti demografici
- al processo di apprendimento dei bisogni ed al consumerismo
- alla modifica del sistema occupazionale
- all'Individualismo ed al privatismo
- all'inefficienza ed alla perdita di legittimazione
- *alle richieste di rinegoziazione del patto sociale*
- ai cambiamenti nella struttura sociale della famiglia (aumento famiglie monogenitoriali, divorzi, . . .)

- alle modifiche del ruolo degli apparati di rappresentanza politica e sindacale
- ai cambiamenti del ruolo della donna ed alla aumentata presenza nel mercato del lavoro
- alla crisi del concetto unico di self-interest ed all'affermarsi anche di un we-interest

Tutti questi fattori si presentano in maniera diversa nelle realtà territoriali e finiscono per spingere i sistemi di welfare verso una ulteriore diversificazione, anche all'interno degli stessi stati nazionali. Una breve lettura dei processi di trasformazione in atto consente, comunque di individuare alcuni elementi che interesano trasversalmente tutte le realtà, ed altri che si manifestano come fattori di specificità territoriale. Fra gli elementi di omogeneità giova ricordare:

- la ridefinizione del ruolo dello stato non più visto come attore unico del sistema;
- la presenza nel sistema di diversi attori che agiscono in autonomia.

A partire da questa base condivisa, per altro, si stanno manifestando forme concrete fortemente differenziate. Colozzi rilegge le tipologie utilizzate dagli autori sovra riportati alla luce dei processi in atto, ed individua alcuni filoni di cambiamenti, riconducibili:

- *ad una impostazione neo-liberale*. Questa impostazione rivisita il sistema di welfare liberale analizzato da Esping-Andersen, puntando sulle dinamiche del mercato come strada di superamento della crisi. Questa impostazione ha orientato le esperienze dei governi conservatori nei paesi anglosassoni, ed in particolare la riorganizzazione del sistema britannico e le scelte fatte dal governo degli Stati Uniti. In particolare la strada è stata quella di dividere i ruoli di finanziatore e gestore dei servizi

di welfare, assegnando allo stato solo il primo ruolo ed il secondo ruolo tendenzialmente al privato (profit e non) ma anche ad un pubblico purchè: dedito esclusivamente alla gestione dei servizi, istituzionalmente separato dal soggetto finanziatore ed in libera e completa concorrenza con il privato. In questa prospettiva è lasciata al mercato la funzione di indirizzo dell'evoluzione del sistema (decisioni strategiche), e talvolta anche la funzione di controllo. In questa prospettiva va letta, per esempio, la scelta di affidare alle ISO la funzione di verifica della qualità come base dei processi di accreditamento dei servizi (pratica sviluppata nei processi formativi, ma anche nelle politiche sanitarie);

- *una impostazione di tipo cooperativo*. L'accento è posto, in questo caso, nella ricerca di una maggiore cooperazione fra gli attori (stato, associazioni, enti pubblici e privati, cittadini) coinvolti nei processi di indirizzo e di gestione del sistema di welfare. Questa impostazione ha caratterizzato, per esempio, le esperienze perseguite da Blair nella sua rielaborazione delle scelte fatte dai precedenti governi Tatcher. In questo caso lo stato continua ad avere un ruolo centrale, ma non più esclusivo, e deve rivedere le dinamiche di relazioni che lo connettono agli altri attori del sistema. In questa prospettiva si deve, infatti, abbandonare la struttura relazionale gerarchica e la logica coercitiva come base dei processi di governo del sistema. Questa breve rassegna consente di evidenziare come i processi di cambiamento pongano con forza la necessità di ripensare anche ai processi di regolazione che hanno accompagnato la nascita e l'evoluzione dei sistemi di welfare, vale a dire le dinamiche del mercato (pur se quasi mercato o mercato sociale) e quelle della gerarchia propri delle strutture burocratiche;

- *una impostazione di tipo societario*. Un terzo filone lungo il quale si stanno sperimentando forme di riorganizzazione del sistema di welfare parte alle teorie del

welfare societario, che necessitano alcune specificazioni particolari. L'approccio "societario" parte da tre elementi fondamentali, riconducibili:

- *alla centralità della persona e della sua dimensione di essere umano*. Donati, sviluppa la sua analisi dei sistemi di welfare, ma in generale la sua rilettura dei fenomeni sociali, dalla costatazione che la dimensione umana ha un carattere residuale (quando non assente) nelle elaborazioni della dimensione sociale e nella progettazione della società. Questa considerazione è evidente, per esempio, nell'organizzazione del lavoro di cura che, nel periodo di sviluppo dei sistemi di welfare ha finito per estraniare dalla persona alcuni aspetti della dimensione umana, sostituendo la dimensione relazionale con quella tecnico-professionale, quasi si trattasse di aspetti alternativi e non compresenti nei processi di cura. Si pensi, per esempio, alla gestione dell'invecchiamento e della morte (e la loro istituzionalizzazione), e come negli anni novanta nessuno più moriva a casa. Questa impostazione sottendeva la volontà (implicita e non riconosciuta) di rifiutare la dimensione del dolore ed il tentativo di sostituire il processo di rielaborazione del lutto con la gestione tecnico-professionale degli aspetti clinici dell'ultima fase della vita. In questo caso la dimensione umana è sostituita dalla dimensione tecnica, ancora una volta considerate come alternative e con come dimensioni integrate. La complessità dei processi e la loro multidimensionalità viene semplificata negandola e non assumendone direttamente le implicazioni;

- alla responsabilità dell'individuo della gestione del proprio benessere, ed al pensare che la ricerca del benessere (proprio e del proprio

mondo vitale) è un momento fondamentale e non residuale nell'organizzazione della vita delle persone. In questa prospettiva viene proposta una struttura delle responsabilità di risposta al disagio. Tale struttura parte dalla persona, e passa successivamente alla famiglia ed alla comunità. Il coinvolgimento dello stato avviene solo quando gli altri attori hanno fallito il loro tentativo di sviluppare il benessere sociale, vale a dire di trovare una risposta ai bisogni di vita autonomia delle singole persone;

- alla ridefinizione del rapporto fra economia e società. Lo sviluppo del fordismo ha rotto la preesistente continuità fra economia e società, attribuendo a quest'ultima un ruolo subordinato alla prima. Ma la crisi del modello economico di impostazione fordista ha evidenziato come la dimensione relazionale (societaria) non sia estranea alle dinamiche dei comportamenti economici, e che tale dimensione sia in grado di creare dinamiche complesse che si riverberano sia a livello micro che macro.

- allo spostamento della definizione del benessere dallo stato alla società, dalla dimensione del diritto a quella del prodotto sociale.

Molti sono gli approcci per classificare i diversi sistemi di welfare che possiamo in qualche modo definire attraverso le variabili utilizzate dai singoli studi. In modo sintetico possiamo dire che:

1) il lavoro di Tittmus focalizza l'analisi su:
   - ruolo dello stato nella regolazione
   - tipo di interevento dello stato

- criteri di definizione degli "aventi diritto"

2) Esping Andersen, struttura la sua analisi sulle seguenti dimensioni

- presenza dei diversi attori che erogano prestazioni di welfare (assicurazioni, stato, famiglia, ecc..)
- tipo di destinatari dei diversi interventi
- criteri di definizione dei fruitori delle diverse prestazioni
- ruolo dello stato nei processi di regolazione
- valutazione dei sistemi: demercificazione (dipendenza dal mercato); destratificazione (effetti sulle diseguaglianze e sulla mobilità sociale)

3) da ultimo Ferrera semplifica l'analisi concentrando l'attenzione su:

- grado di copertura
- tipo di prestazioni e criteri di godimento

4) L'analisi sui modelli di welfare societario introducono altri elementi di analisi, riconducibili:

- alla dimensione umana della progettazione delle politiche sociale;
- alla ridiscussione dei processi di integrazione fa economia e società
- alla struttura delle responsabilità (dalla persona allo stato) nella produzione del benessere sociale

Concludendo la veloce panoramica sulle diverse variabili messe in gioco per definire le specificità dei diversi modelli di welfare, e quindi sui diversi sguardi nell'analisi organizzativa, possiamo dire che, con uno sguardo più complesso nell'osservare la trasformazione del sistema di welfare toscano[38], sarà necessario basarsi su:

[38] Sull'opportunità di guardare alla situazione di welfare toscana come un modello specifico si veda il prossimo capitolo.

- il ruolo dello stato e degli enti locali nei processi di regolazione;
- i criteri di definizione del "titolo di esigibilità" (ovvero chi sono i beneficiari)
- la titolarità della responsabilità del benessere (stato, mercato o società Civile)
- la titolarità dell'erogazione di servizi e prestazioni

Queste variabili, queste molteplicità di sguardo si auspica possano essere utili chiavi di lettura nella successiva lettura del funzionamento del sistema toscano di welfare che si propone quale modello innovativo di governance delle politiche sociosanitarie, attraverso processi di integrazione delle politiche e dei servizi ma anche attraverso strumenti programmatori nuovi e nuovi modi di guardare a strumenti ed attività più tradizionali.

Capitolo 2

L'orizzonte della ricerca: la governance del modello di welfare toscano

Bisogna conoscere lo sfondo prima di vedere
che qualcosa non vi si adatta
A. Abbott

Per arrivare a definire se siano necessarie nuove conoscenze e competenze delle professioni sociali per fronteggiare i mutamenti e le trasformazioni in atto, e quali siano, ritengo opportuno spendere alcune parole per descrivere l'orizzonte entro il quale la ricerca muove i suoi passi.

Per poter scendere maggiormente in profondità in una riflessione sul tema oggetto della ricerca, ho deciso, infatti, di ridurre il panorama al singolo contesto regionale toscano in quanto rappresentativo di un panorama territoriale in profondo mutamento dal punto di vista legislativo, organizzativo, e più in generale di scelte strategiche di governance del sistema di welfare. Per molte delle sue caratteristiche quello toscano può essere considerato un "modello" per le altre regioni nella misura in cui le sue caratteristiche specifiche non possono che interrogare tutti gli amministratori e i policy makers regionali, se non altro perché tutte le esigenze cui esse tendono a dar risposta devono essere soddisfatte da tutte le regioni, al di là delle loro specificità e della loro struttura organizzativa. Anche per questi motivi l'esperienza di governance toscana, ed

in modo specifico mi riferisco alle scelte che hanno portato alle Società della Salute, costituisce un "modello", un modo di interpretare la realtà che probabilmente nessuno riprenderà così com'è, ma dal quale nessun amministratore potrà prescindere nelle proprie valutazioni, per poter dare soddisfazione alle esigenze del proprio territorio regionale.[39]

2.1 I passi cruciali del laboratorio di welfare toscano[40]

La Regione Toscana è indubbiamente tra le regioni più avanzate rispetto all'ordinamento dei servizi sociali e socio-sanitari, al punto di essere considerata, come vedremo, un vero e proprio modello di welfare regionale.

Punto di partenza per sottolineare la sensibilità del legislatore regionale rispetto ad un sistema di welfare che sappia realmente soddisfare le esigenze dei cittadini toscani, è contenuto nella legge regionale del 3 ottobre 1997, n. 72, finalizzata alla "organizzazione e promozione di un sistema di diritti di cittadinanza e di pari opportunità", anche mediante il "riordino dei servizi socio-assistenziali e sociosanitari integrati". Con tale legge, infatti, come previsto all'articolo 1, la Regione Toscana

[39] Per un approfondimento sulla questione si veda, tra gli altri, il recente volume Campedelli, Carrozza, Rossi (2009), (a cura di), Il nuovo welfare toscano: un modello? La sanità che cambia e le prospettive future, Il Mulino, Milano.

[40] Prima di approfondire le motivazioni che in qualche modo sostengono la tesi condivisa da molti che la proposta toscana di governance del welfare regionale possa essere conchiusa nella definizione di modello, voglio spendere in questa nota alcune parole per spiegare l'accento posto sul termine "laboratorio di welfare" utilizzato per indicare il paragrafo. Il termine "laboratorio" dà l'idea di un processo in fieri, di un luogo non conchiuso e stabile, all'interno del quale si sperimentano soluzioni, si cerca l'innovazione e che declinano tale spazio come un sistema assolutamente in mutamento. È In questo senso che mi sento legittimato nell'utilizzo di un'etichetta quale "laboratorio toscano di welfare", che vive sia cambiamenti di cornice (in questo caso faccio riferimento i modo specifico al nuovo assetto organizzativo delle SdS) che l'ingresso di nuovi attori in campo, che impongono in un certo senso ad affrontare nuovi spazi e frontiere di sviluppo, tra le quali non possiamo dimenticare i professionisti che lavorano all'interno di questo modello di welfare (si pensi ad esempio alle nuove professionalità nel campo del sociale, figure emergenti che chiedono con forza momenti specifici di riflessione e di approfondimento).

intendeva "promuovere e coordinare gli interventi di politica sociale, anche con apposite reti di protezione sociale, attraverso la loro integrazione con quelli sanitari, come quelli relativi alla casa, al lavoro, alla mobilità, alla formazione, all'istruzione, all'educazione, al diritto allo studio, alla cultura, alla ricerca, al tempo libero e a tutti gli altri interventi finalizzati al benessere della persona ed alla prevenzione e rimozione delle condizioni di disagio sociale". Anticipando la legge nazionale 328/2000, la legge 72 del 1997 si poneva come obiettivo primario la costruzione di un sistema integrato, capace di mettere al centro la famiglia come destinataria delle politiche di intervento pubbliche e di coinvolgere le organizzazioni del terzo settore soprattutto nella erogazione dei servizi, quale espressione di partecipazione, solidarietà e pluralismo sociale. La legge ha contribuito in modo rilevante, nel suo enfatizzare la programmazione come strumento essenziale per realizzare i processi di integrazione attraverso cui definire gli interventi e le risorse disponibili (Rossi 2009), alla realizzazione del "sistema integrato di interventi e servizi sociali" della prima legge organica nazionale sull'assistenza: la Legge 328/2000. La legge nazionale ha ripreso molti punti presentati dalla legge toscana, in primis il principio di fondo della necessaria integrazione, individuando i servizi sociali come "interventi per garantire la qualità della vita", in linea di continuità evidente con la legge toscana. Altro aspetto che qui si vuol sottolineare per evidenziare la vicinanza delle due leggi, è costituito dalla valorizzazione del metodo della programmazione, con un coinvolgimento dei soggetti del terzo settore. A fronte di tale linea di continuità, una marcata differenza risiede, invece, nell'accoglimento da parte dell'intervento nazionale, del principio universalistico, che supera l'impostazione di tipo categoriale della legislazione regionale toscana, secondo la quale gli interventi socioassistenziali sono rivolti solo a coloro che "versino nelle condizioni di disagio e rischio sociale, di sofferenza e di emarginazione" (art. 3).

Dopo la riforma costituzionale del titolo V, realizzata con la legge costituzionale n. 3/2001, la Regione Toscana ha operato per ridefinire e ri-organizzare la materia

dell'assistenza, attraverso la legge n. 41/2005 e la revisione della propria normativa in materia sanitaria con la legge n. 40 dello stesso anno. Tra gli elementi più significativi che concorrono ad identificare il sistema sociosanitario toscano quale modello, va sottolineato il tentativo di definire con chiarezza le responsabilità dei soggetti istituzionali nella programmazione e nell'organizzazione dei servizi ed il necessario coinvolgimento delle diverse espressioni del terzo settore non solo nella fase di erogazione delle prestazioni ma anche nella fase della progettazione, attraverso specifici strumenti istituzionalmente definiti. La legge 41, in particolare, contribuisce in modo forte a definire il modello di welfare verso cui la regione da anni si orienta, confermando la scelta di un modello di welfare municipale e di welfare mix.

Sempre nel 2005 la Regione Toscana ha avviato un percorso di sperimentazione mediante la realizzazione delle Società della Salute indicate per la prima volta nel Piano Sanitario Regionale 2002-2004 e oggetto di sperimentazione secondo quanto previsto dal Piano Sanitario Regionale 2005-2007. La Società della Salute si configura come un consorzio pubblico senza scopo di lucro i cui titolari sono le aziende sanitarie locali e i comuni, nasce con l'obiettivo di costituire un nuovo soggetto organizzativo a livello territoriale cui affidare la cura della salute intesa in senso più ampio, capace di valorizzare le espressioni delle comunità locali, delle parti sociali e del terzo settore nell'individuazione dei bisogni di salute e nel processo di pianificazione e di programmazione. L'elemento di maggiore novità è costituito dalla previsione di un Piano Integrato di Salute da realizzare in ogni Società della Salute nel quale definire profilo epidemiologico della comunità locale e obiettivi di salute e benessere con i relativi standard qualitativi e quantitativi, per poi individuare azioni, risorse (non solo finanziarie) e la rete dei servizi e degli interventi attivabili sul territorio.

Il passo più recente dal punto di vista legislativo è stata la legge toscana n. 60/2008, che in un certo senso chiude la sperimentazione avviata e realizzata con le Società della Salute dando un impulso forte al processo di integrazione sociosanitaria. La legge individua un unico strumento di programmazione di livello regionale, non si parlerà più

di programmazione sanitaria bensì di "programmazione sanitaria e sociale integrata». In questo modo il "Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale" diventa "l'atto unico di programmazione regionale che comprende l'assistenza sanitaria, sociale e sociosanitaria integrata". Anche livello locale gli strumenti della programmazione zonale vengono sostituiti da un unico strumento, il Piano Integrato di Salute quale "strumento di programmazione integrata delle politiche sanitarie e sociali a livello di zona-distretto". Sempre questa legge, recependo gli esiti della sperimentazione, istituisce la Società della Salute quale "modalità organizzativa di un ambito territoriale di zona-distretto costituita in forma di consorzio tra l'azienda sanitaria locale ed i comuni per l'esercizio associato delle attività sanitarie territoriali, sociosanitarie e sociali integrate", proponendola come strumento per la realizzazione di quell'obiettivo che la Regione Toscana ha perseguito fin dal 1997, ovvero la maggiore integrazione tra l'assistenza sanitaria e quella sociale.

Il contesto di welfare della Regione Toscana, come si è cercato di dimostrare seppur per sommi capi, e come è facilmente intuibile, si trova oggi in una fase di profonda trasformazione. Questo porta con sé nuovi modi di guardare alla realtà sociale, nuovi modi di tradurre i bisogni dei territori, nuove conoscenze e competenze per dare risposta a tali esigenze. Anche per questi motivi affrontare nell'ambito toscano una riflessione sulle professioni sociali e sui lavoratori del comparto sociale più in generale, può diventare emblematico per l'intero panorama nazionale.

2.2 Una descrizione sintetica del sistema regionale dei Servizi Sociali e Socio-Sanitari

Come abbiamo detto nel paragrafo precedente, la Regione Toscana è indubbiamente tra le regioni che ha approfondito e messo in pratica alcuni dei

cambiamenti più innovativi nell'ordinamento dei servizi sociali e socio-sanitari. La Regione ha infatti recentemente approvato tra le molte norme regionali:

- *leggi di riordino*: L.R. 41/2005 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" per quanto riguarda i servizi sociali e la L.R. 40/2005 che delinea le caratteristiche del sistema sanitario regionale. Quest'ultima è stata recentemente modificata dalla L.R. 60/2008, approvata dal Consiglio Regionale il 29 ottobre 2008, ("Modifiche alla legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 - Disciplina del servizio sanitario regionale");

- *il piano sociale regionale* (Piano Integrato Sociale Regionale – P.I.R.S. 2007-2010, approvato con Deliberazione del Consiglio Regionale del 31/10/20077, n. 113);

- la *legge sulle autorizzazioni all'esercizio delle strutture*;

- la *legge sulla riforma delle IPAB* (Legge Regionale 3 agosto 2004, n. 43 - Riordino e trasformazione delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza "IPAB". Norme sulle aziende pubbliche di servizi alla persona. Disposizioni particolari per la IPAB "Istituto degli Innocenti di Firenze".

- la *legge regionale* 9 giugno 2009 n. 29, Norme per l'accoglienza, l'integrazione partecipe e la tutela dei cittadini stranieri.

- la *legge regionale* 18 dicembre 2008, n. 66 che istituisce il fondo regionale per la non autosufficienza.

- la *legge regionale* 82 del 28 dicembre 2009 che disciplina l'accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato

Le modifiche introdotte dalla L.R. 60/2008 vanno nella direzione di un consolidamento del cosiddetto "sistema di salute" già prefigurato nella legge 40. Si parla di sistema di salute, anziché di sistema sanitario o sociosanitario, date le caratteristiche peculiari -e sovente anticipatorie- del sistema di welfare toscano[41]. Due, in particolare, sono gli elementi distintivi: la volontà di gestire i comparti del sociale e del sanitario in modo integrato, nonché lo sforzo di creare un sistema sanitario democratico e partecipato, che coinvolga il territorio e la popolazione al fine di definire i bisogni di salute e di tradurli in atti di programmazione.

Le azioni intraprese per implementare questi due aspetti sono esplicitate nella L.R 40/05, così come modificata dalla L.R. 60/08, nel momento in cui si prevede:

- una "programmazione sanitaria e sociale integrata e della valutazione", da attuarsi attraverso un "piano sanitario e sociale integrato regionale" che rappresenta un "atto unico di programmazione regionale che comprende l'assistenza sanitaria, sociale e socio-sanitaria integrata" e che sostituisce il precedente "piano sanitario regionale" (Art. 1, lett. a);

[41] In questo senso si vuol ricordare che la Regione Toscana, attraverso la L.R. 72/1997 "Organizzazione e promozione di un sistema di diritti di cittadinanza e di pari opportunità: riordino dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari integrati, la Regione Toscana si era già dotata di una legge che anticipava in sostanza i contenuti della Legge Quadro 328/2000. inoltre, la successiva L.R. 24 febbraio 2005, n. 41 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" ne esplicita ulteriormente i contenuti. Tra i suoi principi, indica lo sviluppo e la valorizzazione delle professioni sociali. L'art. 39 e 62 stabiliscono che attraverso un regolamento regionale si individuino i livelli di formazione scolastica e professionale per gli operatori sociali del sistema integrato.

- l'istituzione delle società della salute, come consolidamento della sperimentazione delle stesse dalla precedente L.R. 40/2005, che ha coinvolto 34 zone-distretto e 168 comuni, per un totale di 2.080.000 cittadini, oltre 60% dei toscani[42]. È prevista inoltre l'istituzione della Conferenza regionale delle società della salute (Art. 11), come organo di partecipazione alla definizione delle politiche regionale in ambito sanitario e sociale e di coordinamento della programmazione a livello regionale e locale.

Ma per delineare con precisione i contorni e i confini del laboratorio di welfare toscano bisogna necessariamente approfondire come è stata affrontata la questione dell'integrazione sociosanitaria e il tema della programmazione dei servizi e della programmazione strategica.

2.2.1 Integrazione sociosanitaria del sistema di welfare toscano

La chiave di lettura per leggere le scelte compiute dalla Regione Toscana in materia di integrazione muove da due opzioni che possiamo definire strategiche nella misura in cui da queste si sono evoluti i successivi percorsi specifici in ambito sociosanitario: da una parte superare le logiche settoriali e dall'altra garantire risposte integrate e globali ai bisogni della persona. Secondo tali logiche sono state poi compiute scelte di natura politica, gestionale e professionale necessarie per riqualificare il rapporto tra amministrazioni locali e cittadini, tra l'amministrazione regionale e le costellazioni di soggetti diversi, impegnati nei diversi livelli, nella realizzazione dei servizi alle famiglie,

[42] Ricordo che per società della salute si intende "la modalità organizzativa di un ambito territoriale di zona distretto costituita in forma di consorzio tra l'azienda unità sanitaria locale ed i comuni per l'esercizio associato delle attività sanitarie territoriali, socio-sanitarie e sociali integrate" (Art. 2, lettera S bis).

ai cittadini, e più in generale alla persona. La questione è di almeno vent'anni e diverse regioni hanno esplorato ed agito diverse soluzioni per gli stessi temi e problemi. In alcuni casi separando i servizi e le responsabilità politiche dedicate a garantirle (Vecchiato 2002), o al contrario promuovendo la loro integrazione istituzionale e funzionale. Le regioni che hanno scelto la prima opzione hanno operato verso una riqualificazione dei rapporti di soggetti diversi, con diverse risorse e diverse competenze, definendo di volta in volta accordi istituzionali di collaborazione sulle specifiche questioni e sugli specifici temi, le regioni che invece hanno scelto la seconda opzione, ed è il caso, chiaramente, della Toscana, hanno posto l'accento sull'integrazione delle responsabilità, in primo luogo, laddove questo va a dare significato a tutte le scelte che muovono verso[43] una corresponsabilità di gestione delle policy dei territori e della gestione unica delle risorse disponibili. Questa è stata, per la Regione Toscana la scelta per rendere concrete le risposte dell'amministrazione a quell'insieme di bisogni eterogenei che non vengono adeguatamente soddisfatti né dalle prestazioni sociali da un lato, né da quelle sanitarie in senso stretto dall'altro, in quanto strettamente connesse al concetto di salute e di benessere della persona, ovvero a quel concetto espresso tanto chiaramente dalla legge istitutiva del servizio sanitario nazionale, la legge 833/1978, laddove si esplicita il riferimento alla globalità delle prestazioni[44].

Senza addentrarsi nello specifico in una definizione di integrazione sociosanitaria in Italia e nelle sue tappe cruciali, che potrebbero partire dagli articoli della Costituzione, passando dalla prima fonte normativa che si occupa del tema, la Legge 730/1983 che

[43] Per questo si rimanda alla nutrita bibliografia sul tema, che può comprendere, tra gli altri, Bissolo G., Fazzi L. (2005), (a cura di) *Costruire l'integrazione sociosanitaria*, Carocci, Roma; Balboni E. et al. (2007) (a cura di), *Il sistema integrato dei servizi sociali*, Giuffrè, Milano.

[44] In una norma che ancora presentava un ampio margine di incertezza nella divisione tra i servizi sociali rispetto a quelli sanitari, faccio qui riferimento, ad esempio, alla specifica questione dell'individuazione dell'ambito proprio dei servizi sociali rispetto ai più definibili servizi sanitari, che nell'articolo 1 della Legge rimandano a quell'insieme di attività "volte alla promozione, al mantenimento ed al recupero sella salute fisica e psichica di tutta la popolazione senza distinzioni di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio".

per la prima volta sottolinea i confini delle attività sociosanitarie[45], fino ad arrivare agli attuali assetti di governance sociosanitaria nel Paese, è utile qui sottolineare che alcune regioni hanno scelto di accorpare gli assessorati alla Sanità e alle politiche sociali (il Friuli-Venezia Giulia, piuttosto che la Sardegna) ponendo l'accento su un approccio politico-istituzionale, altri, invece, li hanno mantenuti divisi, così da attribuire una propria autonomia alle politiche sociali, preferendo un'opzione di natura gestionale che rilancia il tema dell'integrazione all'organizzazione territoriale dei servizi. L'altra scelta è stata quella di unificare non tanto gli assessorati, quanto gli strumenti programmatori, siano questi regionali, piuttosto che locali. Se ci sono regioni che hanno realizzato un piano sociale che si occupa di servizi sociali al quale viene poi affiancato un piano sanitario che riprende una parte dedicata ai servizi sociosanitari (questa è stata la scelta delle Marche, della Puglia, dell'Umbria, della Sardegna, della Toscana), altre regioni hanno optato fin da subito per un unico strumento di programmazione , come la Lombardia, Il Veneto e l'Emilia-Romagna. Ma alcune regioni hanno poi sentito comunque il bisogno di riunificare lo strumento di programmazione sociale e sanitario anche a livello locale, come la Toscana -dove sono stati individuati i PIS, i piani integrati di salute- o la Sardegna dove sono stati adottati i piani locali unitari dei servizi alle persone -PLUS-.

Alcune regioni, accanto ad una riflessione e ad alcune concrete scelte di strumenti di programmazione unificata, stanno sperimentando alcune soluzioni innovative che prevedono, ad esempio, una governance del distretto più stabile dal punto di vista amministrativo, attraverso una forma di riconoscimento di personalità giuridica. La Regione Toscana ha scelto di optare verso la forma del consorzio pubblico senza scopo di lucro (la SdS) che, oltre a svolgere funzioni di programmazione e di controllo,

[45] In particolare, l'art. 30 della Legge 730/1981 si legge: "per l'esercizio delle proprie competenze nelle attività di tipo socio-assistenziale, gli enti locali e le regioni possono avvalersi, in tutto o in parte, delle unità sanitarie locali, facendosi completamente carico del relativo finanziamento. Sono a carico del fondo sanitario nazionale gli oneri delle attività di rilievo sanitario connesse con quelle socio-assistenziali. Le unità sanitarie locali tengono separata contabilità per le funzioni di tipo socio-assistenziale ad esse delegate".

partecipa al governo del territorio. Purtroppo, nel solco di quell'accezione individuata ad apertura di questo capitolo, la situazione non si è ad oggi stabilizzata, nella misura in cui la forma consortile è stata recentemente bocciata dalla Corte dei Conti e dalla Corte Costituzionale[46]. Questo comporterà, inevitabilmente, un ulteriore sforzo da parte della Regione per poter attuare lo specifico disegno di governance della salute regionale. Come è evidente il sistema italiano -ma anche regionale- di welfare si sta scontrando con notevoli difficoltà nella promozione di una effettiva integrazione tra attività e servizi di assistenza sanitaria e sociale, difficoltà che lo stesso legislatore ha chiaramente indicato come superabili quando sottolinea nella legge di riforma del sistema dell'assistenza (anche se, come vedremo più avanti, tuttora disattesa in alcune sue parti fondamentali) che il livello di programmazione del noto sistema integrato dei servizi sociali non può in alcun modo fare a meno di un coordinamento e dell'integrazione con l'insieme degli interventi di natura più prettamente sanitaria.

2.2.2 Programmazione del sistema di welfare toscano

Le necessità di andare verso un sistema integrato tra politiche sanitarie e sociali chiamano in causa, come abbiamo visto, le diverse opzioni programmatiche delle regioni nella gestione dei sistemi regionali e locali di welfare. È anche in virtù di questo peso che la logica programmatoria che un sistema regionale adotta in ambito sociosanitario è un punto di vista privilegiato per la valutazione di una politica di welfare (Ciucci 2008: 111).

Anche in ambito europeo le variabili di lettura proposte in chiusura del precedente capitolo possono essere utili per sistematizzare i diversi approcci dei sistemi di welfare nazionali, in un particolare momento in cui si sta manifestando la situazione di incertezza che riguarda in generale la tenuta dei sistemi di welfare europei, messi in

[46] L'evento in questione risale al dicembre 2010.

discussione dai recenti attacchi della speculazione ai debiti sovrani e a cui la maggior parte dei governi ha risposto con manovre di taglio alle spese che hanno evidentemente messo in difficoltà molte situazioni di risposta alle vulnerabilità delle persone.

Anche le regioni italiane hanno dovuto subire la profonda crisi finanziaria che ha messo duramente alla prova le regioni europee, ma in questo contesto le scelte programmatiche della Toscana possono essere emblematiche sia per uno studio più approfondito delle scelte e dei modelli regionali di welfare, sia per una riflessione sulle professionalità che si trovano ad operare in contesti mutati e mutevoli di governance sociosanitaria. In particolare, come è stato accennato in apertura del capitolo, la Regione Toscana ha impresso un profilo unico e alternativo in molti punti rispetto ad altri approcci regionali tra i quali quello lombardo ma anche da quello dell'Emilia-Romagna, del Veneto o della Sardegna[47]. Come hanno sottolineato recenti percorsi di ricerca e di valutazione, le performance per spesa sociale comunale procapite e in percentuale della spesa pubblica regionale; il rapporto domanda-offerta di servizi sociali e socio educativi; incidenza della popolazione ISEE e tipologia di prestazioni richieste; stato di salute della popolazione e standard quanti-qualitativi di offerta sanitaria; attenzione all'equità di salute e di accesso ai servizi sanitari; coerenza intrinseca dei sistemi sanitari e capacità di governo; mobilità sanitaria, spesa sanitaria suo tasso di crescita, incidenza dei fattori interni sulla spesa, posizionamento regionale rispetto al tasso di crescita medio annuale per la gestione corrente ed incidenza media per fattori esterni della produzione, disavanzo procapite 2001-2007, ecc[48]. Per garantire standard elevati di efficacia, di efficienza e di qualità delle prestazioni sociosanitarie, il sistema di salute toscano si è dovuto articolare su due livelli distinti per quanto riguarda la programmazione sanitaria: regionale e locale.

[47] Su questo si faccia riferimento, tra i molti, al lavoro di Giarelli (2997).

[48] La lista qui presentata è ripresa da uno studio comparativo curato da Massimo Campedelli e presentata in Campedelli (2009: 120).

A livello regionale, l'atto principale della programmazione è stato il Piano sanitario regionale (l'ultimo approvato è il Piano Sanitario Regionale 2008-2010). Il piano sanitario regionale viene recepito a livello sovra locale nel Piano di area vasta.

Per quanto riguarda la programmazione sociale, si segnala il Piano Integrato Sociale Regionale (PISR) 2007-2010[49]; il Piano è comunque impostato in raccordo con il Piano Sanitario Regionale, così come indicato dall'articolo 27 della L.R. 41/2005.

Sulla scorta dell'art. 18 della L.R. 40/2005 (dove al comma 4 si dice che la Regione opera per la progressiva unificazione delle disposizioni del piano sanitario regionale e del piano integrato sociale regionale, individuando le procedure per il coordinamento delle politiche socio-sanitarie con quelle degli altri settori regionali), la recente modifica prevista dalla L.R. 60/2008 ha ridefinito il Piano sanitario Regionale come *Piano sanitario e sociale integrato regionale*, riunificando così in un unico atto la programmazione sociale e sanitaria.

Invece, a livello locale è il Piano Integrato di Salute (PIS) lo strumento di programmazione integrata delle politiche sanitarie e sociali a livello di zona-distretto. Esso viene approvato dalla conferenza zonale dei sindaci o dall'assemblea dei soci delle Società della Salute (novità introdotta nell'Art. 26, comma 5 della L.R. 60/2008).

I PIS vengono poi recepiti dalle aziende unità sanitarie locali all'interno del Piano attuativo locale (Art. 22, comma 2 della L.R. 402005 così come modificata dalla L.R. 60/2008: "Le conferenze aziendali dei sindaci, previo parere dei consigli comunali, formulano indirizzi per le aziende unità sanitarie locali per l'elaborazione del piano attuativo locale; le società della salute, o le conferenze zonali dei sindaci, contribuiscono altresì alla formulazione del piano attuativo locale, per le attività sanitarie e socio-sanitarie, attraverso i PIS di cui all'articolo 21").

[49] Il documento preliminare del PISR è stato presentato e discusso in Consiglio regionale nella seduta del 9 maggio 2006. Il Consiglio ha approvato due mozioni (la mozione n. 229 "Sull'informativa sul Piano integrato sociale regionale 2006 – 2010" e la mozione n. 230 "Indirizzi sul PISR 2006 - 2010") con le quali sono state fornite alla Giunta regionale linee di indirizzo per la predisposizione del Piano.

2.3 Un approfondimento sui provvedimenti di regolazione del sistema dei servizi socio-sanitari: dall'accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona al sistema informativo sociale

La legge di riferimento per l'autorizzazione dei servizi sociali e sociosanitari è la L.R. 41/2005 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale). Essa prevede all'art. 62 un Regolamento regionale, attraverso il quale "sono disciplinati i requisiti, gli standard, le procedure di controllo, relative al processo autorizzativo delle strutture assistenziali socio sanitarie", distinguendo tra strutture soggette ad autorizzazione (art. 21) e strutture soggette ad obbligo di comunicazione di avvio attività (art. 22).

Rispetto all'accreditamento[50] dei servizi socio-sanitari, all'art. 25, la stessa legge prevede che: "entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale presenta al Consiglio regionale una proposta di legge avente ad oggetto la disciplina dei casi e delle modalità di accreditamento dei servizi alla persona e delle strutture residenziali e semiresidenziali pubbliche e private, ivi incluse quelle che operano nell'area dell'integrazione sociosanitaria anche al fine di erogare prestazioni per conto degli enti pubblici competenti".

Per questo, con decreto del Presidente della Giunta Regionale 29/r del 3 marzo 2010, è stato approvato il regolamento per l'accreditamento delle strutture e dei

[50] La normativa di riferimento sul tema dell'accreditamento in Toscana comprende:
- D.P.C.M. del 27 gennaio 1994, Principi sull'erogazione dei servizi pubblici
- L. 328 dell'8 novembre 2000, Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali
- D.M. 308 del 21 maggio 2001, Requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale, a norma dell'articolo 11 della legge 8 novembre 2000, n. 328
- L.R. 41 del 24 febbraio 2005, Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale.
- D.G.R. 231 del 25 marzo 2008, Regolamento di attuazione dell`art. 62 della l.r. 24 febbraio 2005 n. 41
- L.R. 82 del 28 dicembre 2009, Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato
- D.G.R. 206 del 23 febbraio 2010, Regolamento di attuazione della l.r. 28 dicembre 2009, n.82

servizi sociali integrati. Questo atto era previsto dalla legge regionale 82/2009, che chiedeva al regolamento di disciplinare i requisiti generali e specifici per l'accreditamento, distinti per tipologia di servizio; le modalità per la concessione, gestione ed erogazione dei titoli di acquisto; gli indicatori per la verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti; le modalità attuative dei processi informativi.[51]

La legge sull'accreditamento si allinea al sistema di regolazione statale del settore dei servizi sociali integrati e si prefigge l'obiettivo di garantire attività e servizi qualitativamente omogenei su tutto il territorio regionale, al fine di soddisfare in modo appropriato ed adeguato le diverse esigenze delle persone e delle famiglie. Il filo rosso che segna la legge muove dall'istituzione di un sistema di accreditamento istituzionale (regionale) che sia aperto e in grado di garantire il diritto di libera scelta ai cittadini, destinatari ultimi delle prestazioni sociali e sociosanitarie, anche tramite "titoli per l'acquisto dei servizi". Attraverso l'accreditamento la regione cerca di dare risposta all'esigenza di operare una selezione degli erogatori delle prestazioni assistenziali sulla base di una accertata capacità di soddisfare determinati livelli di assistenza, di realizzare un'offerta di qualità e utilizzare appropriatamente sia le risorse che le modalità di accesso nell'organizzazione della rete dei servizi pubblici, nonché di assicurare il permanere nel tempo dei requisiti richiesti e di agire verso il miglioramento continuo della qualità attraverso percorsi autonomi. I requisiti per l'accreditamento delle strutture e dei servizi di assistenza domiciliare e dei cosiddetti "altri servizi alla persona", devono garantire il livello ritenuto accettabile affinché si possa affermare il criterio di qualità alla persona garantito dalla normativa. Per

[51] Come spiega il comunicato stampa ufficiale della RT, "il processo di accreditamento riguarda le strutture residenziali e semiresidenziali pubbliche e private, i servizi di assistenza domiciliare e gli altri servizi alla persona (…) In ambito privato l'accreditamento è obbligatorio, ma diventa decisivo per i soggetti che intendono lavorare in regime di convenzione. Saranno i comuni a gestire il processo, costituendo appositi elenchi, mentre l'attività di controllo per le strutture e per gli interventi di natura socio-sanitaria è affidata alle Asl. Legge e relativo regolamento stabiliscono i requisiti (organizzativi, professionali, di relazione) che dovranno essere soddisfatti per ottenere l'accreditamento e gli indicatori con i quali verranno misurati i risultati conseguiti. La legge prevede anche i titoli di acquisto dei servizi sociali che i beneficiari potranno utilizzare presso le strutture o i servizi accreditati che sceglieranno". (il testo integrale è scaricabile all'indirizzo http://www.regione.toscana.it/regione/export/RT/sito-RT/Contenuti/sezioni/sociale/visualizza_asset.html_1875695498.html consultato il 12 luglio '10)

valutare i requisiti che devono essere rispettati all'interno del processo di "produzione, erogazione e fruizione dei servizi", sono statati predisposti dalla regione alcuni strumenti declinati in termini di indicatori di valutazione che riguardano per le strutture residenziali e semiresidenziali la gestione del servizio in relazione al sistema organizzativo; gli aspetti tecnico-professionali, formativi, quale espressione delle conoscenze, competenze e abilità tecniche e relazionali degli operatori; le modalità di rilevazione della soddisfazione degli utenti e degli operatori. Per i servizi di assistenza domiciliare, invece, gli elementi organizzativi, di professionalità ed esperienza, atti a rispondere ai bisogni di cura della persona nell'ambiente domestico e a valorizzare le competenze degli operatori; le modalità di rilevazione della soddisfazione degli utenti e degli operatori. Infine, per quanto riguarda gli altri servizi alla persona, i requisiti da possedere riguarderanno gli elementi organizzativi caratterizzati da elevata capacità di risposta nei tempi e nelle modalità di erogazione dei servizi; gli elementi di competenza professionale e di esperienza socio-assistenziale tali da garantire l'appropriatezza e l'adeguatezza necessarie ad assicurare la gestione di situazioni complesse sia a livello relazionale che per la contestualità delle esigenze eterogenee fra loro; la modalità di rilevazione della soddisfazione degli utenti e degli operatori. Come si può comprendere dalla lista dei requisiti sulle tre aree, è intenzione della Regione di controllare e di valutare le qualità organizzative che si intende accreditare, ma anche quelle di natura metodologica, per assicurare percorsi di natura assistenziale valutabili sia per quanto riguarda l'esito che l'appropriatezza degli interventi tramite l'espressione di giudizi motivati dal livello di risposta agli indicatori individuati nelle schede. Per quanto riguarda le figure professionali che operano nel settore, inoltre, la Legge Regionale del 26 luglio 2002, n. 32 (Testo unico della normativa della Regione Toscana in materia di educazione, istruzione, orientamento, formazione professionale e lavoro) prevede l'adozione di un regolamento regionale che definisca le norme cha attengono "alla regolazione ed al controllo del sistema al regime di accreditamento, al regime di autorizzazione, al sistema di accertamento delle competenze e di rilascio

delle relative attestazioni formali, al sistema generale dei crediti formativi e di istruzione, al sistema di rendicontazione degli interventi, al sistema di vigilanza ed ai conseguenti interventi" (art. 32). È richiesto l'accreditamento per tutti gli enti che si occupano di formazione: "Sono tenute all'accreditamento le sedi operative di soggetti pubblici o privati aventi tra le proprie finalità la formazione o l'orientamento, che organizzano e svolgono servizi di formazione, di orientamento, o di entrambi congiuntamente, finanziati con risorse pubbliche o riconosciuti, ai sensi dell'articolo 17, comma 1, lettere a) e b) della l. r. 32/2002".

Sul tema dei provvedimenti di regolazione del sistema dei servizi socio-sanitari messi in atto dalla Regione Toscana, non si può non fare un accenno, seppur per sommi capi, al sistema informativo sociale regionale. Questo trova le sue fondamenta normative nelle leggi n. 1/2004 e n. 41/2005[52] e si propone come un insieme organizzato e coerente di tecniche, strumenti e procedure per raccogliere e rendere disponibili informazioni utili alla programmazione, alla gestione e alla valutazione delle politiche sociali. Come messo in luce anche dai primi risultati del percorso di ricerca del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali sul tema delle professioni sociali in Italia[53], anche su questo strumento le regioni italiane e forse sarebbe più corretto dire i diversi sistemi di welfare regionale, si presentano con caratteristiche ancora molto diverse tra loro in termini di qualità dei flussi informativi da una parte e di qualità dell'intero sistema informativo dall'altra. I flussi informativi esistenti nelle Regioni, ad esempio, non hanno permesso di ottenere un quadro completo ed organico degli operatori impiegati nei servizi sociali e delle loro caratteristiche, a meno, in parte, di alcune

[52] La prima relativa alla "promozione dell'amministrazione elettronica e della società dell'informazione e della conoscenza nel sistema regionale. Disciplina della rete telematica regionale Toscana", la seconda dal titolo "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale".

[53] La ricerca, come già citata è stata promossa dal Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali e ha riguardato una prima riflessione anche numerica della presenza delle professioni sociali in Italia (CNR), uno studio di carattere sociologico e qualitativo sulle professioni sociali (Fondazione IRSO) e un'analisi normativa (FORMEZ). Anche sulla scorta di queste prime indagini, la conferenza delle regioni ha promosso un approfondimento guidato da alcune università (Venezia, Verona e Bologna) per un'analisi più approfondita su alcune professioni sociali emergenti e sul contesto di offerta nel quale queste prestano servizio. Come è noto ho potuto partecipare a quest'ultima parte della ricerca come coordinatore regionale nominato dalla Regione Toscana.

esperienze regionali presenti a macchia di leopardo nel territorio nazionale. Su questo la Toscana deve probabilmente ancora crescere anche se ha già avviato e concluso una fase preliminare di osservazione e di analisi di un gruppo di zone sociosanitarie, durante la quale sono state approfondite le esperienze relative ai sistemi informativi. Così come presentato anche all'interno della recente Relazione sociale regionale 2007-2009, l'osservazione ha individuato alcuni importanti aspetti del contesto operativo delle diverse zone, tra le quali "spicca la variabilità del modello organizzativo di gestione dei servizi". Il quadro regionale, quindi, si delinea come un orizzonte all'interno del quale possiamo trovare zone che non hanno alcuna traccia del percorso assistenziale compiuto dalla persona, mentre altre zone, dove la gestione dei flussi informativi è parziale e relativa solo a poche aree (più frequentemente quella sociosanitaria), fino a zone in cui l'informatizzazione del percorso è quasi completa e include sia la parte sociosanitaria che quella sociale. Accade questo perché sulla base della delega regionale delle funzioni, ogni zona ha cercato di rispondere al meglio, e seguendo la propria sensibilità, alle esigenze del proprio territorio, approntando strumenti diversi per la gestione della cosiddetta cartella sociale, strumento principe per la gestione informatica del percorso assistenziale della persona. Per la realizzazione di un sistema informativo integrato sociale, la Regione Toscana è intervenuta adottando con delibera regionale il nomenclatore degli interventi e dei servizi sociali della Regione Toscana. Tale strumento è utilizzato come un vero e proprio "dizionario" comune attraverso il quale tutte le diverse applicazioni che compongono il sistema informativo potranno dialogare, diventerà inoltre linguaggio di riferimento per le funzioni di programmazione, per le rilevazioni e le statistiche, per il monitoraggio e i processi di valutazione del sistema di welfare regionale.

2.4 Professioni e qualifiche previste dalla normativa regionale nell'ambito dei servizi sociali e sociosanitari

2.4.1 La normativa nazionale

Prima di addentrarsi nel quadro regionale delle professioni e delle qualifiche previste dalla normativa toscana nell'ambito dei servizi sociali e sociosanitari, si ritiene utile un breve accenno alla situazione normativa nazionale sulle professioni e più in generale sulle professionalità del sociale. Per questo possiamo partire dalla nota *Legge quadro per la realizzazione dei sistema integrato di interventi e servizi sociali* n. 328 del 2000 ha modificato l'assetto istituzionale in materia di politiche sociali, spostando la responsabilità della programmazione, del monitoraggio e della valutazione delle politiche sociali locali dallo Stato alle Regioni e Provincie Autonome.

In particolare, un aspetto importante della normativa in questione si riferisce alla programmazione e definizione dei profili professionali operanti nell'ambito sociale, con la conseguente elaborazione dei piani di studio della prima formazione e degli indirizzi per l'aggiornamento e la formazione continua per il personale già occupato. La programmazione dovrebbe coinvolgere direttamente le singole regioni o provincie autonome che si dovrebbero integrare con l'ambito sanitario, lavorativo e dell'educazione. Le singole regioni/provincie dovranno, quindi, secondo il dettato normativo, rispondere in maniera efficace ed efficiente ai bisogni e alla problematiche che emergono nel loro territorio attraverso l'organizzazione della rete dei servizi e l'erogazione delle prestazioni sociali.

Un altro elemento di forte innovazione della Legge quadro è l'introduzione del concetto di professione sociale e la conseguente definizione dei profili delle figure professionali sociali da riconoscere a livello nazionale. Il condizionale è, però,

d'obbligo: tale definizione è, infatti, stata rinviata ad un successivo provvedimento a tutt'oggi ancora non approvato. La riforma stabiliva, infatti, l'emanazione di un decreto da parte dal Ministero per la Solidarietà Sociale, del Ministero della Sanità e dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica, d'intesa con la Conferenza unificata, che definisse i profili delle figure professionali di intervento, prevedendo, inoltre, un regolamento che determinasse:

> a) "le figure professionali di cui al comma 1 da formare con corsi di laurea di cui all'art. 6 del regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei, adottato con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n.509;
>
> b) le figure professionali di cui al comma 1 da formare in corsi di formazione organizzati dalle regioni, nonché i criteri generali riguardanti i requisiti per l'accesso, la durata e l'ordinamento didattico dei medesimi corsi di formazione;
>
> c) i criteri per il riconoscimento e la equiparazione dei profili professionali esistenti alla data di entrata in vigore della presente legge".

Successivamente a questa riforma, è intervenuta anche la modifica del *Titolo V della Costituzione* (L.C. n. 3/2001) che attribuisce alle Regioni il potere legislativo in materia di professioni sociali e lascia allo Stato la definizione dei livelli essenziali di formazione. Data la necessità di riordinare le figure professionali a livello nazionale è stata istituita nel 2002 la *Commissione interministeriale per la definizione dei profili professionali per il sociale*, le cui proposte non sono state successivamente trasformate in provvedimenti.

In accordo anche alle risultanze di diversi studi condotti sul tema delle professioni sociali di rilievo nazionale, le figure professionali attualmente riconosciute a livello nazionale sono distinguibili in tre differenti tipologie:

• una **figura di base** in cui si colloca *l'Operatore socio-sanitario (OSS)*, formalmente istituito con un accordo sancito dalla Conferenza Stato – Regioni tra il Ministro della Sanità, il Ministro della Solidarietà Sociale, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano in data 22 febbraio 2001. Tale provvedimento è stato poi recepito da ciascuna Regione con propri atti. Il profilo dell'OSS fa confluire, all'interno della stessa figura professionale, mansioni socio-sanitarie e assistenziali.

• una **figura intermedia** in cui rientrano

- il *Tecnico dei servizi sociali*, figura individuata nell'ambito del decreto ministeriale della Pubblica Istruzione del 15/4/19946. Questa figura professionale svolge compiti di programmazione di interventi e gestione delle relazioni con utenti e operatori nell'ambito delle strutture sociali del territorio ma non è sempre di semplice collocazione nel sistema dei servizi sociali regionali
- i profili definiti su scala regionale tramite i corsi IFTS (che però stentano a decollare).

• le **figure di livello universitario** corrispondenti a:

- Assistente sociale, figura che ha ricevuto un riconoscimento giuridico solo tramite la riforma universitaria del 1999.
- Educatore professionale, il cui riconoscimento come figura professionale è sancito dal DM n. 520/1998.
- Mediatore linguistico-culturale

- Psicologo, il cui ordinamento professionale è definito dalla legge n. 56/1989.
- Sociologo

I relativi canali dell'offerta formativa appartengono invece a tre macro-sistemi:

- al Sistema regionale della formazione professionale, a cui compete anche generalmente la formazione degli operatori socio-sanitari (OSS);

- al Sistema dell'istruzione:

  o Istruzione secondaria tramite gli Istituti Professionali di Stato per i Servizi Sociali per conferire la qualifica di *operatore dei servizi sociali* (triennio) ed il diploma di *tecnico dei servizi sociali* (biennio ulteriore, successivo alla qualifica di operatore); Il possesso di questo diploma non identifica in senso stretto una figura professionale, in quanto né il comparto sociale né il comparto della sanità riconoscono sufficiente questa formazione per l'inquadramento nei servizi. Tuttavia, si evidenzia come sia stato possibile in passato e sia possibile ancora oggi avviare la nascita di una professione, partendo dal canale formativo, e come questo diventi un fattore di spinta per il riconoscimento (almeno in qualche regione);

  o Istruzione e Formazione Tecnica Superiore che forma i profili definiti da ciascuna regione. Questo livello di formazione con il diploma tecnico superiore è relativamente nuovo e non ancora pienamente utilizzato; Il sistema scolastico ha introdotto recentemente un livello di formazione nuovo con il **diploma tecnico**

superiore (IFTS - Istruzione Formazione Tecnico Superiore). In campo sociale, questo può qualificare le figure professionali intermedie e i quadri, di cui si avverte notevole necessità nella organizzazione dei servizi. La domanda di competenze intermedie, formate in un canale post-secondario e pre-universitario, aveva dato luogo alla nascita di un canale formativo parallelo di cui sono un esempio significativo le scuole regionali per educatore e per animatore. Queste scuole non erano, però, riuscite a consolidare una figura di rilievo nazionale, in assenza del livello d'istruzione corrispondente nell'ordinamento scolastico nazionale. Oggi questo livello è definito nella formazione tecnica superiore. Viene così ad essere coperto un bisogno formativo evidenziato dal lato della domanda e una via praticabile per la definizione di un profilo di rilievo nazionale nell'area professionale intermedia.

- al Sistema Universitario, a cui compete la formazione degli assistenti sociali (classe di laurea L-6 che verrà codificata in L-39, LS 57 in LM-87), degli educatori professionali (classe di laurea L-18 in L-19, LS 56 in LM-50, LS 65 in LM 57 e LS 87 in LM-85), degli psicologi (classe di laurea L-34 in L-24 e LS 58 in LM-51) e dei sociologi (classe di laurea L-36 in L-40 e LS 89 in LM-88), tramite percorsi di laurea triennale o specialistica.

Alla luce di queste considerazioni è possibile quindi distinguere gli operatori che sono impiegati nel sistema dei servizi sociali in queste categorie:

o Professioni con una disciplina comune a livello nazionale:

- assistente sociale

- educatore professionale
- operatore socio-sanitario
- psicologo
- sociologo

o Professioni presenti in buona parte del territorio nazionale, anche se potenzialmente variamente definite a livello locale e con denominazioni che possono anche variare a seconda del territorio, con curricola formativi ben definiti e discretamente omogenei:

- operatore tecnico dell'inserimento lavorativo
- *assistente di base o simili*
- *animatore sociale*
- *mediatore interculturale*

o Professioni in fieri, presenti a macchia di leopardo sul territorio nazionale, con denominazioni che possono anche variare a seconda del territorio e curricola formativi di breve durata e non ancora particolarmente strutturati. È questo il caso dell'assistente familiare o più comunemente chiamata "badante"[54].

[54] Attorno al termine badante il dibattito è tuttora acceso. "Badante" è considerata un'etichetta in grado di depotenziare il valore dell'attività di cura e di chi la presta (Lagormarsino 2006). Il termine, secondo molti, ha una forte connotazione negativa, semplificante e stigmatizzante, è poco rispettoso per chi bada e per chi è badato (Santagati 2007). Secondo Santagati si tratterebbe di una traduzione sintetica che esprime "l'esigenza di circoscrivere una professione specifica di lavoratrici straniere, per le quali l'aspetto centrale della prestazione lavorativa riguarda l'assistenza alle persone" (2007: 83). Permane, inoltre l'accostamento tra "badante" e "donna straniera": "donne straniere e lavoro è nell'opinione pubblica soprattutto sinonimo di badanti, collaboratrici domestiche, più raramente infermiere. Il lavoro di cura, nonostante la sua invisibilità, continua a restare il fulcro del rapporto fra immigrazione femminile e lavoro e a rappresentare il bacino occupazionale che accoglie il maggior numero di addette» (Dossier Caritas-Migrantes 2009: 104).

2.4.2 La normativa regionale

L'art. 62 della L.R. 41/2005 prevede per le strutture residenziali e semiresidenziali soggette ad autorizzazione, comprese quelle che erogano prestazioni inerenti alle aree d'integrazione socio-sanitaria, i requisiti professionali per il personale addetto e i livelli di formazione scolastica e professionale per gli operatori sociali impiegati nelle attività del sistema integrato. Il regolamento regionale attuativo del suddetto articolo indica come professioni o qualifiche idonee per il personale che opera nelle strutture residenziali o semi-residenziali soggette ad autorizzazione le seguenti tipologie (art. 5):

- l'addetto all'assistenza di base;
- l'operatore socio sanitario;
- l'educatore professionale;
- l'infermiere;
- il fisioterapista;
- l'animatore socio-educativo[55].

Nel Regolamento di attuazione dell'articolo 62 della legge regionale 41/2005, all'art. 21, si stabiliscono i requisiti minimi di formazione scolastica e professionale per gli operatori sociali impiegati nelle attività del sistema integrato: "1. Gli operatori sociali impiegati nelle attività del sistema integrato di cui alla l.r. 41/2005 devono possedere, in relazione al ruolo ricoperto, uno dei seguenti livelli di formazione scolastica o professionale:

a) laurea di primo o di secondo livello negli ambiti disciplinari afferenti le aree sociale, pedagogico-educativa e psicologica;
b) requisito di cui all'articolo 40, comma 4, lettera c) della l.r. 40/2005;
c) qualifica di operatore socio sanitario prevista dalla legislazione statale;

[55] L'animatore socio-educativo di cui al comma 2, lettera f), deve possedere uno dei seguenti titoli di studio o qualifiche professionali: diploma di tecnico dei servizi sociali; diploma di dirigente di comunità; attestato di qualifica rilasciato dal sistema della formazione professionale nel relativo profilo..

d) qualifica o diploma, rilasciato da istituto professionale o tecnico di Stato o parificato, di:

1) operatore dei servizi sociali;

2) tecnico dei servizi sociali;

3) dirigente di comunità;

e) qualifiche professionali di II, III, IV livello e di specializzazione rilasciate dal sistema formativo regionale ed inserite nel settore sociale del "Repertorio regionale dei profili professionali" approvato ai sensi della legge regionale 26 luglio 2002 (Testo unico della normativa della Regione Toscana in materia di educazione, istruzione, orientamento, formazione professionale e lavoro), i cui percorsi formativi sono disciplinati dai relativi atti amministrativi".

Tabella 1. - Percorsi formativi di alcune professionalità del sociale toscano

Professione/Qualifica	Riferimento Normativo	Canale di formazione	Note
	D.P.G.R. 15/R 2008		
Addetto all'assistenza di base	Regolamento di attuazione dell'articolo 62 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale).	Sistema istruzione Formazione Professionale Regionale	È un profilo che riguarda personale che opera nelle strutture residenziali o semi-residenziali soggette ad autorizzazione regionale

Operatore socio sanitario	D.P.G.R. 15/R 2008 Regolamento di attuazione dell'articolo 62 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale).	Sistema istruzione Formazione Professionale Regionale	È un profilo che riguarda personale che opera nelle strutture residenziali o semi-residenziali soggette ad autorizzazione regionale
Educatore professionale	D.P.G.R. 15/R 2008 Regolamento di attuazione dell'articolo 62 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale).	Sistema universitario	È un profilo che riguarda personale che opera nelle strutture residenziali o semi-residenziali soggette ad autorizzazione regionale

			È un profilo che riguarda personale che opera nelle strutture residenziali o semi-residenziali soggette ad autorizzazione regionale.
Animatore socio-educativo	D.P.G.R. 15/R 2008 Regolamento di attuazione dell'articolo 62 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale).	Sistema universitario Sistema istruzione Formazione Professionale Regionale	L'animatore socio-educativo di cui al comma 2, lettera f), deve possedere uno dei seguenti titoli di studio o qualifiche professionali: diploma di tecnico dei servizi sociali; diploma di dirigente di comunità; attestato di qualifica rilasciato dal sistema della formazione professionale nel relativo profilo

Sulle figure qui presentate potrebbe essere utile approfondire alcuni profili che sono attualmente oggetto di riflessioni a livello nazionale ma anche regionale. Tra queste:

L'operatore socio-sanitario

Descrizione del percorso base

Riferimento Normativo	*Monte ore*	*Requisiti di accesso*

- L.R. 26 ottobre 1998 n. 74 "Norme sulla formazione degli operatori del Servizio Sanitario"		
- Delibera n. 248 e 250 del 31/03/2008 - Programmazione dei corsi per Operatore Socio Sanitario - Autorizzazione alle Aziende Sanitarie della Toscana ad attivare i corsi per l'anno 2008 - Decreto n. 1419 del 08/04/2008	Totali: 1000 Teoria: Attività didattica frontale/ interattiva (410) laboratorio (140) Tirocinio: 450	Per l'accesso ai corsi di formazione dell'operatore socio-sanitario è richiesto il diploma di scuola dell'obbligo ed il compimento del 17° anno di età alla data di iscrizione al corso

<u>Descrizione del percorso di formazione complementare in sanità</u>

- È stato definito: sì
- Qualifica: operatori OSS con Formazione complementare in assistenza sanitaria
- Riferimenti normativi: D.G.R. 790 del 30/10/2006; D.G.R. 250 del 31/03/2008

Descrizione del percorso di formazione complementare nei cd. "moduli tematici integrativi"

- È stato definito: sì
- Qualifica: Operatore socio sanitario con formazione complementare in assistenza sanitaria
- Riferimenti normativi: D.G.R. 790 del 30/10/2006; Programmazione dei moduli di formazione complementare in assistenza sanitaria per operatore socio sanitario - anno scolastico 2006/2007

Descrizione del percorso di riqualificazione del personale operante

- È stato definito: sì
- Qualifica: OTA (Operatore Tecnico Addetto all'Assistenza) conseguito ai sensi del D.M. 295/91 e di qualifica AAB (Addetto all'assistenza di base) conseguito ai sensi della L. 845/78
- Riferimenti normativi: D.G.R. 248 del 31/03/2008

Il D.G.R. 250/2008 prevede per i corsi di Operatore Socio Sanitario attivati nel 2008 una riserva di posti pari al 50% così suddivisa:

> a) il 25% ai dipendenti delle Aziende ed Enti del "Comparto del personale del S.S.N." (art.10 del Contratto Collettivo Quadro per la definizione dei comparti di contrattazione per il quadriennio 2006/2009 stipulato in data 11/06/07) inquadrati nella posizione funzionale di ausiliario specializzato/OTA;

b) il 25% al personale con la qualifica di Addetto all'Assistenza di Base ed equipollenti, dipendente di strutture sanitarie private ed a quello operante con contratto di lavoro a tempo indeterminato, da almeno 6 mesi, in strutture sociosanitarie e socio assistenziali pubbliche e private e nelle cooperative che erogano servizi socio sanitari e assistenziali;

Nelle quote qui sopra espresse è compreso anche il personale con contratto di lavoro a tempo determinato presso strutture di cui ai precedenti punti a) e b), alla data di scadenza del bando aziendale;

Il D.G.R. inoltre precisa che:

- qualora le due quote riservate non vengano completamente coperte, i posti rimanenti si compensano fra i due contingenti;
- qualora non venga ricoperta interamente la quota complessiva del 50% riservata al personale dipendente, la rimanente quota viene destinata ai candidati esterni.

e determina che:

- la quantificazione del debito formativo per coloro che sono in possesso di attestati di qualifica di OTA della durata di 670 ore, non possa essere inferiore alle 330 ore;
- la quantificazione del debito formativo per coloro che sono in possesso di attestati di qualifica di Addetto all'Assistenza di base ed equipollenti della durata di 600 ore non possa essere inferiore alle 400 ore;

L'assistente famigliare / "badante"

Qualifica: ADDETTO ASSISTENTE FAMILIARE

Riferimenti normativi: D. Dirigenziale 7197/2002 (inserisce nel repertorio regionale dei profili professionali l'assistente familiare); Decreto regionale del 19/12/2006, n. 6219 - FORMAZIONE OBBLIGATORIA PER OPERARE NELL'AMBITO DELL'ASSISTENZA FAMILIARE (ex- Assistente familiare)

Il mediatore culturale/interculturale

Qualifica: mediatore culturale

Riferimenti normativi: Regione Toscana Piano Sanitario Regionale 2007-2010 (Delibera di Consiglio 16 lug 2008 n.53); Legge regionale 22 marzo 1990, n. 22, Interventi a sostegno dei diritti degli immigrati extracomunitari in Toscana, art. 14.

DGR 903 del 12/09/2005 come modificato dalla 1017/05 - "Approvazione del disciplinare per la gestione del repertorio regionale dei profili professionali". Allegato A - "Disciplinare per la gestione del Repertorio regionale dei profili professionali e delle qualifiche"

Altre attenzioni a cui fare riferimento:

Il *Repertorio Regionale delle Figure Professionali* (RRFR), rientra nel progetto per la costruzione del sistema regionale degli standard per il riconoscimento e la certificazione delle competenze degli individui. È attualmente sottoposto al confronto con tutti gli attori del sistema regionale di lifelong learning.

Il RRFR indica le seguenti figure per il Settore servizi socio sanitari:

1. Addetto alle operazioni di assistenza della persona di tipo igienico, sanitario, relazionale e sociale
2. Addetto alle operazioni di supporto nella gestione domestica e di assistenza nella cura della persona
3. Responsabile del coordinamento e realizzazione della progettazione di interventi socio-sanitari
4. Responsabile della direzione e coordinamento del funzionamento di struttura/servizi sociali e socio-sanitari
5. Tecnico delle attività/servizi di facilitazione dell'integrazione socio-culturale di cittadini stranieri
6. Tecnico delle attività di studio, analisi e programmazione di interventi sociali

Il *Repertorio Regionale dei Profili Professionali*, invece, è una raccolta di descrizioni di profili professionali *approvati* dalla Regione, a ciascuno dei quali corrisponde una qualifica professionale conseguibile mediante un percorso di formazione professionale o percorsi di istruzione e formazione professionale. Esso comprende anche la descrizione dei profili/percorsi attinenti la formazione specifica disciplinata da normativa nazionale/regionale di settore e finalizzata al conseguimento di qualifiche/abilitazioni per l'esercizio di una professione o comunque finalizzata allo svolgimento di attività lavorative specifiche.

Considerando il sub-settore ISFOL "Servizi sociali", il Repertorio Regionale dei Profili Professionali indica i seguenti profili:

- Addetto all'assistenza di base
- Esperto consulente di orientamento
- Esperto in social quality
- Esperto mediatore familiare

- Esperto pedagogista relazionale
- Formazione obbligatoria per operare nell'ambito dell'assistenza familiare
- Operatore culturale - profilo non più attivabile
- Operatore familiare per l'infanzia - profilo non più attivabile
- Operatore per le marginalità sociali - profilo non più attivabile
- Operatore sociale di strada - profilo non più attivabile
- Tecnico esperto della documentazione sociale
- Tecnico esperto della progettazione sociale
- Tecnico esperto di cooperazione allo sviluppo
- Tecnico esperto in mediazione dei conflitti e conciliazione sociale
- Tecnico esperto in agenzia del lavoro
- Tecnico esperto in bioetica
- Tecnico esperto in gestione di strutture sanitarie assistenziali e assistite
- Tecnico esperto in mediazione e trasformazione dei conflitti sociali e interculturali
- Tecnico esperto in mediazione linguistica e culturale nei fenomeni migratori
- Tecnico esperto nel settore della tutela antidiscriminatoria
- Tecnico esperto nelle relazioni di aiuto per le marginalità sociali
- Tecnico esperto nelle relazioni educative
- Tecnico esperto per il segretariato sociale
- Tecnico esperto per l'inserimento lavorativo nella marginalità sociale
- Tecnico esperto per la marginalità minorile e adolescenziale in ambito familiare ed extra familiare
- Tecnico esperto per la mediazione sociale e penale
- Tecnico qualificato in animazione del mercato del lavoro

- Tecnico qualificato in mediazione culturale e linguistica per immigrati
- Tecnico qualificato in musicoterapia
- Tecnico qualificato nei servizi di assistenza rivolti alle marginalità sociali
- Tecnico qualificato nelle arti di clownerie nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie (clown in corsia)
- Tecnico qualificato per l'animazione di comunità
- Tecnico qualificato per la gestione delle risorse umane nel terzo settore
- Tecnico qualificato per la gestione di servizi al lavoro
- Tecnico qualificato per la programmazione ed organizzazione di interventi/servizi socioeducativi

2.5 Bisogni di competenze e conoscenze delle professionalità nel sociale

Come si è cercato di dare rilievo in apertura di questo lavoro, le riflessioni teoriche nell'abito delle professionalità del sociale non sono poi così sviluppate da poter costituire un quadro teorico solido, conchiuso, e così accade anche per quanto riguarda il tema delle professioni sociali che si trovano a dover aggiornare le proprie conoscenze e competenze nella mutevolezza dei sistemi organizzativi nei quali operano. Se prendiamo poi il più stretto contesto della Regione Toscana, seppur nella sensibilità della struttura di governance regionale, non è possibile ancora recuperare alcuna riflessione che ponga al centro tali temi.

Ecco perché appare quanto mai urgente proporre alcuni spazi di dialogo aperto e costruttivo -obiettivo forse ambizioso di questo lavoro di tesi- nei quali proporre ambiti di confronto e di crescita non solo per i livelli apicali che operano per la governance del sistema di welfare toscano, ma anche -e soprattutto- spazi di confronto e di crescita per le migliaia di professionisti e di operatori che costituiscono una delle colonne portanti del sistema sociosanitario di questa regione. Al di là di alcune interessanti esperienze di riflessione interne alle SdS toscane sul tema della gestione del personale[56], si ritiene utile affrontare la più specifica tematica dei mutamenti di conoscenze e di competenze dei professionisti che lavorano in un sistema in mutamento come quello toscano, nella convinzione che questo possa rappresentare un caso emblematico non solo a livello regionale ma anche a livello nazionale, visto che in questo più largo orizzonte sono molte le regioni che si stanno attrezzando, seppur con diversi approcci, come abbiamo più volte sottolineato, per rispondere alla profonda crisi della sostenibilità di un sistema di welfare capace di dare risalto alla globalità della persona e allo stesso tempo rispondere con efficacia, efficienza e qualità alle istanze dei territori e delle comunità.

[56] Su questo si può citare il contributo di Marchetti e Doveri (2009).

I professionisti del sociale, e in particolare la compagine degli assistenti sociali[57], per certi aspetti assimilabili ai meglio definiti lavoratori della conoscenza[58], per la maggior parte delle volte sono inseriti all'interno di grandi organizzazioni e burocrazie, in una posizione spesso contraddittoria nei confronti delle professioni che operano nel sociale. Una ricerca che ha recente compiuta dalla fondazione IRSO (2009), ha messo in luce, infatti, che questi sistemi:

- da un lato impoveriscono e mortificano le professioni già esistenti;
- dall'altro sono anche grande generatrici di nuove competenze, specializzazioni e, per altri versi, professioni.

Tra queste motivazioni può essere interessante proporre una riflessione su una delle proprietà addotte alle professioni sociali, ovvero quella della generatività. Prendiamo in prestito tale categoria dal recente dibattito portato avanti da una parte della sociologia italiana che si sta attualmente concentrando sulla classificazione degli esempi generativi dell'economia italiana[59] per poter meglio comprendere in una lista di proprietà quali possano essere le mutazioni dei profili dei professionisti che operano nel sistema di governance sociosanitaria toscana. Tali cambiamenti concorrono a mettere in rilievo l'urgenza di una riflessione sul tema dei cambiamenti su alcune dimensioni che permettono di leggere con maggiore accuratezza e profondità i

[57] La scelta di prendere come riferimento riflessivo la professione dell'assistente sociale all'interno del più vasto orizzonte dei gruppi professionali che si occupano di sociale allargato è motivata, come già ricordata in altre parti del testo, da una molteplicità di elementi, non da ultimo il fatto che è in atto sia a livello regionale che a livello nazionale una riflessione sulla professionalità dell'assistente sociale in una società in mutamento, che ha portato l'ordine nazionale degli assistenti sociali a presentare, tra le diverse azioni, un disegno di legge presso il Senato della Repubblica, per una disciplina organica della professione di assistente sociale e assistente sociale specialista il 27 gennaio 2009.

[58] Per lavoratori della conoscenza intendiamo quei professionisti ed operatori che operano su processi immateriali e per i quali la conoscenza è il principale input e output di processi di lavori, e che impiegano diversi tipi di conoscenza per svolgere il lavoro e producono diverse forme e gradi di conoscenza nuova (Butera 2007).

[59] A tal proposito si veda il lavoro, ad oggi inedito, che Mauro Magatti sta compiendo per conto dell'istituto don Sturzo di Roma sul tema della generatività delle imprese italiane: www.generativita.it.

cambiamenti che stanno vivendo i professionisti del sociale. Queste dimensioni fanno riferimento a quattro macro aree che possono essere definite come:

- L'AREA GESTIONALE/ORGANIZZATIVA o MANAGERIALE;
- L'AREA STRATEGICA;
- L'AREA RELAZIONALE;
- L'AREA DI AIUTO NEI PROCESSI DI INCLUSIONE SOCIALE.

L'area gestionale e organizzativa riporta alle pratiche di collaborazione, alla pianificazione e alla programmazione degli interventi nel campo delle politiche e dei servizi sociali e alla costruzione dei piani di zona; alle azioni volte ad attivare e gestire i flussi informativi; agli interventi per l'integrazione dei servizi, dei soggetti organizzativi, delle reti, dei territori e delle comunità; alla gestione delle risorse umane, strutturali ed economiche, alla capacità di proporre e condurre percorsi di valutazione.

La macro area strategica, invece, è l'orizzonte che comprende le capacità di proporre obiettivi e dialoghi ai tre fuochi del servizio sociale (Lazzari 2008): alle persone nei loro unici e specifici contesti, alle comunità multiple e alle istituzioni sia pubbliche, sia del privato, che del no profit[60]. È lo spazio in cui si collocano quelle conoscenze e competenze capaci di attivare reti formali e informali, di programmare, attivare e condurre tutti quei processi di cambiamento necessari all'inclusione sociale.

[60] L'accento sulla trifocalità del servizio sociale e in particolare sulla dimensione relazionale che lega l'assistente sociale alle comunità, è stato esplicitato anche in un recente documento del Consiglio Nazionale dell'ordine degli assistenti sociali dal titolo "Riflessioni sul servizio sociale oggl" laddove esprime che: "Oggi "il sociale" ha necessità assoluta di interconnessioni, di una lettura non parcellizzata dei bisogni delle persone e dei loro contesti di vita, di interventi di rete, di attenzione a fare risorgere e vitalizzare la comunità restituendole responsabilità e protagonismo. Per costruire una scelta qualificante è necessario ri-appropriarsi di una dimensione comunitaria, mirando a una continuità quasi fisica con la comunità, tale da permettere di monitorare, comprendere e affrontare "insieme" il disagio. La dimensione comunitaria è propria degli Assistenti sociali e il rilancio della professione è legato anche al recupero di metodologie e spazi operativi, ora trascurati in favore del lavoro sui singoli casi, scelta imposta dalla emergenza quotidiana, ma anche dall'influenza di modelli remunerativi apparentemente più prestigiosi appartenenti ad altre professioni, che per altro contribuiscono a isolare e privatizzare il disagio, talvolta interiorizzandolo". (Scaricabile on-line dal sito dell'ordine http://www.cnoas.it/)

L'area relazionale è probabilmente l'area di conoscenze e competenze meno indagata negli ambiti più classici di ricerca sulle professioni. Anche se è questo lo spazio entro il quale potremmo dire sia nata la professione dell'assistente sociale[61], sovente si tralascia la necessaria sua capacità di prendersi cura dell'altro (Dominelli 2005), come se, presentando tale professione come capace di un professionalismo asettico e distaccato, improntato sull'agire tecnico e funzionale, si presumesse l'acquisto di un maggior valore di fronte ad altre professionalità con identità professionali più solide.

L'area di aiuto nei processi di inclusione sociale è probabilmente l'area che più rimanda al più tradizionale profilo professionale dell'assistente sociale. Si tratta di conoscenze e competenze per un professionista capace di elaborare con l'utente una comune visione integrata della situazione di vulnerabilità e co-costruire con lui e con il suo contesto di appartenenza specifiche soluzioni (Dal Pra 2010).

Queste aree che saranno poi oggetto di approfondimento anche attraverso l'enucleazione delle diverse sottodimensioni che le compongono, possono essere la nostra chiave di lettura ed interpretativa di un sé professionale in profondo cambiamento. Tale approfondimento sarà però possibile solo se partiamo dal presupposto che l'assistente sociale non è semplicemente un analizzatore neutrale di problemi, una cinghia di trasmissione tra bisogni e risorse, ma, come esprime Campanini (2002: 134), colui che "attraverso la descrizione della realtà costruisce connessioni, propone nuove forme possibili, ristruttura significati, individua strategie d'azione" ed è in grado di operare "secondo uno stile relazionale orientato alla reciprocità e alla capacità di inserirsi nei processi in corso". Processi permeati da trasformazioni diffuse, a diverse velocità che coinvolgono diversi ambiti che, come ha efficacemente sottolineato Maria Dal Pra nell'ultima sua opera (2010: 39):

[61] Doveroso ricordare come i "pionieri" del servizio sociale, a partire da Mary Richmond (1917), coniugavano i loro interventi attraverso uno slancio che si fondava sull'intenzione di contribuire a modificare allo stesso tempo la realtà personale dei loro assistiti e il contesto all'interno del quale questi si trovavano, promuovendo azioni di politica sociale da un lato e di aiuto organizzato alla persona dall'altro.

- cambiano la persona e le sue esigenze (da cittadino a consumatore);
- cambiano le reti sociali che ho sempre sostenuto la coesione sociale (fragilizzazione dell'integrazione sociale con conseguente vulnerabilità delle persone dei rapporti di solidarietà, cambiamenti della famiglia, poca attenzione alla solidarietà intergenerazionale);
- cambiano i sistemi di governo (risposte frammentate, scarsamente progettuali, che prestano attenzione molto più agli aspetti economici che alla soddisfazione dei bisogni reali delle persone, diffuse esternalizzazione).

Su queste premesse si fonda la ricerca, vero fulcro di questo lavoro di tesi, che cerca di comporre una prima tassonomia[62] delle conoscenze e delle competenze degli assistenti sociali quali testimoni privilegiati di un profondo cambiamento che li investe come professionisti di un rinnovato laboratorio di welfare in Toscana.

[62] Sul valore e la fragilità della proposta di una tassonomia si faccia riferimento a quanto esplicitato in premessa di questo lavoro.

Capitolo 3

Professioni sociali o professionalità nel sociale?

"…da oggi al duemila un quarto della popolazione attiva sarà occupata in attività che oggi non esistono ancora"[63].
(P. Lemoine)

3.1 Perché è urgente una riflessione sulle professioni sociali?

Poco più di dieci anni fa veniva alla luce la tanto attesa legge 328[64], la norma che intervenne nella regolazione del sistema di interventi e servizi sociali per mettere ordine in un sistema cresciuto nel secolo scorso senza un vero e proprio indirizzo unitario a livello nazionale. I diversi attori del sistema di welfare nazionale hanno salutato questa legge come un evento di portata storica visto il precedente vuoto legislativo nella materia e viste le forti differenze a carattere locale che sono andate rafforzandosi fino ai giorni nostri consolidando il divario tra i diversi territori e le diverse comunità del nostro Paese. Come affermano molti testimoni privilegiati che hanno contribuito alla nascita della Legge, l'attuazione della 328/2000 avrebbe dovuto colmare questi vuoti, introducendo una nuova stagione di convergenza tra i diversi approcci locali alle politiche sociali e sociosanitarie, pur mantenendo, ovviamente, le

[63] Questo affermava, agli inizi degli anni '80, Philippe Lemoine, responsabile del programma "Technologie, travail, emploi" del Ministero dell'Industria Francese, in un rapporto al primo ministro.
[64] Si fa qui riferimento alla Legge n. 328 del 2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali".

naturali specificità dei diversi orientamenti. Ma molte di queste istanze sono rimaste insolute facendo emergere alcuni nodi problematici. Il più evidente è rappresentato dalla "schizofrenia legislativa" che se da una parte introduce fondamentali innovazioni strategiche attraverso lo sviluppo di un sistema integrato di interventi e di servizi sociali con l'attesissima Legge quadro 328/2000, dall'altra lascia però inevasa l'istanza di una definizione e regolamentazione dei profili di coloro che possono dare vera attuazione alla legge: le "figure professionali sociali" (art. 12 L 328/00).

Ad oggi i profili professionali conseguiti a livello universitario sono definiti dallo Stato, pur nel rispetto dell'autonomia universitaria in tema di ordinamenti didattici, ma per quanto riguarda i profili rilasciati a livello regionale la questione è molto più controversa dovendo integrare quanto previsto dall'art. 12 della legge 328/2000 e dalla legge 3/2001 che ha modificato il titolo V della Costituzione, entrambe in questo momento in fase di stallo in vista di ulteriori modifiche dell'intera materia, con particolare riferimento alle normative sulle professioni intellettuali nell'ambito delle quali vanno sicuramente inserite le professioni sociali. Tuttavia, per quanto riguarda la formazione professionale regionale delle figure del sociale, come già stato fatto per la definizione del profilo professionale dell'OSS, non si potrà prescindere da un accordo nell'ambito della Conferenza Stato-Regioni per cui anche le regioni devono analizzare a fondo il problema delle professioni sociali per poter avanzare in quella sede proposte concrete e realizzabili.

Accanto alle tante difficoltà e ai ritardi del legislatore nazionale è necessario inoltre prendere atto che a livello europeo esiste già da tempo una particolare sensibilità e un crescente interesse verso il tema delle professioni e del lavoro nel comparto del sociale[65] e che nel territorio nazionale si stanno delineando alcuni modelli regionali

[65] Dall'emanazione della nuova Agenda Sociale Europea -che intende rilanciare le strategie di Lisbona in cui si possono trovare evidenti connessioni con il sistema delle professioni sociali, le condizioni e la qualità del lavoro nel comparto sociale-, alle evidenze che emergono nel processo comunitario di definizione dei Servizi Sociali di Interesse Generale (SSGI) che ribadiscono l'esigenza di governare adeguatamente l'intero sistema multiattoriale delle professioni e del lavoro nei servizi alla persona ed alle comunità.

trainanti[66]. Ma la questione centrale da affrontare per la definizione dei profili professionali e dei percorsi formativi utili alla *governance* per sviluppare un efficace sistema di *welfare*, è probabilmente quello della competenza[67]. Questo in ragione del fatto che professionalità che si rivolgono a persone[68], nell'attuale contesto societario, non possono rimanere statiche: se mutano i contesti è necessario che anche i professionisti a servizio delle persone sviluppino una profonda capacità ermeneutica che li possa portare verso una continua evoluzione, ripensandosi in termini di nuovi ruoli, nuove responsabilità, ed anche nuove identità. È necessario quindi tentare di allargare la prospettiva in modo da poter ricostruire un panorama più vasto sulle professionalità e sulle competenze che agiscono e possono agire nel contesto della Pubblica Amministrazione. Un allargamento che si rende necessario per poter rispondere più adeguatamente, con maggiore efficacia e con una sguardo lungo alle trasformazioni sociali anche profonde che interessano il panorama sociale italiano.[69]

Un ulteriore tema ampiamente oggi dibattuto e che certamente rappresenta un notevole nodo problematico riguarda quali e quanti profili professionali sociali attivare, a chi spetta la loro individuazione e con quale percorso possono essere formati. Ci si chiede spesso se sia più opportuno ampliare le competenze, attraverso percorsi di specializzazione, dei profili già consolidati oppure creare profili sempre nuovi in base al continuo emergere di esigenze nuove[70]. Tuttavia bisogna tenere presente che ogni

[66] Come messo in luce dall'intervento -ad oggi inedito- di Giarelli al Convegno di Studio Integrazione socio-sanitaria: un servizio di qualità per la persona, del febbraio 2007 svoltosi presso l'Università Roma Tre.

[67] Si introduce qui il termine "competenza" mutuato dal lavoro di Spencer e Spencer (1995) che verrà approfondito nel corso del terzo capitolo (3.4) anche e soprattutto nell'accezione utilizzata come chiave di lettura per le professionalità del sociale.

[68] Si parla qui di "persona" e non di cittadino-utente nella certezza che "il concetto di cittadino deve rapportarsi e, in qualche modo, completarsi in quello di persona umana" (Donati 2000:274-275).

[69] Sul tema delle trasformazioni sociali per un quadro interpretativo generale si veda Bauman (2002; 2004; 2006); Beck (2000); Giaccardi, Magatti (2003). Per un approfondimento sulla nozione di panorama sociale si veda Volterrani A. (2003), Panorami sociali, Liguori, Napoli.

[70] A tal proposito, nel corso della ricerca ministeriale sulle filiere di occupazione nel settore del sociale, si è sentito parlare di più di quattrocento profili professionali di figure nel sociale presenti nel nostro paese, da aggiungersi al nutrito manipolo delle professioni sanitarie (dall'intervento ad oggi inedito di Campostrini nel corso del seminario interno promosso dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, Venezia 12-13 novembre 2009)

realtà regionale, ma anche locale può avere esigenze diverse e quindi richiedere profili particolari che potrebbero incontrare notevoli difficoltà a trovare adeguata spendibilità in altri contesti regionali e quindi porsi in contrasto con la tutela del diritto civile e sociale di ogni operatore di poter "utilizzare" la propria competenza professionale su tutto il territorio nazionale e possibilmente anche in sede europea. E' necessario quindi riuscire ad armonizzare queste due esigenze seguendo anche quanto indicato dalla Guida per lo sviluppo regionale delle professioni sociali elaborata dal gruppo di lavoro sulle professioni sociali istituito nel 2001 dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali che suggerisce di partire dall'analisi della "domanda di competenze che emerge dai piani di zona" per individuare le figure sociali necessarie ad ogni *welfare* regionale da concertare poi con le altre regioni e con lo Stato in sede di conferenza unificata Stato-Regioni.

In questo quadro così complesso, i cui confini sono stati più volte ricordati nel corso di questo lavoro, emergono molteplici esigenze: prima di tutto di tutelare gli utenti dei servizi soprattutto in vista di una sempre maggiore esternalizzazione della gestione degli interventi; in secondo luogo dall'esigenza di tutelare i diritti degli operatori sociali, sia attualmente in servizio che devono poter vedere riconosciuta e accreditata la loro competenza e professionalità anche in mancanza di pregressi percorsi formativi giuridicamente validi, sia degli operatori che intendono intraprendere questo cammino per poter conseguire titoli professionali, sia regionali che accademici, spendibili su tutto il territorio nazionale e riconosciuti in sede europea; è richiesto infine dallo stesso sistema di *welfare* affinché si concretizzi la possibilità di collaborazione tra politici, amministratori e professionisti nella costruzione di efficaci politiche sociali e sociosanitarie[71].

Come è stato ricordato in chiusura del precedente capitolo, i professionisti del sociale si sono spesso trovati in mutati contesti che li hanno portati spesso al depauperamento del proprio ruolo professionale, ma anche, come dimostrano alcune

[71] Per la stretta correlazione tra professioni sociali ed efficaci politiche sociali si veda tra gli altri Dal Pra M., Urbano M. (2004) ed inoltre Rizza (2005).

recenti ricerche (IRSO 2009, ISFOL 2004), verso percorsi generativi di nuove e rinnovate conoscenze e competenze e talvolta verso la scoperta di nuovi profili e nuove professionalità[72]. Il settore del sociale allargato, quindi, si è dimostrato estremamente dinamico sotto gli influssi dei grandi cambiamenti nazionali e regionali ma ha sofferto, e soffre ancora oggi, di un mancato intervento di indirizzo e coordinamento nazionale che ha portato, inevitabilmente, alla proliferazione di soluzioni diverse nei diversi territori, come, ad esempio, l'affermarsi di molte figure professionali con nomi e profili differenti da regione a regione. Inoltre, queste stesse figure professionali, individuate spesso come puntuali soluzioni ai bisogni specifici dei territori e delle comunità, hanno riscontrato notevoli difficoltà nella pratica lavorativa del settore, rimanendone spesso ai margini.

Sintetizzando potremmo dire quindi che una riflessione sul tema delle professionalità del sociale muove da un panorama complesso che vede la compresenza di:

- professioni sociali consolidate che rinnovano continuamente le proprie *competenze*;
- nascita di nuove professioni "di fatto" che potrebbero entrare in concorrenza con le professioni consolidate;
- il sistema formativo (dalla formazione professionale all'Università) investito in anni recenti da successive ondate di cambiamenti istituzionali;
- l'innovazione formativa per il settore sociale prodotta anche in larga parte dalle agenzie formative distribuite sul territorio;
- disomogeneità delle figure professionali che operano nel sociale spesso con nomi e profili differenti.

[72] Nel corso di un precedente lavoro di ricerca (Volterrani, Bilotti 2007), è stato possibile mettere in luce che anche nel Terzo Settore, e più in particolare nel mondo della cooperazione sociale, stanno emergendo diverse professionalità del sociale difficilmente riconducibili a profili professionali strutturati (2007: 36 *e ss.*).

Il quadro per questi motivi si presenta fortemente eterogeneo e con molti spazi vuoti, veri e propri buchi strutturali (Burt 1992) che sottolineano l'urgenza di un approfondimento coordinato a livello nazionale per individuare quali possibili sviluppi possano avere le professioni sociali in un contesto nazionale che si dirige sempre più velocemente verso un approccio federalista che comporterà profonde differenze qualora le diverse esperienze dei territori e le buone pratiche del settore non verranno messe in comune. Per far sì che questi interventi e queste inevitabili differenze concorrano alla definizione di un più grande sistema di welfare nazionale caratterizzato da specifiche identità regionali e locali, che sappiano davvero essere patrimonio di tutti i cittadini, diviene quanto mai urgente porre le basi per una riflessione che investa il sistema delle professioni sociali e più in generale delle professionalità del sociale, anche e soprattutto nelle conoscenze e competenze vecchie e nuove che dovranno essere messe a disposizione dei mutati e mutevoli contesti regionali di welfare.

3.2 Una ricerca empirica sulle professioni sociali

Alla luce di quanto detto precedentemente, questo lavoro di tesi si propone di indagare il ruolo delle professionalità del sociale nella pubblica amministrazione toscana, approfondendo ed esplicitando -con metodo euristico[73]- i sistemi di competenze necessari affinché possano contribuire ad accrescere la capacità di leggere, interpretare i fenomeni sociali ed orientare i policy maker (specialmente a livello regionale, in applicazione delle competenze previste dalle recenti normative sulle politiche sociali) di fronte alle sfide della complessità, ma anche a ri-comporre identità (in un percorso che porta verso il pieno riconoscimento della qualità di

[73] Sul metodo di ricerca euristico si veda Abbott A. (2007), I metodi della scoperta. Come trovare buone idee nelle scienze sociali, Bruno Mondadori, Milano.

knowledge workers[74]*)*, a diffondere valori, schemi cognitivi e nuovi modelli di intervento funzionali alla costruzione di una concapacità d'azione nei sistemi di *welfare community*[75] delle professionalità del sociale e dei vari livelli della *governance* territoriale. L'approfondimento sulle professionalità del sociale che operano nel sistema di welfare toscano, ed in particolare sulla figura dell'assistente sociale, è stato possibile grazie alle riflessioni condivise in un più grande progetto di ricerca che ha visto il suo avvio da un accordo[76] sottoscritto fra il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, in collaborazione con Istituti di ricerca nazionali (Formez, CNR, Isfol e Fondazione IRSO), e la Regione Veneto che disciplina le modalità di attuazione di progetto di ricerca volto a produrre maggiore conoscenza utile ad un futuro riordino a livello nazionale delle professioni sociali.

Dopo la discussione a livello di Commissione Politiche Sociali nell'ambito della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, prima, e di Coordinamento Tecnico Interregionale per le Politiche Sociali, successivamente, hanno formalizzato la loro adesione al progetto le seguenti Regioni: Friuli Venezia Giulia, Veneto, Piemonte, Liguria, Emilia-Romagna, Toscana, Umbria, Marche, Molise, Basilicata, Calabria e Puglia. Nella logica di integrazione delle azioni di ricerca messe in campo, il progetto delle regioni punta a "*realizzare un percorso di ricerca finalizzato ad acquisire una maggiore conoscenza delle dimensioni occupazionali e delle professionalità impiegate nel settore dei servizi sociali e del loro impiego sul territorio*" (art. 5 comma 1 del Protocollo sottoscritto dal Ministero con la Regione Veneto) con particolare rifermento alle professioni intermedie, per le quali è stata prolifica l'attività normativa e formativa sviluppata a livello regionale in questi anni. Più in particolare, al comma 2 dello stesso articolo si parla di effettuare "un'analisi, per i diversi ambiti regionali, del settore dei servizi sociali in termini di dimensioni e di occupazione, con focus specifici sulla

[74] Sulle professioni intellettuali e sui lavoratori della conoscenza (knowledge workers) si veda Prandstraller (2006).
[75] Per un approfondimento sui temi delle trasformazioni di welfare e nello specifico sul welfare community si veda, tra gli altri, Folgheraiter (2006), Ferrera (2006).
[76] Si veda la Delibera Giunta Regionale Veneto n. 121 del 22 gennaio 2008.

diffusione relativa delle diverse tipologie contrattuali di lavoro impiegate e sulle professionalità coinvolte, sia in ambito pubblico che privato. Si procederà anche ad una ricognizione delle modalità di contracting out che regolano i rapporti tra pubblico e privato per l'erogazione dei servizi alla persona e alle famiglie, cercando di evidenziare quali sono i criteri che determinano l'impiego di determinate professionalità sociali".

Dopo una fase preliminare, il progetto prevede quale parte centrale del lavoro, l'analisi delle caratteristiche occupazionali degli operatori impiegati nei servizi sociali, attraverso un'indagine direttamente rivolta agli operatori[77]. Il mio lavoro di ricerca si integra quindi con una riflessione nazionale alla quale ho collaborato in veste di coordinatore regionale per la Toscana e vuole compiere un approfondimento specifico sia sugli aspetti teorici del concetto di professione sociale sia su professionalità non coinvolte dalla ricerca nazionale, tra le quali quella dell'assistente sociale.

3.2.1 Le professioni sociali nelle regioni italiane

Il complesso sistema di welfare nazionale, come abbiamo più volte sottolineato, appare tuttora frammentato e in profondo mutamento. I diversi percorsi regionali in materia sociosanitaria non favoriscono ad oggi una riflessione unitaria né sul tema più ampio delle professioni sociali, né tantomeno sugli specifici fabbisogni delle diverse professionalità che operano nel sociale allargato. Ed il processo di recupero di tali informazioni, anche di carattere locale, rimane ad oggi molto complicato in molti territori perché non viene ancora vista come strategica per la programmazione sociosanitaria l'acquisizione di dati e informazioni; l'archiviazione di tali dati e informazioni; la trasformazione (elaborazione) degli stessi e la loro comunicazione e diffusione. Come ha rilevato recentemente Campostrini (2010: 82), "se da decenni in

[77] I risultati del percorso progettuale sono in corso di stampa e sono previste alcune monografie su temi specifici.

ambito aziendale si è messa in luce la necessità di organizzare compiutamente la gestione dei flussi informativi, nel settore pubblico -e in quello dei servizi alla persona in particolare- si scontano un notevole ritardo e alcune fondamentali confusioni".

Dotarsi di un Sistema Informativo per le professioni sociali oggi appare quindi una necessità urgente non tanto dal punto di vista normativo[78] -anche se la stessa 328/00 affronta in modo specifico il tema dei sistemi informativi non citando, però, esplicitamente un riferimento ad un sistema informativo su professioni e occupazioni- quanto da una necessità di ordine pratico: se si intende "governare" il processo evolutivo delle professioni sociali, è infatti impensabile poter disporre (e gestire) di tutte le informazioni e i dati necessari senza un qualche sistema, una architettura di supporto.

Dai dati raccolti nel corso della ricerca nazionale sulle professioni sociali, abbiamo potuto rilevare che in alcune regioni, seppur parzialmente, esistono in nuce dei sistemi informativi per le professioni sociali, che una volta messi in rete a livello nazionale, dovrebbero essere in grado di

- indicare professioni e occupazioni complessivamente presenti nel settore sociale sul territorio nazionale distinguendo per lo

[78] La "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" (328/2000) cerca di dare forma a dei Sistemi Informativi utili e utilizzati nella programmazione e regolazione dei servizi sottolineando riferimenti espliciti ed impliciti ai sistemi informativi. Nella normativa si fa riferimento ai sistemi informativi sin dai primi articoli, quando il legislatore argomenta la necessità di basare la programmazione degli interventi e delle risorse (Art. 3) su precise informazioni, che devono supportare la definizione degli obiettivi strategici e delle priorità di intervento. Riferimento esplicito poi viene fatto più avanti, con riferimento particolare all'ambito provinciale, relativamente alla raccolta di conoscenza e dati sui bisogni e sulle risorse (Art. 7) per concorrere all'attuazione del sistema informativo dei servizi sociali. Nell'art. 19, dedicato poi ai piani di zona, troviamo ancora un riferimento esplicito ai SI, indicando come in questi sia necessario individuare le forme di rilevazione che li alimentino. Infine è dedicato un articolo intero al (Art. 21) al Sistema informativo dei servizi sociali che dovrebbe assicurare per ogni livello (stato, regione, province e comuni) la conoscenza dei bisogni sociali, del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali (…) per poter programmare, gestire, valutare. Come si può notare si tratta di riferimenti precisi, specifici, di forte indirizzo. Certamente non vengono indicati gli aspetti tecnici, che vengono (come usuale) rinviati ad indicazioni successive.

meno per tipologia di servizi, area di intervento, collocazione territoriale e organizzazione di appartenenza;

- indicare i percorsi professionali di ciascuna professione/occupazione;
- consentire previsioni sul loro evolversi e sulla relativa domanda di lavoro;
- collegare questa con l'offerta formativa presente nella regione.

La Regione Toscana, come si vede dalla tabella sinottica qui sotto proposta, è tra le regioni che hanno adottato un sistema informativo, anche se il percorso di strutturazione è ancora in fieri, soprattutto per quanto riguarda la possibilità di comprendere in questo strumento una parte relativa alle professioni sociali.

Tabella 2. - Presenza sistemi informativi regionali

Presenza di un sistema informativo sui servizi e di un sistema informativo sulle occupazioni in ambito sociale (quest'ultimo anche parziale)	a. Emilia – Romagna b. Marche c. Piemonte d. Friuli Venezia Giulia (anche se non ancora implementato in una logica di sistema informatico)
Presenza di un sistema informativo prevalentemente centrato sui servizi (anche se a volte solo parziale, con anche dati sulle occupazioni sociali)	a. Toscana b. Veneto c. Puglia d. Umbria e. Molise (Osservatorio Regionale sui Fenomeni Sociali -O.R.F.S.-)

Assenza di sistema informativo sui servizi e interventi sociali (Le eventuali informazioni disponibili derivano, prevalentemente, da indagini *una tantum*)	a. Basilicata b. Calabria

Nel percorso di realizzazione di un sistema informativo integrato in ambito regionale, la Regione Toscana è intervenuta adottando con la delibera 580/2009 il "Nomenclatore degli interventi e dei servizi sociali della Regione Toscana", utilizzato come dizionario comune attraverso il quale tutte le applicazioni che compongono e alimentano il sistema informativo potranno dialogare fra sé. Il nomenclatore è stato definito attraverso un percorso interregionale nell'ambito del Cisis -Coordinamento tecnico interregionale, Gruppo politiche sociali, a partire dalla classificazione utilizzata nell'indagine sulla spesa sociale. È a partire da tale documento nazionale che la Regione, perfezionandolo affinché potesse essere coerente con il sistema di classificazione toscano, è arrivata alla già citata delibera. A livello nazionale, invece, dovrà essere completato il percorso di lavoro per introdurre una classificazione condivisa delle professioni e delle occupazioni sociali.

Anche se, come si è cercato di dimostrare nei primi capitoli di questo lavoro di tesi nel tentativo di coniugare la teoria delle professioni sociali con la produzione normativa e formativa delle diverse regioni, non esiste ad oggi un univoco sistema classificatorio delle diverse professioni e occupazioni che lavorano nel sociale, si auspica che una prima ipotesi classificatoria venga presto proposta dal Ministero e dalle Regioni in modo tale da poter costruire a livello nazionale un unico sistema di professioni sociali che siano confrontabili nei diversi territori regionali. Per fare questo saranno da concordare modalità condivise di conteggio degli operatori sociali che

riducano le attuali disomogeneità di calcolo (numero assoluto di operatori rispetto al numero equivalente di operatori; conteggio per servizio o per ente/organizzazione) e affrontino il problema delle doppie contabilità. Per questo lo sviluppo dei sistemi informativi sulle professioni ed occupazioni nel sociale dovrebbe avere come caratteristica fondamentale il fatto di essere centrato sui singoli operatori (ovvero l'unità di riferimento dovrebbe essere l'individuo singolo e non, come accade oggi, l'organizzazione/il servizio) in maniera da evitare il problema delle cosiddette "doppie contabilità" che rischia di condizionare pesantemente la produzione di stime puntuali sul numero di operatori presenti nei servizi.

In modo del tutto analogo dovranno essere definite in maniera condivisa quali variabili rilevare sugli operatori sociali e le relative modalità di codifica delle informazioni con l'evidente obiettivo di favorire i confronti interregionali (es. genere, orario di lavoro, tipologia di contratto).

Tutto questo potrebbe sostenere ed aiutare a censire le diverse occupazioni e le professioni impiegate nel settore dei servizi sociali nelle varie regioni. Come abbiamo già accennato, alcune di queste professioni godono già di un riconoscimento formale mentre altre, pur traendo origini da bisogni concreti della popolazione e delle comunità, non sono ancora state definite in modo omogeneo a livello nazionale.

3.3 Alcune riflessioni su figure professionali nascenti o in forte mutamento: il caso dell'assistente familiare e del mediatore interculturale

Se dunque possiamo affermare che in contesti organizzativi ad elevata trasformazione esiste in qualche modo una proprietà definibile nei termini di "generatività", questa si sostanzia sia in nuove conoscenze e competenze di volta in volta ricercate dagli operatori, sia nella nascita di veri e propri profili professionali. Ovviamente la presenza nei diversi contesti regionali o territoriali di professionalità specifiche può portare a chiedersi se sia lecito o meno parlare di un avvento di nuove professioni tout court, ponendosi la domanda "siamo o no una professione?", questione che, come abbiamo esposto nel primo capitolo di questo lavoro di tesi è tipica dell'approccio funzionalista ma che in realtà era già stata posta al centro del dibattito molto tempo prima (Flexner 1915)[79].

Al centro di questa riflessione potremmo collocare due casi emblematici di professionalità che oramai troviamo presenti in molti contesti regionali e che in alcuni contesti territoriali specifici godono di un riconoscimento formale e di percorsi formativi propri[80]. Stiamo parlando del mediatore interculturale e dell'assistente familiare[81].

---

[79] Risale al 1915, ad esempio, un articolo di Flexner nel quale l'autore rispondeva alla domanda *"is social work a profession?"* ed enunciava 6 criteri che assomigliano parecchio a quelli che Greenwood (cfr. il cap 1) avrebbe enunciato quarant'anni dopo. Diceva Flexner: "…professions involve essentially intellectual operations with large individual responsibility; they derive their raw material from science and learning; this material they work-up to a practical and definite end; they possess an educationally communicable technique; they tend to self-organization; they are becoming increasingly altruistic in motivation" (1915: 1).

[80] Non potendo soffermarci nell'analisi di tutte le professionalità che stanno emergendo negli ultimi anni nei diversi contesti regionali, ritengo utile soffermarsi su questi due casi che possono essere rappresentativi per le loro specificità e che ci possono introdurre verso una più approfondita indagine sulla professione degli assistenti sociali toscani.

[81] Per recuperare alcuni dati sul profilo del mediatore interculturale, come descritto nella nota metodologica in coda al testo, ho svolto alcune interviste in profondità con la logica delle storie di vita, attraverso la selezione di un campione ragionato di soggetti. Allo stesso modo è stato fatto per quanto riguarda le assistenti familiari, cercando persone la cui selezione è avvenuta attraverso l'utilizzo di alcuni

La figura del mediatore interculturale emerge come caso emblematico proprio in virtù della sua formalizzazione come profilo professionale. Nasce infatti in risposta all'intenso fenomeno migratorio che ha interessato il nostro Paese negli ultimi anni; l'arrivo di soggetti di altre culture e lingue ha infatti posto l'accento sulla necessità di sviluppare politiche di integrazione ed inserimento per le persone migranti. Tramite il Documento preparatorio per la Commissione "Istruzione, lavoro, innovazione e ricerca", la Commissione "Affari comunitari e internazionali" e la Commissione Politiche sociali della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome è stata, di recente, riconosciuta la figura professionale del mediatore interculturale al fine di: "potenziare le misure dirette all'integrazione dei migranti, concepita come inclusione, interazione e scambio e non come coabitazione tra comunità separate, con particolare riguardo ai problemi delle seconde generazioni e delle donne anche attraverso la definizione della figura e delle funzioni dei mediatori culturali". Il mediatore interculturale viene definito come "un operatore sociale che facilita la comunicazione tra individuo, famiglia e comunità nell'ambito delle azioni volte a promuovere e facilitare l'integrazione sociale dei cittadini immigrati. Svolge attività di mediazione e di informazione tra i cittadini immigrati e la società di accoglienza…".

I canali formativi che permettono di accedere a tale professionalità sono quelli della formazione universitaria e della formazione professionale regionale, così come emerge anche da un breve estratto di una delle interviste in profondità condotte:

> *"…vicepreside di una scuola Durazzo, questo è l'ultimo lavoro che ho fatto in Albania, in una scuola media. Da noi... avevo otto ore di lezione, e li insegnavo, e le altre erano di controllo, di organizzazione della scuola… mi occupavo dell'iscrizione dei ragazzi, di tenere tutte le documentazioni, tutte le cose, tutti registri, perché da noi è diverso*

criteri quali l'area geografica di provenienza, la lunghezza dell'esperienza come assistenti famigliari e la frequenza o meno di corsi di formazione per lo svolgimento dell'attività di assistente familiare.

che qui, da noi i registri della classe rimangono a scuola, non lo può prendere insegnante e portarselo dietro, e quindi avere ogni insegnante un suo registro, no, esiste un solo registro, ogni insegnante ha un suo diario, che anche questo deve essere controllato da vicepreside ed altre per tutti giorni se casomai è il giorno decide di fare il piano che deve controllare gli insegnanti, allora convoca tutti gli insegnanti e controlla tutti i diari, perché è obbligatorio fare il diario, invece qui queste cose non esistono… l'insegnante entra dentro, e preparato o non è preparato, questo non lo sa nessuno... invece da noi è obbligatorio, e potevi anche sapere se non ha fatto questo diario dei giorni successivi, ma il giorno stesso deve essere… è poi si facevano anche controlli dentro la classe, io avevo tutte le scienze, l'altra aveva tutte le lingue, ma perché eravamo due vicepreside, avevamo 800 ragazzi…" (MC)

"nel 1999 la provincia fatto un corso per mediatori culturali, in questo corso erano iscritte tutte le mie colleghe che ora lavorano con me... sempre ero presa perché mediatore l'ho fatto per entrare nella scuola, avevano difficoltà, avendo l'esperienza... di qui anche i nipoti... che la difficoltà della lingua è grande, e i ragazzi si trovano proprio scioccati di fronte a sordi e muti perché non capiscono la lingua, e allora questo mi ha dato la spinta di dire se ci sarà un altro corso dove sarà come sarà io faccio, e allora … l'ho fatto! E anche per questo motivo che, come ti ho detto, non sono tanto occupata per il sociale ma di più sono nella scuola… mi occupo di più dei ragazzi della scuola…" (MC)

Come emerge anche dal recente intervento di Lonardi (2010), il mediatore interculturale si trova attualmente a dover garantire ampie competenze, a gestire molte informazioni, ad essere fragile dal punto di vista dell'inquadramento formale (in particolar modo sul piano contrattuale). Gli viene chiesta un'alta flessibilità e professionalità, la capacità di gestire situazioni complesse,

> *"l'utenza… ci sono tante persone, migranti in generale, che chiedono interventi di tutto, non solo per la documentazione, ma anche di aiuti per l'assistente sociale, per malattie, l'ultima volta quando sono stata a Monteroni d'Arbia una donna voleva mettere i denti, aveva più di 65 anni, quindi perché sono gratuiti… la gente tante volte non sa queste cose e così l'abbiamo aiutata ad andare dall'assistenza sociale e fare la richiesta per prendere… per fare la dentiera. Quindi di tutto… a chi piace fa volentieri…" (IA)*

ed infine, di lavorare in settori diversi e saper gestire rapporti con le comunità di appartenenza.

Rispetto a quanto invece accade alle assistenti familiari, non possiamo non condurre la nostra breve riflessione sul fatto che la popolazione straniera in Italia non rappresenta solo potenziale utenza dei servizi sociali, ma costituisce anche un'importante risorsa in termini di offerta nel mercato del lavoro. Non è infatti possibile ignorare la quota di donne straniere che presta attività di assistenza e cura ad anziani o più i generale a persone non autosufficienti. Allo stato attuale questa figura non viene sempre riconosciuta (anche se in quasi tutte le regioni il problema si sta affrontando) e quindi non sono stati ancora definiti dei percorsi formativi adeguati. Va comunque sottolineato che in molti territori in modo più o meno organizzato centri di formazione professionale o altri soggetti propongono per queste figure, spesso grazie anche a contributi regionali, corsi di formazione con durata e moduli formativi

differenti. Dalle interviste esplorative condotte e dalla letteratura sul tema (Ambrosini 2005; Caritas Migrantes 2002-2009; Mingozzi 2005; Nanni, Salvatori 2004) possiamo dire che l'assistente familiare migra alla ricerca di condizioni economiche migliori per sé e per i suoi familiari,

> *"[l'ultima occupazione prima di venire in Italia era n.d.r] come commercio, vendere roba, in mia città c'è cinque negozi, uno per uomo, uno per donna, uno per mobili, così… io andavo in altre città nelle fabbriche, ora no perché tutte chiuse, prendi questa roba è l'apporto nei negozi per questo ho studiato tre anni all'università, dopo il finito, è cominciata la democrazia in Bulgaria, non c'è Gorbaciov, non c'è Bush, con America, è tutto cambiato, adesso comincia così, guardami male, conigli, galline, polli, pecore, dopo c'è terra nostra tutta la verdura rape, cipolle, tutto 11 ha ettari sei anni, lavoro come pazza e dopo che questo… finito, io penso che un giorno cosa devo fare? senza lavoro, senza soldi, dopo marito è morto, cinque anni, anche di più figli si sono sposati, c'è mamma, babbo, nipote, genero e così sono partita, per due anni non sono tornata in Bulgaria, non c'è tempo per tornare… io sono contenta" (AF)*

si affida a network migratori informali e per il futuro conta di rimanere in Italia, trovare un lavoro migliore e sovente di tornare a casa.

Questi due brevi accenni alla situazione dei mediatori interculturali e alle assistenti familiari ci mostrano ancora una volta quanto sia necessario ed urgente portare a compimento quanto previsto dalla Legge 328 in materia di professioni sociali. Se si ritiene meta condivisa la nascita di rinnovati modelli di welfare regionali, non è possibile prescindere dall'affrontare il tema dei diversi professionisti che lavorano a

servizio delle persone, siano questi profili professionali strutturati, siano profili o professionalità nascenti.

Anche se questi due profili potrebbero essere oggetto di un approfondimento più curato, sulla base degli obiettivi di questo lavoro di tesi, è stato scelto di dare maggior rilevanza ad una professione più strutturata ma che in questo momento storico sta vivendo profondi ed importanti cambiamenti identitari: l'assistente sociale. In particolare, rispetto alla figura dell'assistente sociale -che è divenuta in questi ultimi anni oggetto di numerosi dibattiti e ricerche[82]- si sta rilevando sempre più necessario ed urgente ri-definire chiaramente i profili, le competenze e i percorsi formativi di questi professionisti che costituiscono l'elemento chiave per l'attivazione e il funzionamento, in un sistema di *welfare* in continuo mutamento, di servizi di alto livello qualitativo e rispondenti ai reali bisogni degli utenti.

[82] Tra i molti luoghi di riflessione si ricorda il Convegno Internazionale *SocialWork 2007* sul tema dei C*ambiamenti sociali e professioni sociali*, preziosa occasione di confronto svoltosi a Parma e promossa da ASSNAS (Associazione Nazionale Assistenti Sociali), AIDOSS (Associazione Italiana Docenti di Servizio Sociale), IFSW (International Federation of Social Workers), FESET (European Social Educator Training), EASSW (European Association of School of Social Work).

3.4 Un necessario approfondimento: conoscenze e competenze per le professioni del sociale allargato

Prima di affrontare una approfondita analisi dei dati emersi dalla survey somministrata attraverso il metodo CAWI, riteniamo utile fare un breve accenno al concetto di competenza utilizzato nel questionario da una parte per leggere la forbice esistente e percepita tra le competenze attualmente possedute dagli assistenti sociali toscani e quelle potenzialmente da acquisire e/o sviluppare per migliorare la propria prestazione professionale; dall'altra come chiave di lettura per la successiva fase di analisi del dato stesso.

Sul tema delle competenze esiste una vasta letteratura sia nazionale che internazionale, che deriva essenzialmente dai filoni della sociologia del lavoro, delle organizzazioni e delle professioni. Il concetto di competenza deriva dalla letteratura manageriale degli anni '70 legata agli studi di psicologia dell'organizzazione degli Stati Uniti (Perulli 2007: 32), agli inizi di quegli anni, lo psicologo statunitense McClelland elaborò nuovi test per la selezione dei funzionari del FSIO (Foreign Service Information Officers) attraverso un certo numero di interviste ad alcuni diplomatici inseriti da diversi anni nel ruolo e definiti dalla stessa organizzazione come professionisti "eccellenti". I risultati delle interviste furono poi confrontati attraverso il metodo della validità concorrente per gruppi contrapposti per vedere se coloro che maggiormente mettevano in pratica i comportamenti descritti erano anche coloro che erano valutati come superiori nelle performance[83]. Tale approccio alla competenza dei professionisti così sviluppato, è divenuto nell'ambito della psicologia delle organizzazioni il principale e più consolidato metodo di mapping, individuazione e definizione delle competenze nelle organizzazioni (Perulli 2007: 33), tanto che successivamente Boyatzis, allievo e poi successore di McClelland, proporrà il nuovo approccio come

[83] Il metodo qui descritto è tuttora utilizzato frequentemente in psicometria e nella psicologia delle organizzazioni.

"[…] un underlying characteristic of an individual, which is causally related to effective or superior performance in a job" (Boyatzis: 1982).

Su questo filone si innesta la proposta di Spencer e Spencer (1995) che, raccogliendo vent'anni di ricerche sulla valutazione delle competenze professionali, pubblicano un "dizionario" di competenze discriminanti[84] raggruppabili in sei gruppi che sono state qui utilizzate come punto di partenza per valutare le competenze degli assistenti sociali toscani. Il set finale di competenze è quello proposto dagli autori (nei sei gruppi) arricchito da esempi più strettamente riconducibili alle pratiche lavorative dell'assistente sociale nell'attuale contesto di welfare regionale.

La tabella seguente mostra il modello originale di Spencer e Spencer (21 competenze raggruppare in sei aree) e nella terza colonna l'originale rielaborazione delle stesse competenze utilizzata per il lavoro di ricerca con gli assistenti sociali della Toscana.

Tabella 3. - Elaborazione set di competenze dal "Dizionario" di Spencer e Spencer (1995)

Gruppo di Competenze	Elaborazione di Spencer e Spencer (1995)	Elaborazione utilizzata per il lavoro di ricerca
Competenze di realizzazione e operative	Orientamento al risultato Attenzione all'ordine Spirito d'iniziativa Ricerca delle	Orientamento al risultato (interesse a lavorare bene o a misurarsi con standard d'eccellenza); Attenzione all'ordine, alla qualità e all'accuratezza (bisogno di ridurre

[84] Così lo definiscono e lo propongono nel loro volume "Competence at work" i due autori statunitensi (1995).

	informazioni	l'incertezza della realtà circostante); Spirito di iniziativa (predisposizione ad agire); Ricerca delle informazioni (desiderio di saperne di più su fatti, persone o questioni)
Competenze di assistenza e di servizio	Sensibilità interpersonale Orientamento al cliente	Sensibilità interpersonale (capacità di ascoltare, capire e rispondere ai desideri, ai sentimenti e alle preoccupazioni degli altri anche se non manifestati o parzialmente espressi); Orientamento all'utente (desiderio di aiutare l'utente, di soddisfare i suoi bisogni, di svilupparne le competenze)
Competenze d'influenza	Persuasività e influenza Consapevolezza organizzativa Costruzione di relazioni	Persuasività e influenza (desiderio d'avere un'influenza o un effetto specifico sugli altri, in modo da convincerli); Consapevolezza organizzativa (capacità di comprendere ed utilizzare le diverse culture aziendali, oltre la propria); Costruzione di relazioni (capacità di instaurare e mantenere rapporti cordiali con le persone che sono o possono essere utili per raggiungere gli obiettivi di

		lavoro)
Competenze Manageriali	Sviluppo degli altri	Sviluppo degli altri (intenzione di favorire l'apprendimento o lo sviluppo di una o più persone)
	Attitudine al comando: assertività e uso del potere formale	Attitudine al comando: assertività e uso del potere formale (capacità di farsi obbedire e rispettare senza prevaricare);
	Lavoro di gruppo e cooperazione	Lavoro di gruppo e cooperazione (desiderio di lavorare in collaborazione con gli altri e di essere parte d'un gruppo piuttosto che lavorare da soli o in competizione);
	Leadership del gruppo	Leadership del gruppo (desiderio di assumere il ruolo di leader d'un gruppo)
Competenze Cognitive	Pensiero analitico	Pensiero analitico (capacità di comprendere le situazioni scomponendole nei loro elementi costitutivi e di valutare le conseguenze in una catena di cause ed effetti);
	Pensiero concettuale	Pensiero concettuale (capacità di riconoscere modelli astratti o rapporti fra le situazioni più complesse e i loro elementi principali o sottostanti);
	Capacità tecniche/professionali/ manageriali	Capacità tecniche/professionali/ Manageriali (capacità di utilizzare queste conoscenze e di trasferire quelle più appropriate alle diverse situazioni di

		lavoro)
Competenze di efficacia personale	Autocontrollo Fiducia in sé Flessibilità Impegno verso l'organizzazione	Autocontrollo (capacità di conservare il controllo delle proprie emozioni e di evitare comportamenti negativi di fronte all'opposizione o all'ostilità degli altri o in situazioni di lavoro emotive o stressanti); Fiducia in sé (convinzione di poter assolvere un compito, di assumere decisioni o di convincere gli altri in qualunque situazione, anche critica, o di reagire costruttivamente agli insuccessi); Flessibilità (capacità e volontà di adattarsi e di lavorare efficacemente in un'ampia gamma di situazioni o con persone o gruppi diversi); Impegno verso l'organizzazione (capacità e volontà di allineare i propri comportamenti alle necessità, alle priorità ed agli obiettivi della propria organizzazione)

La batteria di competenze ricostruita e utilizzata per approfondire la forbice tra le competenze attualmente possedute dagli assistenti sociali toscani e le loro competenze potenziali per migliorare gli standard di qualità delle attività professionali del servizio sociale nell'attuale contesto di welfare toscano si presenterebbe incompleta se analizzata senza tener presente il contesto organizzativo di riferimento.

La relazione soggetto/contesto organizzativo, infatti, non può essere trascurata nello studio delle professioni e delle professionalità, nemmeno per quanto riguarda quelle del settore del sociale allargato. Come hanno dimostrato i lavori di Nonaka e Takeuchi (1995), le organizzazioni sono luoghi di ricreazione e trasmissione della conoscenza e non possono essere dimenticate nell'approcciare i sistemi di competenze dei professionisti nelle organizzazioni. Quest'idea di matrice costruttivista viene ripresa dal set di competenze ricostruito a partire dal Dizionario di Spencer e Spencer (1995) ed utilizzato per approfondire le competenze degli assistenti sociali toscani, consapevoli che le batterie di competenze individuate non sono generalizzabili se non per guardare alle professionalità del sociale nel contesto di welfare toscano.

Apprendere nuove competenze ed accrescere quelle già sedimentate, significa quindi in questo contesto concettuale, inevitabilmente saper lavorare costantemente alla flessibilità dei propri confini cognitivi e di apprendimento e ai propri processi di auto-rappresentazione e di riflessività. Come abbiamo più volte ricordato, e come avremo modo di riprendere affrontando il tema della formazione permanente, non sarà possibile proporre una seppur fragile tassonomia di competenze e di conoscenze per gli assistenti sociali toscani se non attraverso una riflessione che ponga al centro il tema dell'identità in movimento di questi professionisti del sociale allargato. Solo attraverso una consapevole auto riflessione sulla propria identità di professionista della conoscenza, all'interno di un chiaro e definito -seppur in profonda trasformazione- contesto organizzativo, sarà possibile per l'assistente sociale comprendere quali spazi e quali buchi strutturali di competenze e di conoscenze dovrà colmare per rispondere con sempre maggior efficacia alle sfide globali che sta affrontando oggi il servizio sociale.

3.5 L'assistente sociale di fronte alle sfide di un sistema di welfare in mutamento

L'assistente sociale è chiamato ad attivare processi di inclusione sociale all'interno di territori e comunità che rinnovano le proprie istanze sempre più velocemente (Folgheraiter 2006). In particolare il laboratorio di welfare toscano (Campedelli, Carrozza, Rossi 2009) si sta mostrando quale luogo complesso, caratterizzato da:

- essere spazio di innovazione di servizi e attenzione costante ai bisogni delle persone;
- luogo di sperimentazione e consolidamento di modelli organizzativi non tradizionali;
- fonte di occupazione talvolta poco istituzionalizzata e passeggera;
- un luogo in cui i ruoli lavorativi sono spesso non riconosciuti formalmente e a volte evanescenti;
- spazio in cui le competenze sono talvolta insufficienti, poco valutate e poco valorizzate;
- spazio in cui l'ampiezza stessa e l'organizzazione del settore non sono facilmente misurabili soprattutto in termini quantitativi.

All'interno di tale orizzonte sociale, come abbiamo visto, siamo di fronte a professioni consolidate che rinnovano continuamente le proprie competenze (come per esempio gli assistenti sociali), alla nascita di nuove figure che potrebbero entrare in concorrenza con le vecchie professioni (come per esempio la estrema varietà di "operatori sul territorio"), all'emersione di modalità lavorative che portano fuori dai luoghi di lavoro istituzionali e si collocano dove si evidenzia il bisogno (in strada, nelle

case, in ambienti di vita quotidiana), a cambiamenti da Regione a Regione delle figure professionali che operano nel sociale, spesso con nomi e profili differenti (come le assistenti familiari/badanti/colf).

Da queste posizioni muove l'analisi oggetto di questo lavoro di tesi che propone una riflessione sui cambiamenti del profilo dell'assistente sociale davanti alle trasformazioni del sistema di welfare toscano. I cambiamenti a livello sistemico e i riflessi sulla professione diventano quindi un tema importante e centrale. È importante riflettere su questo scientificamente, e mettere al centro l'identità dell'assistente sociale perché di fronte ai cambiamenti a livello strutturale e dei servizi.

L'approfondimento empirico è stata condotto attraverso un questionario standardizzato somministrato via web agli iscritti all'Ordine degli Assistenti Sociali della Regione Toscana[85]. Il questionario prevede sostanzialmente quattro aree tematiche. Nella prima parte è stata richiesta la ricostruzione di un'anagrafica occupazionale, la seconda parte era dedicata a cogliere le attività professionali che gli assistenti sociali sono chiamati a svolgere, nella terza parte è stato chiesto agli intervistati di ricostruire le proprie conoscenze, mentre nell'ultima parte del questionario si è cercato di proporre una riflessione sul tema delle competenze e delle caratteristiche personali dell'intervistato alla luce dei cambiamenti di welfare regionali. Hanno risposto all'intervista 512 assistenti sociali iscritti all'Ordine degli Assistenti Sociali della Regione Toscana così suddivisi per genere e fascia d'età:

Tabella 4. - Genere per fasce d'età degli intervistati

	Uomini	*Donne*	*Totale v.a.*	*Totale v.p.*

[85] Un approfondimento sul questionario utilizzato e le riflessioni di natura metodologica sugli strumenti utilizzati e sulla risposta del campione alle interviste strutturate si trovano nell'appendice del lavoro di tesi.

Da 62 a 70 anni	1	10	11	2%
Da 52 a 61 anni	7	76	83	16%
Da 42 a 51 anni	8	110	118	23%
Da 32 a 41 anni	10	142	152	30%
Da 25 a 31 anni	3	81	84	16%
Non risponde	-	5	64	13%
Totale	29	424	512	100%

Dai dati raccolti, possiamo subito sottolineare che il campione risulta essere formato da una popolazione composta essenzialmente da donne tra i trenta e i cinquant'anni, il che rispecchia in qualche modo da una parte la stessa evoluzione storica del servizio sociale in Italia, dall'altra l'immagine sedimentata anche a livello nazionale rispetto alle professioni dedicate alla cura e all'assistenza, da sempre affidate al genere femminile (Dal Pra Ponticelli 1979, 1985; Neve 2000; Baccheschi, Zilianti 2008). Questa evidenza non è di secondo piano se assumiamo il fatto che secondo alcuni autori che si sono occupati di questioni di genere nel campo dell'assistenza sociale (Dominelli 2002, Gilligan 1982), esiste un differente approccio alle pratiche del servizio sociale che si differenzia per l'appunto in base al genere dell'operatore. Dobbiamo quindi tenere in conto, nel proseguo della lettura, il fatto che il campione risulti costituito da una netta prevalenza di donne assistenti sociali, laddove l'approccio di genere, in questo caso, si differenzia nella maggior capacità di saper gestire la relazione con gli assistiti attraverso pratiche comunicative specifiche (Fiore 2010). All'approccio maschile, invece, sembra riconosciuta una maggior capacità

di valorizzare gli aspetti legati alla leadership, alla competizione, al reddito, agli avanzamenti di carriera e, più in generale al riconoscimento della professione (2010: 245).

Se si analizza il settore entro il quale presta il proprio operato il campione di riferimento, si rileva una prevalenza di risposte concentrate nell'ambito sociale e comunque del sociale allargato: come mostra la tabella 5, quasi la metà degli intervistati risponde di essere occupata nell'ambito esclusivo del sociale o in entrambi gli ambiti sociale e sociosanitario.

Tabella 5. - Ambiti d'intervento

	v.a.	*v.p.*
Solo sociale	*233*	*45,5%*
Solo sociosanitario	*163*	*31,8%*
Solo sanitario	*18*	*3,5%*
Tutti e tre gli ambiti	*1*	*0,2%*
Sociale e sociosanitario	*16*	*3,1%*
Sanitario e sociosanitario	*1*	*0,2%*
Nessun ambito	*77*	*15,0%*
Nessuna risposta	*3*	*0,6%*
Totale	*512*	*100,0%*

Continuando a tracciare i confini del campione intervistato, per compiere una prima scheda anagrafica degli assistenti sociali intervistati, possiamo sottolineare che quasi uno su tre svolge la propria attività lavorativa in un ente locale individuabile tra Comune, Consorzio, Associazioni di comuni, Comunità Montana, Provincia o Regione, mentre il restante 26% dichiara di lavorare presso un'ASL o un'Azienda Ospedaliera.

Tabella 6. - Dove svolge la propria attività lavorativa?

	v.a.	*v.p.*
Comune/Consorzio/Associazioni di comuni/Comunità Montana/Provincia/Regione	*153*	*29,9%*
Azienda Sanitaria Locale (A.S.L)/Azienda ospedaliera	*133*	*26,0%*
A.S.P. (Azienda di Servizi alla Persona)	*3*	*0,6%*
Società della Salute	*39*	*7,6%*
Altro ente pubblico (es. uffici Ministeriali)	*36*	*7,0%*
Associazione/Ente Religioso (L. 222/85)/Fondazione	*11*	*2,1%*
Cooperativa/Cooperativa sociale (L: 381/91) Altra impresa privata	*31*	*6,1%*
Svolgo la libera professione	*7*	*1,4%*
Altro	*15*	*2,9%*
Non risponde	*84*	*16,4%*
Totale complessivo	*512*	*100,0%*

Solo il 7% degli intervistati dichiara di prestare la propria opera professionale all'interno delle neo costituite Società della Salute e questo può far nascere alcune diverse riflessioni. Bisogna infatti ricordare che il processo avviato verso il rinnovato sistema di welfare toscano che ha individuato nelle Società della Salute i nuovi strumenti di gestione e di programmazione strategica delle policy sociosanitarie toscane non è ancora effettivo su tutto il territorio regionale ma anzi, anche

recentemente, ha dovuto subire alcune importanti battute d'arresto per cui sono ancora presenti diverse zone sociosanitarie non coinvolte nel nuovo assetto organizzativo. Bisogna ricordare inoltre che prima dell'introduzione della legge istitutiva della Società della Salute[86] non c'era un modello univoco di gestione dei servizi sociali e infatti, dal punto di vista organizzativo, le diverse zone socio-sanitarie avevano sviluppato modelli gestionali diversi[87]. Ad esempio la zona socio-sanitaria senese aveva adottato -e ancora oggi adotta- un tipo di gestione mista dei servizi sociali: alcuni comuni come quello di Siena gestiscono direttamente da sempre i servizi, altri hanno ritirato recentemente le deleghe nei confronti della Asl, come Monteriggioni e Sovicille, e altri ancora mantengono il sistema delle deleghe nei confronti della Asl. Se guardiamo cosa accade in provincia, poi, ci troveremo di fronte alla limitrofa zona della Valdelsa che negli ultimi anni ha istituito una Fondazione -la Fondazione territori sociali che oggi sta confluendo in una "nascitura" società della salute- che gestisce per i comuni del territorio i servizi sociali, mentre l'altra zona sociosanitaria confinante, quella della Valdichiana, già da alcuni anni ha costituito la Società della Salute. Ci troviamo di fronte, come si buon ben capire, non ad un modello organizzativo ma a tanti modelli organizzativi che oggi dovrebbero nei prossimi tempi in qualche modo omogeneizzarsi nello strumento unico delle Società della Salute.

Ulteriore considerazione rispetto agli ambiti di lavoro occupati dagli assistenti sociali intervistati è dovuta rispetto agli occupati nel mondo del Terzo Settore. L'8% infatti dichiara di lavorare presso un'Associazione o un Ente Religioso (L. 222/85) o presso una Fondazione, o ancora nel mondo della cooperazione sociale (L 381/91). Un precedente lavoro di ricerca, condotto assieme a Volterrani (2007) sulle strategie della cooperazione sociale in Toscana, ha sottolineato quanto questo settore possa essere fecondo per le professionalità del sociale ed in particolare anche per gli assistenti sociali che si trovano a dover rispondere alle istanze delle persone e delle comunità

[86] La Legge Regionale 60/2008.

[87] Le differenze gestionali non interessavano solo le diverse zone socio-sanitarie ma anche all'interno di una stessa zona i comuni potevano adottare strategie gestionali diverse.

tenendo insieme da una parte conoscenze e competenze del servizio sociale che derivano dalla formazione accademica -troppo spesso incentrata solo sull'organizzazione del servizio sociale in ambito pubblico[88]-, dall'altra i tratti identitari propri del privato sociale che spingono fortemente verso spazi considerati di frontiera per la più classica impostazione del servizio sociale.

Rispetto alle recenti riflessioni sul tema della libera professione degli assistenti sociali (Albano, Bucci, Esposito 2008), non sembra questa aver preso molto piede in regione Toscana, tant'è che solo 7 intervistati sostengono di aver compiuto tale scelta e di essere occupati come liberi professionisti in associazioni, Onlus, o come consulenti presso enti pubblici tra i quali l'INPS.

Accanto agli spazi organizzati nei quali gli assistenti sociali della Toscana si collocano, può essere utile capire con quali tipologie di persone-utenti dichiarano di essere in relazione. Tra queste spicca, come si può vedere dalla tabella seguente, la popolazione delle persone con disabilità (quasi il 30% degli assistenti sociali intervistati dichiara di lavorare in tale area). Il dato non dovrebbe colpire poi molto, visto e considerato che tra i temi sociali considerati rilevanti in questo periodo, a livello nazionale e non solo, quello della disabilità è quanto mai attuale.

Tabella 7. - Con quali tipologie di utenza lavora?

	v.p.
Disabili	29,9%
Anziani	25,9%

[88] Dimostrata anche dalle riflessioni emerse nel corso di una recente rilevazione nazionale promossa dall'AIDOSS - Associazione Docenti in Servizio Sociale, alla quale ho potuto solo parzialmente partecipare, che ha tentato di comporre una fotografia strutturata degli insegnamenti, dei corsi di laurea e dei piani di studio in Servizio Sociale attivi in Italia (2009).

Minori	0,6%
Tossicodipendenti	7,8%
Persone con problemi psichiatrici	6,8%
Adulti in difficoltà (con problemi penali, economici,…)	2,2%
Immigrati	6,2%
Nessuna di queste, mi occupo di programmazione, gestione e/o organizzazione	1,4%
Altro	3,0%
Non risponde	16,2%
Totale complessivo	100,0%

Base 512

Le associazioni di livello nazionale si battono ogni giorno per difendere i diritti di circa 3 milioni di persone disabili che ogni anno aumentano di circa 4.000 unità. Un'elevata percentuale degli intervistati lavora con questa tipologia d'utenza per la quale viene spesa mediamente circa il 20% della spesa sociale. Solo in Toscana, secondo la recente relazione sociale regionale, nel triennio 2005-2009 sono stati spesi oltre 75 milioni di euro. Il 26% degli intervistati lavora invece con le persone anziane che, sempre secondo i dati ISTAT, in data 1/1/09 rappresentano dal 20,2% al 24,8% della popolazione residente nelle 12 Aziende USL della Toscana, per un indice di invecchiamento medio regionale[89] del 23%, significativamente più elevato del dato nazionale attestato al 20,1%[90].

Alla stessa domanda il 3% degli intervistati ha risposto "altro", indicando successivamente categorie che prevalentemente si rifanno all'organizzazione e alla

[89] L'indice di invecchiamento medio regionale è composto dalla percentuale di ultra65enni sul totale della popolazione residente in regione Toscana.

[90] La toscana, quindi, dal punto di vista demografico si conferma come una regione ad alto invecchiamento, seconda solo alla Liguria.

gestione del servizio sociale (coordinamento, responsabili e dirigenti di servizi, programmazione, progettazione di interventi di prevenzione, supervisione), sostegno familiare (mediazione familiare, coppie adottive) e a particolari condizioni di vulnerabilità prettamente femminili (donne maltrattate, prostituzione, vittime della tratta).

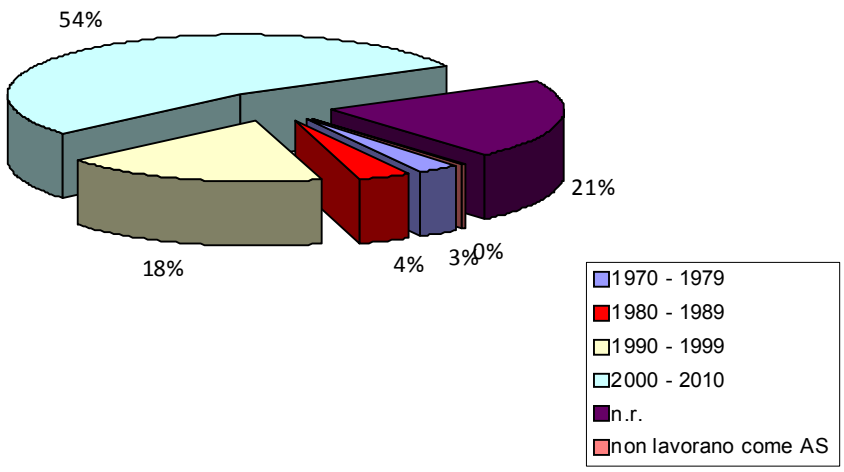
Come abbiamo potuto sottolineare in apertura del paragrafo, il campione è formato da assistenti sociali di giovane età, tant'è che, come possiamo vedere dalla tabella seguente che raggruppa in classi d'età la popolazione di intervistati, quasi il 35% ha fatto il suo ingresso nel servizio sociale dal 2000 ad oggi, mentre solo il 19% ha iniziato a lavorare come assistente sociale prima del 1989.

Tabella 8. - Anno di inizio lavoro come assistente sociale

	v.a.	*v.p.*
1960 - 1969	2	0,4%
1970 - 1979	35	6,8%
1980 - 1989	63	12,3%
1990 - 1999	126	24,6%
2000 - 2010	178	34,8%
n.r.	103	20,1%
lavoro come educatrice	1	0,2%
non ha ancora iniziato a lavorare come AS	4	0,8%
Totale	512	100,0%

Con il grafico seguente, invece, mostriamo in valori assoluti l'ingresso degli intervistati nell'attuale posto di lavoro. Il dato verrà poi utilizzato per dare risalto alle trasformazioni delle conoscenze e delle competenze degli assistenti sociali all'interno di una riflessione che muove dal fatto che ogni luogo di lavoro, ogni area tematica abbia i suoi peculiari fabbisogni di conoscenze e di competenze. Sarà utile ed interessante cercar di capire se gli intervistati abbiano maturato tale sensibilità rispetto a ciò che può essere definito come un approccio di crescita continua nella formazione permanente.

Grafico 1. - Anno di ingresso come assistente sociale nell'attuale servizio



Ultimo aspetto fondamentale per completare una sorta di anagrafica occupazionale del campione intervistato è il tiolo di studio. Come emerge dalla tabella 9 abbiamo avuto un'alta rispondenza al questionario da parte di assistenti sociali che dichiarano di

avere come titolo di studio il diploma universitario o la laurea di primo livello (quasi il 68%) mentre si concentrano sulla laurea specialistica o la laurea magistrale poco più del 16% degli intervistati.

Tabella 9. - Anno di ingresso come assistente sociale nell'attuale servizio

	Titolo di studio	Professionisti che dichiarano eventuali master di primo o secondo livello	v.a.
Diploma in servizio sociale*	171	8	33,4%
Laurea**	176	13	34,4%
Laurea Specialistica Laurea Magistrale***	84	8	16,4%
Dottorato****	2	1	0,4%
nessuna risposta	79		15,4%
Totale	512		100,0%

*Diploma universitario in servizio sociale, di cui all'art. 2 della legge 341/90 o possesso di uno dei diplomi di assistente sociale abilitanti ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica n. 14/87.
**Laurea in scienze del servizio sociale nella classe 6-L (DM 509/1999) ovvero Laurea nella Classe L-39 - Servizio Sociale (DM 270/2004).
***Laurea specialistica in programmazione e gestione delle politiche e dei servizi sociali - classe 57/5 (DM 509/1999), ovvero Laurea Magistrale LM-87 - Servizio sociale e politiche sociali (DM 270/2004).
****Dottorato di ricerca.

3.5.1 Area formazione e percorsi di crescita professionale

È meglio una testa ben fatta
che una testa ben piena
Michel de Montaigne[91]

Come ha sottolineato in maniera efficace Maria Dal Pra Ponticelli in un suo recente intervento presso l'Università degli Studi di Siena in occasione di un convegno dal titolo "Formation des formateurs des travailleurs sociaux Region de l'Oriental, Maroc" (1 ottobre 2010), la formazione degli assistenti sociali ha subito un percorso lungo e spesso travagliato fino a raggiungere la definitiva cornice formativa universitaria: laurea triennale in "Servizio sociale" (L-39), laurea magistrale in "Servizio sociale e politiche sociali" (LM/87), dottorato di ricerca, master di primo e secondo livello[92]. Pur non godendo di uno specifico settore disciplinare accademico, questa meta ha permesso di inserire la disciplina del servizio sociale tra gli insegnamenti accademici e l'ha posta in una posizione di dialogo paritario con i curricula formativi dei diversi paesi appartenenti all'Unione Europea secondo quanto previsto dall'incontro di Bologna del 1999[93]. Questo incontro a cui hanno partecipato 46[94] paesi europei con il

[91] Questo aforisma attribuito a Michel de Montaigne viene citato da Edgar Morin in "La testa ben fatta", traduzione di Susanna Lazzari, Raffaello Cortina, 2000, p. 15.
[92] Passando per tappe fondamentali quali il D.M. 509 del 3/11/1999 che completava la riforma universitaria, e il successivo decreto 270/2004 che ne promuove la revisione.
[93] Maggiori informazioni si possono trovare sul sito ufficiale del processo di Bologna http://www.bolognaprocess.it/.
[94] I 46 Paesi del Processo di Bologna Albania, Andorra, Armenia, Austria, Azerbaijan, Belgio, Bosnia e Herzegovina, Bulgaria, Città del Vaticano, Croazia, Cipro, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Georgia, Germania, Grecia, Islanda, Irlanda, Italia, Lettonia, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, Malta, Moldavia, Norvegia, Olanda, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Repubblica ex-Yugoslava di Macedonia, Repubblica Slovacca, Romania, Russia, Serbia e Montenegro, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Turchia, Ucraina, Ungheria.

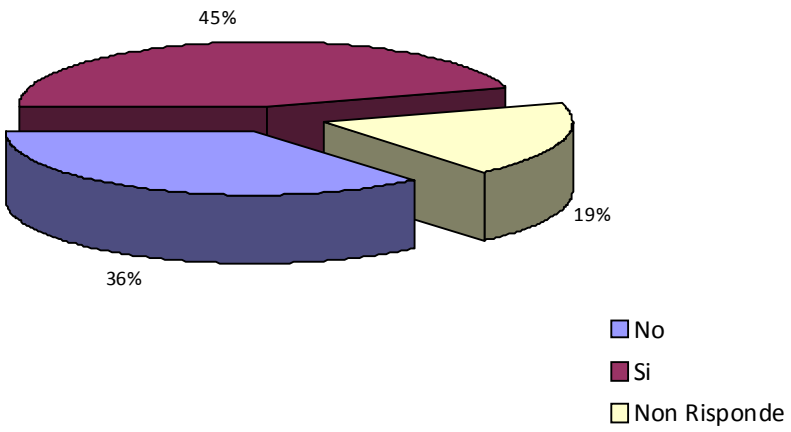
sostegno di alcune organizzazioni internazionali, ha sancito l'avvio di un percorso teso ad individuare gli elementi qualificanti della formazione universitaria da perseguire a diversi livelli. Da questo abbrivo sono stati poi individuati in un successivo incontro, i cosiddetti "descrittori di Dublino" (Dublin descriptors), gli obiettivi che si intendono raggiungere per uno spazio europeo condiviso dell'istruzione superiore. I "descrittori di Dublino" sono costruiti sugli elementi seguenti:

- Conoscenza e capacità di comprensione (knowledge and understanding)
- Conoscenza e capacità di comprensione applicate (applying knowledge and understanding)
- Autonomia di giudizio (making judgements)
- Abilità comunicative (communication skills)
- Capacità di apprendere (learning skills)

Questi obiettivi che indicano verso quali mete i percorsi di formazione europei sono chiamati a tendere, dovranno essere messi in comparazione con i percorsi di formazione permanente messi in pratica anche dalle professioni sociali ed in particolare dagli assistenti sociali. Su questo avremo modo di tornare più avanti, quando verranno approfonditi i temi rilevanti delle rinnovate conoscenze e competenze degli assistenti sociali. Per ora possiamo qui sottolineare che degli intervistati coinvolti nella ricerca, il 45% dichiara di frequentare anche altri specifici percorsi di formazione, come si può vedere dal grafico qui riportato. Il dato non appare di per sé confortante, soprattutto se lo mettiamo in relazione con quanto riportato dalla recente indagine sugli assistenti sociali condotta da Facchini et al. (2010). Scopriremo infatti, che a livello nazionale la percentuale di professionisti che si dedicano alla formazione è ben più elevata. Nel campione nazionale, accanto ad una

percentuale molto alta che non ritiene che nella pratica professionale conti soprattutto l'esperienza, l'88,5%, è "solo" il 24,4% degli intervistati che non partecipa non partecipa a eventi di formazione (2010: 128). Percentuale ben più bassa rispetto al campione toscano.

Grafico 2. - Ha frequentato altri percorsi di formazione?



Accanto a questo, ancor più interessanti le risposte alla successiva domanda, quando è viene chiesto agli assistenti sociali di esprimere la motivazione rispetto alla quale hanno continuato la frequenza ad altri specifici percorsi di formazione dopo aver terminato gli studi.

Tabella 10. - Per quale motivo ha partecipato ad altri specifici corsi di formazione?

	si	no	n.r.	Totale
La formazione ricevuta non era sufficiente a trovare lavoro	1,17%	98,24%	0,59%	100,00%
La formazione ricevuta non era sufficiente a trovare un lavoro che mi piacesse	0,78%	98,63%	0,59%	100,00%
Per arricchire il mio bagaglio culturale e professionale	39,84%	59,57%	0,59%	100,00%

Per migliorare le prospettive di carriera	11,13%	88,28%	0,59%	100,00%
Altro	2,34%	97,07%	0,59%	100,00%

Base 512

Chi ha risposto alla domanda mette al primo posto una motivazione che sostiene un'idea di formazione congrua rispetto al fatto che questa debba servire in primo luogo per una crescita individuale. Quando il 40% degli assistenti sociali della Toscana mette al primo posto "Per arricchire il mio bagaglio culturale e professionale", tale posizione potrebbe essere assimilabile al celebre sentiero proposto da Morin che, richiamando una frase di Montaigne, ci ricorda come "E' meglio una testa ben fatta che una testa ben piena". Secondo l'autore c'è una differenza tra "una testa nel quale il sapere è accumulato […] e non dispone di un principio di selezione e di organizzazione che gli dia senso" e una "testa ben fatta", che comporta "un'attitudine generale a porre e a trattare i problemi; principi organizzatori che permettano di collegare i saperi e di dare loro senso" (2000: 15).

Solo al secondo posto l'affermazione riguardo al fatto che il prosieguo di percorsi formativi serva per "migliorare le prospettive di carriera". L'idea che questa possa servire per meglio collocarsi all'interno del settore lavorativo passa in secondo piano anche se alcuni intervistati nella voce "altro" sottolineano la vicinanza tra le occasioni di formazione e il posto di lavoro occupato, sostenendo quali motivazioni le seguenti risposte:

"Per arricchire il mio curriculum vitae con la speranza che sia utile per trovare lavoro"

"Trovavo stupido che con una laurea si dovesse necessariamente fare solo e soltanto l'assistente sociale"

"Per cambiare lavoro"

"Per una professionalità adeguata alla complessità sempre più emergente"

Nel complesso la formazione ricevuta sembra essere oltre che ricercata anche congrua rispetto alle aspettative degli assistenti sociali che hanno scelto di portare avanti percorsi di formazione continuativa, così come dimostra la tabella XXX. Solo il 14% degli intervistati afferma che i percorsi formativi incontrati, al di là dei diversi curricula universitari, non sono rispondenti alle aspettative, nello specifico non sono coerenti con l'attuale profilo lavorativo. Quasi il 50%, invece, sostiene di aver incontrato proposte formative utili per l'aggiornamento della propria professionalità.

Anche se non è oggetto di questo lavoro di tesi ritengo possa essere utile spendere poche parole per descrivere l'attuale proposta formativa degli assistenti sociali per meglio comprendere la globalità delle proposte di formazione per gli assistenti sociali oggi. Attualmente, per l'anno accademico 2010/2011 sono stati attivati per la laurea triennale in "Servizio Sociale" (L/39) 44 corsi di laurea in 39 Università italiane, per la Laurea Magistrale in "Servizio sociale e politiche sociali" (LM/87), invece, 36 corsi di laurea in 36 Università[95] italiane. Per quanto riguarda i dottorati, la situazione è più complicata perché non sembra esistere una classificazione puntuale dei cicli di dottorato in servizio sociale. Al di là di questo, sono sicuramente attive alcune scuole di dottorato tra le quali possiamo citare Milano Bicocca, Milano Cattolica, Roma Tre, Sassari, Trento, Università del Salento, Trieste, Università della Calabria, Firenze, ma tra queste solo l'Università degli Studi di Roma Tre ha avviato un dottorato specifico ed esclusivo in "Servizio Sociale"[96].

Il tema che qui vorrei proporre parte dalla constatazione che molto probabilmente se l'approdo accademico del servizio sociale porta con sé una promozione di

[95] Fonte: sito Miur http://offf.miur.it/index.html.

[96] Il tema dell'ingresso alla formazione dottorale è stato affronto anche da Campanini nella recente relazione alla Summer School AIDOSS svoltasi a Roma nei giorni 16/17/18 settembre 2010 presso l'Università degli Studi di Roma Tre "Servizio sociale: il progetto formativo del prossimo decennio", "il dottorato è un percorso a cui si giunge generalmente dopo una esperienza lavorativa e di docenza a livelli più bassi per poter migliorare la propria posizione accademica", non quindi un naturale prosieguo del percorso formativo, per questo motivo, quindi la partecipazione a questo tipo di formazione superiore non è ancora entrata a far parte del set di possibilità per uno studente in servizio sociale che vuole investire nel proprio futuro in termini di conoscenze, quando in altri settori disciplinari la situazione nazionale, come sappiamo, appare molto diversa.

legittimità, una più definita identità e senso di appartenenza, una riflessione più attenta ed articolata va fatta rispetto alla qualità e specificità della formazione post-universitaria erogata. Uno sforzo importante, infatti, sta caratterizzando la professione dell'assistente sociale in questo ultimo periodo, dopo l'apertura di un dibattito nazionale sul tema della formazione permanente.

Un contributo importante l'ha dato l'Ordine nazionale degli assistenti sociali proponendo percorsi obbligatori di formazione permanente per tutti gli iscritti a livello nazionale, come del resto già accade quasi per la totalità dei professionisti iscritti ad Albi nazionali. Come ha avuto modo di scrive in una lettera aperta97 la presidente del consiglio nazionale dell'ordine degli assistenti sociali, Franca Dente, "[…] si è ritenuto di dover dare implementazione al piano di formazione continua, in una logica di supporto della professione a fronte delle crescenti difficoltà degli assistenti sociali a rispondere a una realtà sociale sempre più complessa, ad un'organizzazione dei servizi ormai sempre più esternalizzata e a scelte politiche e normative che sempre più si distaccano da obiettivi di inclusione e uguaglianza sociale". E ancora, "il nuovo sistema di welfare sta vivendo un momento di forte criticità per cause diverse, in primis quelle economiche, e anche di particolare complessità tanto da richiedere nuove prospettive, nuova forza nell'uso degli strumenti operativi. A nostro avviso, proprio per questo, la formazione continua non risponde solo ad un obbligo deontologico professionale, ma intende essere un investimento culturale a sostegno degli iscritti e a garanzia della qualità degli interventi" […] "mi preme, inoltre, sottolineare che la formazione e l'aggiornamento continuo costituiscono una opportunità di mantenimento, valorizzazione e accrescimento delle competenze professionali, che non possono non essere interesse di ogni assistente sociale che voglia mantenere e arricchire la propria capacità di lettura e di risposta ai bisogni e ai diritti delle persone utenti." Per questi motivi l'ordine nazionale ha elaborato un regolamento che è stato approvato il 24/10/2009 che prevede un periodo sperimentale di formazione continua di tre anni

[97] Scaricabile dal sito dell'ordine nazionale degli assistenti sociali http://www.cnoas.it.

(2010 - 2012) allo scopo di verificarne la sostenibilità, la tenuta, eventuali criticità e di apportare i necessari correttivi. Il processo di formazione continua per gli assistenti sociali arriva forse per ultimo rispetto alle altre professioni ordinate e quindi intende tener conto delle criticità riscontrate in altri contesti (ECM) e da altre professioni, prevedendo un sistema di accreditamento e di valutazione delle agenzie, dei formatori e degli eventi il più possibile efficace.

Gli assistenti sociali della toscana che hanno risposto agli stimoli del questionario on-line si presentano come professionisti non del tutto attenti ai percorsi di formazione ed aggiornamento professionale. Accanto a meno della metà degli intervistati che dichiara di frequentare percorsi di formazione permanente, ben l'80% del campione risponde di ritenere importante tali percorsi per la crescita della propria professionalità, quasi a sottolinearne l'importanza e allo stesso tempo l'impossibilità -o il non interesse- a partecipare a tali momenti di crescita professionale.

Tabella 11. - Nel complesso, quanto ritiene importante l'attività di aggiornamento professionale per il lavoro che sta svolgendo?

	v.a.	v.p.
1 - Per nulla importante	4	0,8%
2	1	0,2%
3	2	0,4%
4	5	1,0%
5	25	4,9%
6	51	10,0%
7 - Molto importante	328	64,1%
Non dichiara	96	18,8%

Totale	512	100,0%

La formazione permanente è stata definita nel "Memorandum sull'istruzione e la formazione permanente" della Commissione delle comunità europee 2000, come "tutte le attività di apprendimento intraprese durante la vita, con l'obiettivo di incrementare conoscenze, abilità e competenze a livello personale, civico, sociale e correlato con l'impiego". Si può capire, quindi, che l'orizzonte individuato nel concetto di formazione permanente è molto ampio, ma ciononostante i dati dell'indagine ISTAT Multiscopo relativa al 2006, mostrano che solo il 41,7% delle persone con più di 18 anni ha effettuato almeno una delle attività citate nel "Memorandum sull'istruzione e la formazione permanente". La percentuale non è elevata, e potrebbe destare preoccupazione per il proseguo del cammino verso una società globale della conoscenza (Morin 2007). Come abbiamo visto dalle parole della presidente dell'ordine nazionale, il servizio sociale ha assunto come irrinunciabile compito la necessità di sviluppare progressivamente conoscenze e competenze per confrontarsi con le esigenze derivanti dall'evoluzione della società. Nonostante questo peso, il tema non è affrontato in profondità dalla letteratura. Come sottolinea Campanini (2010: 227) ricordando un intervento di Sicora (2005), nello spoglio delle annate dal 1980 in poi delle riviste di settore non si trovano articoli che trattino il tema della formazione permanente in maniera comprensiva, con adeguati riferimenti teorici, o che mettano in relazione la formazione permanente con la pratica professionale.

Nella ricerca abbiamo chiesto agli assistenti sociali quanto siano importanti secondo loro percorsi di formazione permanente e quanto questi siano coerenti con il percorso professionale dell'assistente sociale, visto che, come denuncia la presidente dell'ordine nazionale, spesso le occasioni formative non mancano ma non sono rispondenti a criteri di qualità elevati: "l'attivazione del processo di formazione continua, monitorato dall'Ordine, si pone anche l'obiettivo di evitare il dilagare di attività formative, rivolte

agli assistenti sociali, ad opera di soggetti e/o organismi non adeguatamente legittimati da un punto di vista metodologico-professionale".

Accanto all'alta percentuale di assistenti sociali che dichiara importante la formazione e l'aggiornamento per la propria professione, quasi la metà degli intervistati risponde alla domanda -se la formazione ricevuta sia coerente con l'attuale profilo lavorativo-, tra una posizione più che coerente a totalmente coerente, come si può vedere dai dati della scala di Likert qui di seguito presentati.

Tabella 12. - Nel complesso, la formazione ricevuta è coerente con il suo attuale profilo lavorativo?

	v.a.	v.p.
1 - Totalmente incoerente	8	1,6%
2	13	2,5%
3	52	10,2%
4	88	17,2%
5	100	19,5%
6	78	15,2%
7 - Totalmente coerente	72	14,1%
Non dichiara	101	19,7%
totale	512	100,0%

Dai dati raccolti, però, rimangono comunque abbastanza elevate le percentuali di assistenti sociali che dichiarano di non frequentare momenti specifici di formazione quali seminari, convegni, o workshop. Quasi il 66% degli intervistati, inoltre, dichiara di non aver partecipato nell'ultimo periodo a momenti più strutturati di formazione quali percorsi formativi, di aggiornamento e/o master. I dati raccolti dalle interviste agli

assistenti social toscani ci suggeriscono una riflessione non del tutto positiva anche in merito alle future proposte nell'ambito della formazione continua. Se la recente ricerca nazionale sugli assistenti sociali (Facchini 2010) mostra un impegno non particolarmente significativo degli assistenti sociali intervistati98 nel settore della formazione permanente (come abbiamo da poco ricordato è infatti solo il 24% degli intervistati che non partecipa a convegni o momenti di formazione), la situazione toscana è ben più pesante. Quasi il 70% non si dedica alla lettura per integrare le proposte più strutturate di aggiornamento e solo l'8% partecipa a corsi esterni che non rilasciano titoli validi o attestati riconosciuti.

Tabella 13. - Tipologia di momenti formativi. Valori assoluti e valori percentuali

	Si	No	Non risponde	
Aggiornamento individuale tramite letture specialistiche (libri,riviste, internet, ?)	153	356	3	512
Partecipazione a corsi di formazione, aggiornamento e/o master	172	337	3	512
Partecipazione a seminari/convegni/workshop	228	281	3	512
Incontri interni di formazione	141	368	3	512
Supervisione, consulenza da parte di altri operatori	115	394	3	512

[98] I risultati della ricerca nazionale finanziata dal MIUR è stata coordinata dall'Università Milano-Bicocca e ha coinvolto un campione estratto in modo casuale dagli elenchi degli iscritti ai diversi ordini regionali costituito da 1.148 professionisti intervistati con il sistema CATI (1002 interviste concluse).

Corsi che non rilasciano titoli o attestati riconosciuti	41	468	3	512
Altro (specificare)	7	502	3	512

Aggiornamento individuale tramite letture specialistiche (libri, riviste, internet, …)	29,9%	69,5%	0,6%	100,0%
Partecipazione a corsi di formazione, aggiornamento e/o master	33,6%	65,8%	0,6%	100,0%
Partecipazione a seminari/convegni/workshop	44,5%	54,9%	0,6%	100,0%
Incontri interni di formazione	27,5%	71,9%	0,6%	100,0%
Supervisione, consulenza da parte di altri operatori	22,5%	77,0%	0,6%	100,0%
Corsi che non rilasciano titoli o attestati riconosciuti	8%	91,4%	0,6%	100,0%
Altro (specificare)	1,4%	98,0%	0,6%	100,0%

Verrebbe da pensare che se a livello nazionale la situazione suscita alcune preoccupazioni (Facchini 2010: 233), a livello regionale si dovrebbero compiere

ulteriori approfondimenti per comprendere tale disaffezione verso percorsi strutturati e non di formazione continua a fronte di una dichiarazione così forte dell'importanza di un aggiornamento professionale per migliorare le pratiche lavorative.

Andando a ricostruire seppur sommariamente i profili dei professionisti che sentono la necessità di continuare percorsi formativi e di aggiornamento, possiamo vedere che questi principalmente appartengono al settore del sociale in senso stretto e per quasi un terzo appartengono alla coorte dei professionisti nati tra il 1970 e il 1979, non necessariamente con un elevato titolo di studio, come si potrebbe più comunemente immaginare.

Tabella 14. - Percorsi formativi e ambiti di lavoro

	Non continua i percorsi di formazione		Continua con altri corsi di formazione		Non risponde		Totale	
	v.a.	v.p.	v.a.	v.p.	v.a.	v.p.	v.a.	v.p.
Ambito								
Solo sociale	97	52,4%	126	54,3%	10	10,5%	233	45,5%
Solo socio-sanitario	66	35,7%	80	34,5%	17	17,9%	163	31,8%
Solo sanitario	10	5,4%	8	3,4%		0,0%	18	3,5%
Tutti gli ambiti	0	0,0%	1	0,4%	0	0,0%	1	0,2%
Nessun ambito	4	2,2%	8	3,4%	65	68,4%	77	15,0%
Sia Sociale che socio sanitario	7	3,8%	9	3,9%	0	0,0%	16	3,1%
Sia Socio sanitario che sanitario	1	0,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,2%
Nessuna risposta	0	0,0%	0	0,0%	3	3,2%	3	0,6%
totale	185	100,0%	232	100,0%	95	100,0%	512	100,0%

Tabella 15. - Percorsi formativi e coorti d'età

Anno nascita per classi	Frequenza altra formazione	
	v.a.	v.p
dal 1941 al 1949	11	2,1%
dal 1950 al 1959	83	16,2%
dal 1960 al 1969	118	23,0%
dal 1970 al 1979	152	29,7%
dal 1980 al 1986	84	16,4%
n.r.	64	12,5%
Totale	512	100,0%

Rispetto al titolo di studio degli intervistati possiamo spingerci a sottolineare un'ulteriore caso emblematico, quello degli assistenti sociali laureati. Si tende a pensare, anche seguendo i trend nazionali, che all'aumentare del titolo di studio aumenti conseguentemente anche la propensione a ricercare percorsi di aggiornamento e di formazione continua, invece, dei nostri intervistati, chi possiede come titolo di studio esclusivo la laurea in scienze del servizio sociale nella classe 6-L (DM 509/1999) ovvero Laurea nella Classe L-39 - Servizio Sociale (DM 270/2004), non necessariamente si colloca tra coloro che frequentano ulteriori percorsi formativi dopo la formazione universitaria di base.

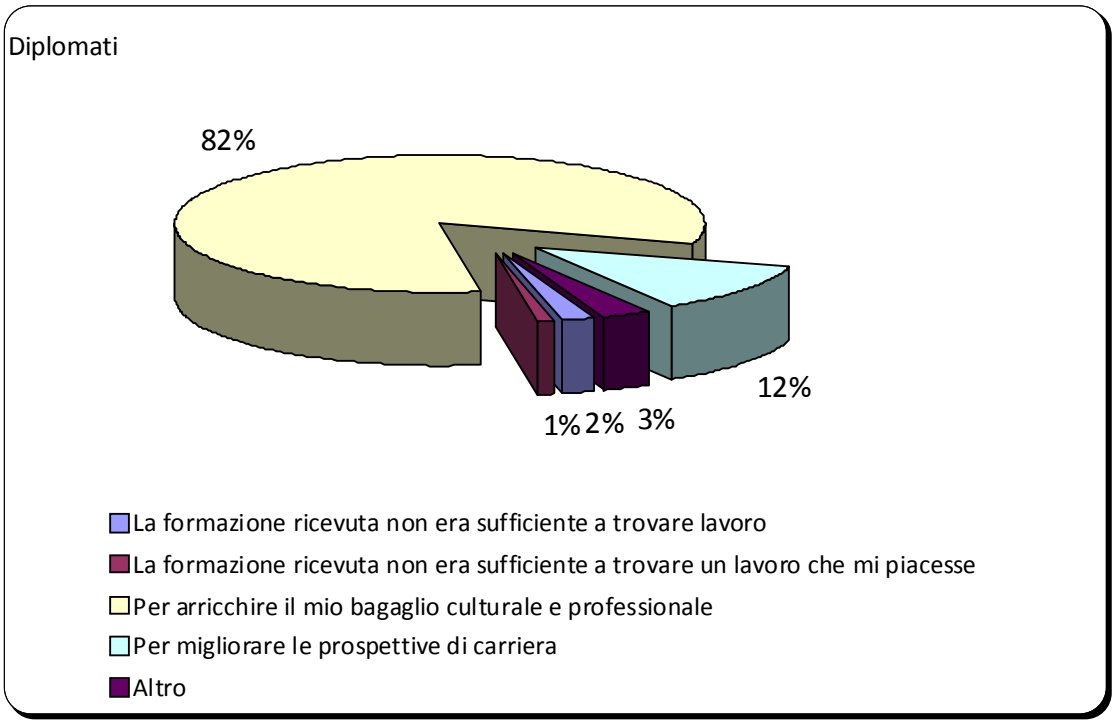
Tabella 16. - Percorsi formativi e formazione di base

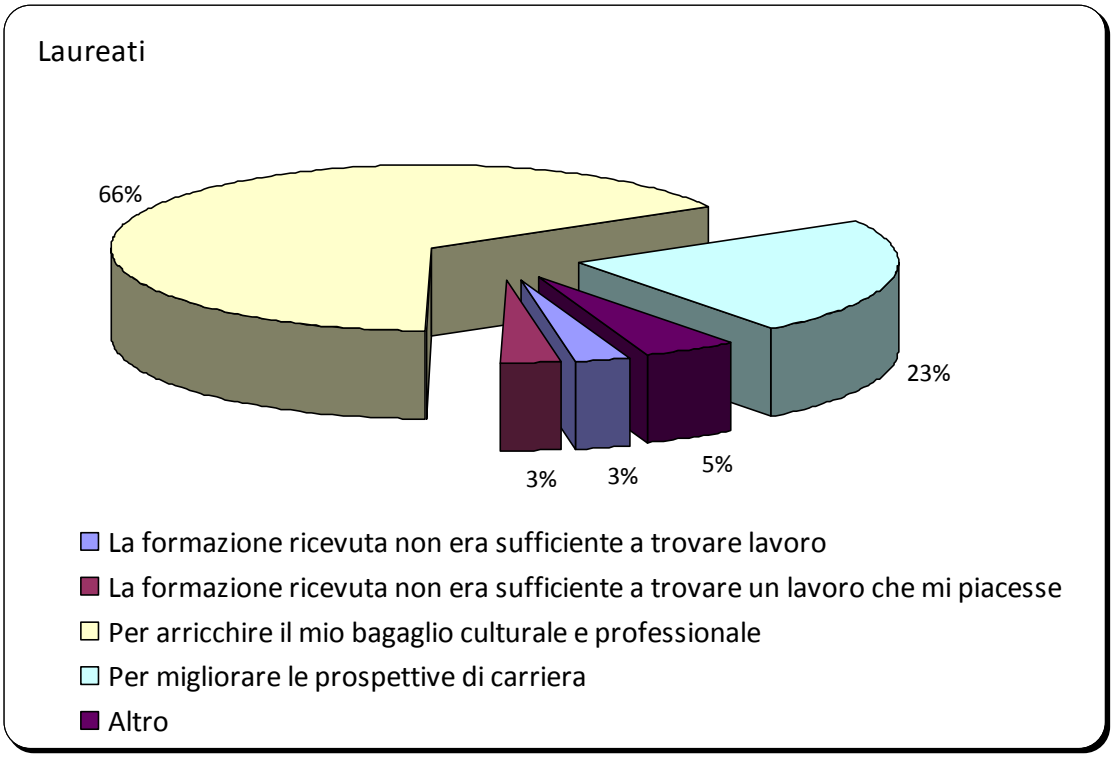
	Frequenza altri specifici percorsi formativi							
Dati*	no		si		n.r.		Totale	
	v.a.	v.p.	v.a.	v.p.	v.a.	v.p.	v.a.	v.p.
Diploma universitario	71	38,4%	94	40,5%	6	6,3%	171	33,4%
Laureati	86	46,5%	80	34,5%	10	10,5%	176	34,4%
Laureati specialistica o magistrale	27	14,6%	56	24,1%	1	1,1%	84	16,4%
Dottori di ricerca	0	0,0%	2	0,9%	0	0,0%	2	0,4%
Nessuna risposta	1	0,5%	0	0,0%	78	82,1%	79	15,4%
Totale	185	100,0%	232	100,0%	95	100,0%	512	100,0%

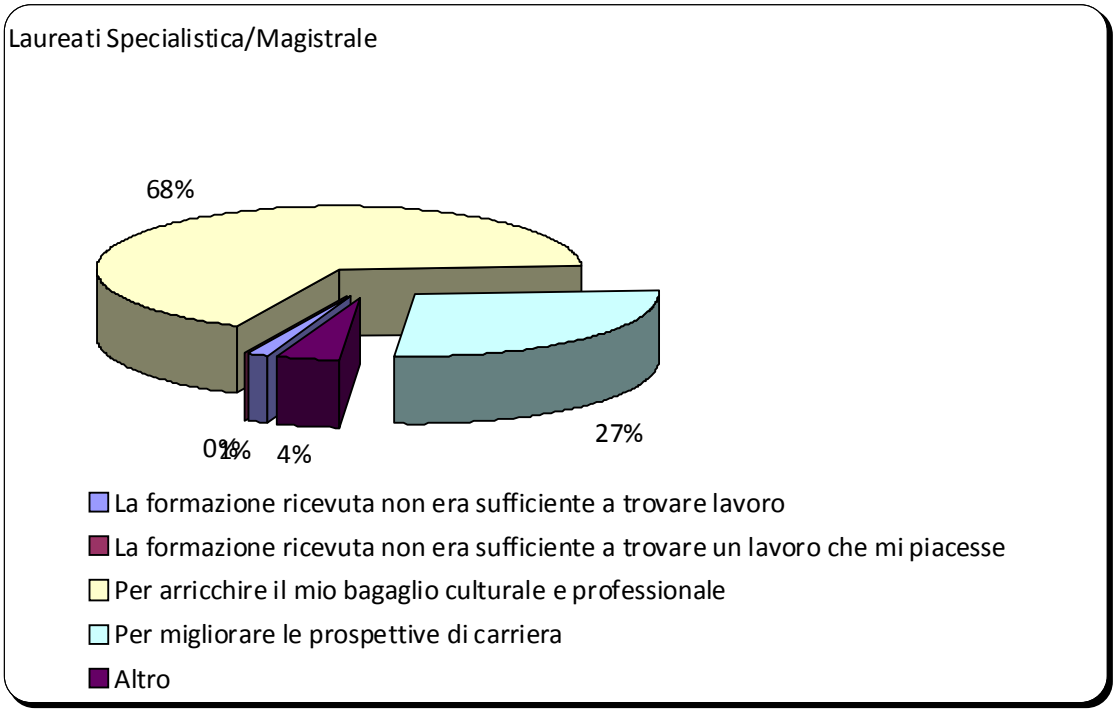
*con o senza successivo master

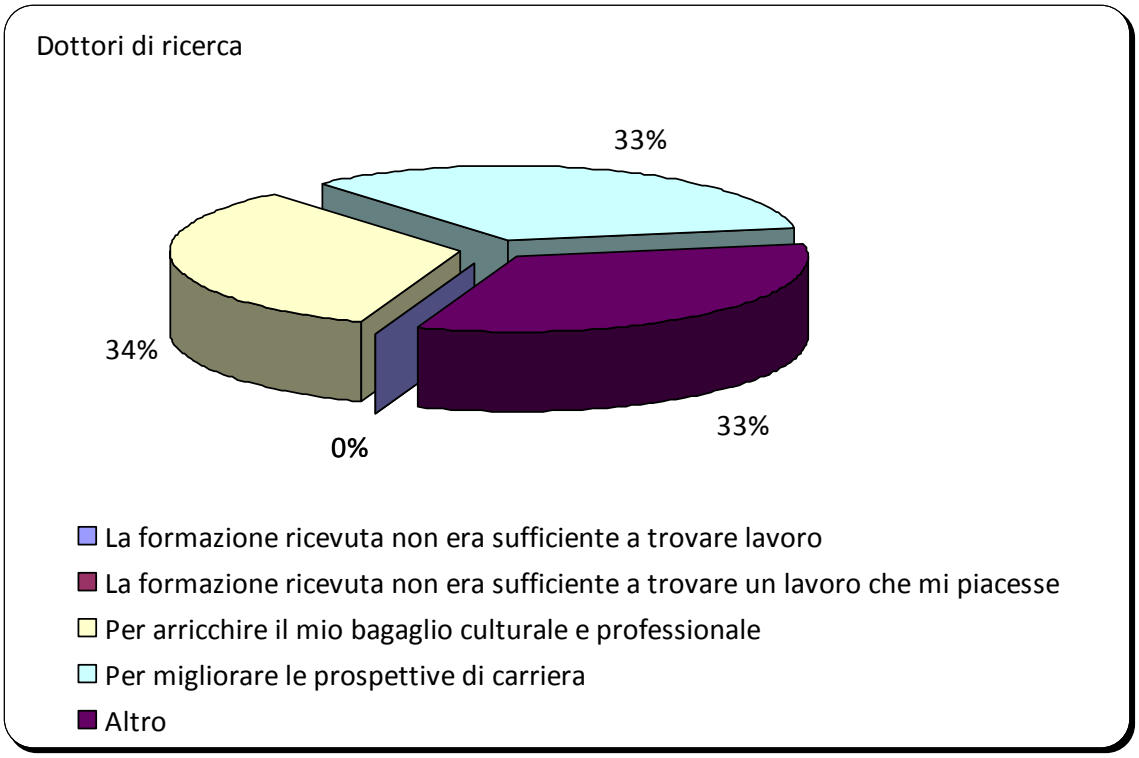
È ulteriormente interessante, affrontando un approfondimento sul tema della formazione permanente, andare a vedere come si collocano gli intervistati rispetto alle motivazioni per le quali hanno partecipato ad altri specifici percorsi di formazione dopo aver terminato gli studi universitari. I grafici sotto riportati mostrano come la maggior parte delle risposte si concentri sulla motivazione dell'arricchimento del proprio bagaglio culturale e professionale e che all'aumentare del livello di istruzione raggiunto aumenti di pari passo anche la percentuale dei rispondenti all'item "per migliorare le prospettive di carriera".

Grafico 3. - Motivi principali per la partecipazione ad altri specifici percorsi di formazione dopo aver terminato gli studi






Laureati Specialistica/Magistrale
68%
27%
0%
1%
4%
La formazione ricevuta non era sufficiente a trovare lavoro
La formazione ricevuta non era sufficiente a trovare un lavoro che mi piacesse
Per arricchire il mio bagaglio culturale e professionale
Per migliorare le prospettive di carriera
Altro


Dottori di ricerca
33%
34%
0%
33%
La formazione ricevuta non era sufficiente a trovare lavoro
La formazione ricevuta non era sufficiente a trovare un lavoro che mi piacesse
Per arricchire il mio bagaglio culturale e professionale
Per migliorare le prospettive di carriera
Altro

Oltre a questo, incrociando i dati di chi ha risposto "altro" alla domanda sul motivo che spinge il professionista a frequentare ulteriori percorsi formativi, possiamo notare che per i diplomati le motivazioni addotte riguardano:

- per cambiare lavoro
- per una professionalità adeguata alla complessità sempre più emergente

mentre per i laureati:

- per aumentare il punteggio ai concorsi pubblici
- per arricchire il mio curriculum vitae con la speranza che sia utile per trovare lavoro
- perché inviata dal Servizio
- per gratificazione personale

per chi ha conseguito una laurea specialistica in programmazione e gestione delle politiche e dei servizi sociali - classe 57/5 (DM 509/1999), ovvero Laurea Magistrale LM-87 - Servizio sociale e politiche sociali (DM 270/2004):

- per una formazione specifica in ricerca sociale e valutazione
- per passione per lo studio e per la mia professione

Concludendo, se siamo fermi nel sostenere una necessaria attivazione di processi che portino alla promozione dell'importanza dell'aggiornamento e della formazione continua per accrescere e migliorare la propria professionalità, sarà necessario agire in modo sinergico su diversi fronti: verso le organizzazioni di appartenenza, affinché queste possano facilitare l'adesione e la partecipazione a momenti interni ed esterni di formazione; verso un'offerta formativa di alta qualità e pensata su bisogni specifici

degli assistenti sociali ma anche delle istituzioni e delle comunità con cui i professionisti sono quotidianamente in relazione. Si dovrà, per utilizzare il lessico di Morin, "[…] imperativamente ripristinare la finalità della testa ben fatta", rispetto a quella di una "testa ben piena" che consenta "di rispondere alle formidabili sfide della globalità e della complessità nella vita quotidiana, sociale, politica, nazionale e mondiale" (Morin 2000: 29).

3.5.2 Ambiti di lavoro e soddisfazione

Una delle caratteristiche peculiari delle professioni sociali, come abbiamo potuto vedere, è la necessaria capacità di fronteggiare la complessità che spesso si caratterizza attraverso la molteplicità delle attività che i diversi professionisti del sociale allargato devono saper gestire. Gli assistenti sociali, in modo particolare, da sempre hanno dovuto affrontare la pluralità degli ambiti di inserimento organizzativo, la pluralità delle problematiche dei cittadini e degli utenti con cui si rapportano, la pluralità delle funzioni che sono chiamati a ricoprire (Passera 2005, Lazzari 2008). Per comprendere meglio il contenuto del lavoro svolto dagli assistenti sociali toscani, abbiamo loro chiesto quali specifiche attività professionali facciano parte delle personali pratiche lavorative. In particolare, attraverso l'intervista sono stati sottoposti i seguenti items:

1. Analisi dei bisogni del territorio
2. Progettazione di politiche, interventi e azioni
3. Iniziale presa in carico dell'utente
4. Microprogettazione degli interventi sugli utenti
5. Gestione e monitoraggio dell'intervento
6. Erogazione misure assistenziali

7. Coordinamento ed organizzazione del lavoro
8. Gestione delle informazioni e delle conoscenze
9. Integrazione/collaborazione con le risorse territoriali
10. Valutazione e verifica

Per quanto riguarda l'analisi dei bisogni del territorio, abbiamo chiesto agli intervistati se capita loro di promuovere e coordinare ricerche qualitative e quantitative sul sistema del welfare locale, di fare mappature delle risorse presenti o attivabili sul territorio, come ad esempio di servizi, associazioni, ecc.. Rispetto alle azioni di progettazione di politiche, interventi e azioni abbiamo inteso la progettazione di servizi ed attività in risposta a situazioni di bisogno e di disagio (a favore di utenti, famiglie, gruppi, comunità) anche in ottica preventiva e la partecipazione alla realizzazione dei processi e dei prodotti di programmazione locale (piani integrati di salute). Rispetto all'iniziale presa in carico dell'utente, ci interessa sapere se nelle pratiche professionali quotidiane l'assistente sociale è chiamato ad azioni di segretariato sociale, se conduce indagini socio-economico-familiari e l'anamnesi attuale e remota del cittadino-utente, se si occupa dell'attivazione di specifiche équipe sociosanitarie. Abbiamo inoltre chiesto se si occupano di microprogettazione degli interventi sugli utenti, come ad esempio definire il progetto d'intervento per il singolo utente e/o la famiglia, e di gestione e monitoraggio dell'intervento, come ad esempio: gestire il progetto di intervento sociale in tutte le sue fasi per la prevenzione, il sostegno ed il recupero di persone, famiglie, gruppi e comunità in situazioni di bisogno e disagio autonomamente e/o in collaborazione con altre specificità professionali e se gestiscono e se partecipano a incontri di équipe. Rispetto all'erogazione misure assistenziali abbiamo chiesto agli assistenti sociali se capita loro di attivare interventi di assistenza economica (integrazione rette, assegni di cura, buoni alimentari, borse lavoro…), se predispongono relazioni sociali per ottenere altre misure assistenziali, se tra le attività compiono azioni di coordinamento ed organizzazione del lavoro come ad esempio: coordinare i servizi sociali; partecipare alla riunione periodica di staff o

d'equipe; collaborare alla progettazione e all'organizzazione dei corsi di formazione; se si occupano di gestione delle informazioni e delle conoscenze come ad esempio: predisporre, aggiornare, archiviare le cartelle degli utenti; progettare ed aggiornare il sistema informativo del servizio e i suoi strumenti; predisporre atti amministrativi; svolgere attività didattico-formative; se si occupano di integrazione/collaborazione con le risorse territoriali come ad esempio: progettare e coordinare delle reti integrate di servizi sul territorio; attivare la rete territoriale per l'integrazione dei singoli, delle famiglie, dei gruppi; ed infine se si occupano di valutazione e verifica, ovvero di progettare il monitoraggio e la valutazione dell'intervento e del servizio, se partecipano alla definizione di procedure di lavoro e di standard di qualità dei risultati, se promuovono e gestiscono momenti di supervisione.

La tabella seguente sintetizza i risultati raccolti che possono essere emblematici per aggiungere un tassello al complesso mosaico che stiamo cercando di mostrare rispetto all'identità attuale dell'assistente sociale toscano.

Tabella 16. - Attività professionali degli assistenti sociali toscani. Valori percentuali

Attività	Assistenti sociali coinvolti
Analisi dei bisogni del territorio	31%
Progettazione di politiche, interventi e azioni	27%
Iniziale presa in carico dell'utente	62%
Microprogettazione degli interventi sugli utenti	66%
Gestione e monitoraggio dell'intervento	62%
Erogazione misure assistenziali	55%
Coordinamento ed organizzazione del lavoro	38%

Gestione delle informazioni e delle conoscenze	61%
Integrazione/collaborazione con le risorse territoriali	56%
Valutazione e verifica	48%

Base 512

Nell'azione di guardare a "cosa fanno" gli assistenti sociali intervistati emergono alcuni particolari interessanti tra i quali l'elevata percentuale di professionisti che dichiara di compiere nelle proprie pratiche lavorative del quotidiano azioni volte alla microprogettazione degli interventi sugli utenti (il 66%), all'iniziale presa in carico dell'utente e alla gestione e monitoraggio dell'intervento (il 62%). Sono queste le azioni considerate più prossime ad una tradizionale struttura identitaria dell'assistente sociale, sono gli assunti di fondo della relazione professionale d'aiuto, tasselli sui quali il professionista è chiamato a porre le basi del suo intervento professionale (Baccheschi, Zilianti 2008) da sempre. Probabilmente ancor più significativo il fatto che gli assistenti sociali intervistati sottolineino che nella quotidianità della propria pratica professionale, siano impegnati in azioni volte alla gestione delle informazioni e delle conoscenze. Tale aspetto concorre a sostenere uno dei fili rossi che percorrono questo lavoro di ricerca, ovvero la necessità di una più profonda comprensione del fatto che l'assistente sociale di oggi sia a tutti gli effetti un lavoratore della conoscenza, un social worker chiamato ad una governance delle informazioni e delle conoscenze. Chiamato altresì ad offrire alle persone e alle comunità la possibilità di avere informazioni sulle risorse e sulle modalità per ottenerle, anche attraverso l'istituzione di particolari servizi in grado di realizzare contatti informativi con i cittadini (Dal Pra 2010)[99].

Un dato probabilmente meno confortante appare dalla percentuale degli assistenti sociali intervistati che sostengono di compiere azioni volte alla progettazione di politiche, interventi e azioni. La più bassa percentuale di professionisti che affermano

[99] Sul tema delle conoscenze e delle competenze per la comunicazione e per la gestione dei flussi informativi si veda la proposta di una tassonomia di conoscenze e competenze per l'assistente sociale toscano in chiusura di questo lavoro di ricerca.

di lavorare alla progettazione di servizi ed attività in risposta a situazioni di bisogno e di disagio (a favore di utenti, famiglie, gruppi, comunità) anche in ottica preventiva e a partecipare alla realizzazione dei processi e dei prodotti di programmazione locale come piani integrati di salute, potrebbe infatti far pensare ad un ruolo residuale riservato alla professione dell'assistente sociale nelle organizzazioni. Nonostante si stia approfondendo il profilo di una professione che permette l'assunzione di ruoli non solo di responsabilità, ma anche di potere, nei confronti sia dei cittadini-utenti che del contesto organizzativo, sembrerebbe ancora debole la capacità di autopromuoversi all'interno di quei nodi strategici dove si compiono le scelte di governance dei sistemi di welfare territoriale. Ciononostante la professione dell'assistente sociale rimane ancora una professione che comporta -nella quotidiana fatica- un buon livello di soddisfazione. Così come viene rilevato per gli OSS a livello nazionale (nella recente ricerca ministeriale ancora inedita sulle professioni sociali), per i quali emerge un buon livello di soddisfazione per l'impiego lavorativo che sembra essere influenzato principalmente da variabili relative al vissuto lavorativo (in particolare dalla percezione di una sorta di "equità" tra l'impegno profuso nell'attività lavorativa e il relativo riconoscimento) e dalla coerenza della formazione ricevuta con l'attività lavorativa svolta, così anche per gli assistenti sociali, forti di una professionalità sicuramente più consolidata, viene a delinearsi un livello elevato di soddisfazione nelle pratiche lavorative, così come evidenziato dalla tabella seguente.

Tabella 17. - Livello di soddisfazione del lavoro svolto

	v.a	v.p.
1 - Totalmente insoddisfatto	9	1,8%
2	18	3,5%
3	46	9,0%

4	84	16,4%
5	103	20,1%
6	117	22,9%
7 - Totalmente soddisfatto	37	7,2%
Non dichiara	98	19,1%
Totale	512	100,0%

Con le dovute cautele ritengo che la soddisfazione degli utenti sia uno dei parametri essenziali per valutare i servizi di welfare. Così come afferma Lomazzi "nel settore dei servizi l'attività di controllo non può limitarsi a fissare standard, ma deve considerare una serie di ulteriori esigenze, legate all'interazione tra utente ed erogatore. [...] Affrontare questo tema significa affiancare a un sistema di misurazione e valutazione delle prestazioni erogate e dei processi [...], sistemi di monitoraggio della qualità percepita dagli utenti esterni e interni, addentrandosi negli aspetti di analisi della complessità del servizio, individuando le funzioni critiche che entrano in gioco e definendo i criteri di valutazione da adottare per ciascuna di esse. [...] Le aspettative dell'utente e i parametri in base ai quali egli valuta le prestazioni sono spesso difficili da identificare. Inoltre anche quando vengono identificati, non solo dipendono dalle effettiva prestazioni tecniche svolte, ma anche da problemi specifici, cultura, valori, persino dall'umore del momento e da mille altri condizionamenti ambientali, spesso contingenti. Questi elementi, uniti alle esperienze vissute in precedenza ed al "sentito dire" (esperienze vissute da altri), compongono quell'eccezionale indicatore di qualità che è il "giudizio" dell'utente. La qualità percepita deriva dalla comparazione tra le aspettative e le prestazioni effettivamente ottenute e riflette quindi il grado di soddisfazione dell'utenza. Di conseguenza, fornire un servizio di qualità significa soddisfare l'utente, conoscerne le aspettative individuando le esigenze prevalenti,

monitorandole nel tempo, facendo in modo di rispondervi" (1993: 173). Ma rilevare la "custumer satisfaction" dei cittadini-utenti dei servizi non deve essere parametro unico ed essenziale di valutazione (Giarelli 2002, Allegri 2006). Anche la soddisfazione percepita da parte degli operatori credo possa essere, infatti, un elemento che sicuramente influisce notevolmente nel determinare la qualità globale del servizio erogato ai cittadini-utenti. È molto probabile, infatti, che professionisti soddisfatti del proprio lavoro portino il proprio agire professionale su elevati standard di qualità del servizio, innescando in questo modo un circolo virtuoso di relazione tra l'operatore, l'organizzazione e il cittadino-utente.

Accanto a questo possiamo dire che, riprendendo alcuni dati della tabella seguente, gli assistenti sociali che concentrano la propria attività professionale in modo più marcatamente sociale rispetto all'ambito sanitario propongono livelli di soddisfazione più elevati e quindi potremmo ipotizzare che i servizi integrati siano ad oggi contesi nei quali dover investire ulteriori energie per migliorare la complessiva soddisfazione degli assistenti sociali e la qualità dei servizi e delle attività offerte.

Tabella 18. - Livello di soddisfazione del lavoro svolto e ambiti di attività

	solo sociale	solo sociosanitario	solo sanitario	tutti e tre gli ambiti	nessun ambito	Sia Sociale che socio sanitario	Sia sanitario che socio sanitario	Nessuna risposta
1 - Totalmente insoddisfatto	3,4%	0,0%	5,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
2	3,9%	3,1%	11,1%	0,0%	2,6%	0,0%	0,0%	0,0%
3	10,3%	10,4%	5,6%	0,0%	0,0%	18,8%	100,0%	0,0%
4	19,7%	19,0%	16,7%	0,0%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%

5	22,7%	27,6%	27,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
6	28,3%	22,7%	27,8%	100,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%
7 - Totalmente soddisfatto	8,2%	9,8%	5,6%	0,0%	0,0%	6,3%	0,0%	0,0%
Non dichiara	3,4%	7,4%	0,0%	0,0%	97,4%	0,0%	0,0%	100,0%
totale	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

3.5.3 Saperi in mutamento: visioni e necessità degli assistenti sociali

Figlia: Papà, quante cose sai?
Padre: Eh? Uhm... so circa un chilo di cose.
F: Non dire sciocchezze. Un chilo di quali cose?
Ti sto chiedendo davvero quante cose sai.
P: Be', il mio cervello pesa circa un chilo e
penso di usarne circa un quarto...
Quindi diciamo due etti e mezzo.
Gregory Bateson

Il cuore del disegno di ricerca che in queste pagine è stato descritto, si concentra nella proposta di un rinnovato set di conoscenze e competenze dell'assistente sociale toscano di fronte ai cambiamenti del sistema di welfare regionale. Ma prima di arrivare alla proposta di una tassonomia in fieri, e dopo aver accennato alle trasformazioni identitarie della professione dell'assistente sociale all'interno di una cornice in profondo mutamento, ritengo utile presentare alcune riflessioni sul tema della formazione e dell'utilizzo dei saperi nel servizio sociale.

La questione della produzione di un corpus di teorie, approcci metodologici e tecniche di riferimento nel servizio sociale si pone come centrale nell'implicazione identitaria della disciplina, come recentemente ha sottolineato Gui: "da un lato cogliamo l'aspetto del servizio sociale come "disciplina esercitata" […] da essa il flusso concreto delle esperienze va ad alimentare, quasi per processi cumulativi e selettivi, un sapere pratico capace di fornire indicazioni operative nei diversi fronti dell'intervento sociale. […] Ad un altro lato cogliamo l'aspetto del servizio sociale come disciplina comunicata, tradotta in argomentazioni razionali, formalizzate secondo logiche consequenziali, sottoponibili all'analisi critica ricostruttivi teorici coerenti. Si tratta, in questo caso, di un sapere teorico prodotto e alimentato da ciò che potremmo

chiamare comunità di pensiero e che per altri contesti disciplinari viene riconosciuta come comunità scientifica" (2009: 15).

Il dibattito sulle radici del sapere nella disciplina del servizio sociale è tuttora vivo e muove dalla distinzione tra gli approcci nomotetico ed idiografico (Campelli 1999; Perrone 1977; Rossi, Mori e Trinchero 1975; Gui 2004; Dal Pra 2010). Non potendo approfondire i due filoni teorici proposti da Wilhelm Windelband, ricordiamo solamente che l'obiettivo delle scienze nomotetiche è cercare leggi (cioè relazioni tra proprietà valide universalmente (Marradi 2007: 90) mentre per le scienze idiografiche, l'obiettivo è ricostruire situazioni particolari individuando e valorizzando la specificità di ognuna di esse. L'evoluzione teorica del servizio sociale ha attraversato fasi diverse, da quando verso la fine del XIX secolo (Richmond 1917) si stava focalizzando la necessità di definire in termini "professionali" una capacità sociale d'aiuto alle persone in difficoltà, oltre le pratiche spontanee e occasionali di solidarietà familiare, dei piccoli gruppi, delle categorie o istituzioni religiose (Toscano 1996).

Gli inizi di tale dibattito hanno generato la più conosciuta questione sul servizio sociale come arte o come scienza (Richmond 1917; Campanini; 1999; Dal Pra 1987), risolta nella contemporanea idea di una compresenza di queste due anime che vivificano un sapere che allo stesso tempo si presenta come un sapere teorico e un sapere pratico allo stesso tempo (Ferrario 2000; Gui 2004). I due fronti che abbiamo qui ricordato appaiono entrambi nella disciplina del servizio sociale, capace di "stare nel mondo" (Natoli 2002) guardando contemporaneamente come il dio Giano, la divinità bifronte, ad entrambi i mondi del sapere. È assecondando tale visione che è stato chiesto agli assistenti sociali toscani di collocare attraverso una scala di Likert le proprie conoscenze e competenze, sia quelle possedute che quelle che secondo loro dovrebbero essere previste per lo svolgimento dei compiti lavorativi affidatigli. Negli ultimi vent'anni la formazione degli assistenti sociali, come già abbiamo accennato, è stata coinvolta da profondi mutamenti e trasformazioni che hanno comportato tendenzialmente un forte ridimensionamento della specificità del modello formativo

precedente (Tonon Giraldo 2005), caratterizzato da un sostanziale equilibrio tra formazione teorica, teorico-operativa e tirocinio, a favore di una sostanziale omogeneizzazione col modello proprio dell'Università (Lorenz 2009) che, come ricordano recenti ricerche sul tema (Tonon Giraldo 2010), non appare ancora del tutto in grado di sostenere in modo congruo le istanze che emergono dallo svolgersi nel quotidiano della professione dell'assistente sociale. Sulla scia della ricerca nazionale, i dati che emergono dalle risposte date dagli assistenti sociali toscani procedono sulla stessa linea quando sottolineano la netta presenza nei propri skill professionali conoscenze che derivano essenzialmente dai più classici ambiti formativi universitari, ovvero dai "metodi e tecniche del servizio sociale", dai "principi e fondamenti del servizio sociale", e dall'ambito "giuridico-normativo". Cumulando i valori dati alle risposte "abbastanza", "molto" e "moltissimo", ne emerge che il 63% degli intervistati sostiene di possedere conoscenze più che sufficienti nel campo di un sapere più professionale come quello dei metodi e tecniche del servizio sociale, così come il 57% sostiene di possedere attualmente "abbastanza, molto e moltissimo" conoscenze relative ai principi e fondamenti del servizio sociale. Il 56% risponde che ritiene di possedere una più che buona conoscenza in materia giuridico-normativa. Seppur fondamentale come luogo di conoscenza, questa forte frequenza di risposte in qualche modo potrebbe quasi sottolineare in modo ancor più evidente il rischio di scivolare verso quell'immaginario che vede l'assistente sociale come un filamento di una istituzione caratterizzata da forte burocrazia interna, capace di governare quei processi organizzativi che pongono al centro il processo formale rispetto alla relazione e alla persona. Gli assistenti sociali intervistati attestano inoltre di avere forti carenze in campi del sapere riconducibili a settori disciplinari specifici, quali le conoscenze pedagogiche (il 30% degli intervistati risponde di possedere per "niente", "quasi per niente" e "poche" conoscenze in questo ambito), conoscenze riguardo ai metodi e tecniche di ricerca sociale (27%), conoscenze psicologiche e gestionali e organizzative (23%).

Tabella 19. - Indichi in che misura lei utilizza nel suo servizio le conoscenze indicate (Conoscenze Attuali)

	Conoscenze Psicologiche	Metodi e Tecniche di ricerca sociale	Metodi e Tecniche del servizio sociale	Principi e Fondamenti del Servizio Sociale	Pedagogiche	Giuridico-normative	di Progettazione	di Gestione delle reti e delle relazioni	Comunicative e di gestione delle informazioni	Valutative	Gestionali e organizzative
Per Niente	1%	6%	0%	1%	4%	0%	3%	0%	0%	1%	3%
Quasi per niente	5%	8%	1%	2%	9%	1%	7%	2%	2%	3%	7%
Poco	17%	13%	5%	5%	17%	6%	11%	6%	7%	9%	13%
Né poco né molto	33%	19%	8%	14%	18%	14%	20%	14%	17%	13%	17%
Abbastanza	24%	18%	20%	18%	14%	22%	18%	22%	22%	24%	21%
Molto	13%	9%	27%	23%	9%	22%	13%	24%	22%	18%	11%
Moltissimo	7%	5%	16%	16%	5%	12%	6%	9%	8%	8%	5%
Non risponde	0%	22%	23%	22%	23%	23%	23%	23%	23%	23%	23%
Totale complessivo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabella 20. - Indichi in che misura le stesse conoscenze dovrebbero essere sviluppate per migliorare l'esercizio della sua professione (Conoscenze Potenziali)

	Per Niente	Quasi per niente	Poco	Né poco né molto	Abbastanza	Molto	Moltissimo	Risposta Mancante	Totale complessivo
Conoscenze Psicologiche	1%	1%	3%	10%	19%	23%	20%	22%	100%
Metodi e Tecniche di ricerca sociale	1%	2%	5%	13%	14%	21%	21%	23%	100%
Metodi e Tecniche del servizio sociale	1%	2%	2%	5%	8%	18%	41%	24%	100%
Principi e Fondamenti del Servizio Sociale	2%	3%	4%	8%	12%	18%	30%	23%	100%
Pedagogiche	2%	4%	5%	12%	16%	19%	19%	24%	100%
Giuridico-normative	1%	1%	1%	4%	8%	16%	46%	24%	100%
di Progettazione	1%	1%	2%	6%	11%	23%	32%	24%	100%

Anche per quanto riguarda le conoscenze che sono ritenute essenziali per lo svolgimento del proprio lavoro, rispetto a quelle realmente possedute, si evidenziano alcuni tratti che possiamo considerare emblematici. Come mostra la seguente tabella, si può evidenziare che le assistenti sociali intervistate rimarcano ancor più fortemente la necessità di possedere conoscenze nell'ambito giuridico-normativo (il 70% del totale), così come dovrebbero essere presenti nei set di conoscenze dell'assistente sociale capace di migliorare l'esercizio della propria professione, conoscenze sui campi del sapere quali metodi e tecniche del servizio sociale, conoscenze di progettazione, conoscenze comunicative e di gestione delle informazioni e conoscenze valutative (tutte tra il 66% e il 68% delle distribuzioni di frequenza). Il tema delle conoscenze sottolineate come luoghi fecondi per una futura professionalità capace di sostenere il cambiamento degli assetti di welfare in regione Toscana, riporta ad alcune considerazioni. La prima di queste muove da quanto detto pocanzi rispetto alle conoscenze possedute attualmente dagli intervistati. La sottolineatura di una più che buona conoscenza in termini giuridico-normativi e il successivo evidenziare la necessità di aumentare ancor di più tali conoscenze per una migliore qualità del servizio svolto all'interno dei diversi contesti sociali allargati, ci interroga su due diverse dimensioni: da un lato su quanto queste conoscenze siano in effetti utili per i luoghi di lavoro all'interno dei quali le assistenti sociali prestano la loro opera. Sembrerebbe che gli attuali contesti organizzativi davvero siano governati da una complessità tale da richiedere un sapere solido rispetto ai processi normativi e giuridici. La sottolineatura della necessità di un tale sapere anche per un assetto istituzionale del futuro, nell'ottica di un miglioramento del servizio non lascia sperare che le nuove Società della Salute possano essere strumento di semplificazione delle azioni del servizio sociale.

Dall'altro lato, ci si può interrogare su quanto questo peso delle conoscenze giuridico-normative rimandino all'identità stessa di una professione come quella dell'assistente sociale. Ci si chiede in particolare se l'attenzione data in modo così forte

dalle assistenti sociali intervistate a queste conoscenze denoti in qualche modo la richiesta di una maggiore "sicurezza" nei campi d'intervento, come se, in qualche modo, l'aumento di una cassetta degli attrezzi (carica di strumenti del diritto in qualche modo aiuti a semplificare la complessità che stanno vivendo questi professionisti del sociale e a ridare sostegno alla spesso fragile identità dell'assistente sociale. Probabilmente, in prima battuta, potremmo dire che non sono solo di strumenti di questo tipo che hanno bisogno gli assistenti sociali toscani, immersi in un così forte mutamento del welfare regionale e locale, non di capacità di government ma di capacità di governance, di lettura delle situazioni e di conoscenze utili a "stare dentro" alla complessità per proporre dall'interno efficaci risposte alle istanze dell'istituzione, dei cittadini e delle comunità.

Ritengo invece si possa accogliere come segnale positivo il fatto che le assistenti sociali intervistate sottolineino che per un miglioramento futuro del servizio, e quindi per affrontare i prossimi cambiamenti di contesto mantenendo l'efficacia delle risposte sociali, sia necessaria un'adeguata formazione volta all'implementazione di conoscenze nei metodi e nelle tecniche del servizio sociale, conoscenze di progettazione, conoscenze comunicative e di gestione delle informazioni e conoscenze valutative. Rispetto a questo possiamo dire che queste risposte risentono in modo positivo delle trasformazioni del momento presente quando alle professionalità del sociale, ed in particolare agli assistenti sociali, viene chiesto di essere in grado di saper "guardare" alla realtà con uno sguardo efficace, capace di cogliere temi e problemi emergenti, di saper compiere progettualità efficaci e partecipate, conoscenze volte alla gestione dei flussi informativi che, come già abbiamo detto, rappresentano ad oggi una delle frontiere sulle quali il servizio sociale è chiamato a confrontarsi, ed infine conoscenze per la valutazione che significa approfondire l'approccio valutativo nell'agire quotidiano del professionista del sociale, capace di valutare sia le progettualità che i percorsi individuali (Ciucci 2008: 131 e ss.).

Preziosi i dati che emergono dalla rilevazione delle competenze percepite come attualmente possedute e come quelle utili per un futuro miglioramento del servizio. Come già ricordato, il set di competenze utilizzato deriva da una rielaborazione dell'oramai classico dizionario delle competenze di Spencer e Spencer del 1995, dal quale mi sono mosso per poter utilizzare delle batterie di competenze maggiormente affini alla professione dell'assistente sociale. La lista di competenze è sinteticamente qui proposta:

Competenze di realizzazione e operative

Ad esempio:

- orientamento al risultato (interesse a lavorare bene o a misurarsi con standard d'eccellenza); attenzione all'ordine, alla qualità e all'accuratezza (bisogno di ridurre l'incertezza della realtà circostante); spirito di iniziativa (predisposizione ad agire); ricerca delle informazioni (desiderio di saperne di più su fatti, persone o questioni)

Competenze di assistenza e di servizio

Ad esempio:

- sensibilità interpersonale (capacità di ascoltare, capire e rispondere ai desideri, ai sentimenti e alle preoccupazioni degli altri anche se non manifestati o parzialmente espressi); orientamento all'utente (desiderio di aiutare l'utente, di soddisfare i suoi bisogni, di svilupparne le competenze)

Competenze d'influenza

Ad esempio:

- persuasività e influenza (desiderio d'avere un'influenza o un effetto specifico sugli altri, in modo da convincerli); consapevolezza organizzativa (capacità di comprendere ed utilizzare le diverse culture aziendali, oltre la propria); costruzione di relazioni (capacità di instaurare e mantenere rapporti cordiali con le persone che sono o possono essere utili per raggiungere gli obiettivi di lavoro)

Competenze Manageriali

Ad esempio:

- sviluppo degli altri (intenzione di favorire l'apprendimento o lo sviluppo di una o più persone) attitudine al comando: assertività e uso del potere formale (capacità di farsi obbedire e rispettare senza prevaricare); lavoro di gruppo e cooperazione (desiderio di lavorare in collaborazione con gli altri e di essere parte d'un gruppo piuttosto che lavorare da soli o in competizione); leadership del gruppo (desiderio di assumere il ruolo di leader d'un gruppo)

Competenze Cognitive

Ad esempio:

- pensiero analitico (capacità di comprendere le situazioni scomponendole nei loro elementi costitutivi e di valutare le conseguenze in una catena di cause ed effetti); pensiero concettuale (capacità di riconoscere

modelli astratti o rapporti fra le situazioni più complesse e i loro elementi principali o sottostanti); capacità tecniche/professionali/manageriali (capacità di utilizzare queste conoscenze e di trasferire quelle più appropriate alle diverse situazioni di lavoro)

Competenze di efficacia personale

Ad esempio:

- autocontrollo (capacità di conservare il controllo delle proprie emozioni e di evitare comportamenti negativi di fronte all'opposizione o all'ostilità degli altri o in situazioni di lavoro emotive o stressanti); fiducia in sé (convinzione di poter assolvere un compito, di assumere decisioni o di convincere gli altri in qualunque situazione, anche critica, o di reagire costruttivamente agli insuccessi); flessibilità (capacità e volontà di adattarsi e di lavorare efficacemente in un'ampia gamma di situazioni o con persone o gruppi diversi): impegno verso l'organizzazione (capacità e volontà di allineare i propri comportamenti alle necessità, alle priorità ed agli obiettivi della propria organizzazione)

Queste sono state le dimensioni sulle quali gli intervistati si sono confrontati per una riflessione sulle competenze attualmente possedute e sulle competenze che ritengono di dover possedere nel futuro per migliorare la propria attività lavorativa nel servizio. La tabella seguente mostra le frequenze delle risposte date allo stimolo "indichi in che misura lei utilizza nel suo servizio le conoscenze indicate", teso a valutare le attuali conoscenze percepite. Il primo set di competenze che le assistenti sociali della toscana ritengono di possedere (55% di chi ha risposto "Abbastanza", "Molto", "Moltissimo") riguarda le competenze di realizzazione e operative che

sottolineano la capacità degli operatori di un orientamento al risultato, ovvero di un interesse a lavorare bene o comunque a misurarsi con standard d'eccellenza; l'attenzione all'ordine, alla qualità e all'accuratezza dando soddisfazione in questo modo al bisogno di ridurre l'incertezza della realtà circostante; spirito di iniziativa che indica una predisposizione del professionista ad agire; la ricerca delle informazioni secondo un desiderio di saperne di più su fatti, persone o questioni utili per la propria attività. Ancora una volta emerge in prima battuta la percezione e il desiderio di un sapere concreto, che in questo senso passa attraverso l'auto riflessione in termini di competenze possedute.

Il 52% degli intervistati dichiara poi di possedere "abbastanza", "molte" e "moltissime" competenze di efficacia personale che passano dalla capacità di conservare il controllo delle proprie emozioni e di evitare comportamenti negativi di fronte all'opposizione o all'ostilità degli altri o in situazioni di lavoro emotive o stressanti (il famoso autocontrollo), alla convinzione di poter assolvere un compito, di assumere decisioni o di convincere gli altri in qualunque situazione, anche critica, o di reagire costruttivamente agli insuccessi che si radica nella fiducia in sé e nelle proprie capacità, si passa poi alla capacità e volontà di adattarsi e di lavorare efficacemente in un'ampia gamma di situazioni o con persone o gruppi diversi per passare poi alla capacità e volontà di allineare i propri comportamenti alle necessità, alle priorità ed agli obiettivi della propria organizzazione.

Solo al terzo posto vengono collocate le competenze cognitive (50% del totale degli intervistati le colloca tra "abbastanza", "molto" e "moltissimo") che si riferiscono alla capacità di comprendere le situazioni scomponendole nei loro elementi costitutivi e di valutare le conseguenze in una catena di cause ed effetti (pensiero analitico), alla capacità di riconoscere modelli astratti o rapporti fra le situazioni più complesse e i loro elementi principali o sottostanti (il pensiero concettuale o astratto), alla capacità di utilizzare queste conoscenze e di trasferire quelle più appropriate alle diverse situazioni di lavoro.

Colpisce inoltre, sempre osservando la tabella, che quasi un operatore su quattro sostenga di non possedere a sufficienza -se non per niente-, le cosiddette competenze manageriali che fanno riferimento, come si è visto, all'intenzione di favorire l'apprendimento o lo sviluppo dell'altro[100], alla capacità di farsi obbedire e rispettare senza prevaricare (nell'utilizzo del potere formale), al desiderio di lavorare in collaborazione con gli altri e di essere parte d'un gruppo piuttosto che lavorare da soli o in competizione, al desiderio di assumere il ruolo di leader d'un gruppo.

La prima delle pagine del questionario on-line, così come la lettera di presentazione della ricerca scritta dalla presidente del Consiglio Regionale dell'ordine degli Assistenti Sociali della Toscana inviata a tutta la banca dati dell'ordine, invitavano gli intervistati ad utilizzare la traccia d'intervista strutturata come un utile momento di riflessione per il proprio agire da professionisti. Probabilmente concentrarsi sulle competenze utili per migliorare l'esercizio della propria professione ha rappresentato un momento importante per tale riflessione. La proiezione di questa riflessione all'interno di una matrice dati sottolinea che, come si evince dalla tabella che riporta le frequenze di risposta[101], le competenze individuate nella batteria proposta siano tutte importanti

[100] In questo senso si fa riferimento all'altro come professionista e non inteso nell'accezione dell'empowerment del cittadino-utente.

[101] Se osserviamo la tabella in questione, ci accorgeremo della convergenza delle risposte verso posizioni della scala di Likert medio-alte. Questo fenomeno, conosciuto come response set (Marradi 2007: 117) costituisce una "piaga endemica dei questionari che includono batterie" e sulle cui cause esiste una letteratura alquanto vasta, tra cui ricordiamo Cronbach (1946), Block (1965), Pitrone (1984), Johnson et al. (2005). Sempre Marradi (2007: 149 e ss.) riporta quattro possibili cause dei c.d. response set: la prima è che "l'alto numero di frasi che compongono ciascuna batteria, e il fatto che molti questionari includono più batterie, comporta il fatto che nel corso di un'intervista spesso si somministrano all'intervistato decine e spesso centinaia di frasi, tutte con lo stesso meccanismo di risposta prestabilita. Come stupirsi", continua l'autore, "se il soggetto finisce con l'essere annoiato dalla routine, e considera tutta la batteria come un'unica pratica burocratica, che può sbrigare rapidamente e facilmente con una sequenza meccanica di approvazioni? La seconda causa muove dal fatto che molti ricercatori non considerano il fatto che spesso i patrimoni di conoscenze e le sfere di interessi degli intervistati non coincidono con i loro e potrebbero finire per approvare qualunque frase perché fare questo li impegna e li compromette di meno. Il terzo motivo attiene al fatto che "in molti casi, per impressionare l'intervistato e convincerlo ad accettare l'intervista, l'intervistatore si presenta come un inviato di un'istituzione accademica […]. Pertanto, anche se vengono preliminarmente avvertiti che le scale di Likert sono opinioni della gente comune, la maggior parte degli intervistati -e particolarmente quelli con

per la crescita professionale degli intervistati. In particolar modo possiamo però evidenziare che ancora una volta le competenze di efficacia personale risultano essere fondamentali per il profilo dell'assistente sociale della Toscana. Se il 52% degli intervistati dichiarava di possedere "abbastanza", "molto" e "moltissimo" di tali competenze, il 66% dichiara che l'autocontrollo, la fiducia in sé, la flessibilità e l'impegno verso la propria organizzazione dovrebbero essere ulteriormente sviluppate per migliorare l'esercizio della professione.

Al secondo posto, il 65% degli intervistati sostiene l'importanza di aumentare le competenze cognitive accanto a quelle di realizzazione per affrontare il proprio lavoro quotidiano in un'ottica di miglioramento del servizio e quasi il 60% ricorda quelle competenze manageriali che nel fotografare il sistema attuale delle proprie competenze avevano dato come fortemente carenti. L'analisi del questionario strutturato, accanto ai dati emersi dalle interviste in profondità, ci hanno accompagnato nel proporre alcuni ulteriori passi di avvicinamento verso la composizione di una prima tassonomia di conoscenze e competenze utili all'assistente sociale che si deve confrontare con le profonde trasformazioni di welfare che stanno accadendo in Toscana che presenteremo nel prossimo capitolo.

basso livello d'istruzione- le considerano invece espressioni della sapienza accademica e non si azzardano a disapprovarle". L'ultima ragione riguarda l'incapacità dell'intervistatore a mantenere un ruolo neutrale nella somministrazione dell'intervista ed induce quindi l'intervistato ad approvare tutto senza fare distinzioni. Detto questo, venendo al nostro caso specifico, ritengo che la fattispecie non attenga a nessuno dei quattro casi denunciati dal metodologo fiorentino, in particolare possiamo qui aggiungere che rispetto al primo motivo di responce set, come si può notare dalla traccia del questionario riportato in appendice a questo lavoro di tesi, le scale di Likert rappresentano solo una parte del questionario e la struttura grafica può aver abbattuto la percezione di una compilazione di routine. Rispetto al secondo punto, probabilmente l'aver adottato un sistema CAWI di somministrazione dell'intervista ci ha messo al riparo da questo e dalle altre cause dei più ricorrenti motivi di response set, essendo un'auto-somministrazione dell'intervista.

Tabella 21. - Indichi in che misura lei utilizza nel suo servizio le competenze indicate (Competenze Attuali)

	Per Niente	Quasi per niente	Poco	Né poco né molto	Abbastanza	Molto	Moltissimo	Risposta Mancante	Totale complessivo
Di realizzazione e operative	1%	1%	5%	12%	28%	18%	9%	26%	100%
Di assistenza e di servizio	1%	2%	8%	15%	24%	18%	6%	27%	100%
D'influenza	1%	2%	8%	15%	24%	18%	6%	27%	100%
Manageriali	3%	8%	12%	18%	20%	10%	3%	27%	100%
Cognitive	1%	2%	6%	15%	25%	17%	8%	27%	100%
Di efficacia	0%	2%	6%	13%	23%	22%	7%	27%	100%

Base dati 512

Tabella 22- - Indichi in che misura le competenze indicate competenze dovrebbero essere sviluppate per migliorare l'esercizio della sua professione (Competenze Potenziali)

	Per Niente	Quasi per niente	Poco	Né poco né molto	Abbastanza	Molto	Moltissimo	Risposta Mancante	Totale complessivo
Di realizzazione e operative	1%	1%	2%	5%	8%	20%	36%	27%	100%
Di assistenza e di servizio	2%	1%	2%	4%	5%	20%	39%	27%	100%
D'influenza	1%	1%	3%	7%	11%	22%	29%	27%	100%
Manageriali	1%	3%	3%	8%	12%	23%	23%	27%	100%
Cognitive	0%	1%	2%	4%	9%	22%	34%	28%	100%
Di efficacia	1%	0%	2%	3%	7%	21%	38%	27%	100%

Base dati 512

Capitolo 4

Proposte per una tassonomia di conoscenze e competenze delle professionalità nel sociale

Ci sono due tipi di verità.
Ci sono quelle superficiali, il cui contrario
è evidentemente falso,
ma ci sono anche le verità profonde,
il cui contrario è altrettanto giusto.
Jostein Gaarder

Molti autori si sono interessanti al tema del limite perché in fondo i limiti rappresentano la sfida dell'andare oltre, del superamento, della diversità, del mondo nuovo, ma anche uno strumento di conoscenza per cercare di comprendere la normalità. Nel presentare attraverso una tassonomia un rinnovato set di conoscenze e competenze utili per l'assistente sociale a servizio della governance di un sistema di welfare in profonda trasformazione come quello toscano, mi piace ricordare il libro di Alessandro Baricco "Oceano Mare" e la figura del professor Ismael Bartleboom, fermo sulla spiaggia ad osservare il bagnasciuga nell'intento di fermare l'attimo in cui l'onda si ferma e scoprire dunque il punto esatto in cui finisce il mare. Bartleboom sta scrivendo "l'Enciclopedia dei limiti riscontrabili in natura con un supplemento dedicato ai limiti delle facoltà umane", un libro che non finisce mai. Esistono degli orizzonti -semantici- fatti di punti che collegati tra loro possono dare luogo a confini, si tratta però di limiti raramente stabili che dipendono fortemente dalla nostra capacità di osservazione, di scoperta, di lettura e non da ultima dalla nostra capacità euristica e pertanto per definizione praticamente mai definitivi. Così come non può essere definitiva una tassonomia che riguarda un elenco di conoscenze e competenze per una professione in

mutamento come quella dell'assistente sociale (Trivellato, Lorenz 2010). Quando si pensa, ad esempio, al profilo dell'assistente sociale, siamo spesso portati a pensare a un insieme conchiuso, supposto completo e pertinente (in ragione della letteratura sul tema, del dibattito scientifico o della nostra personale esperienza), ma questo insieme apparentemente chiuso è appunto una lista, e ha le proprietà di ogni lista prima fra tutte -come benissimo enfatizza Eco nel suo recente saggio "Vertigine della lista"- quella di essere l'espressione di un pensiero sul mondo, anzi, una sua semplice rappresentazione (2009: 14). Ciononostante, come ricorda Abbott, "una volta compiuta la prima mossa costruzionista, si deve poi affrontare il significativo compito realista di comporre un'immagine del fenomeno che sia "costruttivamente" reale[102]" (2007: 162). In ragione di questo, dopo aver aperto una possibile strada nel considerare la professione degli assistenti sociali come una professione in movimento e in trasformazione, viene il momento di "trarre le conseguenze reali di quella costruzione" (2007: 163) magari attraverso una seppur fragile e non conchiusa tassonomia, uno strumento o mossa euristica che ci permetta di aprire orizzonti di discussione inediti. Su questa base viene qui proposto[103] un set di competenze e conoscenze per l'assistente sociale che opera nei complessi sistemi organizzativi del welfare regionale, organizzati secondo le seguenti macro aree che abbiamo già avuto modo di illustrare nel capitolo 2.5: l'area gestionale/organizzativa o manageriale; l'area strategica; l'area relazionale e l'area di aiuto nei processi di inclusione sociale.

Le sottodimensioni dell'AREA GESTIONALE/ORGANIZZATIVA o MANAGERIALE sono:

- l'area gestionale
- l'area dello sviluppo
- l'area amministrativa

[102] Virgolette e corsivo sono dell'autore.

[103] Come già ricordato, mi è stato possibile arrivare a proporre una prima tassonomia di conoscenze e competenze per l'assistente sociale anche e soprattutto grazie al lavoro compiuto sul tema dei profili professionali delle professioni sociali nel terzo settore con Volterrani (2007).

Le sottodimensioni dell' AREA STRATEGICA sono:

- l'area della governance
- l'area del knowledge worker
- l'area identitaria

Le sottodimensioni dell'AREA RELAZIONALE sono:

- l'area della leadership relazionale
- l'area dei reticoli

Le sottodimensioni dell'AREA DI AIUTO NEI PROCESSI DI INCLUSIONE SOCIALE sono:

- area della relazione d'aiuto
- area della creazione e governance delle reti di sostegno alla persona

4.1 Macro area gestionale/organizzativa o manageriale

La prima area presentata è l'area gestionale/organizzativa o manageriale. In questa area troveremo due livelli di conoscenze e competenze utili per l'assistente sociale che si deve confrontare con i mutati orizzonti di welfare. Il primo livello attiene ad una professionalità di base e più strettamente ha a che vedere con pratiche gestionali e organizzative dei professionisti nelle organizzazioni (Butera, Bagnara, Cesaria, Di Guardo 2008). Il secondo livello, quello apicale, attiene invece ad un approccio manageriale

capace di proporre percorsi di sviluppo all'interno e all'esterno delle istituzioni in cui è inserito l'assistente sociale.

4.1.1 Area amministrativa

È un'area di conoscenze che spesso vengono collocate nell'ambito del segretariato sociale ma nel nostro caso è importante sottolinearne la necessità sia per bilanciare la presenza con successive aree di conoscenza meno facilmente delimitabili sia per sviluppare un'attenzione più globale alle tematiche amministrative che nei nuovi servizi ad elevata integrazione dovranno essere uno dei luoghi di attenzione specifica.

Conoscenze e competenze dell'area amministrativa

- Conoscenze e competenze amministrativo contabili
- Conoscenze e competenze giuridiche sulle politiche sociali e sociosanitarie
- Conoscenze e competenze sul controllo di gestione
- Conoscenze e competenze sulla rendicontazione contabile

4.1.2 Area gestionale

In questa area, oltre alle tradizionali competenze per la gestione organizzativa e delle risorse umane, ci sembra importante sottolineare la presenza delle competenze per la buona gestione dei flussi informativi che, come abbiamo visto nel corso del testo, rappresentano uno degli spazi di soglia degli assistenti sociali toscani.

Conoscenze e competenze dell'area gestionale

- Conoscenze e competenze per la gestione delle risorse umane, strutturali ed economiche per i servizi sociali allargati
- Conoscenze e competenze sulla gestione organizzativa (tra l'altro ad es. lettura e gestione di un bilancio di una struttura complessa)
- Conoscenze e competenze sulla gestione e per l'attivazione di flussi informativi
- Conoscenze e competenze per la gestione di interventi interprofessionali, di equipe e di unità di valutazione (anche multidimensionale)

4.1.3 Area dello sviluppo

In questa area sono stati inseriti set di conoscenze e di competenze che hanno caratteristiche di frontiera, di sperimentazione e innovazione rispetto alla più tradizionale visione identitaria dell'assistente sociale. Sono conoscenze e competenze che probabilmente possono essere integrate ulteriormente da successivi confronti tra i professionisti, sia per specifiche esigenze a livello territoriale o comunitario, sia per specifiche innovazioni ancora in divenire. Le diverse conoscenze e competenze utili e necessarie per gli assistenti sociali che lavorano in contesti di welfare in profonda trasformazione sono strettamente connesse alla capacità di utilizzo di un approccio euristico, che significa essere in grado, anche nelle pratiche del quotidiano, di trovare modi nuovi per risolvere i problemi[104].

Conoscenze e competenze per l'area dello sviluppo

- Conoscenze e competenze per la pianificazione, progettazione, organizzazione e gestione manageriale nei servizi sociali

[104] Si veda Abbott (2007).

- Conoscenze e competenze per lo sviluppo di strategie per l'analisi, la costruzione e il coordinamento di reti integrate di servizi e di prestazioni
- Conoscenze e competenze per la costruzione strategica dei pani integrati di salute
- Conoscenze e competenze per il fund raising
- Conoscenze e competenze per un'euristica progettuale
- Conoscenze e competenze per lo sviluppo di strategie di intervento e azione progettuale per la persona
- Conoscenze e competenze sulla rendicontazione sociale
- Conoscenze e competenze per la gestione di processi di accreditamento dei servizi sociali
- Conoscenze e competenze per la valutazione della qualità dei servizi e delle prestazioni

4.2 Macro area strategica

Non solo il contesto di welfare italiano ha vissuto profondi cambiamenti e trasformazioni nel campo delle politiche sociali allargate. Se stiamo assistendo al cambiamento degli assetti istituzionali, è anche in virtù del fatto che sono cambiati e stanno cambiando anche i bisogni a cui queste cercano di dare risposta: emergono infatti nuove e diverse problematiche che investono la persona nelle sue diverse sfere della vita. Ma è cambiata allo stesso tempo anche la professione d'aiuto, o quantomeno forti solo le spinte che portano ad una profonda revisione della figura dell'assistente sociale, che ne mettono in questione la stessa natura identitaria. Da semplice erogatore di prestazioni egli è chiamato ad essere nodo di una rete che lo indica come soggetto protagonista nei processi di governance delle politiche sociali allargate dei territori e delle comunità. L'adozione di un approccio strategico diviene quindi un passo fondamentale per sviluppare un modo nuovo di "stare ed agire" nei territori. Pensare in

ottica strategica significa porsi il problema delle scelte e del futuro, in questo caso della persona in primis, ma anche della comunità e, più in generale, del sistema di welfare. Gli spazi generali dell'area sono stati individuati nella capacità degli assistenti sociali di possedere abilità di immaginazione[105] per proporre (e non solo amministrare o gestire) una organizzazione del sociale e del sociosanitario all'interno di un contesto di welfare sempre più ampio, complesso e in continuo cambiamento, con un sistema di regolazione sempre più articolato e con una società che richiede una continua creazione di valore, ma anche una maggiore qualità di vita. Si tratta di essere in grado di sostenere pieghe inaspettate del reale, capaci di affrontare ed accettare il possibile incontro con il cigno nero evocato da Nassim (2007), l'animale che, per l'appunto, le tassonomie della biologia non ne avevano ipotizzato l'esistenza ma capace e sufficiente a invalidare un convincimento frutto di un'esperienza empirica millenaria una volta scoperto nel continente australe.

La macro area si può dividere in tre sotto-aree che raggruppano aree omogenee di competenze e conoscenze: 1) l'area della governance; 2) l'area della knowledge work; 3) l'area identitaria.

4.2.1 Area della governance

Nell'area della governance sono state inserite primariamente quelle conoscenze e competenze che l'assistente sociale del territorio, così come quello con compiti di coordinamento dovrebbe avere per poter affrontare e gestire la crescente complessità dei territori e delle comunità, caratterizzata da pluralità di attori (dal non profit ai soggetti del mercato che sempre più occupano spazi rilevanti nel settore sociosanitario), da una pluralità di culture (sia transnazionali che locali), da una pluralità di progettualità, azioni e percorsi di sviluppo della cultura della salute.

[105] Sull'immaginazione oltre a Wright Mills (1959), è interessante approfondire con Abbott (2007).

Conoscenze e competenze dell'area governance

- Conoscenze e competenze per lo sviluppo della qualità sociale
- Conoscenze e competenze per sviluppare e ampliare la partecipazione sia del corpo sociale sia della comunità
- Conoscenze e competenze per lo sviluppo locale
- Competenze per costruire "ponti" sia all'interno dell'organizzazione che fra profit, non profit e pubblica amministrazione
- Competenze per la costruzione di progetti, attività e servizi di prossimità

4.2.2 Area del knowledge worker

Uno degli assunti che abbiamo cercato di presentare in questo lavoro di tesi parte dal fatto che l'assistente sociale come profilo professionale possa e debba essere considerato a tutti gli effetti un lavoratore della conoscenza, un professionista che anche nel corso dell'azione pratica sul territorio produce e genera sapere e cultura. Uno dei tratti distintivi per l'assistente sociale che si muove nei nuovi contesti di welfare dovrà quindi essere la capacità di saper leggere e saper navigare sulle e nelle conoscenze dei territori e delle comunità. Una conoscenza finalizzata alla crescita professionale ma allo stesso tempo una conoscenza necessaria per promuovere lo sviluppo di progettualità per la persona e per lo stesso contesto societario.

Conoscenze e competenze per il knowledge work

- Conoscenze e competenze sulla progettualità e sulla progettazione partecipata
- Conoscenze e competenze per un pensiero riflessivo (Goldstein 2001)

- Conoscenze di ricerca sociale e di lettura di dati sociali e psico-sociali
- Conoscenze e competenze per la programmazione sociale e sociosanitaria allargata
- Conoscenze e competenze per l'analisi dei bisogni del territorio, delle comunità e della persona
- Conoscenze e competenze nella lettura delle dinamiche di trasformazione del territorio
- Conoscenze e competenze per il coordinamento e la supervisione di operatori sociali
- Conoscenze e competenze sulla valutazione e sui processi valutativi partecipati

4.2.3 Area identitaria

Questa area di conoscenze e di competenze può essere individuata come una delle prioritarie nel processo di definizione del profilo dell'assistente sociale. Come abbiamo visto nell'analisi dei dati della ricerca, il tema identitario dovrà occupare una buona parte delle riflessioni del prossimo futuro se vogliamo che l'assistente sociale che presta il proprio operato nel contesto di welfare toscano riesca ad essere realmente un soggetto rilevante nel complesso sistema sociosanitario regionale.

Conoscenze e competenze dell'area identitaria

- Capacità di autoriflessività e di "contaminazione" delle proprie cornici identitarie
- Conoscenza del codice deontologico e dei risvolti etici e politici della professione
- Capacità di formarsi in modo continuativo (permanente) e trasversale
- Conoscenze e competenze per attivare processi di negoziazione

- Conoscenze e competenze per sviluppare innovazione nella propria professionalità
- Costruzione e mantenimento della mission dell'organizzazione di riferimento
- Conoscenze e competenze per lo sviluppo della cultura del sociale allargato
- Conoscenze e competenze per il sostegno ai percorsi di formazione e di tirocinio degli studenti in servizio sociale

4.3 Macro area relazionale

La terza macro area è stata definita nei termini di "relazionale" nell'idea che l'assistente sociale non possa prescindere, al di là delle conoscenze e competenze per svolgere attività organizzative, gestionali o di sviluppo, dalla persona, vero centro delle azioni e delle progettualità del servizio sociale. Mettere al centro la persona significa inevitabilmente mettere al centro la relazionale che si può quindi declinare secondo le seguenti sotto-aree: area della leadership relazionale e area dei reticoli.

4.3.1 Area della leadership relazionale

Questa sotto area è caratterizzata dalla presenza di competenze relazionali non necessariamente connesse alla componente della relazione d'aiuto che verrà esplicitata in profondità nella prossima macro area. Qui si tratta di delineare quell'insieme di competenze e di conoscenze utili all'assistente sociale per essere in grado governare i processi di relazione intersoggettiva sia nell'organizzazione che fuori.

Conoscenze e competenze dell'area della leadership relazionale

- Conoscenze e competenze per la gestione di processi partecipativi
- Conoscenze e competenze per la gestione di piccoli/grandi gruppi (sia professionali che non)
- Conoscenze e competenze per la comunicazione organizzativa
- Conoscenze e competenze di sensibilità interpersonale
- Conoscenze e competenze per coordinare e connettere relazioni con l'altro

4.3.2 Area dei reticoli

In questa area troviamo, invece, le competenze per la costruzione di reti e reticoli di tipo comunitario e territoriale. Questa e l'area precedente non si escludono vicendevolmente ma si intersecano in modo complementare per l'acquisizione di una capacità di costruire, gestire e sviluppare relazionalità diffusa[106].

Conoscenze e competenze nell'area dei reticoli

- Conoscenze e competenze per costruire reti (con le persone, con le organizzazioni, con le comunità)
- Conoscenze e competenze per il lavoro di rete
- Conoscenze e competenze per progettare in rete e per progettare reti
- Conoscenze e competenze per la comunicazione interna ed esterna
- Conoscenze e competenze per il mantenimento delle reti interne ed esterne

[106] Sul concetto di relazionalità diffusa vedi Mazza, Volterrani (2005).

4.4 Macro area di aiuto nei processi di inclusione sociale

L'ultima delle aree proposte in questa tassonomia in fieri di conoscenze e competenze dell'assistente sociale che si confronta con i rinnovati contesti di welfare è probabilmente quella che più si avvicina alla tradizionale formazione dell'assistente sociale. Come possiamo ricordare, il professionista assistente sociale pone a fondamento della propria azione professionale l'obiettivo di favorire processi di inclusione sociale trovando euristiche e strategie, modalità e risorse per leggere, prevenire e cercare di risolvere le situazioni di vulnerabilità e di bisogno in cui si possono trovare persone, gruppi o comunità. Ho voluto dividerla in due distinte e specifiche aree che sono: l'area della relazione d'aiuto e l'area della creazione e governance delle reti di sostegno alla persona.

4.4.1 Area della relazione d'aiuto

La specifica area della relazione d'aiuto è forse il nocciolo della professionalità dell'assistente sociale, il cuore di un sapere forse troppo spesso relegato all'orizzonte delle pratiche e più raramente considerato come arte ad un più elevato livello d'astrazione. In questa area si cercherà, seppur grossolanamente, di dare spazio a questa dualità in termini di conoscenze e di competenze.

Conoscenze e competenze nell'area relazione d'aiuto

- Conoscenze e competenze per la lettura del bisogno (della persona e della comunità)
- Conoscenze per la lettura della vulnerabilità sociale (nelle diverse sfere della vita della persona e più in generale nei territori)
- Conoscenze e competenze per l'empowerment della persona-utente

- Conoscenze e competenze per la gestione del segretariato sociale
- Conoscenze e competenze per lavorare in un'ottica di ascolto attivo (come proposto da Sclavi)
- Competenze per la mediazione e la gestione creativa dei conflitti
- Competenze per la comunicazione interpersonale
- Capacità di progettare/disegnare il percorso di aiuto con la persona e con la rete
- Competenze e capacità di lavorare in gruppi multi professionali/multidisciplinari
- Competenze e conoscenze per lavorare con le narrazioni
- Competenze per il monitoraggio e la valutazione dei percorsi delle persone-utenti

4.4.2 Area della creazione e governance delle reti di sostegno alla persona

La distinzione dalla precedente area si sostanzia nel necessario accento da porre sul tema della rete e della costruzione delle reti con e attorno alla persona-utente. in questo senso potremo trovare conoscenze e competenze integrate a quelle proposte anche nell'area dello sviluppo.

Conoscenze e competenze dell'area creazione e governance delle reti di sostegno alla persona

- Conoscenze e competenze per costruire reti
- Conoscenze e competenze per il lavoro di rete
- Conoscenze e competenze per progettare in rete e per progettare reti
- Conoscenze e competenze per costruire ed utilizzare profili di comunità
- Conoscenze e competenze per lo sviluppo dei diritti di cittadinanza
- Conoscenze e competenze per sviluppare e ampliare la partecipazione della comunità

- Competenze e conoscenze per investire sulla corresponsabilità della comunità
- Conoscenze e competenze per lo sviluppo locale
- Competenze per costruire "ponti" fra profit, non profit e pubblica amministrazione
- Competenze per la costruzione di progetti, attività e servizi di prossimità
- Conoscenze e competenze per la comunicazione interna ed esterna
- Conoscenze e competenze per garantire percorsi di advocacy
- Conoscenze e competenze per il mantenimento delle reti interne ed esterne all'organizzazione di cui fa parte
- Conoscenze e competenze per il coordinamento di servizi integrati ad alta complessità

Forse l'Impero, pensò Kublai, non è altro che uno zodiaco
di fantasmi della mente.
- Il giorno in cui conoscerò tutti gli emblemi, - chiese a Marco, -
riuscirò a possedere il mio Impero, finalmente?
E il veneziano: - Sire, non lo credere: quel giorno
sarai tu stesso emblema tra gli emblemi.

I. Calvino

5. Conclusioni

Questo viaggio di scoperta del tema delle professioni sociali, ed in particolare degli assistenti sociali come veri attori protagonisti della governance del sistema sociosanitario regionale (Facchini 2010), ci ha permesso di coglierne vitalità e fragilità. Come abbiamo visto[107] lo stesso scenario che si presenta in questi ultimi anni mostra un welfare in fase di stallo anche se si intravedono alcuni spiragli per prospettive di profondo rinnovamento[108]. La Regione Toscana, in particolare, ha accolto questa sfida

[107] Cfr. in particolare i capitoli 1 e 2 di questo lavoro di tesi.

[108] Caso emblematico che sottolinea l'urgenza di affrontare la questione della sostenibilità dei modelli di welfare nazionali è il recente dibattito seguito all'intervento di David Cameron, primo ministro britannico "Tory" che nello scorso giugno, da Liverpool, ha lanciato il progetto "Big Society", un'idea maturata sin dal 2007 nel corso della sua campagna anti Labour (era il 30 settembre del 2007 quando il futuro premier conservatore pronunciò queste parole all'Imperial Hotel di Blackpool: "Dobbiamo avere più fiducia nella gente, perché il governo non è l'unica soluzione pubblica nelle nostre vite. La società non deve essere confusa con lo Stato"). L'idea è quella di dare una svolta radicale alle politiche economiche pubbliche, prendendo atto della necessità di tagliare drasticamente i disavanzi pubblici e di restituire alla società civile molte delle competenze assunte gradualmente dallo Stato. Detto altrimenti, si tratterebbe di ridistribuire gran parte del potere centrale gestito dallo Stato alla società civile, ovvero, alle comunità locali con l'obiettivo di migliorare l'efficienza dei servizi e di trasformare in questo modo il complesso sistema di welfare nazionale. Come ha sottolineato recentemente Tito Marci nel corso di un dibattito sulla Big Society (Istituto d. Sturzo 03/02/2011), "alla base di questa prospettiva vi è la considerazione della situazione di crisi economica internazionale; crisi che ha messo in questione le certezze su cui poggiava la politica del welfare. Una politica, appunto, che, secondo quest'ottica, non può più essere delegata alle sole istituzioni dello Stato ma deve garantire il coinvolgimento di tutti i soggetti, pubblici e privati, profit e non profit, secondo rispettive competenze e capacità. In tal senso, all'amministrazione non deve più essere chiesta la gestione diretta dei servizi, ma la regolazione, ovvero, la programmazione, la diffusione delle informazioni, il controllo degli standard, la valutazione dei risultati. Maggior coinvolgimento della società non significa, infatti, arretramento dello Stato, ma miglior definizione di limiti e ruoli, senza più avere la pretesa di costruire dall'alto il benessere generale, e

di cambiamento proponendo un modo nuovo di intendere la governance del sistema sociosanitario concretizzata nelle Società della Salute[109], strumento di programmazione strategica, organizzazione delle attività sociosanitarie e delle attività di assistenza sociale. Questo l'orizzonte entro il quale si stanno sperimentando identità nuove e rinnovate per le professionalità del sociale che, come abbiamo potuto dimostrare[110], si svelano nell'attuale contesto di welfare come categoria processionale in trasformazione (Trivellato, Lorenz 2010: 249).

Come ha messo in luce questo lavoro di analisi e di ricerca le professioni sociali stanno cambiando radicalmente anche in conseguenza delle proposte di nuovi assetti organizzativi del servizio sociale e più in generale del sociale allargato (il rinnovato assetto del sistema di governance sociosanitaria toscana ne è esempio emblematico), dell'emergere di nuove professionalità (i mediatori interculturali piuttosto che le assistenti familiari), della rilevanza di nuovi spazi in cui anche le professioni più consolidate si devono confrontare (dagli educatori che portano nelle strade le proprie pratiche professionali, agli spazi virtuali in cui confluiscono i flussi informativi generati e governati anche dagli assistenti sociali).

In questo quadro appare quanto mai necessaria ed urgente una riflessione che ponga al centro l'idea dell'assistente sociale come una professione del sociale tuttora in cammino (Ferguson 2008)[111], lungo una rotta che -ad oggi- sembra non ancora del tutto definita[112].

---

favorendo, al contrario, la nascita dal basso di un welfare plurale fondato sulla corresponsabilità di tutti".

[109] Come abbiamo già ricordato quando abbiamo affrontato un'analisi approfondita dei modelli di governance sociosanitaria, abbiamo potuto sottolineare che le Società della Salute toscane rappresentano una soluzione organizzativa inedita dell'assistenza territoriale che sviluppa l'integrazione del sistema sanitario con quello socio assistenziale attraverso la costituzione di consorzi pubblici senza scopo di lucro, di cui sono titolari le Aziende sanitarie locali e i Comuni della zona distretto.

[110] Cfr. in merito il capitolo 1.2.

[111] Applicando il recente paradigma delle mobilità secondo il quale "tutto il mondo sembra essere in movimento" (Sheller, Urry 2006: 207)[111], Ferguson (2008) ha mostrato come le pratiche -e non solo- del servizio sociale siano sempre più basate sul movimento e sulla mutazione, non solo territoriale, ma anche organizzativa, fisica e virtuale.

[112] Anche perché il processo attuale di professionalizzazione degli assistenti sociali non si lascia

Il tema delle professioni sociali è stato affrontato attraverso la ricerca di uno sguardo lungo, radicato nel solco del dibattito sulle professioni e sui knowledge workers per sottolineare innanzitutto come gli assistenti sociali, all'interno del più ampio gruppo delle professionalità del sociale possano rappresentare una vera e propria professione per alcuni tratti specifici: l'appartenenza alla professione di cura, la *helping profession* per eccellenza, il percorso formativo[113], l'esperienza sul campo e la capacità generativa del dialogo continuo e bidirezionale tra sapere teorico e sapere pratico (Gui 2004), sono tutti fattori che hanno un effetto di omogeneizzazione professionale maggiore nel caso degli assistenti sociali rispetto ad altre professionalità[114]. Anche sulla base di tali considerazioni è stato possibile confrontare alcune caratteristiche professionali di questo gruppo sociale con le specificità delle professioni liberali (studi universitari, ordine, codice etico), sottolineando come emergano diverse convergenze tra la professione dell'assistente sociale e quella del lavoratore della conoscenza, il knowledge worker (Prandstraller 2006, Butera 1998, 2008). Ciononostante tale professione sta vivendo un momento del tutto particolare che ne mette a rischio, come abbiamo avuto modo di vedere dall'analisi dei dati empirici, la stessa integrità identitaria (Trivellato, Lorenz 2010, Fargion 2008). I rischi sono rappresentati per esempio dalla sottoutilizzazione e dalla compressione della creatività, dell'innovatività e della generatività, da ruoli professionali confusi entro strutture organizzative che rimangono, seppur in rinnovati assetti, troppo spesso burocratiche (Butera 2008: XIV), da una inadeguata formazione iniziale e da una spesso distorta visione della formazione continua[115], da scarsa identità nei nomi e nei contenuti dei ruoli e dei saperi professionali, con effetto di minare quel senso di

omologare pienamente sul modello delle professioni liberali (Trivellato, Lorenz 2010). Su questo si veda il primo capitolo ed in particolare il paragrafo 1.2.

[113] Cfr. paragrafo 3.4.1.

[114] Su questo sono si possono approfondire le recenti ricerche comparative che evidenziano le differenze tra social workers e la categoria degli insegnanti o degli infermieri (Heggen 2008).

[115] Cfr. capitolo 3.

identità personale che è uno dei tratti distintivi essenziali che fa dell'individuo un professionista[116].

Attraverso questo lavoro di tesi, si è cercato di evidenziare il momento critico che stanno attraversando le professioni sociali nell'attuale contesto societario, mettendo in luce quanto sia ora necessaria e cogente una approfondita riflessione che, partendo dal contributo del dibattito scientifico sui lavoratori della conoscenza, sappia proporre alle professionalità del sociale, e in primis agli assistenti sociali, un percorso di ricostruzione identitaria che passi da concrete proposte di aggiornamento professionale e di formazione continua dei contenuti che, come abbiamo già ripetutamente sottolineato, siano in grado di sviluppare nei professionisti quelle *pratiche riflessive* capaci di gettare ponti in grado di connettere i diversi mondi vitali delle persone, dei gruppi e delle istituzioni. Si ritiene, in questo modo, che il professionista del sociale posto di fronte alla complessità possa diventare capace di aprire la troppo spesso conchiusa cornice del mandato professionale alla contaminazione con altri approcci, altri sguardi di professionisti che, attraverso un continuo scambio, un continuo dialogo di compenetrazione delle diverse pratiche professionali, potranno arricchire l'identità stessa del professionista alla co-costruzione di una identità plurale.

Quali prospettive si possono quindi proporre per venire incontro a tali esigenze? In primo luogo le organizzazioni dovrebbero imparare a sviluppare processi di lavoro con nuovi modelli e nuovi metodi, dovrebbero sostenere lo sviluppo di comunità professionali e di pratica capaci di dialogare senza confini (professionali e culturali), dovrebbero sviluppare programmi di formazione che potenzino le capacità di cooperazione, di conoscenza condivisa, di comunicazione estesa, e, più in generale, di riflessività e potrebbero infine attivare reali processi di partecipazione al miglioramento e all'innovazione dello stesso sistema di governance del welfare locale.

[116] Si tratta della *corrosion of character* di cui parla anche Sennett (2000).

In secondo luogo i professionisti del sociale dovrebbero maturare la capacità di riflettere sulla propria identità professionale con un atteggiamento coinvolto ma allo stesso tempo distaccato (Elias 1987), capace di dare spazio alla co-costruzione dell'identità in modo tale da affrontare la complessità societaria con la capacità reale di produrre cambiamento nei percorsi di vita delle persone in difficoltà, nella capacità di risposta delle istituzioni pubbliche e private di welfare, nei contesti comunitari. Ma per fare tutto questo, la profonda sfida identitaria che dovranno fronteggiare nei prossimi anni le professioni del sociale dovrà necessariamente essere vista come un'opportunità di crescita riflessiva che si può sviluppare anche attraverso la strada suggerita da questo lavoro di ricerca che si concretizza nel canale della formazione permanente così come previsto dagli stimoli europei che tendono, come abbiamo visto[117], alla costruzione di una società transnazionale della conoscenza.

Questa proposta muove dall'idea che la formazione -per gli assistenti sociali che operano nei mutati contesti di welfare ma non solo- debba essere radicata in un orientamento che pone al centro l'acquisizione e la ricollocazione di set di conoscenze e competenze capaci di sostenere con efficacia nuovi sguardi e scelte verso pratiche professionali con elevati standard di qualità. La stessa identità del servizio sociale come professione e disciplina, non dovrà essere definita, come succede in altre scienze e settori disciplinari, da una prospettiva meramente teorica, poiché il rapporto tra teoria e pratica nei servizi sociali è sempre dialettico (Gui 2004): se da una parte il dibattito scientifico ha contribuito molto al processo di professionalizzazione, d'altra parte però l'interesse per la teoria diverrebbe sterile se non continuasse a ricevere costanti impulsi dalla pratica e dalle buone prassi dei professionisti del sociale allargato.

È sulla base di tale riflessione che è stata proposta una prima tassonomia di conoscenze e di competenze per gli assistenti sociali, costruita a partire sia dagli impulsi dell'attuale dibattito sul tema delle professioni sociali e del profondo

[117] Ci si riferisce ai descrittori di Dublino, ai Global Standard cioè le Linee guida internazionali per la formazione degli assistenti sociali ma anche ai decreti del nostro governo come il DM 270/ 2004 sui descrittori dei vari titoli di studio.

cambiamento che queste stanno vivendo anche a seguito delle trasformazioni dei sistemi di welfare regionali, sia dall'analisi dei dati raccolti dalle interviste, che hanno messo in luce il gap tra le conoscenze e le competenze oramai acquisite (da percorsi formativi pregressi e dall'esercizio dell'esperienza professionale) e quelle utili per un miglioramento delle pratiche professionali. Per gli assistenti sociali lavorare su un rinnovato set di conoscenze e competenze significa, come abbiamo visto, approfondire principalmente quattro ambiti:

- Conoscenze e competenze organizzativo-gestionali da implementare attraverso una formazione teorica che comprenda insegnamenti di economia, diritto, politica sociale, e sociologia dell'organizzazione, conoscenze attraverso le quali gli operatori siano in grado di cogliere l'importanza degli aspetti economici ma anche amministrativi del lavoro, di sviluppare la capacità di valorizzare il contesto in cui operano, la sensibilità di saper rispettare ma anche innovare i regolamenti e le prassi amministrative e organizzative.

- Competenze strategiche che mettano in grado l'operatore di individuare le linee portanti per azioni di governance, che sappiano sviluppare quelle capacità proprie di un lavoratore della conoscenza volte alla lettura delle reali esigenze delle persone e dei contesti, della dimensione etica delle scelte prospettate, della compatibilità economica degli interventi previsti, della capacità di svolgere un ruolo regolatore e negoziale, competenze e conoscenze capaci di rimettere al centro pratiche riflessive di crescita identitaria, consci del fatto che solo attraverso un approccio e pratiche riflessive,

l'assistente sociale sarà in grado di co-costruire percorsi e processi di cambiamento con le persone, con le istituzioni e con le comunità.

- Competenze e conoscenze relazionali da valorizzare ed applicare sia nei confronti dell'utenza ma anche delle reti sociali, della comunità, delle istituzioni pubbliche e private, orientate a sviluppare capacità promozionali di ricerca attiva di soluzioni ed euristiche possibili. Per l'assistente sociale attivare relazioni non è semplicemente fare counseling sociale, ma ha una valenza ben più vasta, che attiene allo sviluppo di competenze di leadership relazionale capace di attivare non solo relazioni ma anche reticoli tra persone, comunità, istituzioni e territori. Un'agire "politico" capace di innescare momenti riflessivi nell'azione, di promuovere la partecipazione, l'autodeterminazione delle persone, di reperire risorse utili per la ricerca di soluzioni strategiche e innovative.

- Competenze e conoscenze di aiuto nei processi di inclusione sociale che rendano sempre più preparata e solida la professionalità dell'assistente sociale di fronte alle sfide contemporanee di lotta all'esclusione e alla vulnerabilità nelle diverse sfere della vita della persona. Significa possedere competenze per saper leggere, disegnare e proporre progettualità per e con la persona in difficoltà, significa riuscire a proporre reticoli dinamici di sostegno che coinvolgano la famiglia, le comunità, i territori e le istituzioni. Significa riuscire a dialogare in modo incessante con un sapere pratico -dell'azione e delle buone prassi-, con un sapere teorico, riflessivo e narrativo.

Assumere tale approccio e tale visione significa in qualche modo per le professionalità del sociale e in particolare per gli assistenti sociali, accettare di entrare in negoziazione con la propria identità, avere la capacità di comprendere ed approfondire cosa significhi essere una professione in movimento con conoscenze e competenze che, seppur fotografabili nel momento puntuale, devono essere continuamente sottoposte ad aggiornamento e verifica.

Il lavoro qui presentato vuol essere un ulteriore stimolo al dibattito che sta ri-mettendo al centro la professionalità dell'assistente sociale che nella visione di Campanini (2008: 3) "[…] è quindi quello di un operatore mobile, esperto nell'intessere relazioni, attento a osservare non soltanto gli aspetti problematici e disfunzionali delle situazioni, ma anche le risorse, le potenzialità che sono presenti sia a livello individuale, sia nel contesto sociale. Un animatore della comunità, abile nell' assumere un ruolo tecnico-politico di coinvolgimento dei diversi attori, capace di utilizzare i media e i loro linguaggi, attento a stimolare, coordinare, promuovere, attivare risorse per la costruzione di progetti individuali e collettivi e ad intessere reti in vista della realizzazione di una "caring community"".

La speranza è quella di aver portato, attraverso l'approfondimento della rinnovata governance del welfare toscano e delle diverse professionalità del sociale allargato che lo animano, uno stimolo ed un utile contributo al dibattito sul futuro della professione dell'assistente sociale, di aver innescato con questo la voglia di approfondire con pratiche riflessive e percorsi di ricerca quali passi può e deve fare il servizio sociale per fronteggiare in maniera sempre più adeguata i recenti cambiamenti societari, continuando a mantenere l'attenzione alla persona al centro del proprio agire professionale.

Appendice Metodologica

"Sii un buon artigiano,
che sceglie di volta in volta
quale procedimento seguire"
(C.W. Mills, L'immaginazione sociologica)

I. Introduzione

Fin dalla prima analisi esplorativa sul tema delle professioni sociali che si è concentrata sulla lettura del contesto semantico e sul panorama di contributi disponibili sul tema, è emersa in modo forte la complessità che attraversa il dibattito sul concetto di professione e di professione sociale in particolare. Proporre quindi una riflessione su conoscenze e competenze delle professionalità del sociale -nello specifico su quelle degli assistenti sociali toscani- che offra, pur nella sua parzialità, un contributo originale all'attuale dibattito sul tema, non si sarebbe potuta sviluppare se non confrontandosi dialetticamente con una molteplicità di elementi diversi. Tra questi non posso qui non sottolineare, a fronte di una moltitudine di discipline e campi del sapere coinvolti -da quello storico a quello sociologico, da quello economico-organizzativo a quello giuridico-, l'assenza di una definita e puntuale attribuzione semantica sui concetti di professione e di professione sociale (Niero 2008), la sostanziale limitatezza di letteratura -se non in specifici campi scientifici e disciplinari o

per specifiche figure professionali-, la difficoltà di fare i conti con orizzonti semantici in continuo mutamento e trasformazione anche se nell'apparenza stabili e definiti[118].

Dopo la complessità del tema oggetto della ricerca, altro elemento che sostanzia l'approccio metodologico scelto, è la volontà del ricercatore di non essere vincolato da un rigido ordine nel processo di ricerca che preveda una separazione netta tra il momento di raccolta dei dati e una successiva fase di analisi degli stessi. Fin dall'inizio, infatti, l'intenzione è stata quella di utilizzare metodi in grado di intersecare, sovrapporre e dare dinamicità continua ai vari momenti del processo di ricerca per poter in questo modo far emergere quegli spazi semantici che con metodi standard spesso con difficoltà vengono messi in luce (Marradi 2006). Come scoprire questi interstizi di senso, nei quali spesso si annida l'innovazione e l'originalità di una pratica riflessiva, è ancora oggetto di diversi dibattiti a livello nazionale e internazionale (Nigris 2003).

La mia proposta è stata quella di una ricerca che ha cercato di tessere come trama e ordito metodi standard con metodi non-standard[119] nella tensione di mantenere insieme il rigore metodologico con un ininterrotto lavoro di costruzione e ricostruzione condivisa degli stessi "interrogativi di ricerca". Si tratta di una modalità che fa perno sull'attitudine riflessiva del ricercatore, su una sua sensibilità a percepire ed elaborare quella molteplicità di indizi più o meno espliciti che si incontrano nel processo di ricerca. La volontà di interrogarsi ed essere disposti a continue soste non previste e

[118] Si fa qui riferimento al gap che spesso si colloca tra la stringente definizione di un profilo professionale e la sua traduzione nel mondo della realtà, nella comunità professionale e nella comunità di pratiche (Fargion 2009) o di azione (Gui 2004).

[119] Questo modo di fare ricerca è stato definito da Ricolfi non-standard poiché rispetto al polo della ricerca standardizzata con il suo corredo di dispositivi altamente formalizzati o procedurali, nella ricerca non-standard "coesistono procedure di indagine molto differenziate tra loro, nei presupposti teorici, nel processo di costruzione della base empirica, nei procedimenti di analisi. Fare ricerca qualitativa significa, prima di tutto, sapersi orizzontare in questo vasto campo in modo da scegliere l'approccio più adatto al problema di ricerca che si intende affrontare" (1995:14). Il dibattito tra standard e non-standard, che si propone di superare la più tradizionale coppia quantità/qualità è tuttora aperto. Tra gli autori che se ne sono occupati, si ricorda qui Marradi (1997), Leonardi F. (1991), Ricolfi (1995), Nigris (2003), Bichi (2001).

non volute che si contrappone in modo forte a chi decide (più o meno istituzionalmente) di leggere ed interpretare i fenomeni del sociale affidandosi ai sondaggi e alle cosiddette "ricerche desk"; un percorso di ricerca che diventa nelle parole di Palumbo e Garbarino (2005)

> *[…] un processo molto più artigianale che standardizzato; è nel corso della realizzazione che si precisano le sue ipotesi, si colgono le relazioni, si modificano gli strumenti, si decidono le strategie di analisi dei dati. Solo alla fine si sa quel che è realmente accaduto, poiché l'intero percorso è costellato di imprevisti e di scelte compiute spesso nell'urgenza dei tempi e nella ristrettezza dei fondi (Palumbo, Garbarino 2005:63)*

Nel solco di un'idea di ricerca che tende al recupero di una dimensione artigianale dell'osservazione della realtà, così anch'io mi sono trovato a cucire insieme pratiche non-standard di ricerca, come l'intervista in profondità, e pratiche più standardizzate come il questionario strutturato, così come propone anche Sennett nel suo recente saggio "L'uomo artigiano" (2008), laddove ricorda che anche le professioni intellettuali devono ricucire uno strappo con la dimensione del fare, con una concezione "artigianale" del lavoro, come "opera ben fatta in sé".

II. Il disegno della ricerca

Alla luce di tali considerazioni, il disegno di ricerca[120] è stato costruito essenzialmente su cinque momenti.

Il primo passo è stato la definizione degli scopi e dell'orizzonte della ricerca. Momento fondamentale e delicato che mi ha interrogato nel profondo sia come ricercatore che come assistente sociale. La scelta del contesto entro il quale proporre un percorso di ricerca empirica è stata sostenuta da una parte dal curriculum formativo offertomi dalla scuola di dottorato in pedagogia e servizio sociale[121], dalle lezioni frontali e dai laboratori con i docenti italiani e stranieri, dai colloqui con il coordinatore del corso di dottorato e dai lunghi momenti di confronto con il docente tutor; dall'altra dal continuo incontro con i diversi professionisti assistenti sociali dei territori e delle comunità toscane. Grazie a questi passi di conoscenza, a questi scambi profondi su temi e problemi emergenti, mi è stato possibile focalizzare sempre con maggior definizione l'orizzonte per una ricerca empirica, la cornice semantica nella quale ho potuto gettare e muovere i miei passi di ricercatore sociale.

Il secondo momento è stato la formulazione vera e propria del disegno di ricerca. Solo dopo aver individuato con attenzione che l'interesse della mia ricerca sarebbe stata una riflessione sul tema delle professioni sociali ed in particolare sul sistema delle

[120] Sono affezionato al termine "disegno" per descrivere il fluire dei diversi momenti della ricerca. Come ricorda Bezzi (2001: 175) sulla ricerca valutativa "affermare che la ricerca valutativa (ma più in generale la ricerca sociale n.d.r.) ha un disegno significa semplicemente affermare il suo carattere di progetto: c'è un prima e c'è un dopo; c'è un qualcosa che dipende d qualcos'altro; ci sono relazioni, interrelazioni, retroazioni; c'è un'unitarietà sistemica che deve essere compresa prima di iniziare a pensare alla valutazione, perché deve guidarne la costruzione tappa dopo tappa, fornendo anche soluzioni ai numerosi imprevisti, tipici in ogni ricerca; c'è una logica che deve fornire argomentazioni che rendano giustificabile e plausibile ogni scelta metodologica". Il "disegno" non è in effetti, prosegue Bezzi "un kit di tecniche acquisibili al supermarket […]". il disegno è un percorso, un po' come un viaggio: sappiamo che vogliamo partire, sappiamo dove vogliamo arrivare e grosso modo come pensiamo di raggiungere la meta ma, se non scegliamo un viaggio già organizzato, come i pacchetti d'agenzia, se vogliamo capire, vedere e sentire cosa ci capita, allora, il viaggio può diventare un'avventura dove la meta può anche cambiare, dove una volta arrivati scopriamo che la realtà è molto diversa da quella che pensavamo di trovare, che i nostri compagni di viaggio ci possono influenzare positivamente o anche negativamente, che i panorami possono essere emozionanti ma i cibi indigesti.

[121] Svolto durante il XXIII Ciclo presso l'Università degli Studi di Roma Tre.

conoscenze e delle competenze dell'assistente sociale di fronte alle sfide del contesto di welfare toscano, ho realmente pianificato le tappe fondamentali della ricerca, le teorie di riferimento, gli strumenti più adatti, la popolazione e il campione oggetto della ricerca, i tempi e le risorse necessarie e quelle effettivamente disponibili.

La successiva raccolta dei dati, seppur in stretta connessione e in parziale sovrapposizione con la precedente, è stata organizzata secondo alcune fasi distinte. Nella prima di queste ho effettuato alcune interviste non strutturate con conduzione a carattere non direttivo (Bichi 2007) a testimoni privilegiati[122] quali dirigenti, funzionari della Regione Toscana e professionisti con livelli di coordinamento nelle organizzazioni sociosanitarie toscane. Queste prime interviste[123] hanno permesso da una parte di esplorare con efficacia gli interstizi, mettere a fuoco le zone grigie lasciate in evidenza dalla prima ricostruzione semantica fatta attraverso la letteratura, dall'altra di sostenere la successiva lettura del dato anche attraverso il particolare modo dell'intervistato di dare un senso a tale dato (Tusini 2006). Questa fase condotta attraverso le interviste non direttive, "strumento potente di interpretazione e comprensione di comportamenti e atteggiamenti sociali" (Bezzi 2003:297), ha permesso di affrontare le tematiche d'interesse seguendo il filo del discorso dell'intervistato e consentendogli divagazioni. Si è trattato, in pratica, di utilizzare da parte dell'intervistatore un elenco di domande[124] in cui le modalità di risposta non siano specificate. Secondo quanto riporta Bailey, le domande aperte "sono utilizzate per stimolare l'intervistato ad esprimere le sue specifiche opinioni, la sua filosofia o i suoi scopi, […] inoltre sono particolarmente utili nelle ricerche preliminari, quando il ricercatore non ha ancora stabilito quali siano le caratteristiche rilevanti del fenomeno" (Bailey, 1982:147). È necessario ricordare che il carattere non strutturato e non standardizzato di questo tipo di intervista pregiudica la comparabilità formale

[122] Si fa qui riferimento alla conduzione dell'intervista secondo i canoni della non direttività, così come descritta in modo approfondito da Bichi (2007).
[123] Si tratta di 7 interviste di circa un'ora fatte a dirigenti, funzionari della Regione Toscana e a professionisti con livelli di coordinamento (scelti con pratica ragionata tra le SdS).
[124] Cfr la traccia in allegato alla tesi.

(Razzi, 1992), ma per gli scopi prefissi nel disegno di ricerca questo è sembrato essere meno importante rispetto ad un primo approfondimento dei concetti esplorati andando ad osservare anche quegli interstizi di senso che in questa fase un'analisi standard avrebbe messo in evidenza con difficoltà -o comunque con minor efficacia-.

Questi primi passi hanno posto in evidenza alcune aree e alcuni concetti sensibilizzanti[125] (Blumer 1954) che mi hanno permesso di orientare lo sguardo senza predeterminarlo, che mi hanno indirizzato verso il successivo momento composto essenzialmente da due parti distinte: nella prima ho svolto alcune interviste in profondità con la logica delle storie di vita, per recuperare ulteriori elementi su due profili professionali che ho selezionato come casi emblematici per la ricerca: l'assistente familiare e il mediatore interculturale. Per queste due professionalità ho scelto di effettuare solo alcune interviste ad un campione ragionato di soggetti, cercando persone la cui selezione è avvenuta attraverso l'utilizzo di alcuni criteri quali l'area geografica di provenienza, la lunghezza dell'esperienza professionale e la frequenza o meno di corsi di formazione per lo svolgimento dell'attività lavorativa. La seconda parte di questo momento, invece, mi ha permesso di scendere in profondità con un questionario strutturato per indagare[126], con un focus ristretto -prendendo in

[125] L'utilizzo dei concetti sensibilizzanti è stato proposto dall'interazionista simbolico Herbert Blumer (1969: 148), secondo il quale devono suggerire dove guardare senza indicare esattamente ciò che si dovrà vedere. Come sostiene Cipriani (2008: 188) "essi sostituiscono in qualche modo le tradizionali ipotesi di lavoro. Non si tratta di ipotizzare relazioni fra una variabile indipendente ed altre variabili dipendenti, più semplicemente numero di concetti sufficientemente sintetici e rappresentativi della problematica affrontata attraverso l'analisi qualitativa". È da tali concetti chiave che è poi possibile orientare in qualche modo il prosieguo della ricerca. I concetti sensibilizzanti emersi dalla prima fase della ricerca attengono al tema delle professioni sociali e delle diverse professionalità nel sociale. In particolare mi sono soffermato sulla considerazione che in questo momento di forti trasformazioni anche nel mercato occupazionale, stiano emergendo profili professionali non del tutto strutturati che però hanno una forte rilevanza all'interno del complesso sistema di welfare. La seconda riflessione, che attiene invece al ruolo dell'assistente sociale in Toscana, muove da concetti sensibilizzanti quali quello della trasformazione dell'assistenza sociale e delle relative prestazioni sociali integrate, piuttosto che dal tema conoscenze e delle competenze dell'assistente sociale nel mutato contesto di welfare toscano.

[126] La survey è stata effettuata attraverso un questionario strutturato composto da 60 domande e costruito su piattaforma web in modo tale da consentire la compilazione direttamente on-line. L'invio del link del questionario e della lettera di accompagnamento è stato effettuato a tutti gli indirizzi mail degli assistenti sociali iscritti alla banca dati dell'ordine regionale degli assistenti sociali della Toscana. Sono state inviate mail a circa 1400 indirizzi di iscritti pur sapendo che, secondo la segreteria regionale

esame solo il profilo dell'assistente sociale[127]-, quali siano le connessioni tra un profilo strutturato e definito a livello nazionale, la trasformazione del contesto sociale di riferimento (quello del sistema di welfare della Regione Toscana) e i mutamenti di conoscenze e competenze necessari per far fronte a tali cambiamenti.

Il quarto momento è stato dedicato alla codifica, all'analisi e all'interpretazione dei dati. Anche se una mole importante di dati empirici è emersa dal questionario strutturato, come detto in apertura di questa appendice metodologica, ho cercato di non separare in modo troppo netto le fasi di raccolta del dato (sia qualitativo che quantitativo) dalla fase di analisi dello stesso. ha facilitato questa tensione l'aver utilizzato uno strumento di raccolta del dato quantitativo che si fonda sull'approccio informatico, che ha permesso di abbattere i tempi di costruzione della matrice dati. La metodologia CAWI[128] ha permesso, infatti, di procedere all'inserimento dei dati contestualmente alla compilazione dei questionari on-line. Alla scadenza prefissata, quindi, ho potuto ottenere una matrice dati in formato .exl poi trasformata in un formato utile all'utilizzo del supporto informatico SPSS (*Statistic Package for the Social Sciences*).

Il quinto ed ultimo momento della ricerca non è ancora stato realizzato e sarà un momento delicato ed importante. Mi trovo in accordo con quanto sostenuto da Semi (1985) nella sua analisi delle fasi di un colloquio: penso che non possa mancare nel generale disegno di una ricerca sociale una fase finale, che l'autore ha ricondotto ad una "regola della reciprocità" (1985: 32). Condivido il fatto che non si possa prescindere dal riportare i passi compiuti, le motivazioni delle scelte fatte e i risultati della ricerca nei confronti di chi ha partecipato, di chi ha sostenuto e voluto questo

dell'Ordine, circa il 30% di questi non controlla la posta elettronica o ha fornito un indirizzo non valido. Il ritorno, tenuto presente questo scarto, è stato di 512 questionari compilati.

[127] La scelta di indagare più in profondità il profilo dell'assistente sociale è sostenuta da diverse motivazioni. In primo luogo dalla possibilità di utilizzare un profilo professionale sul quale molto è stato scritto nel corso del tempo. In secondo luogo non possiamo tralasciare il fatto che ho costruito nel corso del tempo uno rapporto di amicizia e collaborazione sia con l'ordine regionale che con il consiglio nazionale dell'Ordine degli Assistenti sociali che sicuramente ha facilitato la costruzione e la somministrazione del questionario.

[128] Per un approfondimento si veda il prossimo paragrafo.

tipo di percorso e di chi si è impegnato nella fase di rilevazione del dato rispondendo alle domande poste dalle interviste. Concretamente si tratta di organizzare con la collaborazione della Regione Toscana -in particolare con il coordinatore dell'area inclusione sociale e con il suo staff-, con il Consiglio Regionale dell'Ordine degli assistenti sociali della Toscana e con l'Università, un momento seminariale in cui confrontarsi sui risultati della ricerca, per poter meglio determinare ed approfondire quelle aree messe in luce dall'analisi dei dati, venendo così a tracciare una proposta di tassonomia delle conoscenze e delle competenze per le professioni del sociale che si stanno interfacciando con le recenti trasformazioni del contesto sociale regionale toscano nell'ottica di un lavoro in divenire e soprattutto condiviso con i diversi stakeholder istituzionali.

III. Un approfondimento necessario: il sistema CAWI nei nuovi spazi della ricerca sociale

Il profondo cambiamento societario che ha investito in modo globale la persona ha avuto profonde ricadute anche in altri spazi di soglia dai quali non possiamo prescindere come ricercatori sociali. In primo luogo stanno mutando i fenomeni sociali analizzati: si stanno affacciando nuovi problemi e temi quali la circolazione delle opinioni, i modelli di relazione sociale sul web oppure la reputazione online solo per citarne alcuni; ma avanzano anche nuovi pubblici di riferimento tra i quali utenti avanzati delle piattaforme digitali, professionisti di diversi settori -Human-computer interaction, web design- (Bennato 2002; Abruzzese, Dal Lago 1999; Morcellini, Pizzaleo 2002).

Accanto a questi nuovi spazi di soglia dai quali non è più possibile prescindere, si stanno modificando ed affermando nuove metodologie di ricerca sociale che utilizzano internet, tra le quali possiamo qui citare a titolo di esempio il crescente sviluppo delle

web-survey (CAWI) e nuove strategie di ricerca che prevedono online focus group, webanswering o digital ethnography[129] (Fetterman 2009: 84; Sue, Ritter 2007; Bennato 2002).

Non potendo quindi prescindere dall'orizzonte nel quale ho scelto di compiere la mia ricerca, mi sono dovuto confrontare fin dall'inizio con alcune considerazioni. La prima di queste è stata di natura relazionale: non potevo infatti accedere alla popolazione degli assistenti sociali attivi in Toscana senza un coinvolgimento dell'Ordine professionale. Per questo, dopo un colloquio con l'allora presidente del consiglio nazionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali, la dott.ssa Franca Dente e con la presidente dell'ordine regionale della Toscana, la dott.ssa Barbara Bonini, ho ricevuto la manifesta volontà di sostenere un percorso di ricerca su questo tema e la possibilità di usufruire della banca dati regionale. A questo punto avrei potuto scegliere di utilizzare lo strumento classico del questionario postale per una survey, ma sono stato frenato su questa scelta da diversi fattori. In primis dal sostegno della letteratura sull'utilizzo di strumenti innovativi di intervista assistiti da calcolatore (Computer Assisted Web Interviewing , CAWI) che apre ampi margini per l'aumento della velocità e dell'efficacia di ricerca. Non possiamo dimenticare, infatti, che la memorizzazione dei dati raccolti e la relativa matrice sono contestuali alla compilazione del questionario web e che, inoltre, controlli pre-impostati della sequenza logica della compilazione del questionario e del contenuto dei campi di risposta evitano in tempo reale il rischio di errori ed imprecisioni[130].

Da queste considerazioni muove la scelta di utilizzare la *Computer-Assisted Web Interview*, abbandonando la scelta di procedere a un campionamento probabilistico per affrontare un approfondimento sulla figura dell'assistente sociale in Toscana.

[129] Per il dibattito internazionale rispetto all'utilizzo del web per la ricerca sociale si rimanda, tra gli altri, a Batagelj et al. (1998), Couper (2000), Biffignandi e Pratesi (2000), Bosnjak e Tuten (2001).

[130] Questo è possibile ponendo attenzione alla costruzione dell'architettura del questionario. Nel mio caso ho scelto alcune delle domande da differenziare sulla base della possibilità di rispondere attraverso risposte multiple. Tali domande sono trattate su web in modo diverso per poter garantire la costruzione di una matrice che dia la possibilità di differenziare le risposte multiple dalle altre risposte.

Come abbiamo detto si tratta di una tecnica che facilita notevolmente le fasi di distribuzione, raccolta e immissione dei dati. I limiti relativi alle garanzie sull'identità dei rispondenti sono stati risolti predisponendo un accesso controllato al server sul quale ho montato il questionario mediante un controllo degli indirizzi IP di accesso, utilizzabili una sola volta. Oltre alla fase di pre-testing del più classico questionario cartaceo, nel nostro caso è stata prevista una fase di test sia del funzionamento del questionario on-line che della congruenza della base di dati raccolta, oltre alla più tradizionale verifica della congruenza della forma scritta del questionario rispetto agli obiettivi della ricerca. Per questo motivo ho contattato circa dieci assistenti sociali (di diversa età anagrafica e diversa anzianità di servizio) e un sociologo accademico ai quali è stata sottoposta la prima bozza del questionario on-line. Questo passaggio mi ha permesso fondamentalmente di rendere più fluido lo scorrere delle domande e l'approfondimento delle ultime due parti del questionario, nelle quali ho ritenuto necessario aggiungere una stringa di testo per spiegare il contenuto semantico dei termini "conoscenze" e "competenze".

Per la buona riuscita della rilevazione è stato inoltre indispensabile garantire un'adeguata comunicazione dell'iniziativa, per questo ritengo sia stato molto utile informare i destinatari sulle modalità di partecipazione all'indagine attraverso l'invio di una lettera ufficiale (via mail) a firma della presidente del consiglio regionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Toscana contenente in calce le istruzioni per la successiva compilazione del questionario on-line. La lettera (Prot. n. 429/11) riportava il sostegno del consiglio regionale dell'ordine all'iniziativa di ricerca, presentava il sottoscritto come ricercatore in ambito universitario, sosteneva la forma anonima dello strumento e invitava la popolazione degli iscritti a partecipare all'indagine. Questo sostegno da parte dell'istituzione si è rilevato prezioso e ritengo per alcuni versi insostituibile per la buona riuscita della rilevazione. Così come riporta una parte della poca letteratura nazionale sul tema, altro passo importante che ha sostenuto il

buon livello di risposte al questionario su web (Biffignandi, Gozzi 2003)[131], è stato l'invio di due solleciti on-line effettuati sempre dall'istituzione agli indirizzi mail degli iscritti all'Ordine nei quali, oltre a sollecitare la compilazione del questionario, è stata indicata una data di chiusura del sito di compilazione on-line.

I tassi di risposta delle indagini effettuate via internet (il sistema CAWI) sono considerati essenzialmente analoghi a quelli ottenuti con le classiche indagini postali[132] purché la variabile tecnologica non discrimini le possibilità di accesso degli intervistati al questionario (come nel caso di persone che non hanno confidenza con l'uso dello strumento elettronico o che non hanno accesso al web). Dato il tipo di popolazione da intervistare, e dopo un'intensa consultazione con la presidente del consiglio regionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Toscana, ho ritenuto che lo strumento elettronico non costituisse un limite e che anzi avrebbe potuto migliorare i tassi di risposta nella misura in cui ogni assistente sociale nella propria pratica professionale non può più prescindere dall'utilizzo del computer per le proprie attività.

Il questionario è stato strutturato in quattro parti[133]. Dopo una pagina di apertura nella quale si ringrazia l'intervistato per il tempo dedicato all'indagine e dove si sottolinea il carattere anonimo dello strumento, è stata prevista una prima parte utile a ricostruire l'anagrafica occupazionale degli assistenti sociali della toscana (è stato chiesto , tra le diverse domande, l'ambito di intervento del servizio presso il quale l'intervistato opera, il luogo dove svolge l'attività di Assistente Sociale, l'anno in cui ha iniziato a lavorare come assistente sociale, gli eventuali ruoli di responsabilità ricoperti all'interno dell'organizzazione per cui opera, il titolo di studio, l'eventuale frequenza ad altri specifici percorsi di formazione, il livello di importanza dato all'attività di aggiornamento professionale per il lavoro che sta svolgendo, la soddisfazione del

[131] Uno studio sui rilanci e i solleciti è presente nel volume a cura di Biffignandi, Gozzi (2003).

[132] Su questo l'ISTAT sta promuovendo alcune riflessioni, accanto ad un approfondimento sul tema degli strumenti open source per le rilevazioni statistiche nazionali tra i quali lo studio ISTAT "Soluzioni Open Source per il software generalizzato in Istat: il caso di PHPSurveyor" di Raffaella Cianchetta e Daniela Pagliuca, scaricabile dal sito istituzionale dell'ISTAT.

[133] Il questionario completo è possibile consultarlo in allegato a questo lavoro di tesi oppure on-line all'indirizzo http://rapidquest.estrobit.com/Home/Benvenuto.

lavoro che sta svolgendo). La seconda parte del questionario riguarda invece le attività professionali svolte dall'assistente sociale nell'abituale e attuale attività lavorativa. In particolare è stato chiesto se compie attività di analisi del territorio attraverso la promozione e il coordinamento di ricerche qualitative e quantitative sul sistema del welfare locale, piuttosto che di mappature delle risorse presenti o attivabili sul territorio (servizi, associazioni…); se compie attività di progettazione di politiche, interventi e azioni, quali ad esempio: progettare servizi ed attività in risposta a situazioni di bisogno e di disagio (a favore di utenti, famiglie, gruppi, comunità) anche in ottica preventiva; partecipare alla realizzazione dei processi e dei prodotti di programmazione locale (Piani di zona); se compie attività relative ad una iniziale presa in carico dell'utente, come ad esempio segretariato sociale; condurre l'indagine socio – economico - familiare e l'anamnesi attuale e remota; attivare l'équipe socio sanitaria; è stato chiesto se compie attività di microprogettazione degli interventi sugli utenti, come ad esempio definire il progetto d'intervento per il singolo utente e/o la famiglia; se compie attività di gestione e monitoraggio dell'intervento, ad esempio gestire il progetto di intervento sociale in tutte le sue fasi per la prevenzione, il sostegno ed il recupero di persone, famiglie, gruppi e comunità in situazioni di bisogno e disagio autonomamente e/o in collaborazione con altre specificità professionali; gestire/partecipare a incontri di équipe, …; se compie erogazione misure assistenziali come ad esempio attivare interventi di assistenza economica (integrazione rette, assegni di cura, buoni alimentari, borse lavoro…); predisporre relazioni sociali per ottenere altre misure assistenziali; se compie attività di coordinamento ed organizzazione del lavoro come ad esempio coordinare i servizi sociali; partecipare alla riunione periodica di staff o d'equipé; collaborare alla progettazione/organizzazione dei corsi di formazione; se compie attività di gestione delle informazioni e delle conoscenze, come ad esempio predisporre, aggiornare, archiviare le cartelle degli utenti; progettare ed aggiornare il sistema informativo del servizio e i suoi strumenti; predisporre atti amministrativi; svolgere attività didattico-formative; se compie attività

di integrazione/collaborazione con le risorse territoriali, come ad esempio progettare e coordinare delle reti integrate di servizi sul territorio; attivare la rete territoriale per l'integrazione dei singoli, delle famiglie, dei gruppi; ed infine se compie attività di valutazione e verifica come ad esempio progettare il monitoraggio e la valutazione dell'intervento e del servizio; partecipare alla definizione di procedure di lavoro e di standard di qualità dei risultati; gestire momenti di supervisione.

Nella terza parte del questionario è stato chiesto alle assistenti sociali di indicare in che misura vengono utilizzate dall'intervistato le conoscenze proposte (conoscenze attuali) e in che misura le stesse conoscenze dovrebbero essere sviluppate per migliorare l'esercizio della propria professione (conoscenze potenziali)[134]. Queste si riferiscono a conoscenze relative a metodi e tecniche di ricerca sociale; metodi e tecniche del servizio sociale; principi e fondamenti del servizio sociale; conoscenze pedagogiche; conoscenze giuridico-normative; conoscenze di progettazione; conoscenze di gestione delle reti e delle relazioni; conoscenze comunicative e di gestione delle informazioni; conoscenze valutative; conoscenze gestionali e organizzative.

L'ultima parte è quella relativa alle competenze e caratteristiche personali. Tra i diversi set di competenze nelle pratiche professionali è stato scelto di utilizzare la declinazione di competenze tratta dal "Dizionario delle competenze" elaborato da Spencer e Spencer nel 1995 e presentato nel loro testo "competenza nel lavoro". Queste si riferiscono a:

- competenze di realizzazione e operative

  ad esempio: orientamento al risultato (interesse a lavorare bene o a misurarsi con standard d'eccellenza); attenzione all'ordine, alla qualità e all'accuratezza (bisogno di ridurre l'incertezza della realtà circostante); spirito di iniziativa

[134] La forbice che emerge dal confronto proposto tra le conoscenze e le competenze attuali e le conoscenze e le competenze potenziali ci può descrivere quale possa essere la tensione al cambiamento da ricercare nell'accompagnare alla trasformazione dei contesti di lavoro una trasformazione dei profili professionali.

(predisposizione ad agire); ricerca delle informazioni (desiderio di saperne di più su fatti, persone o questioni)

- competenze di assistenza e di servizio

  ad esempio: sensibilità interpersonale (capacità di ascoltare, capire e rispondere ai desideri, ai sentimenti e alle preoccupazioni degli altri anche se non manifestati o parzialmente espressi); orientamento all'utente (desiderio di aiutare l'utente, di soddisfare i suoi bisogni, di svilupparne le competenze)

- competenze d'influenza

  ad esempio: persuasività e influenza (desiderio d'avere un'influenza o un effetto specifico sugli altri, in modo da convincerli); consapevolezza organizzativa (capacità di comprendere ed utilizzare le diverse culture aziendali, oltre la propria); costruzione di relazioni (capacità di instaurare e mantenere rapporti cordiali con le persone che sono o possono essere utili per raggiungere gli obiettivi di lavoro)

- competenze manageriali

  ad esempio: sviluppo degli altri (intenzione di favorire l'apprendimento o lo sviluppo di una o più persone) attitudine al comando: assertività e uso del potere formale (capacità di farsi obbedire e rispettare senza prevaricare); lavoro di gruppo e cooperazione (desiderio di lavorare in collaborazione con gli altri e di essere parte d'un gruppo piuttosto che lavorare da soli o in competizione); leadership del gruppo (desiderio di assumere il ruolo di leader d'un gruppo)

- competenze cognitive

ad esempio: pensiero analitico (capacità di comprendere le situazioni scomponendole nei loro elementi costitutivi e di valutare le conseguenze in una catena di cause ed effetti); pensiero concettuale (capacità di riconoscere modelli astratti o rapporti fra le situazioni più complesse e i loro elementi principali o sottostanti); capacità tecniche/professionali/manageriali (capacità di utilizzare queste conoscenze e di trasferire quelle più appropriate alle diverse situazioni di lavoro)

- competenze di efficacia personale

  ad esempio: autocontrollo (capacità di conservare il controllo delle proprie emozioni e di evitare comportamenti negativi di fronte all'opposizione o all'ostilità degli altri o in situazioni di lavoro emotive o stressanti); fiducia in sé (convinzione di poter assolvere un compito, di assumere decisioni o di convincere gli altri in qualunque situazione, anche critica, o di reagire costruttivamente agli insuccessi); flessibilità (capacità e volontà di adattarsi e di lavorare efficacemente in un'ampia gamma di situazioni o con persone o gruppi diversi): impegno verso l'organizzazione (capacità e volontà di allineare i propri comportamenti alle necessità, alle priorità ed agli obiettivi della propria organizzazione)

In conclusione possiamo dire che l'utilizzo di tale strumento innovativo -rispetto a una più classica indagine postale- ha presentato un valore aggiunto che potremmo declinare attraverso tre punti:

- la possibilità di accorpare in un'unica fase rilevazione e immissione dei dati;
- la possibilità di utilizzare domande filtro per percorsi di risposta specifici;
- la possibilità di monitorare costantemente l'andamento dell'indagine.

Riferimenti bibliografici

AA.VV. (2004), "Presente e futuro delle professioni sociali", in *Autonomie locali e servizi sociali*, n.1-2004, p. 121.

AA.VV. (2004), "Professioni sociali e welfare territoriale", in *Autonomie locali e servizi sociali*, n.1-2004, p. 131.

AA.VV. (2008), "Lazio. Il mediatore interculturale riconosciuto dalla Regione", in *Mediatori interculturali*, documento scaricabile dal sito http://www.mediatoreinterculturale.it/lazio-il-mediatore-interculturalericonosciuto-dallaregione/2008/05/13/.

Abbott A. (1988), *The system of profession. An essay on the division of expert labor*, The University of Chicago Press, Chicago.

Abbott A. (2007), *I metodi della scoperta. Come trovare buone idee nelle scienze sociali*, Bruno Mondadori, Milano.

Abelli G.C. (2008), "Le professioni sociali ed educative in regione Lombardia", in *Servizi sociali Oggi*, n.3.

Adams R., Dominelli L., Payne M. (2002), *Social Work. Themes, issues and critical debates*, MacMillann, London.

Albanesi C. (2004), *I focus group*, Carocci, Roma.

Albano U, Bucci L., Esposito D. C. (2008), *Servizio sociale e libera professione - dal lavoro dipendente alle opportunità di mercato*, Edizioni Carocci, Milano.

Allegri Elena (2006), "Valutazione e qualità nel servizio sociale tra differenze e dilemmi", in Campanini Annamaria (a cura di), *La valutazione nel servizio sociale. Proposte e strumenti per la qualità dell'intervento professionale*, Carocci Faber, Roma, p. 54.

Allegri,E. "Valutazione e qualità nel servizio sociale tra differenze e dilemmi, in Annamaria Campanini (a cura di) (2006), *La valutazione nel servizio sociale, Proposte e strumenti per la qualità dell'intervento professionale*, Carocci Faber, Roma.

Allison P.D. (1998), *Survival analysis using the SAS system. A Practical Guide*, SAS Institute.

ANEP, AA.VV. (2002), "L'educatore professionale", in *Prospettive sociali e sanitarie*, n.2, pp. 8-11.

Ascoli U. (2000), *Il welfare futuro*, Carocci, Roma.

Banks S. (1999), *Etica e valori nel servizio sociale. Dilemmi morali e operatori riflessivi nel welfare mix*, Erickson, Trento.

Bartocci E. (1998) (a cura di), *Il welfare del disincanto. Appunti per il terzo millennio*, Donzelli editore, Roma.

Batagelj Z., Lozar K., Vehovar V. (1998a), "Who are non respondents in Web Surveys?", Paper presented at the 9th International Workshop on Household Survey Non-response, Bled, September.

Batagelj Z., Lozar K., Vehovar V. (1998b), "Technical and Methodological Issues in WWW Surveys", *Meeting of the American Association for Public Opinion Research*, St. Louis, May.

Battistella A., De Ambrogio U., Ranci Ortigosa E. (2005), *Il piano di zona*, Carocci, Roma.

Bauman Z. (1999a), *La società dell'incertezza*, Il Mulino, Bologna.

Bauman Z. (1999b), *Dentro la globalizzazione. Le conseguenze sulle persone*, Laterza, Roma-Bari.

Bauman Z. (2000), *La solitudine del cittadino globale*, Feltrinelli, Milano.

Bauman Z. (2002), *Modernità liquida*, Laterza, Roma-Bari.

Bauman Z. (2005), *La società sotto assedio*, Laterza, Roma-Bari.

Bauman Z. (2006), *Vita liquida*, Laterza, Roma-Bari.

Beck U. (1999), C*he cos'è la globalizzazione. Rischi e prospettive della società planetaria*, Carocci, Roma.

Beck U. (2000), *I rischi della libertà. L'individuo nell'epoca della globalizzazione*, Il Mulino, Bologna.

Beck U. (2000a), *La società del rischio*, Carocci, Roma.

Benadusi L., della Ratta Rinaldi F., Vari S. (2005), "La Crisi delle vocazioni scientifiche: un intreccio di motivazioni prima durante e dopo la scelta universitaria", *Quaderni di Sociologia*, numero monografico.

Bennato (1999), "Reti e processi comunicativi nella globalizzazione", in Abruzzese Alberto, Dal Lago Alessandro (a cura di), *Dall'argilla alle reti. Introduzione alle scienze della comunicazione*, Costa & Nolan, Ancona-Milano, pp.209-240.

Bennato (2002), *Le metafore del computer. La costruzione sociale dell'informatica*, Meltemi, Roma.

Bennato (2002a), "Gli archivisti di Babele. L'impatto sociale dei motori di ricerca", in Morcellini Mario e Pizzaleo Antonella (a cura di), *Netsociology*, Guerini e Associati, Milano, pp.157-165.

Benvenuti P., Segatori R. (2000), *Professione e genere nel lavoro sociale*, FrancoAngeli, Milano.

Berti F., Valzania A (a cura di) (2010), *Le nuove frontiere dell'integrazione. Gli immigrati stranieri in Toscana*, FrancoAngeli, Milano.

Bezzi C. (2001), *Il disegno della ricerca valutativa*, FrancoAngeli, Milano.

Bichi R. (2002), *L'intervista biografica. Una proposta metodologica*, Vita e Pensiero, Milano.

Biffignandi S., Gozzi G. (a cura di) (2003), *Qualità e informazione statistico economica territoriale: aspetti del processo di formazione dei dati e delle metodologie di analisi*, FrancoAngeli, Milano.

Biffignandi S., Pratesi M. (2000a), "Le indagini sulle imprese: aspetti metodologici e un'analisi degli intervistati", in Filippucci C., *Tecnologie informatiche e fonti amministrative nella formazione dei dati economici*, FrancoAngeli, Milano.

Biffignandi S., Pratesi M. (2000b), "Modelling firm response and contact probabilities in Web Surveys", International Conference on Establishment Surveys, Proceedings, June.

Biffignandi S., Pratesi M. (2000c), "Modeling the respondents' profile in a Web Survey on firms in Italy", Metodoloski zvezki, n.18, Ljubljana, Slovenia.

Bilotti A., Tola P., Volterrani A. (2008), "Setting up a system of indicators of the additional social value of voluntary work: the case of Tuscany", Paper presented at the 38th World Congress of the International Institute of Sociology, Budapest, Hungary, June 26-30.

Bissolo G. e Fazzi L. (a cura di) (2005), *Costruire l'integrazione sociosanitaria. Attori, strumenti, metodi*, Carocci Faber, Roma.

Blumer H. (1954), "What is wrong with social theory?", in *American Sociological Review*, 19, 1, pp. 3-10.

Boccacin L. (1997), *Terzo Settore: i molti volti del caso italiano*, Vita e Pensiero, Milano.

Bolasco S. (1999), *Analisi multidimensionale dei dati. Metodi, strategie e criteri d'interpretazione*, Carocci, Roma.

Bormioli Riefolo E., Solari Giancristoforo M.P. (a cura di) (1995), *La formazione nell'età adulta. Alcune riflessioni sull'apprendimento nel tirocinio di servizio sociale*, Lint,Trieste.

Bortoli B. (1997), *Teoria e storia del servizio sociale*, Carocci, Roma.

Bosnjak M., Tuten T.L (2001), "Classifying response behaviour in Web-based Surveys", *Journal of Computer –Mediated Communication*. 6 (3).

Burt R. S. (1992), *Structural holes*, Cambridge, Massachussetts, Harvard University Press.

Butera F. (1972), *I frantumi ricomposti*, Marsilio Editori, Venezia.

Butera F. (1987), *Dalle occupazioni industriali alle nuove professioni*, FrancoAngeli, Milano.

Butera F. (1988), *L'orologio e l'organismo*, FrancoAngeli, Milano.

Butera F. (1990), *Il castello e la rete*, FrancoAngeli, Milano.

Butera F., Bagnara S., Cesaria R., Di Guardo S. (a cura di) (2008), *Knowledge working. Lavoro, lavoratori, società della conoscenza*, Mondadori, Milano.

Butera F., Donati E., Cesaria R. (1997) (a cura di), *I lavoratori della conoscenza*, FrancoAngeli, Milano.

Butera F., Failla A. (1992), *Professionisti d'azienda*, EtasLibri, Milano.

Butera F., La Rosa M. (1998) (a cura di), *Formazione, sviluppo organizzativo e gestione delle risorse umane*, FrancoAngeli, Milano.

Campanini A. (a cura di) (2009), *Scenari di Welfare e formazione al servizio sociale in un'Europa che cambia*, Unicopli, Milano.

Campanini A.M. (2001), "La laurea sperimentale in servizio sociale. L'esperienza di Trieste", in Rapporto sulla situazione del servizio sociale. 1° Rapporto, Roma, suppl. n.1, *Rassegna di Servizio sociale*.

Campanini A.M., Frost E. (a cura di) (2004), *European social work. Commonalities and differences*, Carocci, Roma.

Campanini A.M., Lippi A. (1988), *Servizio sociale e modello sistemico*, NIS, Roma.

Campedelli M., Carrozza P., Rossi E. (a cura di) (2009), *Il nuovo welfare toscano: un modello? La sanità che cambia e le prospettive future*, Il Mulino, Milano.

Campelli E. (1999), *Da un luogo comune. Elementi di metodologia delle scienze sociali*, Carocci, Roma.

Canta C.C. (2003), "La formazione accademica dell'assistente sociale", in *Secondo rapporto sulla situazione del servizio sociale*, EISS, Roma.

Carr-Saunders A.P., Wilson P.A. (1933), *The Professions*, Oxford University Press, Oxford.

Casadei S.(Isfol) (2006), "Governance e Lavoro: le professioni sociali nei sistemi di welfare", dal Convegno Nazionale dell'Associazione Italiana di Sociologia Professionale, 1 dicembre, pp. 10-13, scaricabile dal sito: http://www.sociologi.eu/files/casadei.pdf.

Casadei S., Ranieri C. (Isfol) (2006), "I percorsi delle professioni sociali", in *Welfare On Line*, anno II, numero 7, luglio, pp. 6-8, www.nuovowelfare.it.

Casale O. (Studio Come) (2006), "Servizi all'infanzia: un'esperienza di sussidiarietà sostenibile", in Il Sole 24 Ore, *Inserto Terzo Settore*, n.5, maggio, pp.IX-XI, http://www.studiocome.it.

Casale O., Di Santo P., Piva Toniolo P. (Studio Come) (2006), "Il ritorno del sociale in sanità", in *Animazione sociale*, aprile, pp.18-28, http://www.gruppoabele.org.

Castel R. (1995), *Les metamorphoses de la question sociale. Une chronique du salariat*, Fayard, Paris.

Castells M. (2008), *Il potere delle identità*, UBE Paperback, Milano.

Ceruzzi F., Toniolo Piva P. (a cura di) (2007), *Professioni sociali. Quale futuro in Italia e nel Veneto*, Edizioni Fondazione Ispirazione, Treviso.

Ceruzzi F., Tunzi F. (2003), *Professioni sociali. Governo del mercato del lavoro regionale*, Ediesse, Roma.

Ceruzzi F., Tunzi F. (2003), *Professioni sociali: strumenti per il nuovo welfare. Governo del mercato del lavoro regionale*, Ediesse, Roma.

Cesareo V., Vaccarini I. (2006), *La libertà responsabile. Soggettività e mutamento sociale*, Vita e Pensiero, Milano.

Chiesi A. (2002), *Lavoro e professioni*, Carocci, Roma.

Cies, Creifos, Roma Tre (2004), *Mediazione e mediatori in Italia. Mediazione linguisticoculturale per l'inserimento socio-lavorativo dei migranti*, Progetto Equal, Anicia, Roma.

Cimini C., Lombardi E., Marcon G., Naletto G. (2005), *Lavorare nel terzo settore*, Carocci, Roma.

Cipolla C., De Lillo A. (1996) (a cura di), *Il sociologo e le sirene. La sfida dei metodi qualitativi*, FrancoAngeli, Milano.

Cipriani R. (2006), "La metodologia ribaltata. Dalla raccolta dei dati alla costruzione delle teorie", in Cipriani R. (a cura di), *L'approccio qualitativo. Dai dati alla teoria nell'analisi sociologica*, Guerrini, Milano, 105-120.

Cipriani R. (a cura di) (2008), *L'analisi qualitativa. Teorie, metodi e applicazioni*, Armando Editore, Roma.

Cipriani R., Bolasco S. (a cura di) (1995), *Ricerca qualitativa e computer. Teorie, metodi e applicazioni*, FrancoAngeli, Milano.

Clayton R.C., Werking G.S. (2000), "Business Surveys of the Future: the World Wide Web as a Data Collection Methodology", in Couper M. et al., *Computer Survey Information Collection*, J. Wiley, New York.

Cnel (1993), *Libro bianco sulle professioni in Europa*, Cnel, Roma.

Colaianni L. (2006), "Il servizio sociale nella modernità "liquida": il soggetto del welfare secondo l'approccio dell'agency", in *Rassegna di Servizio Sociale*, n.4, ottobre-dicembre.

Colaianni L. (2006), *Glossario*, Materiale didattico scaricabile dal sito web della LUMSA.

Comunità di Capodarco (a cura di) (2001), *L'operatore di strada*, Carocci, Roma, cap. 3-6-13.

Cooperativa Sociale Insieme Si Può (a cura di) (2004), *Acrobati senza rete. Professione operatore di strada*, FrancoAngeli, Milano.

Corbetta P. (2003), *La ricerca sociale: metodologia e tecniche*, Il Mulino, Bologna.

Cotesta V. (1995) (a cura di), *Il welfare italiano. Teorie, modelli e pratiche dei sistemi di solidarietà sociale*, Donzelli editore, Roma.

Cotesta V. (1998), *Fiducia, cooperazione, solidarietà. Strategie per il cambiamento sociale*, Liguori, Napoli.

Cotesta V. (1999), *Linguaggio e verità. Studi di sociologia della conoscenza*, Armando Editore, Roma.

Cotesta V. (2004), *Sociologia del mondo globale*, Laterza, Roma-Bari.

Cotesta V. (2007) (a cura di), "Cittadinanza, democrazia e pluralismo culturale", in Cotesta V., *Le metamorfosi della sfera pubblica*, Liguori, Napoli.

Cotturi G. (2001), *Il potere sussidiario*, Carocci, Roma.

Couper M.P. (2000), "Web Surveys. A Review and Guide", *Public Opinion Quarterly*, 64, 4.

Couper M.P., Blair J., Triplett T. (1999), "A Comparison of Mail and E-mail for a Survey of Employees", *Journal of Official Statistics*, vol.15, n.1.

Cox D.R., Oakes D. (1984), *Analysis of survival data*, Chapman & Hall, London.

Crescenzi M., Bonacini E., ASVI (2005) (a cura di), *Guida internazionale alle professioni e al lavoro nel non profit*, EMI, Bologna.

Da Roit B, Sabatinelli S. (2005), "Il modello mediterraneo di welfare tra famiglia e mercato", in *Stato e Mercato*, n.74(2), pp.267-90.

Da Roit B. (2001), *Le politiche pubbliche per l'assistenza*, FrancoAngeli, Milano.

Dal Pra M., Urbano M. (2004), "Le professioni sociali", in Gori C., *La riforma dei servizi sociali in Italia. L'attuazione della legge 328 e le sfide future*, Carocci, Roma.

Dal Pra Ponticelli M. (1979), "Assistente sociale: identità di una professione", in *Rivista del Servizio Sociale*, 3.

Dal Pra Ponticelli M. (1985), *I modelli teorici del servizio sociale*,Astrolabio, Roma.

Dal Pra Ponticelli M. (2001), "La riforma universitaria di fronte alla sfida del nuovo sistema assistenziale italiano", in *Rapporto sulla situazione del servizio sociale*. 1° Rapporto, Roma, supplemento al n.1, Rassegna di Servizio sociale.

Dal Pra Ponticelli M. (2010), *Nuove prospettive per il servizio sociale*, Carocci, Roma.

Dal Pra Ponticelli M. (a cura di) (2005), *Dizionario di servizio sociale*, Carocci, Roma.

De Beni M. (1998), *Prosocialità e altruismo*, Edizioni Centro Studi Erickson, Trento.

De Leonardis O. (1998), *In un diverso welfare*, Feltrinelli, Milano.

De Vita R. (1999), *Incertezza e identità*, FrancoAngeli, Milano.

Della Ratta Rinaldi F. (in corso di stampa), "L'analisi testuale computerizzata. Analisi multidimensionale dei testi", in Cannavò L. (a cura di), *Manuale di Ricerca sociale applicata*, cap. 21 vol. I e cap. 7. vol. II, Carocci, Roma.

Di Fraia G. (a cura di) (2004), *e-Research. Internet per la ricerca sociale e di mercato*, Laterza, Bari.

Di Franco G. (1997), *Tecniche e modelli di analisi multivariata dei dati. Introduzione all'applicazione per la ricerca sociale*, Seam, Roma.

Di Franco G. (2001), *EDS: esplorare, descrivere e sintetizzare i dati. Guida pratica all'analisi dei dati nella ricerca sociale*, FrancoAngeli, Milano.

Di Santo P. (Studio Come) (2004), "Costruire la filiera dei servizi per la domiciliarità. L'esperienza fiorentina di 'Anziani in casa'", in *Animazione sociale*, pp. 162-167, http://www.studiocome.it.

Di Santo P. (Studio Come) (2004), "Le nuove convivenze e la rete dei servizi", in *Oggi Domani Anziani*, n.3, Anno XVII, http://www.studiocome.it.

Dillman D.A. (1998), "Mail and Other Self-Administered Surveys in the 21st Century: the Beginning of a New Era", *Washington State University*, Pullman, Washington, manoscritto non pubblicato.

Diomede Canevini M. (2001), "Le figure professionali sociali", in Studi Zancan, *La legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*, Padova, marzo-aprile n.2.

Diomede Canevini M., Vecchiato T. (2002) (a cura di), *L'integrazione delle professionalità nei servizi alle persone*, Ed. Fondazione Zancan, Padova.

Dominelli L. (2002), *Il nuovo femminismo nel servizio sociale*, Erickson, Trento.

Dominelli L. (2005), *Il servizio sociale*, Erickson, Trento.

Donati P. (2005), "Privato sociale. Le nuove forme di solidarietà associativa nel welfare societario", in Bosi P., Accornero A., Donati P. et al., *Welfare state. Il modello europeo dei diritti sociali*, FSC, Modena.

Donati P.P., Folgheraiter F. (1999), *Gli operatori sociali nel welfare mix. Privatizzazione, pluralizzazione dei soggetti erogatori, managerialismo: il futuro del servizio sociale?*, Erickson,Trento.

Druker P. (1993), *La società port-capitalistica*, Sperling & Kupfer, Milano.

Ducci V. (1995), *Servizio Sociale e servizi sociali tra crisi e trasformazione*, EISS, Roma.

Elias N. (1987), *La società degli individui*, Il Mulino, Bologna.

Elvers E., Rosén B. (1997), *Encyclopedia of Statistical Sciences. Quality Concepts for Official Statistics*, Wiley & Sons.

Errigo A.(a cura di) (2001), *Servizi all'impiego e decentramento: istruzioni per l'uso*, FrancoAngeli - ISFOL, Milano.

Esping Andersen G. (1993), "Occupazioni o classi sociali: esiste un proletariato post-industriale?", *Polis* VII (3), pp. 457-475.

Esping Andersen G. (2000), *I fondamenti sociali delle economie post industriali*, Il Mulino, Bologna.

Esping Andersen G., Regini M., (a cura di) (2000), *Why deregulate labour markets?*, Oxford University Press, Oxford.

Esposito P. (2006), "Centro ISSAS di mediazione familiare", in *Nuovo sviluppo*, n.18, pp. 47-49.

Fabbris L. (1997), *Statistica multivariate*, McGrawHill, Milano.

Fabrizi L., Raciti P., Ranieri C. (Isfol) (2008), "Un modello di Osservatorio per il governo del sistema delle professioni e lo sviluppo dei servizi alla persona", *Studi Isfol*, n.2008/4, maggio, scaricabile dal sito www.isfol.it.

Facchini C, Giasanti A. (2004), "I nuovi laureati in 'Programmazione e gestione dei Servizi Sociali': tra nuove competenze e formazione continua", in *I luoghi della cura*, n.2.

Facchini C. (2004), "La formaciòn en Gerontologia Social en Italia: recorridos y puntos problemàticos", in R.Moragas Moragas (a cura di), *Un modelo amerimediterràneo de envejecimiento para IberoAmérica*, Ediciones ROI, Barcellona.

Facchini C. (a cura di) (2005), *Anziani e sistemi di welfare*, FrancoAngeli, Milano.

Facchini C. (a cura di) (2010), *Tra impegno e professione. Gli assistenti sociali come soggetti del welfare*, Il Mulino, Milano.

Facchini C., Villa P. (2005), "La lenta transizione alla vita adulta in Italia", in Facchini C. (a cura di), *Diventare adulti. Vincoli economici e strategie familiari*, Guerini, Milano.

Falbo E. (2006), "La mediazione familiare oggi", in *Nuovo sviluppo*, n.18, pp. 25-30.

Fargion S. (2002), *I linguaggi del servizio sociale. Il rapporto teoria-pratica nelle rappresentazioni del processo di lavoro degli assistenti sociali*, Carocci, Roma.

Fargion S. (2008), "Reflections on social work's identity: International themes in italian practitioners' representation of social work", in *International Social Work*, 2, pp. 206-219.

Fazzi L., Scaglia A. (2001), "Le politiche di riorganizzazione dei servizi", in Fazzi L., Scaglia A. (a cura di), *Tossicodipendenza e politiche sociali in Italia*, FrancoAngeli, Milano, Cap. 8, p. 205-225.

Ferguson H. (2008), "Liquid social work: welfare interventions as mobile practices", in *British Journal of Social Work*, 3, pp. 561-579.

Ferraboschi B., Gusella M., Saccani A. (2008), "Educatori nel mondo", in *Prospettive sociali e sanitarie*, 1 febbraio, n.2, pp.8-12.

Ferrario F. (2004), *Il lavoro di rete nel servizio sociale*, Carocci, Roma.

Ferrario F. (2005), *Le dimensioni dell'intervento sociale*, Carocci, Roma.

Ferrario P. (2001), *Politica dei Servizi Sociali*, prefazione di Emanuele Ranci Ortigosa, Carocci Editore, Urbino.

Ferrarotti F. (1965), *Servizio sociale ed enti pubblici nella società italiana in trasformazione*, Armando, Roma.

Ferrera M. (2006), *Le politiche sociali*, Il Mulino, Bologna.

Ferrera M., (a cura di) (2005), *Welfare State Reform in Southern Europe*, Routledge, London.

Fetterman, D.M. (2010). *Ethnography: Step by Step*, Sage, Thousand Oaks, CA.

Fiore B. (2010), "Immagini di genere" in Facchini C. (a cura di) *Tra impegno e professione. Gli assistenti sociali come soggetti del welfare*, Il Mulino, Milano.

Fleming P., Harley B., Sewell G. (2004), "A little knowledge is a dangerous thing: getting below the surface of the growth of knowledge work' in Australia", in *Work Employment and Society*, vol.18, pp.725-747.

Flexner A. (1915), "Is social work a profession?", in *School and Socity*, Giugno.

Florea A. (1966), *L'Assistente Sociale: analisi di una professione*, ISTISSS, Roma

Florida R. (2003), *L'ascesa della nuova classe creative. Stili di vita, valori, professioni,* Mondadori, Milano.

Folgheraiter F. (1998), *Teoria e metodologia del servizio sociale. La prospettiva di rete*, FrancoAngeli, Milano.

Folgheraiter F. (2006), *La cura delle reti. Nel welfare delle relazioni (Oltre i Piani di Zona)*, Erickson, Trento.

Folgheraiter F. (a cura di) (2003), *La liberalizzazione dei servizi sociali. Le professioni di aiuto fra concorrenza e solidarietà*, Erickson, Trento.

Folgheraiter F. (a cura di) (2004), *Il servizio sociale postmoderno*, Erickson, Trento.

Fondazione Zancan (2004), *Carta etica delle professioni che operano a servizio delle persone*, Padova.

Formez (2007), *Azioni di sistema. Profili professionali e formazione per gli operatori sociali. Il quadro dell'offerta formativa per le professioni sociali*, Rapporto di lavoro.

Formez (a cura di) (2009), *Il lavoro nel settore dei servizi sociali e le professioni sociali*, Ministero del Lavoro, della salute e delle politiche sociali, Roma.

Ghisalberti R (2001), "Assistente sociale: realtà complessa", in *Pedagogika*, n.24.

Giaccardi C., Magatti M. (2001), *La globalizzazione non è un destino. Mutamenti strutturali ed esperienze soggettive nell'età contemporanea*, Laterza, Roma-Bari.

Giaccardi C., Magatti M. (2003), *L'Io globale. Dinamiche della socialità contemporanea*, Laterza, Roma-Bari.

Giannini M., Minardi E. (a cura di) (1999), *I gruppi professionali,* FrancoAngeli, Milano.

Giarelli G. (2002), "Oltre la 'customer satisfaction': il problema di cogliere la complessità di un punto di vista", in Cipolla C., Giarelli G., Altieri L. (a cura di), *Valutare la qualità in sanità. Approcci, metodologie e strumenti*, FrancoAngeli, Milano, p. 144.

Giarelli G. (2006), "Terzo settore e governance sanitaria comunitaria: tre modelli di partnership a confronto", *Salute e Società*, V, 1, Franco Angeli, Milano, pp.68-87.

Giddens A. (1994), *Le conseguenze della modernità*, Il Mulino, Bologna.

Giddens A. (2000), *Il mondo che cambia. Come la globalizzazione ridisegna la nostra vita*, Il Mulino, Bologna.

Gilligan C. (1982), *In a different voice*, Harvard University Press, Cambridge.

Giraldo S., Riefolo E. (a cura di) (1996), *Il servizio sociale: esperienza e costruzione del sapere*, FrancoAngeli, Milano.

Gonzalez J., Wagenaar R.(a cura di)(2003), *Tuning Educational Structures in Europe*, Universidad de Deusto, Bilbao.

Gori C. (a cura di) (2001), *I servizi sociali in Europa*, Carocci, Roma.

Gui L. (2004), *Le sfide teoriche del servizio sociale*, Carocci, Roma.

Gui L. (2005), "La figura dell'assistente sociale", in *Rassegna bibliografica infanzia e adolescenza*, anno 6, numero 3/2005, www.minori.it.

Hackett S., Kuronen M., Matthies A., Kresal B. (2003), "The motivation, professional development and identiiy of social work students in four European countries", in *European Journal of social work*, n.2.

Heggen K. (2008), "Social workers, teachers and nurses - from College to professional work", in *Journal of Education and work*, 3, pp. 217-231.

Heron C. (2002), *Aiutare i carer. Il lavoro sociale con i familiari impegnati nell'assistenza*, Erickson, Trento.

I.N.R.C.A (2007), *Eurofamcare. Rapporto Nazionale per l'Italia. Servizi di supporto per assistenti familiari di anziani in Europa: caratteristiche, copertura, utilizzo*, Ancona, maggio, www.inrca.it.

Informagiovani Torino (2006), *Operatore di strada, Schede orientative dal web*, marzo, http://www.comune.torino.it/infogio/schede/pdf/a2percprof/assistenza/operatoredistrada.pdf.

Isfol (2001), *Isfol Orienta, manuale per gli operatori, area socio-sanitaria,* Roma.

La Rosa M. (1987), "Professione", in De Marchi F., Ellena A., Cattarinussi B. (a cura di), *Nuovo Dizionario di sociologia*, Edizioni Paoline, Cinisello Balsamo, pp. 1598-1604.

Labonté-Roset C., Marynowicz-Hetka E., Szmagalski J. (a cura di) (2003), "Social Work Education and Practice" in *Today's Europe*, Wydawnictwo Naukowe, Katowice.

Leonardi F. (1991), *Contemporary Schools of Metascience*, Akademiförlaget, Göteborg.

Lomazzi L. (1993), "Progettazione e valutazione dei servizi pubblici", in Mauri L., Penati C., Simonetta M., *Pagine aperte. La formazione e i sistemi informativi: strumenti per le politiche sociali*, FrancoAngeli, Milano.

Lorenz W. (2006), "La politica sociale in Europa e i suoi effetti sui servizi sociali", in Corsi di studio in Servizio sociale Università di Trieste (a cura di), Nuove Solidarietà nell'allargamento dell'Unione Europea, FrancoAngeli, Milano.

Luhmann N. (1984), *Soziale Systeme. Grundriss einer allgemeine Theorie*, Suhrkamp Verlag, Frankfurt; tr. it. (2001), *Sistemi sociali. Fondamenti di una teoria generale*, Il Mulino, Bologna.

Lyotard J.F. (1985), *La condizione postmoderna. Rapporto sul sapere*, Feltrinelli, Milano.

Manera G. (2004), "La mediazione familiare", in *Il diritto di famiglia e delle persone*, n.3/4, pp. 813-839, dicembre.

Marradi A. (1988), *Costruire il dato. Sulle tecniche di raccolta delle informazioni nelle scienze sociali*, FrancoAngeli, Milano

Marradi A. (2005), *Raccontar storie*, Carocci, Roma.

Marradi A. (2006), *Metodologia delle scienze sociali*, Il Mulino, Bologna.

Marradi A. (a cura di) (1992), *Costruire il dato 2. Vizi e virtù di alcune tecniche di raccolta delle informazioni*, FrancoAngeli, Milano.

Marradi A., Gasperoni G. (2003) (a cura di), *Costruire il dato 3. costruire le scale Likert*, FrancoAngeli, Milano.

Martinelli F. (1965), *Gli assistenti sociali nella società italiana*, ISTISS, Roma.

Marzotto C. (a cura di) (2002), *Per una epistemologia del servizio sociale*, FrancoAngeli, Milano.

Maurizio R., Rey D. (1991), *Professioni nel sociale*, Edizioni Gruppo Abele, Torino.

Melchiorre M.G., Quattrini S., Balducci C., Lamura G. (2008), "Servizi per familiari caregiver di anziani", in *Prospettive sociali e sanitarie*, pp.3-8, n.1, 15 gennaio.

Merton R.K. (1949), *Social theory and social structure*, The free press, Glencoe Ill; tr. it. (1996), *Teoria e struttura sociale*, Il Mulino, Bologna.

Merton R.K., (1987), "The Focussed Interview and Focus Group: Continuities and Discontinuites", in *Public Opinion Quarterly*, VI, 4.

Metha R., Sividas E. (1995),"Comparing Response Rates and Response Content in Mail Versus Electronic Mail Surveys", *Journal of Marketing Research Society*, vol. 37.

Mingione E. (a cura di) (1999), *Le sfide dell'esclusione: metodi, luoghi, soggetti*, Il Mulino, Bologna.

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2001), *Guida per lo sviluppo regionale delle professioni sociali*, Rapporto 6, a cura di Studio Come srl.

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2004), *Disegno di legge recante "Principi fondamentali in materia di professioni sociali"*.

Montesperelli P. (1998), *L'intervista ermeneutica*, FrancoAngeli, Milano.

Morcellini M., Mazza B. (a cura di) (2008), *Oltre l'individualismo. Comunicazione, nuovi diritti e capitale sociale*, FrancoAngeli, Milano.

Morin (2007), *Il metodo 3. La conoscenza della conoscenza*, Raffaello Cortina Editore, Milano.

Natoli S. (2002), *Stare al mondo*, Mondadori, Milano.

Negri N., Saraceno C. (a cura di) (2004), *Povertà e vulnerabilità sociale in aree sviluppate*, Carocci, Roma.

Neve E. (2003), *Il servizio sociale: fondamenti e cultura di una professione*, Carocci Faber, Roma.

Neve E. (2006), *Il servizio sociale*, Carocci, Roma.

Neve E., Niero M. (1990), *Il tirocinio. Modelli e strumenti dell'esperienza delle scuole di servizio sociale italiane*, FrancoAngeli, Milano.

Niero M. (1996), "Assistenti sociali e identità professionale", in Giraldo S., Riefolo E. (a cura di), *Il servizio sociale: esperienza e costruzione del sapere*, FrancoAngeli, Milano.

Niero M. (2008), *Metodologia in occupazione e professioni nel settore dei servizi sociali*, Report di ricerca intermedio indagine sulle regioni italiane, pubblicazione interna.

Nigris D. (2003), *Standard e non-standard nella ricerca sociale*, FrancoAngeli, Milano.

Nonaka I., Takeuchi H. (1995), *The Knowledge Creating Company*, Oxford University Press, New York; tr. it. (1997), *The Knowledge Creating Company*, Guerini e Associati, Milano.

Nonaka I., Takeuchi H. (1995), *The Knowledge Creating Company*, University Press, Oxford.

Olivetti Manoukian F. (2005), "Re-immaginare il lavoro sociale: appigli per una nuova progettualità", in I *Geki*, supplemento di Animazione Sociale, n.1, Torino.

ONAS-CENSIS (1999), *Essere protagonisti del futuro. Scenari di sviluppo per il ruolo degli Assistenti Sociali*, Roma.

Ordine Assistenti Sociali Regione Lombardia (2009), "Formazione permanente: la qualità continua dei professionisti", *Atti* dell'Assemblea generale degli iscritti, Settembre.

Parsons T. (1971), *The System in the Modern Society*, Englewood Cliffs, Prentice Hall; tr. it. (1973), *Sistemi di società. La società moderna*, Il Mulino, Bologna.

Passera A. (2005), "Assistente sociale", in Dal Pra Ponticelli M. (a cura di), Dizionario di servizio sociale, Carocci, Roma.

Perrone L. (1977), *Metodi quantitativi della ricerca sociale*, Feltrinelli, Milano.

Perulli E. (2007), *Rappresentare, riconoscere e promuovere le competenze. Il concetto di competenza nella domanda clinica e sociale di benessere e sviluppo,* FrancoAngeli, Milano.

Pietrantoni L, Zani B. (2004), "Lavoro, burn out ed empowerment in operatori sociali sanitari", in *Risorsa uomo*, fasc.4.

Piva Toniolo P. (2001), *I servizi alla persona: manuale organizzativo*, Carocci, Roma.

Piva Toniolo P. (Studio Come) (2004), "Accoglienti per forza e per amore. Noi e le badanti, donne globali e invisibili", *Atti* del convegno Famiglia e società, Cisl Lombardia, 22 settembre, pp.25-29, http://www.studiocome.it.

Piva Toniolo P. (Studio Come) (2004), "Le professioni sociali di rilievo nazionale", Relazione del Convegno Presente e futuro delle professioni sociali per il nuovo

Welfare territoriale. Le proposte delle autonomie locali, Roma, 23 febbraio, www.studiocome.it.

Prandstraller G.P. (1987), "Le professioni libere", in De Masi D. e Bolzanini A (a cura di), *Trattato di sociologia delle professioni*. Le tipologie, FrancoAngeli, Milano.

Prandstraller G.P. (2006), *Manifesto dei lavoratori della conoscenza*, CLEUP, Padova.

Prandstraller G.P. (a cura di) (1980), *Sociologia delle professioni,* Città Nuova, Roma.

Prandstraller G.P. (a cura di) (1989), *Le nuove professioni nel terziario*, FrancoAngeli, Milano.

Puccio R. (1999), "Riforma dei servizi e futuro degli assistenti sociali. Domande e offerte formative", in *Pedagogika*, n.12.

Rabotti F. (2003), *Le professioni intellettuali. Il cammino che le ha rese protagoniste dell'evoluzione della società lungo il percorso formativo deontologico e dei servizi*, Giuffrè, Milano.

Raineri M.L. (2003), *Il tirocinio di servizio sociale. Guida per una formazione riflessiva*, FrancoAngeli, Milano.

Ranci C. (2002), *Le nuove disuguaglianze sociali in Italia*, Il Mulino, Bologna.

Ranci C. (2004), *Politica sociale. Bisogni sociali e politiche di welfare*, Il Mulino, Bologna.

Ranci C. (a cura di) (2001), *L'assistenza agli anziani in Italia e in Europa*, FrancoAngeli, Milano.

Rey D. (2005), "Professioni sociali", in Dal Pra Ponticelli, *Dizionario di servizio sociale*, Carocci, Roma.

Reyneri E. (2005), *Sociologia del mercato del lavoro*, Il Mulino, Bologna.

Rifkin J. (1995), *The End of Work. The Decline of the Global Labor Force and the Dawn of the Post-Market Era*, Putman, New York.

Rizza S. (2005), "Professioni sociali e formazione" in *Rassegna di Servizio Sociale*, La ricerca ISFOL – Ministero del Lavoro su formazione e professioni sociali nel Mezzogiorno, n.1, gennaio-marzo.

Rossi E. (2009), "Le tappe legislative del welfare toscano" in Campedelli M., Carrozza P., Rossi E. (a cura di), *Il nuovo welfare toscano: un modello? La sanità che cambia e le prospettive future*, Il Mulino, Milano.

Rossi P. (2004), "Figure professionali. Legge 328/2000, art. 12", in *Assistente sociale. La professione in Italia*, n.1/2004.

Rossi P., Mori M., Trinchero M. (1975), *Il problema della spiegazione sociologica*, Loescher, Torino.

Saraceno C. (2008), "Spezzare il cerchio. Donne immigrate e lavoro di cura", in *Newsletter Qualificare*, n.12, http://www.qualificare.info.

Saraceno C. (a cura di) (2002), *Rapporto sulle politiche contro la povertà e l'esclusione sociale 1997-2001*, Carocci, Roma.

Sbardella G. (2006), "La mediazione nella società globalizzata", in *Nuovo sviluppo*, n.18, pp. 9-23, 2006.

Schaefer D., Dillman D.A. (1998), "Development of a Standard E-mail Survey Methodology: Results of an Experiment", Paper presented at the American Association for Public Opinion Research.

Schonlau, Matthias, Ronald D. Fricker, Jr., Marc N. Elliott (2002), *Conducting research surveys via e-mail and the web*, Rand, Santa Monica, p.118.

Sclavi M. (2003), *Arte di ascoltare e mondi possibili. Come si esce dalle cornici di cui siamo parte*, Mondadori, Milano.

Sennett R. (2001), *L'uomo flessibile. Le conseguenze del nuovo capitalismo sulla vita personale*, Feltrinelli, Milano.

Sennett R. (2008), *L'uomo artigiano*, Feltrinelli, Milano.

Sgroi E. (2001), "Il servizio sociale come professione. Identità e percorsi nel contesto sociale del nostro Paese", in *Rapporto sulla situazione del Servizio Sociale*, EISS, Roma.

Shardlow S.M., Doel M. (a cura di) (2002), *Learning to Practise Social Work. International Approaches*, Jessica Kingsley Publishers, London and Philadelphia.

Shaw I., Lishman J. (2002), *La valutazione nel lavoro sociale. Approcci e metodi*, Erikson, Trento.

Sheller M., Urry J. (2006), "The new mobilities paradigm", in *Environment* and *Planning*, A, 38(2), pp. 207-26.

Simoni S. (2003), *Le culture organizzative dei servizi : la sociologia dell'organizzazione e i servizi alla persona*, Carocci Faber, Roma.

Smelser N.J. (1982), *La comparazione nelle scienze sociali*, il Mulino, Bologna.

Soc. Coop. Soc. Insieme si può (2007), "Nuove professioni sociali. Dalle competenze ai percorsi di formazione", in vol.II *Il maestro del lavoro con finalità educative/riabilitative*, Edizioni Fondazione Ispirazione, Trevisio.

Spencer H. (1967), *Principles of Sociology*, UTET, Torino.

Speranza L. (1999), *I poteri delle professioni*, Rubettino, Catanzaro.

Spinelli E. (2005), *Immigrazione e servizio sociale*, Carocci, Roma.

Statera G. (1982), *Metodologia e tecniche della ricerca sociale. Una introduzione sistematica*, Palumbo Ed., Palermo.

Stefanizzi S. (2003), *La conoscenza sociologica*, Carocci, Roma.

Studio Come (2004), *Lavoro di cura e donne immigrate*. Dossier bibliografico, maggio, http://www.studiocome.it.

Studio Come (2005), "Immigrati e lavoro di cura. Ricerca sulle discriminazioni", in *Leader (lavoro e occupazione senza discriminazione etniche e religiose)*, 17 ottobre, http://www.leadernodiscriminazione.it/modules/news/.

Sue V.M., Ritter L.A. (2007), *Conducting online surveys*, Sage Publications, Los Angeles.

Tognetti M. (2002), "La relazione tra immigrati e servizi socio sanitari: da servizi speciali a servizi per tutti", in Campanini A.M. (a cura di), *Il servizio sociale nella società multietnica*, Unicopli, Milano.

Tognetti M. (a cura di) (2004), *I colori del welfare. I servizi alla persone di fronte all'utenza che cambia*, FrancoAngeli, Milano.

Tonon Giraldo S. (2005), voce "Formazione al servizio sociale", in M. Dal Pra Ponticelli, (a cura di) *Dizionario di servizio sociale*, Carocci, Roma.

Toscano M.A. (1996), *Introduzione al servizio sociale*, Laterza, Roma-Bari.

Toscano, M.A. (1991), *Scienza sociale, politica sociale, servizi sociali*, FrancoAngeli, Milano.

Toscano, M.A. (1996), *Introduzione al servizio sociale*, Laterza, Roma-Bari.

Touraine A. (1993), *Critica della modernità*, Il Saggiatore, Milano.

Touraine A. (1997), *Libertà, uguaglianza, diversità. Si può vivere insieme?*, Il Saggiatore, Milano.

Tousijn W. (1979) (a cura di), *Sociologia delle professioni*, Il Mulino, Bologna.

Tousijn W. (1987), *Le libere professioni in Italia*, Il Mulino, Bologna.

Tousijn W. (1997), voce "Professioni", in *Enciclopedia delle Scienze Sociali*, Treccani, Roma, pp.48-57.

Trevisiol G., Peduzzi A., Marchesi L. (a cura di) (2004), *Professioni sociali. Dizionari delle competenze vol. 1,2,3*, Cooperativa sociale Insieme Si Può, Treviso.

Tusini S., *La ricerca come relazione. L'intervista nelle scienze sociali*, FrancoAngeli, Milano, 2006.

Villa F. (1985), "La sociologia delle professioni in Italia", in *Studi di Sociologia*, n.1, XXIII, p.93.

Villa F. (2002), *Dimensioni del servizio sociale. Principi teorici generali e fondamenti storico-sociologici*, Vita e Pensiero, Milano

Volterrani A. (2003), *Panorami sociali*, Liguori, Napoli.

Volterrani A., Bilotti A. (2008), *Competenze, conoscenze e strategie. Verso il futuro della cooperazione sociale in Toscana*, FrancoAngeli, Milano.

Von Wright G.H. (1988), *Spiegazione e comprensione*, il Mulino, Bologna.

Weber M. (1958), *Il metodo delle scienze storico-sociali*, Einaudi, Torino 1958.

Yelloly M., Henkel M. (1995), *Learning and teaching in social work: towards reflective practice*, Jessica Kingsley, London.

Zamagni S (a cura di) (1999), *Le professioni intellettuali tra liberalizzazione e nuova regolazione*, Egea e Giuffrè, Milano.

Allegati:

1. Ricostruzione del quadro normativo toscano sulle professioni sociali

2. Il questionario on-line

3.Traccia intervista non strutturata con conduzione a carattere non direttivo

1. Ricostruzione del quadro normativo toscano sulle professioni sociali

	Tipologia	Numero	Anno	Titolo	Stato documento	Note su normativa	Altro
Addetto all'assistenza di base (AAB)							
	D.P.G.R.	15/R	2008	Regolamento di attuazione dell'articolo 62 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale).	documento vigente		*Si tratta in realtà di un profilo*
	Piano sanitario regionale	22	2005	Piano sanitario regionale 2005-2007			
	Piano sanitario regionale	53	2008	Piano sanitario regionale 2007-2010			

Animatore							
	D.G.R.	474	2007	L.R. n. 32/2007: Criteri per il finanziamento dei soggiorni residenziali estivi rivolti a bambini e ragazzi fino a 18 anni, organizzati e svolti da enti senza scopo di lucro			*Si veda tra i profili:* *Formazione obbligatoria per operare nell'ambito dell'assistenza familiare*
	D.G.R.	207	2006	Progetto di sperimentazione del modello assistenziale toscano verso le persone con demenza. Approvazione Linee guida Sistema di accesso e presa in carico.			

Animatore socio-educativo							
	D.P.G.R.	15/R	2008	Regolamento di attuazione dell'articolo 62 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale).	Documento vigente		

Assistente familiare							
	D. Dirigenziale	7197	2002	L.R. 31.08.1994 n. 70 art. 18. "Aggiornamento profili professionali" assistente familiare.	documento vigente		
	D.C.R.	113	2007	Piano Integrato Sociale Regionale 2007-2010	documento vigente		

Assistente sociale							
	D.G.R.	996	2000	Linee guida assistenziali ed indirizzi organizzativi per lo sviluppo della rete di cure palliative	documento vigente		
	L.R.	51	1991	Istituzione e funzionamento dei SERT - Servizi per le tossicodipendenze - attuazione del DM 30- 11- 1990, N. 444	documento storico. (vedi LR 57/2007; 59/2007; 69/2007)		
	D.C.R.	113	2007	Piano Integrato Sociale Regionale 2007-2010	documento vigente		
	L.R.	41	2005	Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale	documento storico. (vedi LR 57/2007; 59/2007; 69/2007)		

	D.G.R.	402	2004	Azioni per la riqualificazione del processo assistenziale a favore delle persone anziane non autosufficienti in attuazione del P.S.R. 2002/2004 di cui alla delib. C.R.T n. 60/2002 e rideterminazione della quota capitaria sanitaria nelle R.S.A.			
	D.G.R.	467	2007	Approvazione documento in materia di strutture residenziali di cure continue e ad alta complessità assistenziale (Hospices).			
	L.R.	73	1995	Interventi per i popoli ROM e Sinti	Abrogato	*Abrogata con l.r. 12 gennaio 2000, n.2, art.15*	
	D.G.R.	313	2002	Approvazione "Guida e strumenti operativi in materia d'abbandono e maltrattamento dei minori".			
	D.G.R.	472	2007	Protocollo d'intesa "La realizzazione di reti sociali a sostegno del welfare locale". Approvazione schema e prenotazione risorse			

	Piano sanitario regionale	22	2005	Piano sanitario regionale 2005-2007	vedi nuovo piano	*Delibera di consiglio 16 luglio 2008, n. 53*	
	Piano sanitario regionale	53	2008	Piano sanitario regionale 2007-2010			
	D.G.R.	795	2000	Protocollo operativo e protocollo metodologico in materia di adozione e adozione internazionale			

Ausiliare socio-sanitario							
	L.R.	78	1989	Disciplina autorizzazione e vigilanza sulle case di cura private	abrogato	*Abrogata con l.r. 8 marzo 2000, n. 20, art 5*	

Case manager							
	D.G.R.	402	2004	Azioni per la riqualificazione del processo assistenziale a favore delle persone anziane non autosufficienti in attuazione del P.S.R. 2002/2004 di cui alla delib. C.R.T n. 60/2002 e rideterminazione della quota capitaria sanitaria nelle R.S.A.			*Questa è in realtà una posizione anche se in alcuni contesti regionali si trova tra le professioni sociali*

Coordinatore							
	D.G.R.	474	2007	L.R. n. 32/2007: Criteri per il finanziamento dei soggiorni residenziali estivi rivolti a bambini e ragazzi fino a 18 anni, organizzati e svolti da enti senza scopo di lucro			*In Toscana è una figura tecnica/amministrativa/contabile*

Coordinatore sociale di zona-distretto							
	L.R.	41	2005	Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale	documento storico. (vedi LR 57/2007; 59/2007; 69/2007)		*In Toscana è una figura tecnica/amministartiva/contabile*

Direttore dei Servizi Sociali							
	L.R.	40	2005	Disciplina del servizio sanitario regionale	vigente ma modificato		*In Toscana è una posizione, non è una profesisone sociale*

Educatore							
	R.R.	47	2003	Regolamento di esecuzione della L.R. 26.7.2002, n. 32 (Testo Unico della noemativa della regione Toscana in materia di educazione, istruzione, orientamento, formazione professionale, lavoro)	norma vigente ma modificata da successivi regolamenti regionali	*Reg. giunta 03/01/2005 n. 12/R; - Reg. giunta 02/02/2005 n. 22/R- Reg. giunta 25/10/2007 n. 52/R - Reg. giunta 07/07/2008 n. 38/R*	

Educatore professionale							
	D.P.G.R.	15/R	2008	Regolamento di attuazione dell'articolo 62 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale).	documento vigente		
	L.R.	51	1991	Istituzione e funzionamento dei SERT - Servizi per le tossicodipendenze - attuazione del DM 30- 11- 1990, N. 444	documento storico. (vedi LR 57/2007; 59/2007; 69/2007)		
	D.G.R.	1165	2000	Linee di indirizzo per la riorganizzazione del sistema di interventi nel settore delle dipendenze patologiche e sperimentazione regionale delle tipologie di servizi residenziali e semiresidenziali di cui all'atto di intesa Stato-Regioni del 5 agosto 1999			
	D.C.R.	113	2007	Piano Integrato Sociale Regionale 2007-2010	documento vigente		

Facilitatore sociale

	D.C.R.	113	2007	Piano Integrato Sociale Regionale 2007-2010	documento vigente		*figura individuata per l'utente/operatore nel campo della salute mentale*

Mediatore culturale							
	D.C.R.	93	2001	Attuazione DLgs 286/98. Disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero. Indirizzi per la programmazione degli interventi e ripartizione risorse.			
	Piano sanitario regionale	22	2005	Piano sanitario regionale 2005-2007			
	Piano sanitario regionale	53	2008	Piano sanitario regionale 2007-2010			

Operatore addetto all'assistenza

	D.G.R.	996	2000	Linee guida assistenziali ed indirizzi organizzativi per lo sviluppo della rete di cure palliative	documento vigente		

Operatore educativo							
	L.R.	54	1993	Istituzione dell'albo regionale degli enti ausiliari che gestiscono sedi operative per la riabilitazione e reinserimento dei soggetti tossicodipendenti criteri e procedure per l'iscrizione	documento vigente	*modifiche: L.R. 19 aprile 1994, n. 32*	

Operatore sociale							
	D.C.R.	113	2007	Piano Integrato Sociale Regionale 2007-2010	documento vigente		

Operatore socio-assistenziale (OSA)							
	D.G.R.	402	2004	Azioni per la riqualificazione del processo assistenziale a favore delle persone anziane non autosufficienti in attuazione del P.S.R. 2002/2004 di cui alla delib. C.R.T n. 60/2002 e rideterminazione della quota capitaria sanitaria nelle R.S.A.			

Operatore socio-sanitario (OSS)							
	D.P.G.R.	15/R	2008	Regolamento di attuazione dell'articolo 62 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale).	Documento vigente		
	D.G.R.	467	2007	Approvazione documento in materia di strutture residenziali di cure continue e ad alta complessità assistenziale (Hospices).			

	D.G.R.	402	2004	Azioni per la riqualificazione del processo assistenziale a favore delle persone anziane non autosufficienti in attuazione del P.S.R. 2002/2004 di cui alla delib. C.R.T n. 60/2002 e rideterminazione della quota capitaria sanitaria nelle R.S.A.			
	D.G.R.	207	2006	Progetto di sperimentazione del modello assistenziale toscano verso le persone con demenza. Approvazione Linee guida Sistema di accesso e presa in carico.			
	Piano sanitario regionale	22	2005	Piano sanitario regionale 2005-2007			
	Piano sanitario regionale	53	2008	Piano sanitario regionale 2007-2010			

	D.G.R.	893	2005	Programmazione dei moduli di formazione complementare in assistenza sanitaria per operatore socio sanitario - Anno Scolastico 2005 - 2006			
Operatore tecnico per l'assistenza							
	L.R.	78	1989	Disciplina autorizzazione e vigilanza sulle case di cura private	abrogato	*Abrogata con l.r. 8 marzo 2000, n. 20, art 5*	
Operatore tecnico per l'assistenza (OTA)							
	D.G.R.	402	2004	Azioni per la riqualificazione del processo assistenziale a favore delle persone anziane non autosufficienti in attuazione del P.S.R. 2002/2004 di cui alla delib. C.R.T n. 60/2002 e rideterminazione della quota capitaria sanitaria nelle R.S.A.			
	Piano sanitario regionale	22	2005	Piano sanitario regionale 2005-2007			

	Piano sanitario regionale	53	2008	Piano sanitario regionale 2007-2010			

Psicologo							
	D.C.R.	113	2007	Piano Integrato Sociale Regionale 2007-2010	documento vigente		
	D.G.R.	216	2007	Linee guida relative alla costituzione e al funzionamento del nucleo specialistico interaziendale (Firenze, Prato, Pistoia, Pisa) per i servizi rivolti alla persona ipo e non vedente e/o con pluriminorazioni.			
	D.G.R.	996	2000	Linee guida assistenziali ed indirizzi organizzativi per lo sviluppo della rete di cure palliative	documento vigente		
	L.R.	51	1991	Istituzione e funzionamento dei SERT - Servizi per le tossicodipendenze - attuazione del DM 30- 11- 1990, N. 444	documento vigente		

	D.G.R.	402	2004	Azioni per la riqualificazione del processo assistenziale a favore delle persone anziane non autosufficienti in attuazione del P.S.R. 2002/2004 di cui alla delib. C.R.T n. 60/2002 e rideterminazione della quota capitaria sanitaria nelle R.S.A.			
	D.G.R.	356	2007	Istituzione del "Centro di riferimento regionale sulle criticità relazionali".			
	D.G.R.	795	2000	Protocollo operativo e protocollo metodologico in materia di adozione e adozione internazionale			
	D.G.R.	313	2002	Approvazione "Guida e strumenti operativi in materia d'abbandono e maltrattamento dei minori".			

	D.G.R.	1165	2000	Linee di indirizzo per la riorganizzazione del sistema di interventi nel settore delle dipendenze patologiche e sperimentazione regionale delle tipologie di servizi residenziali e semiresidenziali di cui all'atto di intesa Stato-Regioni del 5 agosto 1999			
	D.G.R.	467	2007	Approvazione documento in materia di strutture residenziali di cure continue e ad alta complessità assistenziale (Hospices).			
	L.R.	18	1977	Istituzione del servizio di assistenza alla famiglia, alla maternità, all'infanzia e ai giovani in età evolutiva.	documento vigente		

Responsabile							
	L.R.	51	1991	Istituzione e funzionamento dei SERT - Servizi per le tossicodipendenze - attuazione del DM 30- 11- 1990, N. 444	documento vigente		*In regione Toscana non è una professione sociale*
	D.G.R.	466	2001	Accordo per le Residenze Assistenziali per Disabili (R.S.D.) e Comunità Alloggio protette per disabili. Preambolo			
	D.G.R.	467	2007	Approvazione documento in materia di strutture residenziali di cure continue e ad alta complessità assistenziale (Hospices).			

Responsabile della struttura

	D.P.G.R.	15/R	2008	Regolamento di attuazione dell'articolo 62 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale).	Documento vigente		*In regione Toscana è una funzione*

Responsabile di programma							
	D.G.R.	1165	2000	Linee di indirizzo per la riorganizzazione del sistema di interventi nel settore delle dipendenze patologiche e sperimentazione regionale delle tipologie di servizi residenziali e semiresidenziali di cui all'atto di intesa Stato-Regioni del 5 agosto 1999			*In regione Toscana è una funzione*

Sociologo

	L.R.	51	1991	Istituzione e funzionamento dei SERT - Servizi per le tossicodipendenze - attuazione del DM 30- 11- 1990, N. 444	documento vigente		

Vigilatrice d'infanzia							
	L.R.	78	1989	Disciplina autorizzazione e vigilanza sulle case di cura private	abrogato	*Abrogata con l.r. 8 marzo 2000, n. 20, art 5*	*non è più del settore sociale*

2. Questionario strutturato

Ricerca sulle professioni sociali
Approfondimento sulla figura dell'assistente sociale

Gentile Signora, Egregio Signore,

Le chiediamo alcuni minuti del suo tempo per collaborare ad un progetto di ricerca promosso in accordo con la Regione, finalizzato a produrre una maggiore conoscenza sulle professioni sociali, in particolare sulla figura dell'Assistente sociale. Le informazioni che vorrà gentilmente fornirci saranno molto utili per migliorare il lavoro di quanti operano nel sistema dei servizi sociali.

Ci auguriamo che possa anche rappresentare un utile momento di riflessione, per questo siamo disponibili a ricevere ogni genere di sollecitazioni.

Le ricordiamo che il questionario è anonimo, per cui può sentirsi libero di esprimere la sua opinione: i dati finali saranno resi pubblici su base aggregata e anonima: non vogliamo conoscere il suo nome, bensì le sue opinioni. Il trattamento dei dati avverrà ai sensi ed in conformità al D.lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

La ringraziamo fin d'ora per la Sua collaborazione.

dott. Andrea Bilotti
Responsabile Regionale per il Progetto Professioni Sociali

1- Anagrafica Occupazionale

01) Lei è

- ☐ Maschio
- ☐ Femmina

02) In che anno è nato?

☐

03) Ambito di intervento del servizio presso il quale lei opera

- ☐ Sociale
- ☐ Socio-sanitario
- ☐ Sanitario

04) Dove svolge la Sua attività di Assistente Sociale? (indichi una sola risposta)

- ☐ Comune/Consorzio/Associazioni di comuni/Comunità Montana/Provincia/Regione
- ☐ Azienda Sanitaria Locale (A.S.L)/Azienda ospedaliera
- ☐ A.S.P. (Azienda di Servizi alla Persona)
- ☐ Società della Salute
- ☐ Altro ente pubblico (es. uffici Ministeriali)
- ☐ Associazione/Ente Religioso (L. 222/85)/Fondazione
- ☐ Cooperativa/Cooperativa sociale (L: 381/91) Altra impresa privata
- ☐ Svolgo la libera professione (specificare in quale/i struttura/e)
- ☐ Altro(specificare)

05) Con quali tipologie di persone lavora?

- ☐ disabili

☐ anziani

☐ minori

☐ tossicodipendenti

☐ persone con problemi psichiatrici

☐ adulti in difficoltà (con problemi penali, economici…)

☐ immigrati

☐ nessuna di queste, mi occupo di programmazione, gestione e/o organizzazione

☐ Altro (Specificare)

06) In che anno ha iniziato a lavorare come assistente sociale in questo servizio?

☐

07) In che anno ha iniziato a lavorare come assistente sociale ?

☐

08) Quali sono gli altri eventuali ruoli di responsabilità da lei ricoperti all'interno dell'organizzazione per cui opera? (E' possibile fornire più di una risposta)

☐ Nessuno

☐ Responsabile/direttore del servizio/della struttura

☐ Posizione organizzativa

☐ Coordinatore del nucleo / equipe di lavoro

☐ Altro(Specificare)

09) Potrebbe indicarci il suo titolo di studio? (Nel caso del master è possibile barrare più caselle)

☐ diploma universitario in servizio sociale, di cui all'art. 2 della legge 341/90 o possesso di uno dei diplomi di assistente sociale abilitanti ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica n. 14/87.

☐ laurea in scienze del servizio sociale nella classe 6-L (DM 509/1999) ovvero Laurea nella Classe L-39 - Servizio Sociale (DM 270/2004)

☐ laurea specialistica in programmazione e gestione delle politiche e dei servizi sociali - classe 57/5 (DM 509/1999), ovvero Laurea Magistrale LM-87 - Servizio sociale e politiche sociali (DM 270/2004)

☐ Master di primo o secondo livello

☐ Dottorato di ricerca

10) Ha frequentato anche altri specifici percorsi di formazione?

☐ Sì

☐ No (Filtro automatico: salta domande 10a e 10b)

10a) Per quale motivo principale ha partecipato ad altri specifici percorsi di formazione dopo aver terminato gli studi?

☐ La formazione ricevuta non era sufficiente a trovare lavoro

☐ La formazione ricevuta non era sufficiente a trovare un lavoro che mi piacesse

☐ Per arricchire il mio bagaglio culturale e professionale

☐ Per migliorare le prospettive di carriera

☐ Altro(specificare)

10b) La qualifica eventualmente fornita dall'ultimo corso frequentato Le è stata riconosciuta dove lavora ora?

☐ Si

☐ No, perché la qualifica non era pertinente

☐ No, perché comunque il corso non forniva qualifica

☐ No, per altro motivo (specificare)

11) Nel complesso, la formazione ricevuta è coerente con il suo attuale profilo lavorativo?

1☐ Totalmente incoerente

2☐

3☐

4☐

5☐

6☐

7☐ Totalmente coerente

12) Quanto ritiene importante l'attività di aggiornamento professionale per il lavoro che sta svolgendo?

1☐ Per nulla importante

2☐

3☐

4☐

5☐

6☐

7☐ Molto importante

13) Nel corso degli ultimi 24 mesi ha avuto modo di svolgere attività di aggiornamento professionale?

☐ No (salta la domanda 13a)

☐ Sì

13a) Se sì, di che tipo? (è possibile fornire più di una risposta)

☐ Aggiornamento individuale tramite letture specialistiche (libri,riviste, internet, …)

☐ Partecipazione a corsi di formazione/aggiornamento e/o master

☐ Partecipazione a seminari/convegni/workshop

☐ Incontri interni di formazione

☐ Supervisione / consulenza da parte di altri operatori

☐ Corsi che non rilasciano titoli/attestati riconosciuti

☐ Altro (specificare)

14) Nel complesso, la formazione ricevuta è coerente con il suo attuale profilo lavorativo?

1 ☐ Totalmente insoddisfatto

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

6 ☐

7 ☐ Totalmente soddisfatto

15) Quanto ritiene importante l'attività di aggiornamento professionale per il lavoro che sta svolgendo?

1 ☐ Per nulla importante

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

6 ☐

7 ☐ Molto importante

16) Complessivamente, quanto si ritiene soddisfatto del lavoro che sta svolgendo?

1 ☐ Totalmente insoddisfatto

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

6 ☐

7 ☐ Totalmente soddisfatto

2- ATTIVITÀ PROFESSIONALI

Nello svolgimento abituale della sua attuale attività lavorativa (per il cittadino e per l'organizzazione) le capita di occuparsi di:

☐ ANALISI DEI BISOGNI DEL TERRITORIO

Ad esempio: promuovere e coordinare ricerche qualitative e quantitative sul sistema del welfare locale; fare una mappatura delle risorse presenti o attivabili sul territorio (servizi, associazioni…)

☐ PROGETTAZIONE DI POLITICHE, INTERVENTI E AZIONI

Ad esempio: progettare servizi ed attività in risposta a situazioni di bisogno e di disagio (a favore di utenti, famiglie, gruppi, comunità) anche in ottica preventiva; partecipare alla realizzazione dei processi e dei prodotti di programmazione locale (Piani di zona)

☐ INIZIALE PRESA IN CARICO DELL'UTENTE

Ad esempio: segretariato sociale; condurre l'indagine socio – economico - familiare e l'anamnesi attuale e remota; attivare l'équipe socio sanitaria

☐ MICROPROGETTAZIONE DEGLI INTERVENTI SUGLI UTENTI

Ad esempio: definire il progetto d'intervento per il singolo utente e/o la famiglia

☐ GESTIONE E MONITORAGGIO DELL'INTERVENTO

Ad esempio: gestire il progetto di intervento sociale in tutte le sue fasi per la prevenzione, il sostegno ed il recupero di persone, famiglie, gruppi e comunità in situazioni di bisogno e disagio autonomamente e/o in collaborazione con altre specificità professionali; gestire/partecipare a incontri di équipe, …

☐ EROGAZIONE MISURE ASSISTENZIALI

Ad esempio: attivare interventi di assistenza economica (integrazione rette, assegni di cura, buoni alimentari, borse lavoro…); predisporre relazioni sociali per ottenere altre misure assistenziali; …

☐ COORDINAMENTO ED ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO

Ad esempio: coordinare i servizi sociali; partecipare alla riunione periodica di staff o d'equipe; collaborare alla progettazione/organizzazione dei corsi di formazione; …

☐ GESTIONE DELLE INFORMAZIONI E DELLE CONOSCENZE

Ad esempio: predisporre, aggiornare, archiviare le cartelle degli utenti; progettare ed aggiornare il sistema informativo del Servizio e i suoi strumenti; predisporre atti amministrativi; svolgere attività didattico-formative; …

☐ INTEGRAZIONE/COLLABORAZIONE CON LE RISORSE TERRITORIALI

Ad esempio: progettare e coordinare delle reti integrate di servizi sul territorio; attivare la rete territoriale per l'integrazione dei singoli, delle famiglie, dei gruppi; …

☐ VALUTAZIONE E VERIFICA

Ad esempio: progettare il monitoraggio e la valutazione dell'intervento e del servizio; partecipare alla definizione di procedure di lavoro e di standard di qualità dei risultati; gestire momenti di supervisione;

3- CONOSCENZE (Attualmente possedute e potenzialmente da possedere)

Indichi in che misura lei utilizza nel suo servizio le conoscenze indicate (Conoscenze Attuali) e in che misura le stesse conoscenze dovrebbero essere sviluppate per migliorare l'esercizio della sua professione (Conoscenze Potenziali).

Conoscenze Psicologiche

Attuali	Potenziali
1 ☐ Per niente	1 ☐ Per niente
2 ☐	2 ☐
3 ☐	3 ☐
4 ☐	4 ☐
5 ☐	5 ☐
6 ☐	6 ☐
7 ☐ Moltissimo	7 ☐ Moltissimo

Metodi e tecniche di ricerca sociale

Attuali	Potenziali
1 ☐ Per niente	1 ☐ Per niente
2 ☐	2 ☐
3 ☐	3 ☐
4 ☐	4 ☐
5 ☐	5 ☐
6 ☐	6 ☐
7 ☐ Moltissimo	7 ☐ Moltissimo

Metodi e tecniche del servizio sociale

Attuali

1 ☐ Per niente

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

6 ☐

7 ☐ Moltissimo

Potenziali

1 ☐ Per niente

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

6 ☐

7 ☐ Moltissimo

Principi e fondamenti del servizio sociale

Attuali

1 ☐ Per niente

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

6 ☐

7 ☐ Moltissimo

Potenziali

1 ☐ Per niente

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

6 ☐

7 ☐ Moltissimo

Conoscenze Pedagogiche

Attuali	Potenziali
1 ☐ Per niente	1 ☐ Per niente
2 ☐	2 ☐
3 ☐	3 ☐
4 ☐	4 ☐
5 ☐	5 ☐
6 ☐	6 ☐
7 ☐ Moltissimo	7 ☐ Moltissimo

Conoscenze Giuridico-normative

Attuali	Potenziali
1 ☐ Per niente	1 ☐ Per niente
2 ☐	2 ☐
3 ☐	3 ☐
4 ☐	4 ☐
5 ☐	5 ☐
6 ☐	6 ☐
7 ☐ Moltissimo	7 ☐ Moltissimo

Conoscenze di progettazione

Attuali	Potenziali
1 ☐ Per niente	1 ☐ Per niente
2 ☐	2 ☐
3 ☐	3 ☐
4 ☐	4 ☐
5 ☐	5 ☐
6 ☐	6 ☐
7 ☐ Moltissimo	7 ☐ Moltissimo

Conoscenze di gestione delle reti e delle relazioni

Attuali	Potenziali
1 ☐ Per niente	1 ☐ Per niente
2 ☐	2 ☐
3 ☐	3 ☐
4 ☐	4 ☐
5 ☐	5 ☐
6 ☐	6 ☐
7 ☐ Moltissimo	7 ☐ Moltissimo

Conoscenze Comunicative e di gestione delle informazioni

Attuali

1 ☐ Per niente

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

6 ☐

7 ☐ Moltissimo

Potenziali

1 ☐ Per niente

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

6 ☐

7 ☐ Moltissimo

Conoscenze Valutative

Attuali

1 ☐ Per niente

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

6 ☐

7 ☐ Moltissimo

Potenziali

1 ☐ Per niente

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

6 ☐

7 ☐ Moltissimo

Conoscenze Gestionali e organizzative

Attuali	Potenziali
1 ☐ Per niente	1 ☐ Per niente
2 ☐	2 ☐
3 ☐	3 ☐
4 ☐	4 ☐
5 ☐	5 ☐
6 ☐	6 ☐
7 ☐ Moltissimo	7 ☐ Moltissimo

4- COMPETENZE E CARATTERISTICHE PERSONALI (Attualmente possedute e potenzialmente da possedere)

Indichi in che misura lei utilizza nel suo servizio le competenze indicate (Competenze Attuali) e in che misura le stesse competenze dovrebbero essere sviluppate per migliorare l'esercizio della sua professione (Competenze Potenziali).

Di realizzazione e operative

Ad esempio: orientamento al risultato (interesse a lavorare bene o a misurarsi con standard d'eccellenza); attenzione all'ordine, alla qualità e all'accuratezza (bisogno di ridurre l'incertezza della realtà circostante); spirito di iniziativa (predisposizione ad agire); ricerca delle informazioni (desiderio di saperne di più su fatti, persone o questioni)

Attuali	Potenziali
1 ☐ Per niente	1 ☐ Per niente
2 ☐	2 ☐
3 ☐	3 ☐
4 ☐	4 ☐
5 ☐	5 ☐
6 ☐	6 ☐
7 ☐ Moltissimo	7 ☐ Moltissimo

Di assistenza e di servizio

Ad esempio: sensibilità interpersonale (capacità di ascoltare, capire e rispondere ai desideri, ai sentimenti e alle preoccupazioni degli altri anche se non manifestati o parzialmente espressi); orientamento all'utente (desiderio di aiutare l'utente, di soddisfare i suoi bisogni, di svilupparne le competenze)

Attuali	Potenziali
1 ☐ Per niente	1 ☐ Per niente
2 ☐	2 ☐
3 ☐	3 ☐
4 ☐	4 ☐
5 ☐	5 ☐
6 ☐	6 ☐
7 ☐ Moltissimo	7 ☐ Moltissimo

D'influenza

Ad esempio: persuasività e influenza (desiderio d'avere un'influenza o un effetto specifico sugli altri, in modo da convincerli); consapevolezza organizzativa (capacità di comprendere ed utilizzare le diverse culture aziendali, oltre la propria); costruzione di relazioni (capacità di instaurare e mantenere rapporti cordiali con le persone che sono o possono essere utili per raggiungere gli obiettivi di lavoro)

Attuali	Potenziali
1 ☐ Per niente	1 ☐ Per niente
2 ☐	2 ☐
3 ☐	3 ☐
4 ☐	4 ☐
5 ☐	5 ☐
6 ☐	6 ☐
7 ☐ Moltissimo	7 ☐ Moltissimo

Manageriali

Ad esempio: sviluppo degli altri (intenzione di favorire l'apprendimento o lo sviluppo di una o più persone) attitudine al comando: assertività e uso del potere formale (capacità di farsi obbedire e rispettare senza prevaricare); lavoro di gruppo e cooperazione (desiderio di lavorare in collaborazione con gli altri e di essere parte d'un gruppo piuttosto che lavorare da soli o in competizione); leadership del gruppo (desiderio di assumere il ruolo di leader d'un gruppo)

Attuali	Potenziali
1 ☐ Per niente	1 ☐ Per niente
2 ☐	2 ☐
3 ☐	3 ☐
4 ☐	4 ☐
5 ☐	5 ☐
6 ☐	6 ☐
7 ☐ Moltissimo	7 ☐ Moltissimo

Cognitive

Ad esempio: pensiero analitico (capacità di comprendere le situazioni scomponendole nei loro elementi costitutivi e di valutare le conseguenze in una catena di cause ed effetti); pensiero concettuale (capacità di riconoscere modelli astratti o rapporti fra le situazioni più complesse e i loro elementi principali o sottostanti); capacità tecniche/professionali/manageriali (capacità di utilizzare queste conoscenze e di trasferire quelle più appropriate alle diverse situazioni di lavoro)

Attuali	Potenziali
1 ☐ Per niente	1 ☐ Per niente
2 ☐	2 ☐
3 ☐	3 ☐
4 ☐	4 ☐
5 ☐	5 ☐
6 ☐	6 ☐
7 ☐ Moltissimo	7 ☐ Moltissimo

Di efficacia

Ad esempio: autocontrollo (capacità di conservare il controllo delle proprie emozioni e di evitare comportamenti negativi di fronte all'opposizione o all'ostilità degli altri o in situazioni di lavoro emotive o stressanti); fiducia in sé (convinzione di poter assolvere un compito, di assumere decisioni o di convincere gli altri in qualunque situazione, anche critica, o di reagire costruttivamente agli insuccessi); flessibilità (capacità e volontà di adattarsi e di lavorare efficacemente in un'ampia gamma di situazioni o con persone o gruppi diversi): impegno verso l'organizzazione (capacità e volontà di allineare i propri comportamenti alle necessità, alle priorità ed agli obiettivi della propria organizzazione)

Attuali	Potenziali
1 ☐ Per niente	1 ☐ Per niente
2 ☐	2 ☐
3 ☐	3 ☐
4 ☐	4 ☐
5 ☐	5 ☐
6 ☐	6 ☐
7 ☐ Moltissimo	7 ☐ Moltissimo

3. Traccia intervista non strutturata con conduzione a carattere non direttivo[135]

- Cosa le viene in mente quando facciamo riferimento al tema delle professioni sociali?
- Quali cambiamenti attuali pensa abbiano ricadute rilevanti sulle professioni sociali in regione Toscana?
- Cosa mi può dire rispetto alla formazione delle professioni sociali?
- Cosa mi può dire rispetto al sistema di conoscenze e di competenze delle professioni sociali?

[135] Per un approfondimento sulla tipologia di intervista e sulla somministrazione si faccia riferimento all'appendice metodologica.

Il viaggio non finisce mai.
Solo i viaggiatori finiscono.
E anche loro possono prolungarsi
in memoria, in ricordo, in narrazione.
Quando il viaggiatore si è seduto
sulla sabbia della spiaggia e ha detto:
"Non c'è altro da vedere",
sapeva che non era vero.
Bisogna vedere quel che non si è visto,
vedere di nuovo quel che si è già visto,
vedere in primavera quel che si è visto in estate,
vedere di giorno quel che si è visto di notte,
con il sole dove la prima volta pioveva,
vedere le messi verdi, il frutto maturo,
la pietra che ha cambiato posto,
l'ombra che non c'era.
Bisogna ritornare sui passi già dati,
per ripeterli, e per tracciarvi a fianco
nuovi cammini.
Bisogna ricominciare il viaggio.
Sempre. Il viaggiatore ritorna subito.

José Saramago