

## **SERVIZIO SOCIALE TRA TEORIA E PRASSI**

***CREARE CONOSCENZA PER SVILUPPARE NUOVE COMPETENZE***



*La medicina è una scienza sociale  
e la politica è una medicina su larga scala.*  
Rudolf Virchow (1821-1902), medico sociale.

a cura di

**Mariagrazia Baldanzi**  
(Settembre 2020)

## INDICE

<b>Presentazione</b> .....	pag. 1
<i>di Maria Patrizia Favali</i>	

<b>Prologo</b> .....	pag. 3
<i>di Mariagrazia Baldanzi</i>	

### SEZIONE TEORICO-ORGANIZZATIVA

<b>Introduzione</b> .....	pag. 8
<i>di Mariagrazia Baldanzi</i>	

<b>1. Relazioni sociali: una risorsa di inestimabile valore</b> .....	pag. 15
<i>di Giancarla Pellecchia</i>	

<b>2. La promozione di nuove conoscenze: aspetti organizzativi e procedurali della Azienda Sanitaria locale di Frosinone</b> .....	pag. 21
<i>di Rita Grandi</i>	

<b>3. La qualità del tirocinio Uniclam</b> .....	pag. 25
<i>di Giancarla Pellecchia</i>	

### SEZIONE ESPERIENZIALE

<b>4. La coesione comunitaria</b> .....	pag. 29
<i>di Annalisa Matera e Federica Sperduti</i>	

<b>5. Il ruolo dei Centri di Servizio per il Volontariato nella costruzione di reti collaborative tra associazioni e istituzioni</b> .....	pag. 34
<i>di Paola Capoleva</i>	

<b>6. Centri di Servizio per il Volontariato: Tangram delle relazioni. Esperienze del Laboratorio TEU di Frosinone</b> .....	pag. 38
<i>di Maria Cristina Papitto</i>	

<b>7. La formazione tra pari: un'esperienza di generosità</b> .....	pag. 45
<i>di Luzia Rossini</i>	

<b>Considerazioni finali</b> .....	pag. 49
<i>di Mariagrazia Baldanzi</i>	

<b>Riferimenti Bibliografici</b> .....	pag. 51
--	---------

<b>Profilo delle autrici</b> .....	pag. 53
------------------------------------	---------

<b>Ringraziamenti</b> .....	pag. 57
-----------------------------	---------

<b>Note per il lettore</b> .....	pag. 61
----------------------------------	---------

## **PRESENTAZIONE**

di Maria Patrizia Favali

*L'assistente sociale non può prescindere da una approfondita conoscenza della realtà territoriale in cui opera e da una adeguata considerazione del contesto storico e culturale e dei relativi valori.*

*Ricerca la collaborazione dei soggetti attivi in campo sociale, socio-sanitario e sanitario per obiettivi e azioni comuni che rispondano in maniera integrata ai bisogni della comunità, orientando il lavoro a pratiche riflessive e sussidiarie (C.D.V, 40).*

L'attuale Consiglio regionale del Ordine degli Assistenti sociali del Lazio, che in questi anni a partire dal giugno 2017 ho presieduto, in continuità con i precedenti consigli regionali ha considerato prioritario il coinvolgimento dei territori al fine di favorire la partecipazione attiva dei colleghi, la creazione di reti professionali e l'implementazione di raccordi con soggetti esterni.

La decisione di favorire, sostenere, potenziare la partecipazione degli iscritti si è realizzata attraverso una chiara scelta di metodo, che potesse rendere più incisivo perseguire quanto già colto da chi ci aveva preceduto. Sono stati quindi promossi gruppi territoriali per ogni provincia e ne è stato affidato il coordinamento, la responsabilità a un consigliere, quale delegato dal Consiglio stesso. Come viene esplicitato nel programma del Consiglio, è necessario creare spazi di condivisione per rilevare le criticità, ma anche le buone prassi e le risorse del gruppo professionale territoriale, valorizzandole e promuovendole. Abbiamo puntato ad avviare gruppi di lavoro, che potessero risultare fucina di idee e di nuove iniziative. Il filo conduttore che ha accompagnato questa volontà è stata ed è la consapevolezza che solo attraverso una sinergica collaborazione tra il consiglio regionale e una comunità professionale attiva e coesa si possono ottenere risultati che, mettendo in luce la vitalità dei professionisti assistenti sociali nell'affrontare le problematiche emergenti della popolazione presente nei diversi territori, possa anche contrastare gli stereotipi negativi che impattano la professione.

“*Servizio sociale tra teoria e prassi. Creare conoscenza per sviluppare nuove competenze*” è frutto dell'impegno degli assistenti sociali che operano sul territorio della provincia di Frosinone, a cui va il nostro ringraziamento e il nostro plauso. In questo territorio, come è dettagliatamente descritto nell'introduzione, è stato avviato e portato avanti un lavoro continuativo, con il puntuale coordinamento della consigliera Baldanzi, delegata per la provincia di Frosinone, che con impegno e grazie alle sue doti umane e relazionali ha dato un decisivo contributo all'intero processo.

In questo senso la pubblicazione può essere considerata non opera soltanto di coloro che hanno portato a compimento l'impegno preso e sono autori o co-autori dei diversi capitoli e che certo sono

i maggiori protagonisti, ma anche in una certa misura di tutti coloro che hanno dato il loro contributo al percorso. Se condividiamo questa impostazione possiamo affermare che la pubblicazione è un prodotto corale che ha il merito di fotografare e condividere con tutti i lettori l'apporto professionale da diversi punti di vista (teorico, organizzativo, esperienziale, ecc.) situandolo però sia in uno specifico momento storico, sia soprattutto in un preciso contesto territoriale. La comunità professionale si mostra, mostra la propria produttività, non nascondendo però le difficoltà che quotidianamente incontra, difficoltà inevitabili data la complessità della coinvolgente professione che esercitiamo. Lo sforzo compiuto dal gruppo di Frosinone conferma che l'aver scommesso da parte dell'Ordine sulla partecipazione, anche se ovviamente non in modo automatico e generalizzato, porta ad apprezzabili risultati. Certo molte sono le variabili che contribuiscono, come ad esempio la presenza sul territorio di attori significativi, come in questo caso dell'Università.

Ma se come sostiene la Dichiarazione di principi etici del Servizio Sociale mondiale: “Gli assistenti sociali contribuiscono alla creazione di spazi e processi significativi per la partecipazione delle persone alla formulazione delle politiche” (5.2 trad. it. di C. Soregotti, 2018) non è possibile neppure ipotizzare che questo stesso approccio non coinvolga in primis la comunità professionale, considerandola una risorsa imprescindibile. E a tutela della popolazione e della qualità degli interventi l'Ordine, come ha fatto in questo caso, può e deve svolgere la funzione di incubatore, di scopritore e di promotore delle capacità e delle competenze professionali.

## **PROLOGO**

*di Mariagrazia Baldanzi*

A seguito della delega affidatami dal Consiglio Regionale degli Assistenti Sociali del Lazio, nella provincia di Frosinone è stato ideato e costituito un gruppo di lavoro e studio che ha visto il coinvolgimento di circa 70 assistenti sociali dei 91 comuni e dei vari servizi presenti a livello provinciale (Comuni, ASL, Terzo Settore, Ministero della Giustizia).

In funzione dell'obiettivo generale che il gruppo stesso si è dato, identificabile con l'auto-riflessione critica in senso pratico e teorico del ruolo e delle funzioni assolte dall'assistente sociale, il gruppo di lavoro è stato denominato «**Formazione continua nella rete dei servizi nella Provincia di Frosinone**». A livello operativo, il mandato che tale gruppo si è posto è quello di innovare e migliorare la qualità dell'offerta del sistema dei servizi sociosanitari attraverso un loro adattamento ai bisogni reali delle persone vulnerabili o a rischio di vulnerabilità.

Il gruppo ha iniziato ad incontrarsi nel Gennaio 2018 e, con l'approvazione deliberata dal Consiglio Regionale degli Assistenti Sociali Lazio, è diventato pienamente operativo dal 30 Maggio dello stesso anno. Il passaggio successivo che ha connotato la nascente storia del gruppo di lavoro e studio è stato rappresentato dalla formulazione di un progetto calibrato rispetto agli interessi e al contesto lavorativo dei professionisti del sociale con particolare riferimento all'accesso alle risorse professionali, strutturali ed economiche del territorio a beneficio dell'utenza comune.

Ad un anno dall'avvio dei lavori, il gruppo ha verificato la stabilità delle prassi operative in base all'entità della produzione documentale ed alla continuità dell'apporto personale e professionale dei suoi componenti.

Attraverso il Convegno organizzato in collaborazione con l'Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale intitolato “*Servizio sociale tra teoria e prassi: creare conoscenza per sviluppare nuove competenze*”, si è voluto plasticamente rappresentare e socializzare il lavoro in itinere elaborato dal gruppo *Formazione continua nella rete dei servizi nella Provincia di Frosinone* che, preme sottolineare, si avvale anche del contributo riflessivo ed esperienziale di professionisti Assistenti Sociali disoccupati.

Come si avrà modo di specificare meglio nella prossima sezione, la forma e i contenuti del convegno sono state caratterizzate come un corso di formazione articolato in quattro giornate di studio tenutesi tra il 22 gennaio e il 9 aprile 2019. Il corso ha previsto la partecipazione di 70 studenti dei corsi di Laurea triennale e Magistrale in Servizio Sociale e Politiche Sociali, 50 Assistenti Sociali iscritti all'Albo, 150 Assistenti Sociali Supervisor di Tirocinio.

In senso autoriflessivo, oltre ad una nuova prassi operativa, il largo coinvolgimento dei professionisti del sociale a tutti i livelli delle attività di convegno – organizzativo, didattico e

divulgativo – ha voluto essere una risposta ad una criticità che rischia di diffondersi: la “corsa” ai crediti formativi che induce il corpo degli operatori professionali del sociale a partecipare ai momenti formativi in maniera passiva o poco interessata. Di qui, come richiesto da tutti i Consiglieri dell’Ordine degli Assistenti Sociali, una maggiore attenzione ai bisogni reali in senso conoscitivo degli stessi professionisti del sociale, una più oculata gestione e strutturazione della segreteria scientifica ed organizzativa degli eventi di formazione.

Per agevolare la comprensione del testo si passerà ora ad una descrizione della logica e dei criteri che hanno guidato l’articolazione dei diversi contributi che compongono la presente pubblicazione.

Ad un livello generale il lavoro è stato suddiviso in due sezioni: la prima, esemplificativa delle prime due giornate di formazione, è riferita tanto alla descrizione delle risorse organizzative, procedurali e amministrative a cui si è potuto fare affidamento quanto ai quadri teorici e contestuali più generali di riferimento. La seconda sezione, invece, è di natura prevalentemente esperienziale. In questa parte, che può essere considerata rappresentativa della terza e della quarta giornata del corso, sono di fatti riportate delle esperienze che, sul piano operativo, restituiscono il senso complessivo del lavoro svolto. In entrambe le sezioni il riferimento all’importanza del capitale sociale – inteso come estensione e qualità della rete relazionale formale ed informale a cui hanno accesso individui e relative comunità di appartenenza – nella determinazione dei livelli di salute bio-psico-sociale rimane costante.

Entrando più nel dettaglio, nella introduzione curata dalla sottoscritta viene analizzata l’organizzazione del corso di formazione che ha dato anche titolo alla pubblicazione, sono esplicitati gli obiettivi generali e specifici perseguiti, vengono descritte le azioni compiute dalle figure professionali coinvolte. La parte introduttiva si conclude con l’esplicitazione dei fattori contestuali e del sapere teorico a cui si è fatto riferimento. Più specificamente, il rimando a questo livello è sia ad un’analisi dei cambiamenti antropologici, intesi in senso socio-economico-culturale, che hanno investito la nostra società sia alla teoria dei Determinanti Sociali della Salute.

Con riferimento all’incidenza della dimensione sociale sugli stati di benessere sia individuali che collettivi, nel primo capitolo, a cura di Giancarla Pellecchia, viene evidenziato un concetto di sviluppo, formulato dal premio Nobel per l’Economia Amartya Sen, che non poggia le sue basi sulla crescita economica ma sull’impegno sociale. L’autrice, nello sviluppo del suo discorso, dimostra come i “beni relazionali” abbiano la capacità di produrre soluzioni e generare emozioni. Ne consegue che gli interventi del moderno Servizio Sociale hanno la necessità di ri-comprendere gli spazi relazionali entro cui la dimensione del singolo assume un carattere comunitario. Il ruolo dell’assistente sociale, da questa prospettiva, assume grande rilevanza vista la sua vocazione

professionale alla costruzione di relazioni e alla messa in rete di risorse finalizzate alla promozione di salute intesa come potenziamento del benessere sociale oltre che psico-fisico.

Nel secondo capitolo, curato da Rita Grandi, si metterà analiticamente in evidenza la struttura organizzativa che caratterizza l'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone: l'attenzione sarà declinata in maniera più dettagliata sulle procedure di proposta ed accreditamento degli eventi formativi con particolare riferimento alle attività professionalizzanti di tirocinio. Più in particolare, tale sezione di lavoro, nell'economia della presente pubblicazione, ha lo scopo di sottolineare l'importanza, in un'ottica di rete che gli assistenti sociali si sforzano continuamente di promuovere, della trasmissione per via esperienziale di nuove conoscenze in vista del raggiungimento di livelli sempre più adeguati di efficienza ed efficacia delle prestazioni sanitarie e socio-sanitari erogate dai servizi territoriali pubblici. La dialettica con il sistema universitario, in quest'ottica, appare essere imprescindibile.

Visto il carattere di necessità del rapporto formativo con il mondo accademico, il terzo capitolo, sviluppato da Giancarla Pellecchia, si apre con la descrizione degli spazi di collaborazione nell'organizzazione dei corsi di formazione tra l'Ordine Professionale degli Assistenti Sociali della Regione Lazio e l'Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale. In questa sessione del lavoro è illustrato l'elemento di novità rappresentato dall'inserimento nel corpo dei formatori/docenti del "*Laboratorio permanente di tirocinio*" di un nucleo di assistenti sociali appartenenti al gruppo di studio e lavoro «Formazione continua nella rete dei servizi nella Provincia di Frosinone» che, come in precedenza accennato, ha avviato una interessante esperienza auto-formativa. Nell'arco di un anno, attraverso una serie di incontri mensilmente cadenzati, tale esperienza ha dato luogo ad una riflessione critica che ha portato ad una traduzione operativa dei principi etici e dei saperi teorici che guidano l'assistente sociale nello svolgimento della sua professione.

Dopo una breve parentesi di apertura a carattere generale, il quarto capitolo, scritto "a quattro mani" da Annalisa Matera e Federica Sperduti, passa in rassegna tutti gli interventi che si sono alternati durante la terza giornata del convegno. Lo scopo è stato quello di restituire la complessità dei diversi livelli di azione che si tenta in maniera coerente di far interagire al fine di potenziare, nel rinnovamento, le logiche procedurali degli interventi erogati dai servizi territoriali stessi. Da questa sezione del lavoro emerge una fotografia del quadro della situazione dinamica, ricca di suggestioni e di nuove frontiere da attraversare. All'interno dello scenario appena delimitato, grazie anche ad una disamina puntuale della serie di leggi di riferimento in materia, viene messo in risalto il ruolo fondamentale che le associazioni organizzate del terzo settore rivestono.

Il quinto capitolo, a cura di Paola Capoleva, analizza il ruolo che i Centri di Servizio per il Volontariato ricoprono nel terzo settore: di centrale importanza risultano essere le funzioni di co-programmazione, co-progettazione e promozione di partenariati che possono condurre a forme di accreditamento dei servizi implementati. Tali funzioni, come si avrà modo di approfondire, si configurano come momenti di un complesso procedimento che esprime un rapporto sinergico tra il settore pubblico e il privato sociale. È in tal senso che i Centri di Servizio per il Volontariato possono diventare, ed essere a tutti gli effetti già considerati, un'Agenzia di sviluppo della cittadinanza attiva e dell'economia solidale. Tale concetto non è ancora del tutto entrato esplicitamente nella riforma del Terzo settore. Proprio per legittimare con maggior forza tale ruolo, l'autrice chiede ai Centri di Servizio di occuparsi dell'insieme del volontariato del Terzo Settore allo scopo promuovere, insieme agli altri attori territoriali, uno sviluppo locale sostenibile, attento ai "beni comuni", che promuova coesione e qualità sociale.

Nel sesto capitolo viene riportata l'esperienza del Laboratorio TEU di Frosinone, nato da un'idea del Centro Servizi Volontariato del Lazio. Come messo in evidenza da Maria Cristina Papitto, autrice del contributo in questione, la prospettiva dei partecipanti al progetto TEU di Frosinone è stata caratterizzata, fin dal primo momento, dalla promozione sul territorio di alleanze e partenariati strategici fra realtà del Terzo Settore, dell'imprenditoria e degli Enti Locali, allo scopo di intercettare le risorse messe a disposizione in diversi bandi di gara, quelli europei in particolare, per utilizzarle in un'ottica di *sviluppo locale*. Lo strumento privilegiato è stato quello del *confronto* e della *collaborazione permanente* tra tutti gli attori territoriali, mediante una metodologia di tipo partecipativo nella progettazione del futuro dei territori di riferimento: per questa via, il Laboratorio TEU nel frusinate, e non solo, ha nel tempo assunto un ruolo attivo come soggetto collettivo in grado di trasformare i territori in comunità solidali ed inclusive.

Il settimo capitolo, di Luzia Rossini, può essere considerato come un condensato rappresentativo del senso e del valore che il gruppo "*Formazione continua nella rete dei servizi nella Provincia di Frosinone*" tenta di conferire alle proprie azioni: una commistione di esperienze pratiche e di riflessione critico-costruttiva sulle stesse esperienze che portano alla generazione di sperimentali prassi operative scientificamente orientate. Più nello specifico, in questa sezione del lavoro è riportato il percorso del Gruppo U.E.P.E., un'esperienza collettiva strutturata sulle competenze dei suoi singoli membri. A ciascuna delle peculiari professionalità presenti nel gruppo è stato riconosciuto uno specifico spazio di auto-rappresentazione. Il riconoscimento di tali spazi si è tradotto in un'occasione di relazione non soltanto tra singoli operatori ma anche tra i rispettivi servizi di appartenenza. Servizi di appartenenza che hanno riconosciuto la bontà dell'esperienza inserendo tali attività nel normale orario di servizio permettendo una conciliazione tra tempi di vita



e tempi di lavoro dei professionisti coinvolti. I risultati ottenuti, come si avrà modo di vedere, sono stati di rilievo. Più in generale, la bontà dell'esperienza nel suo complesso è stata riconosciuta sia dall'Ordine degli Assistenti Sociali, attraverso l'attribuzione di crediti formativi al percorso, sia dall'Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale che, estendendo ulteriormente i risultati conseguiti ad un pubblico più ampio, ha restituito ai professionisti impegnati sul campo un adeguato spazio di visibilità del lavoro svolto.

La presente pubblicazione si chiude con delle “riflessioni aperte” con le quali, oltre ad alcune considerazioni conclusive del percorso fin qui svolto, si mette in luce un'importante criticità che necessita di essere superata e si delineano le prospettive che il gruppo di studio e ricerca si è dato per il prossimo futuro.

Si desidera infine, ma non per importanza, chiudere questa sezione di presentazione del lavoro con un buon auspicio: la speranza è anche quella che la presente pubblicazione possa rappresentare un utile strumento, ad un tempo didattico e di orientamento ai servizi socio-sanitari presenti sul territorio della Provincia di Frosinone, per tutte quelle studentesse e quegli studenti, non solo universitari ma anche professionali, che intendono nella loro vita svolgere mansioni lavorative sociali.

*Buona lettura a tutte e a tutti.*

## INTRODUZIONE

di Mariagrazia Baldanzi

*Ci sono azioni politiche, sociali, economiche, scientifiche e culturali che noi possiamo adottare per fare avanzare la causa della buona salute per tutti. Nel considerare la salute come un diritto, noi riconosciamo la necessità di un forte impegno sociale per la buona salute.*

Amartya Sen, Premio Nobel per l'economia 1998

A partire dall'anno 2006, l'Ordine Professionale degli Assistenti Sociali della Regione Lazio, in collaborazione con il Corso di Laurea in Servizio Sociale e il Corso di Laurea Magistrale in Politiche Sociali e Servizio Sociale dell'Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale, ha istituito un "*Laboratorio permanente di tirocinio*". All'interno di tali attività laboratoriali, nel corso del 2019, grazie al fondamentale contributo del gruppo "*Formazione continua nella rete dei servizi nella Provincia di Frosinone*", si è giunti all'organizzazione di un Convegno intitolato "**Servizio sociale tra teoria e prassi: creare conoscenza per sviluppare nuove competenze**".

Il convegno è stato concepito come un corso di formazione articolato al suo interno in quattro giornate di studio rivolte agli studenti iscritti al II e III anno del CdL L-39 e agli studenti iscritti al corso Lm-87 della stessa Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale, agli Assistenti Sociali iscritti all'Albo, agli Assistenti Sociali supervisor di tirocinio.

Il corso, sebbene rappresenti un'esperienza di formazione e di aggiornamento ormai consolidata negli anni, in questa nuova edizione ha visto l'Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale impegnata in un processo innovativo di interazione e di apertura verso il territorio: docenti universitari, dirigenti dei servizi e gli assistenti sociali che svolgono la loro attività professionale nei servizi in cui gli studenti dell'Università di Cassino e del Lazio Meridionale sono stati inseriti in tirocinio obbligatorio. L'obiettivo generale è stato quello di coniugare le modalità del possibile e vario cooperare dei "saperi" allo scopo di facilitare le connessioni relazionali tra i vari attori della formazione, nella convinzione che dalla sincrasi di tale esperienza possa scaturire un virtuoso processo dialettico e interattivo tra i vari attori coinvolti.

Il corso di formazione si è svolto dalle ore 9.00 alle ore 16.00 del 22 Gennaio 2019, 06 Febbraio 2019, 27 Marzo 2019 e 9 Aprile 2019. Di seguito i contenuti affrontati durante il programma delle quattro giornate formative:

- ❖ Primo incontro. Formazione continua nella rete dei servizi – L'integrazione socio-sanitaria nella provincia di Frosinone.
- ❖ Secondo incontro. Formazione continua nella rete dei servizi – Ruolo e funzioni dell'assistente sociale nei Distretti e nei Comuni.
- ❖ Terzo incontro. Formazione continua nella rete dei servizi – Professione e territorio: quando

l'integrazione diventa comunità.

❖ Quarto incontro. Formazione continua nella rete dei servizi – Esecuzione penale e territorio.

Le attività di formazione sono state strutturate in lezioni frontali, esercitazioni ed attività pratiche e verifica finale sul gradimento del corso per un totale di n. 24 ore di attività didattica. Ogni giornata di formazione, ciascuna di 6 ore, è stata articolata in due sezioni: nella prima sezione, dalle ore 09.00 alle ore 13.00 sono state presentate, in base al tema specifico del confronto, relazioni di approfondimento e di analisi affidate a docenti universitari, ai dirigenti dei servizi sanitari e sociali dei quattro Distretti della provincia di Frosinone e ad esperti professionisti di servizio sociale. La seconda sezione, dalle ore 14.00 alle ore 16.00, ha previsto la presentazione di procedure e prassi operative concretamente agite dai professionisti nei diversi settori del servizio sociale ed ha implicato il coinvolgimento diretto dei tutor di tirocinio (interni ed esterni all'Università), dei docenti, degli studenti e dei rappresentanti degli ordini professionali.

Alla fine del corso sono stati riconosciuti n. 24 Crediti Formativi Obbligatori (di cui 4 deontologici) agli assistenti sociali che hanno frequentato almeno l'80% delle lezioni. Agli studenti universitari che hanno partecipato è stato riconosciuto n. 1 Credito Formativo Universitario.

Più nello specifico, il corso di formazione ha inteso offrire sinergie di scambio tra il sapere esperienziale e quello teorico improntate al conseguimento dei seguenti obiettivi:

- favorire una riflessione sul lavoro sociale come disciplina scientifica e prassi professionale;
- favorire la socializzazione e la riflessione sulle buone prassi del servizio sociale agite nei diversi contesti;
- rilevare e fornire informazioni e strumenti utili ad un proficuo svolgimento dell'esperienza di tirocinio;
- delineare gli standards qualitativi della formazione;
- favorire la collaborazione continua ed il confronto tra i diversi poli formativi: i docenti universitari, i dirigenti di enti, servizi, istituzioni, cooperative ecc. e gli assistenti sociali che prestano la loro attività lavorativa nei diversi contesti, i tutor di tirocinio e gli studenti.

Alla base degli obiettivi generali e specifici perseguiti è possibile rintracciare dei rimandi analitici puntuali, sia a livello contestuale che teorico. L'esplicitazione di tali riferimenti è affidata alle due sezioni del lavoro immediatamente seguenti. Più in particolare, la cornice ambientale delle attività formative espletate è delineata attraverso un'analisi dei fattori antropologici generali, intesi in senso storico-culturale e socio-economico entro cui anche il locale contesto di azione si situa; il quadro concettuale a cui ci si è ancorati è espresso dalla Teoria dei Determinanti Sociali della Salute. Per restituire in maniera più compiuta un respiro anche globale alle azioni messe in campo a livello territoriale, la presente introduzione si chiude con alcuni richiami all'Agenda ONU 2030.

## Quadro contestuale generale di riferimento

*Il termine disuguaglianze sociali nella salute denota sistematiche, evitabili e rilevanti disparità nello stato di salute tra differenti gruppi socioeconomici all'interno della popolazione.*

Margaret Whitehead, Professoressa di Sanità Pubblica all'Università di Liverpool.

Il mutamento socio-economico che ha investito le società occidentali, caratterizzato dalla specializzazione dei ruoli e delle mansioni lavorative dovuta allo sviluppo del terzo settore a scapito della produzione industriale, ha comportato una frammentazione e una moltiplicazione degli strati sociali tradizionali. Questi ultimi con il tempo si sono caratterizzati per un elevato livello di eterogeneità interna (Castel 1997). Tale situazione ha finito con l'acuire la crisi del sistema di welfare, che risulta essere sempre meno in grado di far fronte ai rischi di ordine professionale, previdenziale e sociale innescati dalla attuale congiuntura storico-economica (Fazzi 2013).

Già i dati Istat del 2016 sulle condizioni di vita degli italiani facevano registrare il record storico sia per le persone a rischio di povertà (20,6%) che per esclusione sociale (30%), con inevitabili ripercussioni in tema salute, così come ci ricorda la Classificazione internazionale delle malattie (ICD 10 classi z55-z65: *Rischi per la salute potenziale connessi alle circostanze socio-economiche e psicosociali*). Tra i gruppi sociali le disuguaglianze nelle condizioni di salute sono notevoli: basti pensare che mentre nel *gruppo della classe dirigente tre quarti delle persone si dichiarano in buone condizioni di salute, in quello più svantaggiato di anziane sole e giovani disoccupati la quota scende al 60,5%*. (Rapporto Istat, Condizioni di vita, reddito e carico fiscale delle famiglie, 2016).

L'impatto della pandemia da SARS-CoV-2, diffusasi a partire dalla primavera del 2020, ha ulteriormente aggravato tale situazione: come messo scientificamente in evidenza da Ruolf Virchow – il medico sociale che nella primavera del 1948 fu incaricato dal Governo Prussiano di condurre una ricerca sulle cause di diffusione di un'epidemia di tifo scoppiata in Alta Slesia – le epidemie, e le pandemie, acutizzano le disuguaglianze sociali e lo stato di impoverimento delle persone in stato di vulnerabilità e/o di povertà, con gravi effetti sul loro stato di salute (Virchow 1948). Tale asserzione, dunque, risulta essere drammaticamente valida anche rispetto alla diffusione del Covid-19.

Qualora ce ne fosse bisogno, a ulteriore conferma del quadro appena delineato, si ricorda che secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità in tutto il mondo le persone vulnerabili e socialmente svantaggiate hanno un minore accesso all'assistenza sanitaria, si ammalano di più e muoiono prima rispetto a chi ha una posizione sociale maggiormente privilegiata. Queste

disuguaglianze sono in crescita, nonostante la ricchezza globale e il progresso tecnologico non siano mai stati così grandi<sup>1</sup>.

È in questo macro-quadro contestuale che si colloca il senso complessivo conferito all'azione formativa implementata: viste le nuove sfide di ordine storico e l'ottica necessariamente multidisciplinare a cui l'assistente sociale deve far riferimento durante lo svolgimento della sua professione, il riferimento può essere rintracciato in particolare nella promozione di una concezione "globale" della salute (Donfrancesco 2015).

A fondamento di una tale concezione, nel 1948, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha definito la salute come "uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale, e non solo come assenza di malattia o infermità". Questa definizione è venuta a costituirsi come un punto di riferimento verso cui tendere segnando, al contempo, il passaggio, avvenuto nella seconda metà del XX secolo, da una visione strettamente biomedica ad una concezione "globale" della salute (Petrillo 2006). Da questa prospettiva, rispetto ai livelli di salute dei singoli individui e delle loro comunità di appartenenza fondamentali risultano essere i *Determinanti sociali della salute e delle disuguaglianze di salute*.

### **Quadro teorico generale di riferimento: i Determinanti Sociali della Salute**

*Le cattive condizioni di salute dei poveri, il gradiente sociale della salute all'interno dei paesi, e la forte disparità di salute tra i paesi sono causati dalla non equa distribuzione di potere, reddito, beni e servizi, a livello mondiale e nazionale, la conseguente iniquità nelle immediate, visibili circostanze della vita delle persone – il loro accesso alle cure sanitarie, alle scuole e all'istruzione, le loro condizioni di lavoro e di tempo libero, le loro case, comunità, città – e le loro possibilità di condurre una vita fiorente. Questa disparità di distribuzione di esperienze dannose per la salute non è in alcun modo un fenomeno 'naturale'. Insieme, i determinanti strutturali e le condizioni di vita quotidiana costituiscono i determinanti sociali della salute.*

Commissione sui Determinanti Sociali della Salute, OMS, 1998.

A livello generale i Determinanti Sociali della Salute possono essere categorizzati in fattori sociali ed economici (di vantaggio o svantaggio); condizioni di vita e di lavoro; comportamenti personali; situazione culturale e ambientale; accessibilità ai servizi sanitari; fattori genetici.

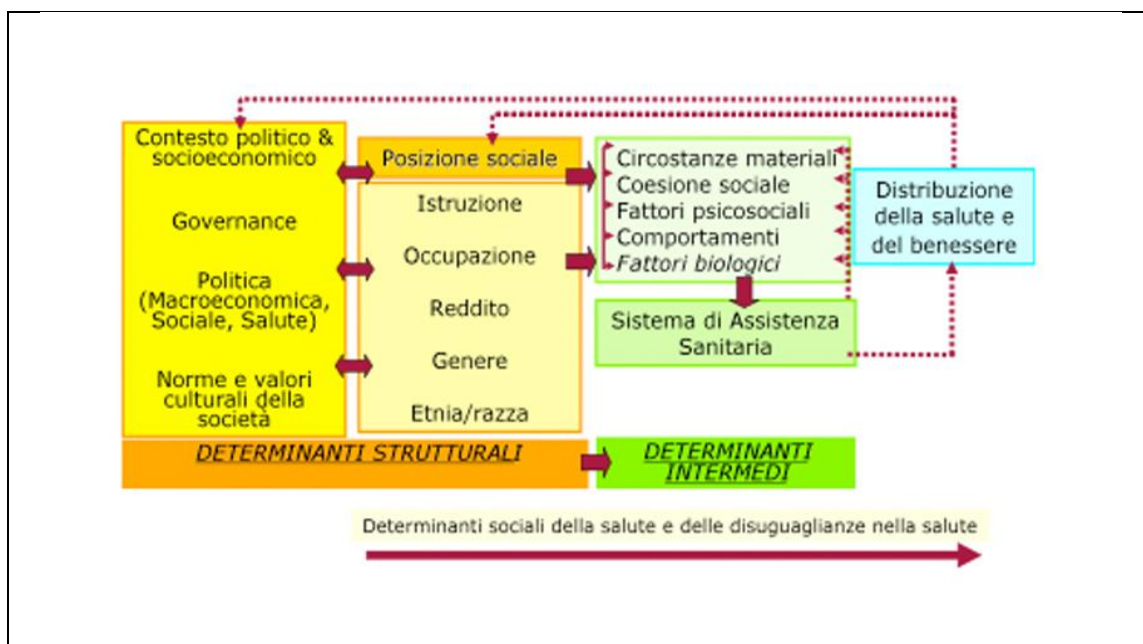
---

<sup>1</sup> OMS, "Commissione sui Determinanti Sociali della Salute", *Ridurre il divario in una generazione: equità nella salute attraverso azioni sui Determinanti Sociali della Salute*, 2008. In <[http://www.who.int/social\\_determinants/final\\_report/en/index.html](http://www.who.int/social_determinants/final_report/en/index.html)>.

Rispetto agli stati di salute, sulla rilevanza di ognuna delle categorie appena enunciate esiste un consenso generalizzato. Più problematici risultano essere invece i tentativi di messa a sistema dei diversi determinanti sociali richiamati.

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità la situazione di una persona va letta olisticamente, da diverse prospettive, in modo interconnesso e reciprocamente causale. Di seguito una proposta concettuale avanzata dalla "Commissione sui Determinanti Sociali della Salute" della stessa Organizzazione Mondiale della Sanità.

**Figura 1:** Determinanti sociali della salute e delle disuguaglianze di salute



**Fonte:** OMS; Commission on Social Determinants of Health 2007.

Leggendo il modello da sinistra verso destra è possibile nei fatti specificare il tipo di relazione ipotizzata tra i diversi fattori che influenzano la distribuzione della salute: si passa dai determinanti strutturali, primi anelli di una catena di cause di benessere (contesto politico e socioeconomico congiuntamente alla posizione sociale degli individui), ai determinanti intermedi (condizioni materiali di vita e di lavoro, coesione sociale, fattori psicosociali, comportamenti individuali, fattori biologici, sistema di assistenza sanitaria), cioè a dire altri anelli della catena in grado di condizionare direttamente l'insorgenza di stati di ben-essere/mal-essere (Donfrancesco 2015).

Più analiticamente, il contesto politico e socio economico ricomprende una gamma di elementi strutturali, funzionali e culturali del sistema sociale più generale – governance, politiche macroeconomiche, sociali e di salute, norme e valori culturali della società – che influenzano i modi attraverso cui le risorse sono distribuite all'interno di una popolazione. Tali modalità di

distribuzione delle risorse condizionano in maniera decisiva le opportunità di salute bio-psico-sociale degli individui e delle loro configurazioni sociali di appartenenza (*ibidem*).

La posizione sociale, nella determinazione degli stati di salute, occupa un ruolo centrale. In ogni società le risorse, intese in termini economici, di prestigio, di potere, di conoscenza e di capitale relazionale, sono distribuite, in funzione della stratificazione sociale, in modo diseguale. Dalla diversa concentrazione di risorse e materiali e immateriali origina la disparità nel gradiente sociale, e nei livelli di salute dunque, sia dell'individuo che della sua collettività di appartenenza<sup>2</sup>.

Ed è proprio in questo senso, su scala territoriale, che le attività formative del *Laboratorio permanente di tirocinio*, attraverso la stimolazione di nuove conoscenze tra gli operatori e il potenziamento della rete di collaborazione tra diversi realtà istituzionali (culturali, sociali e sanitarie) intende proporsi come strumento di ampliamento del capitale relazionale formale di tutte le persone presenti nei territori di competenza dei diversi servizi. Tra i determinanti sociali della salute il capitale sociale a disposizione degli individui e delle loro configurazioni umane di riferimento, come visto, riveste un ruolo centrale: la coesione sociale, nei fatti, rappresenta per le persone una rete di protezione favorendo il mantenimento di buoni livelli di salute (Bourdieu 2003).

Di converso, in riferimento al contrasto alle disuguaglianze di salute riferibili alla diversa estensione e qualità delle relazioni a disposizione degli attori sociali, la *consapevolezza del proprio ruolo*, per l'assistente sociale, vista la sua vocazione alla costruzione di reti di relazioni, risulta ricoprire un'importanza strategica.

In ultima analisi, il fine ultimo che le attività formative espletate si sono prefissate è stato proprio quello di stimolare in senso critico e dialettico tale consapevolezza di ruolo.

---

<sup>2</sup> Anche se gli indicatori più favorevoli alle buone condizioni di salute risultano in generale essere associati positivamente ad elevati livelli di istruzione e reddito, molte indagini empiriche dimostrano che più del merito e dell'impegno personale sia la classe originaria di appartenenza a condizionare le possibilità educative ed occupazionali, nonché nei livelli di salute e di accesso ai servizi socio-sanitari dei soggetti (Donfrancesco, Grimaldi 2018). Più specificamente, per quanto concerne l'Italia, la posizione sociale di partenza, congiuntamente alla mobilità sociale intra ed intergenerazionale, alimenta il meccanismo di riproduzione delle differenze e degli svantaggi (Cobalti, Schizzerotto 1994; Bianco 2001). Più in generale, a riguardo si ricorda come Talcott Parsons abbia dimostrato che la moderna differenziazione specialistica e funzionale delle mansioni lavorative, centralizzata e coordinata, imponga una diversificazione combinata tra ruoli dirigenziali e ruoli esecutivi. Lo stesso Parsons, allargando l'analisi alle strutture familiari, afferma che le posizioni sociali occupate dagli individui influenzano gli status familiari che, a loro volta, condizionano la promozione delle capacità dei singoli membri. Più nel particolare, all'interno dei gruppi "inferiori" verrebbero sviluppate attitudini che ostacolerebbero, anziché favorire, i propri componenti nella competizione lavorativa, rafforzandone una condizione di svantaggio (Parsons 1965).

## Il riferimento all'Agenda ONU 2030

*Ogni individuo ha diritto ad un tenore di vita sufficiente a garantire la salute e il benessere proprio e della sua famiglia, con particolare riguardo all'alimentazione, al vestiario, all'abitazione e alle cure mediche e ai servizi sociali necessari, ed ha diritto alla sicurezza in caso di disoccupazione, malattia, invalidità, vedovanza, vecchiaia o in ogni altro caso di perdita dei mezzi di sussistenza per circostanze indipendenti dalla sua volontà.*

Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo,  
1948, art. 25, par. 1.

In ottica più allargata, pur nella consapevolezza della dimensione territoriale di applicazione delle azioni formative descritte, è possibile asserire che la traiettoria pedagogico-esperienziale del “*Laboratorio permanente di tirocinio*” risulta essere caratterizzata da un elevato livello di coerenza con una parte dei 17 obiettivi di Sviluppo Sostenibile che compongono l'Agenda ONU 2030: il programma di azione per le persone, il pianeta e la prosperità in essa contenuto è stato sottoscritto, nel settembre del 2015, dai governi dei 193 Paesi membri dell'ONU. Più nello specifico, in relazione tanto alla metodologia pedagogica adottata quanto alle direttrici strategiche e programmatiche suggerite nella proposta formativa promossa si individua una particolare vicinanza rispetto ai seguenti traguardi che l'Agenda ONU 2030 ingloba per lo sviluppo sostenibile:

- Salute e benessere. *Obiettivo 3*: Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età.
- Istruzione di qualità. *Obiettivo 4*: Fornire un'educazione di qualità, equa ed inclusiva, e opportunità di apprendimento per tutti.
- Ridurre le disuguaglianze. *Obiettivo 10*: Ridurre l'ineguaglianza all'interno di e fra le Nazioni.

In sintesi, le quattro giornate che hanno composto il corso di formazione “*Servizio sociale tra teoria e prassi: creare conoscenza per sviluppare nuove competenze*” sono state inserite in un orizzonte pratico-conoscitivo “*Glocale*”: si è tentato, in altre parole, di restituire un respiro globale alle azioni formative messe in campo a livello locale.



## **1. RELAZIONI SOCIALI: UNA RISORSA DI INESTIMABILE VALORE**

*di Giancarla Pellecchia*

Il campo dei Determinanti Sociali della Salute è forse il più complesso e stimolante: si occupa, infatti, degli aspetti chiave della vita delle persone, del loro lavoro e degli stili di vita, ma anche delle conseguenze delle politiche economiche e sociali e dei benefici che possono derivare dalle politiche di investimento nella salute.

Studi ed evidenze scientifiche, non solo nel campo delle scienze sociali, dimostrano chiaramente che la salute delle persone dipende in gran parte dalle relazioni e dalle reti significative che queste riescono ad implementare: tanto più estesa sarà la rete interpersonale in cui il soggetto è inserito, tanto maggiore risulterà il suo grado di protezione della salute.

Le condizioni critiche alle quali assistiamo oggi, non solo in senso economico, ma anche valoriali e culturali tendono a limitare, se non a soffocare, le relazioni minando la salute dei cittadini. La severità delle misure fiscali attuate, le difficoltà del mercato del lavoro, la diminuzione del potere d'acquisto delle famiglie hanno dato vita a nuove povertà e generato nuove disuguaglianze sociali.

Tuttavia il vento gelido e sferzante della crisi non è riuscito a paralizzare la voglia e la necessità di un cambio di direzione. La stessa larga presenza di operatori nelle giornate del convegno oggetto di analisi del presente lavoro può essere considerata, in tal senso, un valido indicatore. A parere di chi scrive, tale partecipazione presenta un forte significato sociologico: la conferma che le motivazioni al cambiamento, nonostante i gravi problemi che ogni operatore del sociale sperimenta nei propri servizi (es. la carenza di personale, dovuta al blocco delle assunzioni; la mancanza di risorse economiche; la soppressione di strutture e servizi; ecc.) sono ancora molto alte. Penso che ci sia un elevato livello di accordo nel sostenere che non sia possibile rassegnarsi a questo stato di cose e che contenere la spesa pubblica non possa e non debba essere l'unica soluzione alla crisi sistemica che ci attanaglia.

Vista la situazione, gli studi condotti dal premio Nobel per l'Economia Amartya Sen possono essere di notevole aiuto. Nei suoi lavori, Sen ha evidenziato che esistono diverse e nuove categorie capaci di superare i limiti delle analisi economiche tradizionali<sup>3</sup>: egli, nei fatti, indica un nuovo concetto di sviluppo e di benessere che si differenzia da quello di crescita economica. Questa inedita concezione poggia le sue radici sull'impegno sociale e relazionale: "Un impegno sociale per

---

<sup>3</sup> A tal proposito Amartya Sen sostiene con forza quanto segue: "lo sviluppo può essere visto come un processo di espansione delle libertà reali di cui la gente può godere" (in Gianfaldoni 2014, p. 229).

la libertà dell'individuo deve implicare che si attribuisca importanza all'obiettivo di aumentare la capacità che diverse persone posseggono effettivamente, e la scelta tra diversi assetti sociali deve venire influenzata dalla loro attitudine a promuovere le capacità umane” (Sen 2011, p. 25).

Questa libertà si ricollega a diverse dimensioni della vita. Riguarda la sfera dei diritti civili e di cittadinanza, e la possibilità di partecipare in modo attivo e senza impedimenti alla vita sociale. Interessa la sfera economica, nel senso di vedere effettivamente riconosciuto a tutti gli individui il diritto di partecipare alle attività di produzione, di consumo e di scambio che avvengono nelle economie di mercato. Comprende la sfera sociale e, in particolare, aspetti quali la salute, l'istruzione e tutte quelle opportunità che le società dovrebbero offrire e garantire ai propri cittadini.

L'esercizio di queste libertà presuppone un ruolo attivo e partecipativo degli individui, di tutti gli individui, senza discriminazione di alcun genere. Infatti, come lo stesso Sen (2008, p. 23) sostiene: “considerare una persona saldamente incastrata in un'affiliazione, e in una soltanto, annulla i complessi intrecci fra molteplici gruppi e fedeltà multiple, rimpiazzando la ricchezza di una vita umana piena con una formula circoscritta che insiste sul fatto che ogni persona è «collocata» soltanto in un unico compartimento organico”.

Oltre alla pur doverosa risposta prestazionistica, le persone che si rivolgono ai servizi chiedono di essere ascoltate, di essere comprese, di essere considerate come esseri umani, appartenenti ad un determinato contesto familiare, culturale, relazionale: tutti aspetti, insomma che li caratterizza come persone nella loro completezza. Tutti aspetti che, se tenuti nella dovuta considerazione, possono aiutare i professionisti del sociale a superare il riduzionismo connesso a valutazioni connesse alla concezione della persona come “unico compartimento organico”, concezione riduzionista rappresentata plasticamente dalla categorizzazione delle stesse persone come utenti identificati con il loro problema o, in senso ancor più mistificante, con la propria cartella clinica.

L'importanza di prestare attenzione all'unicità ed alla particolarità della persona in-situazione (principio dell'individualizzazione) richiede un ripensamento delle nostre attività di cura. Ripensare, riflettere non vuol dire fare cose completamente diverse dal passato; al contrario, riflettere implica osservare in modo intelligente ciò che funziona, ciò che succede quando un nostro intervento va a buon fine.

La riflessività impone all'operatore di non dare mai nulla per scontato, o peggio, basare gli interventi su procedure standard attraverso le quali si effettua la valutazione dei bisogni delle persone: lasciarsi coinvolgere dalle narrazioni delle persone è qualcosa di esattamente opposto a certi approcci tecnico manageriali. Ogni scenario concreto è differente rispetto a quelli che l'operatore può avere già incontrato. Non c'è concetto, definizione o teoria che possa calzare perfettamente con una data situazione e spiegarla del tutto. Certo, teorie e modelli sono rilevanti ed

utili nei casi concreti, ma ogni specifica situazione è costituita da particolari eventi, tempi e persone. Ogni situazione in relazione è dunque costituita da infinite, incalcolabili variabili.

La consapevolezza della complessità delle situazioni sul piano operativo si traduce nella non imposizione agli utenti delle scelte dell'operatore. Si tratta, di converso, della instaurazione di relazioni di aiuto finalizzate allo sviluppo di progetti di vita delle persone, accompagnandole nella lettura e nel superamento dei fattori strutturali che ne limitano la auto-determinazione nel rispetto della loro dignità e del loro diritto all'autorealizzazione, come previsto dal codice deontologico degli assistenti sociali. Si tratta di un approccio alle persone che tende a limitare l'emarginazione e la disuguaglianza delle opportunità.

Trovare la strada per esercitare il proprio ruolo professionale in maniera non oppressiva comporta analizzare con attenzione come viene esercitato il potere nelle relazioni di aiuto. Bisogna ricordare che qualsiasi relazione di aiuto centrata sul potere degli esperti comporta uno sbilanciamento del potere stesso: il rischio, esasperando questo tipo di logica, è quello di indurre le persone a rinunciare alla loro facoltà di scelta visto che, per risolvere la propria situazione problematica, si chiede loro di affidarsi nelle mani di chi sa come fare, e poi, collaborare alla soluzione eseguendo ciò che l'esperto prescrive. D'altro canto, anche i medici sanno bene che se il paziente non collabora, se non c'è la "*compliance*", la sola terapia farmacologica rischia di non sortire effetti. Come sostiene Illich (1977), questa idea degli operatori esperti sottrae alle persone determinate abilità di soluzione e la percezione del proprio del valore.

Se si tenessero a mente le abilità di resilienza o anche residue delle persone, in qualunque situazione esse si trovino, non ci si dovrebbe aspettare che le persone stesse si affidino all'operatore, ma si cercherebbe di sollecitare la loro capacità di riflettere e di agire, di trovare, se possibile, soluzioni che sentano adatte a loro stesse: l'operatore sta dalla parte delle persone che a lui si rivolgono perché l'aiuto è efficace se co-costruito, se significato a livello relazionale.

Agire in questo senso implica che il professionista possieda, o quantomeno sviluppi, la capacità di relazionarsi alla complessità, che sia in grado di accettare l'incertezza e le contraddizioni senza bloccarsi, e ancora che sia in grado di agire e procedere con sensibilità umana, sulla base di un'analisi critica, riflessiva, ancorata alla specificità di ogni singola situazione. In sintesi, il rapporto con la sofferenza delle persone con problematiche psichiche tende a proporsi in maniera globale se i modelli che ne attuano il riconoscimento sono centrati sulla richiesta di aiuto e sulla comprensione della complessità della situazione.

Agire in questa direzione vuol dire anche sviluppare un nuovo "capitale" costituito da una forma particolare di bene, ovvero il bene relazionale che, se alimentato, a sua volta può generare capitale sociale.

Non a caso, attualmente, le scienze sociali utilizzano, come chiave interpretativa del quadro dei rapporti sociali, il concetto di “*bene relazionale*”<sup>4</sup>. La società è relazione, poiché essa è formata da relazioni e, in modo precipuo, da relazioni sociali che determinano poi la forma e i contenuti di ogni specifica organizzazione sociale.

Una simile analisi mette in luce ciò che da qualche anno, attraverso numerose ricerche, le scienze sociali hanno scoperto. Ci troviamo di fronte ad una tipologia di beni che non può considerarsi una “cosa materiale”, ma, allo stesso tempo, non è nemmeno “soltanto” idee e tantomeno prestazioni. Si tratta di una specifica categoria che si compone di relazioni sociali: per tale motivo vengono denominati “*beni relazionali*”. Si tratta, più specificamente, di entità immateriali che possono essere colte soltanto attraverso l’instaurazione di relazioni con gli altri.

Per comprendere a fondo il termine e il significato di bene relazionale, occorre andare oltre la classica tipizzazione basata sulla dicotomia tra bene pubblico e bene privato. Se si insiste a voler inserire i beni relazionali tra i beni pubblici o tra i beni privati, si compie una grave imprecisione poiché la definizione di bene privato e di bene pubblico non rimanda a relazioni personali tra gli individui coinvolti.

Il sociologo Pierpaolo Donati (2019) definisce i beni relazionali il prodotto o effetto delle relazioni concrete che vanno a modificare la volontà stessa degli individui. Non essendo una merce, i beni relazionali hanno un valore (non un prezzo), vengono simultaneamente prodotti e consumati, a differenza dei normali beni di mercato, ed essendo beni che nascono dalle relazioni, sono beni di reciprocità.

Il valore dei beni relazionali si cela dietro alla prospettiva secondo cui essi sono più veri e soddisfacenti dei comuni beni materiali a cui la società è abituata a ricorrere: la loro “forza” sta nella capacità di apportare soluzioni ai bisogni e, nello stesso tempo, generare emozioni e calore.

Il sociologo Fabio Folgheraiter (2011) rimarca come il Servizio Sociale analizzi la *relazione* con la persona, considerata nella sua originalità e globalità. In quest’ottica si tiene in considerazione anche il rapporto tra la persona e i problemi che essa deve affrontare al di fuori di sé al fine di giungere alla propria realizzazione.

Nella concezione relazionale, la nozione di “bisogno” viene vista come un processo dinamico, attivo. Al contempo anche il concetto di “benessere” risulta essere relativo, poiché esso include non solo parti biologiche, psicologiche, ma anche sociali, culturali, spirituali. Di conseguenza l’intervento che deve essere attuato dai professionisti del moderno Servizio Sociale ha il compito di

---

<sup>4</sup> Il primato delle relazioni sociali viene sottolineato anche nell’enciclica “*Caritas in veritate*” di Benedetto XVI (2009), nella quale si sostiene la necessità di mettere al centro l’uomo rispetto alle logiche del profitto che hanno messo a dura prova l’equilibrio psicofisico delle persone.

inglobare spazi di relazione in cui la realtà del singolo individuo si trasforma in realtà “sociale”. Non possiamo dimenticare infatti che le persone hanno la capacità di aggregarsi, cioè di costruire relazioni sociali, le quali, a loro volta, realizzano il cosiddetto “*capitale sociale*”, comunemente considerato come un fattore fondamentale non solo per lo sviluppo sociale, economico e culturale di una determinata società ma anche e, direi soprattutto, per il benessere sociale. In estrema sintesi, possiamo affermare che il capitale sociale, è l’insieme delle risorse che derivano dalle relazioni interpersonali, formali e informali, fondamentali per il funzionamento delle comunità complesse organizzate (Loury 1977).

Entrando in contatto con persone diverse per esperienza e per conoscenza, il soggetto, quindi, avrà la possibilità di implementare il proprio *capitale*. La teoria relazionale formulata da Donati concepisce il capitale sociale come particolare qualità delle reti di relazioni che arricchiscono le opportunità di vita degli individui; tuttavia, non tutte le relazioni generano capitale sociale, ma solo quelle che valorizzano i beni relazionali (Rovai 2005).

Da quanto fin ora asserito si evince il ruolo svolto dall’assistente sociale è rivestito di un’importanza strategica in quanto figura professionale capace di costruire e/o potenziare il benessere sociale mettendo in relazione i diversi attori sociali, creando reti e connettendo risorse. L’assistente sociale è, infatti, l’operatore che ha, da sempre, lavorato con le persone, sul territorio, accompagnandole e sostenendole nei propri contesti di vita reale; l’assistente sociale da sempre ha lavorato tentando di non separare mai le persone dal loro contesto di vita (persona/famiglia/istituzioni /territorio); da sempre lavora per e con le reti sia formali che informali. Un valido operatore, infatti, mira all’implementazione delle reti presenti sul territorio entro cui lavora perché perfettamente cosciente del fatto che tali reti saranno fonte di nuovo capitale sociale e, contestualmente, potranno generare forme di cittadinanza attiva. La letteratura è ormai giunta a conclusioni chiare e incontrovertibili: un alto livello di cittadinanza attiva originerà nuovo capitale sociale; la presenza di reti, formali e informali, comunitarie e associative, a sua volta, genererà nuovo capitale sociale. Un operatore sociale all’interno dei percorsi di welfare è essenzialmente un produttore di relazioni significative. Relazioni significative in grado di dare un valore aggiunto, efficace per la qualità della vita dell’altro: le relazioni sociali, una risorsa dall’instimabile valore che, tuttavia, deve essere ancora adeguatamente potenziata.

Sicuramente non si vuole sostenere che questo sia un percorso semplice. Indubbiamente i moderni assistenti sociali dovranno affrontare resistenze e incomprensioni. Il fine non è solo quello di migliorare progressivamente la qualità dei servizi, ma anche di garantire, a tutti i cittadini, una eguale possibilità di accesso alle informazioni e agli stessi servizi. Implementare le reti sociali (con

il prezioso strumento del lavoro di rete) significa concretizzare questo obiettivo, valorizzando ed utilizzando al meglio le risorse presenti su un territorio.

## **2. LA PROMOZIONE DI NUOVE CONOSCENZE: ASPETTI ORGANIZZATIVI E PROCEDURALI DELLA AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE**

*di Rita Grandi*

L'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone comprensiva di 91 comuni è suddivisa in quattro Distretti Sanitari ed in tre Presidi Ospedalieri: la sua forma organizzativa è articolata in Strutture di Staff, Strutture Amministrative, Poli Ospedalieri e Dipartimenti che, ulteriormente, al loro interno prevedono una suddivisione in Unità Operative Complesse e Unità Operative Semplici.

Così come stabilito nell'Atto Aziendale approvato con Delibera n.1112 dell'11.07.2017 e successivo decreto del Commissario ad Acta del 3 agosto 2017 n. U00354, la ASL di Frosinone ha tra le sue finalità quella di tutelare e promuovere la salute del cittadino attraverso lo sviluppo di una rete integrata di servizi socio-sanitari di prevenzione, cura e riabilitazione: la sua *Mission* è dare risposta ai bisogni ed alle aspettative del cittadino utilizzando con efficienza le risorse disponibili; la sua *Vision*, in termini di efficacia, è orientata al continuo miglioramento della qualità dell'assistenza per poter soddisfare la complessità dei bisogni dei cittadini attraverso tecniche e conoscenze in continua evoluzione.

L'Azienda, partendo dalla centralità della persona con i suoi bisogni, le sue aspettative ed i suoi diritti, realizza la presa in carico dell'utenza attraverso una rete assistenziale di servizi socio-sanitari in un'ottica di rafforzamento del legame Ospedale -Territorio.

Il Territorio di competenza si articola in quattro Distretti socio-sanitari: Distretto A - Alatri Anagni; Distretto B - Frosinone/Ceccano; Distretto C - Sora; Distretto D - Cassino. I Distretti assicurano per il loro ambito di competenza i servizi di assistenza relativi alle attività sanitarie e socio-sanitarie anche attraverso il piano di zona che rappresenta lo strumento primario di attuazione della rete dei servizi sociali e di integrazione socio-sanitaria.

I Dipartimenti, aggregazione di Unità Operative Complesse, si dividono in Dipartimenti a Struttura che hanno una dirigenza verticale abbastanza marcata ed una maggiore autonomia operativa poiché possono contare su un budget di Dipartimento e Dipartimenti a Funzione. A quest'ultimi competono le funzioni di governo clinico, l'attuazione delle linee strategiche e la programmazione sanitaria.

Con la legge 251 del 2000 e il Documento del 29/10/2010 del Ministero della Salute, viene approvata la funzione del Servizio sociale in Sanità. Anche nel "Patto per la salute" 2019-2020, si ribadisce la necessità della valorizzazione delle professioni dirigenziali come medici, infermieri, ostetriche, tecnici della riabilitazione e del servizio sociale. Presso la ASL di Frosinone, in relazione alla delibera del Commissario Straordinario ASL-FR n. 2033 del 17/11/2017 R.L. n. 96 del 30/11/2017, è stato indetto un concorso per titoli ed esami a tempo indeterminato per 7 posti di

dirigenti Assistenti Sociali da assegnare alle ASL RM1, RM2, RM3, RM5, RM6, Viterbo e Frosinone. Tra novembre 2018 e febbraio 2019 è stata avviata la presa in servizio delle suddette Assistenti sociali. Nella Asl di Frosinone ha preso pertanto servizio la dottoressa Nisia Lucchetti. Ci auguriamo che questa sia l'occasione per definire attraverso specifico Atto Deliberativo, una Struttura Direzionale Linee di attività, ancora mancante, che consenta la declinazione di percorsi omogenei e strutturati in Azienda a cui afferiscano tutti gli assistenti sociali.

Per l'anno 2019, con riferimento al Laboratorio Permanente di Tirocinio "Servizio sociale tra teoria e prassi: creare conoscenza per sviluppare nuove competenze" organizzato in un convegno articolato in quattro giornate di studio in collaborazione con l'Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale, nella programmazione degli interventi rappresentativi dei Dipartimenti della ASL di Frosinone, si è cercato di coinvolgere il maggior numero di servizi ad essa afferenti.

La disponibilità alla collaborazione ha visto presenti un nucleo di operatori appartenenti ai seguenti Dipartimenti:

- Il Dipartimento di Salute Mentale e delle Patologie da Dipendenza (DSMPD) che garantisce la prevenzione, cura e riabilitazione della popolazione a rischio con patologie mentali e/o delle Dipendenze. IL DSMPD si articola in una serie di Unità Operative complesse e Unità operative semplici ognuna delle quali ha una propria specificità e peculiarità e delle proprie prassi operative. L'insieme di tali specifiche azioni prassiologiche risulta trasversalmente connesso alle finalità proprie del Dipartimento;
- Il Dipartimento di Assistenza Primaria e Cure Intermedie (DAPCI) che eroga prestazioni di primo livello al fine di garantire i Livelli Essenziali di Assistenza per quanto attiene le competenze territoriali di assistenza sanitaria di base. Tale azione si esplica attraverso i servizi territoriali presenti sul territorio;
- La Unità Operativa Complessa Ematologia del Polo Ospedaliero "Spaziani" di Frosinone;
- La Struttura Residenziale terapeutico-riabilitativa Villa Elisa;
- La Unità Operativa Semplice Formazione.

Il Gruppo di operatori Aziendali, costituitosi sulla base della libera adesione, ha dato vita ad un percorso formativo orizzontale nel quale si sono condivise esperienze, potenziato i canali di comunicazione e arricchita la rete di collaborazione. La conoscenza dei vari servizi e delle varie strutture ha avuto proprio l'obiettivo specifico di ampliare la rete di collaborazione ed i canali di comunicazione con tutti gli attori impegnati nel sociale.

L'obiettivo generale è stato quello di promuovere la formazione/supervisione tra operatori con una importante ricaduta in termini operativi in ognuno dei servizi coinvolti attraverso relazioni di approfondimento e di analisi.



## **Tirocini formativi e formazione continua obbligatoria**

In virtù del rapporto che si instaura tra soggetti impegnati nella formazione di assistenti sociali, non si è potuto altresì prescindere dall'inserire nel percorso di formazione tutta la parte relativa alle procedure di svolgimento dei tirocini in Servizio Sociale e alla Formazione Continua Obbligatoria in ambito di Servizio Sociale. Va considerato, infatti, che la formazione continua ed i tirocini formativi rappresentano elementi fondamentali per lo sviluppo ed il rafforzamento delle competenze professionali in quanto le sostengono e migliorano favorendo anche la crescita professionale ed i processi di innovazione e sviluppo.

Durante il convegno “*Servizio sociale tra teoria e prassi: creare conoscenza per sviluppare nuove competenze*”, nel corso degli interventi sono stati trattati gli aspetti salienti della formazione, disciplinati dal regolamento per la formazione continua ai sensi del DPR 137/12 e delle relative Linee di Indirizzo Coordinamento ed Attuazione in vigore dal 1° Gennaio 2017. In virtù di tale regolamento la ASL di Frosinone ha stipulato in data 14 Febbraio 2020 una nuova convenzione con il CROAS (Consiglio Regionale Ordine Assistenti Sociali) del Lazio rinnovabile ogni tre anni<sup>5</sup>. Tale convenzione ha previsto una serie di procedure ufficializzate sul portale aziendale relative aventi diverse finalità:

- accreditamento di eventi formativi;
- condivisione di iniziative formative e di aggiornamento;
- promozione della partecipazione degli assistenti sociali alle attività formative e di aggiornamento;
- richiesta di riconoscimento dei crediti formativi.

Per l'accredito degli eventi formativi nella ASL di Frosinone è previsto l'adempimento dei seguenti passi procedurali:

- 1) Richiesta di inserimento dell'azione formativa che si vuole implementare nel Piano Formativo Aziendale (PFA) che rappresenta lo strumento annuale di programmazione di tutte le attività di formazione e aggiornamento inerenti gli Assistenti Sociali proposte dalle varie Strutture aziendali. Le proposte sono valutate ed eventualmente approvate da un apposito Comitato Scientifico in sinergia con la Unità Operativa Semplice Formazione. L'autorizzazione finale spetta al Direttore Generale della ASL - Frosinone.
- 2) Invio alla Unità Operativa Semplice Formazione, almeno 55 giorni prima dell'evento, dell'istanza di riconoscimento per l'accredito dell'evento stesso. La documentazione di istanza prevede la presentazione della seguente documentazione:

---

<sup>5</sup> La nuova convenzione stipulata con l'Ordine degli Assistenti Sociali della Regione Lazio il 24/02/2020 è valedibile fino al 31/12/2022.

- ✓ Programma dettagliato indicante le date, il luogo, la sede e gli orari di svolgimento dell'attività formativa. Per le finalità connesse a questa fase è previsto l'utilizzo di uno specifico Format di Richiesta reperibile presso la UOS Formazione;
- ✓ Curriculum aggiornati e firmati dei relatori/docenti e degli eventuali tutor d'aula;
- ✓ Dettaglio dei contenuti dell'evento con gli *abstract* delle relazioni qualora si vogliano richiedere crediti deontologici previsti dalla Formazione Continua Obbligatoria (FCO);
- ✓ Sottoscrizione, in accordo con il Referente Aziendale FCO, da parte del Responsabile Scientifico dell'evento delle dichiarazioni contenute nell'apposito allegato. La mancata effettuazione di tale passaggio nel corso della procedura di accreditamento determina la decadenza della procedura stessa.

L'avvenuto accreditamento, con le successive modalità di perfezionamento per il completamento della procedura, viene infine comunicato alle Segreterie Organizzative degli eventi con nota ufficiale del Referente Aziendale per la Formazione Continua Obbligatoria presso la Unità Operativa Semplice Formazione.

### **I tirocini professionali nella Azienda Sanitaria Locale di Frosinone: una considerazione conclusiva**

Il tirocinio professionale rappresenta uno strumento didattico che caratterizza la formazione in senso non nozionistico e che ha un ruolo di primaria importanza da un punto di vista pedagogico-didattico. Questo tipo di attività formative possono a tutti gli effetti considerate come una modalità di apprendimento di un ruolo professionale nell'ambito di una relazione formativa altamente significativa che si instaura tra gli allievi e il supervisore all'interno di un contesto lavorativo organizzato ed istituzionalizzato.

Sotto questa luce, l'evento formativo "*Servizio sociale tra teoria e prassi: creare conoscenza per sviluppare nuove competenze*" tenutosi nel corso del 2019, ha voluto rappresentare una filiera ideale che ha tenuto in connessione dialettica l'Università e i Servizi socio-sanitari in una prospettiva di miglioramento dell'offerta formativa e delle prestazioni erogate riferibili non solo al singolo beneficiario ma, vista l'ottica di rete promossa, alle relative comunità territoriali di appartenenza di cui gli stessi beneficiari e servizi sono parte integrante.

### **3. LA QUALITÀ DEL TIROCINIO UNICLAM**

*di Giancarla Pellecchia*

#### **Il Laboratorio permanente di tirocinio**

Dal 2006 l'Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale, in collaborazione con l'Ordine Professionale Regionale degli Assistenti Sociali, organizza corsi di formazione rivolti agli assistenti sociali supervisor di tirocinio, agli studenti iscritti al II e III anno di Corso di Laurea triennale nonché agli studenti iscritti al corso di Laurea Magistrale.

Le finalità delle azioni professionalizzanti implementate sono orientate verso il raggiungimento di un duplice obiettivo:

- 1) garantire una buona qualità del percorso di tirocinio agli studenti;
- 2) offrire ai supervisor esterni la possibilità di accedere ad uno specifico corso di formazione di livello universitario che offra loro non soltanto la possibilità di un aggiornamento stimolante sugli sviluppi teorici della professione ma anche occasioni di confronto con altri colleghi impegnati nell'attività di supervisione.

L'Università di Cassino e del Lazio Meridionale ha, da sempre, aperto le porte al territorio per consentire l'analisi, la rielaborazione e la riflessione della relazione tra supervisore-studente-tutor con l'obiettivo di facilitare le connessioni relazionali tra i diversi soggetti impegnati nella formazione degli assistenti sociali.

Nel corso degli anni si sono alternati docenti universitari, responsabili, dirigenti e direttori generali dei servizi in convenzione con l'Università: Azienda Sanitaria Locale, Consorzio dei Comuni, Terzo settore e docenti esperti provenienti da altri Atenei.

Solo per fare qualche esempio, l'Università degli Studi Cassino e del Lazio Meridionale ha ospitato, negli anni, docenti di fama internazionale come Elisabetta Neve, Franca Ferrario, Maria dal Pra Ponticelli, Fabio Folgheraiter, Tiziano Vecchiato, Annamaria Campanini, Annunziata Bartolomei, oltre ai Presidenti dell'Ordine Nazionale e Regionale degli Assistenti Sociali.

#### **La qualità della formazione**

La proposta formativa dell'anno 2019, intitolata "*Servizio sociale tra teoria e prassi: creare conoscenza per sviluppare nuove competenze*", articolata in quattro giornate tenutesi presso l'Aula Magna dell'Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale ha, per la prima volta, inserito "nuovi protagonisti" nei percorsi di formazione: il dibattito, infatti, oltre ai docenti dell'Università e ai Responsabili dei Servizi, Enti ed Istituzioni del territorio ha visto anche la partecipazione di assistenti sociali esperti impegnati professionalmente in diversi enti ed istituzioni presenti sul territorio della provincia di Frosinone. Si tratta di professionisti di comprovata

professionalità ed esperienza che hanno avuto la possibilità di presentare il loro sapere esperienziale, di confrontarsi con i dirigenti, gli studenti e i docenti universitari in un proficuo dibattito teso a delineare i diversi campi di intervento, i differenti mandati istituzionali e le procedure effettivamente agite nell'esercizio della professione.

Più specificamente, i “nuovi protagonisti” nei percorsi di formazione del 2019 sono assistenti sociali che hanno costituito nel territorio della provincia di Frosinone un gruppo di auto-formazione autorizzato e accreditato dall'Ordine Professionale degli Assistenti Sociali della Regione Lazio.

Il gruppo, sorto spontaneamente e suddiviso in aree professionali, per più di un anno si è incontrato a cadenza mensile con l'obiettivo di dar vita ad un percorso formativo orizzontale (formazione reciproca/supervisione) in un'ottica di condivisione delle esperienze e arricchimento delle proprie conoscenze.

L'obiettivo iniziale di auto-formazione sul campo, ha favorito nel gruppo lo sviluppo dell'esigenza di trasferire l'esperienza legata alla prassi ad un livello di elaborazione teorica attraverso una riflessione costante sulle proprie modalità operative.

Il processo di formazione alla professione viene dunque percepito non soltanto come acquisizione e valorizzazione di un sapere tecnico-specialistico ma anche come trasmissione di capacità di analisi processuale. Tale capacità analitica è volta non soltanto alla risoluzione delle situazioni problematiche presentate o alla valutazione della qualità del servizio erogato ma anche, se non soprattutto, come necessità di tradurre l'etica dei principi e il sapere teorico in precise responsabilità operative.

Si tratta di un rinnovamento strategico teso a facilitare connessioni relazionali che, oggi più che in passato, rappresentano la chiave del rapporto che si instaura tra i soggetti impegnati nella formazione di assistenti sociali. In termini formativi, l'obiettivo di un tale rinnovamento strategico si traduce nella possibilità di offrire agli studenti e ai professionisti assistenti sociali una diversa modalità di ripensare e di riflettere sui cambiamenti che la professione dell'assistente sociale sta affrontando in questi ultimi anni.

La nascita di nuovi bisogni, le trasformazioni societarie, la crisi economica, le nuove politiche di welfare, la trasformazione dei valori tradizionali e il cambiamento degli scenari in cui la professione è collocata, impongono all'operatore sociale un nuovo atteggiamento critico e riflessivo, che favorisca un processo di ricostruzione identitaria nella convinzione che, dalle proficue contaminazioni culturali e dalle riflessioni tra il sapere teorico e quello esperienziale, scaturisca un virtuoso processo dialettico e interattivo capace di generare nuova cultura scientifica e nuove metodologie di studio e di intervento professionale (Fazzi 2015).

La presenza di “nuovi protagonisti” nei percorsi di formazione, non solo attiva innovative forme di cooperazione ma contribuisce ad ampliare i campi del sapere, sviluppare una responsabilità diffusa e condivisa sia dalle sedi formative che dalle istituzioni sanitarie e sociali (dalle associazioni ed organizzazioni del terzo settore), facilitando l’apprendimento oggi e l’inserimento lavorativo domani.

L’obiettivo principale è stato sicuramente quello di sollecitare gli studenti e i professionisti a riflettere su una “professione che cambia” sia nei suoi interlocutori (gli utenti, i gruppi, le comunità locali, ma anche gli enti entro cui si agisce) sia sulla professione che attraversa essa stessa processi di cambiamento, legati ai mutamenti degli scenari a cui è collocata.

La sfida è, dunque, quella di riuscire a realizzare un processo di formazione alla complessità, inteso sia come interiorizzazione della varietà e variabilità delle relazioni che si stabiliscono in ogni sede formativa, sia come capacità di produrre innovazioni e gestire il cambiamento in maniera critica, creativa e riflessiva.

L’assistente sociale si è lentamente impossessato di saperi, tecniche, visioni, con le quali poter analizzare e comprendere i fenomeni sociali, che impediscono od ostacolano l’affermazione e la realizzazione dei diritti di cittadinanza e che ancora creano disagi materiali ed ineguaglianze. In quest’ottica, le risorse materiali messe a disposizione dalle Istituzioni, rappresentano gli ausili, sicuramente necessari, ma chi rende possibile il cambiamento è la persona stessa, collocata all’interno di una relazione significativa di ascolto e di aiuto.

## **Conclusioni**

All’evoluzione teorica-metodologica necessariamente deve seguire un processo di ridefinizione delle competenze del professionista del servizio sociale, il quale è ancora rappresentato, nell’immaginario collettivo, come il polo esecutivo di “interventi sociali” e non come l’artefice delle politiche che informano i contenuti di tali interventi; egli, pertanto, è percepito e finisce per percepirsi, come un soggetto determinato nelle sue scelte operative, privo di autonomia professionale.

Se il servizio sociale vuole sopravvivere come disciplina e come pratica professionale, mantenendo il suo significativo apporto al benessere umano, deve comprendere e riflettere sui cambiamenti che attraversa la Professione (Dominelli 2005). Appare evidente, così, l’esigenza di costruire o rafforzare un sé professionale che sappia confrontarsi con le mutate esigenze istituzionali ed organizzativo-gestionali, affermando coscientemente il proprio ruolo e le proprie competenze strategiche nella nuova impostazione dei servizi sociali.

Questa condizione richiede una capacità di auto-esplorazione e di riflessione, che può anche

essere scomoda, perché si sa, è molto più conveniente per il professionista declinarsi nel «consueto», il «conforme» ed il «desiderabile socialmente», rispetto all'«innovativo», all'«autentico», allo «sperimentale», tutte condizioni, quest'ultime, necessarie per realizzare una operatività adeguata ai cambiamenti della società e dei sistemi di protezione sociale.

#### **4. LA COESIONE COMUNITARIA**

*di Annalisa Matera e Federica Sperduti*

L'esperienza di cui si va a narrare è partita da un'idea nata dal gruppo di lavoro e studio di assistenti sociali denominato «*Formazione continua nella rete dei servizi nella Provincia di Frosinone*» che, internamente, risulta essere diviso in quattro aree di interesse: Asl, Distretti-Comuni, Terzo Settore e U.E.P.E. (Ufficio per l'Esecuzione Penale Esterna).

Tale formazione ha avuto come obiettivo quello di far conoscere, interagire e cooperare gli assistenti sociali appartenenti a diversi settori con l'obiettivo di creare reti sociali sul territorio della Provincia.

Da questa sinergia si è arrivati a strutturare, in collaborazione con l'Università degli studi di Cassino e del Lazio Meridionale, le quattro giornate di studio dell'evento formativo intitolato «*Servizio sociale tra teoria e prassi: creare conoscenza per sviluppare nuove competenze*».

Durante la terza giornata del corso l'attenzione è stata centrata sull'incontro della professione dell'assistente sociale con il territorio e su quanto l'integrazione pubblico-privato, in particolare con il Terzo Settore, abbia portato ad un efficace modello di integrazione che ha visto come risultato la strutturazione di una comunità professionale maggiormente consapevole di se stessa in termini di prassi operative, modelli teorici di riferimento e risorse territoriali attivabili. La giornata, effettivamente, ha visto interventi di rilievo che sono riusciti a comporre una descrizione adeguata della complessità del territorio. L'emersione di tale livello di complessità, a sua volta, ha comportato profonde riflessioni circa l'importanza della conoscenza reciproca e sulla necessità di replicare spazi di incontro simili. La sensazione netta che si è avuta è che tali attività di confronto, oltre ad aggiungere importanti informazioni sulle risorse presenti sul territorio, incrementano la cosiddetta «cassetta degli attrezzi» dell'assistente sociale permettendo, al contempo, di allargare gli orizzonti rispetto a un nuovo modo di percepirsi, anche sul piano pratico, all'interno di settori ancora poco esplorati.

L'esperienza, che ha rappresentato la restituzione finale di un lavoro portato avanti per un anno con incontri mensili, è stata caratterizzata da un rinnovamento nelle forme di comunicazione e condivisione strategica. Tali elementi di novità hanno facilitato connessioni relazionali che, oggi più che in passato, costituiscono la chiave del rapporto che si instaura tra i soggetti impegnati nella formazione degli assistenti sociali: i docenti universitari, i dirigenti dei servizi e gli assistenti sociali che svolgono la loro attività professionale nei servizi in cui gli studenti dell'Università di Cassino e del Lazio Meridionale vengono inseriti in tirocinio obbligatorio.

Uno degli obiettivi prioritari dell'azione formativa implementata, nei fatti, è stato quello di offrire agli studenti e ai professionisti una diversa modalità di ripensare e di riflettere sui

cambiamenti che la professione dell'assistente sociale sta affrontando in questi ultimi anni. Un tentativo, quindi, di sollecitare gli studenti e gli operatori sociali a riflettere su una *professione che cambia* sia nei suoi interlocutori che nelle organizzazioni in cui l'assistente sociale opera. Come è stato messo già in evidenza, preme ribadire che si è trattato di uno scambio sinergico tra il sapere esperienziale e quello teorico improntato al conseguimento di risultati a diversi livelli:

- stimolare la riflessione scientifica ed operativa sul lavoro sociale;
- socializzare le azioni riconosciute come buone pratiche territoriali;
- arricchire le esperienze di tirocinio attraverso la fornitura di utili conoscenze concettuali e strumenti pratico-operativi;
- definire puntuali criteri qualitativi nella formazione;
- stimolare costantemente il confronto e la collaborazione tra le differenti realtà formative.

Con la terza giornata si è riusciti a portare all'interno del contesto universitario il mondo del Terzo Settore sottolineandone il ruolo svolto nella rete dei servizi sociali presenti sul territorio (a livello formale, il riferimento è stato al Sistema Integrato degli Interventi e dei Servizi Sociali della Regione Lazio, Legge 11/2016). Il corso di formazione ha rappresentato anche l'occasione di presentare tale dimensione a studenti e professionisti inseriti in contesti totalmente differenti. Si è promossa, in una parola, l'attività degli operatori sociali attraverso la presentazione di servizi che seppur presenti ed attivi sul territorio sono in parte ancora sconosciuti alla maggior parte degli stessi professionisti del sociale.

Per il raggiungimento di tali scopi si è pensato di dividere la giornata in due parti seguendo lo schema "prassi – teoria – prassi".

La mattinata del terzo giorno di formazione del corso ha visto come protagonisti importanti esponenti del settore non profit inseriti sul territorio della provincia di Frosinone che hanno presentato le principali attività svolte in sinergia tra di loro: il Cesv (ad oggi CSV), la Conferenza Regionale del Volontariato, il Laboratorio TEU e la Consulta Distrettuale FR/C delle Associazioni di Volontariato e Promozione Sociale. Queste realtà hanno avuto modo di presentare agli astanti modalità operative, progetti ed esperienze. Si tratta di enti associativi di fondamentale importanza in tema di condivisione di know-how, scambio, di empowerment comunitario attraverso il potenziamento della rete che ha portato a forme di autodeterminazione del tessuto associativo, a partire da realtà regionali fino ad arrivare a realtà distrettuali.

Più nel particolare, il Cesv è il Centro Servizi per il Volontariato, vanta una storia iniziata nella fine degli anni '90 del secolo scorso. Sin dagli esordi è stato un punto di riferimento per le realtà associative, il fulcro della sua azione infatti è stata la valorizzazione delle risorse delle



organizzazioni e la crescita del volontariato attraverso servizi di promozione, orientamento, consulenza e assistenza, progettazione, formazione, comunicazione e informazione<sup>6</sup>.

La Conferenza regionale del Volontariato è istituita ai sensi dell'art. 7 della Legge Regionale 29/1993. La Conferenza regionale del Volontariato è uno strumento di partecipazione consultivo: attraverso di essa le organizzazioni di volontariato possono esprimersi e avanzare le proprie proposte sulle scelte della Regione, nei settori di intervento delle organizzazioni stesse<sup>7</sup>.

Il Laboratorio TEU è una realtà della provincia di Frosinone nata nel 2015, fortemente voluta dal Csv Lazio per affrontare in maniera innovativa la programmazione europea 2014-2020. È un laboratorio di progettazione partecipata che opera con lo scopo di costruire relazioni significative tra diverse realtà sociali che riescono ad armonizzare il loro agito attraverso la condivisione di una precisa *mission*: la costruzione di comunità inclusive e solidali. Obiettivo raggiungibile attraverso la promozione di reti stabili, salde e durature che riescono ad autodeterminarsi e ad interloquire con le istituzioni per una risposta più efficace ed efficiente ai rapidi cambiamenti della società che sottintendono altrettanto rapide modifiche di bisogni individuali e sociali.

La Consulta Distrettuale FR/C delle associazioni di volontariato e promozione sociale, nata nel 2018, è stata istituita da AIPES (Associazione Intercomunale per Esercizio Sociale – Consorzio per i Servizi alla Persona). Si tratta di un organo consultivo e propositivo costituito da associazioni di volontariato e promozione sociale dei 27 comuni afferenti al Distretto Socio-Sanitario “C” della provincia di Frosinone. Si è proposto come ponte interlocutorio tra istituzioni e cittadinanza, mettendo al centro del proprio operato l’approccio di prossimità, la capacità di ascolto e la collaborazione.

Testimonia la volontà di collaborazione e di sintesi di intenti la partecipazione della Consulta nell’Accordo “LIRIS” – Lavorare in Rete per l’Inclusione Sociale – Accordo di Programma tra Istituzioni per Inclusione Attiva e Contrasto alla Povertà. Più specificamente, con l’Accordo “LIRIS” è nato un *Modello di lavoro in rete di tipo istituzionale* per favorire l’inclusione sociale delle famiglie residenti nei Comuni del Distretto FR “C” che si trovano in condizioni di povertà e/o rischio di esclusione sociale.

L’Accordo “LIRIS” ha visto lavorare in rete un altro attore della giornata, il Progetto nazionale P.R.I.M.A.I. (Promuovere Risorse per l’Infanzia Mediante Approcci Innovativi), selezionato da Impresa Sociale “Con i Bambini” nell’ambito del Fondo a contrasto della povertà educativa minorile.

---

<sup>6</sup> <http://www.volontariato.lazio.it/cesv/>.

<sup>7</sup> *Ibidem*.

Il progetto si è sviluppato su tre Regioni differenti (Lazio, Puglia e Calabria) coinvolgendo tre province – Foggia, Crotone e Frosinone – e, nello specifico, i territori di Manfredonia, Sora e Crotone su cui sono stati predisposti laboratori, attività e servizi per minori e famiglie a rischio. Il progetto è stato testimone fondamentale di un’azione di empowerment di comunità grazie all’implementazione di attività di rete che hanno coinvolto non solo i beneficiari diretti ma anche la comunità in senso più ampio con attività mirate all’accrescimento della consapevolezza di ruoli individuali che ha portato alla consapevolezza di essere, tutti insieme, comunità educante (Amadini, Ferrari, Polenghi 2019).

I lavori condotti nel pomeriggio della terza giornata hanno preso spunto dalla seguente problematizzazione: cosa si intende per terzo settore? Come si è sviluppato? Quali sono le molteplici attività presenti sul territorio e quali e quanti sono gli sbocchi professionali, le opportunità per i futuri assistenti sociali?

A livello metodologico, si è cercato di adottare l’ottica degli studenti e di tutti i partecipanti non caratterizzati da forme di esperienza diretta nel campo del sociale. Il tentativo è stato quello di rispondere alle loro domande in una prospettiva di promozione dell’importanza del terzo settore nella rete dei servizi sociali. Il punto di partenza è stato costituito dalla Legge n. 328 del 2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” nella quale si inizia a parlare di diritto all’assistenza sociale e alla garanzia della libertà dell’assistenza privata, anche attraverso il diritto di scelta dell’utente. Nel quadro della Legge 328 appare importante il ruolo dei ricoperto dagli enti del privato sociale in quanto riconosciuti come propulsori dell’aggregazione e miglioramento dei servizi sociali di tutto il Paese. È stata affermata la predilezione di un sistema integrato pubblico-privato, in cui, da un lato, la responsabilità è rimessa ai soggetti istituzionali quali Enti locali, Regioni e Stato, e, dall’altro, è riconosciuta agli organismi della solidarietà organizzata non solo la facoltà di intervenire nell’erogazione delle prestazioni ma anche quella della co-progettazione e programmazione degli interventi (Pavolini 2003). Tale modello si è realizzato con la Legge 11/2016 “Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della regione Lazio”. In questa legge il sistema assistenziale misto pubblico-privato è inteso come complesso di prestazioni sociali in favore della persona risultante dalla cooperazione di diversi soggetti, indicati nel Capo IV della medesima legge. Tra questi soggetti rientrano quelli del Terzo settore.

La svolta, se così può essere definita, è avvenuta con la Riforma del Terzo settore, Legge delega n. 106 del 2016 “Riforma del Terzo Settore, dell’impresa sociale e per la disciplina del servizio civile universale”, nella quale sono stati presentati quali sono gli Enti inseriti nel nuovo Codice introdotto col D.Lgs. n. 117 del 2017 “Riordino e revisione organica della disciplina speciale e delle

altre disposizioni vigenti relative agli Enti del Terzo Settore”. Questa evoluzione si è rilevata nelle righe del Piano sociale intitolato “Prendersi cura, un bene comune” che rappresenta, a livello regionale, la diretta espressione delle disposizioni in tema di programmazione e realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali per il triennio 2019 - 2021.

Nella sezione pomeridiana della terza giornata di lavori del convegno dedicata al rapporto dialettico esistente tra la teoria e la prassi, dopo aver disaminato il quadro legislativo di riferimento necessario alla definizione del perimetro di azione riconosciuto formalmente alle associazioni del terzo settore, sono intervenute diverse assistenti sociali che, attraverso la condivisione della loro esperienza professionale, hanno presentato i servizi presso i quali svolgono e hanno svolto la loro attività. Per questa via sono state proiettate sul piano pratico le definizioni concettuali del lavoro di rete.

Tutto il percorso ha portato a dei risultati interessanti: in primo luogo, ci si è resi conto che a volte compartimentalizzare la professione ha il risvolto negativo di aprirsi poco a realtà che fanno parte del proprio ambito specifico. Da questa angolatura l’incontro di professionisti occupati in vari ambiti ha permesso di allargare gli orizzonti e di connettere nuovi nodi di una iniziale costituenda rete che, nel tempo, è riuscita a tenersi attiva assicurando forme di contatto e attività di collaborazione anche una volta finito il percorso di formazione sul campo. In secondo luogo, si è arrivati ad una più puntuale mappatura dei servizi e delle attività territoriali. Tale lavoro di riconoscimento reciproco non solo ha rappresentato un valido strumento di supporto nello svolgimento della professione ma ha anche dato vita a richieste e collaborazioni che hanno permesso la sopravvivenza delle attività.

Alla fine dei lavori si è arrivati alla conclusione che l’interlocuzione permessa da attività di questo tipo, con incontri che hanno visto coinvolti non solo “gli addetti ai lavori” ma anche istituzioni, professionisti, terzo settore e università, sia non solo auspicabilmente riproposta per il futuro ma anche meritevole di approfondimenti ed aggiornamenti poiché, oltre a giovare alla professione, è foriera di un rinnovato know-how inteso come bagaglio di sapere pratico-teorico a disposizione dell’assistente sociale e dunque, in ultima analisi, del benessere della collettività e del territorio (Ranci, Pavolini 2014).

## 5. IL RUOLO DEI CENTRI DI SERVIZIO PER IL VOLONTARIATO NELLA COSTRUZIONE DI RETI COLLABORATIVE TRA ASSOCIAZIONI E ISTITUZIONI

*di Paola Capoleva*

Gli anni che ci stanno alle spalle hanno visto una crescita continua del Terzo settore, della cittadinanza attiva, del volontariato e dell'economia solidale, ma al tempo stesso un accentuarsi della crisi della democrazia rappresentativa. Una crescita avvenuta dunque in un quadro che vede ancora l'affievolirsi di alcune forme di impegno civico, sia nei partiti come nei sindacati.

Il volontariato invece è sempre più presente nell'affrontare diverse problematiche sociali, realizzando così di fatto una partecipazione diffusa che diviene un'ancora di salvezza per la nostra democrazia, e al tempo stesso lo sviluppo di diverse forme di economia non profit attente alla qualità della vita e all'ambiente, aprono nuove prospettive economiche e sociali.

Alcune ricerche forniscono elementi interessanti in tal senso come ad esempio nel volume curato da Cappadozzi, Fonovic e Guidi (2016) "*Volontari e attività volontarie in Italia. Antecedenti, impatti, esplorazioni*" in cui si evidenzia come svolgere attività di volontariato migliori la qualità della vita. Un bel risultato per quell'esercito di 6,63 milioni di italiani (12,6%) che si impegnano gratuitamente per gli altri o per il bene comune all'interno di organizzazioni (4,14 milioni, 7,9%) o individualmente (3 milioni, 5,8%). I volontari, oltre al maggiore benessere condividono anche una maggiore fiducia nel prossimo (35,8%) rispetto al resto della popolazione italiana (20,6%). Hanno più fiducia anche nelle istituzioni (4,7 punti contro i 4,4 di chi non fa volontariato). Ancora, fare volontariato stimola la partecipazione politica, soprattutto nelle classi sociali più svantaggiate.

I Centri di Servizio per il volontariato hanno maturato in questi 20 anni una profonda conoscenza del Volontariato e del Terzo Settore in generale; hanno costruito e definito modelli operativi (forme di rendicontazione, bilancio sociale, registrazione ed analisi dei servizi, monitoraggio e valutazione, forme della partecipazione) di alto livello analitico che possiedono una dote preziosa e unica: sono stati costruiti e testati "sul campo", insieme alle associazioni.

Ma c'è una sfida in tutta Italia ora che a vent'anni dalla nascita dei Centri di Servizio si iniziano a tracciare consuntivi, si fanno riflessioni su *vent'anni di scelte coraggiose e pioneristiche, che hanno permesso al volontariato di crescere, in quantità e qualità*. Attraverso una presenza territoriale con 400 tra sedi e sportelli, che permettono di erogare ogni anno circa 220 mila servizi ad oltre 42 mila organizzazioni.

È in tal senso che i Centri di Servizio per il volontariato possono diventare, ed essere già considerati, *un'Agenzia di sviluppo della cittadinanza attiva e dell'economia solidale e perciò della stessa comunità*.

Questo concetto non è entrato esplicitamente nella riforma del Terzo settore, ma si chiede ai Centri di Servizio di occuparsi dell'insieme del volontariato del Terzo Settore (nelle Organizzazioni di Volontariato, nelle Associazioni di Promozione Sociale, nelle Cooperative Sociali), e quindi far crescere insieme agli altri attori territoriali, uno sviluppo locale sostenibile, attento ai “beni comuni”, che promuova coesione e qualità sociale.

Le idee e le energie per spingere verso un nuovo sviluppo non mancano nel volontariato e nel Terzo Settore e sta agli stessi attori del volontariato, in particolare ai Centri di Servizio, fornire e rafforzare le competenze necessarie, aiutare a far rete. Occorre animare percorsi di co-programmazione, previsti esplicitamente da alcune leggi come la 328/00 o dallo stesso Codice del Terzo Settore, ma che faticano molto ad affermarsi.

Molte sono infatti le novità rappresentate prima dalla legge di Riforma del Terzo Settore (106/16) ed il relativo Codice (Dlgs 117/17), in cui non solo viene prevista una stretta collaborazione fra lo Stato, gli Enti locali e le diverse aggregazione dei cittadini ma, soprattutto, viene stabilito come sia strategico il coinvolgimento del Terzo settore per la co-programmazione e la co-progettazione (art. 55 del Dlgs 117/17).

In tal senso non possiamo dimenticare anche la Delibera della ANAC n° 32 del 2016 che ha, tra le diverse raccomandazione circa le procedure da attivare per l'affidamento di servizi a enti del terzo settore e alle cooperative sociali, una specifica indicazione in merito alla coprogettazione nella quale si evidenzia come, soprattutto nell'ambito della innovazione, è opportuno che gli Enti locali individuino forme e metodologie di co-progettazione<sup>8</sup>.

Pur mantenendo dunque in capo alla pubblica amministrazione la titolarità delle scelte si ribadisce l'opportunità che siano individuate procedure atte a favorire la collaborazione tra soggetti diversi. In questo quadro si inseriscono a pieno titolo le Delibere della Giunta Regionale del Lazio che, in attuazione della Legge Regionale sui Servizi Sociali, rilanciano questo coinvolgimento sugli stessi due temi a livello locale

---

<sup>8</sup> Una recente sentenza della Corte Costituzionale, la n. 131 del 26 giugno 2020, rafforza questo orientamento poiché prevede in capo ai soggetti pubblici il compito di assicurare il coinvolgimento attivo degli enti del terzo settore nella programmazione, nella progettazione e nell'organizzazione degli interventi e dei servizi, nei settori di attività di interesse generale previsti dall'art. 5 del codice del Terzo Settore. In tal modo, agli enti del terzo settore è riconosciuta dall'ordinamento una “*specifica attitudine a partecipare insieme ai soggetti pubblici alla realizzazione dell'interesse generale*”. Mediante l'art. 55 – aggiunge la Corte Costituzionale – si instaura tra i soggetti pubblici e gli enti di terzo settore un canale di amministrazione condivisa, alternativo a quello del profitto e del mercato: la co-programmazione, la co-progettazione e il partenariato (che può condurre a forme di accreditamento) si configurano come fasi di un procedimento complesso espressione di un diverso rapporto tra il pubblico e il privato sociale, non fondato semplicemente su un rapporto sinallagmatico (parere di Stefano Rossi).

Con la DGR 326 del 2017 la Regione Lazio ha dato una chiara indicazione su come procedere nel migliorare la collaborazione tra soggetti diversi favorendo una maggiore qualità dei servizi.

A tal proposito la metodologia adottata prevede sia procedure trasparenti per l'individuazione dei soggetti partner, sia tappe specifiche per la realizzazione della co-progettazione che deve prevedere a quel punto accordi che impegnino le parti nella realizzazione delle attività. Inoltre nelle Linee guida vengono richiamate in modo puntuale le diverse normative di riferimento (dalla 328/00 alla Legge Regionale 11/2016) affinché le amministrazioni che intendano avviare queste procedure si sentano adeguatamente supportate.

L'esperienza maturata dal CSV del Lazio ci dice che servizio non è solo quello tecnico, materiale, logistico, non è solo fatto di consulenze su aspetti gestionali o amministrativi. Servizio è anche sostenere la capacità di interlocuzione che il volontariato ha con le istituzioni e anche con la pubblica opinione.

Il concetto di *partnership* è stato sviluppato nel corso degli ultimi anni dalla programmazione europea che lo intende, al contempo, come uno strumento ed una pratica propri di taluni sistemi detti di *good governance*. La logica di base consiste nel valore aggiunto in termini di equità, responsabilità, inclusione, di sostenibilità derivante da decisioni ed azioni intraprese in modo integrato da parte delle istituzioni e dei rappresentanti del Terzo Settore.

Il Codice Europeo di condotta sul partenariato elaborato nel 2014, nel sostenere tale concezione di *partnership*, evidenzia come i rapporti instaurati sulla base di responsabilità equamente distribuite, seguendo una logica orizzontale (*bottom-up*) di reciprocità, moltiplica le risorse. Questo modello operativo indubbiamente aumenta la complessità delle dinamiche ma consente di declinare realmente quella sussidiarietà orizzontale di cui tanto si parla.

Prima che i CSV, è il Paese che sta vivendo una vera e propria fase di transizione. Ed è proprio in questo momento di passaggio che il volontariato deve avere spazio e possibilità di contagio, più di quelli che ha avuto fino ad ora. Non basta quindi una legge che lo promuova: bisogna andare oltre. Non si sta parlando solo del numero dei volontari – che sono tanti, ma non sono la maggioranza della popolazione – ma del modo con cui la comunità dei volontari e le sue istituzioni vedono e tentano di risolvere i problemi sociali: il volontariato ha un patrimonio che deve essere speso. Serve quindi un accompagnamento e un sostegno alla crescita del volontariato e del Terzo settore e alla sua capacità di trasformare i modi di vedere e di intendere della comunità.

Il volontariato deve essere fermento, capace anche di denunciare oltreché di rappresentare. A riguardo si pensi ad esempio alla Legge Basaglia e ai suoi 40 anni che hanno mostrato come l'impegno volontario – non solo di familiari ma anche di utenti – abbia progressivamente assunto

un protagonismo inedito in tanti servizi: dai centri di salute mentale agli SPDC dove viene fatta accoglienza e ascolto dai cosiddetti UFE (Utente Familiare Esperto).

Oggi il volontariato si trova a ripensare il proprio ruolo a fronte di una sempre maggiore fragilità dei servizi spesso immiseriti dai tagli che ha subito la spesa sanitaria (la Regione Lazio sottoposta a 12 anni di Commissariamento della sanità ha subito un esito pesantissimo) ma anche sociale.

Il nostro impegno in questi anni è stato di far crescere il protagonismo con consapevolezza ma anche con spirito critico davanti ai tanti rischi di nuove marginalità (si pensi, per esempio, al grande tema del disagio psichico tra gli immigrati che rischiano di diventare il nuovo fronte degli “*invisibili*”).

Ma altri temi in questi anni hanno visto i Centri di Servizio promuovere reti di salute come in oncologia, nelle carceri, nelle Case della Salute, nel fine vita. Nelle ASL della nostra Regione tanti operatori delle Case del volontariato hanno affiancato le Associazioni nel costruire reti, reti che hanno avuto punti di forza o di debolezza ma su tutte ha prevalso costantemente il grande desiderio di ampliare la conoscenza delle persone, la capacità di incidere sui loro stili di vita, la consapevolezza che da soli ogni sfida diventa più ardua e difficile.

Di queste reti appena citate una sta avendo un impulso inaspettato grazie all’attenzione di alcuni operatori della salute ma anche di alcuni rappresentanti di chiese e confessioni che desiderano sviluppare il dialogo interreligioso sul tema dell’umanizzazione delle cure e in particolare sull’accoglienza religiosa e spirituale nelle strutture sanitarie. Questa rete lentamente cresciuta in dieci anni di incontri, confronti ha dato vita a due pubblicazioni relative il tema “L’accoglienza delle differenze e specificità culturali e religiose nelle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali della Regione Lazio”, linee guida in cui ogni comunità religiosa ha sintetizzato le proprie specificità nell’approccio alla malattia e alla morte rafforzando al tempo stesso il dialogo interreligioso, lo scambio, il riconoscimento.

Questa volontà di aiutare le associazioni a “fare sistema” tra loro è da anni dunque un obiettivo perseguito dal CSV mentre è di questi ultimi anni un maggiore impulso impresso a forme più complesse di partnership con altri interlocutori istituzionali come le ASL, i Distretti Sociali, la Regione, il Ministero di Giustizia. Attraverso specifici accordi o protocolli d’intesa, nei Tavoli misti per la partecipazione, nei Piani di zona, sostenendo una collaborazione matura con le Organizzazioni del Volontariato.

I Centri di servizio, dopo anni di lavoro, oggi hanno una sufficiente solidità organizzativa e conoscenza del territorio per poter essere una decisiva struttura di sostegno delle diverse forme di sussidiarietà espressa dalle associazioni e al tempo stesso sono molte le associazioni che vogliono

impegnarsi in maniera più costante e coerente nella progettazione avendone colto le possibilità di crescita e di risposta ai bisogni dei territori.

Siamo consapevoli che la rinascita di tanti territori si basa certamente sulla rinascita economica ma anche sulla capacità delle comunità di sentirsi protagoniste, fiduciose di un nuovo percorso di crescita dove reciprocità e fare assieme consolidino i sentimenti di appartenenza necessari. Insomma, a parere di chi scrive, la rigenerazione di fiducia deve porsi come l'orizzonte verso il quale collocare l'impegno a rilanciare quel grande lavoro di comunità, di ricostruzione delle società solidali. Un orizzonte, questo, in grado di dare forza alle persone, ai gruppi, ai territori, per fronteggiare le criticità presenti e stimolare migliori condizioni di vita.

Un tale percorso richiede chiari riferimenti normativi ma è altrettanto necessario ridurre le dinamiche competitive, attraverso leadership diffuse e collaborative, avendo in mente la negoziazione quale strumento che ci porta a sedere dalla stessa parte del tavolo e a contrapporci al problema avendo presente che la rete deve soprattutto alimentare il futuro, dare senso al nostro presente, trovando soluzioni utili per tutti.

Il Centro di Servizio del Volontariato è consapevole che fare rete è complicato, produce talvolta detriti emotivi, destabilizza posizioni, ma se i soggetti danno valore a ciò che fanno insieme e guardano al percorso come un reale momento di crescita per tutti, potranno certamente procedere verso migliori soluzioni per la collettività.



## **6. CENTRI SERVIZIO PER IL VOLONTARIATO: TANGRAM DELLE RELAZIONI. ESPERIENZE DEL LABORATORIO TEU DI FROSINONE**

*di Maria Cristina Papitto*

I Centri Servizio per il Volontariato (CSV) sostengono e qualificano le attività di volontariato: per i volontari di tutti gli Enti di Terzo Settore (ETS), erogano prestazioni sotto forma di servizi alle organizzazioni di volontariato (ODV) ed alle associazioni di promozione sociale (APS) iscritte nei relativi registri.

Il CSV Lazio in particolare ambisce ad essere «soggetto capace di mettere in relazione, costruendo reti che sono sì progettuali, ma soprattutto sono fatte di persone che si integrano nei linguaggi, negli obiettivi, nella capacità di stare legati condividendo competenze e rapporti»<sup>9</sup>.

È proprio su questa idea che il Laboratorio TEU di Frosinone ha implementato la propria azione. Nato da un'idea del CSV del Lazio, il Progetto Territorio Europa, aveva lo scopo di aiutare le organizzazioni di volontariato ad affrontare la programmazione europea 2014 – 2020, a superare le tante difficoltà che trovavano nel tentare di accedere alle opportunità e alle risorse altrimenti disponibili. La prospettiva dei partecipanti al progetto TEU di Frosinone è stata caratterizzata, da subito, dal promuovere sul territorio alleanze e partenariati strategici fra realtà del Terzo Settore, dell'imprenditoria e degli Enti Locali, per utilizzare le risorse messe al bando in un'ottica di *sviluppo locale*. Lo strumento privilegiato è stato quello del *confronto* e della *collaborazione permanente* tra tutti gli attori territoriali, mediante una metodologia di tipo partecipativo nella progettazione del futuro dei territori di riferimento: era quello il nucleo forte di una visione innovativa che puntava allo sviluppo di comunità territoriali intelligenti e sostenibili. Una *Vision* complessa che poneva il Laboratorio TEU nel ruolo di animatore sociale verso le comunità di riferimento sia provinciali che locali.

Il confronto e la collaborazione permanente tra tutti gli attori territoriali – Terzo Settore, Istituzioni e Sistema imprenditoriale – e l'uso di una metodologia di progettazione di tipo partecipativo hanno consentito al Laboratorio TEU, ed alle realtà sociali ed istituzionali coinvolte, di riscoprire il territorio non più solo come luogo fisico, geografico e/o coreografico ma come comunità di persone, soggetti, capaci di trasformar-si e sviluppar-si in comunità territoriali *solidali ed inclusive*. In altri termini, già con le prime proposte elaborate, il Laboratorio TEU si è presentato, alla comunità frusinate e non solo, come soggetto attivo nei territori della nostra provincia che:

---

<sup>9</sup> Da una dichiarazione di Paola Capoleva, Presidente del CSV Lazio, che ha voluto definire il Centro di Servizio come "Tangram": a seconda di come unisci i pezzi o Tang - Pietre della saggezza - hai sempre un risultato positivo.

- *facilita e accompagna* la costruzione e la gestione delle relazioni tra gli attori sociali e economici;
- *supporta* la realizzazione delle fasi del processo di costituzione dei partenariati territoriali
- *contribuisce* alla realizzazione dei programmi e progetti di interventi di sviluppo locale.

Altro corollario dell'intervento strategico del Laboratorio TEU era la consapevolezza che progettare lo sviluppo del territorio rappresenta un'attività complessa che può essere realizzata solo da una comunità dotata di un'intelligenza territoriale capace di individuare ed integrare tutte le risorse umane culturali e ambientale in essa presenti. Fin dal primo momento è apparso fondamentale attivare tali risorse nella progettazione dello sviluppo di partenariati locali.

Nel prosieguo dei confronti agiti in ogni occasione di progettazione è venuto sempre più chiaro l'obiettivo generale del Laboratorio TEU: utilizzare i fondi europei intercettati per sviluppare nelle comunità la capacitazione al governo delle attività e alla cura dei beni comuni del territorio.

Per capacitazione si intende quel «... processo in cui persone o gruppi che si trovano in una situazione di impotenza apprendono modalità di pensiero ed azione che permettano loro di agire in maniera autonoma [*“stato nascente” n.d.r.*] per soddisfare i propri bisogni fondamentali e incamminarsi lungo un processo di sviluppo: chi non aveva potere lo acquisisce, o meglio scopre di possederlo»<sup>10</sup>.

Si sviluppa così nella rete associativa Laboratorio TEU la consapevolezza di aver attivato un percorso di lungo respiro da perseguire imparando a co-progettare azioni di solidarietà, costruito attraverso la formazione integrata continua come base del confronto fra i soggetti coinvolti e interessati alla co-progettazione.

Era dunque conseguenza “naturale” passare ad una visione dello sviluppo come strategia tesa alla promozione di precise azioni:

- ❖ investire i territori e le comunità aggregate in “Area Vasta”;
- ❖ favorire la costituzione di network stabili (così come tra l'altro richiesto dall'unione europea nell'ambito della programmazione 2014-2020);
- ❖ sviluppare comunità di apprendimento, di collaborazioni fattive e di partnership finalizzate a promuovere policy e progettualità innovative e diffuse.

La complessità della cornice in cui si è inteso intervenire, essendo una realtà a tutti gli effetti viva sia dal punto di vista ambientale che umano, ha imposto una costante attività di elaborazione orientata alla creazione, per fasi, di spazi di sinergie:

---

<sup>10</sup> Da una citazione di Giovanni Scotto, Docente di Sociologia dei processi culturali, Università degli Studi di Firenze.

- a) individuare le risorse disponibili (di competenze, di progettualità, di relazioni, di esperienze, di interessi);
- b) integrare e connettere tali risorse in un'ottica multidimensionale (non solo progetti settoriali ma reti di progetti inter-dipendenti);
- c) coniugare la costruzione di progettualità, l'attivazione della partecipazione e la collaborazione nei territori.

È in funzione di tale articolata visione che il Laboratorio TEU ha potuto tener fede all'impegno d'essere organismo aperto ai contributi provenienti dal Terzo Settore, dal Volontariato, dalle Istituzione e dagli Enti Locali.

### **Prime possibili conclusioni ed alcune “buone pratiche”**

Dall'unione di 21 associazioni, con esigenze scopi e fini diversi, si è passati a creare un tavolo di progettazione con cui si è puntato ad intercettare i portatori di bisogni e a coinvolgerli, fin dalla fase di realizzazione, nelle azioni progettuali. L'esperienza ha assunto le vesti di una sperimentazione di un metodo che provava a creare le condizioni affinché con il progetto si potesse restituire al territorio una nuova realtà, dinamica, funzionale, inclusiva ed accogliente.

Le potenzialità che si andavano scoprendo, hanno fatto superare le vecchie logiche filantropiche e autoreferenziali, maturando idee e prefigurazioni comuni. La discussione informale ha costituito una preziosa fonte di aiuto: ha dato la possibilità al gruppo di confrontarsi su tematiche sempre più articolate in elaborazioni che creavano relazioni paritetiche fra diversi attori e i soggetti a cui tali azioni era “rivolte” con la logica di *nessuno è più bravo dell'altro*. Si è consapevolmente imparato ad usare il *progetto come strumento* per realizzare effettivamente ciò che al gruppo sarebbe piaciuto fare sul territorio... ed insieme.

Questo risultato, sul piano pratico, si è prodotto provando ad avviare pratiche di progettazione partecipata rivolte all'intera comunità e rispondendo a bandi con l'intento di attivare processi

I primi progetti non hanno dato soddisfazioni, ma dopo due anni si sono cominciati a vedere i risultati. Di seguito una breve descrizione delle attività progettuali implementate.

#### **➤ *Costruire memoria***

(Regione Lazio – Assessorato Cultura. Bando “IO LEGGO”).

Un partenariato composto da 16 associazioni del laboratorio TEU, con il supporto di 3 comuni, la ASL di Frosinone e il Sistema delle biblioteche della Valle del Sacco: si sono organizzati in un anno 94 interventi di promozione della scrittura e lettura come strumento per l'inclusione sociale,

realizzati nei luoghi della cultura, di aggregazione di soggetti con fragilità. Si sono prodotte anche 7 pubblicazioni distribuite nel sistema bibliotecario.

- ***IPOCAD Integrare Politiche, servizi ed iniziative per Coinvolgere gli Attori e i Destinatari*** (Azione 4 – Frosinone Min. Lavoro e Politiche Sociali, tramite Regione Lazio Bando FAMI).

Un partenariato composto da 4 organizzazioni del laboratorio TEU in partenariato con 7 associazioni di migranti, con il supporto di 8 comuni, 10 organizzazioni di volontariato, un'associazione sportiva, ASL di Frosinone. In questo progetto è stata realizzata una ricerca sull'impegno associativo dei migranti e per i migranti; una formazione e consulenze sui temi della comunicazione sociale, orientamento lavorativo, laboratori artigianali, supporto scolastico e linguistico, orientamento legale, supporto alla nascita di associazioni, gestione di progetti.

- ***Poveri noi***

(Regione Lazio - POR-FSE, Bando contrasto povertà estreme).

Un partenariato composto da 12 associazioni, ASL di Frosinone, 24 enti non profit e 14 comuni: 51 soggetti in co-progettazione.

All'avvio delle azioni progettuali previste si è sperimentato con successo un percorso articolato di autoformazione finalizzata alla elaborazione di una visione comune ed una pratica condivisa dell'accoglienza, che ha coinvolto circa 50 soggetti tra assistenti sociali, medici, psicologi, operatori volontari, infermieri. Si è attivato un piano di interventi, per l'ascolto, l'accoglienza e la presa in carico di soggetti a rischio di esclusione sociale a causa di estrema povertà, anche in collaborazione con gli assistenti sociali dei comuni in partenariato, attraverso segnalazioni reciproche, in conformità con il ruolo sussidiario che le associazioni devono avere nella relazione istituzionale.

Con questo progetto si è realizzato il cuore dell'attività del laboratorio TEU: un sistema di social Hub e Social Point, con cui si accolgono le richieste degli "utenti" e si cerca di dare risposte alle problematiche rappresentate. I volontari responsabili degli HUB, superando le prime difficoltà di una pratica non più soltanto assistenziale hanno imparato a sviluppare rapporti con il territorio e le comunità di riferimento attivando i partenariati (enti, negozi, ecc.) e raccogliendo materiali provenienti dai donatori; hanno cercato, inoltre, di promuovere la collaborazione di altre associazioni per attivare nei loro territori di riferimento, nuovi *social point* nelle sedi delle stesse associazioni coinvolte. I volontari hanno così potuto sperimentarsi nella elaborazione e definizione di procedure condivise arricchendo anche formalmente "il sistema".

## ➤ **VIS**

(Avviso Pubblico “COMUNITÀ SOLIDALI”: sostegno di progetti di rilevanza locale promossi da organizzazioni di volontariato o associazioni di promozione sociale - Accordo di programma sottoscritto tra il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e la Regione Lazio ai sensi degli articoli 72 e 73 del d.lgs. 117/2017, codice del terzo settore).

Un partenariato composto da 9 associazioni del laboratorio TEU, con attività affidate ad altre 3 associazioni del territorio, 4 Comuni, ASL di Frosinone, un GAL - Gruppo di Azione Locale e 4 enti profit. Il progetto, risultato primo nella graduatoria regionale, ha ampliato e rafforzato le attività dei Social Hub e dei Social Point del laboratorio TEU, per la presa in carico, l'accoglienza, l'orientamento dei destinatari, il supporto psicologico e il segretariato sociale, per il contrasto alla povertà e al disagio familiare e personale, in forte crescita, che riguarda un elevato numero di persone portatrici di problemi multidimensionali.

Tutte le attività sono state realizzate mettendosi in relazione con l'ente pubblico, attraverso l'assistente sociale individuato a seconda delle problematiche presentate.

È con questa ottica che questi progetti, realizzati con fondi per le associazioni, si sono intrecciati con progetti realizzati con fondi per i distretti sociali.

## ➤ ***PON Inclusione a Frosinone: dal SIA al REI***

(Ambito REI: percorsi formativi gestiti in co-progettazione dal comune di Frosinone, CSV, Coop. Ali Blu, Coop. Ali Verdi, Confartigianato in collaborazione con i progetti realizzati dal laboratorio TEU).

L'obiettivo generale del progetto è stato quello di erogare un percorso formativo, che affiancasse un beneficio economico (REI), ad un progetto che provasse a rimuovere delle condizioni che sono alla radice della situazione di povertà. La riduzione della povertà ha bisogno di generare sia cambiamenti individuali che il miglioramento delle condizioni a livello sociale. Si è provato a costruire nuove relazioni a sostegno della vita quotidiana delle persone fra i soggetti beneficiari del REI e soggetti del privato sociale. Il cambiamento delle pratiche, infatti, è necessario per promuovere il cambiamento delle politiche, e viceversa.

Un Ruolo nodale è stato giocato dagli assistenti sociali del distretto Sociale Frosinone “B” che hanno individuato i possibili fruitori. Si è provato, in un colloquio preventivo, a fare un bilancio delle conoscenze e delle competenze, a testare le attitudini, le potenzialità. Per ogni beneficiario, si è approntato, in seguito, un Curriculum Vitae. Un'attenzione particolare è stata dedicata ai bisogni lavorativi e sociali. Tutti i beneficiari hanno avuto la possibilità di essere inseriti in progetti e

attività gestiti dal laboratorio TEU e presi in carico nei Social Point. Le richieste principali hanno riguardato bisogni primari (visite mediche, cibo, vestiti).

Nel colloquio finale, il CSV ha validato le competenze acquisite nei percorsi formativi e si è somministrato un questionario di gradimento del percorso formativo così strutturato. Si è riscontrato il 100% dei giudizi positivi. I beneficiari hanno ricevuto, oltre all'attestato del percorso formativo, anche un certificato di validazione delle competenze.

### **Riflessioni a latere**

La Riforma del Terzo settore, introduce con l'art. 55 un sostanziale rafforzamento della logica collaborativa che, fondandosi sull'identità di finalità tra pubbliche amministrazioni e terzo settore, e in coerenza con il principio costituzionale di sussidiarietà, individua la co-programmazione e la co-progettazione come modalità ordinarie delle relazioni tra enti pubblici e terzo settore, non limitato quindi al caso di attività innovative e sperimentali e non solo per il welfare, ma in tutte le attività di interesse generale. Con questi percorsi condivisi in fase di programmazione e progettazione, si è consolidata la relazione tra servizi/contesto/organizzazioni e la visione di un approccio olistico al bisogno della persona con eccellenti risultati, nel percorso formativo e nell'inserimento sociale. Si è aggiunto anche il valore dell'attività di volontariato, entrato nel sistema, nel suo ruolo sussidiario, inserendo nei percorsi individuali attività in atto nelle comunità di riferimento che hanno permesso l'attivazione delle persone nel loro ruolo di cittadini attivi.

## 7. LA FORMAZIONI TRA PARI: UN'ESPERIENZA DI GENEROSITÀ

di Luzia Rossini

Nell'ambito del progetto "La formazione continua nella rete dei servizi nella Provincia di Frosinone" ho coordinato, insieme alla collega Barbara Marzilli, il gruppo di formazione tra pari che ha avuto come centro di interesse l'esecuzione penale. Il gruppo, per maggiore comodità, è stato denominato "Gruppo U.E.P.E." (U.E.P.E. acronimo di Ufficio per l'Esecuzione Penale Esterna).

Si è trattato di un'esperienza significativa ed intensa, durata un anno, che ha visto coinvolti oltre che gli assistenti sociali dell'U.E.P.E. anche quelli degli Enti locali, della ASL, del privato socio-sanitario e del terzo settore che, a vario titolo, si occupavano e si occupano di persone in esecuzione penale.

L'iniziativa nasce con lo scopo di mettere in relazione i professionisti dell'aiuto al fine di favorire l'interscambio, la conoscenza dei servizi, la condivisione di tematiche di interesse comune, di opportunità, di strumenti e delle risorse da attivare a favore dei soggetti inseriti nel sistema penale.

Il percorso del "Gruppo U.E.P.E." è stato strutturato ed organizzato in base alle competenze dei singoli operatori. Per ogni ambito lavorativo rappresentato nel gruppo è stata dedicata almeno una giornata formativa durante la quale i professionisti del settore hanno esposto le leggi di riferimento, la *mission* del servizio, le prestazioni erogate e le risorse disponibili.

Questa organizzazione ha consentito di creare una comunità di pratica, nata sulla base dell'adesione volontaria degli operatori e sulla partecipazione e sul dialogo tra professionisti, pronti a condividere conoscenze e pratiche costruite sulla routine quotidiana connessa allo svolgimento della professione. Un gruppo nel quale tutti potevano imparare e tutti potevano insegnare collaborando alla costruzione di una rete territoriale attiva per integrare le risorse e contrastare la frammentazione degli interventi.

Un'occasione di interazione non solo tra le persone ma anche tra servizi. Le situazioni professionali vissute dagli assistenti sociali si verificano, infatti, nel quadro delle organizzazioni a cui appartengono, le cui regole sono, allo stesso tempo, prodotte e apprese dagli attori sociali presenti. All'interno delle organizzazioni si è, pertanto, in presenza di un "gioco collettivo", esposto a configurazioni multiple e contingenti, a seconda dell'unicità dei contesti.

La produzione di pratiche professionali, svolta in un contesto, è attraversata, quindi, non solo da fattori individuali, ma anche dai fattori organizzativi (dimensione contestuale). Una tale condizione operativa consente di concepire il funzionamento dell'organizzazione del lavoro come processo di apprendimento collettivo da cui emergono non solo le competenze individuali ma anche quelle di natura collettiva. A questo proposito, se accettiamo che la produzione di pratiche professionali si

riferisce, essenzialmente, ai processi di socializzazione professionale, allora, la formazione consiste fondamentalmente nel reinventare nuove forme di socializzazione professionale (Dubar 1991).

In questa prospettiva si ha una rivalutazione dell'esperienza e della pratica professionale che diventa un elemento di forza sia nella fase della formazione iniziale che per la formazione continua. La componente di pratica professionale tende, quindi, a smettere di essere vista come mero fattore applicativo per essere considerata, sempre più, in un'ottica di alternanza, come elemento strutturante di una dinamica formativa.

Da questo punto di vista, lo scambio delle esperienze diventa essenziale per arricchire il proprio bagaglio formativo e professionale poiché attraverso il confronto passa l'informazione e l'apprendimento professionale. Solo in questo modo è possibile favorire un percorso interattivo tra formazione e lavoro che consenta il movimento doppio di mobilitazione, per l'azione, di conoscenze teoriche e, allo stesso tempo, la formalizzazione (teorica) del sapere acquisito attraverso l'esperienza.

Wenger (2006) definisce le Comunità di Pratica come gruppi connotati da alcune specifiche peculiarità:

- nascono attorno a interessi di lavoro condivisi – in genere problemi comuni da gestire e risolvere in condizioni d'interdipendenza cooperativa – e si costituiscono (informalmente) come esito di forme di negoziazione (anche implicita) tra gli attori organizzativi;
- si alimentano di contributi e d'impegni reciproci legati alla consapevolezza di partecipare a un'impresa comune;
- dispongono di un repertorio condiviso inteso come l'insieme – costruito nel tempo – di linguaggi, routine, sistemi di attività, storie, valori, strumenti che 'fissano' – rendendo così riconoscibili le conoscenze – l'esperienza e la storia della comunità;
- definiscono attraverso la partecipazione alla pratica l'identità individuale e collettiva "intesa come esperienza negoziata, come appartenenza alla comunità, come traiettoria di apprendimento, come relazione tra globale e locale" (*ibidem*, p. 153);
- si fondano sui legami che si instaurano tra i partner mettendo in secondo ordine i "vincoli organizzativi di tipo gerarchico" (*ibidem*, p. 290);
- vivono fino a quando persistono gli interessi comuni e fino a quando l'energia che alimenta l'insieme riesce a riprodursi con un certo grado di regolarità.

Questa schematica definizione mette in evidenza il fatto che attorno alla pratica si strutturano aggregazioni sociali spontanee di attori che proprio nella pratica e attraverso la pratica, elaborano significati comuni, apprendono e costruiscono la loro identità soggettiva e collettiva (Wenger, McDermott, Snyder 2007).



Il successo dell'apprendimento e le migliori pratiche generate nelle Comunità di pratica attirano l'attenzione sia del mondo accademico che del mondo organizzativo. L'apprendimento in forma collettiva e la pratica di ciò che si è appreso è di grande interesse per il panorama competitivo che abbiamo oggi, poiché accelera la condivisione delle conoscenze e, quindi, facilita l'emergere di nuove idee. L'elemento didattico di maggior rilievo è la partecipazione volontaria e per questo motivo molte organizzazioni, interessate all'innovazione, apprezzano le comunità di pratica e cercano di favorirle mettendo a disposizione le strutture e gli strumenti affinché tutto accada in modo naturale, senza forzature o imposizioni. È importante sapere che la partecipazione deve essere aperta, basata su rapporti di fiducia e sarà tanto più efficace quando i membri parteciperanno anche se solo ascoltando attentamente le informazioni fornite da altri colleghi.

Nel gruppo di formazione U.E.P.E. gli operatori hanno avuto modo di consolidare uno spazio di incontro con gli altri professionisti del territorio con i quali condividere obiettivi di servizio e pratiche operative per creare una dimensione collettiva del lavoro professionale territoriale.

Dialogare con la realtà sociale – e non solo con un progetto idealizzato di professione – consente, infatti, di avviare una "ricerca nella pratica", dove i professionisti cercano risposte e significati per situazioni complesse, ancora emergenti, creando e ricreando nuove strategie di azione.

Gli elementi che hanno contribuito all'esito positivo dell'esperienza sono stati l'organizzazione degli incontri e la generosità e la disponibilità al confronto e alla condivisione dimostrata dai partecipanti. In un ambito di formazione tra pari – basato quindi su una prospettiva orizzontale – l'organizzazione degli incontri con la definizione, a priori, degli obiettivi, degli argomenti e della modalità di presentazione degli interventi – benché possa sembrare ovvia – si è rivelata, invece, fondamentale per la riuscita dell'iniziativa: laddove ogni partecipante ha lo stesso peso e la stessa responsabilità degli altri, la strutturazione del percorso è l'elemento che permette a tutti di avere uno spazio in cui affermare la propria identità professionale e le peculiarità del proprio servizio ma dove diventa possibile anche il riconoscimento della pluralità, l'individuazione e il rispetto delle differenze. Pertanto, in quest'ottica, la formazione orizzontale consente l'espansione di orizzonti e spazi per l'affermazione di un'identità professionale e la partecipazione alla vita professionale e sociale, in sintonia con il mandato istituzionale e sociale professionale.

Un altro elemento di forza del progetto è stato il riconoscimento, da parte delle organizzazioni coinvolte, dell'orario di formazione come orario di lavoro. Nella commistione tra teoria e prassi e l'inserimento nel progetto formativo di obiettivi utili alle organizzazioni stesse – vedi la predisposizione di protocolli operativi finalizzati alla condivisione delle risorse – ha consentito il riconoscimento, anche da parte del privato sociale, dell'impegno formativo come attività di lavoro. Se questo elemento da una parte ha conciliato le esigenze di formazione, vita e lavoro dei

partecipanti dall'altra ha imposto un rigore metodologico e la definizione di un risultato che si è rivelato un buon propulsore per l'iniziativa.

Il riconoscimento dell'esperienza da parte dell'Ordine – che ha attribuito dei crediti formativi al percorso – e dell'Università – che con un convegno di quattro giornate ha voluto estendere i risultati ottenuti agli studenti dei Corsi di Laurea in Servizio Sociale e Politiche Sociali e agli assistenti sociali del territorio che non avevano partecipato all'iniziativa – ha conferito, per una volta, agli operatori che lavorano in “prima linea” uno spazio di visibilità: un fluire di scambi di parole, di esperienze, di conoscenze e di emozioni per superare l'isolamento in cui, molto spesso, si trovano ad operare.

Con la presentazione dei lavori del Gruppo U.E.P.E. si è concluso il convegno organizzato dall'Università. La comunità professionale, in quell'occasione, ha voluto salutare in modo simbolico la collega Dott.ssa Concetta Caracciolo che aveva preso parte ai lavori del gruppo ma che ci ha lasciati prima del convegno. Un modo per ricordare Concetta ma anche tutti quelli che con determinazione e coraggio ogni giorno, nonostante le turbolenze e la sensazione di assedio che deriva dalla domanda sociale sempre più complessa, continuano a praticare la professione facendo ricerca e sperimentazione di nuove prassi ma rimanendo saldamente ancorati ai principi e valori del mandato professionale.

## **CONSIDERAZIONI FINALI**

*di Mariagrazia Baldanzi*

### **Tracce di conclusioni**

L'obiettivo primario del presente lavoro è quello di contribuire alla diffusione della conoscenza dell'operato svolto dai Servizi presenti sul Territorio. Lo strumento principale utilizzato è stato rappresentato dal confronto diretto orientato alla reciproca conoscenza. Più nello specifico, attraverso un interscambio di informazioni relative alle peculiari attività svolte da ciascuna realtà istituzionale, si sono promosse forme effettive di collaborazione. In sostanza, una volta capito e stabilito il livello co-azione possibile, gli operatori dei Servizi, quantomeno in ipotesi, si trovano nella condizione di poter rispondere in maniera rapida e mirata ai bisogni della popolazione su cui gli interventi sono centrati: la reciproca conoscenza delle competenze, degli orari, della dislocazione dei servizi diventa uno strumento pratico di azione vista la capacità di orientamento ed invio ad essa collegata.

In sintesi, si è tentato di favorire tra i Servizi processi di integrazione valorizzandone le capacità al fine dell'attivazione delle risorse territoriali disponibili in funzione dei bisogni delle fasce di popolazione maggiormente vulnerabili.

Alla base delle azioni implementate si trova la convinzione che la coesione del tessuto relazionale risulta essere fondamentale: senza la "solidarietà" tra e dei servizi, senza l'esistenza di una qualche forma di rete di prossimità tra gli stessi servizi e i territori, le condizioni di vulnerabilità esistenziale si tramutano spesso in forme evidenti di marginalità ed esclusione.

Sempre in questa direzione è orientato il senso della pubblicazione: la speranza è quella che essa stessa possa diventare una risorsa riflessiva con finalità operative per le future generazioni di studenti dell'Università e per tutti i colleghi del nostro Territorio che non hanno partecipato attivamente al processo.

### **Criticità**

Alla luce di quanto è accaduto ultimamente sul nostro territorio, nello specifico, riguardo alcuni processi consistenti nella diffusione di un'immagine negativa nei confronti della professione dell'Assistente Sociale, sarebbe opportuno studiare le forme di stigmatizzazione e dei connessi pregiudizi che inficiano la professione agli occhi degli stessi beneficiari: si sente la necessità di mettere a punto campagne di informazione corrette sui ruoli e funzioni dell'Assistente Sociale che possano portare un rilancio positivo della sua figura fin troppo stereotipata in accezione negativa.

Su questo piano, tenendo conto dell'evoluzione socio-antropologica del tessuto sociale del frusinate, potrebbe essere interessante effettuare uno studio sugli stereotipi e i pregiudizi e che ruotano intorno alla figura dell'Assistente Sociale.

### **Prospettive per il futuro**

Per il prossimo anno, rispetto alla scenario di azione che il gruppo «*Formazione continua nella rete dei servizi nella Provincia di Frosinone*» si è dato, possono essere indicati i seguenti obiettivi:

- Arricchire la rete di collaborazione attraverso la condivisione delle proprie esperienze lavorative con la finalità di superare l'isolamento derivato dal rapporto duale con l'utenza;
- Favorire\ implementare la messa in rete delle risorse ed approfondire modalità di lavoro con i gruppi di utenti;
- Stimolare il confronto sulle problematiche comuni e condividere eventuali buone prassi.
- Continuare a divulgare l'esperienza di questo progetto attraverso produzione documentale e l'uso dei social;
- Stipulare accordi tra i servizi che prevedano incontri istituzionali e con il terzo settore per facilitare la realizzazione delle potenzialità previste dalla normativa di settore;
- Offrire spunti ad altri servizi perché anch'essi possano riunirsi e confrontarsi, alla luce dei risultati raggiunti dal gruppo.

In ultimo si desidera segnalare che il gruppo intende confrontarsi e collaborare costantemente con l'Ordine Regionale, in particolare con i referenti delle Politiche Sociali e delle Province.

Nel rispetto, naturalmente, di tutte le misure di contenimento e delle strategie di prevenzione del contagio da SARS-CoV-2.

## RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Amadini M., Ferrari S., Polenghi S., (a cura di), 2019, *Comunità e corresponsabilità educativa. Soggetti, compiti e strategie*, Pensa Multimedia, Milano.
- Bianco M. L., (a cura di), 2001, *L'Italia delle diseguaglianze*, Carocci, Roma.
- Bisi S., 2015, *Umani diritti. Teoria e prassi delle libertà fondamentali*, Bordeaux, Roma.
- Bourdieu P., 2003, *Per una teoria della pratica. Con tre studi di etnologia cabila*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Cappadozzi T., Fonovic K., Guidi R., (a cura di), 2016, *Volontari e attività volontarie in Italia. Antecedenti, impatti, esplorazioni*, il Mulino, Bologna.
- Castel R., 1997, *Diseguaglianze e vulnerabilità sociale*, «Rassegna Italiana di Sociologia», XXXVIII, n.1, Il Mulino, Bologna.
- Cobalti A., Schizzerotto A., 1994, *La mobilità sociale in Italia*, Il Mulino, Bologna.
- Dominelli L., 2005, *Servizio sociale. La professione del cambiamento*, Erikson, Trento.
- Donati P., 2019, *Scoprire i beni relazionali. Per generare una nuova socialità*, Rubettino, Soveria Mannelli (CZ).
- Donfrancesco D., 2015, *La salute globale come diritto umano universale*, in Bisi S., 2015.
- Donfrancesco D., Grimaldi D., *Disuguaglianze sociali nello stato di salute e nell'accesso alle cure sanitarie ed ai servizi sociali*, in Maciocia L., Sannella A., 2018.
- Dubar C., 1991, *La socialisation, construction des identités sociales et professionnelles*, Armand Colin, Paris.
- Fazzi L., 2013, *Servizio Sociale e crisi del welfare*, Maggioli, Forlì.
- Fazzi L., 2015, *Servizio sociale riflessivo. Metodi e tecniche per gli assistenti sociali*, Franco Angeli, Milano.
- Folgheraiter F., 2011, *Fondamenti di metodologia relazionale. La logica sociale dell'aiuto*, Erikson, Trento.
- Gianfaldoni S., (a cura di), 2014, *Lessico interculturale*, Franco Angeli, Milano.
- Illich I., 1977, *Nemesi medica*, Mondadori, Milano.

- Loury G., *A dynamic theory of racial income differences*, in Wallace P. A., Mund A., 1977.
- Maciocia L., Sannella A., (a cura di), 2018, *Crescere sostenibili e in salute. Strumenti per la promozione e lo sviluppo*, Franco Angeli, Milano.
- Mauri A., Tinti C., (a cura di), 2006, *Psicologia della salute. Contesti di applicazione dell'approccio biopsicosociale*, UTET, Torino.
- Parsons, 1965, *Il sistema sociale*, Edizioni di Comunità, Torino.
- Pavolini E., 2003, *Le nuove politiche sociali. I sistemi di welfare fra istituzioni e società civile*, Il Mulino, Bologna.
- Petrillo G., *L'approccio biopsicosociale: definizioni e caratteristiche*, in Mauri A., Tinti C., 2006.
- Ranci C., Pavolini E., 2014, *Le politiche di welfare*, Il Mulino, Bologna.
- Rovai B., 2005, *Famiglie e servizi sociali. Nuove strade per l'intervento*, Carocci, Roma.
- Sen A., 2008, *Identità e violenza*, Laterza, Bari.
- Sen A., 2011, *La libertà individuale come impegno sociale*, Laterza, Bari.
- Virchow R., 1848, *Mittheilungen über die in Oberschlesien herrschende. Typhus-Epidemie*, Public Domain Mark, Berlin.
- Wallace P. A., Mund A., (a cura di), 1977, *Women, minorities and employment discrimination*, Lexington Books, Lexington (MA).
- Wenger E., 2006, *Comunità di pratica. Apprendimento, significato e identità*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Wenger E., McDermott R., Snyder W. M., 2007, *Coltivare comunità di pratica. Prospettive ed esperienze di gestione della conoscenza*, Guerini e Associati, Milano.

## PROFILO DELLE AUTRICI

**Maria Patrizia Favali**, Assistente Sociale Specialista, Presidente dell'Ordine degli Assistenti Sociali del Lazio dal 2017, ha lavorato come assistente sociale dal 1981 al 2019 presso l'attuale ASL Roma 2, dal 2009 con funzione di posizione organizzativa coordinatrice per il DSM. Già docente a contratto di Politiche Sociali presso il CLaSS dell'Università "Sapienza" di Roma. Ha partecipato a ricerche nel campo delle politiche socio-sanitarie ed ha pubblicato vari articoli e capitoli di saggi tra i quali si ricordano *"Richiesta limitata e utilità dell'interazione"*, in M. Pittaluga, (2000), «L'estraneo di fiducia», Carocci Editore e, insieme al collega Poleselli, per l'Ordine degli Assistenti Sociali del Lazio ha curato tra gli altri *"Stato e prospettive del Servizio Sociale nelle Aziende Sanitarie Locali del Lazio"*. Si ricorda, infine, la curatela del 2016 *"La supervisione professionale per gli assistenti sociali. Analisi di un'esperienza di supervisione per Assistenti sociali promossa dall'Ordine regionale del Lazio"*.

**Mariagrazia Baldanzi**, Assistente Sociale Specialista, laureata in Servizio Sociale presso l'Università di Cassino con tesi dal titolo "La Mediazione Culturale nell'evoluzione legislativa". Ha conseguito un Master in Salute Globale e Medicina delle Migrazioni. Consulente Familiare, dal 2013 Consigliere Regionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali Regione Lazio. Tutor di Tirocinio Universitario presso l'Università di Cassino dal 1997 al 2011. Dal 1992 ad oggi ricopre l'incarico di Assistente Sociale presso il D3D poi diventato DSMPD della ASL di Frosinone. Dal 1996 al 2017, Responsabile di UO Extracomunitari e Minoranze Etniche in seguito diventato Servizio Multietnico. A partire dal 1996 ha svolto attività di docenze presso la ASL di Frosinone, membro di Tavoli interistituzionali presso la Regione Lazio sull'immigrazione, adozione e affidamenti, mutilazioni genitali, violenza di genere. Dal 1996 Socio SIMM - Società Italiana di Medicina delle Migrazioni e componente del gruppo di lavoro sull'immigrazione della Regione Lazio GRIS con nomina del Direttore Generale della ASL di appartenenza. Referente per le attività relative alla popolazione ad elevata vulnerabilità con minori e minori non accompagnati afferenti al DSMPD. Referente aziendale della rete di Associazioni presso la ASL di Frosinone. Autrice di diverse pubblicazioni tra le quali si ricordano *"La Supervisione Professionale per gli Assistenti Sociali"* per l'Ordine Assistenti Sociali Lazio, *"Sui Passi della Consulenza alla persona di Coppia e familiare"* e, per la rivista «Socialmente», altri articoli inerenti il lavoro del Consulente Familiare sui temi dell'immigrazione e dell'adozione e affidamento.

**Giancarla Pellecchia**, dal 1986 Assistente Sociale presso la ASL Frosinone. Ha conseguito la Laurea Specialistica in “Programmazione e gestione delle politiche e dei Servizi Sociali” presso l’Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale, un Master di II livello in “Mediazione Familiare” e due Corsi di perfezionamento universitario post-lauream. Già Tutor universitario e Docente di Principi e Fondamenti del Servizio Sociale (AA.-AA. 2009/10-2014/15), è, dal 2006, Docente a contratto per l’insegnamento di “Metodi e tecniche del servizio sociale I”, Dipartimento di Scienze Umane, Sociali e della Salute presso l’Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale. Tra le sue pubblicazioni si ricordano “*Il tirocinio come attività formativa integrata*” in AA.VV. (a cura di A. Gentile) «Atti del Corso di Formazione per Assistenti Sociali Supervisor di Tirocinio», Edizioni Sambucci e “*L’operatore Socio Sanitario*” pubblicato sulla rivista «I colori della vita», n.8 maggio-agosto 2008, Quadrimestrale di informazione sul mondo degli anziani e della disabilità.

**Rita Grandi**, laureata con lode in Scienze del Servizio Sociale, Consulente Coniugale e Familiare, Conduttrice di Gruppi Esperienziali. Dal 1988 ad oggi ha ricoperto l’incarico di Assistente Sociale Specialista di ruolo presso il DSMPD della ASL di Frosinone. A partire dal 1996 ha svolto varie attività di docenza, ricoprendo anche il ruolo di coordinatrice e referente in Corsi di Formazione e di Aggiornamento per la ASL di Frosinone e per Enti di Formazione accreditati. È coautrice del Protocollo Operativo Regione Lazio “*Applicazione decreto legislativo n.230 del 22 giugno 1999 Tutela della salute in carcere*” e delle “*Linee guida in tema di alcoldipendenza in ambito penitenziario*” pubblicati sul «Bollettino Informativo dell'Osservatorio Nazionale del DAP BION», Dicembre 1999, n. 1 e 3. È inoltre autrice di diversi articoli tra i quali si ricorda “*Il tirocinio come strumento formativo*”, edito nella Rivista «Socialmente», anno VI n. 2, Fondazione il Giardino delle Rose Blu, anno 2015.

**Annalisa Matera**, Assistente Sociale, dal 2019 collabora con la Cooperativa sociale onlus “Altri Colori” di Frosinone, dal 2015 impiegata presso la Residenza Sanitaria Assistenziale “Madonna delle Grazie”, Azienda T.E.A.R. S.r.l. di Pontecorvo. Dal 2015 iscritta all’Albo dei CTU presso il Tribunale di Cassino: Assistente Sociale Consulente Tecnico d’Ufficio in cause per l’affidamento di minori; Volontaria Giurisdizione per Amministrazioni di sostegno, Tutela e Curatele a favore di persone anziane e persone con patologia psichiatrica. Consulenze tecniche e/o Consulenze di mediazione familiare in casi di separazioni coniugali con presenza di minori. È inoltre membro dell’Associazione di Promozione Sociale “Giovani Professionisti” di Cassino che persegue il fine esclusivo della solidarietà sociale, umana, civile, culturale e di ricerca etica.



**Federica Sperduti**, Assistente Sociale e Facilitatore Mindfulness, è Cultore della materia in “Metodi e tecniche del servizio sociale I”, Dipartimento di Scienze Umane, Sociali e della Salute presso l’Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale, Vicepresidente Associazione il Faro Onlus di Sora, Presidente della Consulta Comunale Problematiche Sociali e Pari Opportunità del Comune di Sora, Presidente della Consulta Distrettuale delle Associazioni di volontariato e promozione sociale FR/C.

**Paola Capoleva**, Dirigente Assistente Sociale presso la ASL ROMA 6 e attualmente Direttore ff. UOC integrazione sociosanitaria e welfare di comunità. Ha lavorato precedentemente presso la ASL di Frosinone in diversi ambiti. Attualmente si occupa di programmazione e gestione dei servizi sociali con particolare riferimento all’integrazione socio-sanitaria, allo sviluppo di progetti di innovazione in collaborazione con gli Enti di terzo settore, alla formazione e gestione del personale. Da circa quindici anni collabora con l’Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale dove insegna “Metodi e tecniche del servizio sociale avanzato”. L’esperienza di volontariato, svolta presso associazioni e cooperative sociali, l’ha condotta nel 2006 ad essere membro del Direttivo del Centro di Servizio per il Volontariato del Lazio – CESV, dove ha ricoperto il ruolo di Presidente dal 2015 al 2018. Attualmente è Presidente del Centro Servizi Volontariato Lazio (CSV Lazio) ed è stata riconfermata membro del Direttivo di CSVnet (Rete nazionale dei CSV).

**Maria Cristina Papitto**, Operatore territoriale del Centro di Servizi per il Volontariato del Lazio (CSV Lazio) per la provincia di Frosinone. Si occupa di sostenere e valorizzare il volontariato nella provincia di Frosinone. Ha conseguito la laurea magistrale presso la Facoltà di Lettere e Filosofia dell’Università degli Studi di Cassino con tesi di laurea in Psicologia Generale dal titolo “Motivazioni psicologiche al volontariato”. Si occupa in particolare di supporto alle associazioni nei processi di concertazione sociale tra enti pubblici e terzo settore e nell’attivazione di reti territoriali finalizzate allo sviluppo locale. Formatrice sui temi del volontariato e sussidiarietà e rapporti con la P.A., co-programmazione, co-progettazione, forme di convenzionamento per ETS e pubbliche amministrazioni. Collabora con IDOS e la rivista RETI SOLIDALI, con pubblicazioni sui temi legati alla partecipazione e l’innovazione di buone pratiche territoriali e interviste, indagini e ricerche sui temi dell’inclusione sociale e accoglienza ai migranti.

**Luzia Rossini**, Assistente Sociale Specialista, ha conseguito un master di secondo livello in *Mindfulness e Neuroscienze* presso l’Università degli Studi “La Sapienza” di Roma. Istruttore di Mindfulness riconosciuta dall’Università di S. Diego - California. Esperienza nel privato sociale:

Coop. Spes Coop. Di Bologna e Coop. Prassi e Ricerca di Roma (periodo 1985-1999). Dal 1999 al 2019 è stata impiegata come Assistente sociale presso il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria - Ufficio Esecuzione Penale Esterna (UEPE) di Frosinone e dal 2020 presso il Dipartimento della Giustizia Minorile e di Comunità – Ufficio Servizio Sociale Minori (USSM). Dal 2009 ad oggi Cultore della materia in Metodi e tecniche del servizio sociale avanzato presso l'Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale. Nella stessa Università, dal 2018 ad oggi, Tutor interno di tirocinio (II ciclo). Assieme ad altri colleghi ha pubblicato l'articolo "*Ricomincio da qui*", per la rivista «Le due città» dell'Amministrazione Penitenziaria.

## ***RINGRAZIAMENTI***

Coerentemente allo spirito sinergico che ha connotato le azioni descritte nella presente pubblicazione, a conclusione si sente il dovere di ringraziare, oltre alle autrici dei diversi capitoli, tutte le persone che a diverso titolo hanno permesso lo svolgimento delle quattro giornate del corso di formazione che hanno articolato il convegno.

L'ordine di presentazione dei relatori segue la successione degli interventi che ha caratterizzato l'evento formativo. Per evitare ripetizioni, i relatori che hanno partecipato anche a titolo di rappresentanti istituzionali, coordinatori scientifici, coordinatori didattici o segretari scientifici sono stati menzionati un'unica volta.

Si ringraziano, inoltre, per il ruolo paritetico svolto, tutte e tutti coloro che hanno partecipato alle giornate di formazione nella veste di discenti.

Un ringraziamento speciale va all'Impresa Sociale Eureka S.r.l. per aver messo a disposizione per la cura dell'editing della presente pubblicazione una sua risorsa umana, il dott. David Donfrancesco.

Un pensiero particolare è rivolto Maria Patrizia Favali, Presidente dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Regione Lazio per la vicinanza istituzionale e professionale, nonché per la sensibilità umana, che non manca mai di dimostrare.

### ***Rappresentanti Istituzionali***

Prof. Giovanni Betta	Magnifico Rettore UNICAS
Prof.ssa Elisabetta De Vito	Direttore Dipartimento Scienze Umane, Sociali e della Salute, UNICAS
Prof. Maurizio Esposito	Presidente Corsi di Laurea in Servizio Sociale L-39 e Lm-87, UNICAS
Dott. Eleuterio D'Ambrosio	Direttore Sanitario ASL Frosinone
Dott. Fernando Ferrauti	Direttore del Dipartimento Salute Mentale e delle Patologie da Dipendenza ASL Frosinone
Dott. Marcello Russo	Direttore del Dipartimento Assistenza primaria e Cure intermedie ASL Frosinone
Avv. Nicola Ottaviani	Sindaco di Frosinone - Distretto B
Dott. Maurizio Loreto Ottaviani	Direttore Generale AIPES Sora

### ***Coordinamento Scientifico***

Prof.ssa Maria Ferrara	Ricercatore Confermato Corso di Laurea Servizio Sociale, UNICAS
Prof.ssa Giancarla Pellecchia	Docente a contr. Corso di Laurea servizio Sociale UNICAS; Coord. Tutor UNICAS, Assistente Sociale CSM Cassino.

### ***Coordinamento Didattico***

Dott.ssa Simona Palumbo	Managment per la didattica, Corso di Laurea Servizio Sociale, UNICAS
-------------------------	--

### ***Segreteria Scientifica***

Dott.ssa Maria Grazia Baldanzi	Assistente Sociale SerD FR, Consigliere Ordine Assistenti Sociali regione Lazio Commissione Formazione
Dott.ssa Rita Grandi	Assistente Sociale SerD FR, Referente Aziendale Formazione ASL Frosinone
Dott.ssa Barbara Marzilli	Assistente Sociale UEPE Frosinone
Dott.ssa Luzia Rossini	Assistente Sociale UEPE Frosinone
Dott.ssa Rossella Moscatiello	Assistente Sociale Comune di Cassino, mediatrice familiare, Consigliere Ordine Assistenti Sociali Regione Lazio
Dott.ssa Federica Sperduti	Presidente della Consulta distrettuale delle associazioni di volontariato e promozione sociale FR/C e Presidente della Consulta problematiche sociali e pari opportunità del Comune Sora

### ***Relatori***

Dott.ssa Patrizia Favali	Presidente Ordine Assistenti Sociali Regione Lazio
Prof.ssa Nisia Lucchetti	Docente a contratto Corso di Laurea Servizio Sociale UNICAS, Assistente Sociale Dirigente ASL Frosinone

Dott.ssa Carmelina Coia	Assistente Sociale SERD Frosinone
Dott.ssa Giovanna Carlini	Assistente Sociale SPDC P.O. "F. Spaziani" - Frosinone
Dott.ssa Fiorella Tartoni	Assistente Sociale C.D. "Oltre il Muro" CSM Ceccano ASL Frosinone
Dott.ssa Rosa Berretti	Assistente Sociale SRTRe "Villa Elisa" Guidonia (RM)
Dott.ssa Natalina Spiriti	Assistente Sociale Dipartimento APCI Frosinone
Dott.ssa Simonetta Ciullini	Assistente Sociale Dipartimento APCI Frosinone
Dott.ssa Sarah Frongia	Assistente Sociale UOC Ematologia P.O. "F. Spaziani" Frosinone
Prof.ssa Floriana Ciccodicola	Ricercatore confermato UNICAS
Dott.ssa Daniela Faraone	Assistente Sociale Dirigente Servizi Sociali Comune di Alatri
Dott.ssa Annita Bartoli	Assistente Sociale Servizi Sociali Comune di Ripi
Dott.ssa Enrica Gazzaneo	Assistente Sociale Servizi Sociali Comune di Frosinone
Dott.ssa Silvia Crolla	Assistente Sociale Comune di Cassino
Dott.ssa Bianca M. Evangelisti	Assistente Sociale Referente Organizzativo PUA Distretto Socio-Sanitario FR "A"
Prof.ssa Paola Capoleva	Docente a contratto UNICAS, Presidente CSV Lazio, Assistente Sociale Dirigente ASL Roma 6
Dott. Salvatore D'Angiò	Assistente Sociale, Presidente della Cooperativa Ethica
Dott. Gianrico Rossi	Presidente Cooperativa Autentica
Dott.ssa Lorena Micheli	Presidentessa Conferenza Regionale del volontariato
Dott.ssa Cristina Papitto	Responsabile Laboratorio TEU di Frosinone
Dott. Fabrizio Di Stante	Project Manager del Progetto PRIMAI
Dott.ssa Annalisa Matera	Assistente Sociale
Dott.ssa Natascia Baris	Assistente Sociale
Dott.ssa Elisa Bottoni	Assistente Sociale Centro accreditato ex art.26
Dott. Filippo Carlini	Assistente Sociale

Dott.ssa Lucia Castellano	Direttore Generale per L'Esecuzione Penale Esterna e di Messa alla Prova
Dott.ssa Mariantonia Vitulano	Direttore UEPE di Frosinone
Dott.ssa Anna Pilato	Assistente Sociale SERD Frosinone
Dott.ssa Antonella Fabrizi	Assistente Sociale REMS Ceccano
Dott.ssa Elisa Manzione	Assistente Sociale SRTRE Roccasecca
Dott.ssa Patrizia Romano	Assistente Sociale UEPE Frosinone
Dott.ssa Cinzia Tantani	Assistente Sociale UEPE Frosinone
Dott.ssa Luisa Turriziani	Assistente Sociale UEPE Frosinone
Dott.ssa Giuseppina Ficetola	Assistente Sociale UEPE Frosinone

*A tutte e tutti, di nuovo,  
un sincero ringraziamento.*

*Mariagrazia Baldanzi*









