

<https://helda.helsinki.fi>

Comparazione regionale - Un paese diviso?

Blomberg-Kroll, Helena

Universita degli studi di Genova,
2020-01-31

Blomberg-Kroll , H , Kroll , C , Meeuwisse , A & Scaramuzzino , R 2020 , Comparazione regionale - Un paese diviso? in P Guidi , C Kroll , S Mordegia & R Scaramuzzino (eds) , Gli assistenti sociali in Italia: Uno sguardo sulla professione che cambia : Report della ricerca sulle opinioni degli assistenti sociali italiani . Universita degli studi di Genova, Genova , pp. 45-55 .

<http://hdl.handle.net/10138/326199>

Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.

This is an electronic reprint of the original article.

This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Please cite the original version.



Gli assistenti sociali in Italia

Uno sguardo sulla professione che cambia

Report della ricerca sulle opinioni degli assistenti sociali italiani

A cura di Paolo Guidi, Christian Kroll, Silvana Mordegia e Roberto Scaramuzzino



Abstract

Il report presenta i risultati di una ricerca sulle opinioni degli assistenti sociali italiani raccolti attraverso una survey svolta nel periodo 2013-2014 da un gruppo di ricercatori italiani e scandinavi, interessati a conoscere la posizione della professione in merito in particolare ai temi delle condizioni di lavoro, del lavoro sociale quotidiano, della povertà e del welfare con le sue risorse.

Il questionario ha raccolto le risposte di circa 2700 professionisti in Italia, fornendo un quadro rappresentativo della professione. La posizione ricoperta dal servizio sociale di interprete nella relazione con i cittadini delle politiche sociali pubbliche, fornisce un punto di osservazione privilegiato sulle condizioni e le prospettive del sistema dei servizi.

La ricerca origina da uno studio comparativo nordico, che favorisce uno sguardo sulla realtà italiana con riflessioni sulle differenze regionali e la contestualizzazione del dato italiano rispetto all'esperienza scandinava. Il report è introdotto da un contributo sulla ricerca della Prof.ssa A. Campanini e concluso da riflessioni e stimoli critici della prof.ssa Silvia Fargion.

© 2020 Gli autori
Codice ISBN 979-12-200-5648-9

A cura di
Paolo Guidi, Christian Kroll,
Silvana Mordegli e Roberto
Scaramuzzino

Per ulteriori informazioni:
Paolo.Guidi@unige.it

Indice

Prefazione.....	5
L'importanza della ricerca di servizio sociale: il livello internazionale.....	5
L'importanza della ricerca di servizio sociale: la situazione italiana	6
Considerazioni sul rapporto di ricerca	7
Le sfide della ricerca comparativa.....	8
I risultati della ricerca.....	8
Prospettive di sviluppo.....	10
Riferimenti.....	11
1. Introduzione alla ricerca italiana	13
L'importanza del contesto italiano.....	13
Il background dello studio.....	14
Differenti approcci teorici	17
Metodo.....	18
La struttura del report.....	20
Riferimenti.....	20
2. Uno sguardo sulla professione in Italia.....	23
Conclusioni.....	26
Riferimenti.....	26
3. Le condizioni di lavoro: gli assistenti sociali in una fase di transizione	27
L'autonomia nella gestione dell'agenda di lavoro	28
I riconoscimenti e le ricompense	30
Supporto e coesione all'interno del gruppo di lavoro	31
Conclusioni.....	32
Riferimenti.....	33
4. Il welfare tra realtà e visioni future	35
Le risorse	36
Il ruolo del privato.....	38
La tutela dei minori	40
Conclusioni.....	42
Riferimenti.....	43
5. Comparazione regionale - Un paese diviso?	45
Decentramento e armonizzazione	46
Prospettive teoriche sulle spiegazioni delle povertà e le loro variazioni.....	48
Risultati	50

Conclusioni.....	52
Riferimenti.....	54
6. La comparazione con i paesi Nordici	57
Differenti logiche e modelli di welfare	57
Modelli di lavoro sociale	59
Comparazione tra sistemi nazionali e modelli	60
Comparazione tra modelli regionali.....	63
Riferimenti.....	65
7. Conclusioni: Stimoli e riflessioni dalla ricerca sulle opinioni degli assistenti sociali in Italia	67
Riferimenti.....	73
Appendice – Il questionario	75
Gli autori.....	88

Prefazione

Annamaria Campanini

Presentare una ricerca come quella svolta da Helena Blomberg, Paolo Guidi, Christian Kroll, Anna Meeuwisse, Silvana Mordegli e Roberto Scaramuzzino offre una serie di spunti di riflessione che trascendono l'oggetto del lavoro svolto dagli autori e si rifanno a dimensioni di carattere più generale. Ed è a partire da queste considerazioni che intendo proporre un commento al lavoro degli autori.

L'importanza della ricerca di servizio sociale: il livello internazionale

Nel mio ruolo di attuale presidente dell'IASSW (Associazione Internazionale delle Scuole di Servizio sociale), fondata a Parigi nel 1928 in occasione della prima conferenza internazionale, insieme alle altre due organizzazioni ICSW e IFSW, non posso esimermi dal ricordare l'importanza, a livello internazionale e locale, della ricerca come aspetto centrale nel costruire teoria e nel contribuire a influenzare sia la formazione, sia la pratica professionale.

Il riconoscimento dello stretto nesso tra pratica-insegnamento-ricerca nel servizio sociale è, infatti, fondamentale affinché ciascuno di questi campi si alimenti con il contributo degli altri.

Per tale motivo, l'IASSW ha messo a punto una dichiarazione, pubblicata anche nel sito web, che rappresenta chiaramente la posizione dell'associazione rispetto a questo tema e ha dedicato alla ricerca di servizio sociale un intero numero della rivista on line, a libero accesso, Social Dialogue Magazine.

Oltre a ciò da molti anni l'IASSW sostiene, con un contributo economico, progetti di ricerca presentati dai propri membri, con l'obiettivo di creare reti internazionali che possano contribuire in maniera intelligente allo sviluppo del servizio sociale come disciplina e come professione, attivando processi cooperativi tra accademici di diverse regioni e paesi del mondo.

Nella dichiarazione dell'IASSW si riconosce che la ricerca di servizio sociale utilizza una larga varietà di metodologie e differenti modalità di ricercare e conoscere, ma si ritiene essenziale un'analisi critica dei differenti contesti di indagine, che possono essere fondati su approcci epistemologici diversi e possono utilizzare metodi sia qualitativi sia quantitativi. È attraverso un approccio multi-metodo, comparativo, inter-transdisciplinare e internazionale che la ricerca di servizio sociale può generare una conoscenza critica e innovativa.

Nella dichiarazione si sottolinea anche che la ricerca di servizio sociale, così come la sua implementazione e disseminazione, deve avvenire in una relazione dinamica e dialettica tra i vari *stakeholders*: docenti, ricercatori, professionisti, *policy makers* e utilizzatori dei servizi. Inoltre, è importante che favorisca approcci di tipo partecipativo che producano conoscenza attraverso una ricerca-azione, orientata allo sviluppo di processi e basata su un coinvolgimento a lungo termine sul campo, degli utenti dei servizi e delle comunità a cui appartengono.

Altro aspetto di grande importanza è che, data la natura dell'impegno del servizio sociale verso la giustizia sociale, i diritti umani e la creazione di una società basata sull'uguaglianza, il ricercatore non può rimanere neutrale e disimpegnato, ma deve sviluppare una posizione critica che tenga conto nelle sue analisi dei principi e valori su cui si

fonda. La ricerca può così diventare una componente importante dell'impegno verso interventi di *policy practice*, offrendo dati e chiavi di lettura utili per aiutare i *policy makers* a comprendere i problemi individuali, interpersonali, così come quelli su larga scala e strutturali, e le loro conseguenze.

L'importanza della ricerca di servizio sociale: la situazione italiana

Per quanto riguarda la situazione italiana, possiamo affermare che l'importanza della ricerca nel servizio sociale era presente già nella fase iniziale, quando tra i metodi di servizio sociale veniva esplicitamente richiamata la "ricerca applicata al servizio sociale". Dal punto di vista della realizzazione pratica, Ossicini Ciolfi (1988) ne ha descritto lo sviluppo articolandolo in quattro periodi.

In una prima fase, dal 1945 al 1955, si è data un'attenzione specifica alla ricerca sociale per acquisire informazioni significative sulla situazione della popolazione, in mancanza di sistemi di rilevazione statistica adeguati, ma si sono anche compiute interessanti esperienze volte alla costruzione di progetti per lo sviluppo di comunità.

Un secondo momento (1955-1970) ha visto un interesse verso lo sviluppo della professione e l'utilizzo di metodologie che permettessero la partecipazione dei cittadini nei processi di pianificazione territoriale. Il periodo dal 1970 al 1985 è stato invece caratterizzato da uno studio più mirato a comprendere i cambiamenti istituzionali, con una minor partecipazione degli enti e l'assunzione di un ruolo significativo da parte di alcune scuole di servizio sociale, soprattutto nel nord Italia, nel costruire processi di ricerca anche con l'apporto di docenti di altre discipline.

Gli anni dal 1985 in avanti, presentano una situazione particolare. Da una parte, le istituzioni che devono affrontare una situazione di crisi economica e di cambiamenti organizzativi non promuovono la ricerca, dall'altra, l'inserimento della formazione nell'ambito universitario avviene in Italia in una situazione di grande debolezza. Il servizio sociale non ottiene il riconoscimento di disciplina autonoma e questo pone i docenti delle materie di servizio sociale in una posizione marginale e, per quanto riguarda i curricula, provoca in molti casi l'eliminazione dei corsi di ricerca.

L'esiguo numero di professori e ricercatori incardinati, l'assenza di centri di ricerca dedicati, la scarsità di finanziamenti rendono, inoltre, difficoltosa una diffusione generalizzata di progetti di ricerca.

In questo scenario, tuttavia, l'apertura di dottorati di ricerca con percorsi di servizio sociale, in alcune sedi universitarie (il primo a Trieste nel 1993), ha prodotto un numero di dottori abbastanza consistente con ricerche che, in generale, si sono sviluppate a partire dalle esperienze professionali dei dottorandi stessi e quindi su temi strettamente legati ai servizi nei quali operavano (Campanini, 2017).

In contemporanea, nella pubblicistica italiana si iniziano ad apprezzare ricerche su differenti temi, realizzate dai docenti di servizio sociale a livello individuale, o in gruppi di ricerca presenti in alcune università, o attraverso la partecipazione alle reti PRIN (Progetti di ricerca di interesse nazionale finanziati dal MIUR) o ancora in collaborazione con altri paesi europei.

Un ruolo importante è stato assunto anche dall'Associazione Italiana dei Docenti di Servizio Sociale (AIDOSS) che ha promosso la ricerca di servizio sociale e la riflessione su di essa.

L' AIDOSS, presente in Italia dal 1983, anno in cui venne fondata, su iniziativa di un gruppo di docenti di servizio sociale, nei suoi oltre trent'anni di attività ha lavorato in modo

assiduo per sviluppare un pensiero comune sui contenuti teorici del servizio sociale, sulla struttura dei curricula, sul ruolo del tirocinio, sulle metodologie didattiche e sulla ricerca.

Tra le iniziative più significative in quest'ultimo settore, vanno annoverate le Summer School, che, a partire dal 2005, si sono consolidate come momenti significativi di confronto tra i docenti, i ricercatori e i dottorandi di Servizio sociale; il convegno su *Social Work Research: reasons and peculiarities*, organizzato nel 2012 in collaborazione con l'Università di Milano Bicocca; la gestione di due workshop nell'ambito della rete ESPANET.

L'Assemblea dei soci AIDOSS, riunitasi a Roma l'11 giugno 2016, ha deciso di modificare il proprio nome in Società Italiana di Servizio Sociale (SociSS), individuando come obiettivo prioritario la promozione dello "sviluppo scientifico e disciplinare del Servizio sociale in stretta connessione con la pratica professionale, in un'ottica interdisciplinare e di ricerca, nonché in una prospettiva internazionale".

La SociSS ha organizzato nel maggio 2017 la prima Conferenza Italiana sulla Ricerca di Servizio Sociale (CIRSS) presso l'Università degli Studi di Torino, seguita dalla seconda Conferenza del 2019 svoltasi a Trento, rivolte ad assistenti sociali, docenti, ricercatori, studiosi ed esperti di servizio sociale proponendosi come uno spazio per riflettere e fare il punto sullo stato della ricerca di servizio sociale in Italia, mediante il coinvolgimento di tutti i soggetti attivi in tale campo. Questa iniziativa è stata raccolta con grande favore e ha portato alla pubblicazione di due numeri della Rivista di Servizio Sociale in cui si raccolgono alcuni degli interventi più significativi delle Conferenze.

Un secondo aspetto che credo sia di grande importanza è lo sviluppo di relazioni internazionali e di scambi, avvenuti attraverso i progetti Erasmus, ma ancora di più la diffusione nel contesto italiano di iniziative europee, quali i convegni dell'EASSW (European Association of Schools of Social Work), due dei quali organizzati in Italia, nel 2007 a Parma e nel 2015 a Milano e la creazione dell'ESWRA (European Social Work Research Association) che, anche in questo caso, ha visto la presenza di uno dei suoi convegni in Italia, a Bolzano nel 2014. Di particolare rilevanza il prossimo convegno internazionale, dell'IASSW (International Association of Schools of Social Work) e dell'ICSW (International Council of Social Welfare) organizzato insieme alle italiane SOCISS, ASSNAS, Figli del Mondo e Fondazione Nazionale Assistenti Sociali, che si terrà a Rimini dal 28 giugno al 1 luglio 2020.

Tutti questi stimoli stanno senz'altro rivitalizzando anche la ricerca italiana e credo che la costituzione della Fondazione Nazionale degli Assistenti Sociali rappresenti un sicuro importante ulteriore impulso per lo sviluppo della ricerca di servizio sociale in Italia.

Considerazioni sul rapporto di ricerca

Venendo ora al rapporto di ricerca a cura di Guidi, Kroll, Mordeglia e Scaramuzzino, possiamo affermare che si tratta di un lavoro di grande interesse che va a collocarsi nell'ambito di studi di carattere internazionale comparativo. Si tratta di una ricerca di ampio respiro che può offrire spunti per una lettura, anche in chiave longitudinale, dello sviluppo del servizio sociale italiano, laddove si trovino elementi di comparazione utili con ricerche precedenti (Facchini, 2010).

Non offre però soltanto una panoramica interessante sulla condizione del servizio sociale italiano, ma si propone di mettere in relazione la situazione italiana con quella di paesi scandinavi.

Le sfide della ricerca comparativa

Questa parte comparativa rimanda ad una serie di interessanti problematiche che attengono alla realizzazione della ricerca, alla traduzione degli strumenti specifici (questionario), al sistema di significati a cui i diversi *items*, ancorché ridefiniti in maniera attenta, rimandano.

Come ben sottolineano gli autori, “il questionario è stato tradotto fedelmente dallo svedese per garantire la comparabilità dei dati, con alcuni limitati adattamenti al contesto italiano, soprattutto di termini non sempre traducibili letteralmente”.

I sistemi di welfare, le leggi che regolano i diversi paesi, i tipi di organizzazioni e le attività concrete svolte dagli assistenti sociali, sono tutti fattori che vanno a costituire il contesto operativo con i suoi limiti e le sue opportunità. Creano inoltre premesse mentali, contribuiscono a determinare, nei professionisti, vissuti che possono influenzare la tipologia di risposta e gli autori hanno correttamente evidenziato questo problema. Al di là dei dati oggettivi, rilevati da ricerche quantitative, come quella presentata, per offrire più approfondite cornici di senso, potrebbe quindi essere estremamente utile integrarli con analisi condotte attraverso un approccio di tipo qualitativo.

Ancora interessante può essere lo sviluppo di un'analisi sul team di ricerca internazionale e su come i processi di riflessività, necessari nel gruppo per affrontare le differenze nazionali, siano stati trattati e risolti. E per ultimo, quali vincoli, oltre che opportunità, abbia introdotto la scelta di un linguaggio comune, l'inglese, utile per consentire lo scambio, ma non appartenente come lingua madre a nessuno dei ricercatori. Sono tematiche importanti da prendere in considerazione e approfondire per rendere più efficaci i percorsi di ricerca comparativa e quindi dare maggior profondità e rilevanza ai risultati (Frost, Höjer, Campanini, Sicora e Kullberg, 2015).

I risultati della ricerca

Una serie di riflessioni emergono poi dall'analisi dei risultati di questa ricerca. Nel contesto italiano si manifesta una rinforzata tendenza *all'impiego di assistenti sociali nell'ambito del Terzo Settore* e una seppur lieve crescita del lavoro svolto come liberi professionisti e/o nel contesto privato, dato confermato anche dalla ricerca di Tognetti (2015), con un calo degli occupati nel settore pubblico.

Il trend evidenziato riporta ad un fenomeno generalizzato di ritiro dello Stato dall'impegno diretto nel sistema di welfare e all'utilizzo, spesso strumentale, del Terzo Settore. Se tale fenomeno è chiarissimo nel contesto italiano, tendenze convergenti sono state evidenziate anche in altri paesi compresa l'area scandinava, dove come sottolineano gli autori, si possono ritrovare in crescita fenomeni come la privatizzazione e l'esternalizzazione dei servizi.

Interessante si presenta l'importanza attribuita dagli assistenti sociali al *supporto del gruppo di lavoro* nella presa di decisione, elemento ritrovato come fondamentale nell'evitare l'abbandono del servizio nell'area minori, da una ricerca qualitativa in cui venivano intervistati assistenti sociali di Italia, Svezia e Inghilterra (Frost, Höjer, Campanini, Sicora e Kullberg, 2018). I dati sull'importanza del riconoscimento del proprio lavoro, al di là della retribuzione, ricavati dall'analisi dei questionari italiani, ricalcano le valutazioni raccolte dagli assistenti sociali nella ricerca sopra citata, dove emergeva come ulteriore aspetto l'importanza della supervisione, elemento che non è stato però indagato nel lavoro in oggetto.

Particolarmente significativa la parte riguardante *la percezione che gli assistenti sociali hanno della povertà* e delle sue cause. Si evidenzia, infatti, che gli assistenti sociali italiani

supportano principalmente le spiegazioni strutturali della povertà, anche se in una percentuale che varia tra il 40 e il 70 per cento, a seconda della domanda. La maggioranza degli assistenti sociali, a prescindere dalla macro-regione di appartenenza, sostiene, inoltre, che vi sono grandi ingiustizie nella società e che il livello di prestazioni è troppo basso.

A fronte di queste considerazioni, se si fa riferimento alla ricerca effettuata su un campione di 1000 assistenti sociali (Facchini, 2010), emerge una contraddizione molto forte con il tipo di intervento portato avanti dai professionisti che affermano di dedicare il 40% del proprio tempo al lavoro sui casi, mentre solo il 15% ad attività di rete, di lavoro comunitario o di programmazione e documentazione di interventi. Questi ultimi dati sono, inoltre, coerenti con l'espressione di preferenza verso le diverse attività professionali che vede al punto massimo (5) il lavoro in una relazione diretta con l'utente.

Se si analizzano i risultati di una ricerca svolta in Lombardia sul tema delle *policy practices*, si può evidenziare una scarsa propensione degli assistenti sociali ad attivarsi per introdurre modifiche a livello strutturale. Infatti, prendendo in considerazione le riposte su quanto spesso gli assistenti sociali abbiano agito, da soli o con i colleghi per modificare le politiche, si rileva un certo impegno nei confronti della propria organizzazione (49,4%), molto scarso quello rivolto verso le politiche locali (15,5%) e quasi nullo quello indirizzato alle politiche nazionali (4,2%). Gli assistenti sociali mentre affermano di aver intrapreso uno studio su un problema (64,8%) e partecipato a seminari e conferenze, finalizzate a portare all'attenzione dei politici problematiche dell'utenza (46,5%), non sembra che si impegnino a tradurre ciò in interventi concreti, come ad esempio la presentazione di documentazione (8,5%) o il coinvolgimento degli utenti (9,9%) in azioni di rivendicazione nei confronti dell'organizzazione.

Da queste analisi sembra quindi che, a fronte di una convinzione abbastanza generalizzata delle dimensioni strutturali della povertà, non vi sia un impegno significativo a realizzare interventi di *policy practice*.

Viene da chiedersi quanto la definizione internazionale di servizio sociale che chiaramente è orientata a stabilire una precisa responsabilità delle professioni verso l'impegno per la realizzazione dei diritti umani e della giustizia sociale sia stata interiorizzata e trovi percorsi di attuazione nella pratica professionale. Quanto le affermazioni del codice deontologico che sottolineano i doveri dell'assistente sociale nei confronti della società siano tradotte in comportamenti congruenti. Ricordiamo che nell'art. 36 si afferma: "L'assistente sociale deve contribuire alla promozione, allo sviluppo e al sostegno di politiche sociali integrate favorevoli alla maturazione, emancipazione e responsabilizzazione sociale e civica di comunità e gruppi marginali e di programmi finalizzati al miglioramento della loro qualità di vita favorendo, ove necessario, pratiche di mediazione e di integrazione"; mentre l'art. 37 recita: "L'assistente sociale ha il dovere di porre all'attenzione delle istituzioni che ne hanno la responsabilità e della stessa opinione pubblica situazioni di deprivazione e gravi stati di disagio non sufficientemente tutelati, o di iniquità e ineguaglianza".

Da non trascurare l'osservazione che emerge dall'analisi comparativa dei punti di vista degli assistenti sociali italiani e scandinavi in relazione ad alcune tematiche. In particolare, secondo gli autori, le somiglianze riferibili a questioni attinenti a cosa caratterizza la pratica del servizio sociale, possono rimandare al fatto che gli assistenti sociali, nonostante le differenze di contesto istituzionale, siano uniti da un "*ethos*" comune. Certamente il dibattito internazionale e gli sforzi per creare una definizione globale di *social work*, le linee guida comuni sull'etica, la predisposizione della Global Agenda con le manifestazioni legate al

World Social Work Day, insieme ai processi di europeizzazione della formazione, stanno funzionando come elementi catalizzatori per rinforzare un'identità collettiva.

Prospettive di sviluppo

La ricerca di servizio sociale ha assunto in questi ultimi decenni un'importanza crescente nel dibattito nazionale, europeo e internazionale. Il grande interesse e la sempre maggiore partecipazione ai convegni ad essa dedicati ne sono un indicatore irrefutabile.

Nonostante il servizio sociale abbia una tradizione di ricerca consolidata in molti paesi, il fiorire di percorsi di formazione a livello di master e di dottorato, ma anche la richiesta di un'alta qualificazione dei docenti di servizio sociale da una parte e dall'altra la necessità di rendere documentabile e valutare gli interventi professionali, hanno ulteriormente stimolato lo sviluppo di questa pratica.

Certo il dibattito rimane aperto su come individuarne la specificità in relazione al servizio sociale. Esempio a questo proposito la *consensus conference* organizzata in Francia su la "Recherche en, dans, sur le travail social" (Jaeger, 2014), problema risolto dagli inglesi che semplicemente parlano di "social work research" e in qualche misura anche nel nostro contesto dove nel Dizionario di Servizio Sociale troviamo la definizione "ricerca di servizio sociale" come: "L'espressione ricerca di servizio sociale definisce il disegno, il metodo e le tecniche di ricerca che il servizio sociale attiva in ambiti specifici e su temi propri della disciplina e della professione, per rendere comprensibili, confrontabili e replicabili i processi e i risultati ottenuti, con particolare attenzione alla ricaduta sia sulle pratiche di intervento e sulle politiche sociali sia rispetto all'innovazione di prospettive teoriche ed epistemologiche" (Allegri, 2013: 536).

A questo proposito, mi piace citare un documento messo a punto nel Regno Unito dal Joint University Council Social Work Education Committee (JUCSWEC, 2006). In questo documento, intitolato "A Social Work Research Strategy in Higher Education 2006 – 2020", si propongono alcune caratteristiche della ricerca di servizio sociale, quali: l'uso di un ampio ventaglio di metodi di ricerca e l'accettazione di diversi collegamenti tra metodi di ricerca e domande di ricerca; una non categorizzazione solo come pura o applicata, in quanto si fonda sulla necessità di essere utile alla pratica, ma anche di contribuire allo sviluppo della teoria; un'attenzione alla inclusione e alla giustizia sociale; una focalizzazione sul cambiamento sociale; un coinvolgimento degli *stakeholders* nelle varie fasi del processo di ricerca, gestendo le complesse relazioni di potere; la possibilità di svilupparsi su dimensioni di scala diversa, di avere focalizzazioni e metodi diversificati e di attingere da molte discipline e prevedere la collaborazione con colleghi di differenti backgrounds (JUCSWEC, 2006: 3). Si tratta di una articolazione che ben identifica la specificità della ricerca di servizio sociale, declinandone i diversi aspetti che la contraddistinguono.

A fronte di una società complessa e situazioni sempre più problematiche è fondamentale che l'assistente sociale sia in grado di produrre informazioni con metodi scientifici, di contribuire alla costruzione di politiche sociali più rispondenti ai bisogni dei cittadini, collegando il livello individuale con quello della comunità e dell'intera società, di valutare l'efficacia dei propri interventi e delle misure di carattere generale che vengono adottate nelle organizzazioni di appartenenza.

Ovviamente tutto questo richiede che gli assistenti sociali acquisiscano competenze per sviluppare processi di ragionamento e argomentazione scientifica e apprendano i metodi e le tecniche necessari per attuare la ricerca di servizio sociale. Ricerca che, come si è visto, può avere dimensioni diverse e può essere organizzata sia su vasta scala, sia attivando un atteggiamento di ricerca nella propria attività professionale quotidiana. Tutto ciò rimanda

alla necessità di una formazione che rinforzi le basi scientifiche della professione, facilitando la comprensione della realtà alla luce delle teorie di riferimento; che sviluppi la capacità di porsi domande per affrontare un futuro in continua evoluzione, che ponga le premesse per costruire il servizio sociale come professione basata sulla ricerca. Questo comporta favorire l'acquisizione di analisi critica, di giudizio, di capacità di fornire evidenze e di riflessività critica.

Certo la struttura attuale dei piani di studio dei corsi di servizio sociale delle università italiane non predispone le migliori condizioni per raggiungere questi obiettivi. Ci auguriamo che una riflessione comparativa con quanto avviene nella formazione al servizio sociale in molti altri paesi del mondo, aiuti a introdurre i cambiamenti necessari per rendere la preparazione degli assistenti sociali all'altezza delle sfide che devono quotidianamente affrontare.

Riferimenti

- Allegrì, E. (2013) Ricerca di servizio sociale, A. Campanini, *Nuovo Dizionario di Servizio Sociale*, Carocci, Roma.
- Campanini A. (2015) Il servizio sociale e le policy practices, A. Bassi e G. Moro, *Politiche sociali innovative e diritti di cittadinanza*, Franco Angeli, Milano.
- Facchini C. (a cura di) (2010) *Tra impegno e professione – gli assistenti sociali come soggetti del welfare*, Bologna, Il Mulino.
- Frost E., Hojer S., Campanini A., Sicora A. e Kullberg K. (2015), Outsiders and learners: Negotiating meaning in comparative European social work research practice, *Qualitative Social Work*, 16(4), 465-480.
- Frost E., Hojer S., Campanini A., Sicora A. e Kullberg K. (2018) Why do they stay? A study of resilient child protection workers in three European countries, *European Journal of Social Work*, 21(4), 485-497.
- Jaeger M. (coordinata da) (2014), *Conférence de consensus Le travail social et la recherche*, DUNOD, Paris.
- JUCSWEC (2006) A Social Work Research Strategy in Higher Education 2006 – 2020, Joint University Council Social Work Education Committee, [www.
http://juc.ac.uk/docs/strategy_JUCSWEC.pdf](http://juc.ac.uk/docs/strategy_JUCSWEC.pdf)
- Tognetti Bordogna M. (2015) *Voglio fare l'assistente sociale. Formazione e occupazione dei laureati in Servizio sociale in tempi di crisi e discontinuità*, Franco Angeli, Milano.

1. Introduzione alla ricerca italiana

Paolo Guidi, Christian Kroll, Silvana Mordegli e Roberto Scaramuzzino

La ricerca mette in evidenza le opinioni degli assistenti sociali italiani sui temi del welfare e del lavoro sociale, e raccoglie su vasta scala informazioni sulla professione. Gli assistenti sociali come gruppo professionale non erano ancora stati interrogati in modo così sistematico e ampio in Italia (cfr.: Facchini, 2010) inoltre le loro opinioni non sono state spesso oggetto di ricerca.

La collaborazione tra l'Ordine Nazionale degli assistenti sociali italiani, l'università di Genova, e le università scandinave di Lund (Svezia) e di Helsinki (Finlandia), ove la ricerca è stata implementata in precedenza, ha reso possibile la comparazione internazionale di alcuni dati (si veda per esempio Kallio, Meeuwisse e Scaramuzzino, 2015). Il pregio dello studio è soprattutto quello di poter apprezzare il “punto di vista” degli assistenti sociali italiani confrontandolo con quello dei *social workers* scandinavi.

Gli assistenti sociali proprio perché prioritariamente impiegati nel settore pubblico, in quasi tutti gli ambiti di intervento, risentono più di altre professioni della faticosa transizione del sistema del welfare nazionale, e possono per questo fornire un quadro della “situazione” del lavoro sociale vicino alla realtà quotidiana dei cittadini.

Lo scopo del report è di presentare alcuni risultati della ricerca affrontando temi attuali e rilevanti per la ricerca e la professione come la qualità delle condizioni di lavoro, le risorse, l'esternalizzazione dei servizi e la povertà, dal punto di vista degli assistenti sociali. L'importanza del contesto in cui gli operatori praticano la professione viene discusso attraverso la comparazione regionale in Italia e il confronto tra l'Italia e i paesi nordici. L'analisi dei dati è per lo più descrittiva con tabelle univariate e bivariate (a campi incrociati) e si ricollega a teorie consolidate e a ricerche precedenti ponendo i risultati in un contesto scientifico più ampio. Prima di presentare i dati è necessario brevemente introdurre il contesto socio-politico italiano e lo studio da un punto di vista metodologico e teorico.

L'importanza del contesto italiano

Il sistema di welfare italiano viene ricompreso fra i welfare mediterranei, che riconoscono un ruolo centrale alla famiglia nella soddisfazione dei bisogni (Ferrera, 1996; Ferrera, 2010). Il welfare italiano è riconosciuto storicamente solido nel settore previdenziale, nella sanità pubblica e nell'istruzione.

Tale articolazione emerge negli “anni d'oro” del welfare pubblico italiano, ricompresi fra gli anni 60 e 80 del secolo scorso. L'orientamento del welfare al maschio percettore di reddito, che iniziava ad essere messa in discussione nel dibattito politico e sociale, assumeva allora che il modello familiare fosse basato su un marito impiegato nel settore lavorativo formale e la moglie per lo più impegnata nelle cure dei bambini, della casa e degli anziani (Lynch, 2014). Il sistema di welfare era finanziato in modo preponderante dalla tassazione del lavoro, con una paradossale bassa tutela per i disoccupati e i giovani in cerca di lavoro, e basato su trasferimenti in denaro con bassi livelli di prestazioni, soprattutto sociali, ai cittadini. Gli anni 60-80 rappresentarono anche una fase di fermento politico e sociale, che seppe farsi interprete dei cambiamenti in atto nella società e fra i giovani, che spinsero verso una più equilibrata redistribuzione delle risorse pubbliche e il riconoscimento dei diritti delle persone. L'unità sociale fondamentale in Italia, la famiglia, viveva l'avvio di una significativa

transizione. Inoltre le scelte politiche e la normativa in campo socio-sanitario seppero interpretare la specificità di una fase che promosse il diritto alla salute dei cittadini istituendo il Servizio Sanitario Nazionale.

La riforma dei servizi sociali (legge 328/2000) giunse tardivamente quando l'architettura del progetto di welfare iniziava a dare segni di crisi, sia economici che di significato politico condiviso. Un ulteriore depotenziamento dell'articolazione del welfare nazionale è derivato dalla formalizzazione nel 2001 del decentramento legislativo in materia sociale a livello regionale. Il sistema di prestazioni sociali poteva perciò rispecchiare le esigenze locali, ma a discapito dell'uguaglianza dei cittadini di fronte alle istituzioni. La mancata definizione di livelli minimi di assistenza a livello nazionale ha di fatto confermato l'assenza di regia nella definizione delle prestazioni sociali che rimangono stabilite a livello regionale e comunale in base alla disponibilità di risorse e collaborazione del network locale tra pubblico, Terzo Settore e privato.

Il dibattito in Europa in merito a forme di sostegno economico sostanziale da parte dei paesi ai propri cittadini è ampio ed articolato. L'Italia ha solo di recente introdotto forme di reddito di inserimento, l'ultima delle quali denominata "reddito di cittadinanza" a tutela delle fasce deboli della società. Tuttavia tale sistema di erogazione si avvicina più a forme di sostegno ed incentivo alla ricerca di un'occupazione (*workfare*) che ad un vero e proprio reddito di cittadinanza (in inglese *basic income*). Infatti, una delle caratteristiche del reddito di cittadinanza, così come definito nella letteratura internazionale (per esempio van Parijs e Vanderborght, 2017) è la sua incondizionalità cioè di non essere vincolato all'obbligo di lavorare, di cercare lavoro o di essere a disposizione del mercato del lavoro. Inoltre nella sua definizione internazionale il reddito di cittadinanza deve essere legato alla situazione individuale del recipiente e non a quella familiare, come invece è il caso in Italia.

Il background dello studio

Inizialmente era un gruppo professionale poco visibile; dal 1960 in poi, nei paesi nordici, la percentuale di lavoratori/assistenti sociali con preparazione universitaria accademica è aumentata.¹ Oggi si tratta di una professione relativamente diffusa. Nella sola Svezia vi sono circa 27.000 lavoratori sociali professionisti. Vi è stata anche una graduale professionalizzazione della pratica di lavoro sociale: la formazione si è 'accademizzata' ed è stata legata alla ricerca, le opportunità di formazione continua sono aumentate e si è sviluppata un'infrastruttura di forum ed arene per lo sviluppo e la divulgazione di conoscenze relative alla professione e alla pratica con varie riviste e organismi; per esempio FORSA (Förbundet för forskning i socialt arbete/Associazione per la Ricerca in Servizio Sociale) (Blomberg-Kroll, Kroll, Meeuwisse e Swärd, 2009).

La categoria dei lavoratori sociali si è allargata al passo con l'espansione del welfare pubblico. La maggior parte dei lavoratori sociali nei paesi nordici, tuttavia, lavora con mansioni che non rientrano nel sistema di welfare nazionale, ma sono complementari allo stesso. Essi lavorano in gran parte nei servizi sociali comunali e spesso incontrano i cittadini e compiono valutazioni dei loro bisogni. Un'altra caratteristica del lavoro sociale nei paesi nordici è che i lavoratori sociali sono tenuti a conciliare diversi interessi e devono rappresentare sia gli interessi della comunità che dei clienti. Teoricamente, ciò può creare problemi. Ma come percepiscono queste tensioni i lavoratori sociali stessi?

¹ In questa parte useremo il termine "lavoratori sociali" come traduzione del termine "socialarbetare" (per le differenze tra le professioni tra l'Italia e i paesi nordici rinviamo al capitolo 6)

Questa è una delle domande centrali da cui è partita l'idea di condurre una *survey* delle opinioni dei lavoratori sociali/assistenti sociali nei paesi nordici. Il progetto nordico che è alla base dello studio italiano parte dall'assunto che ci sono diversi motivi per indagare le condizioni di lavoro degli assistenti sociali nordici e le loro opinioni relativamente al sistema e ai principi delle politiche sociali dei rispettivi paesi. Gli assistenti sociali costituiscono una categoria professionale rilevante, e svolgono un ruolo centrale nell'attuazione delle varie misure e interventi presenti nel modello di welfare nordico. Inoltre poiché i lavoratori sociali hanno un ampio potere discrezionale in relazione ai loro clienti, possiamo assumere che le loro opinioni possono influenzare i servizi forniti e il lavoro con i clienti in generale (cfr. Lipsky, 1980; Evans, 2010).

L'indagine nordica (*survey*) è stata svolta come parte integrante del progetto di ricerca "Lavoro sociale comunale orientato agli individui nelle quattro capitali nordiche", condotto dal team di ricercatori delle Università di Lund e di Helsinki e finanziato dal Consiglio svedese per ricerca su vita lavorativa e scienza sociale (FAS n 2003-0229). Lo scopo dello studio è stato quello di utilizzare un approccio comparativo nordico, esaminando le somiglianze e le variazioni nel lavoro sociale tra i paesi.

Lo studio consisteva di due parti. Nella prima è stato condotto uno studio comparativo del lavoro sociale con i minori e le famiglie in quattro distretti municipali di Stoccolma, Copenaghen, Oslo e Helsinki, dove ci si è concentrati su piccole unità di lavoratori sociali nei servizi sociali comunali che lavorano come *case manager*, nell'aiuto e nel controllo. Una parte dello studio è stata condotta con il metodo delle "vignette", ovvero casi fittizi, ma realistici di situazioni di minori esposti ad abuso o negligenza. Questo studio è stato anche replicato in Italia nel 2011, in due unità dei servizi sociali di Genova ed ha portato ad una serie di pubblicazioni internazionali e nazionali italiane (si veda per esempio: Guidi e Di Placido, 2015; Guidi, Meeuwisse e Scaramuzzino, 2015; Guidi e Scaramuzzino 2015).

La seconda parte dello studio è consistita in un ampio sondaggio delle opinioni dei lavoratori sociali in Norvegia, Svezia, Danimarca e Finlandia, e sono i risultati di questo studio che vengono presentati e comparati con i dati italiani nel capitolo 6. Uno studio indipendente di queste dimensioni sugli assistenti sociali non era mai stato condotto precedentemente nei paesi nordici. Lo studio è stato condotto tra il novembre 2007 e il novembre 2008, e al questionario ha risposto un totale di 5554 lavoratori sociali. Grazie all'aiuto e al sostegno dei sindacati rappresentanti la professione nei paesi nordici siamo stati in grado di selezionare un campione rappresentativo degli assistenti sociali. Il questionario non ha raggiunto i lavoratori sociali che non sono sindacalizzati o che sono organizzati in altri sindacati diversi da quelli con cui abbiamo avuto contatto. Va considerato che il livello di sindacalizzazione dei lavoratori in generale, e dei lavoratori sociali in particolare, nei paesi nordici è molto elevato. In Svezia, per fare un esempio, il questionario è stato inviato ai membri dell'organizzazione Akademikerförbundet SSR (associazione degli accademici). Il sindacato raccoglie l'80 per cento dei lavoratori sociali in Svezia e si occupa di questioni legate sia alla situazione lavorativa dei membri (stipendi, condizioni di lavoro, contratti, discriminazione) sia alla professione (politiche sociali, etica professionale, diritti dei clienti).

In Finlandia e in Svezia gli studi sono stati condotti con l'aiuto di un sondaggio elettronico rivolto ai lavoratori sociali iscritti al sindacato. In Norvegia e Danimarca l'invio dei questionari è avvenuto per posta perché in quei paesi mancavano elenchi di indirizzi di posta elettronica completi.

In Danimarca il questionario è stato inviato a 1.200 membri del Socialrådgiverforening danese e in Norvegia a 1200 membri di Fellesorganisasjonen (FO) scelti a caso. Una piccola

percentuale degli invii in Norvegia e Danimarca non ha raggiunto gli intervistati, perché avevano cambiato indirizzo o lavoro. In Finlandia, Norvegia e Danimarca, al questionario ha risposto circa il 60 per cento degli intervistati che abbiamo raggiunto (1299 risposte in Finlandia, 703 in Norvegia e 743 in Danimarca). In Svezia, gli iscritti appartengono a categorie piuttosto diverse. Da un elenco di 25.962 membri, abbiamo estrapolato un campione casuale di 8.000 professionisti impegnati nella pratica del lavoro sociale. Nel campione erano presenti alcuni alti dirigenti, insegnanti, educatori e studenti che non hanno risposto al questionario, perché non appartenevano al gruppo target. Circa il 10 per cento delle e-mail è "rimbalzato" e non ha raggiunto i destinatari. Su circa 4.600 professionisti raggiunti dal nostro sondaggio hanno risposto 2.809. Ciò darebbe lo stesso tasso di risposta degli altri paesi nordici: circa il 60 per cento. Non abbiamo rilevato alcuna differenza sistematica (ad esempio geografica, di età o genere) tra coloro che hanno risposto e coloro che non hanno risposto al questionario.

Poiché il design dello studio è comparativo, i risultati possono dire qualcosa sulla misura in cui il lavoro sociale e le sue sfide sono diversi tra i vari paesi nordici, anche se i paesi sono in molti aspetti simili. Le condizioni istituzionali per il lavoro sociale nei paesi nordici, per esempio, sono molto simili, specie se confrontate con altri paesi: tra le altre cose per quanto riguarda principi legislativi fondamentali, il ruolo centrale del livello comunale in termini di responsabilità per i servizi di assistenza e i principi di governance democratica. D'altra parte, ci sono anche alcune differenze per quanto riguarda, ad esempio, il finanziamento dei servizi, che è stato anche influenzato dallo sviluppo economico dei paesi. La situazione economica norvegese è stata più stabile negli ultimi decenni rispetto a quella danese, svedese e soprattutto finlandese. Anche se il sondaggio è stato condotto prima della attuale crisi economica, la maggior parte delle domande a cui i lavoratori sociali sono stati invitati a rispondere dovrebbe essere attuale a prescindere dalla situazione economica mutata.

I rispondenti al questionario nordico sono circa l'86 per cento donne e il 14 per cento uomini. Questi dati corrispondono all'attuale distribuzione di genere fra i lavoratori sociali. La stragrande maggioranza dei rispondenti ha una formazione superiore universitaria. Poco più dell'86 per cento ha un lavoro a tempo indeterminato mentre il 12 per cento ha una qualche forma di lavoro temporaneo. La maggior parte ha una lunga esperienza di lavoro sociale, ha più di 40 anni e ha lavorato in settori chiave del lavoro sociale. Il 44 per cento degli intervistati lavora con i bambini, i giovani e la famiglia, il 17 per cento con l'aiuto economico, il 16 per cento nel campo delle tossicodipendenze e il 10 per cento nella sanità. Altri ancora lavorano nelle scuole, assistenza agli anziani, con occupazione e integrazione o nell'amministrazione (è stato possibile barrare più di una opzione, cosa necessaria per i piccoli comuni o per i comuni dove non c'è una gestione specializzata dei problemi).

L'allargamento dello studio nordico originale condotto nel 2006-2007 per includere anche l'Italia nel 2012-2013 (in parte finanziato dall'Associazione Nazionale Svedese per il lavoro sociale) ha permesso un confronto tra regimi di welfare nazionali. Soprattutto il confronto con i più recenti dati italiani offre la possibilità di approfondire l'importanza dell'assetto politico-istituzionale del welfare in cui gli assistenti sociali esercitano la loro professione per la formazione delle loro opinioni. Ricerche comparative transnazionali sulle opinioni dei lavoratori sociali sono infatti rare. Un campione vasto come quello impiegato in questo progetto consente inoltre di confrontare le opinioni degli assistenti sociali in diversi sistemi di welfare regionali e locali.

Differenti approcci teorici

Studi su regimi di welfare locali e nazionali e sulle diverse logiche organizzative suggerirebbero notevoli differenze nelle opinioni degli assistenti sociali tra contesti organizzativi e settoriali e contesti locali e nazionali. Un punto di partenza importante per questo progetto era la poca attenzione che la ricerca aveva posto sulle opinioni degli assistenti sociali verso le politiche sociali (più spesso sulle loro condizioni di lavoro), nonostante il fatto che i punti di vista e le azioni di questi *street level bureaucrats* siano cruciali: sia dal punto di vista delle politiche pubbliche sia per la vita dei clienti che servono. Nella loro funzione di *street level bureaucrats*, gli assistenti sociali hanno importanti informazioni di prima linea sui servizi di assistenza sociale e sono suscettibili ai cambiamenti del sistema di welfare (Lipsky, 1980; Evans, 2010). Inoltre l'attuazione delle politiche dipende, come Lipsky (1980) ha messo in evidenza, in larga misura dall'uso che i lavoratori in prima linea fanno del potere discrezionale nel lavoro quotidiano (si veda anche Evans, 2010: 20). Attraverso il loro potere discrezionale e il ruolo di implementazione, gli assistenti sociali possono essere visti come i "creatori della politica sociale".

Tuttavia, negli ultimi decenni, la posizione degli *street level bureaucrats* è stata progressivamente ridefinita attraverso riforme ispirate a principi di New Public Management (NPM). L'introduzione di questi principi ha portato ad una maggiore enfasi sulla gestione formale, il controllo della qualità, la responsabilità e la standardizzazione delle procedure. Esigenze di specializzazione e di interventi di lavoro sociale *evidence-based* sono esempi di cambiamenti nel controllo dall'alto che si può sostenere erodano l'autonomia degli assistenti sociali e, riducono quindi i loro margini di discrezionalità.

Gli assistenti sociali possono anche essere visti e intesi come un importante gruppo di interesse il cui destino è legato allo stato sociale e al welfare. La professione si è sviluppata come lo stato sociale durante gli anni 60 e 70. Ciò ha coinciso con l'ingresso di molte donne nel mercato del lavoro che hanno trovato impiego nel settore pubblico. Le donne sono di gran lunga sovra rappresentate tra gli assistenti sociali in tutti i cinque paesi. È stato sostenuto da Pierson (1996) che lo sviluppo del sistema di welfare ha prodotto nuovi interessi organizzati tra le professioni legate al welfare, a sostegno e difesa del sistema stesso. Infatti sia i clienti che gli assistenti sociali come gruppo professionale tendono a difendere lo status quo, resistendo a riforme strutturali sostenendo invece l'esigenza di investire più risorse nel welfare (Gingrich, 2011; Wallace e Pease, 2011).

Gli assistenti sociali inoltre rappresentano una parte significativa del settore professionale e possono essere considerati la spina dorsale del sistema di welfare. Essi svolgono un ruolo cruciale per interpretare e organizzare i servizi di welfare. Tuttavia, una significativa ristrutturazione dei sistemi di welfare in Europa ha cambiato il contesto in cui gli assistenti sociali esercitano la loro professione. Pur essendo un grande gruppo professionale con un forte mandato pubblico, gli assistenti sociali rappresentano un gruppo semi-professionale con una posizione relativamente debole nell'apparato pubblico e con limitate possibilità di scongiurare l'imposizione di nuove esigenze e compiti di lavoro che ostruiscono e limitano ulteriormente l'autonomia professionale.

Gli assistenti sociali devono affrontare sia cambiamenti nelle richieste di assistenza dei cittadini e protezione sociale, sia cambiamenti che si verificano nella regolamentazione, nell'organizzazione e nel finanziamento dei servizi. A loro è affidato il delicato compito di tradurre le politiche universali in pratica quotidiana e, quindi, svolgono un ruolo cruciale per interpretare e organizzare i servizi soprattutto considerando che l'offerta di solito non è presentata in forma di diritti, ma dipende dalle risorse disponibili e la valutazione effettuati

nei singoli casi (Facchini e Lorenz, 2013). Gli assistenti sociali stanno esercitando la loro professione in un contesto e in una rete di fornitori di servizi sociali sempre più complessi. Nonostante il loro ruolo di promotori di legami di rete, le opinioni degli assistenti sociali per quanto riguarda la regolamentazione e l'organizzazione del sistema sono raramente presi in considerazione nella pianificazione e attuazione delle riforme (cfr.: Harington e Beddoe, 2014).

Sappiamo che una comprensione più approfondita delle esperienze e degli atteggiamenti degli assistenti sociali è di interesse per molti attori sociali, tra cui le istituzioni del welfare, i politici e i sindacati (come dimostrato da inviti a condividere i nostri risultati di studi precedenti in varie conferenze per politici e professionisti). Tale conoscenza può essere di grande valore in vista di riforme, pianificazione e implementazione del sistema di welfare a livello nazionale e locale. Per gli studenti di servizio sociale rappresenta una conoscenza fondamentale per capire la professione che intendono intraprendere. Anche i clienti e il pubblico in generale dovrebbero trarre beneficio da questo studio in quanto l'atteggiamento e le opinioni degli assistenti sociali influenzano il modo in cui si definiscono i problemi del cliente e, successivamente, il modo in cui intervengono per affrontarli. Quando il nostro studio è stato replicato in Finlandia nel 2007, i risultati hanno suscitato un forte dibattito, non meno tra coloro che avevano avuto esperienze negative di incontro con assistenti sociali in qualità di clienti del sistema dei servizi. La consapevolezza delle opinioni e degli atteggiamenti di una professione a cui è affidata la promozione del benessere di molti cittadini è fondamentale per capire la sua funzione nel sistema di welfare.

Metodo

Lo studio italiano è stato svolto mediante un accordo tra l'Università di Lund, l'Università di Helsinki, l'Università di Genova e l'Ordine Nazionale degli Assistenti Sociali. La rilevazione è avvenuta tramite questionari anonimi, le cui domande possono essere ricondotte a cinque aree, relative a:

- 1) Dati personali (13 domande su età, sesso, esperienze di lavoro etc.);
- 2) Condizioni di lavoro (45 domande su quattro temi: uso delle proprie competenze e qualifiche, sostegno sociale, impegno/ conflitti di ruolo, controllo);
- 3) Realtà quotidiane (35 domande sulla situazione del servizio sociale nel proprio paese);
- 4) Visioni future (22 domande su come il servizio sociale nel paese dovrebbe svilupparsi);
- 5) Atteggiamenti relativi a povertà, disoccupazione e interventi di *workfare* (21 domande)

Il questionario è stato tradotto fedelmente dallo svedese per garantire la comparabilità dei dati, con alcuni limitati adattamenti al contesto italiano, soprattutto di termini non sempre traducibili letteralmente (in appendice è riprodotto il questionario nella sua interezza).

Il campione per l'invio del questionario è stato estrapolato dal database nazionale degli iscritti all'Ordine, che a settembre 2012 era ancora in fase di allestimento.

Al tempo il database conteneva 15.181 indirizzi e-mail di iscritti (+ PEC) su 41.466 assistenti sociali (il Molise non era incluso nel database dell'ordine e nella popolazione). Il campione estrapolato includeva 7.500 individui con e-mail. Il campione è stato elaborato per garantire rappresentatività per età e genere in 14 regioni. Sei regioni sono state escluse in quanto non erano disponibili gli indirizzi e-mail degli iscritti.

La *survey* è stata condotta per mezzo di posta elettronica con un messaggio ed un link che riportava ad una pagina web sul server dell'università di Helsinki dove era possibile compilare il questionario ed inviare le risposte. La gestione dell'invio delle mail è stata affidata ad una agenzia di messaggistica che ha anche fornito statistiche accurate relative a "rimbalzi", apertura delle email e "click" sul link. Delle 7.500 email inviate circa il 25 per cento è "rimbalzato", mentre 5.596 e-mail hanno raggiunto le rispettive caselle di posta elettronica. La rilevazione è iniziata il 21 gennaio 2013 e si è articolata su un invio e due solleciti a distanza di due settimane ciascuno. Al questionario hanno risposto 2.718 assistenti sociali pari al 49 per cento di coloro che hanno ricevuto l'email.

Una questione metodologica fondamentale per quanto riguarda lo studio italiano, naturalmente, è se gli assistenti sociali che hanno risposto al questionario sono rappresentativi degli assistenti sociali italiani in generale. Questo è un problema che riguarda anche la comparabilità con i dati nordici. Va specificato che la limitata disponibilità di indirizzi e-mail in alcune regioni (soprattutto del Mezzogiorno) necessari per realizzare il sondaggio elettronico, ha avuto come conseguenza che non siano state ricomprese dallo studio. Tuttavia, il campione comprendeva diverse regioni, sia del Nord, del Centro che del Mezzogiorno (si veda il capitolo 5 sulle differenze regionali), per cui tale aspetto riteniamo non comprometta la rappresentatività del dato.

Inoltre il fatto che la ricerca fosse basata sul web ha avuto anche altre conseguenze per esempio che il gruppo più giovane di età degli assistenti sociali è sovra rappresentato. La misura in cui questo abbia influito sul risultato è difficile da determinare con precisione, ma le nostre analisi mostrano che di solito le differenze di opinioni tra gli assistenti sociali in diverse fasce di età sono limitate. Ciò significherebbe che i risultati in termini di opinioni e atteggiamenti, non sono stati particolarmente influenzati dalla distribuzione per età dei rispondenti.

Vale la pena ricordare anche altri fattori quando confrontiamo il materiale italiano con quello dei paesi nordici. Per esempio il fatto che abbiamo condotto lo studio italiano circa cinque anni più tardi rispetto ai paesi nordici. Questo può aver qualche influenza sulla comparabilità dei risultati, anche se una serie di studi internazionali hanno dimostrato che le opinioni di solito cambiano molto lentamente nel tempo, e che gli attuali atteggiamenti relativamente alla politica sociale tendono ad essere notevolmente stabili nel tempo (cfr. Svallfors, 2013).

Tra le principali sfide degli studi comparativi in generale, incluso questo, vi è il problema delle variazioni nelle aspettative tra diversi contesti sociali, come dimostrato molti studi internazionali sulle opinioni e gli atteggiamenti (ad esempio Blomberg, Kallio, Kroll e Erola, 2013).; per esempio un atteggiamento più positivo verso la privatizzazione dei servizi di welfare prevale nei paesi con scarsa esperienza di tale pratica, mentre le esperienze pratiche possono portare a un atteggiamento più critico. In modo analogo in paesi con una forte politica sociale redistributiva e generosa si può rilevare una opinione più negativa sul risultato delle politiche sociali volte a combattere la povertà rispetto a paesi con una politica meno generosa in cui il livello di aspettativa è più basso. I risultati relativi a paesi diversi dovrebbero quindi sempre essere contestualizzati con attenzione e cautela.

Un ulteriore fattore che dovrebbe essere menzionato in relazione a questionari internazionali e alla comparabilità fra le *surveys* sono i problemi associati ai fenomeni che vengono studiati e all'uso di concetti. Infatti, alcuni temi possono essere più rilevanti in alcuni contesti che in altri, e alcuni concetti possono essere difficili da tradurre, o semplicemente possono essere percepiti in modo diverso, anche se sono utilizzati in molti contesti sociali.

Nel progetto attuale, la maggior parte delle domande sono state sviluppate in un contesto nordico. Il team di ricercatori provenienti sia dall'Italia che dai paesi nordici, tuttavia, ha cercato di ottenere la traduzione più appropriata possibile delle domande incluse.

In conseguenza di quanto sopra descritto, riteniamo vi siano buone ragioni nella lettura e nell'interpretazione dei dati italiani per focalizzare l'attenzione principalmente su immagini generali, trend e relazioni, considerando la molteplicità dei meccanismi che possono essere alla base di eventuali specificità nazionali.

La struttura del report

I prossimi tre capitoli presentano l'analisi dei dati italiani. Il capitolo 2, scritto da Silvana Mordegli presenta una serie di dati relativamente alla professione in generale che vengono messi a confronto con ricerche precedenti in Italia. Il capitolo 3 di cui è autore Paolo Guidi affronta il tema delle condizioni di lavoro. Il capitolo 4 scritto da Paolo Guidi e Roberto Scaramuzzino introduce il tema delle opinioni sul welfare focalizzando tre temi specifici: le risorse, il ruolo del privato e la tutela dei minori. I successivi due capitoli affrontano il tema dell'importanza dei diversi contesti istituzionali per le opinioni degli assistenti sociali e sono scritti dal team di ricercatori finlandesi e svedesi: Helena Blomberg, Christian Kroll, Anna Meeuwisse e Roberto Scaramuzzino. Il capitolo 5 affronta il tema delle differenze regionali in Italia mentre il capitolo 6 le differenze tra i singoli paesi nordici e l'Italia. L'ultimo capitolo (capitolo 7) di Silvia Fargion trae le somme del lavoro e conclude la pubblicazione.

Riferimenti

- Blomberg-Kroll, H., Kroll, C., Meeuwisse, A e Swärd, H. (2009) Vardagliga realiteter och visionära ideal bland socialarbetare i Norden, *Sociologiska Tidskriften*, 7/2009, 41-48.
- Blomberg, H., Kallio, J., Kroll, C. e Erola, J. (2013) Social workers' perception of the causes of poverty in the Nordic countries, *Journal of European Social Policy*, 23(1).
- Evans, T. (2010) *Professional Discretion in Welfare Services: Beyond Street-level Bureaucracy*, Farnham, Ashgate.
- Facchini, C. (a cura di) (2010) *Tra impiego e professione. Gli assistenti sociali come soggetto del welfare*, Il Mulino, Bologna.
- Facchini, C. e Lorenz, W. (2013) Between differences and common features: The work of social workers in Italy, *International Social Work*, 56(4), 439–454.
- Ferrera M. (1996) The “Southern model” of Welfare in social Europe, *Journal of European Social Policy*, 6(1), 17 -37.
- Ferrera M. (2010) The South European countries, *Oxford University Press*, 25(10), 616 – 629.
- Gingrich, J. R. (2011) *Making markets in the welfare state: The politics of varying market reforms*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Guidi, P. e Di Placido, M. (2015) Social work assessment of underage alcohol consumption: Non-specialised social services comparison between Sweden and Italy, *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 32(2), 199–218.
- Guidi, P., Meeuwisse, A. e Scaramuzzino, R. (2015) Italian and Nordic social workers' assessments of families with children at risk, *Nordic Social Work Research*, 6(1), 4–21.
- Guidi, P. e Scaramuzzino, R. (2015) L'assessment di Servizio sociale: una comparazione fra servizi sociali municipali in Italia e Svezia, P. Guidi e S. Mordegli, *Percorsi di ricerca in servizio sociale*, ECI edizioni culturali internazionali genova.

- Harington, P. e Beddoe, L. (2014) Civic practice: A new professional paradigm for social work. *Journal of Social Work*, 14(2), 147–164.
- Kallio, J., Meeuwisse, A. e Scaramuzzino, R. (2015) Social workers' attitudes to privatization in five countries, *Journal of Social Work*, 16(2), 174–195
- Legge 328/2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 265 del 13 novembre 2000 - Supplemento ordinario n. 186.
- Lipsky, M. (1980) *Street Level Bureaucracy – Dilemmas of the Individual in Public Services*, New York, Russell Sage.
- Lynch, J. (2014) The Italian welfare state after the financial crisis, *Journal of Modern Italian Studies*, 19:4, 380-388.
- Pierson, P. (1996) The new politics of the welfare state, *World Politics*, 48, 143–179.
- Svallfors, S. (2013) Trygg, stöttande, tillitsfull? Svenskarna och välfärdsstaten, H. Swärd, P.G. Edebalk e E. Wadensjö, *Vägar till välfärd*. Stockholm.
- Wallace, J. e Pease, B. (2011) Neoliberalism and Australian social work: Accommodation or resistance?, *Journal of Social Work*, 11, 132–142.

2. Uno sguardo sulla professione in Italia

Silvana Mordegli

Il capitolo propone uno sguardo d'insieme sulla professione in Italia. Riassume in che misura la distribuzione dei rispondenti al questionario differisce dalla popolazione degli iscritti all'ordine, e consente anche un confronto con i risultati di precedenti ricerche per cogliere evoluzioni nella professione.

La prima tabella (n. 2.1) presenta la distribuzione dei rispondenti su macro-aree regionali, mettendo a confronto la popolazione con il campione estrapolato e gli effettivi rispondenti.

Tabella 2.1. Il campione su aree regionali (percentuali in parentesi)

Aree regionali	Popolazione	Campione	Rispondenti
Nord-Ovest	7.984 (19)	2.126 (28)	940 (35)
Nord-Est	6.673 (16)	1.611 (21)	487 (18)
Centro	7.585 (18)	1.641 (21)	595 (22)
Sud	12.699 (31)	998 (13)	411 (15)
Isole	6.525 (16)	1.124 (14)	259 (10)
Totale	41.466 (100)	7.500 (100)	2.692 (100)

Dalla tabella è evidente la sovrarappresentazione delle regioni del nord e del centro nel campione. Questo dipende principalmente dal fatto che nelle regioni del sud l'accesso alle e-mail degli assistenti sociali iscritti era più limitato ai tempi della rilevazione (2013). Il fatto che la distribuzione dei rispondenti nelle macro-regioni sia leggermente diversa rispetto al campione mostra che il tasso di risposta è stato più elevato in alcune aree, in particolare nel nord-ovest, nel centro e nel sud. Tassi di risposta più bassi sono rilevati nel nord-est, e nelle isole.

La tabella 2.2 presenta le differenze per fasce d'età tra i rispondenti e nella popolazione (la distribuzione nel campione è la stessa della popolazione visto che il campione era rappresentativo per fasce d'età).

Tabella 2.2. Distribuzione per fasce d'età (percentuali in parentesi)

Fasce d'età	Popolazione	Rispondenti
<35	10.023 (27)	851 (32)
35-45	10.195 (28)	694 (26)
>45	16.891 (45)	1.129 (42)
Totale	37.109 (100)	2.674 (100)

Anche in questo caso rileviamo una differenza nel tasso di risposta nelle diverse fasce d'età. Gli assistenti sociali più giovani hanno un tasso di risposta al questionario più elevata rispetto alle altre fasce. Ciò è in parte spiegabile con la scelta di somministrare il questionario via e-mail e di mettere il formulario on-line. In generale le "competenze digitali" e la dimestichezza con internet sono più frequenti tra i più giovani. Uno studio precedente (Facchini, 2010: 174) mostra per esempio come tra gli assistenti sociali che hanno più di 50 anni solo il 68,2 per cento fa uso della posta elettronica contro il 90,0 per cento di coloro che hanno meno di 30

anni. Per cui la scelta del questionario elettronico può aver scoraggiato la risposta di alcuni assistenti sociali delle fasce d'età più alte.

La tabella seguente (n. 2.3) mostra la distribuzione per genere nella popolazione e tra i rispondenti.

Tabella 2.3. Distribuzione per genere (percentuali in parentesi)

Genere	Popolazione	Rispondenti
Donne	15.477 (94)	2.440 (92)
Uomini	1.028 (6)	222 (8)
Totale	16.505 (100)	2.662 (100)

La distribuzione tra i rispondenti in termini di genere è molto simile a quella nella popolazione con una forte presenza delle donne nella professione. Si rileva una lieve tendenza degli uomini a rispondere al questionario in maniera più frequente rispetto alle donne.

La distribuzione per settore di lavoro tra i rispondenti è presentata nella tabella seguente (n. 2.4) e messa a confronto con un dato del 2007 preso dalla pubblicazione “Tra impegno e professione – Gli assistenti sociali come soggetti del welfare” a cura di Carla Facchini (2010).

Tabella 2.4. Distribuzione per settore di lavoro

Settore di lavoro	Italia 2007 Facchini (2010: 161)	Italia 2013
Pubblico	85,5%	1.872 (75%)
Terzo settore	12%	343 (14%)
Privato profit	1,4%	75 (3%)
Libero professionista	1.1% (Altro)	81 (3%)
Disoccupato	---	134 (5%)
Totale	1.000 (100%)	2.505 (100%)

La tabella mostra una percentuale minore di assistenti sociali impegnati nel settore pubblico tra i nostri rispondenti rispetto al dato del 2007. È incerto se questa flessione vada riferita ai recenti cambiamenti nel sistema di welfare con una maggiore prominenza di enti privati (non profit e for profit) nel lavoro sociale (si veda il capitolo 4 del presente volume) o a questioni metodologiche. I dati in effetti non sono perfettamente comparabili. Il dato del 2007 include solo gli assistenti sociali occupati e che svolgono la professione di assistente sociale. Il dato del 2013 invece presenta la distribuzione per aree di lavoro di tutti i rispondenti iscritti all'ordine nazionale. Il dato sulla percentuale di assistenti sociali disoccupati corrisponde al dato della ricerca del 2007 (Cacioppo e May, 2010: 96). Nella tabella 2.5 presentiamo la distribuzione degli assistenti sociali per campo di intervento e sostegno. Le percentuali riflettono il numero di assistenti sociali che riferiscono di svolgere il loro lavoro nello specifico campo e molti rispondenti svolgono la professione in più campi. Per cui la somma delle percentuali è più di 100.

Tabella 2.5. Distribuzione per campo di intervento/sostegno (diverse alternative di risposta possibili)

Campo di intervento/sostegno	N (%)
Bambini, adolescenti e famiglia	1206 (44)
Disabilità	921 (34)
Anziani	887 (33)
Sostegno economico	737 (27)
Sanità e cura della salute	470 (17)
Tossicodipendenze	367 (13)
Scuola	288 (11)
Politiche attive del lavoro	241 (9)

Il 44 per cento dei rispondenti è impegnato nel sostegno dei bambini, degli adolescenti e delle famiglie, il campo di attività più comune per gli assistenti sociali; un dato emerso anche dalla ricerca di Facchini (2010: 164). Circa un terzo dei rispondenti lavora nel campo della disabilità e/o degli anziani. Un assistente sociale su quattro lavora anche con il sostegno economico. Sanità, tossicodipendenze, scuola e politiche attive del lavoro impegnano una percentuale minore di assistenti sociali. Il dato che presentiamo nella prossima tabella (n. 2.6) è quello della retribuzione.

Tabella 2.6. Livello retributivo

Livello retributivo	N (%)
<500	386 (14,3)
500-750	136 (5,1)
751-1000	239 (8,9)
1001-1500	1208 (44,9)
1501-2000	655 (24,3)
2001-2500	50 (1,9)
2501-3000	7 (0,3)
3000<	10 (0,4)
Totale	2691 (100)

La tabella mostra una sperequazione della retribuzione piuttosto ridotta. Quasi il 70 per cento dei rispondenti percepisce tra i 1000 e i 2000 euro al mese. Qui è da tener presente che nella maggioranza dei casi i redditi inferiori ai 1000 euro vengono percepiti da coloro che lavorano part-time. Anche la tipologia di contratto, a tempo determinato o indeterminato, influisce sul reddito. Un dato interessante è che il nostro studio rileva una crescita dei contratti a tempo indeterminato rispetto allo studio del 2007.

Lo studio del 2007 rilevava che il 70,4 per cento degli assistenti sociali avevano un contratto a tempo indeterminato e notava un aumento, anche se lieve, rispetto al 1999 (Fiore e Puccio, 2010). Tra i rispondenti al nostro questionario il 71,5 per cento ha risposto di avere un contratto a tempo indeterminato. Ciò dimostrerebbe un consolidamento di questa tendenza dal 2007 al 2013, o quantomeno emerge il dato che la professione pur perdendo punti percentuali nel lavoro pubblico, storicamente legato alla forma contrattuale del lavoro a tempo indeterminato, non vede intaccare in egual modo questo tipo di contratto.

Conclusioni

Dall'analisi di questi dati “anagrafici” la professione in Italia si conferma femminile. Gli uomini assistenti sociali non superano l'8% e tale trend non pare subire variazioni nel corso del tempo. Il radicamento della concezione che un lavoro di cura sia collegato alla figura femminile nella cultura italiana sembra in qualche modo persistere.

La distribuzione per classi di età e ambito di impiego restituisce l'immagine di un professionista che lavora soprattutto nel settore pubblico, il ricambio generazionale risente della contrazione di risorse che ha investito il welfare degli enti locali con restrizioni alle nuove assunzioni, evidenti anche nel numero degli iscritti all'ordine disoccupati. Pur aumentando di poco le assunzioni nel Terzo Settore e nel privato, tale incremento rimane ad oggi residuale e pare espressione più di uno spostamento dell'offerta di lavoro che una vera e propria affermazione della professione in un campo ove tradizionalmente altre professioni sono dominanti.

Il lavoro con le famiglie e i bambini rimane prioritario e il livello retributivo tendenzialmente uniforme e basso, se confrontato con le retribuzioni dei professionisti in altri paesi dell'Europa; tuttavia una buona percentuale di professionisti si colloca nella parte mediano-alta della forbice retributiva. Ciò conferma il fatto che l'aspetto economico non è la prioritaria motivazione che avvicina i giovani allo studio e alla pratica del servizio sociale.

Riferimenti

- Cacioppo, M. e May, M. P. (2010) Ingresso nella professione e percorsi lavorativi, C. Facchini, *Tra impegno e professione – gli assistenti sociali come soggetti del Welfare*, Bologna, Il Mulino.
- Fiore, B. e Puccio, R. (2010) Quanto vale una professione altruista? I mutamenti nella regolazione dei rapporti di lavoro, C. Facchini, *Tra impegno e professione – gli assistenti sociali come soggetti del Welfare*, Bologna, Il Mulino.
- Facchini, C. (2010) L'attività lavorativa: ruolo dell'organizzazione e centralità dell'utenza, C. Facchini, *Tra impegno e professione – gli assistenti sociali come soggetti del Welfare*, Bologna, Il Mulino.

3. Le condizioni di lavoro: gli assistenti sociali in una fase di transizione

Paolo Guidi

L'influenza che gli aspetti organizzativi e il contesto lavorativo hanno sulla salute e la qualità del lavoro prestato dal lavoratore sociale è esplorata da diverse discipline quali la sociologia delle professioni, la psicologia del lavoro e le discipline socio-politico-economiche. Nonostante l'eterogeneità dei punti di vista l'attenzione che tale tema riveste è sottolineata dalla convergenza esistente fra le teorie organizzative e della psicologia del lavoro che evidenziano una forte correlazione fra benessere percepito dal lavoratore e qualità della sua prestazione in senso ampio.

L'attenzione al benessere degli assistenti sociali in quanto *artefici* del welfare nelle relazioni con i cittadini rinnova l'interdipendenza esistente fra il bisogno/problema del singolo individuo, il territorio con le sue risorse e il sistema organizzato dei servizi. L'assistente sociale in quanto snodo relazionale fra persone e sistemi di risposta organizzata riveste un ruolo fondamentale e allo stesso tempo fragile per le sollecitazioni che ne possono derivare sia dal territorio che dalle istituzioni di appartenenza.

Questa prospettiva interpretativa interseca uno degli elementi fondanti il servizio sociale: la multidimensionalità ossia la tensione fondativa del servizio sociale di cogliere la globalità della persona in interazione con il suo contesto fisico, relazionale, istituzionale ed ambientale (Gui, 2005). Tale presupposto nella definizione della pratica professionale ha assunto in Italia una prospettiva indicata come "trifocale" che pone cioè in costante relazione la persona, le istituzioni e la comunità di riferimento. L'assistente sociale considera i problemi e le persone "nella loro globalità e continuità individuale-sociale" (Neve, 2000: 195).

L'assunto in questo caso è che il perseguimento dell'obiettivo della soddisfazione del cliente da parte dell'ente che eroga prestazioni di servizio non possa prescindere dalla soddisfazione del proprio lavoratore *front liner* che tale cliente accoglie, in quanto la dimensione relazionale operatore-cliente è costitutiva del rapporto di servizio che si instaura (Normann, 1992).

Risulta di interesse rilevare che il nesso lavoratore – organizzazione di lavoro sia indicato come l'elemento strategico su cui agire sia per prevenire il *burn-out* del lavoratore (Maslach e Leiter, 2000), sia per promuovere la "produttività" dell'organizzazione dei servizi.

Prendendo in considerazione le categorie di lavoratori che prestano la loro opera all'interno di organizzazioni che erogano prestazioni nei confronti di clienti ed in particolare le organizzazioni pubbliche che si preoccupano del benessere dei cittadini, tale assunto risulta ancora più cogente in virtù della relazione che il lavoratore instaura con il cittadino (Lipsky, 1980; Hasenfeld, 2010).

Gli assistenti sociali appartengono a pieno titolo alla categoria dei lavoratori pubblici che lavorano ad alta intensità di relazione e di contatto con il pubblico, insieme, fra le altre categorie, a medici, infermieri, insegnanti, educatori, poliziotti ed assistenti domiciliari.

Il benessere del "lavoratore sociale", cioè di colui che per vocazione professionale e *mission* organizzativa si occupa di altri, li sostiene e li aiuta nei momenti di difficoltà della vita è delicata per la natura relazionale che assume e per l'importanza che la dimensione umana riveste nella fruizione soddisfacente dei servizi (Hasenfeld, 2010). Gli assistenti sociali, come molti altri operatori del pubblico, ricevono mandato dall'ente di appartenenza e al contempo accolgono la domanda dei cittadini che ad essi si rivolgono, tuttavia in tale dualismo è l'ente ad avere spesso maggior influenza in quanto regola le risorse e i limiti del mandato

dell'operatore. Tale è l'esperienza dell'assistente sociale, operatore del pubblico, che quotidianamente si trova a mediare fra le esigenze organizzative, di implementazione delle politiche sociali e l'unicità dei bisogni umani dei propri clienti (Lipsky, 1980).

Il presente contributo considera come punto di riferimento la mappa degli indicatori di benessere lavorativo proposta da due studiosi nordamericani, Christine Maslach e Michael Leiter (2000), che per anni hanno dedicato i loro studi alla comprensione del malessere lavorativo delineando forme efficaci di contrasto a questo fenomeno endemico.

La mappatura degli indicatori di disagio lavorativo trova coerenza nell'apporto che studiosi delle organizzazioni di servizi come Richard Normann (1992) hanno tradizionalmente fornito per comprendere l'importanza della relazione esistente fra operatore e cliente in seno alle organizzazioni di servizio. Infatti, pur partendo da posizioni e finalità diverse, da una parte prevenire il disagio lavorativo e dall'altro insegnare ai *manager* di organizzazioni di servizi ad affermarsi nel mercato, il focus dell'azione rimane invariato: la cura della relazione fra il lavoratore (assistente sociale in questo caso) e il suo ente è centrale.

Il sistema di Welfare italiano parcellizzato e particolare nella sua dimensione locale si avvale degli assistenti sociali a diversi livelli. Per questo la percezione che gli assistenti sociali italiani hanno del contesto lavorativo può rivelare molto dello "stato di salute" di una professione rispetto al proprio *environment* in una data fase storica. L'ampiezza del campione della ricerca consente di leggere alcune posizioni della professione in merito alla percezione della propria dimensione lavorativa e di conseguenza del suo stato di benessere.

Il sistema dei servizi pubblici è attraversato in questa fase storica da tensioni e cambiamenti sia sul fronte delle politiche sociali, con un ruolo sempre crescente del Terzo Settore nell'erogazione dei servizi, sia per quanto concerne l'effettiva disponibilità di risorse da destinare ai cittadini in un quadro sempre più frammentato e ineguale a livello locale e con problemi sociali emergenti legati alla crescente mancanza di lavoro per le famiglie italiane.

Il presente capitolo intende mettere in evidenza, attraverso le risposte della *survey* nazionale, la percezione che gli assistenti sociali italiani hanno di alcuni aspetti della loro condizione di lavoro e come questi possono, alla luce delle teorie citate, fare luce su alcune tensioni insite nella professione in questa fase di transizione.

L'autonomia nella gestione dell'agenda di lavoro

"La capacità di stabilire le priorità del lavoro quotidiano, di scegliere gli approcci da adottare nel lavoro e di prendere decisioni circa l'utilizzo delle risorse è fondamentale per essere un professionista" (Maslach, 2000: 47). La mancanza di autonomia mette in discussione uno degli assunti fondamentali della professionalità che annovera, come indicato nel codice deontologico e nella legge n. 84 del 1993, la possibilità di scelta autonoma, basata sulle conoscenze e l'esperienza del soggetto, fra le sue caratteristiche fondanti.

L'aspetto dell'autonomia considerato in questo studio è legato ai propri compiti e all'organizzazione dell'agenda di lavoro, mentre trascurava l'analisi dell'uso delle risorse che altri autori hanno già provveduto a mettere in evidenza come carente a fronte di una consistente contrazione delle risorse degli enti locali e di conseguenza delle possibilità di scelta degli operatori pubblici (cfr. Facchini e Lorenz, 2013).

L'analisi evidenzia che il 76.3 per cento degli assistenti sociali che hanno partecipato alla ricerca afferma di poter programmare, spesso o abbastanza spesso, con autonomia i propri compiti, fornendo in questo senso un quadro generalmente positivo per la professione

a fronte del fatto che solo il 6 per cento degli assistenti sociali rispondenti ritiene di poterlo fare raramente o quasi mai (si veda la tabella 3.1).

Tabella 3.1: Risposte alla domanda “Posso programmare in autonomia come svolgere i miei compiti?”

Programmare in autonomia	N (%)
Spesso	788 (31,3)
Abbastanza spesso	1134 (45)
Talvolta	444 (17,6)
Raramente	112 (4,4)
Quasi mai	40 (1,6)
Totale	2518 (100)

Alla luce dei dati emersi da precedenti ricerche su ampi gruppi di assistenti sociali il dato relativo alla percezione di autonomia va considerato in stretto collegamento con il lavoro “sul caso” che per gli assistenti sociali di base, che sono la maggior parte del corpo professionale, è la dimensione di lavoro più diffusa. Mentre altre attività quali il lavoro di comunità, la programmazione, formazione e ricerca occupano una parte limitata del tempo lavoro (Facchini, 2010: 172), aspetto che apre ampi margini di riflessione in merito alla prospettiva identitaria e di intervento che la professione mette in campo.

I dati raccolti consentono un ulteriore approfondimento prendendo a riferimento le risposte positive (spesso e abbastanza spesso) in relazione all'età, si evidenzia come non vi siano significative differenze nelle varie classi se non una naturale tendenza alla crescita in base all'età e di conseguenza all'esperienza lavorativa. In generale il dato mostra che, sebbene già il 70 per cento dei rispondenti ritenga di essere in grado di definire in autonomia le proprie attività nella fascia d'età “meno di 29 anni”, con l'aumentare dell'età tale percezione si consolida sino ad arrivare all'88,7 per cento (si veda la tabella 3.2)

Tabella 3.2: possibilità di programmare in autonomia lo svolgimento dei compiti/classi di età.

Programmare in autonomia	Classi di età				
	meno di 29	30-39	40-49	50-59	60 e oltre
Spesso	24,7	24,4	33,0	37,4	55,7
Abbastanza spesso	45,1	46,4	46,4	43,9	33,0
Totale positive	69,8	70,8	79,4	81,3	88,7

N. 2518

Lavorare con le persone, con le famiglie nel loro corso di vita richiede flessibilità e adattamento alle circostanze e alle situazioni che si riverberano nel processo di aiuto attuato dai professionisti, che per sua natura mal si presta ad un eccessivo irrigidimento.

Il tema della discrezionalità dei professionisti del servizio sociale è un tema vasto quanto ancora parzialmente esplorato in quanto risente di molteplici fattori sia individuali che di contesto. Soffermandosi sugli aspetti contestuali recenti approfondimenti hanno messo in evidenza che la discrezionalità agita dagli assistenti sociali non è solo il prodotto della naturale applicazione dell'autonomia valutativa e professionale, ma è talvolta, consapevolmente o meno, un fattore funzionale a processi riorganizzativi e di allocazione di

risorse limitate, la cui applicazione di fatto viene demandata agli operatori di *front line* con ripercussioni sui clienti dei servizi e sul clima lavorativo, senza rendere necessaria un'esplicita e piena presa di posizione da parte dei vertici dell'ente (Cappello Rizzarello, 2015).

I riconoscimenti e le ricompense

La scelta della professione di assistente sociale, come altre nel vasto mondo dei servizi e dell'aiuto sociale e sanitario, si connota per essere solidamente ancorata a valori di solidarietà, di impegno sociale, condivisione e eguaglianza oltre che di realizzazione personale. L'aspetto meramente retributivo del lavoro è importante, ma tradizionalmente non viene considerato centrale per orientare la scelta di studio e lavorativa futura da parte degli studenti.

La motivazione ad aiutare gli altri, la corrispondenza del lavoro sociale ad una dimensione ideologica insieme alla realizzazione personale sono fra le spinte che vengono riconosciute prima della “buona retribuzione” da parte dei neoiscritti al corso di laurea (Facchini e Tonon Giraldo, 2010: 36-37). I valori orientano il senso dell'azione professionale ed informano il contesto nel quale l'assistente sociale si colloca, per cui la soddisfazione poggia anche su dimensioni non direttamente monetizzabili, ma altrettanto fondamentali. Ciò è riscontrabile sia al momento della scelta del corso di studi, sia, con maggiore pragmatismo, nel prosieguo della vita professionale.

Il 37,3 per cento dei professionisti intervistati, alla domanda relativa al livello di riconoscimento del proprio impegno lavorativo, ha affermato di ricevere spesso e abbastanza spesso un sufficiente riconoscimento. Il 34,7 per cento si pone in una posizione mediana, mentre il 28 per cento ritiene di non vedere quasi mai riconosciuto il proprio sforzo (si veda la tabella 3.3).

L'orientamento delle risposte segnala una potenziale criticità sul fronte delle ricompense.

Tabella 3.3: Risposte alla domanda “ottiene un sufficiente riconoscimento per il suo impegno nel lavoro?”

Sufficiente riconoscimento	N (%)
Spesso	268 (10,6)
Abbastanza spesso	677 (26,7)
Talvolta	881 (34,7)
Raramente	478 (18,8)
Quasi mai	234 (9,2)
Totale	2538 (100)

L'analisi più approfondita del dato considerando l'età dell'assistente sociale evidenzia come i professionisti che ritengono di non essere riconosciuti a sufficienza nell'impegno del lavoro si mantengono pressoché costanti nelle varie classi di età con un'oscillazione compresa fra il 21 per cento della classe 60 anni e più e il 31 per cento della classe 40-49 anni (si veda la tabella 3.4).

La maggioranza dei rispondenti si colloca, infatti nella fascia mediana di risposta (talvolta).

Tabella 3.4: Riconoscimento dell'impegno nel lavoro per classi di età (percentuali)

Sufficiente riconoscimento	Classi di età				
	meno di 29	30-39	40-49	50-59	60 o più
Raramente	18,8	20,6	19,9	17,2	10,5
Quasi mai	6,2	8,6	11,2	9,6	11,6
Totale	25,0	29,2	31,1	26,8	21,1

N. 2530

Una considerazione conclusiva rispetto al riconoscimento del proprio impegno nel lavoro evidenzia una certa sofferenza da parte del gruppo professionale nel sentirsi riconosciuto per l'impegno profuso e le fatiche affrontate.

Fra gli elementi ricompresi nelle ricompense non viene qui considerata la retribuzione che tanta parte ha nel determinare la soddisfazione del lavoratore (Maslach e Leiter, 2000); tuttavia, date le motivazioni, riconosciute in letteratura, che spingono i giovani ad avvicinarsi alle professioni di aiuto e cura e in particolare a quella di assistente sociale (Facchini e Tonon Giraldo, 2010), il dato dovrebbe essere colto in tutta la sua importanza.

Supporto e coesione all'interno del gruppo di lavoro

La dimensione della condivisione e del supporto su cui il professionista può contare nelle fasi di lavoro complesse e delicate, quali l'assunzione di decisioni importanti, la condivisione di interventi o passaggi ritenuti vitali nel processo di aiuto è un altro aspetto dei tre trattati nel presente studio.

La dimensione del lavoro di equipe unitamente alla coesione del gruppo di lavoro forniscono al singolo lavoratore sociale protezione e sicurezza anche nelle fasi difficili del processo di aiuto. La dimensione organizzativa assume una certa rilevanza nel costruire contesti di sostegno e solidarietà nei luoghi di lavoro ed aumenta l'efficacia dell'intervento attuato nei servizi.

Maslach e Leiter (2000: 53-53) ritengono che un rischio significativo per il lavoratore sociale sia rappresentato dal crollo del senso di appartenenza all'ambiente di lavoro: un'eccessiva frammentazione dei rapporti personali e professionali contrasta con la natura relazionale della professione. I contatti personali e la qualità dell'ambiente di lavoro sono fondamentali per navigare nel territorio dell'incertezza a contatto con la sofferenza umana, spesso senza risorse sufficienti e/o adeguate per fronteggiare i problemi posti dai clienti del servizio sociale.

Gli assistenti sociali che non godono di rapporti positivi sul luogo di lavoro sono più esposti al disagio lavorativo e anche all'errore professionale. Fra le strategie preventive al *burn-out* e agli atti di violenza nei confronti degli operatori, oltre alla previsione di procedure standardizzate che gli operatori di *front line* devono attuare, vi sono dimensioni di contesto che vanno presidiate per garantire condizioni di lavoro accettabili (supervisione costante e garantita, formazione permanente, regolazione dei processi di turn-over) che possono avere un notevole impatto positivo sul benessere dell'assistente sociale e di conseguenza sulla qualità del lavoro (cfr. Sicora, 2013).

Le risposte alla domanda relativa alle forme di aiuto reciproco e solidarietà fra colleghi nei momenti difficili e quando bisogna agire con sollecitudine, forniscono una chiave di lettura interessante per capire "il clima" lavorativo entro cui il lavoratore agisce. Il 59,2 per cento dei rispondenti sostiene di ricevere aiuto spesso e abbastanza spesso in caso di

necessità; talvolta è la risposta del 26,1 per cento, mentre un 14,7 per cento dichiara di non ricevere sostegno quasi mai (si veda la tabella 3.5).

Tabella 3.5. Risposte alla domanda “Riceve aiuto durante il lavoro quando c'è necessità di svolgere qualcosa con urgenza?”

Aiuto durante il lavoro	N (%)
Spesso	629 (24,7)
Abbastanza spesso	878 (34,5)
Talvolta	664 (26,1)
Raramente	241 (9,5)
Quasi mai	131 (5,2)
Totale	2543 (100)

L'analisi del dato ripartito per classi di età non rivela particolari differenze che possano rendere significativa la correlazione, se non in fatto che la curva dell'età restituisca un leggero incremento nelle percentuali nelle fasce estreme (inizio e fine carriera lavorativa) ove per opposte ragioni è più probabile chiedere aiuto e sostegno a colleghi più esperti (si veda la tabella 3.6).

Tabella 3.6. Ricevere aiuto in caso di urgenza per classi di età (percentuali)

Aiuto durante il lavoro	Classi di età				
	Meno di 29	30 – 39	40 – 49	50 - 59	60 o più
Spesso	28,3	25,8	24,7	20,7	27,4
Abbastanza spesso	37,5	34,3	34,0	33,1	33,7
talvolta	23,6	27,2	27,2	25,9	26,3
raramente	7,5	8,1	9,6	12,3	8,4
Quasi mai	3,1	4,6	4,5	8,1	4,2

N. 2534

Conclusioni

Gli assistenti sociali coinvolti nella ricerca italiana su alcuni aspetti centrali del benessere lavorativo mostrano elementi di forza ed altri di potenziale fragilità. Se la dimensione dell'autonomia professionale e della discrezionalità nell'organizzare l'agenda di lavoro pare preservata, lo stesso non si può dire per quanto concerne il riconoscimento dell'impegno profuso nel lavoro.

La dimensione della solidarietà e del supporto reciproco fra colleghi pare mantenersi su livelli buoni e accettabili.

Dato l'ancoraggio valoriale e l'aspetto di realizzazione personale insito nella scelta della professione la dimensione delle ricompense andrebbe considerata entro una visione strategica, sia per quanto riguarda un riconoscimento di efficacia esterno ed interno alla professione, sia per quanto riguarda i processi organizzativi e di contesto entro cui la professione si muove. Pare utile a questo proposito chiedersi quale rilevanza abbia il riconoscimento che il professionista riceve dai clienti, quali beneficiari ultimi del suo intervento? Quanto le organizzazioni che impiegano oggi assistenti sociali sono consapevoli degli elementi qualitativi apportati dalla professione?

Emerge la necessità di un contesto lavorativo che sia in grado di accogliere la complessità, la diversità e la qualità delle relazioni che gli assistenti sociali instaurano nel lavoro professionale. L'organizzazione del lavoro deve prevedere spazi e tempi per la riflessione e il costante sviluppo di nuova conoscenza per affrontare bisogni, problemi e sofferenza.

L'assenza di consapevolezza o la disattenzione all'interno degli enti per quanto concerne la qualità dell'apporto professionale degli assistenti sociali "in prima linea", si traduce in una minore efficacia quando essi incontrano i clienti dell'organizzazione.

Riferimenti

- Cappello Rizzarello, F. (2015) Discrezionalità e condizionamento organizzativo nella pratica professionale di servizio sociale, P. Guidi e Mordegli, S., *Percorsi di Ricerca in servizio sociale*, Genova: ECIG edizioni.
- Facchini, C. e Lorenz, W. (2013) Between differences and common features: the work of social workers in Italy, *International Social Work*, 56(4), 439 – 454.
- Facchini, C. e Tonon Giraldo, S. (2010) La formazione degli assistenti sociali: motivazioni, percorsi, valutazioni, C. Facchini, *Tra impegno e professione – gli assistenti sociali come soggetti del welfare*, Bologna, Il Mulino.
- Gui L. (2005) Teoria del servizio sociale, voce in Dizionario di Servizio Sociale (a cura di M. Dal Pra Ponticelli), Roma, Carocci.
- Hasenfeld, Y. (2010) *Human Services as complex organisations*, Thousand Oaks, Sage.
- Lipsky, M. (1980) *Street Level Bureaucracy –Dilemmas of the Individual in Public Services*, New York, Russell Sage Foundation.
- Maslach, C. e Leiter, M.P. (2000) *Burn out e Organizzazione – Modificare i fattori strutturali della demotivazione al lavoro*, Trento, Edizioni Erikson.
- Neve E. (2000) *Il servizio sociale – fondamenti e cultura di una professione*, Roma, Carocci.
- Normann, R. (1992) *La gestione strategica dei servizi*, Milano: ETAS libri. [Trad. Service Management: Strategy and Leadership in Service Business], John Wiley & Sons, 1984.
- Sicora, A. (a cura di) (2013) *La violenza contro gli operatori di servizi sociali e sanitari*. Roma: Carocci.

4. Il welfare tra realtà e visioni future

Roberto Scaramuzzino e Paolo Guidi

Questo capitolo esplora il modo in cui gli assistenti sociali in Italia vedono lo stato attuale del welfare e del lavoro sociale e come vorrebbero che fosse sviluppato. Il capitolo si sviluppa attorno a tre temi: 1) le risorse, 2) il ruolo del settore privato non-profit e for-profit, e 3) la tutela e la protezione dei minori.

Può risultare interessante allo scopo del presente lavoro delineare in sintesi la prospettiva storica di sviluppo del welfare italiano per cogliere l'attuale complessità di un sistema basato su disposizioni nazionali e regionali. Secondo Lynch (2014: 381) osservatrice esterna alla realtà europea e italiana, le caratteristiche peculiari del *welfare state* italiano durante il 'periodo d'oro' compreso fra gli anni 60 e gli anni 80 del secolo scorso, e perdurate sino alla soglia del duemila, furono la sua struttura *Bismarckiana* e l'orientamento al *male-breadwinner*. Le politiche sociali erano finanziate fundamentalmente con i contributi dei datori di lavoro e dei lavoratori e il livello delle prestazioni poteva variare da settore a settore e da un lavoro all'altro all'interno degli stessi settori. La famiglia *tipo* era rappresentata da un marito impiegato nel settore formale e una moglie a casa a prendersi cura dei bambini e degli anziani della famiglia. Le norme esercitavano una forte tutela dell'occupazione anche se non vi era copertura per chi cercava lavoro per la prima volta. Gli assegni familiari erano modesti se confrontati con altre parti del continente, e al di fuori di alcune realtà progressiste come l'Emilia-Romagna e la Toscana l'accesso all'assistenza all'infanzia come quello all'assistenza per le persone anziane era limitato.

L'elemento di forza del sistema di welfare era rappresentato dal nascente sistema sanitario nazionale che forniva, e fornisce tutt'ora con alcune correzioni, accesso universale alle cure mediche.

A cinquant'anni da quel primo periodo il sistema di welfare italiano, regolato per quanto concerne l'area sociale dalla legge di riforma 328/2000, vede variare notevolmente le prestazioni da regione a regione anche a causa della riforma del titolo V della Costituzione che ha conferito titolarità legislativa in materia sociale alle regioni, depotenziando l'incisività della legge quadro un anno dopo la sua promulgazione (Costa, 2009: 12-13).

Secondo Facchini e Lorenz (2013) il quadro organizzativo e normativo dei servizi sociali oggi tende ad essere contrassegnato da un lato da una stagnazione, se non una diminuzione, delle risorse destinate al sostegno sociale, dall'altro da un cambiamento del ruolo del settore pubblico da diretto fornitore di servizi sociali ad una mera funzione di acquisto di servizi forniti principalmente dal Terzo Settore. Entrambi i trend sono in parte interrelati. Fazzi (2012) sostiene per esempio che lo sviluppo del Terzo Settore, sia come luogo di impiego delle professioni sociali (in particolare educatori), che come erogatore di servizi alla persona finanziati da fondi pubblici sia strettamente collegato alla necessità di conseguire tagli alla spesa pubblica. Il lavoro sociale svolto nel (e dal) Terzo Settore infatti è stato in parte da taluni criticato in quanto si sostiene giochi un ruolo importante nello smantellamento del welfare pubblico e di una "società dei diritti" di cui gli assistenti sociali dovrebbero essere i principali attori (Fazzi, 2012).

Le risorse

Le risorse a disposizione dei cittadini ricoprono un ruolo fondamentale nelle organizzazioni di servizi in cui operano gli assistenti sociali. Come abbiamo già evidenziato nell'introduzione l'offerta di servizi e di sostegno da parte dei servizi sociali spesso non è fondata su diritti esigibili, quanto su una valutazione da parte del singolo operatore, il quale mantiene un certo margine di discrezionalità. Ciò significa che al di là della singola valutazione compiuta, l'aiuto e il sostegno eventualmente erogato dal servizio è fortemente dipendente dalle risorse disponibili (Facchini e Lorenz, 2013).

L'analisi delle opinioni degli assistenti sociali si basa su tre domande che evidenziano in che misura il rispondente è d'accordo sul fatto che il lavoro sociale nel paese sia caratterizzato da:

- 1) Scarsità di risorse
- 2) Progressivo smantellamento del welfare
- 3) Relativa generosità

Inoltre viene considerata anche una domanda inerente le prospettive del lavoro sociale nel paese

- 4) Il sistema sociale deve essere reso più generoso se si vuole ottenere un sostanziale cambiamento della situazione di vita dei clienti.

Le prime tre domande riguardano lo stato del welfare e del lavoro sociale nel paese, ma la prima domanda afferisce ad una presente mancanza di risorse mentre la seconda fa riferimento ad un trend di impoverimento del welfare. La terza fa riferimento al rapporto con i clienti e alle risorse a disposizione per il l'assistenza e i servizi. La quarta domanda riguarda come il rispondente vorrebbe che il sistema si sviluppasse e in particolare se è auspicabile un aumento delle risorse per cambiare in maniera sostanziale la situazione dei clienti.

La seguente tabella (n. 4.1) presenta le percentuali di risposta degli assistenti sociali suddivise nelle 5 alternative a disposizione:

Tabella 4.1. Percentuali di risposta alle domande sulle risorse

	Scarsità di risorse	Progressivo smantellamento del welfare	Relativa generosità	Il sistema sociale deve essere reso più generoso
Molto d'accordo	53,1	50,3	8,0	15,5
D'accordo	39,4	40,2	45,0	46,6
Né in accordo, né in disaccordo	5,0	7,3	27,7	26,1
Disaccordo	2,4	1,9	16,4	11,3
Fortemente in disaccordo	0,2	0,2	2,8	0,5

N. 2522-2622

La tabella mostra come una grande maggioranza degli assistenti sociali percepisce sia una scarsità di risorse (92,5%) che un progressivo smantellamento del welfare (90,5%). Riguardo a queste due affermazioni il numero di incerti è inoltre molto basso (5-7%). La terza domanda d'altro canto mostra la percezione di un sistema che comunque riesce a mantenere una relativa generosità. Meno di un quinto dei rispondenti è in disaccordo con l'affermazione che il lavoro sociale nel paese è caratterizzato da relativa generosità. La quarta domanda mostra che una grande maggioranza dei rispondenti vorrebbe vedere un sistema più

generoso come prerequisito per poter ottenere un sostanziale cambiamento della situazione dei clienti. Questi dati preliminari suggeriscono l'immagine di un sistema in fase di smantellamento e con poche risorse, ma che nonostante tutto ancora riesce a garantire assistenza e servizi in maniera relativamente generosa anche se la quarta domanda getta dei dubbi sulla capacità del sistema nel suo stato attuale di essere in grado di ottenere un cambiamento sostanziale della situazione dei clienti.

Il fatto che gli assistenti sociali chiedano più risorse per il sistema non è strano. Pierson (1996) sostiene che lo sviluppo del sistema di welfare ha prodotto nuovi "interessi organizzati" e che sia i clienti che gli assistenti sociali, come gruppo di professionisti, tendono a difendere lo status quo, resistendo riforme strutturali e spingendo per più risorse (Gingrich, 2011; Wallace e Pease, 2011). È difficile d'altra parte non vedere nella quasi unanimità delle risposte degli assistenti sociali italiani l'immagine di un sistema di welfare in impoverimento se non in crisi.

Visto che le domande si riferiscono a dei trend che sono anche di lungo termine e che possono essere più o meno rilevanti in diverse aree di policy può essere interessante vedere in che modo le percezioni e opinioni di cui sopra si distribuiscono tra fasce di età e aree di intervento (si veda la tabella 4.2). In questa analisi abbiamo unito le opzioni di risposta "Molto d'accordo" e "D'accordo" e le opzioni "Disaccordo" e "Fortemente in disaccordo" per rendere i risultati più illustrativi.

Tabella 4.2. Percentuali di supporto a quattro affermazioni sulle risorse per fasce d'età

Fasce d'età	Scarsità di risorse (n.s.)	Progressivo smantellamento del welfare (n.s.)	Relativa generosità (***)	Il sistema sociale deve essere reso più generoso
29 o meno	97,9	97,3	72,8	84,0
30-39	97,0	98,3	75,1	82,6
40-49	97,4	98,0	71,0	82,6
50-59	97,4	97,4	74,8	86,0
60 o più	95,7	94,4	73,2	87,2

N. 2481-1818

La tabella dimostra che non ci sono significative differenze tra le fasce d'età. Il sistema viene percepito similmente a prescindere dall'età dei rispondenti. Per quanto riguarda le aree di intervento invece troviamo delle differenze più accentuate:

- la percezione di una carenza di risorse è percepita in maniera uniforme tra gli assistenti sociali che lavorano nelle diverse aree di intervento
- la percezione di uno smantellamento del welfare è più evidente tra coloro che lavorano con **il sostegno economico** e con **gli anziani**.
- la percezione di un sistema relativamente generoso è più evidente tra coloro che lavorano con i **bambini, gli adolescenti e le famiglie**, con **il sostegno economico**, con **gli anziani**, con **le politiche attive del lavoro**, con **la scuola**, e con **l'amministrazione, gestione, ricerca e sviluppo**.
- L'opinione che il sistema debba essere reso più generoso è meno diffusa tra coloro che lavorano con **il sostegno economico**.

È evidente come l'area di intervento nel lavoro sembra influenzare le opinioni degli assistenti sociali con l'eccezione della percezione di una carenza di risorse, percepita in maniera uniforme su tutte le aree di intervento.

Il ruolo del privato

Termini come “sussidiarizzazione”, privatizzazione e “marketizzazione” sono utilizzati nella ricerca sul welfare allo scopo di cogliere una tendenza verso il coinvolgimento di una molteplicità di attori nella progettazione, la gestione e l'attuazione di politiche sociali (ad esempio, Ascoli e Ranci, 2002; Kazepov, 2008; Gingrich, 2011). Questo cambiamento istituzionale implica nuovi ruoli per gli attori privati nei servizi sociali. La privatizzazione dei servizi può essere guidata dalla domanda di servizi come ad esempio dando agli utenti incentivi quali buoni o vouchers o agevolazioni fiscali per poter scegliere alternative private ai fornitori pubblici di servizi. Può d'altra parte essere guidata dall'offerta e basata sul trasferimento di risorse pubbliche per la fornitura di servizi a soggetti privati attraverso meccanismi di competizione tra i potenziali fornitori (Ascoli e Ranci, 2002).

I due tipi di privatizzazione rispecchiano due approcci normativi diversi. Chi sostiene la tesi del *public choice* ritiene che l'unico modo per riformare un inefficiente settore pubblico è quello di esporlo alla concorrenza di attori non statali e riallocare le risorse pubbliche per gli utenti in modo che possano scegliere il tipo di fornitore che trovano più adatto alle loro esigenze. Un approccio “New Public Management” (NPM) invece porta a sostenere che le riforme devono passare attraverso l'introduzione di logiche di mercato nel settore pubblico in sé e quindi a non necessariamente sostenere una sostituzione dei servizi pubblici. Entrambi gli approcci promettono efficienza, riduzione dei costi, scelta dell'utente, qualità, e responsabilità (Gingrich, 2011: 28) e sono stati considerati negli ultimi decenni nella maggior parte dei sistemi di welfare europei (Ascoli e Ranci, 2002; Meagher e Szebehely, 2013). Ci sono diverse misure per ottenere una privatizzazione dei servizi: (1) riduzione dei programmi pubblici, (2) spostamento della responsabilità per la produzione di servizi, (3) sviluppo di politiche che prevedano il finanziamento pubblico dei servizi privati, e (4) l'introduzione di principi di deregolamentazione (Ascoli e Ranci, 2002).

La privatizzazione dei servizi di welfare apre alla concorrenza tra attori non-pubblici, sia del privato profit che del non-profit. Fazzi (2012) sostiene che per quanto riguarda i servizi sociali, la privatizzazione ha visto coinvolti principalmente soggetti del Terzo Settore piuttosto che aziende private. Uno studio recente condotto sulla popolazione in Svezia (Sektor3) dimostra che la fiducia dei cittadini nei confronti di soggetti privati come produttori di servizi di welfare differisce a seconda che si tratti di organizzazioni non-profit o for-profit. I soggetti di Terzo Settore riscuotono una maggiore fiducia rispetto alle aziende private, mentre aziende private con vincolo di reinvestimento dei profitti si trovano nel mezzo.

Di conseguenza abbiamo scelto di presentare le risposte degli assistenti sociali a due affermazioni che afferiscono al tema della privatizzazione e che fanno entrambe riferimento alla domanda generale su come vorrebbero che il lavoro sociale nel paese si sviluppasse (si veda la tabella 4.3):

- 1) Al mercato dovrebbe essere permesso di giocare un ruolo più importante nel lavoro sociale
- 2) Alle organizzazioni del Terzo Settore dovrebbe essere consentito di svolgere un ruolo più importante nel lavoro sociale.

Tabella 4.3. Percentuali di risposta a due domande sulla privatizzazione

	Al mercato dovrebbe essere permesso di giocare un ruolo più importante	Al Terzo settore dovrebbe essere consentito di svolgere un ruolo più importante
Molto d'accordo	7,7	14,5
D'accordo	28,8	47,0
Né in accordo, né in disaccordo	28,3	23,2
Disaccordo	27,8	13,5
Fortemente in disaccordo	6,9	1,9

N. 2523-2607

Gli assistenti sociali sono piuttosto divisi nelle opinioni relative al dare un ruolo più importante al mercato. Si riscontra una lieve maggioranza di assistenti sociali favorevoli rispetto a coloro che sono contrari (35,9 in disaccordo e 34,7 in disaccordo). Per quanto riguarda il Terzo settore la percentuale di assistenti sociali favorevoli è considerevolmente maggiore di quella dei contrari (61,5% in accordo e 15,4 in disaccordo).

I cittadini e gli assistenti sociali così come altri professionisti impiegati nei sistemi di welfare sviluppati tendono a percepire i servizi privati di assistenza sociale e di processi di privatizzazione piuttosto negativamente (Dellgran e Höjer, 2005; Martinussen, 2008; Nilsson, 2012; Kallio, Meeuwisse e Scaramuzzino 2015). È interessante osservare come gli assistenti sociali italiani nel complesso dimostrano un atteggiamento molto positivo nei confronti delle organizzazioni di Terzo Settore mentre sono più ambivalenti nei confronti del mercato. Questo può dipendere dal ruolo centrale tradizionalmente svolto dal Terzo Settore nella produzione di servizi nel sistema italiano. Ma può anche essere visto come una conseguenza di spinte a livello politico e sociale da parte di molti movimenti sociali per lo sviluppo di un welfare inclusivo (si veda Cartocci e Maconi, 2006; Barbetta e Maggio, 2008).

Anche su questo tema può essere interessante vedere eventuali differenze tra le varie fasce di età nella percezione sulle domande di cui sopra (si veda la tabella 4.4).

Tabella 4.4. Percentuali di supporto a due domande sulla privatizzazione per fasce d'età.

	Al mercato dovrebbe essere permesso di giocare un ruolo più importante***	Al Terzo settore dovrebbe essere consentito di svolgere un ruolo più importante***
29 o meno	64,4	93,9
30-39	62,7	86,2
40-49	46,3	71,6
50-59	40,1	70,9
60 o più	38,6	70,7

Sul tema della privatizzazione è evidente che l'età dei rispondenti influenza l'approccio al fenomeno. Nelle fasce più giovani troviamo una maggioranza più consistente di assistenti sociali che sono positivi verso uno sviluppo del sistema che veda un ruolo maggiore del mercato. Tra le fasce di assistenti sociali più anziani (40 anni in su) troviamo invece che è una minoranza sempre più esigua al crescere dell'età che è d'accordo con l'affermazione. Anche per quanto riguarda un ruolo più pronunciato del Terzo Settore troviamo delle differenze. Tra le fasce di assistenti sociali più giovani c'è un supporto quasi unanime all'affermazione

mentre la percentuale in accordo scende nelle fasce più anziane. Questo potrebbe essere interpretato come una conseguenza di differenze ideologiche tra generazioni di assistenti sociali. Assistenti sociali più anziani hanno conseguito la loro formazione in un momento storico in cui il lavoro sociale era visto come responsabilità del settore pubblico. I più giovani, d'altro canto, sono stati formati e socializzati in un contesto in cui questo assunto è stato contestato sia da un punto di vista ideologico che nella pratica.

Per quanto riguarda le aree di intervento, troviamo anche qui alcune differenze nelle opinioni degli assistenti sociali.

Una maggiore presenza del mercato è supportata in maniera minore da coloro che lavorano con **bambini, adolescenti e famiglia**.

Una maggiore presenza del Terzo Settore è supportata in maniera minore da coloro che lavorano con **bambini, adolescenti e famiglia, il sostegno economico, e la sanità**.

È interessante notare come l'area in cui sembra esserci una maggiore resistenza nei confronti del coinvolgimento del mercato e del Terzo Settore è una delle aree centrali di cui si occupano i servizi sociali: la protezione dei minori.

La tutela dei minori

Il sistema italiano di protezione dei minori è parte integrante del sistema di welfare e coinvolge diversi soggetti istituzionali e della società civile. Tale sistema si è sviluppato nel corso degli anni 90 non ricompreso all'interno di una politica specifica per le famiglie, ma è il frutto di una serie di interventi legislativi di varia natura.

Nonostante la centralità della famiglia e il ruolo che essa tradizionalmente esercita nella soddisfazione dei bisogni e nelle pratiche di cura, l'Italia, a differenza di altri paesi europei non ha adottato ancora una legge quadro per quanto riguarda la famiglia e la tutela dei bambini. Quando si fa riferimento alla tutela minorile il codice civile italiano rimane un punto di riferimento importante, integrato da normative specifiche.

La tutela e la protezione dei minori oggetto di maltrattamento e abuso poggia sulla fattiva collaborazione esistente fra il sistema legale rappresentato dalle Procure e dai Tribunali, i servizi socio-sanitari territoriali, il terzo settore e le famiglie stesse (Ardesi e Filippini, 2008: 116).

All'interno di tale sistema i servizi sociali municipali sono responsabili di attuare la valutazione, il supporto alle famiglie e di agire la protezione dei minori sia sul piano amministrativo che legale (Bertotti e Campanini, 2012: 206).

Nell'equipe degli operatori che lavorano per la protezione del minore l'assistente sociale è riconosciuto come necessario (CISMAI, 2004) e spesso viene individuato come referente del caso, *case manager*, in virtù di una professionalità specializzata per intervenire nell'incertezza (Fargion, 2009), tuttavia è sempre necessario un lavoro di equipe e di rete fra operatori e servizi diversi.

Gli assistenti sociali e gli altri professionisti coinvolti nell'intervento di tutela e protezione (giudici, psicologi, insegnanti, medici ed educatori) si trovano di fronte a dilemmi etico-deontologici oltre a rappresentazioni culturali più o meno consolidate del loro ruolo.

La pratica professionale in questo ambito appare particolarmente controversa perché gli operatori devono cercare di bilanciare una serie di interessi potenzialmente in concorrenza: quelli dei minori, quelli della famiglia e quelli dello Stato in nome del quale essi intervengono (Dominelli, 2005).

Gli assistenti sociali sono infatti riconosciuti come i professionisti della tutela e per questo additati dalla pubblica opinione come coloro che possono allontanare i figli dalle

famiglie. Tale *etichetta* radicata nella cultura diffusa, tanto da divenire il titolo di un testo specialistico in materia (Cirillo e Cipolloni, 1994) influisce in modo rilevante nell'informare la costruzione delle relazioni fra famiglie fragili e gli assistenti sociali.

Inoltre la generale contrazione delle risorse degli enti locali tende ad orientare i servizi sociali a garantire le funzioni di tutela e protezione a discapito di altre forme di aiuto e sostegno caratterizzate da un posizionamento meno autoritativo dei servizi sociali. In altre parole i servizi sociali degli enti pubblici rischiano sempre più di essere confermati nel loro ruolo di controllo. In una situazione di penuria di risorse esse vengono destinate ai casi più gravi ed urgenti mentre le risorse umane sono orientate alla gestione delle situazioni famigliari ad alta intensità di intervento e di rischio, favorendo indirettamente il diffondersi di logiche di *risk assessment* a discapito di pratiche orientate alla prevenzione.

Il contributo della presente ricerca consiste nell'esplorare quanto emerge in tal senso dalle opinioni degli assistenti sociali italiani.

Le domande considerate nel questionario sono due: la prima è riferita al tipo di orientamento che il lavoro sociale assume e quanto i rispondenti ritengono sia orientato alla tutela e alla protezione dei minori; la seconda pone in evidenza la priorità di intervento a tutela del minore rispetto alle istanze della famiglia. La seguente tabella (n. 4.5) presenta le risposte alla prima domanda.

Tabella. 4.5. Percentuali di risposta alla domanda "Il lavoro sociale nel nostro paese è caratterizzato da un prioritario orientamento alla tutela e protezione dei minori"

Un prioritario orientamento alla tutela e protezione dei minori	N (%)
Molto d'accordo	366 (14,2)
d'accordo	1237 (48,2)
Né in accordo, né in disaccordo	560 (21,8)
Disaccordo	364 (14,2)
Fortemente in disaccordo	42 (1,6)
Totale	2569 (100,0)

Il 62,4 per cento degli assistenti sociali italiani riconosce che la tutela dei minori rappresenta una priorità per il lavoro sociale, solo il 15,8 per cento dei rispondenti è contrario, confermando di fatto un orientamento consolidato nella comunità nazionale e il mandato sociale riconosciuto alla professione che risulta essere in prima linea per la tutela dei minori.

Tale affermazione è confermata dalle risposte alla domanda inerente il superiore interesse del minore nei confronti della famiglia, il 64,4 per cento si dice d'accordo (si veda la tabella 4.6). L'opinione appare diffusa nel corpo professionale indipendentemente dall'area di lavoro, la significanza relativa all'associazione fra coloro che lavorano con famiglie e minori non è rilevante (sig. 054).

Tabella 4.6. Percentuali di Risposta alla domanda “La pratica del lavoro sociale nel nostro paese è caratterizzata dal privilegiare la tutela del minore rispetto alle istanze della famiglia”

Privilegiare la tutela del minore	N. (%)
Molto d'accordo	388 (15,3)
D'accordo	1245 (49,1)
Né in accordo, né in disaccordo	566 (22,3)
Disaccordo	291 (11,5)
Fortemente in disaccordo	44 (1,7)
Totale	2534 (100,0)

L'affermarsi di tali assunti anche all'interno del corpo professionale in Italia va collocato in un più ampio discorso relativo alle pratiche di tutela, a partire dalla valutazione sino a giungere all'attuazione di azioni e progetti a favore delle famiglie e dei minori. In Italia ad esempio è stato implementato un progetto PRIN volto ad incentivare per le situazioni familiari a rischio di allontanamento dei figli, pratiche di valutazione ed intervento collaborative restituendo un ruolo importante ai genitori e alla famiglia nel rapporto con i servizi per la costruzione del benessere dei loro figli (Progetto P.I.P.P.I. - Univ. Di Padova).

Se si considerano le classi di età dei rispondenti non emergono significative differenze fra le generazioni di professionisti, tuttavia in coerenza con quanto precedentemente affermato, in termini percentuali, gli assistenti sociali più giovani sembrano condividere maggiormente l'idea che il servizio sociale sia orientato prioritariamente alla tutela dei minori (si veda la tabella 4.7).

Tabella 4.7. Percentuali di supporto alla domanda “Il lavoro sociale nel nostro paese è caratterizzato da un prioritario orientamento alla tutela e protezione dei minori” per fasce d’età

	Meno di 29	29 – 39	40 - 49	50 -59	Più di 60	Totale
D'accordo	85,4	79,8	76,4	79,3	80,5	79,8
Non d'accordo	14,6	20,2	23,6	20,7	19,5	20,2
Totale	100	100	100	100	100	100

Conclusioni

Gli assistenti sociali che hanno partecipato alla ricerca e compilato il questionario ritengono in merito al lavoro sociale e al sistema di welfare entro cui svolgono il loro mandato di essere esposti ad un significativo ridimensionamento delle risorse e al contempo di vedere aumentare il ruolo dei soggetti esterni alla pubblica amministrazione per quanto concerne l'erogazione delle prestazioni. La percezione che il sistema di welfare attuale è in fase di smantellamento è molto forte.

Il ruolo del Terzo Settore non è percepito come ostile, molti professionisti sono favorevoli ad un suo protagonismo, mentre meno disponibili vi è nel considerare il privato vero e proprio come soggetto erogatore di servizi, soprattutto nell'area dei minori e delle famiglie.

L'area della tutela e protezione dei minori è considerata radicata nella professione e conferma di un'attribuzione di ruoli e compiti ben presenti nella società italiana, con il rischio

tuttavia di un appiattimento su pratiche di intervento emergenziali, legato al depauperamento di risorse sia finanziarie che umane in atto nei servizi.

Riferimenti

- Ardesi S. e Filippini S. (2008) *Il servizio sociale e le famiglie con minori – Prospettive giuridiche e metodologiche*, Carocci Faber.
- Ascoli, U. e Ranci, C. (2002) The context of new social policies in Europe, U. Ascoli, e C. Ranci, *Dilemmas of the welfare mix: The new structure of welfare in an era of privatization*, New York, NY: Kluwer Academic.
- Barbetta, G.P. e Maggio, F. (2008) *Nonprofit: Il nuovo volto della Società civile*. Bologna, Il Mulino.
- Bertotti T. e Campanini A. (2012) Italy, P. Welbourne e J. Dixon, *Child Protection and Child Welfare: a Global Appraisal of Cultures, Policy and Practice*, London, Jessica Kingsley Publisher.
- Cartocci, R. e Maconi, F. (a cura di) (2006) *Libro Bianco sul Terzo Settore*. Bologna, Il Mulino
- Cirillo, S. e Cipolloni M. V. (1994) *L'assistente sociale ruba i bambini?*, Milano, Raffaello Cortina Editore.
- CISMAI (2015) *Requisiti minimi dei servizi contro il maltrattamento e l'abuso all'infanzia*.
- Costa, G. (2009) *La solidarietà frammentata. Leggi regionali sul welfare a confronto*, Milano, Mondadori Editore.
- Dellgran, P. e Höjer, S. (2005) Privatisation as professionalization? Attitudes, motives and achievements among Swedish social workers. *European Journal of Social Work*, 8(1), 39–62.
- Dominelli (2005) *Il servizio sociale una professione che cambia*, Trento, Erickson.
- Facchini, C. (a cura di) (2010) *Tra impegno e professione. Gli assistenti sociali come soggetto del welfare*, Il Mulino, Bologna.
- Facchini, C. e Lorenz, W. (2013) Between differences and common features: the work of social workers in Italy, *International Social Work*, 56(4), 439 – 454.
- Fazzi, L. (2012) Social work in the public and non-profit sectors in Italy: What are the differences?, *European Journal of Social Work*, 15(5), 613–628.
- Gingrich, J.R. (2011) *Making markets in the welfare state: The politics of varying market reforms*. Cambridge, Cambridge University Press.
- Kallio, J., Meeuwisse, A. e Scaramuzzino, R. (2015) Social workers' attitudes to privatization in five countries, *Journal of Social Work*, 16(2), 174–195.
- Lynch, J. (2014) The Italian welfare state after the financial crisis, *Journal of Modern Italian Studies*, 19(4), 380-388.
- Martinussen, P. (2008) Self-interest or ideology? The attitude of Norwegian medical specialists towards private welfare services, *Scandinavian Political Studies*, 31(2), 149–172.
- Meagher, G. e Szebehely, M. (a cura di) (2013) *Marketisation in Nordic eldercare: A research report on legislation, oversight, extent and consequences*. Stockholm, Department of Social Work, Stockholm University.
- Nilsson, L. (2012) Medborgarna och svensk välfärdspolitik 1986–2011, L. Weibull, H. Oscarsson, e A. Bergström, *I framtidens skugga*, Göteborg, Göteborg University.
- Pierson, P. (1996). The new politics of the welfare state. *World Politics*, 48, 143–179.
- Wallace, J. e Pease, B. (2011) Neoliberalism and Australian social work: Accommodation or resistance?, *Journal of Social Work*, 11, 132–142.

5. Comparazione regionale - Un paese diviso?

Helena Blomberg, Christian Kroll, Anna Meeuwisse e Roberto Scaramuzzino

Nella maggior parte dei paesi europei, le prestazioni di welfare e di servizio sociale erogate ai cittadini sono di competenza delle autorità regionali e locali. La ricerca sul welfare è stata d'altra parte per lungo tempo concentrata sulle riforme del welfare, sulle politiche sociali e i sistemi di previdenza sociale a livello nazionale come principale oggetto di studio. Tipologie di welfare e modelli nazionali di welfare hanno anche tradizionalmente dominato il dibattito nel mondo accademico allo scopo di comparare le politiche sociali (ad esempio Titmuss, 1974; Esping Andersen, 1990; Art e Gelissen, 2002). Anche la ricerca in servizio sociale è stata ispirata dalla prospettiva di confronto tra modelli di servizio sociale (ad esempio, Lorenz, 1994; Hetherington, Cooper, Smith e Wilford, 1997; Meeuwisse e Swärd, 2008). Modifiche dei sistemi nazionali di welfare degli ultimi decenni hanno portato ad una maggiore attenzione ai sistemi regionali e locali. Concetti come *"devolution"* e *"rescaling"* evidenziano una riorganizzazione delle responsabilità tra i diversi livelli geografici e amministrativi, mentre il concetto di *"governance"* si concentra su una responsabilità condivisa tra soggetti appartenenti a diversi settori (pubblico, privato for profit e privato non profit) (Barberis e Kazepov, 2013). Differenze regionali sono presenti in tutti i paesi ma nel caso italiano la distinzione fra nord, centro, e sud ha avuto un ruolo importante nella relativamente recente formazione dello stato unitario dopo il 1861 (Corbetta e Colloca 2013). Non a caso questo filone di ricerca ha ricevuto un forte contributo da parte della ricerca sul welfare in Italia, sia attraverso un focus sulla situazione nazionale che sulla base di comparazioni internazionali tra i paesi (Saraceno, 2002; Kazepov, 2008; Kazepov e Barberis. 2012).

Il fatto che il Welfare sia organizzato a livello locale non è comunque una prerogativa solo italiana. La Svezia ha, per esempio, una lunga tradizione di decentramento, dove gran parte della responsabilità in termini di organizzazione, produzione ed erogazione di servizi di welfare è assunta dai comuni. Il settore del Welfare è però dominato da enti pubblici e l'accesso ai servizi basato su diritti universali, il che significa che le variazioni locali sono relativamente piccole. Il sistema italiano si basa invece su una consistente responsabilità della famiglia. Anche le organizzazioni private, (sia profit che non-profit) hanno un ruolo importante nella gestione dei problemi sociali, sia sotto la regia del pubblico, ma anche in forme più autonome. Tutto ciò, in combinazione con un sistema amministrativo decentrato, lascia spazio a significative differenze locali in termini di servizi e di diritti (Lorenz, 1994; Kazepov, 2008).

Differenze territoriali sono state anche evidenziate, già negli anni 90, come una delle ragioni della difficoltà di collocare l'Italia in uno dei regimi di welfare identificati come "tipi ideali". L'Italia sembra ritrovarsi a cavallo tra il regime di welfare "conservatore" accanto a paesi come la Germania e l'Austria e quello "rudimentale" similmente a paesi come la Spagna e la Grecia, sia per quanto riguarda le politiche sociali (Liebfried, 1992) che il lavoro sociale (Lorenz, 1994). A ben guardare, non è solo che il sistema di welfare e di servizio sociale del paese può essere descritto come un "ibrido", ma piuttosto che le differenze regionali sono considerevoli per quanto riguarda le prestazioni sociali a cui i cittadini hanno accesso. In particolare sono considerevoli le differenze tra il nord e il sud dell'Italia (Lorenz, 1994).

Decentramento e armonizzazione

Due riforme importanti vanno menzionate in questo contesto perché hanno cambiato il rapporto tra autorità statali, regionali e locali nella sfera sociale e del welfare. Queste riforme puntano in due direzioni opposte, una circostanza non rara nello sviluppo dello stato sociale italiano. La legge quadro n. 328 del 2000 è stata a lungo attesa quale naturale conseguenza della riforma dei servizi e del loro decentramento alla fine degli anni 70 (DPR 616/1977). La legge quadro ambiva a coordinare gli interventi regionali in campo sociale e doveva essere seguita da norme che definissero i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Questi standard, tuttavia, non sono mai stati definiti, il che ha limitato gli effetti di una legge che avrebbe dovuto guidare lo sviluppo del Welfare state italiano verso un approccio più universalistico ai diritti sociali, nello stesso tempo in cui l'autonomia e l'impianto locale venivano conservati (Gambardella, Morlicchio, e Accorinti, 2013).

Un'altra riforma, tuttavia, che invece ha rafforzato la tendenza alla regionalizzazione e la frammentazione del sistema di welfare italiano, è la riforma del titolo V della Costituzione del 2001, che ha ampliato le responsabilità delle regioni in campo sociale. L'effetto della riforma costituzionale sulla legge quadro nazionale è stato così vasto che si può parlare di uno "... snaturamento della legge stessa nel suo spirito universalista e di promozione della cittadinanza" (Gambardella et al. 2013: 34). La mancanza di risorse a livello regionale nel settore del welfare rende la funzione di regolamentazione a livello regionale debole, nonostante il vasto mandato legislativo. Il livello regionale si ritrova quindi schiacciato tra un livello statale che non alloca risorse e un livello locale che mantiene la responsabilità per la effettiva prestazione di servizi (Arlotti, 2013). Ciò crea ovviamente anche grandi differenze all'interno di certe regioni.

Le grandi differenze nella spesa sociale tra le regioni possono essere viste come espressione della frammentazione del welfare italiano come evidenziato dalla seguente tabella (n. 5.1):

Tabella 5.1. Spese per la protezione sociale per macro-regioni e regioni in termini assoluti e pro capite (Dati 2011)

	Macro-regioni	Regioni	Spesa in euro	Spesa pro capite	
Italia			7027039614	116	
	Nord-ovest			2082837920	129
			Piemonte	605189066	136
			Valle d'Aosta / Vallée d'Aoste	35494997	276
			Liguria	204660271	127
			Lombardia	1237493586	124
	Nord-est			1859999383	159
			Trentino Alto Adige / Südtirol	280820830	270
			Veneto	545159683	110
			Friuli Venezia Giulia	286346968	232
			Emilia Romagna	747671902	168
	Centro			1625899890	136
			Toscana	495422299	132
			Umbria	79939871	88
			Marche	169729720	108

		Lazio	880808000	153
	Sud		713205689	50
		Abruzzo	83444714	62
		Molise	13673916	43
		Campania	265939672	46
		Puglia	261972179	64
		Basilicata	36761781	63
		Calabria	51413427	26
	Isole		745096732	111
		Sicilia	378941524	75
		Sardegna	366155208	219

Fonte: ISTAT

La tabella mostra grandi differenze nella spesa sociale tra le regioni. Più significative sono le differenze tra le regioni meridionali e il resto d'Italia. Queste differenze non corrispondono in alcun modo alle esigenze sociali che caratterizzano le diverse parti del paese. Ciò è evidenziato dalla seguente sintesi delle differenze regionali in termini di povertà relativa tra le famiglie/nuclei familiari (si veda la tabella 5.2):

Tabella 5.2. Incidenza di povertà relativa familiare (percentuale) per macro-regione e regione (Dati 2013)

Italia	Macro-regioni	Regioni	12.6
	Nord		6
		Piemonte	5.7
		Valle d'Aosta / Vallée d'Aoste	7.1
		Liguria	6.6
		Lombardia	6.4
		Trentino-Alto Adige/Südtirol	4.3
		Provincia Autonoma Bolzano / Bozen	3.7
		Provincia Autonoma Trento	4.9
		Veneto	6.6
		Friuli Venezia Giulia	6.1
		Emilia Romagna	4.5
		Centro	
	Toscana		4.8
	Umbria		10.9
	Marche		8.4
	Lazio		8.5
	Mezzogiorno		26
		Abruzzo	15.5
		Molise	19.6
		Campania	23.1
		Puglia	23.9
		Basilicata	22.9
		Calabria	32.4

	Sicilia	32.5
	Sardegna	24.8

Fonte: ISTAT

La tabella mostra come le regioni caratterizzate da una spesa sociale più bassa sono anche le regioni dove la povertà è più diffusa tra le famiglie. Ben lungi dall'essere un quadro completo del welfare italiano, questa breve presentazione evidenzia l'importanza di confrontare le opinioni sul welfare e le cause della povertà degli assistenti sociali tra le diverse regioni. Le differenze nella fornitura e nell'utilizzo di prestazioni e servizi nel paese, insieme ad altri fattori locali di vario tipo (demografico, sociale, economico, etc.), possono infatti influenzare gli operatori che attuano questi programmi e le loro opinioni. Studi sulle opinioni della popolazione svedese sul welfare mostrano, per esempio, la nascita di un atteggiamento nuovo che esprime un sostegno ad un modello di welfare misto, nonostante sia evidente un continuo sostegno per uno stato sociale generoso e gestito dal settore pubblico. Questo tipo di opinioni è particolarmente evidente soprattutto nei comuni dove l'erogazione di servizi di welfare è stata aperta a soggetti privati (for profit e non profit) (Edlund e Sevä, 2013).

Anche se possiamo assumere che le differenze subnazionali nelle politiche sociali sono importanti per comprendere le opinioni degli assistenti sociali, tuttavia la professione è molto influenzata da fattori a livello nazionale relativamente al welfare e all'organizzazione della professione stessa. Bisogna anche tenere in considerazione un discorso generale sullo stato del welfare e della professione, non da ultimo influenzato dai media nazionali, per esempio nei casi di cattiva gestione dei servizi o di singoli casi. Inoltre alcuni orientamenti etici fondamentali e valori della professione sono accettati a livello internazionale (per esempio "global standards" elaborati da The International Federation of Social Workers IFSW²). È plausibile che tali standard possano caratterizzare la professione al di là dei confini nazionali per esempio per quanto riguarda la responsabilità e il ruolo del settore pubblico nel welfare (Kallio, Meeuwisse e Scaramuzzino, 2015). La questione delle differenze regionali nelle opinioni degli assistenti sociali è quindi della massima rilevanza e sarà esplorata in questo capitolo con l'aiuto di alcune domande del questionario relative alla visione della povertà e le sue cause.

Prospettive teoriche sulle spiegazioni delle povertà e le loro variazioni

Questo capitolo analizza la percezione delle cause della povertà da parte degli assistenti sociali italiani. L'obiettivo principale della nostra analisi non è mostrare quali tipi di cause della povertà sono comunemente segnalate tra gli assistenti sociali italiani, ma se gli operatori in diverse *regioni* d'Italia differiscono nelle opinioni su questo tema. La nostra scelta di studiare la percezione degli assistenti sociali circa *le causa della povertà* nasce da studi precedenti che abbiamo condotto tra gli assistenti sociali nei paesi nordici. Questi studi mostrano come la percezione della povertà influenzi fortemente gli operatori nella relazione con i clienti, così come negli approcci e nei metodi (all'interno di un dato contesto giuridico e organizzativo).

Poiché gli assistenti sociali, a prescindere dal paese, spesso hanno un certo margine di autonomia nel loro lavoro con i clienti, è interessante studiare le percezioni legate alla povertà degli assistenti sociali, perché queste parole possono essere determinanti nella progettazione del lavoro con il cliente e nell'incontro tra operatore e cliente.

² <http://ifsw.org/policies/global-standards/>

Gli approcci alla povertà studiati in questo capitolo servono ad individuare due posizioni differenti sulle cause della povertà che secondo i ricercatori europei caratterizzano le opinioni e gli atteggiamenti nei paesi europei. Secondo una visione della povertà *strutturale* la povertà dipende soprattutto da ingiustizie sociali e strutturali (mancanza di opportunità, inadeguatezza dei sistemi di sicurezza sociale, ecc.), mentre la povertà secondo un approccio *individualistico* è l'espressione delle carenze morali dei poveri stessi (la pigrizia, l'irresponsabilità finanziaria, l'uso di sostanze, ecc.).

Le percezioni sulla povertà di cui sopra, secondo gli studi condotti, variano da paese a paese e a seconda del sistema di assistenza sociale. Il modello di welfare nordico è stato spesso associato con una visione della povertà strutturale, mentre i paesi del Sud Europa sono spesso associati a una visione della povertà più individualista o familistica (non legata necessariamente all'individuo ma alla famiglia). Queste differenze tra i paesi si riflettono, secondo questi studi, tra l'altro, nelle opinioni e negli atteggiamenti dei professionisti del welfare. Tuttavia si è argomentato che i recenti cambiamenti nelle politiche sociali dei paesi europei siano collegati ad una visione più individualistica della povertà e della vulnerabilità sociale.

Ma c'è anche, come già detto, un assunto circa le differenze nelle opinioni sui poveri e su altri gruppi vulnerabili *all'interno* dei paesi. Questi assunti si basano su premesse simili a quelle su cui si basano le teorie sull'importanza di diverse macro-variabili per le differenze tra paesi.

Secondo le teorie *istituzionali*, l'organizzazione e la configurazione delle istituzioni e delle organizzazioni di welfare di un paese, di una regione o di un comune, influenzano le opinioni dei "burocrati di base" che hanno il compito di implementare i programmi. Gli assistenti sociali che lavorano in un'istituzione o organizzazione di welfare caratterizzata per esempio da un determinato quadro economico e certe direttive e procedure, si presume vengano secondariamente socializzati alle caratteristiche dell'istituzione o dell'organizzazione in cui praticano la professione.

Di conseguenza, assistenti sociali che lavorano in organizzazioni caratterizzate da politiche di welfare meno generose, possono presentare approcci più individualisti ai poveri, disoccupati, ecc. (Blomberg, Kallio, Kangas, Kroll e Niemelä, 2012). Per l'Italia, si potrebbe supporre che questo tipo di organizzazioni sia più frequente nelle regioni più povere del sud del paese, dove la spesa sociale è meno consistente.

Altre teorie sottolineano tuttavia l'importanza della situazione sociale attuale (ingl. *situational differences*) in un paese/regione e l'importanza di fattori macro-economici e sociali per spiegare l'atteggiamento nei confronti della povertà e la vulnerabilità. Alla base c'è l'assunto che la comprensione verso i gruppi vulnerabili è maggiore nei periodi caratterizzati da austerità economica e problemi sociali più estesi come la povertà e/o la disoccupazione, poiché in questi periodi diventa più difficile individuare i poveri come "casi devianti" che sono personalmente responsabili della loro situazione (Larsen, 2006; Blomberg, Kallio, Kroll e Erola, 2013). In accordo con queste idee, gli assistenti sociali che praticano la professione nelle regioni caratterizzate da più gravi problemi sociali possono essere meno inclini ad attribuire la responsabilità all'individuo stesso per il suo stato di povertà rispetto agli operatori nelle regioni più ricche.

D'altro canto, i ricercatori israeliani Weiss-Gal e Gal (2007) partono dall'assunto di atteggiamenti e opinioni relativamente uniformi nei lavoratori sociali (che a sua volta è collegato a codici internazionali etici e linee guida, ai valori professionali insegnati nella formazione, ecc.) Secondo questa prospettiva, non dovremmo aspettarci variazioni

significative nella percezione della povertà all'interno della professione di un paese (o tra paesi). I nostri studi precedenti tra i lavoratori sociali nordici hanno, tuttavia, rilevato che, almeno nei paesi nordici, ci sono chiare ed evidenti variazioni di atteggiamenti e opinioni per quanto riguarda la visione della povertà sia tra i paesi che all'interno dei paesi (Kroll e Blomberg, 2010; Blomberg et al. 2013).

Risultati

Inizialmente, vi presentiamo la percezione delle cause della povertà degli assistenti sociali italiani in totale e per regione. Le domande che abbiamo posto sono destinate a misurare le dimensioni della povertà teoriche precedentemente discusse, vale a dire spiegazioni che sottolineano cause legate all'individuo o alle strutture sociali. Abbiamo posto la seguente domanda "Cosa pensa delle seguenti affermazioni circa i motivi della povertà?" seguita dalle alternative (4 spiegazioni strutturali e 3 individualistiche)³:

- 1) Vi sono grandi ingiustizie nella nostra società
- 2) Il livello delle prestazioni di sicurezza sociale è troppo basso
- 3) L'accesso alle prestazioni è problematico e burocratico
- 4) Le politiche sociali portate avanti avvantaggiano le persone benestanti e non coloro che stanno peggio economicamente
- 5) Per pigrizia e scarsa forza di volontà
- 6) Perché non hanno avuto la capacità di controllare il loro uso del denaro
- 7) Perché non si impegnano a sufficienza

Le alternative di risposta alle domande sono state le seguenti: "Molto d'accordo", "D'accordo", "Né in accordo né in disaccordo", "Disaccordo" e "Fortemente in disaccordo". Abbiamo unito le opzioni di risposta "Molto d'accordo" e "D'accordo" e le opzioni "Disaccordo" e "Fortemente in disaccordo" per rendere i risultati più illustrativi.

Come base per la variabile regionale abbiamo inserito una domanda nel questionario italiano sulla regione di appartenenza/lavoro del rispondente. Considerando l'appartenenza regionale dei rispondenti, abbiamo raggruppato le regioni in tre macro-aree (nord, centro e mezzogiorno), in accordo con la precedente tabella 5.2.

Gli assistenti sociali italiani ritengono quindi che le persone vivono in povertà perché la società le tratta ingiustamente (le cosiddette spiegazioni strutturali alla povertà)? O percepiscono che la condizione di povertà è dovuta ai poveri stessi e alla loro pigrizia e mancanza di forza di volontà?

Sulla base della seguente tabella 5.3 possiamo vedere che gli assistenti sociali italiani supportano principalmente le spiegazioni strutturali della povertà, anche se questa *non* è una percezione nettamente *dominante* della povertà; il sostegno delle cause strutturali della povertà varia, tra il 40 e il 70 per cento a seconda della domanda. La maggioranza degli assistenti sociali, a prescindere dalla macro-regione di appartenenza sostengono che vi sono grandi ingiustizie nella società e che il livello di prestazioni è troppo basso. Meno supporto trovano le affermazioni sull'accesso alle prestazioni e sul fatto che le politiche sociali avvantaggiano le persone benestanti. Anche le spiegazioni individualistiche della povertà vengono supportate, ma non in modo significativo. Ad esempio, ben pochi degli assistenti

³ Nell'indagine abbiamo incluso anche domande che sono state formulate per misurare una visione più fatalista della povertà. Queste domande non sono presentate qui, perché le spiegazioni fataliste della povertà sono difficilmente ricollegabili teoricamente alle differenze nel contesto istituzionale, sociale ed economico delle regioni italiane.

sociali italiani ritengono che sia la pigrizia che la scarsa forza di volontà siano causa di povertà.

Per quanto riguarda le differenze regionali gli assistenti sociali del nord sono meno inclini a sostenere spiegazioni strutturaliste della povertà rispetto agli assistenti sociali del mezzogiorno relativamente a tutte e tre le affermazioni. Il centro si presenta un po' come una via di mezzo. Sorprende il fatto che gli assistenti sociali delle regioni più povere del mezzogiorno supportano anche due delle spiegazioni più individualistiche della povertà in misura leggermente superiore rispetto agli assistenti sociali del nord e centro. Le due spiegazioni di cui sopra sono: "per pigrizia e scarsa forza di volontà" e "perché non si impegnano a sufficienza".

Tabella 5.3. Percentuale di assistenti sociali italiani che sostiene le cause di povertà strutturali ed individualistiche per macro-regione.

Spiegazioni	Cause di povertà	Nord	Centro	Mezzogiorno
Spiegazioni strutturali	Vi sono grandi ingiustizie nella nostra società	66	69	76
	Il livello delle prestazioni di sicurezza sociale è troppo basso	62	68	72
	L'accesso alle prestazioni è problematico e burocratico	38	47	62
	Le politiche sociali portate avanti avvantaggiano le persone benestanti e non coloro che stanno peggio economicamente	42	49	50
Spiegazioni individualistiche	Per pigrizia e scarsa forza di volontà	7	7	11
	Perché non hanno avuto la capacità di controllare il loro uso del denaro	27	25	22
	Perché non si impegnano a sufficienza	10	11	18
Totale		1427	595	670

Un'ulteriore questione è, naturalmente, se le differenze regionali individuate siano "genuine" o vanno attribuite a differenze nel "background" degli assistenti sociali (ad esempio, il settore di attività in cui lavorano) nelle diverse regioni. Sulla base dei risultati presentati nella seguente tabella 5.4, sembra relativamente evidente che le differenze regionali per quanto riguarda il supporto per le spiegazioni strutturali della povertà sussistono, per così dire, anche negli atteggiamenti dei lavoratori in vari settori di attività; Per esempio, gli assistenti sociali dipendenti dello stato, del nord e del centro supportano più raramente spiegazioni strutturali della povertà rispetto ai colleghi impiegati statali del mezzogiorno. Anche tra i dipendenti comunali in regioni diverse ci sono differenze di opinioni. Le maggiori differenze tra le regioni sembrano esistere tra gli assistenti sociali che lavorano nel Terzo Settore. Per esempio, relativamente alla domanda sul livello di prestazioni, mentre "solo" il 56 per cento degli assistenti sociali nel terzo settore del nord Italia condivide questa spiegazione, l'80 per cento dei loro colleghi nel mezzogiorno è d'accordo con questa affermazione. Si può anche notare che gli assistenti sociali dipendenti statali di solito supportano spiegazioni strutturali in misura maggiore rispetto ai dipendenti del settore comunale o del Terzo Settore.

Tabella 5.4. Percentuale di assistenti sociali italiani che supporta le cause di povertà strutturali ed individualistiche per macro-regione e settore di impiego

	Cause	Nord	Centro	Mezzogiorno
Spiegazioni strutturali	Vi sono grandi ingiustizie nella nostra società			
	Stato	71	76	77
	Comune	61	60	72
	Terzo settore	68	70	80
	Il livello delle prestazioni di sicurezza sociale è troppo basso			
	Stato	67	71	77
	Comune	60	66	69
	Terzo settore	56	64	80
	L'accesso alle prestazioni è problematico e burocratico			
	Stato	44	54	61
	Comune	29	35	54
	Terzo settore	39	53	68
	Le politiche sociali portate avanti avvantaggiano le persone benestanti e non coloro che stanno peggio economicamente			
	Stato	47	53	59
	Comune	37	37	36
Terzo settore	41	52	56	
Spiegazioni individualistiche	Per pigrizia e scarsa forza di volontà			
	Stato	6	8	8
	Comune	6	9	13
	Terzo settore	14	5	13
	Perché non hanno avuto la capacità di controllare il loro uso del denaro			
	Stato	15	11	17
	Comune	34	27	22
	Terzo settore	31	30	23
	Perché non si impegnano a sufficienza			
	Stato	4	7	18
	Comune	12	14	16
	Terzo settore	11	11	24
Totale		1427	595	670

Conclusioni

I risultati suggeriscono che una visione strutturale della povertà è la più comune tra gli assistenti sociali italiani, ma che la professione non presenta opinioni del tutto uniformi. Risultati simili sono emersi anche nei nostri studi sulle opinioni degli assistenti sociali nordici (ad esempio, Kroll e Blomberg, 2010; Meeuwisse et al. 2011).

I nostri studi precedenti tra gli assistenti sociali nordici hanno dimostrato che le loro opinioni sulla povertà non sono significativamente influenzate da diversi contesti economici e sociali. Ciò riteniamo sia dovuto al fatto che le differenze locali nei paesi nordici, dopo tutto, sono relativamente piccole. I risultati attuali indicano, invece, che ci sono differenze di opinioni e di atteggiamenti tra gli assistenti sociali che operano nelle varie regioni d'Italia; nelle regioni meridionali caratterizzate da elevata povertà relativa e bassa spesa sociale pro capite, gli assistenti sociali presentano una visione della povertà più strutturale.

Sorprendentemente sembra che gli assistenti sociali nelle regioni meridionali abbiano anche una percezione della povertà un po' più individualista, ma questi risultati non sono sufficientemente delineati come quelli di cui sopra e richiederebbero un'analisi più dettagliata, preferibilmente con un numero maggiore di domande. Sulla base di queste interpretazioni preliminari, le opinioni degli assistenti sociali italiani risultano piuttosto divise: per esempio nelle regioni meridionali una parte degli assistenti sociali sostiene fortemente spiegazioni strutturali, mentre altri sostengono fortemente spiegazioni individualiste.

La “non-relazione” tra una visione individualistica e una visione strutturale della povertà tra gli assistenti sociali italiani appare generalmente molto interessante. Secondo la logica delle opinioni degli assistenti sociali in Italia significherebbe che sostenere un tipo di spiegazione della povertà non esclude allo stesso tempo l'altra (almeno non quando il problema è formulato come nel nostro questionario, dove le varie spiegazioni sulle cause della povertà non si escludono a vicenda). I nostri precedenti studi scandinavi basati sulle stesse domande dimostrano, tuttavia, che gli assistenti sociali nordici, e soprattutto quelli svedesi e norvegesi, sembrano essere più puramente “ideologici” nella loro visione della povertà; gli assistenti sociali sono d'accordo con le spiegazioni di povertà strutturali, mentre si distanziano da spiegazioni individualistiche. Le differenze nelle correlazioni suggeriscono che la concezione della responsabilità sociale come antitetica ed in opposizione alla responsabilità individuale varia nelle diverse tipologie di Welfare.

È difficile in base ai dati e alle elaborazioni presenti trarre delle conclusioni sulle possibili ragioni delle differenze nelle opinioni degli assistenti sociali tra le tre macro-regioni considerate, e in particolare se riflettono fattori strutturali o maggiormente cognitivi e culturali. Come descritto inizialmente le “linee di frattura” territoriali tra nord, centro e sud sono profondamente radicate nello sviluppo storico dello stato italiano accanto a stratificazioni di classe (datori di lavoro e dipendenti) e religiose (chiesa e stato). Come risultato della sovrapposizione e del rafforzamento reciproco tra questi tre divari sociali e territoriali il paese è stato suddiviso in aree geografiche caratterizzate da culture politiche diverse (Corbetta e Colloca 2013).

In breve il nord è stato storicamente caratterizzato da una relativa prosperità economica con una zona industriale (nord-ovest) culturalmente più moderna ed europea ed un equilibrio tra i partiti di sinistra e il partito cattolico e una zona rurale (nord est) più conservatrice e influenzata dalla Chiesa cattolica. Il centro è stato caratterizzato prevalentemente da una cultura rurale ma con la presenza dominante dei lavoratori, invece che di piccoli proprietari. Il mezzogiorno ha invece mostrato tutte le caratteristiche di una zona economicamente arretrata e culturalmente tradizionale, e conservatrice in termini politici.

Anche se alcune ricerche suggeriscono che queste stratificazioni hanno, come in molti altri paesi, perso significato, ci sono indicazioni del fatto che ancora giocano un ruolo importante per quanto riguarda gli atteggiamenti politici tra i cittadini italiani (Corbetta e Colloca 2013). Il fatto che queste differenze sono visibili anche all'interno di una professione come quella degli assistenti sociali, è interessante, considerando che si può assumere che condividono una visione etica e professionale comune. In che misura si debbano interpretare le differenze come espressione delle differenze culturali e/o delle differenze nelle condizioni strutturali e istituzionali entro le quali gli operatori sociali esercitano la loro professione è una domanda per future analisi.

Come mai gli assistenti sociali nel mezzogiorno sembrano supportare sia spiegazioni individualistiche che strutturali della povertà, spiegazioni che da un punto di vista teorico

sembrerebbero antitetiche? Da un punto di vista teorico ci si può domandare se gli assunti generali alla base delle domande sulla povertà che abbiamo usato funzionino allo stesso modo in tutti i contesti istituzionali e strutturali. In ogni caso, una ipotesi potrebbe essere che, da una parte strutture sociali redistributive deboli vengono identificate come causa della povertà mentre dall'altra una tradizione culturale/ideologica più conservatrice attribuisce la povertà a fattori legati all'individuo.

Riferimenti

- Arlotti, M. (2013) Regionalizzazione senza risorse: debolezza e differenziazione della spesa sociale nelle Regioni italiane. Y. Kazepov, e E. Barberis, *Il welfare frammentato: Le articolazioni regionali delle politiche sociali italiane*, Roma, Carocci.
- Arts, W., e Gelissen, J. (2002) Three worlds of welfare capitalism or more ? A state-of-the-art report, *Journal of European Social Policy*, 12, 137–158.
- Barberis, E. e Kazepov, Y. (2013) Introduzione, Y. Kazepov, e E. Barberis, *Il welfare frammentato: Le articolazioni regionali delle politiche sociali italiane*, Roma, Carocci.
- Blomberg, H., Kallio, J., Kangas, O., Kroll, C. e Niemelä, M. (2012) Attitudes among high-risk groups, S. Svallfors, *Contested Welfare States: Welfare Attitudes in Europe and Beyond*, Standford: Standford University Press.
- Blomberg, H., Kallio, J., Kroll, C. e Erola, J. (2013) Social Workers' Perception of the Causes of Poverty in the Nordic Countries, *Journal of European Social Policy*, 23(1), 68–82.
- Corbetta, P. e Colloca, P. (2013) Job Precariousness and Political Orientations: The Case of Italy, *South European Society and Politics*, 18(3), 333–354.
- Edlund, J. e Sevä Johansson, I. (2013) Is Sweden Being Torn Apart? Privatization and Old and New Patterns of Welfare State Support, *Social Policy & Administration*, 47(5), 542–564.
- Esping-Andersen, G. (1990) *The three worlds of welfare capitalism*, Cambridge, Polity press.
- Gambardella, D., Morlicchio, E. e Accorinti, M. (2013) L'illusione Riformista delle Politiche di Assistenza in Italia, Y. Kazepov e E. Barberis, *Il Welfare frammentato*. Roma, Carocci.
- Hetherington R., Cooper A., Smith P. e Wilford G. (1997) *Protecting Children. Messages from Europe*. Dorset, Russell House Publishing.
- Kallio, J., Meeuwisse, A. e Scaramuzzino, R. (2015) Social workers' attitudes to privatization in five countries, *Journal of Social Work*, 16(2), 174–195.
- Kazepov, Y. (2008) The subsidiarization of social policies: Actors, processes and impacts, *European Societies*, 10(2), 247–273.
- Kroll, C. e Blomberg, H. (2010) Socialarbetares syn på fattiga, arbetslösa och ökade krav på klienterna i Sverige och Finland, *Socionomens Forskningssupplement*, 27, 4, 90–99.
- Larsen, C. (2006) *The Institutional Logic of Welfare Attitudes. How Welfare Regimes Influence Public Support*, Hampshire, Ashgate Publishing Limited.
- Lorenz, W. (1994) *Social work in a changing Europe*. London, Routledge.
- Meeuwisse, A. e Swärd, H. (2008) Cross-national comparisons of social work—a question of initial assumptions and levels of analysis, *European Journal of Social Work*, 10(4), 481–496.
- Meeuwisse, A., Scaramuzzino, R. e Swärd, H. (2011) Everyday realities and visionary ideals among social workers in the Nordic countries: A matter of specialization and work tasks?, *Nordic Social Work Research*, 1(1), 5–23.
- Saraceno, C. (a cura di) (2002) *Social Assistance Dynamics in Europe: national and local poverty regimes*, Bristol, Policy Press.
- Titmuss, R. M. (1974) *Social policy*, London, Allen e Unwin.

Weiss-Gal, I. e Gal, J. (2007) Social workers' attitudes towards social welfare policy, *International Journal of Social Welfare*, 16, 349–357.

6. La comparazione con i paesi Nordici

Helena Blomberg, Christian Kroll, Anna Meeuwisse e Roberto Scaramuzzino

Questo capitolo mette a confronto le opinioni e gli atteggiamenti degli assistenti sociali nei quattro paesi nordici - Danimarca, Finlandia, Norvegia e Svezia - e in Italia. La logica del sistema di welfare dei paesi nordici, appartenente al modello di welfare nordico, e quella del sistema di welfare italiano, appartenente al modello di welfare sud europeo, infatti, possono considerarsi come opposte (Kazepov, 2008). L'aggiunta degli assistenti sociali italiani al confronto consente, quindi, di verificare l'ipotesi che i modelli di welfare si rispecchiano nelle opinioni e negli atteggiamenti specifici degli assistenti sociali.

Differenti logiche e modelli di welfare

Berggren e Trägårdh (2009) presentano un modello delle logiche di tre diversi tipi di organizzazione del welfare. Gli autori descrivono tre tipi distinti di contratti sociali che si basano sul risultato della lotta di potere tra tre unità distinte: stato, individuo e famiglia/società civile. La tipologia presentata da Berggren e Trägårdh (2009) è in linea con i tre regimi di welfare (liberale, socialdemocratico e conservatore) che sono il prodotto dell'analisi di Esping-Andersen (1990), del modo in cui la produzione del welfare è allocata tra tre diversi attori: stato, mercato e famiglia. Nel caso americano troviamo una forte alleanza tra l'individuo e la famiglia contro lo stato che conduce al tipo di sistema di welfare dove lo stato interviene solo quando la famiglia e il mercato hanno fallito nel garantire il benessere dell'individuo. Nel caso svedese troviamo una forte alleanza tra l'individuo e lo stato a discapito della famiglia. Questa alleanza produce il tipo di stato sociale in cui lo stato garantisce pari diritti sociali e libera gli individui dall'essere dipendente dalla famiglia e dal mercato per il loro benessere. Il terzo tipo è rappresentato dalla Germania e si basa su una alleanza tra lo stato e la famiglia contro l'individuo. Lo stato garantisce protezione e sostegno alla famiglia e alle organizzazioni nella società civile per garantire che questi a loro volta provvedano al benessere degli individui che appartengono a queste unità (si veda anche Trägårdh, 2007).

Il sistema italiano presenta diverse analogie con il caso tedesco, il che fa sì che ricercatori in politica sociale come ad esempio Gøsta Esping-Andersen (1990) e Harold Wilensky (cit Baer, 2007 n.3) inseriscano Germania ed Italia nello stesso regime di welfare. Wilensky descrive Germania e Italia come paesi "corporativisti cattolici". La dottrina cattolica e i movimenti democratici di ispirazione cristiana, in generale, sono adottati a una delle spiegazioni più importanti per le differenze tra i paesi nordici e continentali. Lars Trägårdh (2007) infatti sostiene che concetti come quelli di sussidiarietà e di federalismo, estranei al modello nordico, sono centrali per il modello cristiano-democratico su cui si basa anche l'Unione Europea, e riflettono un modello fondamentalmente basato su una separazione tra la nazione (culturale), la società (civile), e lo stato (politico-economico).

Ci sono, d'altra parte, buone ragioni per criticare e porre in questione l'accomunare i sistemi di welfare di Italia e Germania nello stesso regime o modello di welfare (cfr. Leibfried, 1992). L'Italia presenta uno Stato sociale debole e caratterizzato più da trasferimenti che dalla erogazione di servizi. Anche il ruolo della famiglia è molto più incisivo in Italia rispetto a molti paesi dell'Europa centrale (Warburton e Jeppsson-Grassman, 2011). Yuri Kazepov (2008) utilizza un indice di familiarizzazione che misura fino a che punto lo Stato alloca

risorse e responsabilità nella produzione del welfare alla famiglia (più il Terzo Settore). Egli mostra come la familiarizzazione è molto più forte nel sistema di welfare italiano (che rappresenta il modello europeo meridionale) che in quello danese o americano (che rappresentano il modello liberal-democratico e social-democratico), i quali presentano i livelli più bassi di familiarizzazione. Lo stato sociale tedesco (che rappresenta il modello conservatore) si colloca nel mezzo. Per esemplificare la differenza tra il modello conservatore e il modello europeo meridionale Kazepov (2008: 259 traduzione degli autori) scrive: “Anche le cornici ideologiche che storicamente hanno influenzato lo sviluppo delle politiche sociali differiscono tra i due modelli. La cultura cattolica nei paesi del Mediterraneo e lo statalismo monarchico radicato in un approccio bismarckiano nei paesi europei continentali pongono le basi per l'istituzionalizzazione di differenze profonde”.

Gli stati sociali del nord Europa, quindi, sono molto più dipendenti dal settore pubblico, il quale offre una protezione sociale basata su diritti universali da una serie di “rischi”, ed è responsabile della produzione di una vasta gamma di servizi di welfare. Il sistema italiano, d'altra parte, è caratterizzato da grandi disuguaglianze nella protezione, nei diritti e nei servizi erogati, sia tra le regioni che tra gruppi sociali differenti. Il welfare è anche fortemente basato su soluzioni private ai problemi sociali, in particolare di competenza della famiglia e della società civile (Kazepov, 2008). I paesi appartenenti a entrambi i modelli presentano un forte Terzo Settore, ma mentre il Terzo Settore nei paesi nordici è orientato più verso la difesa dei diritti e funzioni “espressive”, il Terzo Settore italiano è più orientato verso la produzione di servizi (Salamon, Sokolowski, e List, 2004; Scaramuzzino, 2012).

Tuttavia, tendenze convergenti sono state evidenziate nella ricerca sullo sviluppo dei sistemi di welfare (Esping Andersen, 1999), un trend non da ultimo portato avanti da fenomeni come la privatizzazione, la sussidizzazione, e mercatizzazione. Il settore pubblico in Svezia per esempio ha subito notevoli cambiamenti soprattutto negli ultimi due decenni. Nonostante sia spesso presentato come illustrativo di un'organizzazione del welfare di tipo socialdemocratico scandinavo, la Svezia è stata descritta come un precursore nella introduzione di riforme ispirate al New Public Management (Johansson, 2005). Anche se in maniera minore che in molti altri Paesi, lo Stato ha trasferito la responsabilità di diversi servizi sociali alla famiglia, al mercato e alla società civile attraverso la privatizzazione e esternalizzazione dei servizi. Servizi finanziati dal settore pubblico e forniti in appalto dalle imprese private sono notevolmente aumentati in ogni settore sociale, tra cui il lavoro sociale (Trydegaard, 2001; Hartman, 2011). I servizi sono sempre più spesso offerti dai fornitori di servizi non pubblici, in particolare nei settori di assistenza residenziale per i bambini e gli adolescenti, gli anziani e per il trattamento della dipendenza da alcool e droga. Riforme in questo senso sono state anche introdotte negli altri paesi nordici.

Anche il sistema di welfare italiano ha subito importanti cambiamenti negli ultimi decenni. Vi sono stati tagli alla spesa pubblica e una frammentazione del sistema di protezione sociale, con una moltiplicazione di attori non statali (sia for profit che non profit) che esercitano funzioni pubbliche, accompagnata da un forte decentramento di autorità a livello regionale e locale, ma anche a livello dell'Unione Europea (Barberis e Kazepov, 2013). Per quanto riguarda i servizi di assistenza sociale l'Italia ha assistito ad un forte aumento di organizzazioni di Terzo Settore, piuttosto che di imprese private (Fazzi, 2012). Mancanza di coordinamento e regolamentazione hanno reso oltretutto difficile per il sistema soddisfare la domanda crescente di assistenza sociale e protezione nella popolazione (Facchini e Lorenz, 2013).

Modelli di lavoro sociale

Walter Lorenz (1994), nel suo libro *Social Work in a changing Europe*, sostiene un parallelismo tra diversi tipi di modelli di welfare e i diversi modi di affrontare e risolvere i problemi sociali. Alla base dell'applicazione da parte di Lorenz dei modelli di welfare in un'analisi comparativa del lavoro sociale in diversi paesi, c'è l'assunto che le ideologie sottostanti ai modelli permeano anche la pratica del lavoro sociale. Nella descrizione di Lorenz (1994) dei modelli di lavoro sociale (si veda anche Meeuwisse e Swärd, 2008), Svezia e Italia vengono, comprensibilmente, posti in modelli differenti. Mentre la Svezia è chiaramente un esempio del "modello scandinavo" l'Italia è divisa tra il "modello corporativo" per alcune regioni e il modello "rudimentale" per altre regioni. La disparità tra le regioni italiane, tema affrontato nel capitolo precedente, per quanto riguarda il welfare è confermata dalle spese sociali che sono il doppio nelle regioni settentrionali rispetto a quelle meridionali (Kazepov, 2008: 263, si veda anche il capitolo 6 in questa pubblicazione).

Nel modello scandinavo "... gli assistenti sociali sono principalmente impiegati da enti pubblici e fanno parte di dense reti di servizi multidisciplinari che prendono in consegna una parte considerevole delle funzioni di cura informali tradizionalmente associate alle donne in famiglia" (Lorenz, 2006: 48 traduzione degli autori). Nel modello corporativo che si basa sul principio di sussidiarietà, vi è una chiara divisione di responsabilità sociale: da un lato c'è un piccolo numero di lavoratori sociali impiegati nel pubblico, dall'altro un numero maggiore di lavoratori sociali dipendenti di organizzazioni corporative, finanziate con fondi pubblici ma organizzate su base non-profit. Nel modello rudimentale troviamo la maggior parte dei professionisti lavoratori sociali qualificati nel pubblico impiego. Vi è però una distinzione poco netta tra la cura formale e informale e tra le diverse competenze dei gruppi professionali. È per questo che una quota importante di servizi alla persona è ancora fornita dalle organizzazioni nella società civile che ricorrono principalmente a volontari non pagati e a professionisti con qualifiche diverse da "lavoratore sociale" (Lorenz, 2006).

Sia la Svezia che l'Italia presentano sistemi decentrati di erogazione di servizi sociali, ma, tra i molteplici fattori, a causa del diverso rapporto fra lo stato e i cittadini il risultato in termini di welfare è molto diverso:

I risultati italiani in termini di decentramento dei servizi pubblici sono notevoli data la complessità dei rapporti Stato-cittadini in Italia. Rispetto al sistema svedese di comitati di servizi locali, che [...] operano in un contesto politico che enfatizza i diritti legali e universali degli utenti del servizio, l'esperienza italiana di decentramento ha sempre favorito il vecchio sistema clientelare che è profondamente radicato come un modello di dipendenza (Lorenz, 2006: 56 traduzione degli autori).

Nel lavoro sociale svolto nei paesi nordici, in confronto a quello di altri paesi, è stata rilevata una tendenza a vedere gli assistenti sociali come impiegati in una burocrazia pubblica. Una mentalità "burocratica" si combina dunque ad una tendenza a concentrarsi non solo su problemi sociali evidenti, ma anche sulla prevenzione. Questo approccio viene di solito evidenziato in particolare quando si tratta di servizi sociali per i minori e le famiglie. Aspetti negativi di questo sistema sono stati spesso rilevati. Alcuni interventi per esempio tendono ad essere repressivi, così come una tradizione nordica di interventi contro la volontà sia nei casi riguardanti i minori che gli adulti con problemi di tossicodipendenza. È stato anche sostenuto che la forte fiducia nella pubblica amministrazione e nei dipendenti pubblici,

inclusi gli assistenti sociali, ha fatto sì che non si sia sentito il bisogno di preoccuparsi dei diritti dei clienti e di questioni etiche come in altri sistemi (Pettersson, 2001).

Lo scopo di questo capitolo è quello di testare se il modo in cui gli assistenti sociali nei cinque paesi considerati percepiscono il lavoro sociale è dipendente dal modello di welfare. In tal caso dovremmo rilevare forti somiglianze tra le opinioni degli assistenti sociali dei paesi nordici e maggiori differenze rispetto ai colleghi italiani. L'analisi si basa su una serie di affermazioni del questionario disegnate per catturare caratteristiche che sono ritenute indicative del lavoro sociale nei paesi nordici, rispetto al modello di lavoro sociale italiano. Ci concentreremo sui seguenti temi suddivisi in due batterie:

La prima batteria riguarda il lavoro sociale nel paese:

- 1) Un'antiquata mentalità socio-assistenziale che nulla ha a che vedere con le moderne politiche sociali
- 2) Scarsa collaborazione con le organizzazioni del terzo settore
- 3) È più facile per le persone vulnerabili ricevere aiuto pubblico che in altri sistemi di welfare
- 4) Individua e supporta coloro che cadono attraverso le maglie della rete di sicurezza sociale
- 5) Ha un buono status nel settore pubblico

La seconda batteria riguarda la **pratica** del lavoro sociale nel paese:

- 6) L'ambizione di prevenire i problemi sociali ad uno stadio iniziale
- 7) L'ambizione di cambiare e rendere "normali" i clienti
- 8) Gli assistenti sociali hanno un grande potere nei confronti dei clienti
- 9) Il ruolo degli assistenti sociali è fortemente limitato da leggi e regolamenti, essi lavorano soprattutto come "burocrati".

Le alternative di risposta alle domande sono state le seguenti: "Molto d'accordo", "D'accordo", "Né in accordo né in disaccordo", "Disaccordo" e "Fortemente in disaccordo". Abbiamo unito le opzioni di risposta "Molto d'accordo" e "D'accordo" e le opzioni "Disaccordo" e "Fortemente in disaccordo" per rendere i risultati più illustrativi.

Comparazione tra sistemi nazionali e modelli

Nelle tabelle 6.1 e 6.2 presentiamo i risultati relativi alle affermazioni di cui sopra suddivise secondo le due batterie. La domanda che ci poniamo è se le differenze tra i modelli di welfare sono rispecchiate nelle opinioni degli assistenti sociali nei diversi paesi

Tabella 6.1. Percentuale di assistenti sociali che reputano che il lavoro sociale nel paese è caratterizzato da:

Il lavoro sociale nel paese è caratterizzato da...	Svezia	Norvegia	Finlandia	Danimarca	Italia
Mentalità socio-assistenziale	20	36	28	51	62
Scarsa collaborazione col Terzo settore	58	50	44	51	30
Facile ricevere aiuto pubblico	49	46	54	32	30

Supporta coloro che cadono attraverso le maglie	34	41	41	23	35
Ha un buono status nel settore pubblico	27	40	42	20	21

N= 8.272

Tabella 6.2. Percentuale di assistenti sociali che reputano che la pratica di lavoro sociale nel paese è caratterizzato da:

La pratica di lavoro sociale nel paese è caratterizzato da...	Svezia	Norvegia	Finlandia	Danimarca	Italia
Ambizione di prevenire i problemi sociali	39	45	32	45	36
Ambizione di rendere i clienti "normali"	43	37	54	57	36
Gli assistenti sociali hanno un grande potere nei confronti dei clienti	73	76	61	72	24
Il ruolo degli assistenti sociali è fortemente limitato da leggi e regolamenti, "burocrati"	61	54	60	84	47

N=8.272

Considerando le tabelle 6.1 e 6.2 si possono rilevare forti analogie fra i paesi nordici per quanto riguarda le opinioni degli assistenti sociali su vari temi. In altri termini, la quota degli assistenti sociali nei quattro paesi nordici che sono d'accordo con le affermazioni, è, in generale, simile. Tuttavia, queste somiglianze non riguardano *tutte* le affermazioni per cui è difficile in generale parlare di percezioni *uniformi* in tutti i paesi nordici.

Sono soprattutto gli assistenti sociali danesi che si discostano dai loro colleghi nordici; per esempio oltre la metà degli assistenti sociali danesi sono d'accordo con l'affermazione che il lavoro sociale nel paese è caratterizzato da un'antiquata mentalità socio-assistenziale che nulla ha a che vedere con le moderne politiche sociali. Questa affermazione raccoglie il supporto di quote molto minori di assistenti sociali negli altri paesi nordici. Allo stesso tempo, è d'accordo solo il 20 per cento degli assistenti sociali danesi con le affermazioni che il lavoro sociale individua e supporta coloro che cadono attraverso le maglie della rete di sicurezza sociale e che ha un buono status nel settore pubblico.

Possiamo anche notare che un buon numero di affermazioni, che possono essere considerate compatibili con le caratteristiche del modello nordico, non trovano il supporto nemmeno della metà degli operatori sociali nordici: molti operatori sociali sono scettici sul fatto che il lavoro sociale nel loro paese ha l'ambizione di prevenire i problemi sociali ad uno stadio iniziale, l'ambizione di cambiare e rendere "normali" i clienti e ha un buono status nel settore pubblico. I risultati evidenziano comunque come gli assistenti sociali danesi sono i più critici per quanto riguarda l'esistenza di un sistema di welfare sviluppato di "tipo nordico", con le caratteristiche descritte nella letteratura scientifica.

Soprattutto per via delle risposte danesi, le differenze tra i paesi nordici e l'Italia relativamente ad alcune domande non appaiono particolarmente significative. Tuttavia nei casi in cui vi sono differenze tangibili tra i paesi nordici e l'Italia, queste sono di solito quelle che ci si aspetterebbe in base alla "logica dei modelli". La differenza principale tra gli assistenti sociali nordici da un lato, e i colleghi italiani dall'altro, riguarda la questione del potere del lavoratore sociale rispetto ai clienti; una netta maggioranza degli assistenti sociali nordici è d'accordo con l'affermazione che il servizio sociale è caratterizzato dal fatto che gli assistenti sociali hanno un grande potere nei confronti dei clienti, mentre una netta minoranza degli operatori sociali italiani è d'accordo con questa affermazione.

I nostri studi precedenti su altre domande del questionario sono giunti a risultati simili a quelli che abbiamo presentato in questo capitolo, nel senso che vi sono differenze significative tra i paesi nordici e l'Italia, ma anche tra i paesi nordici, non ultimo tra la Danimarca e gli altri paesi nordici (si veda ad esempio Blomberg, Kallio, Kroll e Erola, 2013; Kallio, Meeuwisse e Scaramuzzino, 2015). In certi aspetti e su certe questioni, le differenze non sono così evidenti, ma possono essere comprese nell'ambito di una "logica dei modelli".

Una valutazione complessiva è che le differenze nelle opinioni degli assistenti sociali non sono così evidenti o distinte come ci si potrebbe aspettare sulla base della discussione teorica dei modelli di welfare. La percezione del servizio sociale degli assistenti sociali dei paesi nordici non supporterebbero completamente la percezione di un modello di welfare nordico universale. Le opinioni degli assistenti sociali italiani sul lavoro sociale nel loro paese, a loro volta, non sembrerebbero caratterizzate da un approccio al welfare così diverso come ci si sarebbe potuto aspettare sulla base dei modelli ideali, per esempio per quanto riguarda il rapporto col Terzo Settore, l'approccio preventivo del sistema o l'ambizione di rendere i clienti "normali".

Come si spiegano questi risultati? Una possibile spiegazione è che l'immagine differisce sostanzialmente a seconda del punto di vista che si assume: da un punto di vista "dal basso" come il nostro, rispetto al punto di vista "dall'alto" che caratterizza una gran parte della ricerca sul welfare. Da una prospettiva "dal basso", le differenze legislative, di risorse economiche e di problemi sociali a livello aggregato su cui i modelli di welfare si basano, appaiono più relative. Ciò si spiega con il fatto che il singolo individuo non confronta necessariamente il proprio contesto con quello di altri paesi.

Inoltre le risposte a queste e molte altre domande sono probabilmente caratterizzate da differenze nel livello di aspettative dei singoli individui e da confronti con la situazione nel proprio paese in periodi precedenti (cfr. Blomberg et al. 2013). Anche il modello nordico, secondo molte valutazioni, è cambiato ed è stato caratterizzato da un periodo di "ridimensionamento" economico e sociale, che ha avuto anche ripercussioni sul lavoro sociale: interventi universali e quindi ampi sforzi di prevenzione rivolti a larghe fasce della popolazione sono diventati più rari, e in parte sostituiti da misure maggiormente orientate a specifiche popolazioni più emarginate o socialmente escluse. Il servizio sociale per cui ha cambiato carattere e si è allontanato dal modello nordico ideale (si veda anche la discussione di cui sopra). Forse le risposte degli assistenti sociali nel nord Europa riflettono questo sviluppo?

Anche se il sistema di welfare italiano ha vissuto tagli e ridimensionamenti significativi prima e durante lo svolgimento dello studio italiano, le conseguenze di questi fenomeni non sono così facilmente discernibili nelle risposte dei lavoratori sociali italiani alle domande utilizzate per questo capitolo. Forse, però, le aspettative degli assistenti sociali nordici sono maggiori rispetto alla visione e alla missione delle politiche di welfare soprattutto se viste alla

luce della direzione di sviluppo percepita. Una logica simile per quanto riguarda altre domande sono state rilevate in pubblicazioni precedenti sul materiale (Blomberg et al. 2013). Il risultato riflette quindi le difficoltà nel confrontare differenze percentuali (“livelli”) di risposta nei diversi paesi. Un passo seguente nelle operazioni di confronto tra i paesi dovrebbe invece porre l'attenzione sulla contestualizzazione dei risultati, e anche sulla ricerca di punti in comune e di differenze per quanto riguarda il ruolo di altri fattori correlati, organizzativi e individuali, che spiegano le variazioni di percezione dei professionisti sul welfare.

In questa fase, tuttavia, non si può escludere la possibilità che le analogie nelle risposte degli operatori sociali provenienti da diversi “modelli” che troviamo sulle questioni relative a cosa caratterizza la pratica del servizio sociale, sia anche dovuta al fatto che gli assistenti sociali, nonostante le differenze di contesto istituzionale, siano uniti da un “ethos” comune. I temi su cui troviamo differenze relativamente piccole tra i singoli paesi nordici e Italia riguardano la visione e la missione del servizio sociale, questioni che possono non essere state influenzate così fortemente da differenze contestuali e strutturali; per esempio che il lavoro sociale supporta coloro che cadono attraverso le maglie del sistema, ha l'ambizione di prevenire i problemi sociali e ha l'ambizione di rendere i clienti “normali”. Ciò va visto inoltre alla luce della recente europeizzazione dell'istruzione superiore e delle questioni relative alle politiche sociali, dei movimenti sociali e gruppi di interesse legati allo stato sociale (Johansson e Kalm 2015, Meeuwisse e Scaramuzzino 2019), ma anche dei recenti sforzi dedicati a creare una definizione globale del lavoro sociale. Gli sforzi per raggiungere un sistema di concetti comune può essere visto come espressione della globalizzazione, ma riflette anche la volontà/necessità di rafforzare l'identità professionale. Nel 2014 due associazioni internazionali legate al lavoro sociale, International Federation of Social Workers (IFSW) e International Association of Schools of Social Work (IASSW), hanno adottato una definizione comune della pratica di lavoro sociale.

Comparazione tra modelli regionali

Nell'introduzione di questo capitolo abbiamo toccato di nuovo il tema della supposta “dualità” del modello italiano, vale a dire, il fatto che nelle discussioni sul welfare italiano, nella letteratura scientifica, il sistema sia spesso presentato come composto da due modelli: uno per il nord simile a quello continentale e uno per il sud simile a quello sud-europeo/mediterraneo (si veda anche il capitolo precedente nr. 5). Per verificare questa ipotesi, abbiamo, nelle tabelle 3 e 4, studiato se gli operatori sociali del Nord, Centro e Mezzogiorno hanno diverse percezioni del lavoro sociale nel loro paese, utilizzando gli stessi temi usati nella comparazione tra i paesi.

Tabella 6.3. Percentuale di assistenti sociali per macro-regione che reputano che il lavoro sociale nel paese è caratterizzato da:

Il lavoro sociale nel paese è caratterizzato da...	Nord	Centro	Mezzogiorno	Italia
Mentalità socio-assistenziale	55	65	75	62
Scarsa collaborazione col Terzo settore	22	27	49	30
Facile ricevere aiuto pubblico	28	34	33	30
Supporta coloro che cadono attraverso le maglie	33	37	36	35
Ha un buono status nel settore pubblico	19	23	25	21

N=2624

Tabella 6.4. Percentuale di assistenti sociali per macro-regione che reputano che la pratica di lavoro sociale nel paese è caratterizzato da:

La pratica di lavoro sociale nel paese è caratterizzato da...	Nord	Centro	Mezzogiorno	Italia
Ambizione di prevenire i problemi sociali	34	40	36	36
Ambizione di rendere i clienti "normali"	33	37	42	36
Gli assistenti sociali hanno un grande potere nei confronti dei clienti	24	23	27	24
Il ruolo degli assistenti sociali è fortemente limitato da leggi e regolamenti, "burocrati"	39	48	62	47

N=2624

Come risulta dalle tabelle 3 e 4 in generale, non sono presenti grandi differenze nelle risposte degli assistenti sociali nelle diverse regioni, il che indicherebbe un approccio italiano "unitario" al lavoro sociale. Su alcune delle questioni tuttavia, le differenze di contesto tra nord e sud Italia (ad esempio, per quanto riguarda la spesa sociale, la collaborazione tra i vari settori, e il settore di impiego) sembrerebbe riflettersi nella percezione degli assistenti sociali. Gli assistenti sociali del mezzogiorno sono più spesso d'accordo con l'affermazione che il servizio sociale nel loro paese è caratterizzato da un'antiquata mentalità socio-assistenziale che nulla ha a che vedere con le moderne politiche sociali. Allo stesso modo sono d'accordo, in misura maggiore rispetto agli assistenti sociali del nord e centro, con l'affermazione che il servizio sociale è caratterizzato da una scarsa collaborazione con le organizzazioni del Terzo Settore, e che il ruolo degli assistenti sociali è fortemente limitato da leggi e regolamenti, essi lavorano soprattutto come "burocrati". Poiché il modello di servizio sociale presente nel mezzogiorno è considerato un modello rudimentale, caratterizzato da una bassa spesa sociale, da lavoratori sociali qualificati che lavorano nel settore pubblico, le differenze regionali nelle percezioni dei lavoratori sociali italiani risultano comprensibili.

Gli ultimi due capitoli hanno affrontato l'importanza dei fattori istituzionali (nazionali e regionali) per la formazione delle opinioni degli assistenti sociali. Distinzioni piuttosto nette

evidenziate in teoria dalla letteratura sui modelli di welfare non si rispecchiano necessariamente nelle opinioni degli assistenti sociali, con alcune eccezioni. Un obiettivo delle future elaborazioni di questi dati e di futuri studi sulle opinioni degli assistenti sociali potrebbe essere quello di indagare l'importanza di questi fattori al livello macro, con altri fattori a livello meso (organizzativi) e micro (individuali). Anche eventualmente le conseguenze di approcci diversi al welfare da parte degli assistenti sociali per quanto riguarda l'incontro e il lavoro con i clienti è un tema che andrebbe approfondito.

Riferimenti

- Baer D. (2007) *Voluntary association involvement in a comparative perspective*, L. Trägårdh, *State and Civil Society in Northern Europe: The Swedish Model Reconsidered*, New York, Berghahn Books.
- Barberis, E. e Kazepov, Y. (2013). Introduzione, Y. Kazepov e E. Barberis, *Il welfare frammentato: Le articolazioni regionali delle politiche sociali italiane*, Roma, Carocci.
- Berggren, H. e Trägårdh, L. (2009) *Är svensken människa? Gemenskap och oberoende i det moderna Sverige*, Stockholm, Norstedts.
- Blomberg, H., Kallio, J., Kroll, C. e Erola, J. (2013) Social Workers' Perception of the Causes of Poverty in the Nordic Countries, *Journal of European Social Policy*, 23(1), 68–82.
- Esping-Andersen, G. (1990) *The three worlds of welfare capitalism*, Cambridge, Polity press.
- Esping-Andersen, G. (1999) *Social foundations of postindustrial economies*. New York NY, Oxford University Press.
- Facchini, C. e Lorenz, W. (2013) Between differences and common features: The work of social workers in Italy, *International Social Work*, 56(4), 439–454.
- Fazzi, L. (2012) Social work in the public and non-profit sectors in Italy: What are the differences?, *European Journal of Social Work*, 15(5), 613–628.
- Hartman, L. (a cura di) (2011) *Konkurrensens konsekvenser: Vad händer med svensk välfärd*, Stockholm, SNS.
- Johansson, S. (2005) Socialtjänstens organisation som forskningsobjekt, *Socialvetenskaplig Tidskrift*, 2-3, 108–124.
- Johansson, H. e Kalm, S. (a cura di) (2015) *EU Civil Society: patterns of cooperation, competition and conflict*, London, Palgrave Macmillan.
- Kallio, J., Meeuwisse, A. e Scaramuzzino, R. (2015) Social workers' attitudes to privatization in five countries, *Journal of Social Work*, 16(2), 174–195
- Kazepov, Y. (2008) The subsidiarization of social policies: Actors, processes and impacts, *European Societies*, 10(2), 247–273.
- Leibfried, S. (1992) Towards a European Welfare State?, Z. Ferge e J. E. Kolberg, *Social Policy in a Changing Europe*, Frankfurt am Main: Campus-Verlag.
- Lorenz, W. (1994) *Social work in a changing Europe*, London, Routledge.
- Lorenz, W. (2006) *Perspectives on European Social Work – From the Birth of the Nation-state to the Impact of Globalisation*, Opladen, Barbara Bodrich.
- Meeuwisse, A. e Scaramuzzino, R. (a cura di) (2019) *Europeanization in Sweden. Opportunities and Challenges for Civil Society Organizations*, New York, Berghahn Books.
- Meeuwisse, A. e Swärd, H. (2008) Cross-national comparisons of social work—a question of initial assumptions and levels of analysis, *European Journal of Social Work*, 10(4), 481–496.

- Pettersson, U. (2001) *Socialt arbete, politik och professionalisering: Den historiska utvecklingen i USA och Sverige*, Natur och Kultur, Stockholm.
- Salamon, M.L., Sokolowski, S.W. e List, R. (2004) Global civil society: An overview, M.L. Salamon, *Global civil society: Dimensions of the non-profit sector*, Bloomfield CT, Kumarian.
- Scaramuzzino, R. (2012). *Equal opportunities? A cross-national comparison of immigrant organisations in Sweden and Italy*, Malmö University, Faculty of Health and Society Doctoral Dissertations 2012: 5.
- Trägårdh, L. (2007) The "civil society" debate in Sweden: The welfare state challenged, L. Trägårdh, *State and civil society in Northern Europe: The Swedish model reconsidered*, New York NY, Berghahn Books.
- Trydegård, G.-B. (2001) Valfärdstjänster till salu: Privatisering och alternativa driftformer under 1990-talet, M. Szebehely, *Valfärdstjänster i omvandling*, Stockholm, Fritzes SOU 2001: 52.
- Warburton, J. e Grassman, E.J. (2011) Variations in older people's social and productive ageing activities across different social welfare regimes, *International Journal of Social Welfare*, 20(2), pp. 180-191.

7. Conclusioni: Stimoli e riflessioni dalla ricerca sulle opinioni degli assistenti sociali in Italia

Silvia Fargion

In questo scritto vorrei condividere alcune impressioni e riflessioni derivate dalla lettura della ricerca presentata in questo report. Questa ricerca dà secondo me moltissimi stimoli per ripensare alla situazione del servizio sociale in Italia in modo creativo e costruttivo. Innanzitutto vorrei presentare i motivi per cui questa ricerca è rilevante, in secondo luogo identificherò in particolare due temi emergenti nella ricerca: quello dell'autonomia professionale e quello del riconoscimento del servizio sociale. Questi temi infatti, collegati anche ad altre recenti ricerche in Italia, sono la base per un ripensamento critico sulla situazione della professione in Italia e sulle sue prospettive.

Il primo punto da mettere a fuoco è proprio l'importanza di una ricerca sistematica, anche in chiave comparativa sulla professione di assistente sociale. Questo è il primo nodo che tengo a sottolineare, perché il problema oggi è di trovarsi di fronte, e di dover controbilanciare in modo qualificato, rappresentazioni della professione che sono fondate su impressioni vaghe, episodi di cronaca nera o scandali, conversazioni più o meno casuali con assistenti sociali. Spesso queste impressioni sono basate su una conoscenza parziale della professione e sono scorrette o addirittura distorte: quando si parla di servizio sociale è facile che reazioni emotive forti e contrastanti abbiano il sopravvento. Non è certo una novità che il lavoro di un assistente sociale abbia a che fare con vissuti emotivi potentissimi e nello stesso tempo risvegli nelle persone che entrano in contatto con essa, anche tangenzialmente, contenuti emotivi profondi e a volte violenti. Si registra spesso anche una tendenza, ampiamente riconosciuta e che sarebbe necessario comprendere più a fondo, a concentrarsi sugli estremi, sulle vicende eclatanti, sulle persone che si trovano in *burn-out*.

Il proliferare di queste rappresentazioni non riguarda solo l'opinione pubblica, ma anche professionisti in altri campi o addirittura la riflessione accademica. Mi riferisco, per fare solo un esempio, ad un recente articolo sul *British Journal of Social Work* di due colleghi sociologi italiani (Barberis e Boccagni, 2014); l'articolo, molto interessante, tratta della questione dell'immigrazione in Italia e però, a margine, dà una descrizione che mette in rilievo elementi di difficoltà che potrebbero dare adito a letture negative dell'assistente sociale. La professione viene descritta come frustrata, sconfortata, impotente di fronte a pressioni troppo grandi e alle troppe poche risorse, una professione che non riesce a gestire la situazione, che non è riconosciuta e che rispetto alle altre professioni si trova ad un livello molto più basso. Purtroppo le basi di questa descrizione non vengono fornite: per quanto emerge si tratta di impressioni. In effetti se ci si basa su sfoghi o conversazioni casuali è facile ricavare delle idee su come funzionano le cose, che tuttavia non corrispondono ad una opinione ragionata e riflettuta. Ma possiamo basarci su una visione della professione fondata su impressioni e, probabilmente, sugli sfoghi di professionisti che senz'altro si trovano di fronte a sfide molto alte? E qui il merito della ricerca, e in questo caso della ricerca presentata in questo report, consiste nel fatto che ci mostra una visione fondata su dati empirici: il quadro che ne emerge è molto diverso da quello basato su impressioni e sfoghi. I risultati non mostrano una situazione idilliaca, ma permettono di cogliere luci ed ombre della professione, e ne emerge una rappresentazione molto diversa dalla condizione disperante e disperata che viene presentata negli stereotipi.

In questo senso la ricerca di servizio sociale rappresenta una strada importante per costruire una immagine della professione fondata empiricamente e non su impressioni, lamentele in corridoio o articoli scandalistici sui media. L'immagine della professione è importante per molti aspetti e su molti piani e se vogliamo sostenerla in modo realistico dobbiamo proseguire su questa strada e riflettere su dati raccolti sistematicamente. Va precisato che non sto sostenendo che la ricerca debba essere parziale nei confronti del proprio oggetto, ma che, senza distorsioni, la funzione della ricerca di servizio sociale sia quella di produrre dati che consentano alla professione di crescere e svilupparsi anche in modo critico e connesso in modo forte ad informazioni raccolte sistematicamente. E per questo è necessaria una ricerca che parta da una comprensione del ruolo della posizione del servizio sociale, delle problematiche che i professionisti si trovano a fronteggiare.

A questo proposito un esempio ottimo viene da una ricerca britannica (Pritchard and Williams, 2009) di alcuni anni fa che ha messo in discussione i modi di valutare l'impatto dell'intervento dei servizi. Questa ricerca parte proprio da una critica agli studi di valutazione del servizio sociale che, non tenendo conto delle specificità, confrontano gli esiti degli interventi dei servizi con una specifica utenza, per esempio i minori che sono stati in carico dei servizi sociali, con gli esiti in termini di condizioni di vita (es. salute mentale, legalità ecc.) della popolazione della stessa età, una popolazione che in genere parte da una condizione altamente privilegiata rispetto a quella di chi è in carico ai servizi. Da queste ricerche risulta che i minori che hanno goduto di un intervento di servizio sociale avrebbero molte più probabilità di un esito negativo in età adulta in termini di criminalità, salute mentale ecc. rispetto ai loro coetanei. Come anticipato sopra, questo tipo di valutazioni confronta giovani che hanno un punto di partenza di grande svantaggio, con tutti gli altri, tra cui prevale una maggioranza di soggetti che non hanno subito traumi, che spesso vivono situazioni di privilegio. Se vogliamo, questo tipo di ricerca valutativa è un esempio macroscopico di come la ricerca possa non tener conto della specificità del lavoro e dell'ambito di intervento degli assistenti sociali. Comparare i giovani che sono stati in carico ai servizi sociali con i loro coetanei, non è lo stesso che comparare i giovani che fanno sport con quelli che non lo fanno o casi analoghi. Gli autori di questo studio partono proprio da questo punto e affermano che sia controproducente confrontare i risultati in assoluto perché il servizio sociale lavora con situazioni spesso estremamente difficili. Quello che loro propongono è di confrontare i risultati di ragazzi che sono stati in carico ai servizi con gli esiti di vita dei loro coetanei che si trovano in una situazione di svantaggio analoga, ma non hanno goduto di interventi. In questo caso la situazione di svantaggio equivalente che i ricercatori hanno identificato è quella dei ragazzi espulsi in modo permanente dal sistema scolastico, ma non in carico ai servizi. Sarebbe interessante fermarsi sul percorso di ricerca e su come questa comparazione è stata effettuata. Basti qui rilevare che l'esito di questa ricerca è che chi ha goduto di interventi dei servizi ha una probabilità significativamente maggiore di avere una vita sociale migliore, di non andare in prigione di non commettere reati violenti di non tentare il suicidio, di non rimanere senza tetto. Certo non c'è da cantar vittoria e noi vorremmo che gli interventi di servizio sociale producessero di più di una probabilità significativamente maggiore di una vita con meno problemi. Questi risultati tuttavia illustrano una strada su cui si può costruire l'immagine realistica del servizio sociale, cioè di una pratica professionale che non si propone certo come taumaturgica, ma che di fatto riesce a fare una differenza nella vita delle persone, ha un impatto. Questo impatto può e deve aumentare, ma giustifica un investimento sulla professione stessa.

Sulla stessa linea lo studio presentato in questo report, secondo me, ha il merito di darci dei dati, degli elementi di realtà su cui riflettere per comprendere la posizione della professione oggi, non come ci può sembrare ascoltando uno sfogo o delle conversazioni casuali, ma come con dati quantitativi importanti: le persone che hanno risposto a questa ricerca sono un campione significativo e gli esiti ci permettono delle riflessioni empiricamente fondate. Il quadro che ne emerge, come si è detto, forse non è idilliaco, è un quadro con elementi critici su cui riflettere, ma anche dei punti di forza non indifferenti, degli elementi positivi che vanno valorizzati.

Entrando nel merito dei contenuti della ricerca va sottolineato come punto di merito il fatto di toccare quelli che sono gli elementi centrali della professione, anche in questo caso dimostrando il punto di vantaggio di studiare il servizio sociale da una prospettiva competente e costruttiva: in questo senso si tratta di una ricerca "competente" rispetto al suo oggetto.

Il primo tema centrale considera l'autonomia professionale e questo può essere considerato un elemento cardine della professione. Freidson nella sua riflessione sui contenuti della professione sosteneva appunto che l'autonomia è l'elemento distintivo di una professione rispetto alle altre occupazioni. Freidson (2002) nel famoso scritto che sintetizza la sua teoria sulle professioni, collocava la professione tra le altre due forme di attività lavorativa: da una parte l'organizzazione del lavoro basata sul mercato, che è controllata dal cliente, dall'altra l'organizzazione manageriale, che è legata alle istituzioni burocratiche in cui è la gerarchia che controlla il lavoro. La professione si differenzia proprio per la posizione centrale del sapere rispetto alle pratiche, e per il fatto che quindi il lavoro è controllato dalla professione stessa, è controllato dall'interno. In questa chiave è evidente che l'autonomia rappresenta una dimensione cruciale del lavoro, la base perché il professionista possa scegliere le linee di azione in modo personalizzato e sulla base dei saperi che padroneggia. Gli esiti dello studio sembrano essere piuttosto promettenti a questo proposito. Questo è un punto di partenza estremamente importante soprattutto se lo si collega ad una riflessione sui contenuti di questa autonomia che dal punto di vista organizzativo può essere definita come il livello di discrezionalità entro il sistema di regole, procedure e linee politiche. La questione dell'autonomia è critica secondo me perché si collega in modo forte al tema del potere e mi vorrei ricollegare ad altre due ricerche italiane: la prima è quella di Fabio Cappello Rizzarello (2014), una ricerca portata avanti all'interno di un programma di dottorato. Si tratta di una ricerca a cui gli autori di questo report si riferiscono e che mostra le criticità di questa autonomia. Il punto principale di Cappello è che gli assistenti sociali in Italia si muovono all'interno di politiche sociali spesso contraddittorie. In particolare, secondo Cappello, da una parte noi ci muoviamo in un contesto di politiche universalistiche che vorrebbero in qualche modo costruire interventi sociali rivolti a tutta la popolazione e a sostegno di tutti, in tutte le fasi della vita. Dall'altra parte gli investimenti e le risorse cui gli operatori possono fare ricorso sono di tipo residuale, nel senso che consentono solo interventi in situazione di grave bisogno e richiedono una forte selezione della domanda. In sostanza gli operatori si trovano ad avere possibilità concrete di operare molto più ridotte rispetto agli obiettivi espliciti. In questo senso si ha un'autonomia, però di fatto poche risorse e scarse possibilità di gestire le politiche in un modo che sia congruente ai principi dichiarati, ma anche coerente con i principi della professione. Questo era un tema emerso già anche in una ricerca di Teresa Bertotti. Bertotti (2012) nella sua ricerca sul servizio social a Milano aveva fatto emergere come gli assistenti sociali si trovino stretti tra i principi delle politiche sociali da una parte e

degli strumenti anche organizzativi e non solo di risorse, molto lontani da questi principi. Allora questo è un primo punto critico in relazione all'autonomia.

Il secondo nodo che vorrei mettere a fuoco, e che si collega con questo scoglio, deriva da una ricerca, a cui ho partecipato anch'io, finanziata dal ministero dell'Università e a carattere nazionale, cui hanno partecipato 5 università. Questa ricerca non era focalizzata direttamente sul servizio sociale, ma era una ricerca sui processi di partecipazione nelle politiche sociali che aveva assunto come casi 20 piani di zona, uno strumento per la pianificazione territoriale. La legge 328/2000 recepita dalle leggi regionali, indica che i piani di zona dovrebbero essere costruiti in modo partecipato e quindi con il contributo del Terzo Settore, dei servizi sociali e della popolazione. Questa quindi è una ricerca che affronta temi più generali, ma all'interno del tema generale è stato esplorato anche un aspetto specifico sul ruolo del servizio sociale: io in particolare mi sono concentrata su come, dentro questi piani di zona, gli assistenti sociali avessero un ruolo, quale ruolo veniva loro attribuito, e quali idee avevano gli assistenti sociali stessi in proposito. Uno degli aspetti interessanti che emerge è che le percezioni del ruolo dell'assistente sociale varia molto a seconda di come in ciascun Piano di Zona viene concepita la partecipazione. Noi abbiamo intervistato le figure chiave per ciascun piano di zona e sono emerse quattro visioni di partecipazione e, in connessione, quattro rappresentazioni del ruolo dell'assistente sociale. Presento in questo contesto i due estremi perché sono interessanti in relazione al tema dell'autonomia. L'estremo che potrebbe essere definito come negativo è rappresentato da alcune situazioni in cui i piani di zona vengono considerati come qualcosa che in realtà va definito dall'alto: manager, politici e tecnici sono coloro che hanno gli strumenti e le conoscenze per stendere i piani di zona. In questo quadro la partecipazione è ridotta al minimo, è vista come quasi impossibile c'è addirittura un intervistato, manager dell'ufficio di piano, che dichiara: "noi facciamo così (senza partecipazione, ndr.) ma non ci dite che nel resto d'Italia si fa diversamente perché non è possibile". In questo contesto gli assistenti sociali vengono citati poco da manager e politici, e quando vengono nominati sono rappresentati come erogatori di servizi. La cosa interessante è che in questi contesti gli assistenti sociali che noi abbiamo intervistato hanno affermato che loro si trovano stretti in una morsa tra una programmazione rigida fatta su criteri di tipo organizzativo e non sulle situazioni della popolazione da una parte, e i bisogni e le specifiche esigenze dei cittadini dall'altra. Questa situazione richiama in parte quella identificata da Cappello (2014) e Bertotti (2012). Gli assistenti sociali dichiarano qua di trovarsi continuamente costretti a mediare tra le istanze delle persone e una programmazione che non le tiene in considerazione. La giustificazione della scarsità di risorse, sostengono gli assistenti sociali, non regge perché in realtà una programmazione inadeguata produce ovviamente uno spreco di risorse: si finisce per esempio con il ricorrere a ricoveri costosissimi in misura maggiore di quello che sarebbe necessario con una buona e più economica assistenza domiciliare. Quindi in queste realtà si può parlare di autonomia, nel senso che non c'è una gerarchia o delle regole che limitino il lavoro degli assistenti sociali. Tuttavia di fatto gli assistenti sociali hanno pochissime possibilità di movimento, e in qualche modo la mia impressione è anche che il rischio più grosso è che l'assistente sociale diventi un capro espiatorio di questa situazione: è la figura che si trova sul fronte e si trova direttamente a dover gestire l'inadeguatezza del sistema e la scontentezza delle persone. Tra l'altro emerge qua che alcuni assistenti sociali pur di mantenere il ruolo e lo spirito del servizio sociale, compensano le carenze del sistema si prodigano oltre il loro compito oppure fanno uso di risorse e tempo personali. Questo a lungo andare diventa senz'altro una fonte di stress e *burn-out*.

Passando all'esempio opposto, all'estremo positivo, è stato possibile individuare delle situazioni in cui invece il Piano di Zona viene assunto come una occasione per una co-progettazione con il territorio, con coloro che utilizzano i servizi, con coloro che li producono. L'intenzione politica qua è di coinvolgere pienamente i soggetti su come vengono impiegate le risorse e su come vengono organizzati i servizi. Si coglie in questi casi una forte motivazione a coinvolgere tutti, a includere il Terzo Settore, così come anche i singoli cittadini che abitano nella zona. Non si tratta solo di informare i soggetti, ma di includerli in tavoli in cui si possa discutere insieme e in cui vengono operate delle scelte. In uno di questi casi l'assessore ha confermato nell'intervista che l'intenzione politica era di rendere i soggetti della pianificazione co-responsabili. In questa diversa prospettiva si delinea un assistente sociale totalmente diversa/o, come ci si può ben immaginare. Innanzitutto questa figura viene altamente valorizzata. Si sostiene che queste figure professionali hanno un ruolo cruciale nel processo di pianificazione; esse vengono, in questo secondo esempio, in qualche modo investite di due funzioni fondamentali che sono da una parte promuovere la partecipazione, e dall'altra di essere esperte rispetto alle dinamiche sul territorio e ai nuovi problemi e bisogni emergenti.

Per quanto riguarda il primo punto, gli/le assistenti sociali sono quelli/e che in quanto operatori di rete conoscono le comunità territoriali, in qualche modo sono in contatto con i cittadini. Per questa competenza sono quelli/e in grado di supportare processi di organizzazione delle comunità o di settori di cittadini in posizione di svantaggio. Questi processi sono alla base della possibilità di attivare processi di partecipazione diffusi. In questo caso gli assistenti sociali ci hanno presentato degli esempi estremamente interessanti su come hanno aiutato gruppi di popolazione ad organizzarsi per poter avere una voce in capitolo nella programmazione, relativamente a come vengono spese le risorse e a quali servizi vengono ritenuti essenziali.

Per il secondo punto si considera che gli assistenti sociali, in quanto raccolgono le domande dei cittadini e sono in contatto con le persone in situazione di bisogno, hanno una esperienza ed una prospettiva estremamente rilevante per quanto riguarda la programmazione dei servizi. Dal loro punto di osservazione gli/le assistenti sociali possono sviluppare una conoscenza approfondita di quelle che sono le nuove questioni sociali e le domande emergenti e possono portare questa conoscenza e questa competenza sui tavoli di programmazione politica.

Allora questa lunghissima premessa sul tema dell'autonomia, voleva mettere in luce che la ricerca presentata in questo report fa emergere che gli assistenti sociali godono di un discreto livello di autonomia, ma è importante utilizzare questo come punto di partenza e proseguire con un ragionamento sul senso e i contenuti di questa autonomia. Se mettiamo in collegamento la ricerca quantitativa con quelle qualitative che ho menzionato emerge come l'autonomia professionale abbia un senso se non è solo rispetto a come intervenire con gli utenti, ma è un'autonomia anche rispetto all'organizzazione, all'entrare nel merito delle linee di intervento, al partecipare politicamente. In questo senso io credo l'Ordine degli assistenti sociali, sia a livello nazionale, sia regionale, stia rivestendo un'importanza fondamentale. L'aumento di partecipazione politica degli assistenti sociali non può essere scaricato sugli assistenti sociali stessi, perché dove non c'è e non si è creata una mentalità di partecipazione, si sono visti dei professionisti che dovevano sostenere sforzi enormi per fronteggiare e compensare le difficoltà del contesto operativo. Quindi non è pensabile attribuire ai singoli professionisti il compito di cambiare attraverso la loro azione isolata i modi in cui le politiche vengono prodotte: ciò che emerge da queste ricerche è quindi anche che è un compito delle

organizzazioni professionali quello di promuovere delle politiche partecipate, la cosiddetta governance, che deve e può diventare una realtà in cui la professione avrà gli spazi per offrire un contributo sostanziale al fronteggiamento dei gravi problemi che travagliano la società attuale.

Il secondo tema che ho selezionato dalla ricerca presentata in questo report, e che emerge come un elemento più problematico rispetto all'autonomia, è quello del riconoscimento. È un fatto noto, e fa quasi parte del senso comune che la professione viva un momento di crisi di riconoscimento e questo emerge chiaramente nella ricerca: le interviste non danno di nuovo un panorama disperante, perché non è assolutamente una situazione in cui gli operatori non si sentono per niente riconosciuti. Tuttavia la ricerca ha fatto emergere in questo caso dei punti deboli su cui è importante che noi lavoriamo e su cui l'Ordine Professionale si impegni. È importante perché per il servizio sociale riconoscimento è in un certo senso uno "strumento di lavoro". Quindi il bisogno di riconoscimento non è solo una questione di senso di giustizia e di soddisfazione professionale (per es.: facciamo un lavoro importante nonché complesso e questo deve essere riconosciuto). Godere di un'immagine positiva è un fattore importante anche per poter svolgere il lavoro in modo efficace: gli assistenti sociali lavorano sulla base di un rapporto di fiducia con le persone, sul fatto di stabilire delle relazioni significative, sul fatto di lavorare con le reti sociali; l'immagine positiva si collega con il fatto di avere credibilità presso i cittadini e riveste un ruolo cruciale nell'operatività. Per riprendere le parole di Reid:

"La questione dell'immagine del servizio sociale non è una questione di 'cosmesi' Una immagine positiva è importante per la vitalità e l'efficacia della professione. Tanto più il servizio sociale è percepito positivamente, tanto più sarà probabile ottenere il supporto per i programmi, arrivare ad un utilizzo positivo dei servizi, mantenere alto il morale dei professionisti, attrarre studenti motivate, e riuscire a far sentire la propria voce" (Reid e Misener, 2001, p. 194)

In questo contesto la ricerca presentata in questo report fa emergere l'esigenza primaria di lavorare sul riconoscimento della professione e sulla costruzione di un'immagine positiva. A questo proposito vorrei concludere con una riflessione personale sul fatto che sarebbe importante che la promozione della professione partisse dall'interno della professione stessa. Ci muoviamo in un contesto in cui c'è un'alta componente di competizione nelle relazioni tra professioni. Forse questa competizione è lontana dallo spirito del servizio sociale, che è una professione che si muove costruendo reti e connessioni. Tuttavia non possiamo ignorare questo aspetto ed aspettare che il riconoscimento venga dall'esterno. Il primo passo è invece un lavoro di auto-riconoscimento. Non vorrei che questo si confondesse con una promozione corporativa della professione, ma ritengo sia importante una valorizzazione dall'interno di quei contenuti, quali l'attenzione alla globalità e alla dignità della persona, l'attenzione all'autodeterminazione al diritto di scegliere e partecipare, la promozione della solidarietà sociale: questi sono contenuti importanti, in virtù dei quali la professione può dare un contributo per una società più equilibrata, giusta e pacifica. Noi professionisti dobbiamo essere i primi a riconoscere e valorizzare questi contenuti, e le competenze che la professione ha maturato rispetto ad essi. In questo senso hanno importanza il sostegno reciproco tra Ordine e professione e la coesione tra professionisti. E certamente la ricerca e le ricerche come quella presentata in questo report, hanno proprio un ruolo centrale nel supportare la riflessione e la rivalutazione del servizio sociale.

Riferimenti

- Barberis, E. e Boccagni, P. (2014) Blurred Rights, Local Practices: Social Work and Immigration in Italy, *British Journal of Social Work*, 44, Supplement 1, i70–i87
- Bertotti, T. (2012) *Bambini e famiglie in difficoltà. Teorie e metodi di intervento*, Carocci, Roma.
- Cappello Rizzarello, F. (2014) *Discrezionalità e condizionamento organizzativo nella pratica professionale di servizio sociale*. Tesi di dottorato, Università di Trento.
- Fargion, S. e Riccioni, I. (2016) Culture e attori della partecipazione, in M. L. Piga, *Dinamiche della Partecipazione, Politiche sociali e attivazione di Cittadinanza*. Angeli, Milano
- Freidson, E. (2002) *Professionalismo, la terza logica*, Dedalo, Bari.
- Pritchard, C. e Williams, R. (2009) Does Social Work Make a Difference? A Controlled Study of Former 'Looked-After-Children' and 'Excluded-From-School' Adolescents Now Men Aged 16–24 Subsequent Offences, Being Victims of Crime and Suicide, *Journal of Social Work*, 9(3) pp. 285-307.
- Reid, W.J. e Misener, E. (2001) Social work in the press: a cross-national study, *International Journal of Social Welfare* 10: 194–20101 p. 194.

Appendice – Il questionario



Studio sulle opinioni degli assistenti sociali in Italia relativamente a condizioni di lavoro, servizio sociale, povertà e disoccupazione

A. Per cominciare alcune domande sulla sua formazione e il suo lavoro

1. la sua età:

- 29 o meno
- 30-39
- 40-49
- 50-59
- 60+

2. genere:

- uomo
- donna

3. titolo di studio:

- Diploma di scuola regionale
- Diploma di scuola diretta a fini speciali
- Diploma universitario (3 anni)
- Laurea triennale
- Laurea specialistica
- Dottorato
- Altro

4. Da quanti anni lavora come assistente sociale:

- Meno di 1
- 1-4
- 5-9
- 10-19
- 20-29
- 30+

5. Il suo attuale settore di lavoro:

- Stato
- Regione
- Provincia

- Comune
- Terzo settore
- Privato profit
- Libero professionista
- Disoccupato (prosegua alla domanda nr. 13)
- Pensionato
- Non sono professionalmente attivo (prosegua alla sezione B)

6. Il comune nel cui territorio è collocata la sua sede di lavoro:

Lista dei comuni

7. Il suo campo di intervento/sostegno (sono possibili più alternative):

- Bambini, adolescenti, famiglia
- Sostegno economico
- Tossicodipendenze
- Anziani
- Disabilità
- Politiche attive del lavoro
- Scuola
- Sanità e cura della salute
- Amministrazione, gestione, ricerca e sviluppo
- Altro

8. Lavora in posizione di responsabilità gerarchica?

- Sì
- No

9. Se sì, quanti sono i suoi dipendenti?

- 1-5
- 6-14
- 15-39
- 40+

10. Quanti colleghi nel suo posto di lavoro sono assistenti sociali?

- 1-4
- 5-14
- 15-29
- 30+

11. Lavora:

- Full-time
- Part-time

12. Il suo lavoro è:

- Temporaneo
- A tempo indeterminato

13. L'importo del suo stipendio mensile netto inclusi benefit legati al lavoro:

- <500
- 500-750
- 750-1000
- 1001-1500
- 1501-2000
- 2001-2500
- 2501-3000
- 3000<

B. Di seguito alcune domande legate alla sua situazione lavorativa

Clicchi sulla casella che meglio rappresenta la sua opinione

	Spesso	Abbastanza spesso	Talvolta	Raramente	Quasi mai
1. Quando assume un'iniziativa sul luogo di lavoro, i colleghi esprimono il loro pensiero rispetto al suo contributo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Riceve aiuto durante il lavoro quando c'è necessità di svolgere qualcosa con urgenza?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Le capita di scherzare/ridere con i suoi colleghi di lavoro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. C'è un "clima" di amicizia con i suoi colleghi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Riceve indicazioni costruttive in merito al lavoro che svolge?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ottiene un sufficiente riconoscimento per il suo impegno nel lavoro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Viene informato in merito a cose importanti riguardanti il suo lavoro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Normalmente viene aiutato nel suo lavoro quando "incontra" dei problemi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Si sente accettato dai suoi colleghi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Ha qualcuno al di fuori dell' ambiente lavorativo con cui parlare se si sente scoraggiato a causa di difficoltà e problemi sul lavoro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Riceve informazioni sufficienti dai suoi superiori e dai colleghi per poter svolgere i suoi compiti in modo efficiente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Posso incidere su aspetti del mio lavoro significativi per il risultato finale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Decido il ritmo del mio lavoro in autonomia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Il mio gruppo di lavoro programma insieme come il lavoro deve essere svolto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Se all'interno del mio gruppo di lavoro vi sono opinioni diverse di solito ottengo supporto per il mio punto di vista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Nel mio lavoro ci sono opportunità di imparare cose nuove	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Nel mio lavoro posso usare le mie capacità e la mia esperienza professionale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Posso programmare in autonomia come svolgere i miei compiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Il mio gruppo di lavoro programma insieme come debbano essere distribuiti i compiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Nel mio lavoro posso avere una certa influenza sui cambiamenti organizzativi che influenzano la mia situazione lavorativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Decido in autonomia come i miei compiti debbano essere eseguiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Posso influenzare gli obiettivi che devono essere raggiunti attraverso il mio lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Il mio lavoro contribuisce alla mia crescita personale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24. Decido in autonomia quanto tempo dedicare ai differenti compiti da svolgere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Ho sufficienti possibilità di influenzare il mio gruppo di lavoro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Ho una grande influenza sul risultato del mio lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Nel mio lavoro “metto a frutto” le mie conoscenze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Decido in autonomia come i miei compiti debbano essere svolti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Il mio lavoro comprende una quantità sufficiente di compiti qualificati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Nel mio gruppo di lavoro si giunge a miglioramenti e modifiche delle condizioni di lavoro attraverso la discussione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Posso scegliere in autonomia le modalità per eseguire i miei compiti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Il mio lavoro è reso difficile da lotte di potere sul luogo di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Il mio lavoro è reso difficile da richieste inconciliabili provenienti da diversi soggetti come autorità esterne e clienti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. I compiti che svolgo mi richiedono di essere costantemente in allerta e raramente in situazione di relax	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Ho talmente tanti compiti che ciò ha un effetto negativo sulla mia capacità di lavorare in modo efficiente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Intrighi sul posto di lavoro ne rovinano il “clima”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Richieste e direttive conflittuali rendono il mio lavoro più difficile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Lo svolgimento del mio lavoro richiede un grande sforzo mentale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

39. Pressioni sui tempi di lavoro mi inducono a svolgere il mio lavoro in maniera peggiore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Vi sono un sacco di tensioni sul posto di lavoro a causa del “prestigio” e dei conflitti personali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. È difficile conciliare le esigenze delle diverse persone nel mio posto di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Ci vuole grande concentrazione per svolgere i miei compiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. E' difficile trovare la tranquillità e la serenità necessarie a svolgere i miei compiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Nel lavoro mi capita di essere sottoposto ad una pressione inaccettabile sui tempi di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Prendo in considerazione di cambiare lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**C. Di seguito sono elencate alcune affermazioni sul lavoro sociale oggi
In che misura è d'accordo?**

Il lavoro sociale nel nostro paese è caratterizzato da:

	Molto d'accordo	D'accordo	Né in accordo, né in disaccordo	Disaccordo	Fortemente in disaccordo	Non so
1. Relativa generosità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Scarsità di risorse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Progressivo smantellamento del welfare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Un'antiquata mentalità socio-assistenziale che nulla ha a che vedere con le moderne politiche sociali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Un forte controllo politico dei servizi sociali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Scarsa collaborazione con le organizzazioni del terzo settore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Scarso utilizzo di servizi privati acquistati sul mercato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Un'amministrazione rigida e burocratica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. E' più facile per le persone vulnerabili ricevere aiuto pubblico che in altri sistemi di welfare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Individua e supporta coloro che cadono attraverso le maglie della rete di sicurezza sociale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Ha una buona status nel settore pubblico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. I politici a livello locale intervengono molto sui singoli casi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Gli assistenti sociali mostrano un forte coinvolgimento/impegno personale e politico nel sociale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Un prioritario orientamento alla tutela e protezione dei minori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La pratica del lavoro sociale nel nostro paese è caratterizzata da:

	Molto d'accordo	D'accordo	Né d'accordo, né in disaccordo	Non d'accordo	Fortemente in disaccordo	Non so
1. Parità di trattamento per tutti coloro che si trovano nella stessa situazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Attenta gestione dei casi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. L'ambizione di prevenire i problemi sociali ad uno stadio iniziale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Significative differenze tra Enti locali nel trattamento dei clienti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. L'impegno di supportare i clienti nella loro vita quotidiana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. L'ambizione di cambiare e rendere "normali" i clienti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Un controllo estensivo dei clienti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Gli assistenti sociali hanno un grande potere nei confronti dei clienti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Gli assistenti sociali hanno molte possibilità di intervento contro il volere dei clienti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Il ruolo degli assistenti sociali è fortemente limitato da leggi e regolamenti, essi lavorano soprattutto come "burocrati"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Gli interessi di bilancio degli enti locali sono importanti almeno quanto l'attenzione all'interesse del cliente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Molti assistenti sociali vivono con frustrazione l'impossibilità di aiutare i clienti in modo sufficiente/adequato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Ricerca e pratiche collaudate giocano un ruolo rilevante nel lavoro con i clienti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Il servizio sociale è in una fase di fermento e di sviluppo innovativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Nella scelta fra due o più interventi, che si considera abbiano circa lo stesso effetto, la scelta ricade sempre su quello più economico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. La gran parte dei metodi di lavoro si basa su modelli stranieri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. La conoscenza più importante nel lavoro con i clienti è l'esperienza dell'assistente sociale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Il lavoro con i clienti è fondato su un consolidato modello teorico generalista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Vi è un forte divario tra teoria e pratica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. La costante presenza del dilemma “aiuto/controllo”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Il privilegiare la tutela del minore rispetto alle istanze della famiglia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. Come pensa dovrebbe essere sviluppato il lavoro sociale nel suo paese?

	Molto d'accordo	D'accordo	Né d'accordo, né in disaccordo	In disaccordo	Fortemente in disaccordo	Non so
1. Al mercato dovrebbe essere permesso di giocare un ruolo più importante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Alle organizzazioni del Terzo settore dovrebbe essere consentito di svolgere un ruolo più importante nel lavoro sociale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. I parenti dovrebbero assumersi maggiori responsabilità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Il sistema sociale deve essere reso più generoso se si vuole ottenere un sostanziale cambiamento della situazione di vita dei clienti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Prestazioni in denaro dovrebbero essere maggiormente legate ad obblighi ed impegni da parte del cliente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Cittadini e clienti dovrebbero avere una maggiore influenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. I parenti dovrebbero essere resi maggiormente partecipi nel lavoro con i clienti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. le possibilità di intervenire contro il volere delle persone dovrebbero essere incrementate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Dovrebbero essere introdotte più sanzioni nei confronti dei clienti che non rispettano gli accordi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Coloro che sono causa dei loro problemi attraverso l'abuso di sostanze o comportamenti irresponsabili dovrebbero ricevere meno supporto rispetto a quello erogato oggi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Le richieste poste ai clienti oggi sono troppo elevate, vanno ricalibrate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Le responsabilità per i servizi sociali dovrebbero essere trasferite dagli enti locali allo stato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Un reddito di base minimo per tutti i cittadini dovrebbe essere introdotto per ridurre la necessità di intervento da parte dei servizi sociali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. I politici dovrebbero dare direttive e istruzioni più dettagliate per la gestione dei casi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Gli interventi in campo sociale dovrebbero essere maggiormente sottoposti a valutazione sistematica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Le organizzazioni di servizio sociale dovrebbero indirizzarsi verso una modalità di lavoro più integrata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Al singolo assistente sociale dovrebbe essere data maggiore possibilità di decidere in merito agli interventi per i clienti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Per conferire agli assistenti sociali uno status più elevato, il servizio sociale dovrebbe essere privatizzato in modo estensivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Il corso di laurea in servizio sociale dovrebbe fornire una migliore capacità di comprendere e valutare i problemi sociali in modo scientifico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Il corso di laurea in servizio sociale dovrebbe fornire una maggiore capacità di riflettere criticamente sulla propria pratica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Il corso di laurea in servizio sociale dovrebbe fornire maggiore capacità di lavoro nei metodi di lavoro sociale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Il corso di laurea in servizio sociale dovrebbe essere più strettamente legato al campo di intervento e alle competenze pratiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E. Infine alcune domande su povertà e la disoccupazione

Cosa pensa delle seguenti affermazioni circa i motivi della povertà?

	Molto d'accordo	D'accordo	Né d'accordo, né in disaccordo	Disaccordo	Fortemente in disaccordo	Non so
1. Le persone in questo paese vivono in povertà perché sono state sfortunate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Le persone in questo paese vivono in povertà per pigrizia e scarsa forza di volontà	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Le persone in questo paese vivono in povertà perché vi sono grandi ingiustizie nella nostra società	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Le persone in questo paese vivono in povertà perché è una parte inevitabile dello sviluppo moderno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Le persone in questo paese vivono in povertà perché non hanno avuto le stesse possibilità degli altri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Le persone in questo paese vivono in povertà perché non hanno avuto la capacità di controllare il loro uso del denaro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Le persone in questo paese vivono in povertà perché non hanno risparmiato in vista di tempi peggiori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Le persone in questo paese vivono in povertà perché il livello delle prestazioni di sicurezza sociale è troppo basso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Le persone in questo paese vivono in povertà perché l'accesso alle prestazioni è problematico e burocratico.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Le persone in questo paese vivono in povertà perché hanno problemi di dipendenza da sostanze.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Le persone in questo paese vivono in povertà perché sono nate in famiglie povere.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Le persone in questo paese vivono in povertà perché non si impegnano a sufficienza.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Le persone in questo paese vivono in povertà perché sono in malattia da lungo tempo o disabili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Le persone in questo paese vivono in povertà perché le politiche sociali portate avanti avvantaggiano le persone benestanti e non coloro che stanno peggio economicamente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cosa pensa delle seguenti affermazioni sui disoccupati?

	Molto d'accordo	D'accordo	Né d'accordo, né in disaccordo	Disaccordo	Fortemente in disaccordo	Non so
1. La maggior parte dei disoccupati potrebbe trovare un impiego, se fosse disposta a fare qualsiasi lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Non ho molto in comune con la tipica persona disoccupata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Il desiderio e la disponibilità a lavorare sono molto più bassi tra i disoccupati che tra coloro che hanno un lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. I disoccupati ottengono molto di più dal welfare rispetto a coloro che lavorano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. I disoccupati dovrebbero essere grati alla società per i benefici e i servizi che ricevono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Molti disoccupati riescono ad ottenere vantaggi e servizi di cui non hanno di fatto diritto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A quali gruppi secondo lei il settore pubblico dovrebbe dare priorità nelle decisioni relative al sostegno economico?

	Moltissimo	Molto	Abbastanza	Non molto	Per niente
Anziani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disoccupati di lungo periodo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Giovani disoccupati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disoccupati in generale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Immigrati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malati e disabili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bambini in famiglie povere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genitori single	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gli autori

Helena Blomberg: professoressa di Politica Sociale e Servizio Sociale, Direttrice del Dipartimento di Servizio Sociale e Politica Sociale, Vice-rettore della Scuola Svedese di Scienze Sociali, Università di Helsinki (Finlandia). I suoi interessi di ricerca includono le opinioni sul welfare in prospettiva comparativa, i mutamenti politici e il potere di definire l'agenda (agenda setting) nei sistemi di welfare.

Silvia Fargion: Professore ordinario di sociologia e servizio sociale presso il Dipartimento di Psicologia e Scienze Cognitive, Università di Trento

Paolo Guidi: docente a contratto in servizio sociale, Università di Genova. Insegna Metodi e Tecniche del Servizio Sociale I. Lavora come assistente sociale presso il comune di Genova. Si interessa di servizio sociale con le famiglie in prospettiva comparativa e di come i sistemi di welfare influenzano la pratica di servizio sociale.

Christian Kroll: senior lecturer in Servizio Sociale e Politica Sociale presso la Scuola Svedese di Servizio Sociale, Università di Helsinki (Finlandia). Si occupa di ricerca nel campo della legittimazione delle riforme dei sistemi di welfare e sulla formazione delle opinioni sul welfare da parte di clienti, cittadini e professionisti in prospettiva comparativa.

Anna Meeuwisse: professoressa di Servizio Sociale all'Università di Lund (Svezia). Una delle sue principali aree di ricerca riguarda il ruolo di agente di cambiamento svolto dalle organizzazioni della società civile nel welfare state. E' coinvolta in numerosi progetti di ricerca sulla società civile, i movimenti sociali e di advocacy a livello transnazionale nel welfare e nella sanità.

Silvana Mordeglia: dottore di ricerca in Servizio sociale. Professore a contratto nel corso di laurea in Servizio sociale del Dipartimento di Giurisprudenza nell'Università degli Studi di Genova. Presidente della Fondazione nazionale degli Assistenti sociali, già presidente del Consiglio nazionale dell'Ordine degli Assistenti sociali. Esercita la professione di assistente sociale presso il Dipartimento per la Giustizia minorile e di comunità. I principali interessi scientifici riguardano i profili della responsabilità professionale, le tematiche dei diritti sociali, dell'immigrazione, della devianza minorile e del servizio sociale in situazioni di urgenza e emergenza sociale.

Roberto Scaramuzzino: professore associato presso la School of Social Work dell'Università di Lund (Svezia). Si occupa del ruolo della società civile e del Terzo Settore nel welfare in una prospettiva internazionale comparativa e a livello Europeo. Tra le sue pubblicazioni più recenti: *Europeanization in Sweden – Opportunities and Challenges for Civil Society Organizations* (con Anna Meeuwisse, Berghahn Books).

Codice ISBN 979-12-200-5648-9