

Progetto DÉPLIANT SOCIAL WORKERS a cura di Loredana Nigri



In collaborazione con il Gruppo Professionale Progetto Dépliant composto da, Emilia Luigia Pulitanò, Angela Ponzetta, Vincenzo Bonomo, Anna Tomaselli, Patrizia Carere, Daniela Ammirata, Carmelina Sciarrotta, Francesca Bonadio, Patrizia Mazzitelli, Clorinda Mazzei.

E
l'Università degli Studi della Calabria, Facoltà di Scienze Politiche, Corso di Laurea Scienze del Servizio Sociale

Con il contributo del Dipartimento dei Servizi Sociali e dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico di Cosenza.

Hanno partecipato alla realizzazione del Progetto,
L'Ordine degli Assistenti Sociali della Calabria e l'AssNAS, Associazione Nazionale Assistenti Sociali

La parte statistica è stata curata da Virginia Stefano
La V Parte "Dove Sono /Contact" è stata curata da Emilia Luigia Pulitanò.

SI RINGRAZIANO

Gli Assistenti Sociali Responsabili, Graziella Battaglia e Flora Andreoli.
Gli Assistenti Sociali Coordinatori, Maria Francesca Quattieri, Elena Pagliaro, Elvira Magnelli, Marisa Liguori, Raffaella Minervini, Maria Caterina Scarcello.

Gli Assistenti Sociali, Nicolina Nigro per lo spunto iniziale, Anna Vizza, Riccardo Magarò, , Anna Lucchetta, Adriana Lisco, Concezza Donnici, Maria Antonia Sansoni, Teresa Cozzitorto, Kety Gatto, Rita Giordano, Giuseppina Succuro, Clara Sicilia, Adriana Scarpelli. Grazie a tutte/i per le puntuali informazioni nel lavoro di raccolta dati e per le stimolanti osservazioni.

I Professori, Carlo de Rose, per la preziosa partecipazione al Progetto e Alessandro Sicora per la disponibilità a leggere le varie stesure del Progetto Dépliant.

Si ringraziano altresì, il Referente Sanitario dell'ASP di Cosenza Dr. Salvatore de Paola, il Dr. Gabriele Scolati, la Dr.ssa Amalia De Luca, la Dr.ssa Fiorentina Gagliardi, lo Staff della Direzione Sanitaria, la Dott.ssa Filomena Panno, la Dott.ssa Maria Francesca Lucanto, la Dott.ssa Adonella Mancini, il Dott. Gaetano Marchese, il Dr. Giampiero Dramisino, il Dott. Alberto Siciliano e la Dott.ssa Roberta Bloise.

Anche questa volta grazie a Tonino, Riccardo, Roberta e Luciana Sicilia.

In copertina VOLARE di Marc Chagall

Nel Dépliant opere di Chagall, Modigliani, Kandinsky, Hopper, Mirò, Lempicka, Picasso, Strano, De Chirico, Van Gogh, Bedussi, Bruegel, Caravaggio, Dalì, Guttuso, Vermeer, Schiele, Mondrian, Pollock, Magarò, Rea, Calabrese, Pino, Meddis, Caterisano, Tonnara, Aberto, Furguele, Aloe, Bruno, Pagliaro, Bacon, Van Gogh, Botero, Carrà, Kalho.

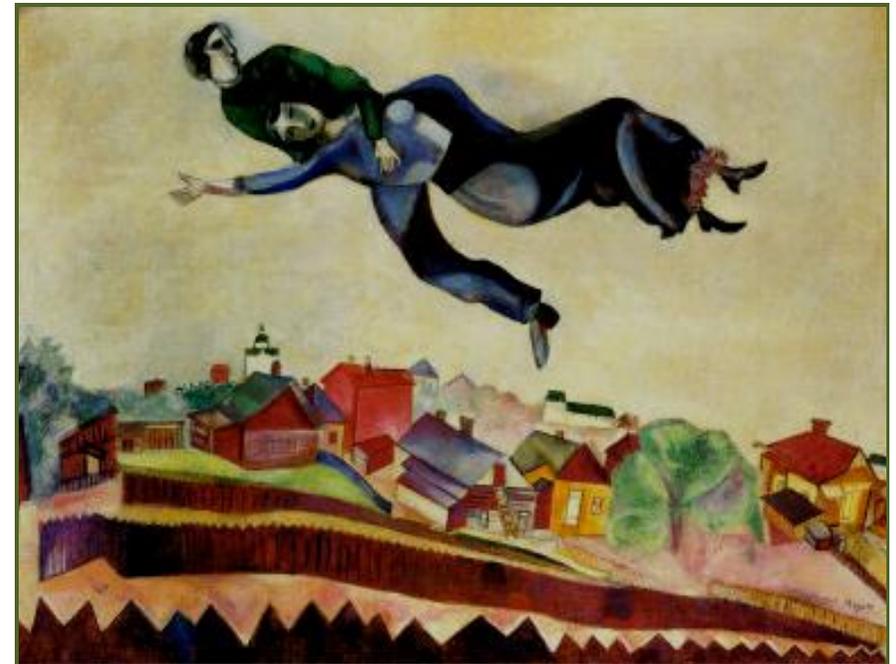


REGIONE CALABRIA

ASP COSENZA DIREZIONE SANITARIA

Servizio Sociale Professionale/Area ISS
PROGETTO SCRITTURA PROFESSIONALE II AZIONE

DÉPLIANT SOCIAL WORKERS ASSISTENTI SOCIALI SERVIZI SOCIALI NELL'ASP DI COSENZA



a cura di Loredana Nigri

In collaborazione con

Gruppo Professionale Progetto Dépliant ASP CS e l'Università degli Studi della Calabria, Facoltà di Scienze Politiche, Corso di Laurea in Scienze del Servizio Sociale.

Con il contributo del

Dipartimento dei Servizi Sociali dell'ASP di Cosenza e dell'Ufficio Relazioni col Pubblico di Cosenza.

Hanno partecipato alla realizzazione del Progetto,

L'Ordine degli Assistenti Sociali della Calabria e l'AssNAS, Associazione Nazionale Assistenti Sociali

Questa iniziativa di promozione e informazione sul Servizio Sociale nell'ASP di Cosenza muove dalla definizione della figura, dall'analisi delle funzioni e dall'impiego delle competenze degli assistenti sociali e quindi dell'organizzazione dei Servizi Sociali della nostra Azienda.

È una delle azioni del Progetto di Scrittura Professionale a cura della Direzione Sanitaria, Servizio Sociale Professionale/Area ISS, a cui hanno aderito il Dipartimento dei Servizi Sociali, il Gruppo di Lavoro Professionale degli Assistenti Sociali, l'Ufficio Relazione con il Pubblico di Cosenza, l'Università degli Studi della Calabria, Corso di Laurea in Scienze del Servizio Sociale - Facoltà di Scienze Politiche, la sezione regionale dell'Associazione Nazionale degli Assistenti Sociali e l'Ordine degli Assistenti Sociali della Calabria.

Si tratta di uno strumento cartaceo che con un approccio generalistico, intende veicolare informazioni sul chi sono, cosa fanno e dove sono collocati gli assistenti sociali dell'ASP di Cosenza.

Il Dépliant è diretto ad una utenza interna costituita dai professionisti della nostra Azienda, ma anche esterna, per l'interesse che i suoi contenuti possono incontrare tra utenti, studenti e volontari.

Non è una Carta dei servizi, non è un elenco di persone e numeri di telefono, non è una mera elencazione di attività, ma piuttosto un tentativo di concettualizzare, sistematizzandole, le funzioni principali del Servizio Sociale in un ambito sanitario.

L'intenzione è quella di contribuire a chiarire un ruolo professionale, spesso sottovalutato, tuttavia nevralgico nel processo di integrazione delle prestazioni (sociali e sanitarie) e degli stessi servizi, spesso afflitti da micro e macro conflittualità, originate e alimentate da una confusione e/o scarsa conoscenza, di ruoli e compiti.

Si precisa che tale azione non si ritiene esaustiva, né può definire una volta per tutte identità, metodologie e utilizzo degli assistenti sociali, ma forse può aiutare a ricomporre un quadro di riferimento più adeguato e rispondente al mandato istituzionale della comunità scientifica degli assistenti sociali, ai quali beninteso, gli stessi assistenti sociali sono chiamati ad attenersi.

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
DI COSENZA
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Avv. Franco Maria De Rose



INTRODUZIONE

Il Dépliant SOCIAL WORKERS è la II Azione del Progetto di Scrittura Professionale a cura del Servizio Sociale Professionale/Area ISS, Direzione Sanitaria ASP di Cosenza.

Si tratta di un Dépliant informativo sugli assistenti sociali inseriti nel Sistema d'Aiuto aziendale e il Lavoro Sociale da loro effettuato.

Il taglio e le informazioni contenute nel Dépliant sono di tipo generalistico, pertanto non esaurienti circa lo stato dell'arte dei Servizi Sociali aziendali. I Servizi, tuttavia, ad una prima analisi risultano disomogenei, pur se ampi e fecondi di interessanti iniziative dal carattere sperimentale, che fanno ben sperare in un possibile dispiegamento del Lavoro Sociale nella nostra azienda. Tali iniziative, diffuse soprattutto nell'Area della Salute Mentale, sono dovute per lo più alla caparbia, tenacia ed intelligenza di singoli assistenti sociali, e alla lungimiranza di dirigenti, rispettosi della professionalità mostrata in campo dai loro colleghi assistenti sociali.

Il Dépliant è suddiviso in cinque sezioni: CHI SONO, IL SERVIZIO SOCIALE, GLI ASSISTENTI SOCIALI/IL PROPRIUM METODOLOGICO, LA SCRITTURA PROFESSIONALE E DOVE SONO/CONTACT. Ci auguriamo che le sezioni e soprattutto gli strumenti, i modelli, le teorie, i valori, gli obiettivi, sommariamente introdotti, possano contribuire a chiarire i contenuti professionali, la portata numerica e la funzione di interfaccia relazionale, che il Servizio Sociale dell'ASP di Cosenza, per mandato istituzionale e professionale, deve e dovrà sempre di più porre in essere in azienda e sul territorio. E' intenzione di chi scrive, lavorare prossimamente con gli assistenti sociali coordinatori e quelli titolari di Posizione Organizzativa e con tutti i colleghi che vorranno contribuire al Progetto, ad una versione settorializzata del Dépliant, per fornire un'informazione più dettagliata e contestualizzata, area per area, del lavoro degli assistenti sociali. L'informativa sulla partecipazione a tale Progetto è già stata diffusa e spero che diventi presto fattivo l'interesse manifestato dai suddetti colleghi.

Il lavoro è stato realizzato da una équipe di lavoro interistituzionale, che ha registrato l'autorevole presenza del prof. Carlo de Rose, metodologo della Ricerca Sociale impegnato da tempo nell'ambito accademico dell'UNICAL, Corso di Laurea in Scienze del Servizio Sociale. Ha collaborato il Gruppo del Lavoro Progetto Dépliant dell'ASP nella sua articolazione aziendale. Mentre hanno contribuito alla realizzazione del progetto, il Dipartimento dei Servizi Sociali e l'Ufficio Relazioni con il Pubblico di Cosenza. Hanno altresì partecipato al progetto Dépliant. l'Ordine degli Assistenti Sociali della Calabria e l'Associazione Nazionale degli Assistenti sociali.

L'Equipe ha tentato una sistematizzazione dello specifico professionale degli assistenti sociali, sforzandosi di declinare a livello aziendale il senso valoriale e propositivo del loro agire.

Come Equipe di lavoro abbiamo scelto di illustrare alcuni aspetti del lavoro d'aiuto, senza tuttavia problematizzarli, pur in presenza di evidenti difficoltà riscontrate dagli assistenti sociali nel trasferire i Principi, i Valori, i contenuti e le funzioni stesse del

Servizio Sociale nella realtà aziendale. Difficoltà determinate in parte dai controversi rapporti con l'organizzazione, i professionisti sanitari e lo stesso management, restii nei fatti a considerare il lavoro degli assistenti sociali, organico alla sanità. La sua stessa portata numerica, 180 assistenti sociali su di un totale di circa 6.450 dipendenti, e contrattuale, posti al VII e VIII livello, prossimi alla dirigenza, ma ancora nel Comparto, li fa ritenere in un ambito significativamente sanitarizzato, quasi residuali.

Ma a condizionare il Lavoro Sociale nei Servizi è soprattutto il carattere sempre più selettivo dei destinatari e delle stessa offerta di prestazioni, selettività che contrasta, come già detto, con l'universalità dei diritti, in questo caso alla salute, che è un architrave del sistema valoriale e professionale del Servizio Sociale. Tale restringimento dell'offerta e del target di destinazione delle prestazioni, dipende in larga misura da limitazioni economiche, regionali e nazionali, dettate dall'esigenza di far "rientrare" prima possibile i conti, razionalizzando (traduci tagliando) le spese. Va da sé che a soffrire di tali misure siano proprio quei soggetti (fra tutti gli immigrati, i Rom etc.) che individuano, e sono essi stessi individuati, dai Servizi sociali, come interlocutori da privilegiare, e che se non "considerati" potrebbero, ammalandosi, costituire una fonte di successiva, ulteriore e significativa spesa per il Servizio Sanitario Nazionale.

Nel Dépliant, provocatoriamente abbiamo inteso illustrare appieno, come fosse scritto sulla pietra, il "Modus Ponens" del Servizio Sociale, con l'intenzione, forse ingenua e velleitaria, di fungere da punto di riferimento e di partenza per chi si avvicina a questo lavoro: dagli studenti del Corso di Laurea in Scienze del Servizio Sociale, agli operatori di diversa professionalità o, perché no, per chi tra di noi, ha bisogno di rafforzare l'appartenenza e i processi identitari alla professione. Realisticamente sappiamo quanto sia difficile tener fede al proprio mandato istituzionale e valoriale in un contesto così aziendalizzato e sanitarizzato. Certo sarebbe interessante capire, a fronte di tali e differenti orientamenti dell'una e dell'altra parte, l'utilizzo che questa ASP intende fare del Lavoro e del Servizio Sociale.

Ci permettiamo di suggerire che forse nell'attuale prospettiva di ristrettezze, il Servizio Sociale tradizionale andrebbe reinterpretato e valutato come metodologia per aiutare e situare sul territorio e quindi nel sociale, sia esso familiare, amicale, e/o comunitario, gli interventi di prevenzione, riduzione e contenimento di tutte quelle patologie sociali che la sanità non riesce più a fronteggiare. Ciò è specialmente vero nei momenti di crisi, quando nei servizi aumenta la presenza di utenti che si trovano sommersi dal peso delle decisioni da prendere e vedono le loro vite muoversi sul filo di tante "biografie fallimentari". In tali circostanze situare un dato intervento sociale nella comunità, nelle reti sociali, con un processo dinamico e riflessivo in itinere, e non già un processo lineare, univoco, efero diretto dall'alto verso il basso, può sbloccare tante situazioni di impasse che affliggono gli assistenti sociali, il management e con una rovinosa caduta sugli utenti.

La presenza degli assistenti sociali in Sanità, prevista e regolamentata da normative nazionali e regionali risalenti per lo più agli anni settanta, testimonia l'orientamento del legislatore verso un modello di sanità orizzontale non

verticistico, con servizi a bassa soglia d'accesso e un orizzonte operativo multi professionale, che ha il suo proprium nell'attenzione al rapporto che innegabilmente esiste tra condizione sociale e stato di salute. Molte cose sono cambiate da allora, e quell'idea di Universalismo, anche in Sanità, è stata a più riprese smantellata. Va da sé che proprio i Servizi Sociali, che più di tutti gli altri incarnavano e portavano avanti la necessità di un continuo rimodularsi dell'offerta delle prestazioni, adeguandolo con i mutamenti sociali in atto, oggi attraversano un periodo di "ricolloccamento". L'utilizzo di assistenti sociali in ambito amministrativo è una spia di tale crisi identitaria, e il mancato turnover spezza la continuità e il trasferimento di esperienze acquisite, che hanno fatto la fortuna, determinandone la qualità, di tanti Servizi, soprattutto nell'Area della Disabilità.

Uno dei vincoli ad una maggiore Specialità degli assistenti sociali aziendali è rappresentato dal loro utilizzo in funzioni improprie, quali ad esempio quelle che dovrebbero essere esercitate dai Servizi Sociali dei Comuni. E' un fatto che il 90 % dei Comuni ricadenti sul territorio dell' ASP di Cosenza non ha al suo interno assistenti sociali e che, in assenza di Deleghe e/o Protocolli, gli stessi Comuni richiedono ai Servizi Sociali dell'ASP interventi che distolgono gli assistenti sociali dai loro compiti aziendali.

Chiamati ad intervenire in contesti problematici prossimi alla sanità, senza tuttavia un reale potere programmatico e decisionale, che è in capo ai Comuni, gli assistenti sociali aziendali vivono questa ambiguità, ambivalenza e genericità di ruoli e funzioni, in un'indeterminatezza di confini istituzionali e professionali che finisce per nuocere e rallentare la costruzione del Sistema Integrato dei Servizi Sociali.

Credo in ogni caso che sia oggi ineludibile per la professione il recupero della passione per tante cose che noi assistenti sociali conosciamo già. Mi riferisco alla dimensione tacita, quei pensieri e quelle azioni ormai tanto familiari da risultare naturali, che ricorrono continuamente senza che ne siamo consapevoli nella vita professionale di tutti i giorni e che rappresentano invece la "vera ricchezza" del lavoro con l'altro. Questa riflessività probabilmente riporta alla natura umana del lavoro d'aiuto. Ma termini quale aiuto, umano, emozioni, non devono confonderci: la competenza degli assistenti sociali è, e deve essere, sempre più scientifica e riflessiva insieme.

La matrice e l'origine ausiliaria e solidaristica del lavoro degli assistenti sociali, del nostro lavoro, trae in inganno gli altri professionisti, rendendoli dubbiosi circa la nostra consistenza professionale. Ciò inevitabilmente si traduce in comportamenti di squalifica e sottostimatura. Atteggiamenti, questi, che tanta parte hanno nell' insufficiente integrazione tra professionisti, servizi e prestazioni.

La sottolineatura di distinzioni spesso artificiose tra tipi di competenze, la creazione di confini, la richiesta di meccanismi rigidi di tutela, certo non contribuiscono ad un riequilibrio dell'assetto aziendale, oggi decisamente sbilanciato verso le professioni e il lavoro sanitario.

Per quanto ne sappiamo non esiste un precedente di questo lavoro in Italia. Tante e pregevoli sono le pubblicazioni che illustrano settorialmente il lavoro degli assistenti sociali in sanità. E' stata un'impresa ardua, in mancanza di un qualsiasi riferimento, costruire qualcosa che potesse somigliare ad uno strumento di conoscenza e di

diffusione della cultura e della prassi del Servizio Sociale in Sanità. Ci siamo affidati alla corposa bibliografia da cui abbiamo attinto a piene mani, e di molto aiuto sono state proprio le pubblicazioni dei colleghi assistenti sociali. Tuttavia tante sono le inesattezze, gli errori e le approssimazioni che gli stessi assistenti sociali ed i lettori in genere riscontreranno in questo Dépliant. Di tutto questo mi assumo completamente la responsabilità, augurandomi, se me ne sarà data ancora la possibilità, di fare in futuro meglio e di più, partendo proprio dalle critiche che, come è giusto che sia, questo lavoro riceverà.

Invece ringrazio di cuore chi in azienda ha creduto in questo progetto, il Commissario straordinario, gli assistenti sociali del Gruppo Dépliant, Milly Pulitanò e Angela Ponzetta, Erminia Pellegrini ed Isabella Polillo, e tutti gli altri che mi hanno incoraggiato con la loro stima. Tra tutti, Aurora Patitucci, Maria Francesca Quallieri, Marcella Vitelli, Anna Lucchetta, Ketty Gatto, Clorinda Mazzei, Concetta Sposato, Lea Tucci, Franca de Luca, Antonella Fiorita, Maria Francesca Amendola, Francesca Scrivano, Mauro Iantorno, Mauro Greco, Maria Pia Gallo, Sara Iannelli, Rita Roberti, Elvira Perricone, Silvano Leonessi, Rocco Mazzeo, Alberto Scerbo, Pino Manna, Elena Hoo e tanti, tanti altre e altri ancora.

Moltissimi assistenti sociali hanno ispirato il Progetto Dépliant con il racconto delle avversità e delle amarezze patite sul lavoro, ma anche col vivace resoconto delle vittorie conseguite. Tra di loro ce ne sono alcuni, pochissimi in realtà, scettici e diffidenti, verso il lavoro di formazione, di ricerca e di scrittura, che da qualche anno porta avanti la Direzione Sanitaria aziendale. Più numerosi sono purtroppo gli indifferenti, quelli che guardano dalla finestra. Questi colleghi considerano l'esercizio della riflessività e della promozione del Servizio Sociale, che pure esercitano con competenza nel rapporto con gli utenti, distanti dalla loro pratica professionale. Non si riesce a cogliere il nesso, la continuità tra quanto proposto nelle occasioni di formazione, nei Progetti di Scrittura Professionale, nella costituzione di Gruppi di Lavoro, nelle attività di Ricerca e Rilevazione delle attività etc., il nesso dicevo, tra tutto ciò e il lavoro quotidiano nei servizi. E' l'atteggiamento di chi aspetta che "altri", quegli stessi "altri" il cui ruolo si fatica a riconoscere appieno, si muovano per cambiare condizioni lavorative, sicuramente scomode, ma che tocca proprio a chi le vive e subisce in prima persona, modificare, non in solitudine, data la presenza di presidi istituzionali, aziendali, normativi e sindacali, ma tuttavia nella propria e piena responsabilità, col sostegno e la certezza, quando ne esistono le condizioni, di muoversi in sincrono con i cambiamenti che il Servizio Sociale Professionale/Area ISS ha avviato a livello aziendale.

E' la stessa professione in Italia ad essere pervasa da un' inquietudine profonda per la problematica convivenza delle diverse "anime" del Servizio Sociale. Il processo evolutivo della professione, avallato dalla raggiunta formazione in ambito accademico ha, gioco forza, codificato l'ampliamento delle funzioni degli assistenti sociali, con l'attribuzione di responsabilità e di coordinamenti. Ciò ha prodotto nei servizi dinamiche difficili da vivere e gestire. E' quasi un epico scontro, che vede contrapposti lo storico Lavoro Riparativo che si fa al chiuso dei Servizi e si consuma nella diade utente-assistente sociale, e la new entry del

Lavoro Promozionale Organizzativo, che per definizione e sua natura si espande al di là dei sicuri spazi del servizio e aziendali. La battaglia che si consuma tra gli assistenti sociali della sanità pubblica (e non solo) è impennata su chi tra le due funzioni, in realtà sia la vera detentrica del "Santo Graal" della professione. L'ASP di Cosenza non sfugge alle traversie di un dibattito nazionale controverso che rischia qui, alla periferia dell'impero e in assenza della volontà, di aprire un confronto serio, di scendere nella facile personalizzazione. Alcuni colleghi fanno della difesa dello status quo della professione (il lavoro clinico tout court) un punto fermo, irremovibile, una monade. In parte (solo in parte) condivido la loro posizione, perché il centro della professione è senza alcun dubbio il lavoro con l'altro. Tale atteggiamento è però in un certo senso un paradosso, una contraddizione per la professione e per lo stesso Servizio Sociale, che è sfaccettato nei contenuti e nelle funzioni e che, se ha ampliato e rafforzato le proprie potenzialità, è stato grazie alla "riflessività" che alcuni assistenti sociali, ostinati e contrari, pur in assenza di precedenti a cui riferirsi, hanno saputo tradurre in servizi, progetti, azioni, modelli, stimoli culturali, innovazione e ricerca, proponendo indicazioni per assicurare una maggiore visibilità al lavoro sociale, ma anche, quando è stato possibile, invertire le rotte ed espandere la professione in ambiti solo fino a poco tempo fa preclusi agli assistenti sociali o forse da noi stessi non considerati, perché ritenuti non organici al corpus professionale. E i nomi di questi assistenti sociali ostinati e contrari, fanno parte del Pantheon del Servizio Sociale cosentino e non solo, Caterina Silvestri, Mariolina Credidio, Clara Tenuta, Liberata Ruffolo, Antonella Frontino, Tonino Filice, Adriana Bosco, Anna Maria Vanzillotta, Marcella Romeo, per citarne solo alcuni.

Sono ancora tanti i problemi, le incomprensioni e le difficoltà che gli assistenti sociali vivono quotidianamente nei servizi, soprattutto per la strisciante squalifica e per il tentativo di un generale ridimensionamento del Lavoro Sociale in Sanità, a favore di quello sanitario. Il caso dei Consulenti Familiari in Italia è in questo senso emblematico. A distanza di decenni, pur in presenza della Legge istitutiva nazionale e regionale, del POMI e delle successive norme, che ben definiscono, integrandolo con quello sanitario, l'apporto degli assistenti sociali, assistiamo ad una sorta di involuzione. Nuove e storiche figure sanitarie si affacciano e rafforzano la loro presenza sulla scena operativa dei Consulenti, e ciò, invece di arricchire l'offerta di prestazioni, finisce per alimentare una sorta di disegno di rimessa in discussione e restrizione degli spazi e degli interventi sociali. Così la stanza, la dotazione informatica e di comunicazione, quelle strumentali e di custodia della documentazione, sono soggetti ad una contrattazione, che finisce per penalizzare proprio gli assistenti sociali. Naturalmente non si può generalizzare e molto dipende come sempre dal lavoro proposto dagli assistenti sociali, dall'orientamento dei dirigenti e dall'interlocuzione col management. Al pari è vero altresì che un implicito e costante riconoscimento dei contenuti della professione si va affermando con crescente forza, e forse ciò è maggiormente visibile nell'Area delle Dipendenze, dove gli assistenti sociali hanno saputo e potuto costruire e interloquire con autorevolezza con utenti, colleghi e dirigenti. Ma la nostra definitiva legittimazione, sia ben chiaro, dipende in larga misura anche da noi, dalla nostra capacità di essere professionali e di assicurare impegno, passione nel lavoro e soprattutto rispetto per i colleghi di uguale e differente professionalità e per l'azienda in cui lavoriamo, l'ASP di Cosenza.

Pure dobbiamo tentare più di un'azione di "avvicinamento" a tutti quei colleghi di differente professionalità che condividono con noi il Lavoro Sociale. Dal confronto ne uscirebbe rafforzato il Lavoro d'Aiuto. Acquisirebbe maggiore consistenza, presenza e

visibilità l'altra faccia della luna, quei quattrocento operatori tra educatori, psicologi, sociologi, pedagogisti e assistenti sociali, impegnati a contaminare di un nuovo umanesimo, competente, scientifico e innovativo, i diversi contesti sanitari della nostra Azienda.

Non serve alla professione chiamarsi fuori da un comune ragionamento sulla metodologia di lavoro fin qui adottata e/o che sarebbe più appropriato adottare o innovare, o su dove stia andando la Sanità in Calabria e in Italia o, più realisticamente, sull'impegno da approfondire nella ricerca di interlocutori nel management aziendale, nell'istituzione regionale e come già detto tra i colleghi di differente professionalità. Interlocutori da coinvolgere nel nostro lavoro. Più in generale, si può tentare di realizzare qui nell'ASP di Cosenza e, perché no, anche nelle altre ASP della nostra Regione, un Progetto che abbia come obiettivo la condivisione di obiettivi di inclusione e benessere sociale, da perseguire con l'innovazione e la connessione dei Servizi Sociali della Sanità, degli Enti Locali e il Volontariato. Un punto di partenza di tale progetto, pur con tutti i suoi limiti, può essere rappresentato da questo Dépliant, che può essere trasferito e contestualizzato in altre realtà regionali e/o nazionali, della Sanità pubblica e Privata. Tutto ciò si può fare se ci impegniamo seriamente a costruire quella coesione e quel rispetto che ci sforziamo di assicurare ai nostri utenti, ma che non sempre trasferiamo nei rapporti con i nostri colleghi assistenti sociali.

*Coesione, Rispetto, Riconoscimento, Ascolto, Disponibilità, Empatia. E' davvero impossibile impostare su tutto ciò i nostri rapporti professionali?
Se l'unione fa la forza, perché ci ostiniamo a rimanere deboli?*

Conoscere e dare un nome alle cose è davvero tra tutte le altre la più grande delle invenzioni.

Conoscere, sapere e comprendere per cogliere nella diversità una possibilità di confronto, crediamo possa in una qualche misura rivelarsi salvifico nella difficile situazione della sanità calabrese, così caoticamente e superficialmente data per spacciata mentre, invece, nei nostri servizi ogni giorno operatori di tutte le professionalità lavorano alacremente per offrire migliaia e migliaia di prestazioni, sforzandosi di renderle di qualità e, magari, il più delle volte non se ne ha contezza. Tra di loro anche tanti assistenti sociali, spesso soli a fronteggiare situazioni urgenti, delicate, pericolose e complesse, in un contesto di disarmante indifferenza. A loro e ai loro utenti è dedicato questo lavoro.

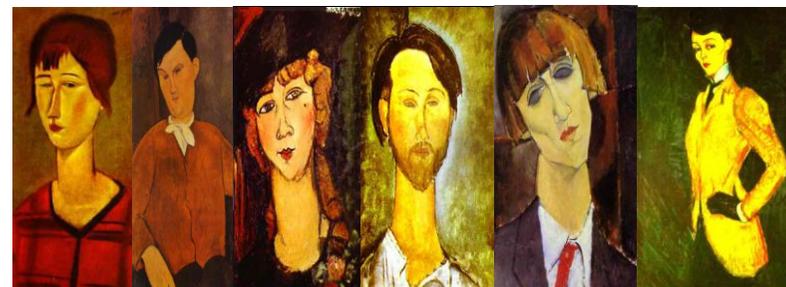
DIREZIONE SANITARIA
SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE/AREA ISS
Loredana Nigri

ASSISTENTI SOCIALI NELL'ASP DI COSENZA

PARTE I



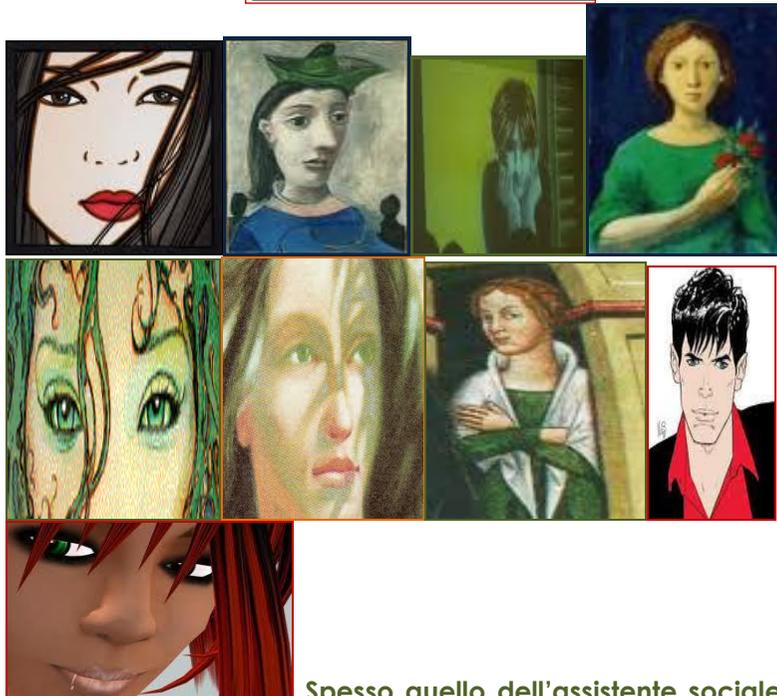
CHI SONO



ASSISTENTI SOCIALI NELL'ASP DI COSENZA CHI SONO

I NUMERI

EX AS	CS	PAOL A	ROS S.	CAS TR.	S.GI OV.	TOT
TOT	70	35	51	19	5	180



Spesso quello dell'assistente sociale è il primo volto che l'utente incontra quando ha bisogno del Sistema d'Aiuto dell'ASP.

Gli assistenti sociali sono i professionisti del Servizio Sociale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza.

Ogni singolo assistente sociale rappresenta il Servizio Sociale dell'Unità Operativa in cui lavora



L'UGUAGLIANZA DELLE OPPORTUNITÀ

Portatori di una cultura e di un'azione che consenta di godere tutti di uguali diritti riguardo la salute, gli assistenti sociali si muovono per la giustizia e l'equità, dirette alla pacificazione sociale.

Il loro lavoro è volto a garantire l'uguaglianza delle opportunità a ogni utente, nell'accesso e utilizzo dei servizi. E' diretto altresì a ridurre lo squilibrio dell'informazione tra domanda e offerta, che pone l'utente nella condizione di non poter esprimere preferenze valide sulle prestazioni e sugli operatori che le erogano.

Gli assistenti sociali lavorano per migliorare la qualità della vita degli utenti e della comunità al fine di promuovere, mantenere e migliorarne



la salute.

Alle persone che vivono una condizione di sofferenza e malessere, ai gruppi e all'intera comunità, gli assistenti sociali assicurano interventi di aiuto, di tutela e di promozione, e il sostegno professionale a coloro che si impegnano nella ricerca di una migliore qualità della vita.

L'Intervento Psicosociale teso ad una maggiore qualità della vita, è mirato ad una pienezza relazionale e comunicativa, non solo sul piano interpersonale, ma soprattutto nell'interazione fra l'individuo e i gruppi sociali, e nei diversi sistemi in cui è inserito.

Il Processo d'Aiuto alla persona a cura degli assistenti sociali è accompagnato da interventi rivolti alla comunità e ai suoi sistemi, in un'azione globale, circolare e contemporanea.

Le difficoltà (e la loro risoluzione) quasi mai sono addebitabili ai singoli soggetti, tant'è che gli assistenti sociali nella loro operatività affrontano più spesso situazioni sistemiche a problematiche incerte, caotiche e indeterminate.

Gli assistenti sociali condividono il Servizio e il Lavoro Sociale con altri professionisti.



PROFESSIONISTI LAVORO SOCIALE

OPERATORI	COS ENZ A	PA OL A	ROSS ANO	CASTR OVILL ARI	S.GIO VAN NIF.	TOT
ASS.SOC.	70	35	51	19	5	180
PSICOLOGI	43	17	20	11	5	96
SOCIOLOGI	17	12	12	5	-	46
PEDAGOGISTI	9	1	2	5	-	17
EDUCATORI	19	5		1		25
TOTALE	158	70	85	41	10	364

PROMOZIONE SOCIALE



Gli assistenti sociali promuovono l'uguaglianza e la reale fruibilità del diritto alla salute, ponendosi al servizio della persona, del suo benessere e del bene comune.

Sono impegnati a far sì che il principio di uguaglianza di tutti gli uomini, alla base della più evoluta civiltà del diritto, mantenga anche in sanità, la sua forza.

Tale funzione di promozione sociale è indispensabile soprattutto nell'attuale contesto socio economico. Oggi infatti, le Politiche Sociosanitarie non danno garanzie a tutte le persone rispetto ai Livelli Minimi Garantiti di Assistenza, secondo criteri di equità e di eguaglianza.

1. A CHI È DIRETTO IL LAVORO DEGLI ASSISTENTI SOCIALI

E' diretto alle persone disabili, agli anziani, ai tossicodipendenti, agli alcolisti, ai minori a rischio e a quelli contesi, agli adolescenti problematici, alle loro famiglie e alle persone adulte che per ragioni sanitarie connesse a particolari condizioni socioeconomiche e culturali, si trovano in situazione di difficoltà e/o a rischio di emarginazione ed esclusione sociale.



L'approccio si sforza di divenire sempre più promozionale, alternativo all'assistenzialismo, anche mediante l'integrazione con le Politiche Attive degli Enti Locali e del Volontariato.

Gli assistenti sociali accolgono gli utenti che preoccupati si recano nei Servizi dell'ASP. Gente speranzosa in una risposta alla propria domanda d'aiuto, tempestiva, competente ed umana, che gli assistenti sociali hanno il dovere di offrire.

ACCOGLIERE ASCOLTARE DECIDERE PROGETTARE ATTUARE VALUTARE



Nel Dipartimento dei Servizi Sociali, nei Servizi della Disabilità, della Salute Mentale, in quelli delle Dipendenze, nei Consultori Familiari, nell'Assistenza Domiciliare Integrata, nelle Unità di Valutazione Geriatrica, nei Centri Diurni e Riabilitativi, nei Servizi Sociali Distrettuali, nella Formazione, nei Poliambulatori, nella Medicina Scolastica, nelle Commissioni, nelle Direzioni, nelle attività di Educazione Sanitaria, negli Uffici Relazione col Pubblico, negli Ospedali, nei Servizi Protesi e Ausili, in Dialisi, e in tutte le Unità Operative dell'ASP dov'è presente il Servizio Sociale, gli assistenti sociali accolgono, ascoltano e valutano i problemi delle persone, per individuare e organizzare insieme a loro, risposte efficaci e tempestive a bisogni che quasi mai sono solo sanitari.

SUDDIVISIONE PER AREE E TERRITORI DEGLI ASSISTENTI SOCIALI

AREE	C O S E N Z A	CAS TR OV.	ROS SAN O	P A O L A	S. GI O V I N F.	TO T.
DISABILITÀ'	26	2	13	16		57
MATERN O I N F A N T I L E	8	8	7	7	2	32
SALUTE MENTALE	9	3	9	7	1	29
DIPENDENZE	7	3	5	3		18
PREVENZIONE	2	3	8	1		14
DIP.TO SERVIZI SOCIALI	2					2
OSPEDALE	1		3	4	1	9
DISTRETTI	4		2	2		8
PROTESI ED AUSILI	3		5			8
SERVIZIO SOCIALE DISTR.	3		1	2		6
U.V.G.	6			2	1	9
FORMAZIONE			2	1		3
POLIAMBUL.	4			1		5
U.R.P.	2		1			3
A.D.I.	2			2	1	5
SERVIZIO SOCIALE PROF./ISS	1					1
SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE EX A.S.			1			1
SERVIZIO SOCIALE EX A.S.		3		1		4
DIALISI	2					2
E.E.L.L.	1	6				7
Tot.	83	28	57	49	6	223*

*la discrepanza tra il numero reale e quello totale dipende dal pluriutilizzo degli assistenti sociali, come si evince dalla seguente tabella

RAFFRONTO TRA NUMERO ASSISTENTI SOCIALI E LORO PLURIUTILIZZO

	CS	PAOL A	ROS S	CAS TR.	S.GI O	TOT
Tot.	70	35	51	19	5	180
Utilizzo	83	49	57	28	6	223
Pluriutil zo	13	14	6	9	1	43

Attraverso le attività di Informazione, la Relazione di Accoglienza e di Ascolto, l'orientamento e la Prima Consulenza agli utenti, gli assistenti sociali aiutano le persone a muovere i primi passi verso la ricerca del loro benessere.



2. PRESA IN CARICO

Gli assistenti sociali operano la Presa in Carico. Si tratta del processo con cui i Servizi dell'ASP, tramite l'azione degli assistenti sociali, assumono la responsabilità professionale e amministrativa ad intervenire a favore di persone che chiedono aiuto. Ogni singola persona che chiede aiuto agli assistenti sociali dell'ASP, ha diritto ad avere un Aiuto Personalizzato.

Negli esseri umani vi sono le risorse necessarie affinché l'aiuto si produca, e l'aiuto consiste nel rendere possibile una riattivazione e riorganizzazione di queste risorse originarie.

E' un aiuto orientato al benessere della persona, dei gruppi e della comunità, soprattutto quando questi vivono condizioni di bisogno e disagio, o quando a ciò vulnerabili.



3. BENESSERE

Il Servizio Sociale promuove il cambiamento sociale, il metodo del *Problem Solving* nei rapporti umani, e l'*empowerment* delle persone per migliorarne il benessere (IFSW).

Il Servizio Sociale teso alla qualità della vita della comunità, fa sì che al suo interno trovino posto la cura e gli interventi sociali per i soggetti singoli e plurali, portatori di disagio provocato o aggravato dalla malattia.

Gli assistenti sociali ritengono che i problemi sociali, e per certi versi anche le patologie, siano connaturati e generati nell'interazione tra persone e ambiente, partecipano quindi alla bonifica dei contesti, anche lavorativi, proponendo stili relazionali favorevoli al benessere.

Il lavoro degli assistenti sociali nell'ASP costituisce un investimento per il benessere psicofisico delle persone, dei gruppi e della comunità, investimento che contiene in qualche misura la cronicizzazione o l'instaurarsi di vecchie e nuove patologie, con conseguenti, gravosi costi sociosanitari. Gli assistenti sociali condividono con altri professionisti l'attenzione alla salvaguardia e all'incentivazione del benessere relazionale nei propri contesti lavorativi, sollecitando

un'organizzazione del lavoro nel suo complesso, più rispettosa di tutte le professionalità.

Con il loro lavoro si propongono di contribuire a modificare, in primo luogo, gli aspetti relazionali e motivazionali dei Servizi dell'ASP, suggerendo una ripartizione del lavoro che valorizzi le risorse dei singoli, evitando fenomeni disfunzionali all'obiettivo di un'offerta di prestazioni sociosanitarie di qualità.

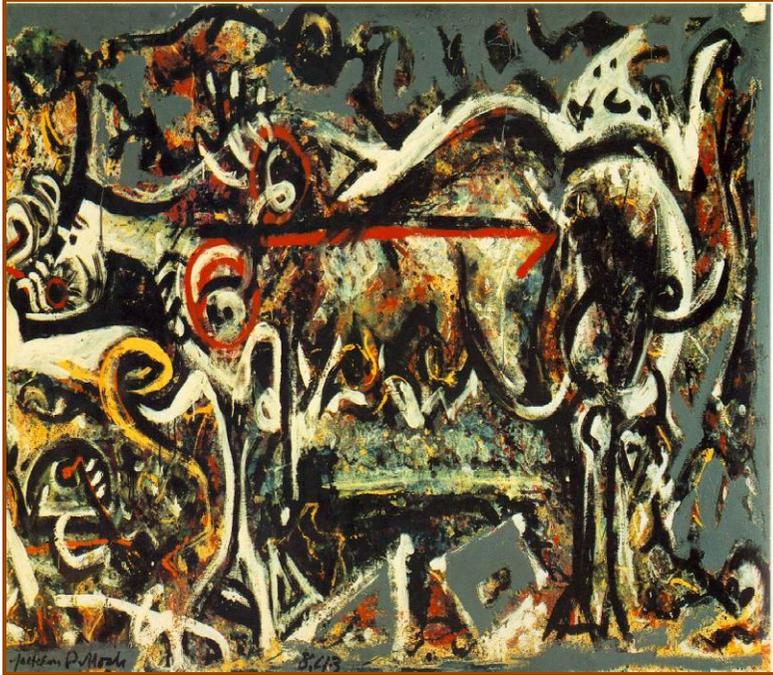
BENESSERE ECOLOGICO



Da sempre gli assistenti sociali sono impegnati a dare risposte ai problemi contingenti che affrontano con ansia nei servizi, piuttosto che a rendere manageriale il Processo d'Aiuto.

Anche quando si è parlato di "lavoro di territorio", frequentemente si sono associati gli obiettivi di benessere alla "rimozione degli ostacoli" per il pieno godimento dei diritti di ogni utente, ma nel lessico odierno del Servizio Sociale, invece, accanto al riferimento alle "zone" ed ai "sistemi-integrati", si associano prospettive di continua "ambientazione" in chiave di "Benessere Ecologico".

Gli assistenti sociali lavorano alla ricerca continua delle migliori composizioni di equilibrio fra le diverse istanze soggettive e le provocazioni ambientali, in un incessante riposizionamento e mutamento degli elementi in gioco.



I soggetti non vengono tanto aiutati a raggiungere e consolidare le posizioni di benessere, ma sono sostenuti nella costante vulnerabilità quotidiana, propria della società liquida, i cui scossoni possono influenzare l'insorgere di patologie.

La dinamica incerta e costante del gioco delle possibilità, spinge le persone a cercare interlocutori affidabili, quali ad esempio gli assistenti sociali, che sostengano nel percorso e offrano coordinate per la propria rotta, più che risposte standardizzate alla richiesta d'aiuto.

La costruzione del benessere collettivo nei Sistemi dell' Aiuto dell'ASP di Cosenza si attua anche attraverso il coinvolgimento e la valorizzazione, quanto più estesa, di ogni professionista e dipendente, con i quali confrontarsi sulla costruzione di stili di vita più umani, favorevoli allo stato di salute degli individui. Tutti i professionisti non possono perseguire l'obiettivo della cura della persona senza averne cura.



4. PRINCIPI E VALORI

Il Codice Deontologico è il complesso dei doveri cui i singoli assistenti sociali e la professione, come comunità, debbono attenersi.

Il Codice è la carta d'identità della professione. E' un atto irrinunciabile nei confronti della persona/utente, per la loro tutela e garanzia nell'esercizio del servizio loro prestato.

E' il documento vincolante cui ci si deve riferire nel processo di aiuto alle persone, ai gruppi, alle famiglie, alla comunità, per operare le scelte affidate alla libertà, alla coscienza, alla competenza, e responsabilità dell'assistente sociale.

Dal Codice deontologico discende un sistema valoriale di riferimento che ha il suo fulcro nel rispetto e riconoscimento dell'altro, qualunque e comunque, esso sia.

Il rispetto del Codice assume un forte significato in sanità, dove gli assistenti sociali si misurano, contrastandolo decisamente, con lo stigma, l'esclusione e la faticosa inclusione nei servizi di soggetti "invisibili".

ASSISTENTI SOCIALI NELL'ASP DI COSENZA PARTE II



IL SERVIZIO SOCIALI



ASSISTENTI SOCIALI NELL'ASP DI COSENZA IL SERVIZIO SOCIALE

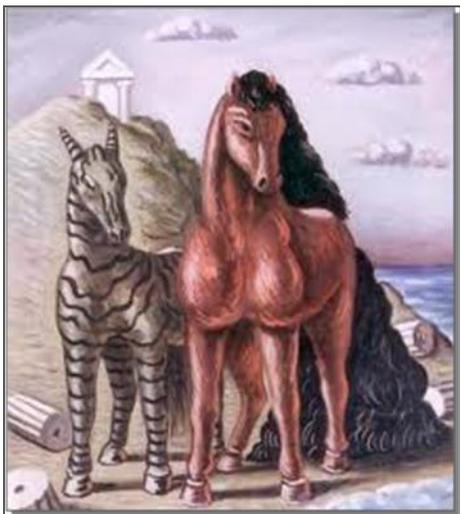


Ogni singolo assistente sociale è, costituisce e impersona, lo specifico Servizio Sociale dell'Unità Operativa in cui lavora.

Gli assistenti sociali affrontano quotidianamente nei Servizi, persone estraniare da patologie psichiche, alterate da tossicodipendenze, esaltate dall'alcolismo, disilluse dalla sessualità precoce, vinte e arrabbiate per le malattie. Esiti drammatici, determinati a volte da stili di vita rischiosi. Patologie la cui eziologia e difficoltà di risoluzione, è connessa in larga misura a contesti socioeconomici disumani e discutibili.

1. RESPONSABILITÀ DEL SERVIZIO SOCIALE

SOSTENERE



Nella vulnerabilità quotidiana della “società liquida”, più che offrire risposte standardizzate, il Servizio Sociale aziendale sostiene il percorso delle persone, stabilendo insieme a loro, coordinate di rotta sostenibili.



RAFFORZARE

Il Servizio Sociale cura l'ascolto, l'analisi, la comprensione dei bisogni più interni, veri e profondi di persone e di famiglie problematiche, che hanno sempre più spesso necessità di prestazioni orientate ad un migliore assetto di vita.



RIALLINEARE

In contesti di vita “a legami deboli” entro reti comunitarie a “responsabilità limitata”, le persone in difficoltà soffrono il disorientamento e la paralisi per i grovigli inestricabili dei propri problemi.

Il Servizio Sociale aiuta a ritrovare il bandolo della propria matassa, per riallineare le azioni e le relazioni nel “senso” desiderato.

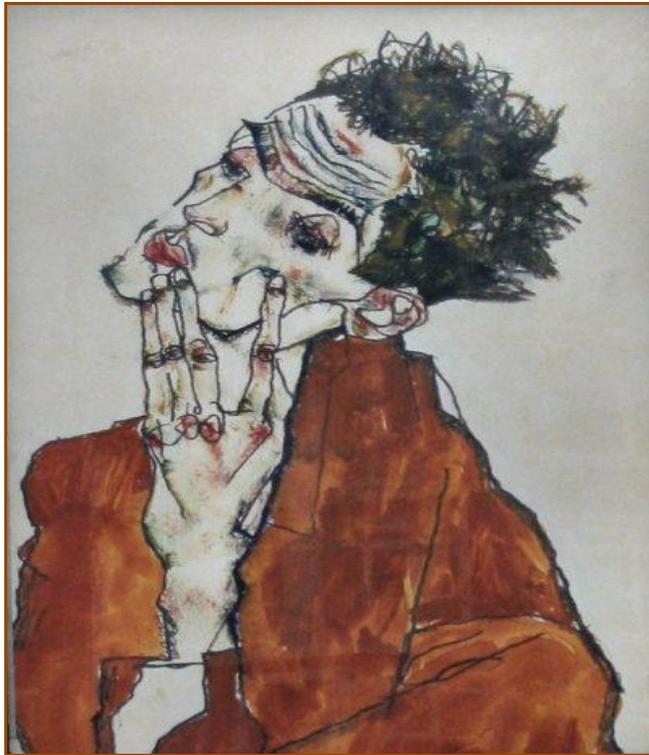


INFORMARE

Il territorio della nostra ASP è vasto, e differenti sono i contesti territoriali e sociali. L'offerta di servizi è ampia ma non sempre se ne ha contezza.

E' indispensabile attivare una rete telematica, un Sistema Informativo sui e dei Servizi Sociali che oltre a collegare tra di loro gli assistenti sociali aziendali, possa oltre che informare e orientare gli utenti sull'offerta di prestazioni sociali nei servizi dell'ASP di Cosenza, anche contattare direttamente i Servizi e gli assistenti sociali.

ETHOS RELAZIONALE



La coscienza etica è una parte necessaria della pratica professionale degli assistenti sociali. La loro capacità e il loro impegno ad agire in modo etico è un aspetto essenziale della qualità del servizio offerto alle persone che fruiscono del servizio sociale (IFSW).

L'ethos della professione è un ethos relazionale dove la responsabilità è intesa come impegno a rispondere a qualcuno ma anche a rispondere di qualcuno (Canevini). Quindi accogliere ascoltare e comprendere, dare fiducia e fidarsi, curare e prendersi cura, rendere conto e rendersi conto di sé e delle proprie azioni, in una dimensione che è sempre personale e sociale, professionale e civile.

Dare sostegno a qualcuno significa rispondere a lui, ma significa anche rispondere di lui, dinanzi a tutti quelli della comunità che ne sono anche i garanti, perciò la cura per

qualcuno, è anche e subito una responsabilità civile, e non soltanto una responsabilità personale.

Responsabilità che genera responsabilità in chi aiuta, e genera e rigenera responsabilità in chi è aiutato.

RENDERE VISIBILE L'INVISIBILE



Gli assistenti sociali hanno il dovere di rendere visibile l'invisibile mostrando i nodi critici dei vari contesti sociali, nodi che fanno ammalare gli individui. Spesso l'impossibilità di sciogliere questi nodi è legata alla responsabilità e alla difficoltà per gli operatori di vivere e lavorare in modo etico.

2. QUANDO INTERVIENE IL SERVIZIO SOCIALE



Il Servizio Sociale interviene a seguito di una domanda espressa della persona in difficoltà, o da un suo delegato, o su segnalazione di terzi, di un altro servizio, o su mandato autoritativo.

I Servizi Sociali sono uno degli ultimi baluardi di un modello di salute "orizzontale", non verticistico, che col rafforzarsi dell'aziendalizzazione è entrato in crisi.

Sono tenuti ad intervenire quando nelle condizioni di vita delle persone le componenti sociali assumono un peso preponderante tale da limitare l'effetto e l'utilità della prestazione sanitaria, fino a costituire un impedimento significativo per l'efficacia stessa dell'intervento sanitario.

Il Servizio Sociale si muove quando è indispensabile diminuire le disuguaglianze nei confronti della salute.

Il Processo d'Aiuto a cura degli assistenti sociali, si attiva nelle situazioni in cui le persone interagiscono conflittualmente sia nei rapporti interpersonali, che con l'ambiente e l'organizzazione sociale, e ciò espone loro, e i loro familiari a rischio malattia o, se già ammalate, all'aggravarsi della loro condizione.

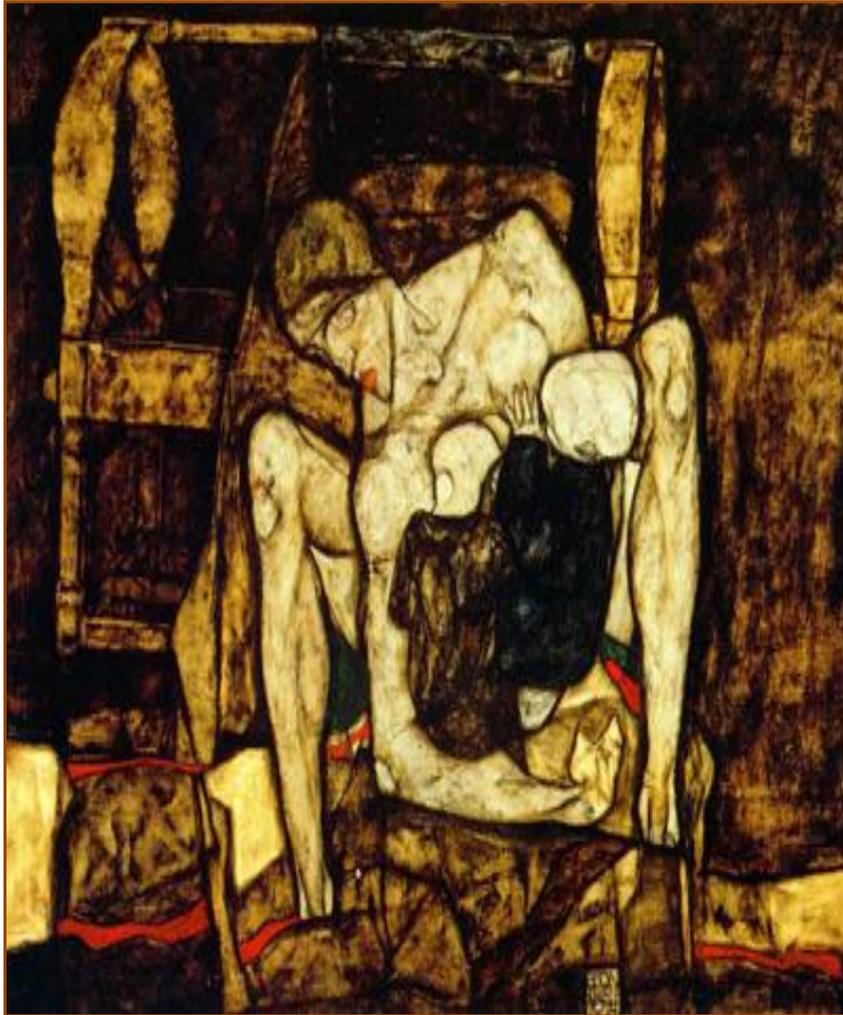
L'EVENTO MALATTIA



Il Servizio Sociale agisce quando l'evento malattia è preceduto, causato, accompagnato, condizionato e aggravato da bisogno, marginalità, disagio.

Il Servizio Sociale interviene su mandato autoritativo con funzioni di controllo e aiuto dei soggetti fragili, siano singoli e plurali, quando le difficoltà di un sistema familiare e/o esistenziale, sono rese pubbliche mediante segnalazione all'autorità giudiziaria.

3. SERVIZIO SOCIALE DI COMUNITA'



Nel Servizio Sociale aziendale prevale la funzione di risolutore di singoli problemi delle molteplici patologie sociali.

Il lavoro sull'avvenuto danno e sulla conseguente riparazione, supera le situazioni individuali e le risorse dei singoli, e individua nel Lavoro Sociale di Comunità, percorsi di raccordo e di promozione del territorio.



Col Lavoro Sociale di Comunità gli assistenti sociali aiutano le persone a migliorare i loro contesti di appartenenza attraverso iniziative collettive. Si assicurano in tal modo risposte condivise e sostenibili, a domande d'aiuto esplicite o sottese, partecipando altresì alla governance della Comunità.

L'aiuto quindi, è inteso quale processo societario, non come manovra tecnico-sanitaria.

Il Lavoro Sociale di Comunità spinge gli assistenti sociali ad oltrepassare gli ambiti dei Servizi, situando i problemi degli utenti (e qualsiasi discorso sulla loro risoluzione) nei relativi contesti sociali e relazionali.



4. IL LAVORO DI RETE

L'aiuto emerge dalle relazioni sociali ed è esso stesso Relazione Sociale. Gli assistenti sociali aziendali hanno sviluppato la capacità di interloquire con le Reti Sociali, affinché le risposte alle domande d'aiuto non siano solo quelle standardizzate delle prestazioni dell'ASP, ma siano ad hoc per la persona e per il bisogno che presenta, perché scaturite entro lo stesso contesto sociale.

Le persone sofferenti e i loro cari patiscono oltre al dolore per la malattia, il disorientamento, la solitudine e la disperazione, anche per le difficoltà connesse all'accesso, ed alla ricerca di informazioni sull'offerta di prestazioni sanitarie.

I Servizi Sociali operano per facilitare l'accesso alle prestazioni nei servizi dell'ASP di Cosenza, e per prevenire, contrastare, alleviare, ridurre, contenere e superare ogni situazione di difficoltà e affezione determinata dalla burocratizzazione spinta dei percorsi di cura.

Il Lavoro di Rete è finalizzata al rafforzamento dell' assetto di vita personale, familiare e sociale.

L'Aiuto nel Servizio Sociale è inteso come Azione Intersoggettiva in Rete.

Col lavoro di rete gli assistenti sociali intendono sollecitare le istituzioni e i sistemi sociali, all'assunzione e condivisione di responsabilità in ordine alle patologie della modernità e alla qualità della vita.

5. RICERCA STUDIO PREVENZIONE PROMOZIONE ORGANIZZAZIONE



Per effettuare nei Servizi aziendali azioni scientificamente fondate rispondenti alle reali necessità degli utenti, gli assistenti sociali effettuano Ricerche Intervento finalizzate alla Lettura dei Bisogni, della Domanda e dei Fenomeni sociali.

In aderenza alle Linee Guida delle Politiche Sociali nazionali e regionali, il lavoro di Ricerca e Analisi dei Fenomeni Sociali è teso alla promozione della partecipazione e all'attivazione comunitaria PER

- Il miglioramento continuo dell' organizzazione dei servizi
- l'integrazione degli interventi
- la collaborazione interdisciplinare fra professionisti



6. INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

Gli assistenti sociali condividono, per definizione professionale, la responsabilità di dar corso nei servizi dell'ASP all'integrazione sociosanitaria.

Tale mandato legittimo, rafforza e promuove la loro titolarità nel Lavoro Sociale, a cui assicurano seguito nel lavoro nei Servizi, con azioni sistemiche orientate a progettare e attuare interventi e attività nelle Aree indicate dal DPCM 2001, in concorso con gli EELL e il Volontariato.

In alcuni servizi dell'ASP, a forte integrazione sociosanitaria, gli operatori hanno tentato un ragionamento comune su un "modello di sanità orizzontale" integrato a più livelli, e poi hanno tradotto questo ragionamento in Programmi e Progetti innovativi, poco niente standardizzati, tendenti a riequilibrare l'assetto aziendale, oggi decisamente sbilanciato verso le professioni e il lavoro sanitario.

L'Area Integrazione Sociosanitaria aziendale, ha avuto negli ultimi cinque anni, un'attenzione crescente per l'integrazione

professionale, e ciò ha favorito il rilancio della cultura dell'integrazione, anche interistituzionale.

Sono le seguenti, solo parte delle attività a cura dell'Area Integrazione Sociosanitaria afferente il Servizio Sociale Professionale, della Direzione Sanitaria aziendale, che dovranno essere perseguite ancora con tenacia e determinazione:

- Articolazione della rete dei Referenti distrettuali e dipartimentali
- Iniziative di interprofessionalità con la strutturazione di Equipe di lavoro interprofessionali
- Formazione specifica per gli assistenti sociali
- Raccordo col volontariato in ordine alle Malattie Rare e alla Donazione e Trapianto Organi
- Raccolta, elaborazione, organizzazione e diffusione dei dati riguardanti il Lavoro Sociale
- Ricerche Intervento sulla disabilità, sulle Equipe SocioPP, sul Materno Infantile, con ricadute sulla riorganizzazione di alcuni servizi
- Organizzazione di Gruppi di lavoro professionali su specifiche problematiche
- Partecipazione ai Tavoli Tecnici dei Piani di Zona
- Collaborazioni con gli EELL e le Università calabresi ed extraregionali



7. COSA FANNO GLI ASSISTENTI SOCIALI NEI SERVIZI DELL'ASP DI COSENZA?



COMPENDIO METODOLOGICO

I FASE CONTESTO INFORMATIVO

	PROCEDURE	STRUMENTI
ACCOGLIENZA DOMANDA D'AIUTO	1.ACCOGLIENZA : PRIMO COLLOQUIO -ANALISI E VALUTAZIONE DELLA DOMANDA D'AIUTO -ANALISI E VALUTAZIONE DOCUMENTAZIONE SPECIFICA.	1.COLLOQUIO INFORMATIVO <i>Ascolto. Raccolta e connessione dati.Offerta di informazioni.</i> 2.SCHEDA-CARTELLA per la raccolta dei dati e delle osservazioni. 3.SCHEDA DI TRASMISSIONE ad altri operatori o servizi.

II FASE CONTESTO VALUTATIVO

	PROCEDURE	STRUMENTI
VALUTAZIONE DOMANDA D'AIUTO	1.ELABORAZIONE DI UNA O PIU IPOTESI ESPLICATIVE SULLA FORMAZIONE DEL PROBLEMA	1.COLLOQUIO VALUTATIVO sulla base di una ipotesi sistemica con - <i>riformulazione all'utenza del problema a un diverso livello di complessità rispetto alla domanda</i> - <i>osservazione delle retroazioni</i> - costruzione della Restituzione 2.INCHIESTA EXTRA COLLOQUIO: - <i>visita domiciliare</i> - <i>informazioni da altri servizi</i> Registrazione in Cartella delle decisioni-proposte con: - <i>sintesi del percorso</i> - <i>ipotesi</i> - <i>verifica,</i> - <i>riformulazione</i> - <i>restituzione.</i> 3.FORMULAZIONE RELAZIONI AD USO AMMINISTRATIVO in caso di attivazione di risorse . 4.RELAZIONI CON RICHIESTA DI INFORMAZIONI, per - <i>invio motivato ad altri operatori o servizi</i> - <i>rispondere a un mandato dell'autorità giudiziaria.</i>

III FASE CONTESTO PROGETTUALE

	PROCEDURE	STRUMENTI
PROGETTAZIONE E INTERVENTO	<p>1. ELABORAZIONE DEL PROGETTO IN BASE A:</p> <ul style="list-style-type: none"> -DIAGNOSI PSICOSOCIALE E PROGNOSI A PIÙ LIVELLI DI ANALISI (socio-economico, socio sanitario, relazionale, educativo, ecc.) -CARATTERI DELL'INTERVENTO: assistenziale, promozionale-educativo di sostegno e accompagnamento, di sostituzione temporanea o definitiva del nucleo di riferimento, di attivazione delle risorse socio-economiche, ecc.; -VALUTAZIONE DELLA PRATICABILITÀ DELL'INTERVENTO IN RAPPORTO ALLE RISORSE DISPONIBILI (del servizio, dell'utenza) -OPPORTUNITÀ DI ELABORARE UN PROGETTO COMUNE col sistema operatori-servizi attivabili in quel caso. <p>2. DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI DA RAGGIUNGERE</p> <ul style="list-style-type: none"> -bisogni prioritari da soddisfare nell'immediato (soccorso, tutela); -mete auspicabili in tempi medi e lunghi (prevenzione, riorganizzazione, autogestione). <p>3. COSTRUZIONE DI UN PROGETTO CON LA PARTECIPAZIONE E ADESIONE DELL'UTENZA</p> <p>4. PROPOSTA DI CONTRATTO COLLABORATIVO CON DEFINIZIONE DI:</p> <ul style="list-style-type: none"> -obiettivi e mezzi; -compiti e impegni reciproci; -tempi di realizzazione - verifica periodica. 	<p>1. COLLOQUIO CONTRATTUALE con tattiche per la creazione di un contesto collaborativo per:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Motivare l'utenza al cambiamento (uso non burocratico delle risorse); -Modificare il modo di percepire i problemi (ristrutturazione) e di affrontarli (Problem Solving) -Strutturare i compiti (far apprendere far sperimentare) <p>2. PROGETTO SCRITTO</p> <p>3. CONTRATTO SCRITTO</p> <p>4. PUNTUALIZZAZIONE DELLE VERIFICHE PERIODICHE</p>

IV FASE CONTESTO DI TRATTAMENTO

	PROCEDURE	STRUMENTI
ATTIVAZIONE INTERVENTO O PSICOSOCIALE	<p>1. EROGAZIONE MIRATA DI PRESTAZIONI E RISORSE.</p> <p>2. ACCOMPAGNAMENTO O DELL'UTENZA NELLA FRUIZIONE DELL'AUTO.</p> <p>3. CONSULENZA ALL'UTENZA IN SITUAZIONI DI DIFFICOLTÀ A MANTENERE L'IMPEGNO (difficoltà soggettive, impegni imprevisti)</p> <p>4. COORDINAMENTO CON ALTRI OPERATORI E SERVIZI CHE PARTECIPANO AL PROGETTO.</p> <p>5. VERIFICA PERIODICA ALLO SCOPO DI:</p> <ul style="list-style-type: none"> -valutare l'efficacia dell'intervento; -correggere, in caso negativo, l'itinerario proposto eventualmente ricontattando o modificando il tipo d'intervento. <p>6. CONCLUSIONE DEL PROCESSO D'AUTO E VALUTAZIONE CON L'UTENZA</p>	<p>1. COLLOQUI DI CONSULENZA PSICOSOCIALE</p> <p>2. COORDINAMENTO, NEGOZIAZIONE, MEDIAZIONE CON LE RISORSE ISTITUZIONALI:</p> <ul style="list-style-type: none"> -altri servizi di base o specialistici -strutture d'accoglienza e dell'ambiente sociale (gruppi di -volontariato, vicinato, iniziative comunitarie) <p>3. VALUTAZIONE DELL'INTERVENTO E DELL'INTERO PROCESSO D'AUTO A CONCLUSIONE DELLO STESSO E IN TEMPO SUCCESSIVO (FOLLOW UP).</p> <p>4. RELAZIONI AMMINISTRATIVE</p> <p>Per</p> <ul style="list-style-type: none"> - richiesta di autorizzazioni - strutturazione di delibere finalizzate all'erogazione di risorse <p>5. LAVORO DI ÉQUIPE</p> <ul style="list-style-type: none"> - per la realizzazione e la verifica dell'intervento. <p>6. SINTESI CONCLUSIVA DEL PROCESSO D'AUTO</p>



COSA FANNO GLI ASSISTENTI SOCIALI PER

IL SINGOLO E LA FAMIGLIA

- Accoglienza, Primo Colloquio, Analisi e Valutazione della Domanda d' Aiuto e della Documentazione Specifica.
- Presa in Carico, Ricerca delle Risorse e/o Orientamento Attività Specifiche.
- Progetto Personalizzato, Contratto Collaborativo.
- Intervento Psicosociale, Verifica e Valutazione.
- Colloqui di, Counseling, di Sostegno, di Valutazione, di Restituzione.
- Interventi di Mediazione Familiare e dei Conflitti.
- Inchieste sociali.
- Visite Domiciliari.
- Consultazioni Telefoniche.
- Riunioni con Familiari e Referenti (Educativi, Sanitari, Psicologici, Legali, altri).
- Attivazione, Conduzione e Gestione della Rete delle Risorse.
- Relazione Sociale. Relazione Sociale con Progetto d'intervento.
- Valutazione Inserimento ed Elaborazione Progetti di Inserimento in Strutture o in Comunità. Verifica e Valutazione Periodica dell'Inserimento in Strutture o in Comunità.

I GRUPPI E LA COMUNITA'

- Consulenza ed Orientamento
- Ricerca, Raccolta, Analisi e Valutazione della Documentazione.
- Ricerca Risorse.
- Progetto e Proposta Organizzativa.
- Riunioni di Orientamento e/o di Sensibilizzazione.
- Conduzione Riunioni.
- Definizione Operativa e Progetto Scritto.
- Note Informativa, Linee Guida, Circolari esplicative.
- Stesure Verbali e Diari.
- Relazioni Intermedie.
- Relazioni Conclusive.
- Interventi di Mediazione Sociale.
- Gestione di un Progetto.
- Gestione di un Gruppo di Lavoro.
- Conduzione di Gruppi.

NELL'AREA GIURIDICO LEGALE

- Interventi di Tutela, Sostegno e Vigilanza su Minori, Anziani, Tossicodipendenti anche in regime di restrizione della libertà, Disabili, Adolescenti devianti e Donne in difficoltà.
- Collaborazioni e Riunioni con la Magistratura.
- Ricerca ed Esame della Documentazione.
- Assistenza e Interventi di Sostegno, Tutela e Vigilanza in particolari situazioni dei Singoli, della Coppia, e Familiari: Affidamento Preadottivo, Affidamento a Comunità, a Famiglie, Progetto e Attuazione, Abuso e Maltrattamento, Matrimoni Minorili, IVG Minori



NELL'AREA PROGETTUALE, PROGRAMMATORIA GESTIONALE, ORGANIZZATIVA

- Partecipazione e /o Ideazioni di Progetti: Analisi della Domanda, Studio dei Bisogni, Definizione degli Obiettivi, Individuazione delle Risorse, Scelta della Metodologia.
- Partecipazione all'Analisi Organizzativa finalizzata al Protocollo d'intesa tra Istituzioni e Soggetti attuatori del Progetto.
- Partecipazione alla Stesura del Progetto: Analisi della Fattibilità Analisi Organizzativa, Fasi e Tempistica.
- Realizzazione del Progetto, Gestione, Monitoraggio e Verifica di Processo.
- Verifica e Valutazione dei Risultati.
- Partecipazione all'analisi Organizzativa di Istituzioni, Gruppi, Associazioni, Comunità.
- Partecipazione alla Pianificazione e Progettazione di Servizi Sociali.
- Partecipazione In qualità di Esperti ai Processi di Programmazione dei Servizi Sociali e Sanitari.
- Partecipazione Tavoli Tecnici o Gruppi di Lavoro per la Programmazione dei Piani di Zona.
- Collaborazione all'elaborazione scritta di Intese Interservizi (Accordi di Programma, Protocolli d'intesa).
- Analisi della Domanda e dei Bisogni. Lettura, Analisi e Valutazione dei Dati di Rilevazione della Domanda. Individuazione di Interventi e Risorse.
- Elaborazione e Stesura del Programma.
- Organizzazione e Realizzazione di Interventi di Educazione ai Diritti di Cittadinanza.
- Partecipazione all'organizzazione e Realizzazione di Servizi di Informazione e Sensibilizzazione su Problematiche Sociali e Sanitarie.
- Organizzazione di un Servizio Sociale.



NELL'AREA DIDATTICO FORMATIVA

- Tutoring/Supervisione Tirocinio Studenti.
- Docenze in Corsi di Formazione Regionali.
- Docenze in Corsi Universitari.
- Docenze Scuole Medie Superiori.
- Redazione di Articoli e Report su Attività svolte o su Problematiche e Fenomeni sociali.
- Organizzazione e Realizzazione di Corsi di Formazione.
- Progettazione e realizzazione Ricerche Sociali e di Servizio Sociale.

REPORT TIPO DEL LAVORO ASSISTENTI SOCIALI NEI SERVIZI DELL'ASP DI COSENZA	NR UTENTI	NR PRESTAZIO SETTIMAN.	NR PREST. MENSILI
INTERVENTO PSICOSOCIALE			
Scheda accoglienza			
Primo colloquio informativo			
Nota trasmissione caso ad altro servizio			
Consenso informato			
Colloquio valutativo			
Presenza in carico			
Apertura cartella sociale			
Aggiornamento cartella sociale			
Lavoro d'équipe/Riunioni			
Incarico Referente del caso			
Colloqui di consulenza psicosociale			
Inchiesta sociale			
Visita domiciliare			
Consulenza telefonica			
Ricerca risorse			
Contatti/Confronti con altri Servizi dell'ASP			
Contatti/Confronti con altri Assistenti Sociali			
Contatti/Riunioni con Enti Locali			
Contatti/Incontri col Volontariato			
Contatti con Istituzioni Pubbliche			
Contatti/Incontri/ Conduzioni riunioni con Rete amicale, familiare, di vicinato			
Incontri con Legali			
Relazione sociale			
Colloquio contrattuale			
Elaborazione Progetto d'aiuto			
Contratto collaborativo			
Verifiche e aggiustamenti			
Verifica andamento del Progetto e conclusione intervento			
Colloqui e interventi in Case circondariali			
Colloqui e interventi in Ospedale o altra struttura sanitaria			
Valutazione Inserimento in Strutture o in Comunità.			
Elaborazione progetto Inserimento in Strutture o in Comunità.			
Verifica e Valutazione Periodica dell'andamento del Programma Terapeutico			
Interventi di Mediazione familiare e sociale			
Supervisione Tirocinanti			
Formazione professionale ad assistenti sociali			
Seminari e interventi Scuole Medie Superiori			
Scrittura Note Informative, Linee Guida, Procedure			
Gestione di un Gruppo di Lavoro			
Elaborazione e Gestione Ricerca Intervento			

Questo non è che un tentativo, un punto di partenza, sicuramente da migliorare, per schematizzare la miriade di attività che costituiscono l'intervento psicosociale. È necessario "misurare" periodicamente quantità e qualità del lavoro degli assistenti sociali, per capire, comprendere e quando è il caso cambiare



8. COSA VOGLIONO GLI ASSISTENTI SOCIALI DELL'ASP DI COSENZA

Gli assistenti sociali chiedono rispetto, pari dignità professionale e il riconoscimento di competenza, tutte le volte nei Servizi occorre:

1. OPERARE SCELTE INNOVATIVE CHE PRIVILEGIANO L'INTEGRAZIONE TRA LA CURA E LA CARE.
2. ELABORARE, ATTUARE E VALUTARE PROGETTI INTEGRATI.
3. RIPENSARE E RIORGANIZZARE LA GESTIONE DEL MANDATO ISTITUTIVO DEI SERVIZI.
4. RIMODULARE IL LAVORO ORDINARIO.
5. INDIVIDUARE LE PRIORITÀ DEI CONTESTI DA RAFFORZARE E LE AZIONI DA INTRAPRENDERE PER RISPONDERE AI MUTAMENTI SOCIO/ECONOMICO E NORMATIVI IN ATTO.

Se nella nostra ASP si fosse tentato negli anni uno sforzo per comprendere la dimensione sociale di tante (quasi tutte) le patologie, e soppesata quindi l'indispensabilità di percorsi di assistenza sociali e sanitari, integrati, automaticamente il lavoro degli assistenti sociali sarebbe (stato?) tenuto nella giusta considerazione.



E quindi le richieste di una stanza dedicata al Servizio Sociale per proteggere la privacy degli utenti e il lavoro d'aiuto in genere, di un PC con un software specifico per il Servizio Sociale, dove archiviare dati sensibili e dar corso al Sistema Informativo degli stessi Servizi Sociali, del telefono e del fax, della macchina per il lavoro sul territorio e per ultimo ma non ultimo, della Formazione continua e diretta agli assistenti sociali, oggi risulterebbero anacronistiche. Invece così non è. Tant'è che quando tali richieste vengono formulate sono considerate a volte velleitarie.



Pertanto la dotazione degli strumenti connessi all'effettuazione degli Interventi Psicosociali (stanza, PC, mezzo di trasporto, formazione) è storicamente sottostimata, quando non negligenemente elusa



Si fatica a conoscere la vera natura del lavoro d'aiuto. I nostri utenti spesso sono fastidiosi, arrabbiati, maleodoranti e a volte dimenticano le buone maniere. La disperazione, l'ignoranza, la povertà, il disagio, l'esclusione, unite alla morsa della malattia, li portano da noi assistenti sociali e noi li accogliamo, tutti, anche quando non abbiamo le risposte per tutti.



Li ascoltiamo, e spesso la semplice attenzione alle loro parole, li placa e rasserena, mitigando in parte la loro sofferenza.



In fin dei conti l'interesse per l'altro comunque esso sia, deve e dovrà essere mantenuto vivo, in una Sanità divenuta (malgrado gli operatori) selettiva. Gli assistenti sociali dell'ASP di Cosenza vorrebbero che qualcuno valutasse la congruità del loro lavoro. Accetterebbero naturalmente una critica, anche aspra, che comunque è il preludio al cambiamento, piuttosto che l'indifferenza, la condiscendenza, a volte l'insofferenza.



9. CARTA DEGLI ASSISTENTI SOCIALI DELL'ASP DI COSENZA GLI ASSISTENTI SOCIALI

 SVOLGONO LA PROPRIA AZIONE PROFESSIONALE A FAVORE DI TUTTE LE PERSONE, SENZA DISCRIMINAZIONE DI ETÀ, DI SESSO, DI STATO CIVILE, DI ETNIA, DI NAZIONALITÀ, DI RELIGIONE, DI CONDIZIONE SOCIALE, DI IDEOLOGIA POLITICA, DI DISABILITÀ FISICA O PSICHICA O DI QUALSIASI ALTRA DIFFERENZA CHE CARATTERIZZI LE PERSONE.

 OPERANO NEL PIENO RISPETTO DEI DIRITTI FONDAMENTALI DEGLI UTENTI PER LA PREVENZIONE, CURA E RIABILITAZIONE IN OGNI AMBITO E PER OGNI PATOLOGIA PREVISTA DALLA NORMA, FAVORENDO L'ACCESSO ALL'UTENZA SOMMERSA E INVISIBILE.

 ATTUANO UN PROGETTO D'AIUTO PERSONALIZZATO E CONCORDATO CON L'UTENTE.

 ASSICURANO CHE PER CIASCUNA DELLE ATTIVITÀ ED INTERVENTI PREVISTI NEL PROGETTO D'AIUTO SIA OBBLIGATORIAMENTE PREVISTA LA RACCOLTA DEL CONSENSO LIBERO ED INFORMATO E CHE UNA COPIA DI TALE CONSENSO SIA CONSEGNATA ALL'UTENTE.

 GARANTISCONO IL RISPETTO DELLA PRIVACY ALL'UTENTE E ALLA SUA FAMIGLIA.

 ATTIVANO AZIONI CHE PROMUOVONO E PROTEGGONO LA SALUTE DELLA PERSONA, DELLA FAMIGLIA E DELLA COMUNITÀ.

 CONTRASTANO LA DISCRIMINAZIONE A RICEVERE SERVIZI. CONTRASTANO ALTRESI LA DISCRIMINAZIONE A RICEVERE SERVIZI IN UN CONTESTO DI NORMALITÀ DI VITA.

 PROMUOVONO L'ESPRESSIONE DELLE POTENZIALITÀ E SCELTE DEGLI UTENTI NEL PROGETTO PERSONALE CONDIVISO.

 FAVORISCONO LA SCELTA TRA UNA PLURALITÀ DI PRESTAZIONI SOCIALI OFFERTE E SI IMPEGNANO AD ESSERE IL PIÙ POSSIBILI CHIARI NEL COMUNICARE E NEL DARE INFORMAZIONI.

 SVOLGONO IN AREA RISERVATA I COLLOQUI, E CUSTODISCONO, PROTEGGENDOLI DALLA VISIONE DI TERZI, INFORMAZIONI DI DATI SENSIBILI. PROTEGGONO IL CONTENUTO DEI COLLOQUI COL SEGRETO PROFESSIONALE. FANNO USO DELLE INFORMAZIONI RICEVUTE SOLO ED ESCLUSIVAMENTE NELL'INTERESSE DELLA PERSONA E COL SUO ESPLICITO CONSENSO.

ASSISTENTI SOCIALI NELL'ASP DI COSENZA



Le difficoltà connesse a trasferire i principi e i valori e a rispettare il mandato istitutivo della professione, nella sanità così come si è venuta strutturando negli ultimi quindici anni, motivano tanti assistenti sociali dell'ASP di Cosenza a rafforzare, promuovere e salvaguardare l'identità professionale e la responsabilità verso gli utenti, la comunità, i colleghi e il management.

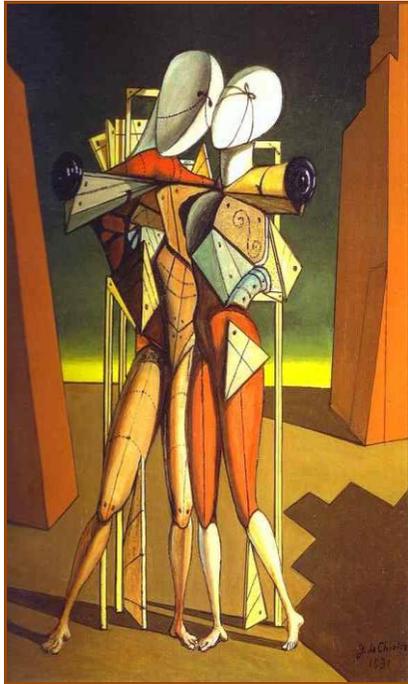
PARTE III



ASSISTENTI SOCIALI/ IL PROPRIO METODOLOGICO



ASSISTENTI SOCIALI NELL'ASP DI COSENZA ASSISTENTI SOCIALI/IL PROPRIUM METODOLOGICO



1. IL PROCESSO D'AIUTO

Prendersi cura delle persone in difficoltà chiunque e comunque esse siano è il *modus ponens* di tutti gli assistenti sociali. Nell'ASP di Cosenza, in un contesto numericamente e culturalmente vocato alla sanitarizzazione e naturalmente all'aziendalizzazione, con una pluralità di saperi e punti di vista che faticano a confrontarsi, l'aderenza a tale principio professionale, presenta più di una difficoltà.

Nei Servizi dell'ASP, in un quadro di sottostimatura del Lavoro Sociale, gli assistenti sociali rispondono alle domande d'aiuto con una serie di azioni teoricamente fondate e metodologicamente ordinate, il Processo d' Aiuto, che ha la sua realizzazione nel Progetto



IL PROGETTO

Il Progetto è l' asse portante del Processo d' Aiuto.

Si realizza con un insieme di strumenti quali l'Indagine Sociologica, lo Studio dei Contesti, la Ricerca Intervento, il Colloquio, la Visita Domiciliare, la Riunione d'Equipe, la Programmazione e la Progettazione.

Il più delle volte la consistenza metodologica, in termini di processualità delle azioni e scientificità dell'Intervento Psicosociale, sfugge agli altri professionisti, che scambiano la sofisticata capacità comunicativa degli assistenti sociali, frutto di conoscenze, abilità ed esperienza, per una sorta di *maternage*.

Quasi al pari di una consuetudine all'accoglienza generica, rintracciabile soprattutto nelle donne, che ritorna spesso utile, soprattutto quando nei Servizi non si sa (più) cosa fare con gli utenti, e si demanda agli assistenti sociali la risoluzione dei casi.



AFFRONTARE LE DIFFICOLTÀ

Nel Processo d'Aiuto gli assistenti sociali danno impulso alla capacità delle persone, dei gruppi e della comunità di affrontare le difficoltà facendo ricorso:

1. *All'agency, capabilities.* Alle proprie risorse, spesso silenti e sommerse sviluppando così autonomia, responsabilità e condivisione del Processo d'Aiuto.
2. *Alla community care.* Creando nuove e possibili risorse nei servizi, sollecitando nel contempo il territorio, la comunità, ad organizzare e promuovere servizi integrati per l'aiuto, rispondenti alle esigenze delle persone, dei gruppi, della stessa comunità.
3. *All'Advocacy.* Per assicurare un equo accesso ai servizi, facilitando i percorsi a quelle già presenti, vigilando, valorizzando e coordinando a tale scopo tutte le risorse sia pubbliche che private e rendendo gli utenti consapevoli dei propri diritti



2. LA RELAZIONE D'AIUTO

La Relazione d'Aiuto è l'ambito del rapporto personale tra assistente sociale ed utente.

Si stabilisce una Relazione d'Aiuto quando vi è un incontro tra due persone, di cui una si trova in condizioni di sofferenza, conflitto, confusione, rispetto ad una determinata situazione o a un determinato problema, e l'altra, l'assistente sociale date le sue competenze, il suo intuito e le sue abilità, riesce a stabilire un contatto, una Relazione. Grazie a questa Relazione, effettivamente di aiuto, la persona inizia un processo di maturazione, chiarificazione e apprendimento, che la porta ad avvicinarsi all'assistente sociale, assorbendone le qualità e le competenze.

Gli esiti di questo processo determinano un Cambiamento nella persona in difficoltà, cambiamento che la motiva a rispondere al proprio ambiente e alle proprie esigenze interne ed esterne, in modo più soddisfacente.

Si tratta di un percorso intersoggettivo e metodologicamente ordinato, orientato all'autenticità, alla fiducia, alla responsabilità e alla competenza.

La Relazione d'Aiuto è un dono che assistente sociale ed utente si scambiano



AUTODETERMINAZIONE

In un quadro di incertezza crescente, la Relazione d' Aiuto è un elemento essenziale del Lavoro Sociale perché aiuta i soggetti vulnerabili a ritrovare un rinnovato senso di padronanza sulla propria vita, esercitando un controllo che credevano irraggiungibile.

I problemi sociali necessitano di essere percepiti, definiti e affrontati secondo il punto di vista prevalente delle persone che li vivono, aiutati dagli assistenti sociali.

Nella Relazione d' Aiuto, gli assistenti sociali sostengono, danno spazio e organizzano, l'espressione inusuale della forza degli individui, dei gruppi e della comunità.

Questa forza, ritempra l'autodeterminazione, che è legata al valore della libertà ed al diritto della persona di decidere da sola quali siano i suoi bisogni e come essi debbano essere affrontati.

La "forza" è diretta in una certa misura, alla responsabilizzazione e all'autonomia dei singoli, ma anche alla condivisione sociale del malessere, perché l'assistente sociale riconosce alla sofferenza dimensioni e responsabilità sociali e sistemiche, prima che individuali, e quindi agisce in più contesti, e in modalità multidisciplinare.



PROBLEM SOLVING

All'interno del percorso d'aiuto tra assistenti sociali, utenti e servizi, si realizza la promozione nelle persone della capacità di riconoscere, situarsi e affrontare diversamente problemi complessi.

Quando attivano il Problem Solving gli assistenti sociali :

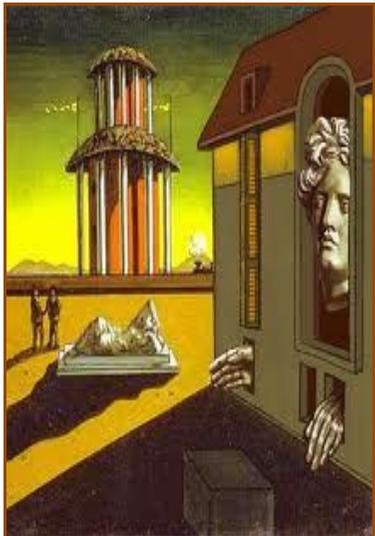
- Definiscono i problemi
- Aiutano gli utenti a risolverli e a raggiungere gli obiettivi
- Imparano i codici dei sistemi informativi e organizzativi
- Si sforzano di cooperare sempre meglio all'interno e all'esterno dell'ASP
- Controllano i processi e assorbono le variazioni
- Gestiscono al meglio le risorse con cui lavorano
- Innovano
- Accumulano e aggiornano conoscenze che possono essere chiamate in uso
- Imparano a negoziare costruttivamente con gli utenti, i colleghi, il management



CAMBIAMENTO

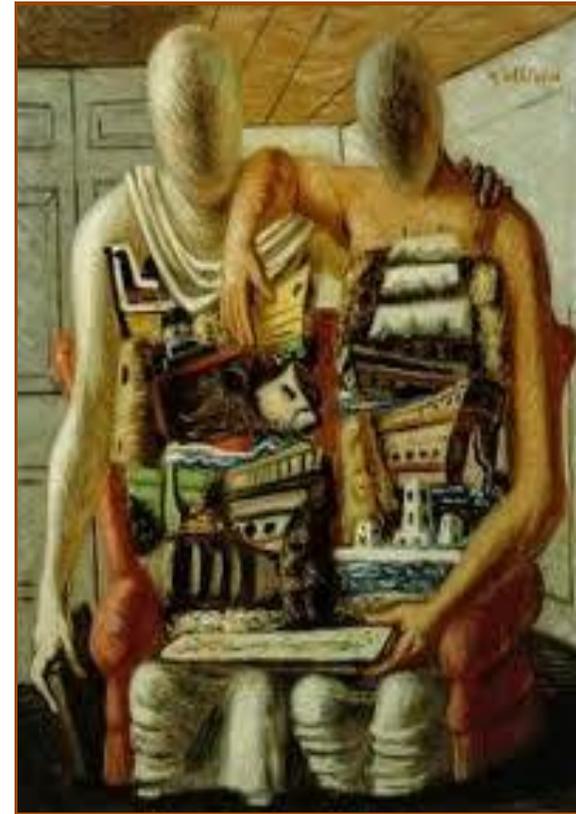
Il Servizio Sociale lavora per un cambiamento nell'utente, nel gruppo, nella comunità.

Il cambiamento riguarda il modo di valutare e affrontare i problemi, per costruire insieme anche nuove premesse mentali e misure preventive.



La Relazione d'Aiuto cambia anche gli assistenti sociali, spesso soli a fronteggiare situazioni complesse ed urgenti.

Sono infatti sottoposti ad una costante, difficile e controversa messa in discussione di stereotipi e pregiudizi, che se non superati rischiano di condizionare il Processo d'Aiuto.



SUPERVISIONE

La Supervisione è una lettura meticolosa del comportamento professionale. E' condotta da una assistente sociale competente, che ha una specifica formazione, diretta a fornire chiarificazioni, sostegno tecnico, supporto teorico/metodologico, strumenti per azioni di maggior efficacia, stimoli per interventi di maggiore qualità e sostegno psicologico.

La Supervisione quale strumento di rielaborazione di vissuti professionali, contrasta e contiene il *burnout*.

In Supervisione gli assistenti sociali narrano il proprio lavoro e sono aiutati a ridefinire senso e significato delle loro azioni.



RIFLESSIVITA'

La competenza degli assistenti sociali è scientifica e riflessiva insieme. Creativa nelle azioni e aperta a nuovi saperi.

In sanità si tende alla standardizzazione dell'attività professionale, mentre l'assistente sociale riflessivo punta e conta molto sull'esigenza di valorizzare le proprie specificità.

Gli assistenti sociali dell'ASP di Cosenza non intendono far esclusivamente riferimento a classificazioni e categorizzazioni formali che pur aiutano a ordinare e comprendere i casi di cui si occupano.

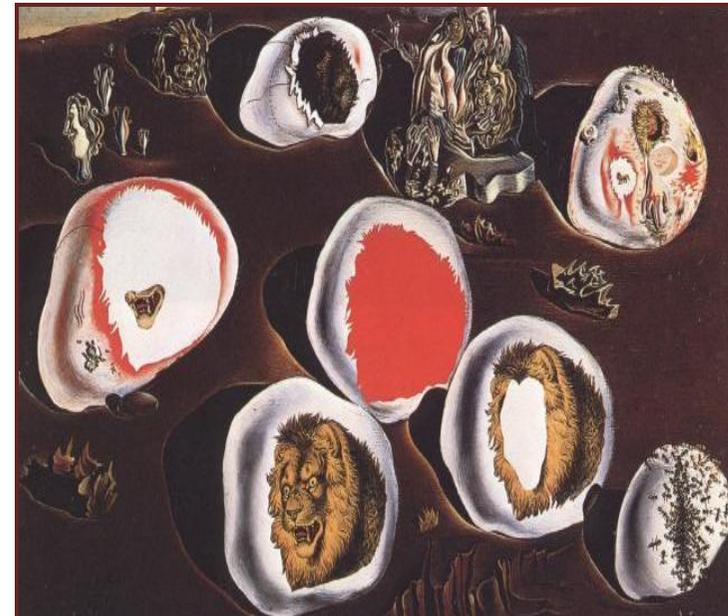
La conoscenza è molto più sfaccettata di quel che vorrebbero gli approcci teorico-razionali.

I sentimenti e il coinvolgimento emotivo rappresentano nella pratica professionale aspetti importanti anche se trascurati.

La componente intuitiva dell'agire professionale, ma anche la creatività di cui gli assistenti sociali sono capaci, ragionando sugli interventi, costituiscono la loro expertise.

3. IL COLLOQUIO

Nei servizi del Sistema d'Aiuto dell'ASP le persone hanno diritto ad essere ascoltate, indirizzate, informate, comprese, aiutate. Nel Colloquio tra assistente sociale ed utente ciò è possibile.



Il Colloquio è uno scambio comunicativo con determinate regole e precisi scopi, e rappresenta nel Servizio Sociale lo snodo principale dell'intervento psicosociale.

Il Colloquio d'Aiuto è una particolare interazione tra assistente sociale e persona che chiede aiuto.

L'idea alla base del Colloquio d'Aiuto è che se la persona si trova in difficoltà, il miglior modo di venirle in aiuto non è quello di dirgli cosa fare, quanto piuttosto di aiutarla a comprendere la sua situazione, e a gestire il suo problema da sola, assumendosi la responsabilità delle scelte.

La strategia è quella di fare da specchio all'aiutato, rimandandogli attraverso la tecnica della riformulazione, pensieri ed emozioni inesprese o sottintese, aiutandola così a metterle a fuoco.

DOMANDA D' AIUTO

L'utente ha una legittima aspettativa di aiuto entro le regole di una Relazione che richiede partecipazione e collaborazione.



Per questo il Colloquio è sollecitato da una domanda d'aiuto o volto a promuoverla.



CONDUZIONE

La consistenza e appropriatezza scientifica dei Colloqui condotti dagli assistenti sociali nelle Unità Operative dell'ASP, può essere riduttivamente scambiata per "naturalità" e "genericità" dello scambio comunicativo.

Condurre il colloquio, fare domande, approfondire le aree di indagine, utilizzando precise coordinate teorico-metodologiche e tecniche auto riflesive, per giungere alla comprensione dell'altro in modo empatico, è responsabilità degli assistenti sociali aziendali.

La conduzione del Colloquio è l'esito di un percorso di conoscenza ed esperienza, continuamente rivisitate dagli assistenti sociali.



COMPETENZA

Nel Colloquio è necessaria una competenza adeguata a cogliere le risonanze emotive degli stessi assistenti sociali e ad orientarsi nella molteplicità dei disagi da intuire, analizzare, valutare, restituire, trattare.

OBIETTIVI

Nelle unità Operative dell'ASP, gli assistenti sociali effettuano Colloqui di diverso tipo.

Colloqui volti allo scambio di dati e informazioni, con obiettivi informativi. Colloqui volti a definire i bisogni, facendo emergere quelli latenti, con obiettivi diagnostici, e Colloqui a valenza terapeutica, volti al cambiamento della situazione problematica.



REGOLE

Il Colloquio che effettuano gli assistenti sociali ha:

- Regole Implicite, riguardanti gli stili di conduzione ed il comportamento degli assistenti sociali.

STRUTTURA

- Formale e non Causale, relativa all' inizio, svolgimento, conclusione, e indicazioni per la prosecuzione.

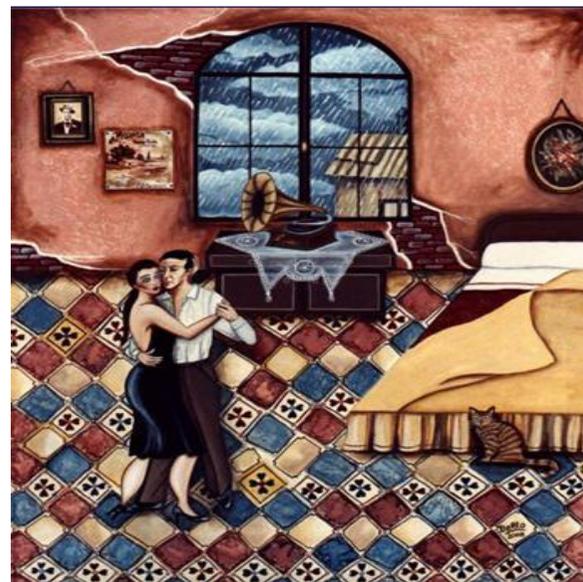
CONTENUTO

- Esame e valutazione di un problema. La richiesta e trasformazione di informazioni e la stesura di un Contratto Collaborativo.

OBIETTIVO

- Riguarda la definizione della Relazione, nel senso di comprendere e farsi comprendere, e ciò prevale sulla ricerca di soluzioni e interventi che andranno proposti all'utenza solo dopo l'avvio di un corretto rapporto.

4.VISITA DOMICILIARE



La presenza degli assistenti sociali nelle case degli utenti apre diverse "riflessioni" riguardo l'opportunità e l'intrusività delle istituzioni nel privato degli utenti.



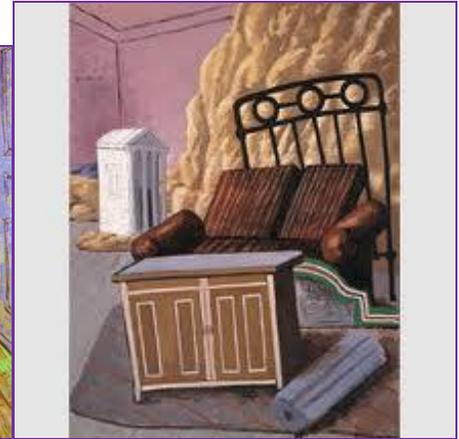
Lo stesso svolgimento della Visita Domiciliare deve equilibrare l'intervento a domicilio, tra la necessità di perseguire gli obiettivi dell'aiuto e il rispetto della dimensione personale e sociale degli utenti.



Andare a casa degli utenti, vuol dire situare nel loro domicilio un intervento professionale.



Aiuta a capire le dinamiche interpersonali, mediante l'osservazione e l'analisi della struttura dei "mondi vitali" delle persone.



Una volta a casa degli utenti gli assistenti sociali considerano la collocazione degli oggetti, per comprendere la loro sedimentazione/significatività nel corso nell'esistenza degli utenti.



La visita domiciliare consente di cogliere con autenticità l'essenza della vita delle persone.



5.RISERVATEZZA

Poter parlare di se stessi aiuta a comprendersi e a cambiare.

Le persone devono poter esprimere i propri problemi, sentimenti, ed emozioni per affrontare le loro condizioni di bisogno, sapendo di poter contare sulla riservatezza dell'assistente sociale.

Il contenuto dei Colloqui è protetto dal Segreto Professionale.

L'assistente sociale fa uso delle informazioni ricevute solo ed esclusivamente nell'interesse della persona e col suo esplicito consenso

Il lavoro dell'assistente sociale va svolto in un ambiente adeguato a tutelare la privacy e la riservatezza degli utenti.

L'EXPERTISE



L'expertise degli assistenti sociali dell'ASP di Cosenza, può essere utilizzata per la scrittura e l'attuazione di un Progetto sul Lavoro Sociale Aziendale.

Il Progetto sul Lavoro Sociale Aziendale deve esprimere compiutamente le esigenze delle persone che vengono ai Servizi, e avere, nell'inclusione di quegli utenti potenziali che i Servizi non riescono ad attrarre, uno dei suoi obiettivi precisi

L'evoluzione normativa e formativa della professione, e il riconoscimento di un' expertise nel lavoro sociale, oggi dispiegano, canalizzandolo in più funzioni, il lavoro degli assistenti sociali. Accanto al lavoro classico, compiti di coordinamento e incarichi di responsabilità sono esercitati da assistenti sociali dell'ASP di Cosenza.

ASSISTENTI SOCIALI NELL'ASP DI COSENZA

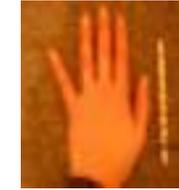
PARTE IV



SCRITTURA PROFESSIONALE



ASSISTENTI SOCIALI NELL'ASP DI COSENZA SCRITTURA PROFESSIONALE



1.LA DOCUMENTAZIONE

Per la specificità del suo lavoro, l'assistente sociale cura la Documentazione Professionale.

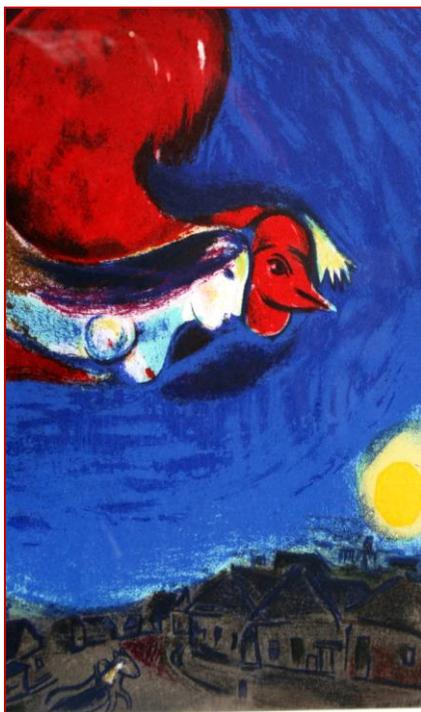
E' uno strumento irrinunciabile nel lavoro degli assistenti sociali e richiede elevate capacità di gestione di informazioni, notizie e dati.



Ogni attività che l'assistente sociale svolge è registrata, sia come atto dovuto verso l'ASP, che per memorizzare i dati raccolti.

Gli assistenti sociali sono impegnati a raccogliere, codificare, memorizzare, analizzare e rielaborare, progettare verificare le informazioni riguardanti le persone richiedenti aiuto, le risorse, i problemi emergenti, i fenomeni sociali in atto.

L'impegno di alcuni assistenti sociali aziendali è diretto a tradurre la Documentazione in conoscenza, attraverso un processo di reperimento, classificazione, organizzazione, elaborazione e memorizzazione del materiale raccolto.



2.PRIVACY

La Documentazione, la sua elaborazione, diffusione e conservazione è causa di diversi dilemmi professionali soprattutto etici, riguardanti la tutela del diritto alla riservatezza degli utenti.

Alla documentazione relativa agli stessi utenti, è assicurato nei Servizi Sociali dell'ASP il massimo riserbo.

E' condivisa solo quando è indispensabile ai buoni esiti del Processo d'Aiuto, e in ogni caso è riposta, in ambienti e contenitori debitamente protetti.

FARE IL PUNTO SUL PROCESSO D'AIUTO



Gli assistenti sociali scrivono per informare, per analizzare, per argomentare, per descrivere e fare il punto sul Processo d'Aiuto e il suo andamento, sulle caratteristiche delle persone, la loro storia, le reti, le relazioni, gli stili di vita, di fronteggiamento dei problemi, sulla situazione e il suo contesto, sui problemi da affrontare.

Scrivono per definire e analizzare le risorse di cui dispone o quelle necessarie, sulla valutazione diagnostica, gli obiettivi, il contratto, il progetto e la sua realizzazione, sugli esiti, gli indicatori le modalità di verifica e sulla rete dell'intervento.

SCRIVERE SERVE



Scrivere serve a pianificare il lavoro, a sintetizzare un intervento svolto, e a rielaborare ciò che deriva da un'attività, a scopo informativo.

3. COSA SCRIVONO GLI ASSISTENTI SOCIALI



Gli assistenti sociali elaborano, redigono, compilano, aggiornano:

Inchieste sociali

Referti

Relazioni

Database

Diagnosi Sociali

Saggi/Articoli

Verbali

Report

Comunicazioni Interistituzionali

Questionari

Piani di Ricerca

Progetti

Narrazioni Professionali

Schede d'Accoglienza

Cartelle Sociali

Schede di Rilevazione Dati

4. PER CHI E A CHI SCRIVONO GLI ASSISTENTI SOCIALI?



- Al Tribunale dei Minori per la valutazione-proposta-verifica-delle segnalazioni
- Alle Strutture Riabilitative per inserimento degli utenti

- Alle Commissioni di Invalidità per il riconoscimento della disabilità degli utenti
- Alle Commissioni di Valutazione delle strutture assistenziali e socio assistenziali per l'inserimento e la verifica dei progetti per gli utenti
- Alle Comunità terapeutiche per l'inserimento degli utenti tossicodipendenti, e per l'andamento dei programmi
- Alle Case Famiglia per l' inserimento/verifica di minori, donne in difficoltà, disabili
- Ai Servizi di Assistenza Domiciliare per i progetti e le valutazioni
- Agli Enti Locali, Assessorati /Uffici di assistenza economica e abitativa per la richiesta di benefici
- Alle Commissioni per la valutazione della disabilità e la formulazione del PEI
- Alle Riviste scientifiche per la descrizione di attività e sperimentazioni di interventi sociali





AMBITI PRIVILEGIATI DI SCRITTURA PROFESSIONALE

La Cartella Sociale, la Relazione Sociale e il Progetto sono gli ambiti privilegiati della Scrittura degli assistenti sociali.



5. RELAZIONE SOCIALE

La Relazione Sociale è lo strumento di comunicazione scritta del Servizio Sociale, che è di solito rivolta all'esterno dei servizi. È un testo che trasmette gli esiti dei processi tecnico-professionali di analisi, valutazione e progettazione. Contiene elementi descrittivi e narrativi selezionati, ordinati e dotati di senso. Può essere:

- Informativa, quando è necessario illustrare una situazione problematica mediante i fatti osservati e le evidenze raccolte, oppure per dare indicazioni di ordine operativo sull'esecuzione di un programma
- Informativa/valutativa, quando la situazione problematica è indagata e i fatti valutati-interpretati
- Propositiva, quando si mette a fuoco un problema, se ne valutano cause e conseguenze e si propongono soluzioni. Qui l'intento è persuasivo
- Stimolativa, quando è necessario motivare alla partecipazione e ottenere il consenso e l'adesione su obiettivi e programmi

6. ANRECHTRIGHTSDROITSDIRITTI د قوق



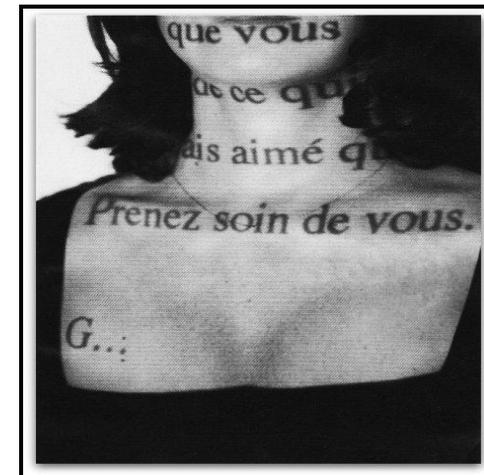
L'utente ha diritto di conoscere i contenuti della Relazione (tranne in alcune situazioni in cui il divieto è posto e specificato nello stesso mandato autoritativo, o nei casi in cui è a rischio l'incolumità dell'assistente sociale e degli stessi utenti da tutelare)

Anche le Relazioni inviate al Tribunale dei Minori possono entrare in possesso della persona interessata, tramite il suo legale

QUANDO NON SI TRADUCE LA DOCUMENTAZIONE IN CONOSCENZA

Scrivere è creativo e curativo insieme, ma la scrittura rappresenta il tallone d'Achille degli assistenti sociali nell'ASP di Cosenza (e non solo), costantemente chiamati (e affannati) a fare, più che a descrivere e argomentare la loro iperattività. In realtà gli assistenti sociali scrivono e anche molto, ma tale scrittura riguarda soprattutto gli aspetti burocratici e strettamente legati a dati contingenti, mentre quello che servirebbe è una sistematizzazione dei dati e una lettura più generale del lavoro effettuato.

Lavorare molto e riflettere (de-scrivendo) poco su questa grande quantità di lavoro, comporta alcuni rischi. Il più comune è che tutto il lavoro fatto rimanga nella sola mente dell'assistente sociale. A ciò si aggiunge la dispersione del sapere, la sua mancata diffusione e condivisione. Da non sottovalutare la perdita di dati rispetto a determinate situazioni o fenomeni sociali. Tutto ciò può determinare l'abbandono di una funzione di ricerca e limitare le prospettive di azioni sociali.



Solo gli assistenti sociali attraverso il proprio lavoro, possono scoprire particolari dati della realtà e renderli leggibili a coloro che assistenti sociali non sono.



PROGETTO SCRITTURA PROFESSIONALE E CREATIVA I AZIONE

RELAZIONI PERICOLOSE. AIUTARE STANCA, AIUTARE CAMBIA

Nel corso del 2009 un gruppo di quindici operatori di diversa professionalità, perlopiù assistenti sociali dipendenti dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza, ha aderito ad una sperimentazione di Scrittura Creativa proposta dal Servizio Sociale Professionale/ Area Integrazione Sociosanitaria, della Direzione Sanitaria dell'ASP. Il progetto durato un anno si è concretizzato in un libro di racconti "Relazioni pericolose. Aiutare stanca, aiutare cambia" edito da Pellegrini editore, Cosenza. I racconti tentano una rivisitazione della Relazione d'Aiuto negli aspetti e negli esiti dell'intersoggettività.

Si è trattato di uno sforzo creativo, inusuale in una "frame" pubblica fortemente tentata dall'autoreferenzialità, e orientata quasi fissamente verso la prestazione sanitaria. Sforzo che tenta di svecchiare qualche stereotipo e restituire ai lettori, siano essi utenti, operatori, studenti e/o volontari, insieme alla fragilità, l'umanità di chi ha l'onere e l'onore di prendersi cura delle persone in difficoltà. Dalla sua uscita in libreria, il libro ha avuto un discreto riscontro di vendita, ed ha suscitato interesse nei media e in istituzioni quali l'Università Magna Graecia di Catanzaro, l'Università Bicocca di Milano che ha formalmente invitato gli "scrittori" a presentare il lavoro in ottobre presso quella prestigiosa Università, nonché l'Unical di Cosenza, oltre a varie realtà territoriali, culturali, produttive e professionali.



PROGETTO SCRITTURA PROFESSIONALE II AZIONE

PROGETTO DÉPLIANT SOCIAL WORKERS

Gli assistenti sociali "consumano" nella Relazione d'Aiuto *face to face*, la loro energia. Viviamo tutti, in una qualche misura, come una sovrastruttura l'impegno a scrivere.

E' un fatto che è oggettivamente difficile tradurre in parole l'intersoggettività, che caratterizza il lavoro d'aiuto, tuttavia la concettualizzazione di ciò che gli assistenti sociali fanno e dicono è, e rimane un nervo scoperto per la professione.

Sono comprensibili, ma non condivisibili, le accuse di autoreferenzialità che ci piovono addosso da parte degli altri operatori che hanno una consuetudine maggiore con la parola scritta.

Probabilmente un riallineamento delle attività, col concreto riconoscimento, con la comprensione e l'integrazione delle funzioni degli assistenti sociali, con quelle degli altri professionisti sanitari, può contribuire a superare la condizione di "paria" che vivono il Lavoro e i professionisti Sociali, riequilibrando i contesti professionali e relazionali e diminuendo quel carico caotico e faticoso, e quel carattere di emergenzialità, che riducono di molto la possibilità e la capacità negli assistenti sociali di divenire riflessivi.



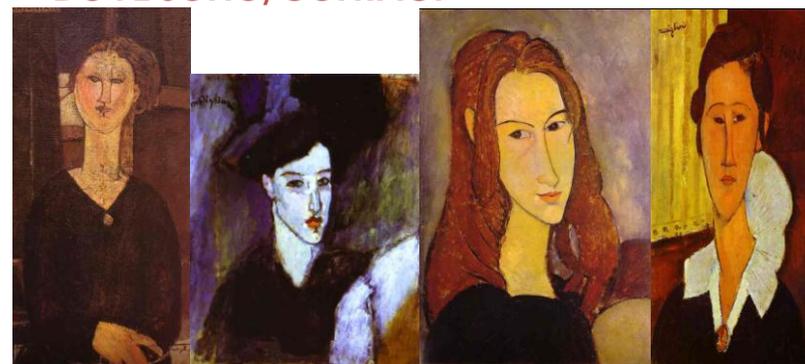
Questa come è evidente non è una Carta dei Servizi, né una rubrica, ma abbiamo voluto inserire comunque tutti i servizi territoriali in cui lavorano assistenti sociali per dare contezza della diffusione del Lavoro Sociale nell'ASP di Cosenza, e per far sì che chiunque voglia, possa connettersi con i vari Servizi Sociali della nostra azienda.

Ci auguriamo altresì che le tabelle successive motivino gli stessi assistenti sociali a far sempre di più Rete e "Sistema". L'elencazione dei Servizi forse non è del tutto fedele alla realtà, che è comunque continuamente in mutamento, ma è sicuramente quella più vicina alla situazione oggi esistente nella nostra ASP. Uno sguardo ai dati può essere indicativo sulle fragilità ma anche sui punti di forza del lavoro sociale e renderci consapevoli delle tantissime funzioni che riveste attualmente il Servizio Sociale nella sanità cosentina

ASSISTENTI SOCIALI NELL'ASP DI COSENZA PARTE V



DOVE SONO/CONTACT



DOVE SONO/CONTACT

EX AS COSENZA

EX A.S. N.4	COSENZA	ACRI	ROGLIANO	RENDE	MONTAL.
SERVIZI	TEL./FAX	TEL./FAX	TEL./FAX	TEL./FAX	TEL./FAX
CENTRI SALUTE MENTALE	0984 893367	0984 913280	0984987124/5/6/7/8	0984392759	0984938292
S. P. D. C.	0984 893367	0984913373			
CONSULTORI FAMILIARI		0984 9131	0984 981735	0984 8430318	0984 924441
P.zza s.Teresa	0984 75135				
Via Popilia	0984 893245				
Celico	0984 435117				
P.zza de chiara	0984 8932434				
Scigliano			10984 987107		
DIP. SERVIZI SOCIALI	0984 893329/330				
SERV. SOC. PROF.LE	0984 893428/421				
SERV. SOC. DISTRETT.	0984 893536			0984 8430335	
DIREZIONE SANITARIA	0984 893536 0984 893428/421				
COMM. UMEA INTERD.	0984 893536/564				
RIABILITAZIONE FISIATRIA			0984.987137	0984.853969	
DISABILITA'/RIABILITAZ.				0984. 838317	
RIABILITAZIONE E. E.	Tel. 0984.893776 Fax 0984.893701 0984.893773	0984.913213			0984.939185
UNITA' NEUROLOGIA	0984.893717/716			0984 638317 0984 638076	
UO NEUROLOGIA INDIRIZZ. RIABILITATIVO	0984.893779/770				
NPI/UMD	0984.893785/750		0984.983312	0984. 838317	0984.939185
NPI Spezzano Sila	0984.435388				
UFF. COORDIN. ÉQUIPE	0984 893750				
PROTESI ED AUSILI	0984893426			0984.8430328 -	
POLIAMBULATORI	0984 893813	0984.955877/ 955259	0984987108	09848330224	0984932447
Cosenza Centro	0984893813				
Casole Bruzio	0984432373				
Castrolibero	0984853969				
Mendicino	0984 630295				
DIP. DIPENDENZE					
SER.T	0984 893830 / 844				
OSSERV. DIPENDENZE	Tel. 0984893239				
ALCOLOGIA	0984 893236		0984987131		
EDUC. SANITARIA	Tel.0984 893823/25				
U.V.G.	0984 893265 / /893278	0984913206 0984913348	0984987104	0984.8430312	0984.939254 0984 924056
A.D.I.			0984987105	09848330524	
URP	0984893247 / 249		0984987104		
URU				0984 843011	
OSPEDALE		0984 913206			
DIALISI	0984 893363				

EX AS ROSSANO

EX AZIENDA SANITARIA N.3	ROSSANO	CORIGLIANO	TREBISACCE	CARIATI
SERVIZI	TEL./FX	TEL./FAX	TEL./FAX	TEL.FAX
SALUTE MENTALE				
SPDC		0983.8802 64		
CENTRI SALUTE MENTALE	0983/517964	0983/8564 64	0981/58363	0983/941316
Casa Albergo Oriolo			0981/931805	
CONSULTORI FAMILIARI	0983/517363	0983/8882 66	0981/500855	0983/941429
Cassano			0981/780361	
Mirto Crosia	0983/480199			
Oriolo			0981/931805	
SERV. SOC. PROFESS. EX AS N.3	0983/517561			
SERVIZIO SOCIALE DISTRETTUALE	0983/517448	0983/8804 68		
AREA INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA				
DIREZIONE SANITARIA		0983/8802 68	0981/509243	
DISABILITA'/RIABILITAZIONE			0981/780361	
RIABILITAZIONE		0983/8851 45		
NPI	0983/517365		0981/509225	
NPI CASSANO			0981/780360	
PROTESI ED AUSILI	0983/517434	0983/8804 43	0981/509232	
CASSANO			0981/780321	
FORMAZIONE	0983/517567			
SER.T	0983/517347	0983/8804 16	0981/500846	
EDUCAZIONE SANITARIA			0981/509206	
UNITA' - VAL. GERIATRICA	0983/517358			
ADI			0981/509240	
URP	0983.517358			

EX AS PAOLA

	PAOLA/CETRARO	AMANTEA	PRAIA MARE SCALEA	A
SERVIZI	TEL./FX	TEL./FA	TEL./FAX	
SALUTE MENTALE				
SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA	0982.977253			
SERVIZI SALUTE MENTALE				
PAOLA	0982.613487			
AMANTEA		0982.491276		
SCALEA			0985.2837248	
CONSULTORI FAMILIARI				
C.F. PAOLA	0982-581414			
C.F. AMANTEA		0982-491244/		
C.F. SCALEA			0985.2837241	
C.F. DIAMANTE			0985.876577	
SERVIZIO SOCIALE EX AS 1		0982.491238		
SERVIZIO SOCIALE DISTRETTUALE/UCISS	0982 581409			
SERV.SOCIALE DIREZIONE SANITARIA				
PO PAOLA	0982.581206			
PO CETRARO	0982.977247 / 0982 977379			
PO PAOLA PEDIATRIA	0982.581238			
PO PAOLA MEDICINA	0982.581297			
DISABILITA' /RIABILITAZIONE NPI/UMD				
PAOLA	0982.581616			
FUSCALDO	0982.686013			
AMANTEA		0982.491244// 0984491276		
CENTRI RIABILITATIVI				
PAOLA	0982.610225/ 621393			
SAN LUCIDO	0982.848778			
SCALEA			0985.2837221/ 2837241	
CENTRI DIURNI DISABILI				
SANGINETO	0982.93038			
CENTRI DISABILI				
SAN PIETRO IN AMANTEA		0982.425704		
POLIAMBULATORI				
CETRARO	0982.977342			
CETRARO UFF.SCELTE REVOCHE		0982.491207		
SER.T				
PAOLA	0982.613469			
SCALEA	0985.2837271/2837 211			
UNITA' VALUTAZIONE GERIATRICA				
PAOLA	0982.581409			
PRAIA A MARE			0985.704711/7 04705	
ADI				
PAOLA	0982.581409			
PRAIA A MARE			0985.704711/7 04705	
URP			0985.704705	

EX AS CASTROVILLARI

EX AZIENDA SANITARIA N.3	CASTROVILLARI	S. MARCO ARGENTANO
SERVIZI	TEL./FX	TEL./FAX
SERVIZIO SALUTE MENTALE	0981.485424 0981 485608	
CONSULTORI FAMILIARI		
Castrovillari	0981. 485338	
S. Marco Argentano		0984 518206 / 0984 518159
S. Lorenzo del Vallo		0981.950330
P.O Mormanno	0981 840328	
San Sosti		0981 60114
SERVIZIO SOCIALE	0981. 485459	0981 485459
NPI/UMD/DISABILITÀ	0981. 485331	0981.950330
SERV. SOC. P.O. MORMANNO	0981.840337	
SEGRETERIA INVALIDI CIVILI	0981.485522	0984 519208
EE.LL.	0981. 25231	
SER.T	0981. 485402	
UNITA' VALUTAZIONE GERIATRICA	0981. 485459	
SERV.SOC.OSPEDALE	0981. 485459	
DIREZIONE SANITARIA Distretto Castrovillari	0981 485503	

AREA SAN GIOVANNI IN FIORE

AREA S.GIOVANNI IN FIORE	SERVIZI
	TEL./FX
SERVIZIO SALUTE MENTALE	0984 979404 0984 979418
CONSULTORI O FAMILIARE	0984 979422

BIBLIOGRAFIA

- Abermas J., *L'eclisse della ragione*, Einaudi, Torino
- Ass.N.A.S. (a cura di), *Profilo professionale dell'assistente sociale*, Stampa Tipo-Lito Boschetti, Verona 1986
- Adilardi A., *La collaborazione tra Eiss e Centro Giustizia Minorile per i giovani di Catanzaro*, Rassegna di Servizio Sociale Numero 2/1999
- AAA. VV. *Rapporto sulla situazione del Servizio Sociale 1° Rapporto*, Edizioni EISS, Roma 2001.
- AA.VV., *Il servizio sociale come processo d'aiuto*, Milano, F. Angeli, 1987
- Adams M., *La trappola della compassione*, in Gornick V., Moran B. K. (a cura di), *Woman in sexist society*, New York, 1971, tr. it., *La donna in una società sessista. Potere e dipendenza*, Einaudi, Torino, 1977
- Adilardi A. (a cura di), *Il Servizio Sociale in Calabria, Rapporto sulla situazione del Servizio Sociale*, EISS Ente Italiano di Servizio Sociale, Roma 2003
- Allegrì E., *Supervisione e lavoro sociale*, La Nuova Italia Scientifica, Roma, 1997
- Amerio A., *Fondamenti teorici della psicologia sociale*, Torino, Giappichelli, 1973
- Arendt H., *Vita activa: la condizione umana*, Bompiani, Milano, 1989
- Argyris, C., D. A. Schon, *Apprendimento organizzativo*, Guerini Associati, Milano, 1998.
- Arrows K.J., *Scelte sociali e valori universali*, ETAS Libri, Milano, 1977
- Associazione Italiana Formatori, *Professione formazione*, Franco Angeli, Milano, 1991
- Avallone F., *La formazione psicosociale*, Roma, NIS, 1989
- Azienda Sanitaria n. 4, *Atto Aziendale e Norme e regolamenti*, Amantea, Cs, Tipolitografia Grafiche Calabria, febbraio 2002
- Ballerini A., *Patologia di un eremitaggio*, Bollati Boringhieri, Torino, 2002
- Banfield C. Edward., *Le basi morali di una società arretrata*, Il Mulino, Bologna, 1976
- Banks S., *Etica e valori nel servizio sociale, dilemmi morali e operatori riflessivi nel Welfare mix*, Erickson, Trento, 1999
- Bateson G., *Verso un'ecologia della mente*, Adelphi, Milano, 1976
- Bauman Z., *Le Sfide dell'etica*, Feltrinelli, Milano, 1996
- Bauman Z., *Dentro la globalizzazione. Le conseguenze sulle persone*, Laterza, Bari 1999
- Bauman Z., *La Società dell'incertezza*, Il Mulino, Bologna, 1999
- Bauman Z., *Modernità liquida*, Laterza, Bari 2002
- Bauman Z., *La solitudine del cittadino globale*, Feltrinelli, Milano, 2000
- Bauman Z., *Modus vivendi, inferno e utopia del mondo liquido*, Laterza Bari 2007
- Beck U., *La reinvenzione della politica: verso una teoria della modernizzazione riflessiva*, Asterios, Trieste, 1997.
- Beck U., *Che cos'è la globalizzazione, rischi e prospettive della società planetaria*, Carocci, Roma, 1999.
- Beck U., *I rischi della libertà, l'individuo nell'epoca della globalizzazione*, Il Mulino, Bologna, 2000
- Beck U., *La società del rischio della libertà, verso una seconda modernità*, Carocci Roma 2000
- Benedict R., *Patterns of culture*, Boston 1961, tr. it., *Modelli di cultura*, Feltrinelli, Milano, 1974
- Besson C., *L'operatore in rete*, Cap.V, in Sanicola L. (a cura di), *L'intervento in rete*, Liguori, Napoli, 1992
- Bianchi E., *Alcuni appunti sul metodo*, Fondazione E. Zancan, Padova 1983
- Bianchi E., Dal Pra Ponticelli M., De Sandre I., Gius E., *Servizio sociale, sociologia, psicologia ripresa critica di un dibattito teorico*, Fondazione E. Zancan, Padova 1983
- Bianchi E., De Sandre I. (a cura di), *Solidarietà e soggetti: servizio sociale e teorie di riferimento*, Fondazione E. Zancan, Padova 2000
- Bianchi M., Folgheraiter F., *L'Assistente Sociale nella nuova realtà dei servizi*, F. Angeli, Milano, 1993
- Bissolo G., Fazzi L., *Costruire l'integrazione sociosanitaria*, Carocci, Roma 2005
- Bonomo V., *Etica e deontologia dell'Assistente Sociale*, in "Scenari Sociali", Periodico dell'Ordine Professionale degli Assistenti Sociali della Calabria, N.1/2010, Catanzaro.
- Borghì G., *Sinergie possibili*, su "Rivista del Volontariato" n.9, settembre 2001
- Borgna E., *Noi siamo un colloquio*, Feltrinelli, Milano, 1999
- Bosco A., *La cura e il prendersi cura in oncologia, ruolo dell'assistente sociale nel team di lavoro rivista la professione sociale*, Clueb anno 13 n.25 anno 2003
- Bowen M., *Dalla famiglia all'individuo*, Astrolabio, Roma, 1979
- Brizzi L., Cava F., *L'integrazione sociosanitaria, ruolo dell'Assistente Sociale*, Carocci, Roma, 2003
- Brodeur C., Rousseau R., (a cura di), *L'intervention de réseaux*, Montreal, ed. France-Amerique, 1984
- Bruno A., *La sostanzialità del Codice Deontologico*, in La Rivista di Servizio Sociale n. 1/99
- Buber M., *Incontro. Frammenti autobiografici*, Città Nuova, Roma, 1994
- Brusch A., *La competenza Metodologica*, NIS, Roma, 1996.
- Campanini A.M., *Servizio sociale e sociologia: storia di un dialogo*, LinT, Trieste, 1999
- Campanini A.M., *L'intervento sistemico*, Carocci, Roma 2002
- Canevini D. M., (Voce) *Servizio sociale*, in De Marchi, Ellena, Cattarinussi (a cura di), *Nuovo dizionario di sociologia*, Ed. Paoline, Milano 1987
- Canevini D. M., *Codice deontologico ed etica relazionale*, Rivista CNOAS, Assistente Sociale, Anno 2 n. 1, Roma, 2010
- Canta C.C. (a cura di), *La formazione accademica dell'Assistente Sociale*, Rapporto sulla situazione del Servizio Sociale, EISS - Ente Italiano di Servizio Sociale, Roma 2003
- Carkhuff R., *L'arte di aiutare. Manuale e quaderno di esercizi*, Erickson, Trento, 1993
- Caserta M., *L'Ordine professionale assistenti sociali in Calabria*, Atti I Convegno Regionale, Gizzeria Lido (CZ) 1996
- Caserta M., *L'Adolescente e la costruzione della rete*, rivista C.S.E.S.I. Università di Perugia "La Salute Umana" 1996
- Caserta M., *Realtà del Servizio Sociale professionale in Calabria*, rivista La Professione Sociale, Centro Studi di Servizio Sociale Bologna 1997
- Caserta M., *La Mappa delle Risorse*, sessione Poster, Dal Comitato Scientifico, alla Conferenza Nazionale di Educazione Sanitaria, Isola Capo Rizzuto (Kr), 1997
- Cellentani O., Guidicini P., *Il servizio sociale tra identità e prassi quotidiana*, F. Angeli, Milano, 1989
- Cellentani O., *Manuale di metodologia del Servizio Sociale*, Edizioni Franco Angeli, Milano, 1997.
- Cesaroni-Lussu-Rovai, *Professione Assistente Sociale*, Edizioni Del Cerro, Pisa, 2000.
- Colajanni L., *Sapere e potere. Cultura dell'auto aiuto e conoscenza*, in Tognetti (a cura di), *Promuovere i gruppi di self help*, 2002
- Colajanni L., *La sospensione dell'azione nel fronteggiamento di eventi inediti e inaspettati*, in Gasparini (a cura di), *Le piccole cose. Interstizi e teoria della vita quotidiana*, 2004
- Colajanni L., *La competenza ad agire: agency, capabilities e servizio sociale. Come le persone fronteggiano eventi inediti e il servizio sociale può supportarle*, Franco Angeli, Milano, 2004.
- Corbetta P.G., *Metodologia e tecniche della ricerca sociale*, Il Mulino, Bologna, 1999
- Corposanto C. (et altri), *Costruire Piani di salute. Una sperimentazione di Programmazione sanitaria dell'ASL n.1 Venosa*, Franco Angeli, Milano 2004
- Corposanto C. (et altri), *La costruzione partecipata della Carta dei servizi in sanità. L'esperienza dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari della Provincia Autonoma di Trento*, Franco Angeli, Milano, 2004
- Corposanto C., *Metodologia e Tecniche non intrusive della ricerca sociale*, Franco Angeli, Milano, 2004
- Costanzo P. (a cura di), *Professione assistente sociale, dentro il futuro e verso l'Europa*, Atti Convegno Univ. di Genova IRIS-S.U.N.A.S., Ed. ECIG, Genova, 1999
- Crespi F., Guidicini P., La Rosa M., *Conoscenza sociale e Servizio sociale*, F. Angeli, Milano, 1987

- D'Ambrosio C., Fumagalli M., Okely O., *Telefono e telefonate: strumenti di clinica sociale*, in La Rivista di Servizio Sociale n. 1/98
- Dal Pra Ponticelli M., *Lineamenti di servizio sociale*, Astrolabio Roma 1987.
- Dal Pra Ponticelli M., *I modelli teorici del servizio sociale*, Astrolabio, Roma, 1985
- Dal Pra Ponticelli M., *L'unitarietà del metodo del servizio sociale. Riflessioni e proposte* - in: Rassegna di Servizio Sociale, Rivista trimestrale dell'EISS, n.1/1996
- Dal Pra Ponticelli M., *I modelli teorici del servizio sociale*, Astrolabio, Roma, 1985.
- Dal Pra Ponticelli M., *Prendersi cura e lavoro di cura*, Fondazione E. Zancan, Padova, 2004
- De Robertis C., *Metodologia dell'intervento nel lavoro sociale*, Bologna, Zanichelli, 1986
- De Rose Carlo, *Che cos'è la ricerca sociale*, Carocci, Roma 2003
- De Rose Carlo, *Il soggetto situato. Le spiegazioni delle azioni umane tra libertà individuale e determinismi sociali*, Rubbettino, Soveria Mannelli (Cz), 2001
- Di Fabio A., *Counseling e relazione d'aiuto. Linee guida e strumenti per l'autoverifica*, Giunti, Firenze, 2003
- Di Petta G., *Gruppoanalisi dell'esserci. Tossicomania e terapia delle emozioni condivise*, Franco Angeli, Milano, 2006
- Donati P.P., *L'operatore Assistente Sociale di fronte alla crisi del Welfare state: quali prospettive?*, in Studi di sociologia, ed Vita e Pensiero Università Cattolica "Sacro Cuore, Milano n.1/1981
- Donati P.P., *Teoria relazionale della società*, F. Angeli, Milano, 1993
- Donati A., *La cittadinanza societaria*, Bari, Laterza, 1993
- Donati P., *Fondamenti di politica sociale*, Ed. NIS, Roma 1993
- Donati P., *Sociologia del terzo settore*, Ed. NIS, Roma 1996
- Draher P., *Les attitudes fondamentales de l'intervent en intervention de réseaux*, in Brodeur C., Rosseau C. (a cura di), *L'Intervention de réseaux*, ed. France-Amerique, Montreal, 1984
- Ehrenberg A., *La fatica di essere se stessi. Depressione e società*, Einaudi, Torino 2001
- EISS - Ente Italiano di Servizio Sociale, *Rapporto sulla situazione del Servizio Sociale*, Roma 2001
- EISS- Ente Italiano di Servizio Sociale, *Rapporto sulla situazione del Servizio Sociale*, Roma 2003
- Fantozzi P., La Spina A., *La distanza sociale. Distanti e disuguali nelle città del Sud*, Franco Angeli, Milano, 2010
- Fantozzi P., *Occhi sul nuovo sud*, Feltrinelli, Milano, 2010
- Fantozzi P., *Studiare il cambiamento per riflettere sul sociale*, Voci di strada, 2004, n. 1,
- Fantozzi P., *Anziani e mutamento sociale*, in Università della terza età di fronte al nuovo, A. V. (a cura di), Ed. Rezzara, 2004, Quaderni Federuni (Federazione italiana tra le Università della terza età) Vol. 37, pp. 9-16.
- Ferrari A., *La formazione in servizio, Educazione sanitaria e promozione alla salute*, vol. XII, n.2, giugno 1990
- Ferrario F., Gottardi G., *Territorio e servizio sociale*, Ed. Unicopli, Milano 1987
- Ferrario F., *Le dimensioni dell'intervento sociale*, Ed. NIS, Roma 1996
- Ferrario F., *Il lavoro di gruppo nel servizio sociale. Prospettive teoriche e metodi d'intervento*, Carocci, Roma, 2004
- Ferraro F., Flexner A., *Is Social Work a profession?*, in School and Society, Mondadori, Milano, 1980.
- Filice A., *Servizio Sociale Prof.le e Legge 210/92: L'esperienza condotta nell'ospedale di Cosenza*, su S.O.S. Servizi Sociali On Line Magazine A NNO 1 NUMERO 5 /2010
- Filice A., *Assistente Sociale e I.V.G.*, su S.O.S. Servizi Sociali On Line Magazine ANNO 1 NUMERO 7 /2010
- Filice A., *Rapporto annuale sull'interruzione volontaria di gravidanza, indagine socio demografica tra le utenti del Servizio IVG dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza*, 2008
- Florea A., *Materiali per una ricerca storica sulle scuole di Servizio Sociale*, Relazione, in AA.VV., Scuola Superiore di Servizio Sociale di Trento e Fondazione Zancan, Padova, 1980
- Florea A., *Problemi di definizione del servizio sociale*, in Poggi A., "La rivista del servizio sociale", Presentazione, n.1/ Roma, ISTISS, 1965.
- Folgheraiter F., Donati P., *Community care*, Erickson, Trento, 1991
- Folgheraiter F., *Teoria e metodologia del servizio sociale*, F. Angeli, Milano 1998
- Foucault M., *Sorvegliare e punire, nascita della prigione*, Einaudi, Torino, 1976
- Foucault M., *Tecnologie del sé*, Boringhieri, Torino 1992
- Galimberti U., *La tecnica e l'impotenza dell'etica*, in *Psiche e techne. L'uomo nell'età della tecnica*, Feltrinelli, Milano, 1999
- Giddens A., *Le conseguenze della modernità, fiducia e rischio, sicurezza e pericolo*, Il Mulino, Bologna 1994
- Giordano C., Misino M. N., *Gestione manageriale e sviluppo per progetti*, Liguori, Napoli, 1998
- Giorio G., *Organizzazione di comunità*, Marsilio, Padova 1969
- Giorio G., *Strutture e sistemi sociali nell'attuale dinamica valoriale*, Cedam, Padova, 1991
- Giraldo S., Riefolo E. (a cura di), *Il Servizio Sociale: esperienza e costruzione del sapere*, F. Angeli, Milano, 1996
- Granata L., *Condizione anziana: età inutile?*, Rassegna di Servizio Sociale Numero 3/2000
- Grandolfo ME. *I consulenti familiari: evoluzione storica e prospettive per la loro riqualificazione*. In: Montemagno U (Ed.). *Il Ginecologo Italiano*, Vademecum 1996-97 Hippocrates Edizioni Medico-scientifiche Srl Milano 1996
- Greenwood E., *Attributes of a profession*, in Social Work, n.3, July, 1957
- Gui L., *Servizio sociale tra teoria e pratica, il tirocinio luogo di interazione*, Trieste, Lint, 1999
- Guidicini P., Cellentani O., *Nei labirinti del Servizio sociale. Manuale per il lavoro dell'Assistente Sociale*, Franco Angeli, Milano, 1993
- Horkheimer M., Adorno W. T. (a cura di), *Lezioni di sociologia*, Istituto per la ricerca sociale di Francoforte, Einaudi, Torino, 1966
- La Rosa M., Minardi E., Montanari L., *I servizi sociali tra programmazione e partecipazione*, Franco Angeli, Milano, 1977
- Lerma M., *Metodo e tecniche del processo d'aiuto*, Astrolabio, Roma, 1992
- Lewin K., *Principi di psicologia topologica*, Firenze, Organizzazione, 1961, ed. or. NewYork, 1936
- Macaluso M. A., *Etica dell'operatore, soggettività e formazione*, in Vecchiato T., Villa F., *La deontologia professionale nel servizio sociale*, Ed. Vita e pensiero, Milano 1992
- Madge J., *Lo sviluppo dei metodi di ricerca empirica* in Sociologia, Il Mulino, Bologna, 1966
- Maffesoli M., *Nel vuoto delle apparenze*, Garzanti, Milano, 1993
- Maffettone S., *Etica Pubblica. La moralità delle istituzioni nel terzo millennio*. Saggiatore, Milano, 2001
- Maggian R., *I servizi socio-assistenziali*, NIS, Roma 1990
- Maggian R., *Il sistema integrato dell'assistenza*, Carocci, Roma 2001
- Maluccio A., *Documentazione professionale e valutazione degli interventi*, Fondazione Zancan, Padova 1995
- Martinelli F., *Gli assistenti sociali nella società italiana*, ISTISS, Roma 1965
- Masini R., Sanicola L., *Avviamento al Servizio Sociale*, NIS, Roma, 1990
- Malvaso A., *Le nuove sfide del sociale*, in Scenari Sociali, Rivista Anno II n.1, 2010, Catanzaro
- Mazza R., *Il processo d'aiuto nel Servizio sociale*, Lucca, Pacini Fazzi, 1991
- Michel A., *Sociologia della famiglia*, Bologna, Il Mulino, 1973
- Milner J., O'Byrne., *L'assessment nei servizi sociali*, in Lavoro Sociale n.3, Erickson, Trento, 2004
- Minguzzi G. F., *Dinamica psicologica dei gruppi sociali*, Bologna, Il Mulino, 1975
- Moffa B. Salvetti T., *Comunicare nel lavoro sociale: la relazione scritta*, in La Rivista di Servizio Sociale n. 1
- Mucchielli R., *Apprendere il counseling*, Edizioni Erikson, 1993
- Nasone M., *La questione carceraria in Calabria*, in Scenari Sociali, Rivista Anno II n.1, 2010, Catanzaro
- Niero M., *Metodi e tecniche di ricerca per il servizio sociale*, Roma, NIS, 1995

Niero M., *Assistenti sociali e identità professionale*, in Giraldo S., Riefolo E. (a cura di), 1996

Nigri L., *"L'Assistente sociale e la relazione d'aiuto"*, Rivista Cultura Sanitaria, Periodico Azienda Sanitaria nr.1 di Paola (CS), anno IX, nr. 2 dicembre 1999, Paola (CS).

Nigri L., *L'Assistente sociale e il primato dell'infelicità nella vita degli adolescenti multiproblematici*, in Periodico SUNAS, Rivista di Servizio Sociale, anno V, nr.105 anno 2001, Roma.

Nigri L., *"La rappresentazione sociale degli assistenti sociali, tra identità femminile e identità professionale"*, Rivista di servizio Sociale ISTISS, Istituto per gli Studi sui Servizi Sociali, nr. 3 anno 2002, Roma.

Nigri L., *"Il cambiamento della professione tra processo di globalizzazione e istanze di giustizia sociale. L'evoluzione della formazione per una progettualità di partecipazione e condivisione"*, Rivista di Servizio Sociale, Periodico SUNAS anno XII, nr.119 2003, Roma.

Nigri L., *La relazione d' aiuto nell'attuale società dell'incertezza : le emozioni in gioco il gioco delle emozioni*, Rivista di Servizio Sociale ISTISS, Istituto per gli Studi sui Servizi Sociali, nr.1 anno 2004 ,Roma.

Nigri L., *L'Incontro tra l'umano e il sociale nella sociologia relazionale*, Periodico SUNAS, Dimensione sociale, Rivista di Servizio Sociale anno 2005, Roma.

Nigri L., *In collettanea, E-gov sanitario e comunicazione, contabilità e Progettazione integrata del Welfare*, pubblicazione a cura della Regione Calabria, giugno 2005

Nigri L., *"Area Disabilità"*, Ricerca a cura Area Integrazione Sociosanitaria AS. n.4 Cosenza 2004

Nigri L., *I Rapporto sul lavoro e la professione dell'Assistente sociale nell'AS n. 4, Cosenza, 2007*

Nigri L., *Il Servizio Sociale nell'area Materno Infantile*, Ricerca quali/quantitativa Cosenza, 2008

Nigri L., *"Rabbia gioiosa"*, Rivista Politeia, La politica del fare, anno II nr.1, L'officina delle Idee, gennaio 2009

Nigri L., *Le relazioni pericolose. Aiutare stanca, aiutare cambia*. Libro di Racconti, A cura di Loredana Nigri, AAVV, Pellegrini Editore, Cosenza 2009

Nigri L. *La Narrazione Biografica*, Rivista Scenari Sociali, Anno II gennaio 2010, CZ

Nussbaum M., *La fragilità del bene*, Il Mulino, Bologna 1996

Panizza G., *Scommettere sulla formazione di professionisti sociali attivi, con capacità di muoversi tra servizi e innovazioni sociali*, Unical Arcavacata di Rende (CS), 2003

PANIZZA G., *L'Istituto Papa Giovanni XXIII di Serra d'Aiello, una vergogna italiana*, in Lo Straniero, Roma, 2009, n. 108,

PANIZZA G., *L'indagato indagante*, in S. Laffi (a cura di), Le pratiche dell'inchiesta sociale, Edizioni dell'asino, Roma 2009

PANIZZA G., *Lasciarsi investire, non esaurire dalla sicurezza*, in Animazione Sociale, maggio 2008, n. 223, Gruppo Abele Periodici, TO,

PANIZZA G., *Cittadinanza solidale e volontariato*, in Inchiesta, 2007, n. 158, Edizioni Dedalo, Bari,

PANIZZA G., *Esperienze significative al servizio della polis*, in AA. VV., È cosa nostra. Una pastorale ecclesiale per l'educazione delle coscienze in contesti di 'ndrangheta, Editoriale Progetto 2000, Cosenza 2007

PANIZZA G., *Io sono un grande sognatore: sfide e opportunità degli stranieri ad una terra accogliente*, Laruffa Editore, Reggio Calabria 2007

Parini E. G. (CUR.); Grande T. (CUR.) *studiare la società. Questioni, concetti, teorie*. Carocci, 2007

Parini E. G., *Sapere scientifico e modernità* Carocci, Roma 2006

Pasti G., *Il ruolo degli operatori con particolare riferimento agli assistenti sociali*, Rivista la Professione sociale, CLUEB CESDISS, BOLOGNA 1955

Pittaluga M., *L'estraneo di fiducia*, Carocci, Roma 2000

Platone, *La Repubblica*, Laterza, Bari, 1999

Pulitanò E. L., *Tossicodipendenze e sistema familiare. Riflessioni sul tema per l'intervento del Processo d'Aiuto nel Servizio Sociale del SERT di Paola*, in "Cultura Sanitaria", n. 2 giugno 2002;

Pulitanò E. L., *Lo spazio dell'ascolto le parole del silenzio. La comprensione e l'interpretazione nella relazione terapeutica*, in Rodighiero S. (a cura di), Clinica e Psicoterapia dai Modelli alla Prassi, Cap. III "La psicopatologia fenomenologia, E.T.S., Pisa, 2005

Pulitanò E. L., *Il Lavoro Sociale Riflessivo. Dal Progetto individuale alla Progettazione di Servizio*, Relazione Corso di aggiornamento ASP Cosenza, "Lavoro e professione sociale nell'Azienda sanitaria: dal lavoro clinico alla programmazione. Criticità, vincoli e risorse dell'integrazione nel lavoro dell'Assistente Sociale riflessivo", Cosenza, Museo del Presente, 25/26 settembre 2007

Pulitanò E. L., *Il Gruppo nel Servizio Sociale. Lavoro di Cura e di Autocura*, in "Scenari Sociali", Periodico dell'Ordine Professionale degli Assistenti Sociali della Calabria, N.1/2010, Catanzaro.

Rawis J., *Giustizia come equità. Una riformulazione*, Feltrinelli, Milano

Rechi chi M. R. *La tecnologia al servizio dell'assistente sociale*, in Scenari Sociali, Rivista Anno II n.1, 2010, Catanzaro

Solimano M., *La visita domiciliare: uno strumento di lavoro per l'Assistente Sociale*, in La Rivista di Servizio Sociale n. 2/96

Samory E., *Il profilo del supervisore e la supervisione come ricerca, rivista la professione sociale*, CLUEB anno 9 n.17/1999

Samory E., *Manuale di scienze sociali*, vol.II, ed. CLUEB, Bologna 2004

Samory E., *Editoriale de "La professione sociale"*, Rivista di studio analisi e ricerca, CLUEB, Bologna 1995

Sanicola L. (a cura di), *Reti sociali e intervento professionale*, Liguori, Napoli, 1995

Sanicola L., *La prospettiva delle reti sociali nell'intervento professionale, un approccio innovativo*, in corso di aggiornamento per Operatori sociali della provincia di Cosenza, Rende, Centro Editoriale e Librario, Università degli studi della Calabria, 1996

Sardi L. C., *Il servizio sociale tra scienza e opinione*, su Essere Assistente Sociale oggi, Roma, EISS, 1987

Serra R., *Logiche di rete. Dalla teoria all'intervento sociale*, Franco Angeli, Milano, 2001

Sgroi E., *Aspetti teorici e pratici dello sviluppo di comunità*, in Assistenza oggi, n.4 1961

Taylor, W., *La pratica della riflessività nelle professioni di aiuto*, in Lavoro Sociale, n.3, Erickson, Trento 2004

Tognetti M., Cacioppo C., *Il racconto del Servizio Sociale, memorie narrazioni figura dagli anni cinquanta ad oggi*, Franco Angeli, Milano, 2010

Twelvetrees A., *Il lavoro sociale di comunità. Come costruire progetti partecipati*, Erickson, Trento 2006

Vanzillotta A. M., *L'immagine dell'assistente sociale e i mass media. Riflessioni su come eravamo e su come siamo*, in Scenari Sociali, Rivista Anno II n.1, 2010, Catanzaro

Vecchiato T., *L'integrazione sociosanitaria nel nuovo assetto del Servizio Sanitario Nazionale*, in "Studi Zancan, Politiche e servizi alle persone", Gennaio/Febbraio n.1, 2000

Villa F., *Il servizio sociale nell'Italia degli anni '90*, Ed. Vita e Pensiero, Milano 1993

Villa F., *Dimensioni del lavoro sociale*, Vita e Pensiero, Milano, 1992

Zajczyk F., *Il mondo degli indicatori sociali*, NIS, Roma, 1997

Zini M. T., *Il colloquio di aiuto*, Carocci Roma 1997

Zini M. T., Miodini S., *Il gruppo*, Carocci, Roma, 1999

Zucca F., *Il colloquio fra ricerca e prassi: sviluppi teorici e orientamenti metodologici sull'analisi del testo*, in La Rivista di Servizio Sociale n. 1/98

MATERIALE GRIGIO

Dal Pra Ponticelli M. (a cura di) *Dizionario di Servizio Sociale*, Carocci Faber, Roma 2005

De Marchi F., Ellena A., Cattarinussi B., *Nuovo Dizionario di Sociologia*, ed. Paoline, Cinisello Balsamo (MI), 1987

Relazione Sanitaria Regionale, *Profili di salute -determinanti di salute- domanda di assistenza*, D.G.R. Calabria n. 54 del 30.01.07 /Linee guida organizzazione e attività sanitarie -Regione Calabria- D.G.R. n. 313 del 2.5.06

Ordine Nazionale degli Assistenti sociali, *Linee guida per la regolazione dei processi di sostegno e di allontanamento del minore"* 24 giugno 2010.

Ricerca, *Senza Fissa Dimora in Italia*, ASSNAS a cura di Franca Dente e Graziella Povero, Giornata Mondiale contro la povertà estrema 17 ottobre 2003

Nota informativa " Stato dell'arte della professione in Sanità", Assistenti Sociali della Sanità, Regione Puglia, febbraio 2010

Indice

Presentazione

introduzione

PARTE I CHI SONO

I NUMERI

L'UGUAGLIANZA DELLE OPPORTUNITA'

PROMOZIONE SOCIALE

A CHI È DIRETTO IL LAVORO DEGLI ASSISTENTI SOCIALI

PROFESSIONISTI LAVORO SOCIALE

ACCOGLIERE ASCOLTARE DECIDERE PROGETTARE ATTIVARE VALUTARE

SUDDIVISIONE PER AREE E TERRITORI DEGLI ASSISTENTI SOCIALI

RAFFRONTO TRA NUMERO ASSISTENTI SOCIALI E LORO PLURIUTILIZZO

PRESA IN CARICO

BENESSERE

BENESSERE ECOLOGICO

PRINCIPI E VALORI

PARTE II IL SERVIZIO SOCIALE

RESPONSABILITA' DEL SERVIZIO SOCIALE

SOSTENERE

RAFFORZARE

RIALLINEARE

INFORMARE

ETHOS RELAZIONALE

RENDERE VISIBILE L'INVISIBILE

QUANDO INTERVIENE IL SERVIZIO SOCIALE

L'EVENTO MALATTIA

SERVIZIO SOCIALE DI COMUNITA'

IL LAVORO DI RETE

RICERCA STUDIO PREVENZIONE PROMOZIONE ORGANIZZAZIONE

INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

COSA FANNO GLI ASSISTENTI SOCIALI NEI SERVIZI DELL'ASP DI COSENZA?

COMPENDIO METODOLOGICO

IL LAVORO DEGLI ASSISTENTI SOCIALI PER IL SINGOLO E LA FAMIGLIA

PER I GRUPPI E LA COMUNITA'

NELL'AREA GIURIDICO-LEGALE

NELL'AREA PROGETTUALE-PROGRAMMATORIA GESTIONALE- ORGANIZZATIVA

NELL'AREA DIDATTICO FORMATIVA

COSA VOGLIONO GLI ASSISTENTI SOCIALI DELL'ASP DI COSENZA?

CARTA DEGLI ASSISTENTI SOCIALI DELL'ASP DI COSENZA

PARTE III

ASSISTENTI SOCIALI, IL PROPRIUM METODOLOGICO

II PROCESSO D'AIUTO

AFFRONTARE LE DIFFICOLTÀ

LA RELAZIONE D'AIUTO

AUTODETERMINAZIONE

PROBLEM SOLVING

CAMBIAMENTO

SUPERVISIONE

RIFLESSIVITA'

IL COLLOQUIO

DOMANDA D' AIUTO

CONDUZIONE, COMPETENZA OBIETTIVI, REGOLE, STRUTTURA, CONTENUTI

VISITA DOMICILIARE

RISERVATEZZA

L'EXPERTISE

PARTE IV LA SCRITTURA PROFESSIONALE

LA DOCUMENTAZIONE

PRIVACY

FARE IL PUNTO SUL PROCESSO D'AIUTO

SCRIVERE SERVE

COSA SCRIVONO GLI ASSISTENTI SOCIALI

PER CHI E A CHI SCRIVONO GLI ASSISTENTI SOCIALI?

AMBITI PRIVILEGIATI DI SCRITTURA PROFESSIONALE

RELAZIONE SOCIALE

ANRECHTRIGHTSDROITSDIRITTI حد فوق

QUANDO non si traduce la documentazione in conoscenza

SCRITTURA PROFESSIONALE E CREATIVA

I AZIONE, Relazioni pericolose....

SCRITTURA PROFESSIONALE E CREATIVA

II AZIONE/PROGETTO DEPLIANT SOCIAL WORKERS

PARTE V DOVE SONO/CONTACT

EX AASS COSENZA-PAOLA -AREA SAN GIOVANNI IN FIORE -CASTROVILLARI ROSSANO

BIBLIOGRAFIA

La responsabilità della qualità delle prestazioni e della promozione della salute all'interno dei servizi dell'ASP di Cosenza, ricade sugli operatori e sul management. Solo dalla collaborazione tra operatori di uguale e differente professionalità e dal confronto leale col management, potrà nascere un sistema di assistenza capace di contribuire al conseguimento degli obiettivi di salute.

I 180 gli assistenti sociali dell'ASP di Cosenza, sono pronti a lavorare accanto agli altri operatori per il rilancio delle politiche sociosanitarie nell'ASP di Cosenza, ma anche alla scrittura e alla attuazione di un Progetto sul Lavoro Sociale Aziendale, che potrebbe contribuire a colmare il gap sociosanitario che la Calabria innegabilmente ha rispetto ad altre realtà regionali.

Un Progetto che si propone di esprimere compiutamente le esigenze delle persone che vengono ai Servizi e che ha uno dei suoi obiettivi precipi nell'inclusione di quegli utenti potenziali che i Servizi non riescono ad attrarre.

Per cominciare a ragionare su un "modello di sanità" integrato a più livelli e a tradurre questo ragionamento in Programmi e Progetti, è necessario cambiare alcune premesse mentali e superare comodi steccati professionali.

La sottolineatura di distinzioni spesso artificiose tra tipi di competenza, la creazione di confini, la richiesta di meccanismi rigidi di tutela, certo non contribuiscono ad un riequilibrio dell'assetto aziendale, oggi decisamente sbilanciato verso le professioni ed il lavoro sanitario. Scoraggiano tanti bravi operatori di differente professionalità e sviliscono quel senso di appartenenza all'azienda che tanta parte ha avuto nell'apertura negli anni settanta dei nostri servizi, funzionanti anche grazie ad atti di buona volontà, entusiasmo, senso della responsabilità verso l'azienda, gli utenti, i colleghi, il territorio.

Il Dépliant Social Workers si propone di far conoscere e comprendere gli assistenti sociali ed il lavoro sociale a loro cura, per cogliere nella diversità una possibilità di confronto. Crediamo che iniziative come questa possano in una qualche misura rivelarsi salvifiche nella difficile situazione della sanità calabrese, così caoticamente e superficialmente data per spacciata, mentre invece nei nostri servizi, ogni giorno, operatori di tutte le professionalità, si impegnano ad offrire migliaia e migliaia di prestazioni, sforzandosi di renderle di qualità, e magari, il più delle volte, non se ne ha contezza. Tra di loro anche tanti assistenti sociali, spesso soli a fronteggiare situazioni urgenti, delicate, pericolose e complesse, in un contesto di disarmante indifferenza. A loro e ai loro utenti è dedicato questo lavoro.

*Si diventa assistenti sociali con un percorso universitario così strutturato:
Laurea Triennale in Servizio Sociale e Laurea Magistrale.
Per esercitare la professione occorre sostenere l'Esame di Stato
essere quindi iscritti all'Ordine Professionale degli Assistenti Sociali
dar corso alla Formazione Continua.*