

Zeitschrift: Iride : rivista di economia, sanità e sociale
Band: - (2024)
Heft: 16

Artikel: Intervenire nel sociale oggi per costruire il nostro domani
Autor: Olivetti Manoukian, Franca
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1049517>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.10.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>



Franca Olivetti Manoukian

Franca Olivetti Manoukian, psicopsicologa, svolge da molti anni attività di consulenza organizzativa, formazione e ricerca per varie organizzazioni pubbliche e private, servizi sociali e socio-sanitari; è socio fondatore dello Studio APS di Milano; è stata docente a contratto presso le Università di Trento, Venezia e Milano Bicocca; ha partecipato

come relatrice a seminari ed eventi organizzati dalla SUPSI, in particolare sul lavoro di comunità; ha scritto vari libri (Stato dei Servizi, Produrre Servizi, Conoscere l'organizzazione, Re-immaginare il lavoro sociale, Oltre la crisi) e articoli su varie riviste, in particolare Animazione Sociale e Minorigiustizia.

Intervenire nel sociale oggi per costruire il nostro domani

Le trasformazioni epocali che attraversano la nostra società, sostenute da accelerate evoluzioni di tipo economico e socio-culturale, da impensabili innovazioni tecnologiche, da eccezionali progressi della medicina non hanno portato decisivi miglioramenti nei contesti di vita di singoli e famiglie. Le situazioni problematiche che richiedono interventi sociali sono sempre più numerose e complesse, e le risorse che possono essere investite non aumentano in modo corrispondente. Per i servizi e per gli operatori è ineludibile intraprendere dei cambiamenti consistenti verso funzionamenti organizzativi più aperti e flessibili e verso attività più inclini a valorizzare potenzialità del territorio e collaborazioni tra professionisti diversi e tra professionisti e volontari.

Il lavoro che si qualifica come "sociale" nella nostra società è riconosciuto in modo generico: da un lato è rappresentato come attività rivolta a portare "aiuto" a singoli e famiglie in situazioni di disagio, caratterizzate da inadeguate condizioni economiche, abitative, lavorative che implicano disuguaglianze nella partecipazione alla vita collettiva, marginalità e isolamenti; dall'altro è visto come operare professionale in ambiti in cui si concentrano le disfunzioni del sistema sociale, da cui ci si aspetta una manutenzione permanente di un'area sociale sostanzialmente improduttiva, da cui non si pretende molto, ragione per cui non si investe molto né rispetto alla ricerca, né rispetto alle retribuzioni. I servizi che costeggiano l'area sanitaria godono – di riflesso – di un'immagine più realistica e probabilmente sono più legittimati. In ogni caso viene sottovalutato il mandato, ovvero non viene adeguatamente considerata la funzione che prima di tutto sono chiamati a svolgere i servizi che è quella di favorire e sostenere l'esercizio dei diritti fondamentali – *droits de l'homme* – che vanno riconosciuti a ciascuno e a tutti per costruire e mantenere nel tempo in uno stesso territorio una convivenza umana, civile, per contenere malesseri e sofferenze connessi a eventi disgraziati, a insuccessi e perdite, ad appartenenze a gruppi sociali marginali e tendenzialmente esclusi.

Dopo la seconda guerra mondiale, nelle società occidentali, in un periodo in cui si andava ricostruendo e affermando un significativo sviluppo economico e si diffondevano movimenti politico-ideologici portatori di istanze di cambiamento verso una società nuova, più sana, più benestante e giusta, si sono andati moltiplicando investimenti economici e istituzionali per realizzare un sistema di servizi rivolti a promuovere e tutelare il benessere psicofisico e a sopperire a stati di indigenza attraverso specifiche erogazioni. Sono stati inseriti in varie articolazioni organizzative e con diversi ruoli operatori dotati di preparazioni professionali universitarie nelle scienze sociali (assistenti sociali, psicologi, educatori, animatori), spesso anche arricchite da supervisioni e formazioni sul campo.

Negli ultimi tempi, soprattutto dopo la pandemia e forse già a seguito della crisi economica mondiale del 2008, si è andato delineando un punto di svolta nel campo degli interventi realizzati dai servizi sociali. Si sono verificati in modo accelerato e impreveduto una pluralità di fenomeni sconvolgenti che hanno avuto enorme rilevanza a livello globale e si sono riversati con conseguenze notevolissime nei micro-contesti quotidiani, nella vita di singoli e famiglie. L'espandersi delle migrazioni dai paesi cosiddetti sottosviluppati, i cambiamenti climatici, le modificazioni

nei rapporti geopolitici, forse soprattutto lo sviluppo e il diffondersi capillare delle tecnologie digitali che ha esasperato le comunicazioni attraverso i social media e imposto uso e abuso dei cellulari, hanno portato trasformazioni inaudite nelle interazioni lavorative e familiari, nelle relazioni tra generi e tra generazioni. Contemporaneamente, gli straordinari progressi della medicina hanno favorito in generale l'allungamento della vita ed è diventato possibile vivere per molti anni con malattie croniche e degenerative che richiedono interventi assistenziali di varia natura, rispettosi e continuativi, modificabili rispetto ad accadimenti non previsti, adattabili a esigenze emergenti.

Ci si ritrova con un divario assai consistente tra il moltiplicarsi, da un lato, di situazioni disagiate e complessità di problemi, tra numeri sempre più ampi di richieste di intervento e d'altro lato servizi che dispongono di risorse economiche e professionali contenute, non accresciute e sottoposte a controlli di efficienza che rischiano di non sostenere investimenti in iniziative innovative nel funzionamento organizzativo e nello svolgimento del lavoro nel sociale.

Parallelamente, assistiamo a mobilitazioni nella società civile in cui sorgono gruppi e associazioni che aggregano volontari, si impegnano per la tutela dell'ambiente, per realizzare qualche forma di accoglienza di migranti, per facilitare integrazioni di persone disabili, per organizzare supporti a famiglie sconvolte da eventi tragici, per dare vita a iniziative di scambio solidale e ad attività rivolte a sollecitare condivisioni, connessioni, reciprocità di aiuto di fronte alle difficoltà emergenti nella vita quotidiana delle comunità locali.

Il quadro sommariamente richiamato mette in luce l'importanza di intervenire nel sociale discostandosi da un paradigma ripreso dall'ambito sanitario, che prevede a fronte di ogni patologia di adottare la sequenza diagnosi-terapia-guarigione. Le complessità delle situazioni richiedono di essere accostate e comprese entro un contesto relazionale impregnato di fiducia che si costruisce in una prossimità

mantenuta nel corso del tempo: va assunto uno sguardo attento e composito a cui contribuiscono più operatori e più servizi che concorrono a individuare linee di azione progettuale, verificate e modificate via via in una continua interazione tra investimenti conoscitivi, decisioni e azioni, verifiche e aperture verso nuovi obiettivi. Soprattutto, è cruciale che si investa nel rilevare e valorizzare elementi positivi comunque presenti nei micro-contesti relazionali, da abilità e doti insolite dei singoli ad attivazioni di relazioni con iniziative e gruppi diversi, esistenti anche in aree solitamente non interpellate per problemi sociali, come il mondo del profit, dell'arte o dello sport.

Si tratta di *introdurre evoluzioni notevoli nel sistema dei servizi* che è andato articolandosi secondo una divisione del lavoro collegata a elementi strutturali dei destinatari, come età e genere (minori, donne, adulti, anziani), a dati qualitativi come i tipi di difficoltà vissute da singoli e famiglie (mancanza di abitazione, marginalità, disoccupazione, devianze, dipendenze) e al tempo stesso articolata secondo competenze professionali corrispondenti. L'assetto è definito da procedure che vengono periodicamente emanate dai vertici organizzativi per specificare modalità di intervento e controlli dello svolgimento dell'attività.

Gli orientamenti che si stanno sperimentando rispetto alla complessità dei problemi per cui si è chiamati a intervenire richiedono una ricomposizione dei ruoli dei professionisti attraverso un *funzionamento organizzativo il più possibile orizzontale e flessibile*, sostenuto da continuità di comunicazioni e di interazioni tra colleghi, grazie a coordinamenti formali e informali.

È ineludibile l'impegno a coinvolgere attivamente chi si rivolge ai servizi e anche chi nel territorio può partecipare a costruire comunità, a riconoscere e rinsaldare condivisioni per comprendere e contenere le difficoltà vissute più drammaticamente da alcuni e riguardanti tutti. Si prospetta una organizzazione aperta, attenta a quello che accade nel contesto, attraverso rilevazioni ed elaborazioni di dati

quantitativi e qualitativi, che permettano di operare in modo progettuale nei casi singoli e insieme nel contesto sociale in cui sono collocati.

Per gli operatori – *a livello soggettivo* – sono probabilmente particolarmente critici alcuni spostamenti nei contenuti del lavoro che portano *declinazioni nuove all'identità professionale*: sono costituiti da passaggi da una modalità di lavoro centrata soprattutto sul caso singolo e sulla relazione con l'utente/paziente – rivolta a prendere decisioni e a introdurre modificazioni – verso un impegno professionale fortemente indirizzato alla conoscenza di difficoltà specifiche insieme alla ricerca di appigli a cui agganciare delle ipotesi progettuali da condividere con persone implicate in situazioni problematiche, e insieme da proporre ad altri interlocutori potenziali, da ricercare con pazienza e perspicacia per allestire insieme contesti più vivibili per tutti.

