

Caratteristiche e specificità del lavoro con gli anziani: il caso degli Assistenti Sociali

Carla Facchini

Facoltà di Sociologia, Università di Milano Bicocca

GLI AMBITI D'INTERVENTO, IL TIME-BUDGET E IL LAVORO DI ÉQUIPE

Tra le figure professionali presenti nei diversi servizi socio-assistenziali un ruolo centrale è ricoperto dagli Assistenti Sociali (AS), per i loro compiti sia di *front office* di base, sia decisionali nel processo della presa in carico, sia di gestione e controllo dei diversi enti o servizi. Evidenziare i contesti lavorativi in cui gli AS operano, la strutturazione temporale delle attività svolte, il rapporto con le altre figure professionali e il grado di interesse verso il proprio ambito di intervento è dunque anche un modo per effettuare una prima ricognizione sull'assetto dei servizi, sulla loro organizzazione e sulle eventuali criticità.

Obiettivo di questo lavoro è rilevare l'eventuale specificità degli AS che operano nei servizi rivolti agli anziani, a partire dai dati emersi da una ricerca nazionale condotta nel 2008 su 1.000 iscritti¹ all'Ordine degli AS (Facchini, 2010).

Anzitutto, si rileva che gli anziani costituiscono, per gli AS, una delle fasce di utenza più consistenti: ben il 19,3% li cita, infatti, come destinatari principali del proprio intervento. Tale percentuale diventa ancora maggiore tra chi lavora per i Comuni (23,3%) e, in particolare, tra chi opera in centri con meno di 10.000 abitanti (34,8%, contro il 10% di chi lavora nelle grandi città) e nelle regioni del Nord (il 30,1% contro il 15% delle regioni del Sud). I dati sono interessanti perché testimoniano non tanto un'oggettiva maggiore problematicità sociale degli anziani nei piccoli centri, specie del Nord, quanto che negli al-

tri contesti le loro domande di sostegno entrano maggiormente in concorrenza con quelle provenienti da altre fasce di popolazione. Tali domande, determinate da un lato dall'elevata disoccupazione e povertà giovanile e adulta delle regioni del Sud, dall'altro dalla consistente presenza di soggetti a forte marginalità sociale nelle grandi città, comportano specifici interventi e servizi, ridimensionando, conseguentemente, la portata di quelli destinati agli anziani. Si può ipotizzare che tale ridimensionamento in alcuni casi sia solo 'relativo' ma che, specie nei contesti in cui minori sono le risorse economiche a disposizione per le politiche e i servizi sociali, esso incida invece pesantemente sulla capacità di rispondere alle esigenze degli anziani lasciando molte necessità inevase.

Consideriamo ora il peso rivestito dalle attività concretamente svolte dagli intervistati, utilizzando, come indicatore, il loro *time-budget*. A riguardo, risulta centrale il rapporto diretto con gli utenti, che assorbe circa il 40% del tempo complessivo, ma consistenti sono anche le attività di *front-office* di base, ossia dedicate al Segretariato sociale (15,3%), quelle impiegate per le pratiche amministrative (15,7%) e il lavoro di rete (16,2%); minori quelle destinate ad attività di coordinamento (11,8%) e, soprattutto, a ricerca e formazione (5%).

Molto simili i dati di chi lavora con gli anziani, anche se, in questi casi, aumenta il tempo dedicato al segretariato sociale (20,1%) e alle pratiche amministrative (17,1%). Vale a dire che se il lavoro diretto con gli utenti costituisce comunque la componente prevalente del lavoro di AS (Fargion, 2006), l'area 'anziana' risulta un po' più connotata in termini amministrativi e routinari che in termini di intervento sistemico e progettuale.

¹ Gli intervistati sono stati estratti in modo casuale dagli elenchi degli iscritti agli ordini regionali: di essi, quelli effettivamente occupati come AS sono stati 730.

SPUNTI DI DIBATTITO

Consideriamo ora la collaborazione con altre figure professionali. La quasi totalità degli intervistati (97,9%) si rapporta nel proprio lavoro con altri AS; molti anche quanti operano con psicologi (89,3%), medici (83,9%) educatori (81,3%); meno numerose, invece, le collaborazioni con infermieri, fisioterapisti (62,3%) e ASA (58,4%) e, soprattutto, sociologi (33,3%). I dati evidenziano anche come i rapporti con le altre figure professionali siano di norma positivi (solo il 5-10% segnala rapporti 'difficili'); l'unica eccezione è costituita dai medici, rispetto ai quali rapporti difficili salgono al 15%.

Tra chi lavora con gli anziani si rafforza, comprensibilmente, la collaborazione con figure sanitarie o assistenziali (medici, infermieri, terapisti, ASA, la cui presenza sale, rispettivamente, al 90,8%, 82,3% e all'83,7%), mentre decresce quella con gli educatori (presenti comunque nel 66,7% dei casi); si accentuano anche, se pur di poco, le tensioni con i medici, segnalati dal 17,8% dei casi. Tali dati, che testimoniano la pluralità delle diverse professioni nei servizi socio-assistenziali e il ruolo centrale di quelle sanitarie nell'ambito 'anziani' pongono, implicitamente, la rilevanza del saper lavorare in équipe (Campanini, 2002), cioè la capacità di adottare stili collaborativi tra professioni che hanno non solo difformi competenze ma, spesso, anche difformi approcci rispetto sia alla gestione dei singoli casi, sia alle strategie complessive con cui impostare interventi e servizi.

LA VALUTAZIONE DATA AL PROPRIO AMBITO DI INTERVENTO

Consideriamo infine l'interesse che gli AS dichiarano per il proprio ambito d'intervento. In generale, esso risulta decisamente elevato (la quota di chi dichiara, su una scala da 1 a 10, un interesse superiore a '8' è attorno all'80%), ma tende ad attenuarsi tra chi opera con gli anziani, portando la quota di chi è molto interessato al 70%². Questo dato, che conferma i risultati di una ricerca sugli immatricolati al corso di laurea in Servizio Sociale da cui è emerso come gli anziani siano la fascia di utenza con

cui si è meno interessati a lavorare (Facchini, 2004), appare problematico specie se si considera che, come illustrato, gli anziani costituiscono una delle fasce di utenza più rilevanti per questa professione.

Diverse le ipotesi che si possono formulare a riguardo. La prima è riconducibile al fatto che mentre lavorare su altre fasce a rischio della popolazione sia lavorare su 'altro' da sé, lavorare con gli anziani e con le tematiche dell'invecchiamento implichi un confronto con le immagini 'future' di sé, della propria vecchiaia, delle proprie malattie. Comporta dunque la necessità di un impegnativo confronto con il proprio vissuto personale, con i propri timori e con le proprie paure. La seconda è che gli AS ritengano che, mentre altri campi d'intervento permettano non solo di incidere positivamente sulla situazione ma anche di risolverla, gli interventi che riguardano gli anziani possano sì tamponare i problemi, ma ben difficilmente risolverli. Vale a dire che, mentre gli interventi per la popolazione giovane-adulta possono essere visti come tendenzialmente risolutivi della problematicità iniziale, quelli rivolti agli anziani tendono ad essere considerati come in grado, al massimo, di rimediare temporaneamente una situazione destinata comunque ad evolversi negativamente: un rammendo dunque, e non una ristrutturazione risolutiva del 'caso'.

Ne consegue la rilevanza di una specifica formazione, iniziale e in itinere, in grado di motivare l'intervento in quest'ambito, evidenziandone le peculiarità interdisciplinari e le dimensioni culturalmente più innovative che lo contraddistinguono.

BIBLIOGRAFIA

Campanini A. Il modello sistemico, Carocci, Roma 2002.

Facchini C. Le tematiche dell'invecchiamento tra forte richiesta del 'mercato' e modesto interesse degli studenti: alcune ipotesi e qualche possibile strategia, *I luoghi della cura* 2004(3):5-7.

Facchini C. (a cura di) Tra impegno e professione. Gli assistenti sociali come soggetti del welfare, Il Mulino, Bologna 2010.

Fargion S. Il servizio sociale. Storia, temi e dibattiti, Laterza, Bari 2009.

² Inoltre, solo in questo caso, sono presenti, pur se minoritari (7%), punteggi pari o inferiori a 6.