

Università Suor Orsola Benincasa - Napoli
Relazione III anno dell'unità di ricerca Prin

Oltre lo stato sociale di diritto: le professioni nella prospettiva tardo-liberale

Il focus teorico da cui siamo partiti, come si evince dall'ultima relazione presentata, riguarda prevalentemente la crisi del welfare, classicamente inteso, e le nuove ed inedite relazioni che vanno a comporre la complessa sfera del rapporto pubblico/privato nella contemporaneità. A partire da questo assunto, negli anni precedenti, abbiamo lavorato alla costruzione bibliografica e alle ipotesi teoriche da cui partire per avviare l'analisi empirica di cui diamo conto, più nello specifico, in questa relazione. Le variabili teorico concettuali che abbiamo rintracciato e ricostruito in prima battuta sono, come già dimostrato: la funzione della "care economy" e le professioni della cura; il tema della spazializzazione delle professioni del sociale; l'analisi dei dispositivi legislativi nazionali e regionali (328 e piani di zona) che hanno sancito il nuovo rapporto pubblico/privato all'interno della complessa geografia del welfare e dei suoi professionisti.

Nel corso dell'ultimo anno di lavoro, invece, ci si è concentrati principalmente sul lavoro di campo. Le analisi teoriche elaborate nel corso degli anni precedenti sono state utili all'individuazione del percorso empirico condotto attraverso la ricerca etnografica. La nostra unità di ricerca lavora prevalentemente attraverso lo strumento di rilevazione empirica legato alla tradizione dell'etnografia sociale e – in linea con gli studi di matrice anglosassone – nell'ambito di questa ricerca sulle professioni dello spazio pubblico ha cercato di coniugare l'analisi delle politiche di welfare con le biografie dei professionisti che lavorano nel sociale (pubblico, privato e privato sociale) e con le aspettative e i bisogni dell'utenza, attraverso interviste e osservazione partecipata. Nella sintesi piuttosto complessa che vede i soggetti al centro di dinamiche conflittuali in tensione tra vita privata e vita ordinaria lavorativa ci si è concentrati sull'esperienza e sulla professionalità, sul rapporto con l'istituzione e sulle tensioni interne ad ogni ambito lavorativo.

1. Quadro preliminare della ricerca

Dopo una prima fase di analisi dei dati quantitativi orientata a comprendere l'incidenza del settore pubblico, del settore privato e del terzo settore nelle politiche di welfare –si vedano le tabelle sotto- si è passati al lavoro di campo (ricerca di sfondo) attraverso l'utilizzo di "interviste sonda" utili a testare il canovaccio di intervista costruito e a fare emergere eventuali altri temi da indagare. Attraverso i dati del censimento Istat dell'industria e dei servizi 2011 suddiviso nelle aree 1) imprese, 2) istituzioni non profit, 3) istituzioni pubbliche si è potuto comparare la situazione nazionale con quella del sud d'Italia, della Campania e della provincia di Napoli per ciò che concerne la presenza di istituzioni e attori che operano nel campo delle politiche di welfare. Si è cercato di ragionare innanzitutto tenendo in considerazione variabili riscontrabili in tutte e tre le aree (numero di imprese private, pubbliche e non profit che operano nel sociale, numero di addetti, tipologie contrattuali e mansioni) anche se, per la tipologia di rilevazione operata dall'Istat, non è stato sempre possibile ottenere in tutte e tre le aree censite la stessa tipologia di risposta per provare delle comparazioni.

	Unità Locali (UL)			Addetti				
	V.a.	%	Coeff. di loc. %	V.a.	%	Localizzazione		Per UL
						Coeff. % (a)	Coeff. 0 - 1 (b)	
Q - SANITA' E ASSISTENZA SOCIALE	19.294	5,4	101,0	46.077	4,5	143,0	0,759	2,4
Salerno	819	6,2	121,0	1.673	4,6	164,0	0,050	2,0
Napoli	4.349	6,2	120,0	10.123	4,3	152,0	0,046	2,3
Provincia di Caserta	2.669	5,2	100,0	6.340	4,5	161,0	0,691	2,4
Provincia di Benevento	898	4,7	91,0	2.104	4,4	154,0	0,651	2,3
Campania	18.749	5,2	101,0	42.892	4,2	149,0	0,790	2,3
Sud	44.175	4,8	94,0	97.171	3,7	132,0	0,699	2,2
ITALIA	245.171	5,1	100,0	464.535	2,8	100,0	.	1,9

PROVINCIA	Istituzioni non profit	Unità Locali non profit	Addetti	Lavoratori esterni	Volontari	Lavoratori retribuiti (a) / 10.000 ab.	Volontari / 10.000 ab.
Caserta	2.343	2.649	3.207	2.171	25.066	59	277
Benevento	1.110	1.268	1.962	1.139	13.033	109	457
Napoli	5.557	6.415	10.478	6.741	64.699	56	212
Avellino	1.695	1.912	1.952	981	21.592	68	503
Salerno	3.767	4.203	4.430	2.563	42.572	64	390
Campania	14.472	16.447	22.029	13.595	166.962	62	290
ITALIA	301.191	347.602	680.811	270.769	4.758.622	160	801

2. Ricerca di fondo

Le "interviste sonda" a testimoni privilegiati – individuati perché rilevanti nell'ambito delle politiche di welfare e perché rappresentativi del mondo delle professioni del sociale – hanno permesso "aggiustamenti" sui temi affrontati ed ipotesi di individuazione di altri soggetti utili da intervistare. Queste interviste sono servite a circoscrivere il quadro entro il quale calare il lavoro etnografico e hanno guidato la costruzione definitiva della griglia di intervista in profondità (si veda paragrafo 6). Si è scelto di indagare la relazione "welfare–trasformazione delle politiche–professioni/professionisti" attraverso una analisi trasversale che includesse soggetti che rappresentano l'implementazione delle politiche pubbliche (continuazione e rottura con la tradizione classica delle politiche sociali), soggetti che rappresentano il terzo settore (imprese sociali, associazioni, cooperative), dunque profit e no profit, e rappresentanti del mondo dei movimenti sociali che si occupano della rivendicazione di diritti che rientrano nel mondo del welfare (casa, salute, territorio etc...).

3. Interviste in profondità

Abbiamo considerato le interviste in profondità come uno strumento utile certamente alla comprensione delle prospettive e dei "punti di vista" dei nostri interlocutori, ma anche come un mezzo per accedere alla conoscenza "dal di dentro" del mondo delle politiche sociali. Gran parte delle persone sono state intervistate nella loro sede di lavoro e ciò ci ha permesso di

cogliere anche il dato, molto spesso impercettibile, della relazione tra professionista e istituzione. Sono state intervistate circa cinquanta persone tra dirigenti, responsabili, funzionari, operatori delle politiche di welfare operanti nei diversi ambiti (sanità, assistenza sociale, assistenza ai minori, assistenza agli adulti, istruzione etc...). A queste si aggiungono interviste e conversazioni informali con "utenti". Una parte del lavoro è dedicato alla raccolta di biografie, che si differenziano dalle interviste in profondità per il loro carattere "narrativo" incentrato sulle "traiettorie di vita" e sulle esperienze ordinarie non necessariamente legate agli sviluppi professionali. Tutte le interviste sono state conservate su supporto digitale tranne alcune raccolte nell'ambito delle etnografie (si veda il paragrafo n. 5) dove, in qualche caso, non è stato possibile utilizzare i registratori digitali per la complessità della situazione (utenti in difficoltà gravi, interazioni critiche tra professionisti all'interno delle strutture, momenti di tensione tra utenti e operatori). In tutti i casi comunque sono state raccolte note di campo (osservazioni, note teoriche, note descrittive). In qualche caso ci è stato chiesto dai nostri interlocutori di mantenere l'anonimato; tratteremo dunque i nostri intervistati come "testimoni" di esperienze e come rappresentanti di mondi professionali senza diffondere i loro dati.

4. Chi sono i professionisti del welfare?

Il frammentato universo del welfare è caratterizzato – come già specificato da questa unità di ricerca nel report di conclusione del secondo anno di lavoro – dall'evidente passaggio di forme di gestione incentrate sul sistema tradizionale di *government* (piramidale e gerarchico) a forme maggiormente incentrate sulla *governance* e dunque sulla partecipazione di più attori nel *management* delle politiche e nella concertazione tra poteri pubblici e privati. Il sistema del welfare non è più organizzato secondo il modello classico della "presa in carico" (tranne rare eccezioni come nel caso della salute mentale, cfr paragrafo 5.1) ma poggia piuttosto su interventi temporanei che agiscono sulla capacità degli attori di "occuparsi da sé di se stessi" (*empowerment*). In questo panorama, ormai consolidato in tutta Europa come altrove, trovano necessariamente diversa collocazione gran parte dei professionisti del welfare. Nel nostro lavoro di ricerca abbiamo considerato le figure professionali all'interno di questa cornice con l'intenzione di coglierne difficoltà e criticità. Soprattutto per i professionisti che operano nel terzo settore e nel privato sociale – e non dunque nelle posizioni consolidate del welfare "vecchia maniera" – la condizione del precariato incide fortemente sulle biografie ed è continuo, al contempo, il processo formativo. Si tratta, infatti, di figure professionali con percorsi formativi eterogenei che acquisiscono competenza (lavorativa ma anche di "gestione del sé") nel corso della propria esperienza professionale. Tra coloro che abbiamo incontrato nel corso del nostro lavoro vi sono sociologi, psicologi, assistenti sociali, operatori socio-sanitari, educatori professionali ma anche persone che hanno titoli non necessariamente legati alla formazione universitaria, come gli animatori sociali e gli operatori di comunità. A questi si aggiungono coloro che lavorano nella sanità; psichiatri, infermieri, psicologi clinici, tecnici di riabilitazione etc. Quello delle professioni del welfare non è, quindi, un universo facile da circoscrivere che abbiamo cercato di coprire attraverso le interviste in profondità.

Tra le figure intervistate:

A) Dirigenti – Responsabili (del pubblico e del privato)

dirigenti della Regione, dirigenti Fondazione Banco di Napoli, presidente commissione urbanistica (welfare e trasporti), direttore provinciale della struttura centro per l'impiego, coordinatrice del piano di zona di Napoli, coordinatori di cooperative sociali, coordinatori di associazioni, dirigente di impresa sociali, responsabili impresa sociale di comunicazione, responsabili area tossicodipendenze, responsabili aziende sanitarie (ASL), responsabili istituti

scolastici, coordinatore consorzio di cooperative, responsabili e coordinatori uffici piani di zona.

B) Operatori (del pubblico e del privato)

impiegati ufficio lavoro (Regione Campania), assistenti sociali, impiegati del centro per l'impiego (mobilità e accoglienza), impiegati piani sociali di zona, infermieri, tecnici di riabilitazione, operatori cooperativa sociale, operatori associazione, animatori sociali, assistenti sociali, operatori per l'infanzia, educatori, sociologi e psicologi di cooperative e associazioni.

5. Etnografie

Gran parte del lavoro è stato dedicato alla ricerca etnografica. Il nostro gruppo di ricerca predilige l'approccio "partecipante" alla ricerca, dunque si concentra sulle pratiche sociali, sul rapporto tra attori (professionisti) e luoghi di vita/di lavoro, sulle relazioni sociali tra professionisti. Si è scelto di dedicare buona parte della ricerca al lavoro "sul campo" perché osservare dall'interno il mondo del welfare e delle professioni del welfare permette di cogliere aspetti altrimenti invisibili che hanno a che fare con la condizione di vita degli operatori e dei professionisti e la loro relazione con l'istituzione e con l'utenza. Le etnografie, tuttora in corso, sono iniziate nel mese di Marzo 2015 in tre luoghi rappresentativi del welfare:

- 1) Unità operativa di salute mentale – ASL (Soccavo, Napoli)
- 2) Associazione Onlus La Tenda (Rione Sanità)
- 3) Centro per l'impiego (Capodichino, Napoli)

In tutti e tre i casi i ricercatori, con cadenza settimanale, partecipano alle attività delle strutture facendo osservazione, raccogliendo interviste e colloqui informali e riportando analisi di quanto raccolto attraverso note di campo, trascrizioni di conversazioni, report di incontri.

5.1 Unità operativa salute mentale (UOSM)

Una UOSM è una struttura sanitaria pubblica che si occupa della "presa in carico" di persone sofferenti di patologie mentali. All'interno della UOSM vi sono tre unità: un centro di salute mentale (CSM), un centro di riabilitazione (CDR) e una casa-famiglia (SIR). Gli operatori della struttura, dipendenti del pubblico e del privato sociale, sono infermieri, tecnici di riabilitazione, psicologi, medici psichiatri, assistenti sociali.

Nello specifico, nella casa-famiglia (SIR) lavorano infermieri (tutti dipendenti pubblici) e tecnici di riabilitazione (tutti dipendenti di cooperative sociali) che si "prendono cura" dei pazienti nella struttura. I pazienti provengono per la gran parte da ex manicomi e da ospedali psichiatrici giudiziari (OPG). I pazienti più anziani probabilmente rimarranno per sempre nella struttura, per i più giovani il periodo di permanenza varia a seconda della gravità del caso. I professionisti che lavorano in questa unità hanno diversa formazione; gli infermieri hanno acquisito la loro formazione principalmente attraverso l'esperienza (solo alcuni, i più giovani, sono laureati in scienze infermieristiche) mentre gli operatori sociali dipendenti del privato sociale hanno conseguito titoli universitari o li stanno tuttora conseguendo.

Nel centro diurno di riabilitazione (CDR) lavorano invece solo professionisti del privato sociale; psicologi, tecnici di riabilitazione, assistenti sociali. Il CDR è l'unità in cui si svolge l'attività riabilitativa (laboratori di psicomotricità, discussioni di gruppo, attività ludico-ricreative, incontri con psicologi). Il centro di salute mentale (CSM), invece, è l'ambulatorio

della UOSM. In questa unità lavorano infermieri, psichiatri e psicologi dipendenti della ASL. Al CSM arrivano pazienti che necessitano di cure (dietro richiesta medica) o persone che vengono a cercare aiuto per proprie difficoltà (depressione, ansia, stati confusionali etc...) o per i propri parenti e familiari. La parte più densa di lavoro etnografico viene svolto allo sportello di accoglienza del CSM dove il ricercatore lavora con gli infermieri e con gli psichiatri che si interfacciano con i pazienti. Il fine di questa etnografia è cogliere, da una prospettiva "interazionista", le dinamiche di ruolo (conflitti, esperienze, professionalità, tensioni di ruolo) tra professionisti della struttura (medici, infermieri, operatori, psicologi) e il livello di implementazione della "presa in carico" degli utenti.

Tecniche di rilevazione utilizzate dal ricercatore: osservazione partecipante/ partecipazione a colloqui individuali psichiatri/pazienti – psicologi/pazienti – raccolta di colloqui informali e interviste – partecipazione a laboratori di psicomotricità e di riabilitazione.

(Il lavoro svolto nel corso di questa etnografia è stato parzialmente presentato nel seminario internazionale *The Welfare State between Economic Crisis and Neoliberal Governance* che si è tenuto il 5 Giugno del 2015 presso l'università Suor Orsola Benincasa di Napoli).

5.2 Associazione Onlus Centro la tenda

"La Tenda" è un'associazione che si occupa di assistenza ai senza fissa dimora ed è, parallelamente, un centro di recupero per tossicodipendenti che si trova nel Rione Sanità di Napoli. È un'associazione storica della città che rappresenta un'alternativa per coloro che sono considerati "marginali" della società. "La Tenda" nasce a Napoli nel 1981 per volontà di un giovane sacerdote, Don Antonio Vitiello, e di un gruppo di volontari; questi avevano già collaudato la loro capacità di intervento sociale dando aiuto e supporto ai terremotati napoletani nel 1980. Nel 1984 "La Tenda" avvia la prima esperienza di recupero per detenuti tossicodipendenti nel carcere di Poggioreale e, successivamente, anche in quello di Secondigliano. La sede dell'associazione è un ex ospedale nel cuore del rione Sanità, un rione di quella parte della città di Napoli che più delle altre è narrata attraverso gli stereotipi della "città plebea". La città di Napoli si presta a questo tipo di ricerca per varie ragioni, tra cui il notevole aumento di professionalità dell'economia della cura e – in maniera più evidente che altrove in Italia – la coesistenza di un welfare di tipo familistico e di un corposo mercato del lavoro informale con un elevato numero di migranti irregolari. A "La Tenda" lavorano operatori sociali con diverse competenze (sociologi, psicologi e medici volontari) e vengono accolti decine di senza fissa dimora ogni giorno.

Strumenti di analisi utilizzati dal ricercatore: osservazione "partecipante", osservazione diretta, raccolta di note di campo/interviste in profondità/raccolta conversazioni informali tra professionisti/tra utenti e professionisti.

(Il lavoro svolto nel corso di questa etnografia è stato parzialmente presentato nel seminario internazionale *The Welfare State between Economic Crisis and Neoliberal Governance* che si è tenuto il 5 Giugno del 2015 presso l'università Suor Orsola Benincasa di Napoli).

5.3 Centro per l'impiegato di Capodichino

Il centro per l'impiego è stato scelto come campo di ricerca perché rappresenta il focus degli interventi a sostegno dell'occupazione. L'inizio dell'attività etnografica presso lo sportello del Centro per l'Impiego di Capodichino ha coinciso con l'attivazione del programma Garanzia Giovani in Campania. Il nuovo programma europeo assegna alla Campania risorse pari a euro 191,610.955 per la realizzazione di politiche attive per il lavoro. Le Politiche attive o misure di *welfare to work* non hanno come obiettivo la realizzazione di misure universali a sostegno del reddito ma, l'incoraggiamento allo sviluppo di competenze professionali e abilità

relazionali individuali. È piuttosto evidente, dunque, come alle politiche “classiche” di assistenza e di accompagnamento al lavoro si sostituiscano interventi orientati all’incremento delle competenze individuali. Nel programma Garanzia Giovani tali abilità sono promosse attraverso la pianificazione di: stage lavorativi (durata sei mesi con retribuzione a carico delle regioni); servizio civile (12 mesi con rimborso spese) e attività di auto-impiego (3 mesi di formazione in materie commerciali con la realizzazione di un *business plan* presso il Cpi con un’indennità pari a 2.50 euro per ora di formazione). Nel centro per l’impiego sono stati condotti setting di osservazione allo sportello per comprendere il rapporto tra operatori e utenti e parallelamente, sono state intervistati dipendenti pubblici, funzionari e dirigenti. Tecniche utilizzate dal ricercatore: interviste, osservazione, raccolta di conversazioni informali.

6. Griglia intervista

La griglia di intervista che segue è stata pensata per stimolare gli intervistati a raccontare la loro esperienza professionale senza tralasciare, tuttavia, tutte quelle dimensioni che rientrano nelle esperienze di vita ordinaria. In una prima fase il canovaccio di intervista è stato “testato” su alcuni testimoni privilegiati; successivamente sono state apportate delle modifiche dai ricercatori così da poter utilizzare lo strumento con tutti gli altri intervistati. Come in tutte le ricerche qualitative lo strumento utilizzato è piuttosto flessibile; sta al ricercatore essere in grado di “guidare” l’intervistato verso i temi “oggetto” della ricerca e “adattarsi alla situazione” specifica di ogni intervistato. Le interviste raccolte rimangono comunque delle “conversazioni in profondità” che hanno come focus, come si evince dalla traccia, le trasformazioni delle politiche di welfare, le professioni del welfare e le esperienze dei professionisti. Dalle interviste raccolte emerge chiaramente la percezione che gli intervistati hanno delle trasformazioni del welfare degli ultimi anni e della loro condizione di professionisti che operano in istituzioni pubbliche e private. Nella fase di analisi dei dati si opererà una scomposizione per temi su quanto emerso nelle testimonianze.

1] Percorso biografico

nome, cognome, luogo di residenza, famiglia, formazione (tutto ciò che rientra nelle esperienze di vita)

2] il lavoro

quando ha iniziato, altre esperienze professionali, come è entrato nel posto in cui lavora, che cosa fa nello specifico (cosa svolge), e che cosa faceva in passato (il prima e il dopo), con chi interagisce nello svolgimento del lavoro (enti, attori, altri operatori del settore etc...), difficoltà del lavoro, soddisfazioni

3] cosa sono le politiche sociali? (il welfare)?

Cosa è oggi, cosa era ieri, come sta cambiando, come si organizza, il ruolo del mercato, i fondi per le politiche sociali, cosa cambia a livello regionale, differenze nord e sud Italia, il ruolo di comuni e regioni, programmazione ed erogazione dei fondi, chi ha effettivamente la possibilità di incidere sui servizi

4] Utenza

chi sono gli utenti, a chi sono dirette le politiche di welfare oggi e a chi erano dirette ieri (universalismo/welfare selettivo), quali sono i bisogni, quali si possono soddisfare e quali no, la società e il welfare, gli ambiti di intervento/specificità (istruzione, salute, assistenza sociale, disabilità etc...), insoddisfazioni? ci sono nuovi ambiti? Cosa è parte del welfare oggi? (ancora differenze con il passato)

5] Pubblico/privato

come si dividono i compiti (chi fa cosa e perché), comparazioni con altri sistemi di welfare (Europa per es.), il rapporto fra piccole e grandi realtà (welfare in città/ piccoli centri/ quartieri/ il ruolo del "locale" etc....), nuove figure professionali, terzo settore, secondo welfare, assicurazioni, nuovi saperi e formazione degli operatori, (chi lavora nel sociale? che formazione ha, quale percorso professionale etc...?) quanto incidono le trasformazioni del welfare sul precariato, la flessibilità, la condotta di vita dei lavoratori/professionisti (sono essi stessi soggetti che necessitano di assistenza?)

6] il futuro del welfare

cosa cambierà in futuro? La normativa vigente prevede trasformazioni? Quale sarà il ruolo dello stato? (in quale direzione stiamo andando?), quale il ruolo dei professionisti in questo quadro? cosa pensa dei movimenti e delle mobilitazioni per i diritti (sociali?)/ quali conosce meglio, ce ne parla?

7. Griglia Intervistati

<p>Dirigenti decisori, thinkers, coordinatori</p>	<p>6 Intervistati 2 dirigenti regione 2 dirigenti FBN 1 presidente commissione urbanistica Napoli (welfare e trasporti) 1 Responsabile (direttore) provinciale della struttura centro per l'impiego</p>	<p>3 Intervistati 1 dirigente scolastico forcella 1 coordinatrice del piano di zona di Napoli 1 dirigente Asl</p>	<p>9 intervistati 3 coordinatori cooperativa sociale 1 thinker (innovatore sociale) 1 dirigente impresa soc. sanità 1 responsabile impresa sociale di comunicazione 1 dirigente cooperativa 1 responsabile area tossico dipendenze 1 coordinatore consorzio di cooperative</p>	<p>10 intervistati ass. culturali, comitati di cittadini, movimenti sociali</p>
<p>operatori</p>	<p>9 intervistati 1 impiegata ufficio lavoro (Regione Campania) 5 assistenti sociali comune di Napoli 2 impiegati del centro per l'impiego (mobilità e accoglienza) 1 educatore professionale</p>	<p>Giornata di osservazione: “verso il terzo piano sociale” 24 Marzo, regione Campania via Marina - 15 persone che intervengono. Incontro di coordinamento su lavori svolti e programmazione per la prossima annualità operatori, responsabili uffici di piano e coordinatori (10:14_15:18)</p>	<p>15 intervistati 3 operatore cooperativa - adulti 2 operatore cooperativa area minori 1 Animatore sociale e operatore per l'infanzia 1 operatori sociale psicologo 1 operatore sociale cooperativa sociologo 6 operatori volontari di cooperative</p>	

welfare	Pubblico	Privato	
	Piano sociale di zona		Unfolding welfare