



# À LOGON

senza parole non contato improbabile ineffabile incalcolabile irrazionale assurdo contro logica



## Invalidità civile: pensioni, assegni, indennità e limiti di reddito nel 2005

<b>IMPORTI E LIMITI DI REDDITO NEL 2005</b>	
<i>Categorie</i>	<i>Pensioni importo mensile in euro</i>
Ciechi civili assoluti	252,91
Ciechi civili assoluti ricoverati	233,87
Ciechi civili ventesimisti	233,87
Ciechi civili decimisti	173,54
Invalidi civili totali e parziali	233,87
Sordomuti	233,87
<b><i>EROGAZIONI PARTICOLARI</i></b>	
Indennità di frequenza per minori	233,87
Indennità di comunicazione	233,38
Indennità speciale ai ciechi parziali	161,30
Indennità ai lavoratori talassemici	420,02
<b><i>INDENNITÀ DI ACCOMPAGNAMENTO</i></b>	
Indennità di accompagnamento ai ciechi civili assoluti (equiparati ai ciechi di guerra)	669,21
Indennità di accompagnamento agli invalidi civili totali	443,83
<b><i>LIMITI DI REDDITO ANNUO DA NON SUPERARE</i></b>	
Categorie limite di reddito per il 2005	
Invalidi civili parziali	4.017,26
Indennità di frequenza ai minori invalidi civili	4.017,26
Invalidi civili assoluti, ciechi assoluti non ricoverati ciechi parziali con residuo visivo 1/20, sordomuti	13.739,69

## INDICE

PROFESSIONALITÀ E DESIDERI (DEGLI UTENTI), PAG. 3 • RAPPORTO DI FIDUCIA, PAG. 6 • IL COMITATO DEGLI UTENTI: UN'ESPERIENZA DA RACCONTARE, PAG. 7 • BARRIERE ARCHITETTONICHE: UN OSTACOLO AL PROGRESSO CIVILE ED ECONOMICO, PAG. 9 • IL VOLONTARIATO DEI DIRITTI, PAG. 15 • LA "CAPACITÀ DI POTERE" A PARTIRE DA SÉ STESSI ATTRAVERSANDO UNA VITA DI GRUPPO, PAG. 16 • LE DIMENSIONI DELL'EMPOWERMENT PROFESSIONALE DELL'ASSISTENTE SOCIALE, PAG. 19 • REGIONE CALABRIA: SI ISTITUISCA L'ASSESSORATO ALLE POLITICHE SOCIALI, PAG. 22 • "IL PIANO DELLA SVOLTA" LE PROPOSTE DELLA FISH CALABRIA ONLUS, PAG. 23 • PIANO REGIONALE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI IN CALABRIA DA RISCRIVERE, PAG. 26.

# Professionalità e desideri (degli utenti)

Giacomo Panizza

«Posso diventare studentessa dell'università?» La domanda risuona come un gong nel gruppo di verifica dell'équipe del Centro di Riabilitazione<sup>1</sup> (CDR): Rita chiede di essere aiutata a iscriversi all'Università della Calabria. Anche Paola da qualche mese comunica ossessivamente ai familiari a casa, agli amici ovunque e agli operatori del CDR, che vuole frequentare l'università. Che fare? Rita e Paola sono in carrozzella; la prima per una distrofia muscolare mentre la seconda ha una forma di spasticità. A differenza di Rita che è costretta a stare sdraiata o seduta, Paola riesce anche a mettersi in piedi e a camminare se trova punti di appoggio, una parete o una persona forte. Entrambe sfidano gli operatori del Centro ad assecondare o rifiutare la loro scelta di vita. Anche i programmi stabiliti rispettivamente con ciascuna di loro, i familiari, la scuola, il servizio di assistenza e trasporto, sembrano andare in fumo, o quantomeno in forte crisi.

Il direttore, gli specialisti, i terapeuti e gli altri operatori del CDR, vengono d'improvviso posti di fronte a questi due progetti di vita non preventivamente concordati. A dire il vero non rientravano nelle ipotesi dell'équipe del Centro. Primo: perché Rita ha da poco superato i trent'anni e non ha capacità di movimento per svolgere autonomamente le funzioni primarie della vita. Secondo: perché Paola alla scuola media superiore non va tanto bene, fatica ad apprendere, e anche lei ha bisogno di assistenza per carenza di autonomie personali. Dal punto di vista professionale gli operatori si trovano a un bivio: lasciare alle due fruitrici del Centro e alle loro famiglie il compito di trovarsi soluzioni per frequentare l'università, oppure adeguare il programma di riabilitazione al sostegno delle nuove scelte di vita delle utenti. La questione verte anche sulle abilità di entrambe le richiedenti, abilità ritenute scarse; si soppesano anche i possibili fattori di successo e di insuccesso connessi a queste scelte inattese (e ritenute avventate). Se ne discute in seguito coi familiari di Paola che è minorenni.

Durante questo periodo di *empasse*, quasi un *deus ex machina*, entra in gioco un'organizzazione delle persone disabili presenti sul territorio<sup>2</sup>, di cui Rita e altri componenti del Comitato degli utenti del Centro sono soci, la quale preme affinché il lavoro professionale del CDR si orienti a sostenere le scelte di vita dei suoi utenti. L'apporto che offre scompagina ogni riflessione precedente, facendo intravedere nuovi orizzonti di lavoro sociale trascinando tutti, concordemente, a decidere di investire sulle richieste e sui desideri di Rita e Paola. Gli operatori si pongono nuove domande. «È mia competenza assecondare e sostenere le scelte di vita degli utenti? È competenza del Centro o addirittura dell'Ente? Quali aspetti delle nostre professioni vengono chiamati in gioco per poter dare sostegno ai desideri degli utenti, dotarli di strumenti adeguati all'impresa, superare le resistenze culturali o le barriere architettoniche?» Nuovi interrogativi si ripercuotono anche in famiglia e nella cerchia degli amici: «Ma, in Calabria, un handicappato può andare all'università?» In definitiva, le richieste di Rita e Paola vengono percepite dagli operatori come domande di un salto di qualità e non soltanto come una attività in più da svolgere e da aggiungere all'agenda di lavoro. Si comprende che accogliere la sfida dei loro progetti di vita allargherebbe il raggio di azione oltre la palestra del CDR, e tirerebbe in ballo l'ente gestore e la sua politica, altri enti e altre organizzazioni.



### Tappe e soggetti del percorso iniziale

Rita	Paola	Operatori CDR
Vive in famiglia. Eletta consigliere comunale svolge un'esperienza amministrativa. In seguito va ad abitare da sola, in un progetto di "vita indipendente". Si collega a gruppi autogestiti da persone con disabilità della Calabria ed internazionali <sup>3</sup> .	Vive in famiglia. La mamma dimostra ansia e alte attese sulle capacità della figlia. Invitata, partecipa a feste e momenti socializzanti.	Attuano il programma di riabilitazione funzionale e sociale. Sconsigliano a Paola di iscriversi all'università, valutandone le abilità e le possibilità intellettive. Assecondano Rita.
Si iscrive a Laurea in Scienze del Servizio Sociale.	Si iscrive a Laurea in Scienze dell'Educazione.	Insieme alla organizzazione dei disabili, si mettono in contatto con l'università.
Dopo due anni di frequenza lascia l'università, per lavorare in progetti sociali europei. Scriva un libro e articoli per riviste sul tema dell'handicap.	Frequenta con difficoltà, non sostiene esami. Ricostruisce i fili della rete amicale precedente.	Con l'università e con le organizzazioni dei disabili costruiscono programmi e strumenti di supporto per la frequenza scolastica delle persone con disabilità.

A questi attori, detto-fatto, si aggiunge l'università. «Se l'università non è per tutti non è vera università», è la filosofia che accomuna i soggetti in campo, mutuando una frase famosa<sup>4</sup>. Il desiderio di Rita e Paola ha messo in moto moltissime cose. La scommessa accettata ha costruito l'intreccio fra tre sistemi spesso paralleli che hanno a che fare con l'handicap: il CDR, l'organizzazione delle persone con disabilità e l'Università della Calabria, la quale si accingeva a dover ottemperare alla Legge n. 17 del 28 gennaio

1999, istituendo il Servizio Disabilità. Ne è scaturito un vincolo di collaborazione, un processo di integrazione tra enti e istituzioni, un percorso di tappe e strumenti formali e informali, in cui gli operatori del CDR si sono trovati ad affiancare le persone con disabilità nei loro percorsi di studio, ma anche nelle loro iniziative e lotte. Istituzioni ed Enti hanno generato un processo partecipato di costruzione di alcuni strumenti da sperimentare e consolidare.

Il CDR ha supportato i giovani in situazione di handicap

nella loro motivazione allo studio e nella voglia di uguaglianza. Ha mantenuto le connessioni con le reti formali e informali della persona con disabilità e il territorio, ha curato gli aspetti tecnici utili alla costruzione di strumenti di didattica e per lo studio.

Il gruppo organizzato delle persone con disabilità ha condotto una politicizzazione del bisogno e del processo. A favore degli studenti in situazione di handicap, da un quinquennio svolge attività di advocacy e di promozione delle iscrizioni all'università; svolge un servizio di *consulenza alla pari*; gestisce attività di mediazione coi docenti, in riferimento a problemi di assenza per ricoveri, attività di recupero o altro; collega gli studenti con disabilità tra loro e con gli altri, facilitando un immaginario collettivo a considerarli non come "poverini" ma "studenti".

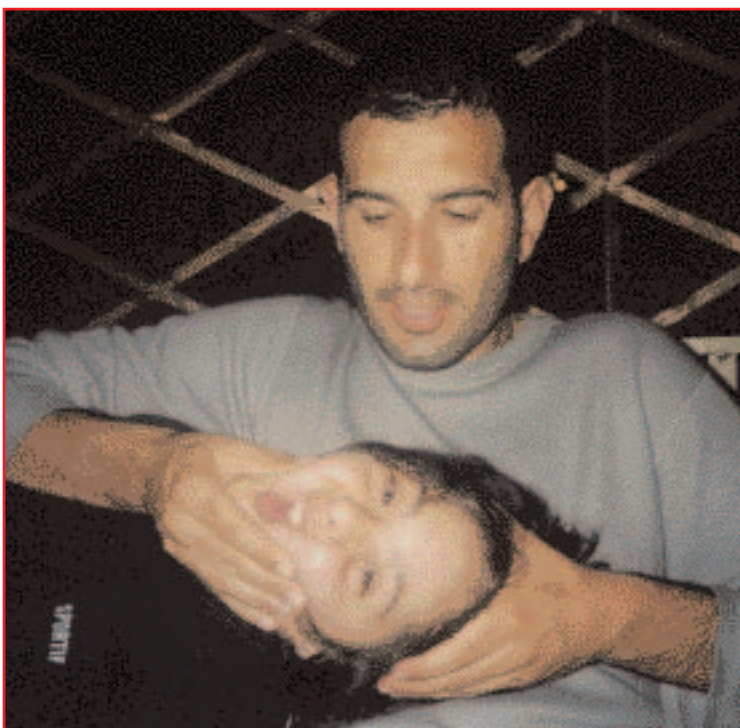
L'università ha operato per la sua parte, passando dagli 81 studenti disabili iscritti nell'anno accademico 1998/99<sup>5</sup> ai 256 del 2004/05, con un incremento annuo che sfiora il 32%. Le opportunità offerte vanno dall'esonero dalle tasse ai servizi di accompagnamento, dal Centro residenziale alla mensa, dal tutorato specializzato (rivolto a studenti non vedenti e non udenti) a quello disciplinare (volto a fornire un supporto didattico nella rimozione delle condizioni e delle situazioni che non permettono pari opportunità di studio e di trattamento agli esami, dal servizio di aiuto alla persona ai servizi vari di consulenza didattica, disbrigo pratiche amministrative e didattiche, abbattimento barriere architettoniche, dal counseling psicologico al web accessibile.

Questa miriade di iniziative e servizi intrecciati esiste perché lo si è promosso e lo si sta "portando" insieme, con una multi-attorialità condivisa<sup>6</sup>.

Nemmeno a farlo apposta, anche l'opportunità di gestire un progetto nell'anno europeo delle persone con disabilità ha arricchito il processo collaborativo. Infatti, con il progetto "Al di là dei girasoli", tra le iniziative previste era inserita la costruzione e diffusione di una "Guida ai servizi per gli studenti disabili dell'Università della Calabria" nella quale si descrivono i servizi messi a disposizione dall'università per i giovani con disabilità che la frequentano. Questa è

stata inviata a tutte le scuole medie superiori regionali.

Si può affermare che gli operatori dei servizi arricchiscano le loro professionalità quando accettano di scommettere sui desideri degli utenti? Credo proprio di sì. Da una piccola cosa è venuto un effetto di cambiamento che ha coinvolto la scuola, le organizzazioni dei disabili, il CDR, e questa piccola cosa è scaturita dall'anima e dal desiderio di realizzarsi di ciò che sentivano dentro Rita e Paola.



<sup>1</sup> Centro di Riabilitazione della Associazione Comunità Progetto Sud, di Lametia Terme (CZ).

<sup>2</sup> Federazione Italiana per il Superamento dell'Handicap - (FISH Calabria).

<sup>3</sup> Disabled Peoples' International.

<sup>4</sup> «Se il progresso non è per tutti non è vero progresso», Henry Ford.

<sup>5</sup> Dati del Servizio Disabilità dell'Università degli Studi della Calabria.

<sup>6</sup> Costabile A. (a cura di), *Gli interventi dell'Università degli Studi della Calabria per le persone con disabilità*, Università della Calabria e Comunità Progetto Sud, pagg. 7-15

# Rapporto di fiducia

Azioni, metodologie, attori e apprendimenti  
di una progettazione sociale partecipata

a cura di

Marina Galati, Antonio Sama, Emilio Vergani

*Rubbettino*

Gentilissimi,

queste poche righe per presentarvi brevemente il volume che trovate in allegato. Abbiamo pensato di inviarvelo perché ci sembra importante divulgare i contenuti e i risultati racchiusi in quel lavoro.

Il libro rende conto di un'esperienza pluriennale nell'ambito degli interventi sociali. Si tratta del progetto Symbios, realizzato in Calabria dalla Comunità Progetto Sud a partire dal 1996, rivolto a persone sieropositive al virus HIV. Quella raccontata è una storia importante e dolorosa che però ha conosciuto anche momenti indimenticabili, sia sotto il profilo umano che sotto quel profilo che potremmo definire di intervento sociale.

Centinaia di persone sono state coinvolte in un intervento che, negli anni bui del virus, si sforzava di riconoscere e far vedere le persone dietro ai pregiudizi, le paure, le pratiche perverse di esclusione sociale.

Symbios ha attuato percorsi di mediazione sociale, mediazione lavorativa e counseling medico con persone sieropositive in un contesto scabro e difficile come quello del Mezzogiorno. Pensiamo che quell'esperienza abbia avuto successo perché miscelava nella giusta misura visione politica e innovazione metodologica.

Queste ultime considerazioni ci aiutano a sottolineare perché nel volume trovi spazio anche una sezione dedicata ad un modo nuovo di fare progettazione sociale in modo partecipato.

Un tema così denso non può eludere una discussione circa il ruolo simbolico che il virus ha svolto negli anni, discussione che nel libro si accompagna anche ad una riflessione pensiamo feconda sulla relazione tra etica e cura.

Non vi occupiamo altro tempo, ci auguriamo solamente che in quelle pagine possiate riconoscere la trama di un percorso che per molte persone è stato spesso imparentato con ciò che ciascuno ha di più caro: la vita.

I curatori.

## Il comitato degli utenti: un'esperienza da raccontare



Il Comitato degli Utenti del Centro di Riabilitazione della Comunità Progetto Sud di Lamezia Terme nasce dal desiderio di un gruppo di utenti e loro familiari di avviare un confronto sinergico con l'équipe di lavoro del centro.

L'inizio\*, come tutti gli inizi, è stato caratterizzato da un'incertezza di fondo sull'identità e il ruolo che il Comitato doveva assumere, ma man mano che il tempo ha fatto il suo corso, una certezza granitica si è fatta spazio nelle nostre menti e ci ha guidato in un cammino ogni giorno più ricco di motivazioni: il percorso riabilitativo ci appartiene, ci chiama in causa come persone e dunque, va vissuto da protagonisti. Questa consapevolezza, non per nulla scontata, è stata il frutto di numerose discussioni e confronti sul chi e sul come della riabilitazione.

Migliaia di volte ci siamo ripetuti che se spetta ai medici e agli operatori stabilire le mete e gli interventi da un punto di vista squisitamente tecnico, sono poi le persone diversamente abili a "ricevere" il trattamento e dunque a "viverlo" secondo delle dinamiche soggettive e strettamente personali.

Elaborata questa riflessione, abbiamo avvertito la necessità di farci portavoce delle istanze e delle esigenze di ognuno in merito chiaramente ad aspetti non tecnici della riabilitazione, ma ai "vissuti", alle questioni organizzative e degli orari e quant'altro "ruotasse" intorno all'universo "RIABILITAZIONE".

Man mano che il nostro ruolo ha dunque assunto contorni più definiti, si è anche definito meglio il rapporto con gli operatori del Centro, all'interno del quale abbiamo portato il "punto di vista dell'utente", par-

tecipando alle riunioni d'équipe, coinvolgendoci nell'elaborazione della Carta dei Servizi e dei Bilancio Sociale.

Da poco abbiamo anche attivato un "Centro di ascolto" a cui tutti gli utenti e/o i loro familiari possono rivolgersi per esprimere il loro punto di vista sugli aspetti organizzativi del Centro, su difficoltà o problemi che incontrano quotidianamente.

L'esperienza che stiamo vivendo è alquanto gratificante, soprattutto perché è un percorso che stiamo costruendo pian piano, con l'aiuto e il contributo di ciascuno, senza schemi e protocolli, ma partendo da sé, dai propri bisogni e dal proprio vissuto, abbattendo il muro del "non detto" che ha sempre caratterizzato il rapporto tra utenti ed erogatori di servizi in genere.

Sicuramente di difficoltà ne incontreremo ancora tante, ci saranno i momenti negativi, le cadute di entusiasmo, le riprese, tutte cose che abbiamo messo in conto e con cui ci confronteremo a tempo debito, ma per adesso, parafrasando il titolo di un simpatico libro e film, ci facciamo un augurio:

*«Io speriamo  
che me la cavo».*

\* Il comitato degli utenti è stato presente sin dagli inizi dell'attività del Centro di Riabilitazione, nel 1987, essendo alcune persone con disabilità socie dell'Associazione Comunità Progetto Sud. È stato formalizzato nell'anno 2001.

**Con ago e fili colorati**



Attraverso un laboratorio manuale, nell'ambito della Terapia Occupazionale del Centro di Riabilitazione, abbiamo realizzato il "Progetto Pigotta" (Unicef), ossia la realizzazione di bambole di pezza la cui vendita garantirà la vaccinazione di bambini dell'Africa.



**cuciamo**

Il laboratorio ha visto coinvolti sia i ragazzi con disabilità varie e le ragazze ospiti della Associazione "Mago Merlino", ognuno per la propria specificità (i ragazzi del C.d.R. han realizzato le bambole; le ragazze dell'Ass. "Mago Merlino" han realizzato i vestiti). L'obiettivo di tale azione di solidarietà è quello che il Centro di Riabilitazione viva il territorio e la rete di collaborazioni (l'iniziativa è stata estesa anche ad alcune scuole che hanno aderito) per un fine sociale condiviso.



**il mondo nel segno del dono**



## BARRIERE ARCHITETTONICHE: UN OSTACOLO AL PROGRESSO CIVILE ED ECONOMICO

Taverna (Cz) gennaio 2005

### COMMITTENTE:

Sig. Pullano Enrico  
Presidente della Associazione Vita Preziosa  
Taverna - Catanzaro

### RELAZIONE TECNICA

#### TECNICO INCARICATO:

Poerio Piterà Geom. Edoardo iscritto all'albo dei geometri della provincia di Catanzaro col n° 2716 studio tecnico in Taverna via San Silvestro n° 19

Si ringraziano per la collaborazione  
Il presidente della Associazione Vita Preziosa  
Sig. Pullano Enrico  
Il Dott. Rosarino Amelio  
Il Dott. Pino La Gamba

### • SCOPO DELL'INCARICO

Lo scopo dell'incarico affidatomi dal sig. Enrico Pullano, presidente dell'Associazione Vita Preziosa, è quello di censire tutte quelle barriere architettoniche esistenti nel Comune di Taverna, allo scopo di poter rendere accessibile alle persone "diversamente abili" gran parte degli spazi comuni e pubblici che nel nostro paese esistono.

Con l'entrata in vigore della legge n° 13 del 09/01/1989 e del D.M. n° 263 del 14/06/1989, tutti i locali pubblici, nonché tutte le nuove costruzioni dovevano essere realizzate o adeguate in modo da poter essere facilmente raggiungibili anche da persone con limitate capacità motorie. Tutto ciò che alla situazione attuale esiste nel nostro comune, non trova riscontro alcuno in quello che era lo scopo della legge su citata.

In modo particolare molti degli esercizi pubblici, uffici amministrativi, nonché spazi aperti ed edifici di culto sono praticamente

inaccessibili a quelle persone che con problemi di deambulazione dovrebbero, di conseguenza, essere aiutate a poter vivere la loro diversità con minor peso e sofferenza.

### • DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI

Per come sopra accennato la legge 13/89 pone le basi per il nuovo modo di costruire senza barriere, con la descrizione degli interventi da realizzare in caso di nuove costruzioni, di ristrutturazioni e di interventi edilizi in genere, in modo particolare quando tali interventi interessano luoghi o locali aperti al pubblico.

Nella vita comune di ogni giorno, ci si trova a dover affrontare diverse situazioni, come l'uscire di casa, recarsi al lavoro, fare la spesa, recarsi al supermercato, dal dottore, al comune, dai carabinieri, fare una passeggiata ecc.

Per l'individuo comune tale modo di vivere è semplice, ma se tutto ciò lo si guarda con l'occhio di chi non può usufruire di dette comodità per un banale scalino, una rampa, per un marciapiede stretto, per un parcheggio che non c'è, per la mancanza di servizi igienici adeguati, per tutte quelle piccole difficoltà che si incontrano nella vita di ogni giorno, anche uscire di casa diventa una barriera insormontabile.

Lo scopo di tale relazione, per come chiede il presidente dell'associazione su descritta, è quello di censire e quindi cercare di abbattere tutte le barriere architettoniche presenti nel nostro comune. A tal proposito, lo scrivente ha redatto tale relazione tecnica evidenziando con documentazione fotografica o per descrizione tecnica, tutti quei siti necessari di intervento da parte delle amministrazioni e dei privati.

Tale relazione pertanto non deve essere intesa come denuncia da parte dell'associazione, ma bensì deve dare l'impulso a chi di competenza per attivarsi a far sì che dette situazioni di disagio siano al più presto risolte.

• DESCRIZIONE DEI SITI OGGETTO D'INTERVENTO

Di seguito verranno evidenziate e documentate fotograficamente tutte le situazioni presenti nel nostro comune necessarie di interventi.

1 - POLIAMBULATORIO MEDICO - Via del Campo Sportivo

- Uno dei luoghi principali del nostro centro presilano è il poliambulatorio medico, dove ogni giorno decine di persone (anche dei comuni vicini) vi si recano per eseguire delle visite specialistiche, fare prelievi, analisi ecc.,. Come sopra si può ben vedere, l'ingresso principale dello stesso presenta due scalini, bassi, ma pur sempre insuperabili per una persona con ridotte capacità motorie.



2 - BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DELLA SILA PICCOLA

- Anche tale luogo per come sopra evidenziato presenta un ostacolo (gradino) alla libera deambulazione di chi dovrebbe recarsi in tale istituto per effettuare anche un semplice deposito o prelievo di contanti.



### 3 - PALESTRA COMUNALE VIA ALLENDE

- Anche per la palestra comunale (edificio oggetto di recentissimi lavori edili) come per i precedenti siti, l'ingresso che normalmente è aperto al pubblico in occasione di manifestazioni varie risulta sprovvisto di elementi tali da consentire il libero accesso a persone con limitate capacità motorie.



### 4 - FARMACIA

- La farmacia presente nel nostro comune (per come sopra evidenziato) è praticamente inaccessibile.

In casi come sopra l'unica soluzione sarebbe quella di installare un servoscala oppure una piattaforma elevatrice allo scopo di superare il dislivello tra il piano di calpestio ed il piano stradale.



## 5 - AMBULATORIO MEDICO - (Corso M. Preti)

- Anche in questo caso come per le precedenti situazioni la presenza di due scalini rende praticamente impossibile il libero accesso, altro ostacolo è rappresentato dallo scalino posto all'ingresso.



## 6 - SEDE MUNICIPALE

- Anche l'attuale accesso alla sede comunale presenta degli ostacoli dovuti alla presenza di rampe di scale e gradini in genere. La soluzione ideale per il superamento della barriere esistenti sarebbe quello di mettere in funzione l'ascensore interno di cui detto edificio è dotato, con la sistemazione esterna della rampa d'accesso al municipio esistente da via S. Allende.



## 7 - EDIFICI DI CULTO

### • CHIESA DI S. BARBARA e S. MARIA MAGGIORE

- Come si evince dalla documentazione fotografica delle due chiese già dotate di rampa d'accesso, il tutto sembra realizzato per come la L. 13/89 prescrive, solo che tale normativa è stata osservata solo parzialmente, in quanto, per la chiesa di S. Maria Maggiore (Foto 2-3) la rampa è perfettamente realizzata, con tanto di corrimano e in materiale antiscivolo, solo che non si è tenuto conto del gradino posto all'ingresso dello stessa. Per S. Barbara (Foto 1) il problema è più grave, in quanto la rampa oltre ad essere sprovvista di corrimano di protezione, risulta realizzata in marmo con una superficie alquanto scivolosa, ed inoltre anche tale edificio presenta un gradino in prossimità dell'accesso.

- In questi due casi gli interventi per la messa a norma sono fattibilissimi con la realizzazione di rampe agli accessi, posa in opera di corrimano e sistemazione del fondo con interventi di bocciardatura meccanica delle superfici in marmo.



## • CHIESA DI S. DOMENICO - PINACOTECA PRETIANA

- Altro caso del tutto dimenticato e inaccessibile è la chiesa di San Domenico, fiore all'occhiello di amministrazioni pubbliche e Sovrintendenza ai Beni Culturali. Detto luogo di culto, rappresentato in cataloghi e pieghevoli vari distribuiti ai visitatori in genere anche come pinacoteca pretiana, è del tutto inaccessibile per la presenza di gradini e scala interna.



## 8 - LOCALI PUBBLICI

- Nel nostro comune da un'analisi generale degli accessi ai locali normalmente aperti al pubblico, si evince che la maggior parte degli stessi non è dotata di elementi tali da consentire il libero accesso a persone con limitate capacità motorie.

- A tal proposito si vedano i Bar, i negozi di generi alimentari, i negozi di abbigliamento, la tabaccheria ecc. Inoltre, in alcuni altri locali come ristoranti ecc. i servizi igienici non sono adeguati alle normative vigenti.

## 9 - STRADE E PARCHEGGI

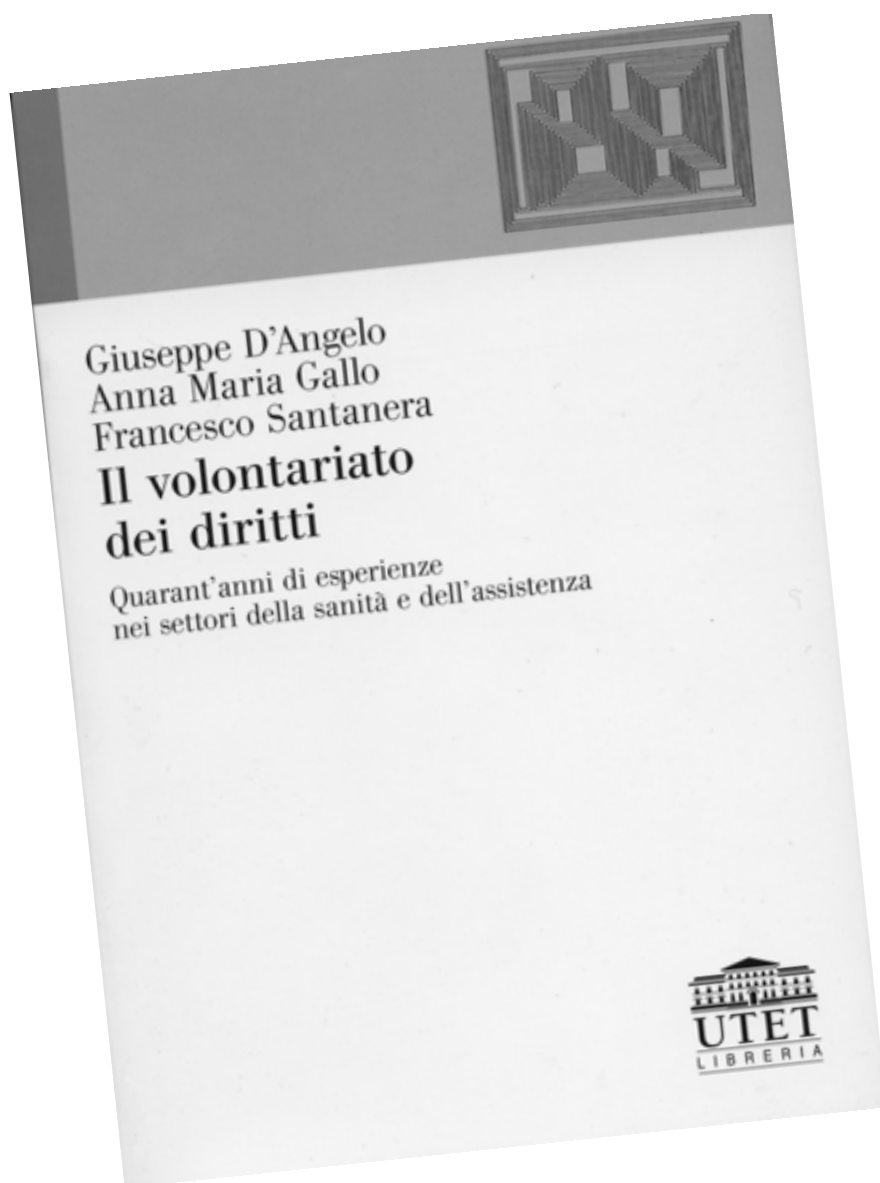
- Altro problema costantemente presente sotto gli occhi di tutti è costituito dalla presenza di numerosi marciapiedi non facilmente accessibili a persone portatrici di handicap o con limitate capacità motorie. A tal proposito si vedano i marciapiedi di via Allende, Viale di Vittorio, ecc, i quali presentano fondo sconnesso e quindi inaccessibile. Inoltre tanti altri siti come il marciapiede di corso M. Preti non possiede nemmeno una rampa per l'accesso, e per quello presente a piazza Poerio, l'accesso è quasi sempre ostacolato dalla presenza di autoveicoli in genere. Lo stesso discorso vale per i parcheggi riservati, i quali il più delle volte risultano occupati da autovetture non autorizzate. Altro elemento di rilievo è che alcuni marciapiedi, hanno pure una rampa d'accesso, ma alla fine degli stessi manca quella di uscita, altri inoltre, presentano al centro pali della luce, e sono di dimensione ridotta per consentire il libero passaggio.

## 10 - BAGNI PUBBLICI

- Analogo discorso vale per i bagni pubblici esistenti nel nostro comune, poiché due sono praticamente inaccessibili per la presenza di gradini ed il terzo, anche se accessibile, all'interno non presenta servizio igienico come previsto dalle normative vigenti.

## • CONCLUSIONI

La presente relazione, per come mi è stata commissionata, non ha lo scopo di denunciare il cattivo operato delle amministrazioni pubbliche, ma bensì vuole evidenziare ad enti ed esercenti le difficoltà che vi sono nei locali e nei luoghi che dovrebbero essere fruibili da chiunque. L'adeguamento alla normativa vigente in materia di abbattimento di barriere architettoniche oltre ad essere obbligatorio per locali pubblici e sedi amministrative, è segno di progresso civile ed economico di un paese, ed inoltre, non limita nessuno all'esercizio della propria attività. Tale relazione, dovrà inoltre essere considerata come punto di partenza per quello che dovrà essere il nostro futuro, anche in prospettiva del fatto che per persone con limitate capacità motorie, non sono solo da intendersi esclusivamente gli "handicappati" intesi come tali, ma bensì anche gli anziani, le donne in gravidanza, chi ha subito un intervento chirurgico, chiunque è limitato anche temporaneamente nella deambulazione. Per l'attuazione di quanto descritto e per ogni singola iniziativa proposta dall'Associazione, si rimanda al buon senso e alla collaborazione non soltanto da parte delle istituzioni ma anche a quello di ogni singolo cittadino.



Tramite il racconto e l'analisi delle esperienze delle associazioni di volontariato di appartenenza, gli Autori sostengono con ricchezza argomentativa la tesi esplicita che è necessario passare dal volontariato consolatorio a quello dei diritti. Quindi, un volontariato che non si limiti ad intervenire sulle singole situazioni di bisogno, ma che operi, anche e soprattutto, affinché le istituzioni assumano le iniziative occorrenti per prevenire in tutta la misura del possibile il disagio sociale, per evitare ogni forma di emarginazione e per garantire accettabili condizioni di vita ai soggetti deboli, in particolare a coloro che sono incapaci di autodifendersi: minori privi di adeguato sostegno familiare, persone colpite da handicap intellettivo e con limitata o nulla autonomia, anziani e adulti affetti da patologie invalidanti e da non autosufficienza.

(Dalla quarta di copertina)

In testo appare un contributo significativo alla riflessione sul tema proprio perché ispirato, da un lato, al bisogno di chiarezza ed onestà intellettuale di distinguere tra forme diverse di «presenza» nel sociale, chiamando ogni cosa con il suo nome, e, dall'altro, alla volontà di dare visibilità ad un patrimonio di esperienze spesso misconosciute o negate perché più «scomode» di tante altre.

L'esigenza di chiarezza è affermata con vigore allorché, introducendo il lavoro, gli autori ribadiscono le caratteristiche del volontariato «puro»: piena autonomia, gratuità totale e continuità delle prestazioni, incompatibilità assoluta con qualsiasi forma di lavoro salariato e con ogni rapporto di contenuto patrimoniale nei riguardi dell'organizzazione di appartenenza. Altre sono le realtà che non posseggono questi requisiti, che vanno quindi diversamente definite, senza confusioni e ambiguità.

La volontà di dare visibilità a esperienze diverse da quelle più conosciute è evidente nell'invito a riflettere sui quattro tipi di volontariato, quello *consolatorio*, quello *gestionale*, quello *domiciliare* e infine, quello dei *diritti*.

(Dalla postfazione di Franco Prina)

Percorsi di empowerment

## La "capacità di potere" a partire da sé stessi attraversando una vita di gruppo

Intervista a Emma Leone

### Qual è stato il tuo percorso verso l'autonomia e l'indipendenza?

Avere avuto la possibilità di vivere in un gruppo misto con uomini e donne, disabili e non, a livello paritario e autogestito mi ha fatto vivere una dimensione di "privilegiata".

Mi ricordo lo stupore della gente quando ancora non capiva chi eravamo e cosa volevamo, quando cercavamo di affermare il nostro diritto di cittadini attivi e questo lo dicevamo con la nostra "presenza", con la nostra diversità e con i nostri limiti umani. La diversità non è un ostacolo alla crescita sociale di un territorio ma, al contrario, può diventare una ricchezza se ad ognuno si offre lo spazio affinché si affermi come persona e come soggetto attivo alla produzione del benessere collettivo nel proprio territorio.

Il recupero scolastico, i corsi di formazione, incontri fatti con vari gruppi di giovani volontari, associazioni, hanno favorito l'integrazione nei luoghi culturali e sociali.

Vivere in un gruppo misto senza rendermene conto ha ridimensionato il concetto che avevo sulla mia identità, mi ha fatto apprezzare la mia femminilità.

Nel confronto continuo con le altre persone della Comunità Progetto Sud e nel gestire le fatiche, i successi e le sconfitte ho imparato a vivere e a riconoscere i miei limiti ma anche le mie potenzialità, a leggere i miei diritti come cittadina ed a individuare i miei doveri. Le varie battaglie intraprese hanno contribuito a rafforzare la consapevolezza del mio essere soggetto responsabile per me stessa e per la comunità di appartenenza.



L'accoglienza di altre persone portatrici di bisogni mi ha rilanciato l'immagine di un "io" posso, dire e dare, io sono qualcuno per me e per altri.

In questo mix tra persone svantaggiate e no, disabili, adulti, bambini, ragazze in difficoltà, tossicodipendenti e altre che frequentano i nostri gruppi e abitano le nostre case, ho avuto modo di capire che tra le diversità delle persone emerge la propria unicità.

Il concetto di unicità ha ridato senso e significato alla mia esistenza.

### Quali ostacoli hai dovuto affrontare in questo tuo percorso?

L'ostacolo maggiore è stato quando mi sono resa conto che bisognava uscire dalla protezione delle pareti di una stanza per affrontare tutta quella gente che fino a qualche giorno prima si era dimostrata ostile al mondo dei disabili, dove chi è come me in carrozzina a rotelle veniva visto come limite, come ostacolo per lo sviluppo e la crescita della collettività, una persona priva di risorse, e comunque come un soggetto da assistere e da delegare a chi di competenza. Questa mentalità era ben radicata anche dentro di me, c'era un abisso tra me e il mondo esterno. Non vivevo la dimensione di per-



sona, per non parlare della femminilità perché in questo contesto c'era l'assoluta negazione, addirittura come donna non mi ci vedevo, anzi ne vivevo il fallimento. Ero tormentata dall'idea di aver deluso le attese dei miei, ero l'unica figlia femmina tanto attesa e in mezzo a sei maschi ma... c'era un piccolo problema: ero anche disabile.

Un altro ostacolo grosso è stata la forte dipendenza dall'altro sesso, ho dovuto lottare, con i miei complessi d'inferiorità e in alcuni momenti continuo a lottare tutt'ora.

Senza dubbio non è stato facile affrontare la realtà di una città come Lamezia Terme, per troppi anni ci avevo vissuto da disabile e segregata, e ciò non ha facilitato in un primo momento il processo di integrazione e di apertura verso il territorio. In ogni caso l'aver dovuto affrontare queste difficoltà mi ha arricchita come persona e come donna.

**Quali sono state le risorse personali, familiari, ambientali e così via, che ti hanno facilitato ad avviare il tuo processo individuale di empowerment?**

La curiosità della novità mi stimolava ad andare oltre, l'autogestione della vita quotidiana è stato un elemento fondamentale in quanto mi richiedeva attenzione e responsabilità nelle cose e nelle scelte che andavo a fare.

Il mondo del lavoro ha segnato in modo incisivo il mio processo d'empowerment, è senza dubbio un elemento essenziale per la sopravvivenza e non solo, attraverso il lavoro ho riconquistato il diritto alla mia dignità, e come persona, e come lavoratore che produce un bene di utilità sociale, questo processo mi ha ridato quella dignità personale che vivevo come persa.

La famiglia non mi ha ostacolato in questa scelta anzi... l'ha condivisa fin dall'inizio e non solo, da questa mia scelta e cioè quella di vivere in un gruppo è migliorato il rapporto con i miei genitori.

Non ero più la figlia invalida su cui non poter contare, ma ero diventata man mano per loro un punto di riferimento e di sostegno nei momenti più difficili e pesanti della loro storia. Sentivo la loro vicin-

anza e che condividevano in pieno le mie scelte. Questo era per me fondamentale in quanto andar via di casa non è stato poi così semplice e indolore pur sapendo che stavo facendo scelte per la mia vita. Andavo a fare comunità con un gruppo di adulti. Andavo a sostenere con loro una battaglia culturale per i nostri diritti e per quelli di chi viene emarginato.

Le risorse ambientali sono servite come luoghi di socializzazione, dove si esplicano le varie funzioni, dall'andare a fare la spesa, ad andare a fare incontri, partecipare alla vita del territorio andare al cinema, al teatro, al bar al ristorante, al mare eccetera.

**Secondo te a che punto sei in questo processo di empowerment, ovvero questa "capacità di potere" a partire da sé stessi?**

Penso di aver raggiunto un buon livello di consapevolezza, riguardo alle mie capacità e a conoscere meglio quali sono i limiti che ho come disabile e sui quali non mi resta che dire: parto da qui! Ho la convinzione che ogni persona, disabile o meno, ha sempre bisogno di un altro e degli altri. Il gruppo, gli altri, mi hanno trasmesso capacità e con loro abbiamo costruito tante possibilità per noi stessi e per altri ancora. La nostra vita bene o male è fatta di relazioni, alcune significative altre meno, ma da qui non si scappa, anzi credo che proprio nelle relazioni si trova il senso dell'esistenza. In questo ci credo fermamente.

**Cosa ti ha spinto ad entrare in un'organizzazione di tutela dei diritti?**

La consapevolezza che ogni essere umano ha diritto alla vita e come tale deve essere rispettato, tutelato, quando i diritti vengono calpestati.

Quando vivevo segregata in casa qualcuno mi ha proposto di fare un cammino insieme e di dividerne i progetti, i sogni, i desideri, i debiti, mi sono avventurata ma... io non avevo niente da perdere perché perdente lo ero già in quanto disabile, l'al-

tro no, in questa scelta di condivisione ha messo in gioco la sua libertà e mi sono sempre chiesta il perché.

Nella vita di comunità e con il tempo ho capito il perché. La filosofa che ci ha fatto condividere il vivere insieme è proprio questa dimensione di uomo, donna, bambino che viene messo al di sopra di tutto. Lavoriamo affinché le persone svantaggiate non siano escluse dai vari contesti sociali e produttivi.

Nella vita non sempre è così: molti diritti vengono violati ed io come cittadina sento il dovere di dare il meglio di me affinché sia fatta giustizia... e non perché mi sento buona ma perché credo che questa sia una dimensione umana e fino a quando ci sono diritti calpestati non si può stare in silenzio.

### **Quanto è stato determinante il tuo essere donna e/o disabile nella tua scelta di impegno in un'organizzazione di advocacy, quale condizione spinge alla tutela?**

Credo fondamentalmente che vivere la disabilità in prima persona mi ha fatto interrogare sulla sofferenza, ma sulla sofferenza degli esseri umani e non solo di persone con disabilità. Le fatiche e la pesantezza delle persone a cui viene privato il diritto ad una vita dignitosa credo sia uguale per chiunque, sia esso disabile o barbone, anziano o bambino eccetera.

Sono tutte cose che non mi lasciano una certa tranquillità, soprattutto se a rimetterci con la vita sono bambini.

### **Quali sono le lotte principali da fare per i Diritti Umani delle persone con disabilità nel tuo paese?**

Abbatte tutte le barriere, da quelle strutturali a quelle comunicative.

Favorire l'inserimento nelle scuole, nel lavoro, nella vita sociale.

Sostenere la famiglia affinché sia in grado di vedere non il disabile e solo i limiti, ma il figlio o la figlia come una potenziale risorsa.

Lottare contro le strutture segreganti e favorire processi di piccole case a schema familiare e a dimensione di persona là dove la famiglia è inesistente oppure dove c'è una disabilità grave in cui bisogna risponderne e tutelarla.

Dare gli strumenti e la possibilità ad ogni persona disabile affinché possa progettare il proprio futuro favorendone processi di indipendenza.

Far applicare le leggi che favoriscono l'inclusione sociale.

### **Come valuti la tua esperienza di lotta per la tutela dei diritti?**

L'esperienza di lotta per la tutela dei diritti ritengo sia stata efficace negli anni passati.

Vivendo in un territorio dove la problematica dei disabili era inesistente ci ha portato non solo a studiare con quali modalità affrontavamo la situazione, ma, partendo da zero e non avendo nessun servizio eravamo noi a proporre e a stilare anche progetti di legge specifici sulla disabilità e sui diritti, l'aver avviato il servizio del centro di riabilitazione come Comunità ha significato aprire le porte ad altre persone e a favorirne l'accesso ad alcuni servizi e a promuoverne altri.

Certamente non è stato semplice, né veloce il processo per un cambiamento, ci sono voluti degli anni, diverse occupazioni delle sedi dall'ASL di Lamezia Terme, conferenze stampa, denunce, prima che i diritti ci venissero riconosciuti... ma questo è stato significativo per chi di noi c'era, in quanto ha vissuto in prima persona le fatiche ma anche le conquiste fatte e di conseguenza i risultati.

Sicuramente quello è stato un inizio, ancora c'è molto da fare, troppe persone sono ancora segregate e senza voce. Mi riportano a com'ero io ventisette anni fa.



## Le dimensioni dell'empowerment professionale dell'assistente sociale

Giuseppina Pannone

Dietro al disegno strategico che caratterizza il mio lavoro esiste uno sforzo e un percorso di ricerca e sperimentazione. Sono arrivata a proporre questa dissertazione sulle dimensioni che facilitano l'empowerment professionale dell'Assistente Sociale, dopo essere passata attraverso alcune esperienze concrete di persone che hanno avuto 'storie' di eccellenza a livello professionale.

Seppure come persona inesperta che cerca di leggere questo fenomeno un poco dall'esterno e un poco sulla "porta del laboratorio", mi sembra di poter dire che il tema da me scelto sia particolarmente significativo per i servizi sociali poiché consente di spiegare come la vita professionale degli Assistenti Sociali possa differenziarsi al variare di determinate dimensioni.

Pur sapendo che si tratta di un concetto multilivello il mio lavoro sull'empowerment si è concentrato sull'analisi del livello individuale all'interno del quale si trova l'approccio di self-empowerment. È proprio di questo che mi sono occupata, poggiando sui lavori di due autori che hanno molto approfondito questo approccio; parlo di Massimo Brusaglioni e R.J. Mayer. Ho poi sottolineato l'importanza dell'empowerment nella professione dell'Assistente Sociale richiamando il concetto di "presenza psicologica" di W.A. Kahn.

Ho quindi analizzato la figura dell'Assistente Sociale partendo da un tentativo di definizione della professione, attraverso la descrizione dei ruoli, delle funzioni e degli obiettivi di cui fa uso l'Assistente Sociale nello svolgimento della sua professione. A tal proposito, mi sono soffermata proprio sulla funzione di programmazione, organizzazione e gestione dei servizi, essendo il mio lavoro indirizzato proprio all'analisi di alcuni Assistenti

Sociali che hanno avuto esperienze di dirigenza e coordinamento in Calabria; analisi che ho effettuato grazie all'uso di una metodologia di ricerca molto utile per ottenere una prospettiva soggettiva ed una buona comprensione di un problema o caso che si vuole esaminare, cioè l'intervista narrativa.

Il fulcro della mia dissertazione sta proprio nelle interviste da me effettuate a quattro Assistenti Sociali, con esperienza di dirigenza in Calabria nel settore dei servizi sociali, allo scopo di indagare le dimensioni che hanno facilitato il loro empowerment professionale. Si tratta di interviste a due uomini e a due donne di contesti territoriali e di organizzazioni e di servizi diversi, ma comunque quattro professionisti con alle spalle diversi anni di esperienza professionale e l'acquisizione di ruoli e funzioni che li hanno condotti a travalicare le dimensioni del prendersi cura dell'altro.

In tutte e quattro le interviste ho cercato di analizzare le stesse dimensioni, vale a dire quella personale, in modo da indagare aspetti prettamente intimi della vita della persona quali la famiglia, l'educazione impartita, il tempo libero e così via; quella socio-culturale per indagare riguardo al contesto territoriale o meglio la comunità locale in cui l'intervistato è cresciuto ed ha vissuto; quella organizzativa in modo da comprendere aspetti relativi proprio alle strutture presso cui l'intervistato lavora e/o ha lavorato; infine la dimensione professionale per comprendere aspetti prettamente tipici della figura dell'Assistente Sociale e il percorso di arrivo a questa professione.

### La dimensione personale

Riguardo alla prima di queste dimensioni, dalle interviste è emerso che la famiglia in Calabria sembra pervadere ogni ambito esistenziale delle persone; appare come lo spazio-tempo centrale della loro vita, fondamentale e influente per la crescita e la formazione delle idee che poi influenzeranno le scelte future da compiere; ne dà prova la risposta data dal dirigente dei servizi sociali presso il Ministero di Grazia e Giustizia di Reggio Calabria, il quale alla domanda: "Crede che l'ambiente familiare in cui è cresciuto abbia contribuito a formare le sue idee?", ha risposto: "... Diciamo non direttamente ma indirettamente, nel senso che si trattava di una famiglia parecchio povera, anche se a



quei tempi eravamo molti in queste condizioni. La mia era una famiglia sana: mio padre era un gran lavoratore, eravamo sette figli (quindi una famiglia molto numerosa)... una famiglia che viveva in un ambiente sano, che naturalmente sta alla base di tutto. Insomma, credo che tutto questo abbia contribuito molto alla mia crescita e al mio modo di vedere le cose”.

Non è solo la famiglia a caratterizzare però la dimensione personale dei nostri intervistati; se pensiamo alla religione per esempio, mentre per alcuni di loro ha rivestito e riveste tutt'ora un ruolo fondamentale nella propria vita, per altri non ha alcuna influenza.

Inoltre è stato chiesto agli intervistati di affrontare la questione “impegno sociale” passando dal volontariato, alla politica, ad altro; sempre allo scopo di comprendere quanto questi aspetti influenzano sulla loro crescita professionale.

Ma nonostante questi ultimi siano incisivi, la famiglia resta la più influente delle variabili per la crescita e la formazione delle idee che in seguito influenzeranno le scelte future da compiere anche in ambito professionale.

### La dimensione socio-culturale

Passando alla dimensione socio-culturale ho cercato, tramite le interviste, di capire come vengano percepite determinate tematiche all'interno della propria comunità locale e come è vista la figura dell'Assistente Sociale. Prima di tutto, è importante sottolineare il fatto che si tratta di interviste a professionisti che vivono in contesti territoriali differenti (Locri, Reggio Calabria, Lamezia Terme e Soverato); c'è differenza quindi nel modo di accostarsi ad alcune tematiche sociali.

Per esempio a Lamezia Terme non si incontrano grandi difficoltà, ma la stessa cosa non può dirsi per Locri, nel quale territorio sorgono gravi problemi in riferimento allo svolgimento della professione; infatti la coordinatrice tecnica di una cooperativa sociale del luogo spiega a proposito:

“Qui la vita non è facile. Noi abbiamo nella nostra cooperativa dei minori e delle persone disabili che fanno parte delle faide o che sono figli di mafiosi: il contesto non è un contesto facile. Addirittura, la mia famiglia ha delle proprietà terriere e mio padre è stato minacciato; hanno sparato anche in casa... Quando io ero adolescente, ricordo che

papà già lottava contro queste situazioni. Infatti a Gioiosa morì un suo carissimo amico mugnaio il quale aveva “visto delle cose”; allora mio padre prese contatti con i carabinieri. Mi ricordo che io ho passato l'adolescenza a Gioiosa dove avevo il coprifuoco, dato che c'erano le due faide; la cosa strana è che i figli delle due faide sono miei utenti... Inoltre, girando per le carceri, mi occupo di persone appartenenti a queste faide per le quali mio padre lottava, ma che nonostante ciò sono delle persone a cui io devo dare delle risposte concrete ...”.

Riguardo al fatto di poter vivere la propria professionalità in maniera diversa in un altro contesto, è emerso in maniera unanime che sarebbe stato più facile lavorare al di fuori della Calabria.

Comunque, ciò che di concreto è emerso riguardo a questa dimensione è che la comunità locale incide molto sull'empowerment professionale in quanto l'apertura “mentale” o meglio ideale di questa, quindi una sua maggiore attenzione nei confronti delle tematiche sociali, è fondamentale nella realizzazione di un professionista, perché può limitare molto le sue scelte professionali ed il fatto di ottenere risposte più immediate.

### La dimensione organizzativa

La dimensione organizzativa racchiude in sé tutto ciò che riguarda il setting lavorativo degli Assistenti Sociali intervistati, o meglio le strutture presso cui svolgono ed hanno svolto la loro professione. Si può dire che dagli specifici contesti locali, dalla tipologia dei servizi presso cui hanno operato e operano (privato/pubblico ecc...); dalle loro idee riguardo al lavoro di staff e di équipe, dai loro interventi in tal senso ed anche in riferimento al lavorare per progetti, emerge chiaro il fatto che - trattandosi di professionisti che operano in quattro servizi diversi (Ministero di Grazia e Giustizia, Cooperativa sociale, Comune e Regione) - il modo di approcciarsi al lavoro cambia molto. Le maggiori differenze emergono tra chi svolge la propria professione esclusivamente presso servizi pubblici e chi invece opera nel privato o in entrambi i settori. Infatti, dall'intervista effettuata alla dirigente del Comune di Lamezia Terme, ho constatato che lavorare nel pubblico può essere di impedimento anziché di aiuto allo sviluppo professionale, in quanto pone dei limiti di apertura ai cambiamenti che attraversano continua-



mente la professione, avendo una sua natura e fisionomia meno varia e flessibile rispetto a quella presente nel privato.

Ma quello che di fondamentale è emerso riguardo a questa dimensione - che può facilitare molto l'empowerment professionale dell'Assistente Sociale - è il lavorare per progetti o in équipe, in quanto, come è stato detto dagli intervistati, in particolare dalla coordinatrice tecnica della Cooperativa Sociale di Locri, la collaborazione è una delle carte vincenti del lavoro sociale:

"Secondo me è la carta vincente del lavoro sociale. Se non lavorassi in questo senso avrei dei conflitti giornalieri, invece l'équipe ti aiuta fisicamente ma anche psicologicamente e metodologicamente, perché posso anche delegare del lavoro che altrimenti non riuscirei a fare (...)".

Ancora, il dirigente della Regione di Soverato, ricorda che lavorare per progetti assicura una buona distribuzione dei servizi sociali sul territorio: "La progettazione direi che è un fatto importantissimo, perché senza la progettazione non ci può essere una pianificazione e non può esserci il recepimento dei Comuni e, quindi, una migliore distribuzione dei servizi nell'ambito del sociale".

Comunque è emerso per tutti che il "lavoro di squadra" è quello che dà la spinta per andare avanti; inoltre che è importante lavorare per progetti in quanto se non si lavora per progetti ci si concentra solo sulle emergenze. Il lavoro per progetti invece, deve diventare una mentalità per tutti gli operatori sociali.

### La dimensione professionale

Un po' meno importante si è rivelato il discorso sulla dimensione professionale, quindi tutto ciò che riguarda il percorso di arrivo alla professione. Qui il discorso si è basato più che altro sul lavoro dell'Assistente Sociale inteso come un "prendersi cura dell'altro". Sicuramente importante per l'empowerment è il fatto che oggi l'Assistente Sociale deve comprendere che per sviluppare le proprie capacità professionali deve far convivere l'aspetto del "prendersi cura dell'altro" con altri aspetti indispensabili per la sua professione. Un percorso di studi e in generale un percorso di arrivo alla professione che implica questo modo di pensare può facilitare il proprio empowerment professionale. Dal mio lavoro non è emersa pienamente la predo-

minante importanza di una delle quattro dimensioni sulle altre nello sviluppo dell'empowerment, tutte contribuiscono, anche se in diversa misura, a "spianare la strada" perché del processo faccia esperienza ogni professionista.

Appare allora chiaro che il discorso che ho tentato fin qui di tratteggiare non è un "discorso" concluso ma appunto, in quanto basato su un'indagine e quindi su delle ipotesi che da questa derivano, è un discorso aperto ad altri pensieri, ad altre idee e conclusioni.

Ciò che mi preme sottolineare è il fatto che, sia che l'Assistente Sociale abbia maggiormente sviluppato le sue potenzialità professionali (quindi il suo empowerment) a seguito del contesto culturale in cui è cresciuto e/o ha vissuto, o perché ha svolto la sua professione in alcuni servizi piuttosto che in altri, o ancora perché ha seguito un percorso di arrivo alla professione che lo ha maggiormente orientato verso il lavoro del "prendersi cura dell'altro", questo non cambia il fatto che l'empowerment sia qualcosa che deve caratterizzare la carriera professionale di ogni Assistente Sociale, così come di ogni altro professionista del sociale.

Perché l'empowerment racchiude in sé il senso della professione, in quanto rappresenta, come dice Massimiliano Bruscazioni "il processo di ampliamento (attraverso il miglior uso delle proprie risorse attuali e potenziali acquisibili) delle possibilità che il soggetto può praticare e rendere operative e tra le quali può quindi scegliere".

Essere "empowered" per un Assistente Sociale significa attuare una continua formazione in itinere, mantenere sempre una fitta rete di relazioni, assumere costantemente un atteggiamento di apertura ai cambiamenti sociali, o meglio al cambiamento in generale.

Quindi, una cosa è certa: lo sviluppo professionale avviene e si acquisisce col tempo e con l'esperienza, ma se quest'ultima rimane da sola senza una continua rielaborazione corre il rischio di portare l'Assistente Sociale ad una fossilizzazione dei propri pregiudizi e stereotipi nell'azione sociale.

Affinché un Assistente Sociale possa ritenere di avere raggiunto alti livelli di sviluppo professionale, deve scegliere, specificarsi rispetto alla propria identità professionale; e questo può farlo solo attivando la coscienza di sé, il proprio potere interno, senza arrendersi di fronte alle prime difficoltà, ma spingendosi verso l'ambizione attiva.

## Regione Calabria: si istituisca l'Assessorato alle Politiche Sociali

“Solidarietà” è una delle più felici e appropriate parole d'ordine lanciate nella campagna elettorale del neo Presidente della Giunta Regionale Agazio Loiero. Nel programma dell'Unione le Politiche Sociali hanno il ruolo importante che si meritano. Come “CNCA Calabria” riteniamo che si possa e si debba, anche nella nostra Regione, riempire di contenuti quella parola d'ordine istituendo l'Assessorato alle Politiche Sociali.

Le sfide che attendono la Regione su questi temi sono tali e tante da ritenere indispensabile una decisione in questo senso. Un Assessorato autorevole che voglia e sappia operare con quelli alla Sanità, all'Istruzione, alla Formazione Professionale, al Lavoro e allo Sviluppo, all'Urbanistica, Turismo e tutti gli altri, confermerebbe la volontà di sostenere finalmente una politica sociale forte in favore dei settori deboli e indeboliti, collegandoli ai circuiti normali dell'economia e della cultura regionale.

La nostra esperienza di lavoro sociale ci conferma che la solidarietà si esprime promuovendo e costruendo infrastrutture di cittadinanza e non assistenzialismo. Una chiara discontinuità con il passato sarà quella di istituire un Assessorato alle politiche sociali non più invisibile o “cenerentola”, ma capace di misurarsi con i bisogni e le attese delle famiglie e dei giovani, delle persone vulnerabili, dei minori, con i diritti delle persone con disabilità, la costruzione dei Piani di Zona, l'accreditamento dei servizi, il Piano Sociale Regionale, l'integrazione socio-sanitaria sul territorio.

**CNCA Calabria**

8 aprile 2005



# “Il Piano della svolta”

## le proposte della FISH Calabria Onlus

*Maurizio Ciccarelli, Presidente AISM Regionale (Calabria)*

Gent.mo Presidente Loiero, un detto delle tribù indiane del nord america recitava: “prima di giudicare un uomo indossa i suoi mocassini per tre lune”, ovvero mettiti nei suoi panni, vivi le sue stesse esperienze.

Oggi lei è qui per calzare i nostri mocassini. Almeno noi speriamo che ciò accada perché solo dalla viva esperienza di chi affronta quotidianamente un percorso fatto di ostacoli, difficoltà, fatica di vivere, lei potrà trarre convincimenti in merito alle nuove politiche sociali e sanitarie della nostra Regione.

Noi vogliamo essere per lei il “termometro sociale”, “la sonda di rilevazione dei bisogni” che le persone con disabilità, i loro familiari ed i volontari avvertono. Giorni addietro sono stato ospite presso una comunità alloggio istituita grazie al progetto “vita indipendente”: lì ho visto persone con disabilità che finalmente avevano trovato una propria dimensione nel vivere per proprio conto. Ho osservato persone che si muovevano in ambienti senza ostacoli, a loro non ostili; solo questa esperienza diretta, per uno che, come me, vive con serenità la vita di famiglia, poteva convincermi che le risorse impegnate in quel progetto erano “quattrini ben spesi”. Ebbene, forse quel progetto è a rischio di chiusura ed io, le confesso, non vorrei essere nei panni di coloro i quali si prenderanno la grave responsabilità di comunicare a quelle ragazze la fine del loro sogno.

E che dire di Maria Carmela, giovane insegnante in carrozzina, che deve quotidianamente lottare con l’Amministrazione Comunale di Bagnara Calabria, per ottenere un servoscala nella scuola media della sua città: nel frattempo insegna al piano terra, ma non potrà mai accedere alla sala degli insegnanti, non potrà utilizzare la biblioteca, sarà un’insegnante di serie “B”.

Ci sono mille di queste realtà nella nostra Regione, e tutte, nessuna esclusa, ci preoccupano.

E, nel panorama nazionale, ci preoccupa ancora che:

- dell’innovazione tanto invocata nel nostro Paese ancora non c’è traccia,

- gli indicatori mostrano un arretramento non solo congiunturale che riguarda la competitività e le infrastrutture;
- la secca riduzione della finanza regionale e locale incide negativamente sull’offerta dei servizi fondamentali e sulla tenuta delle politiche di sviluppo locale;
- la posticcia riduzione del prelievo fiscale assottiglia sempre più le risorse per lo stato sociale (noi le tasse le vogliamo pagare, non vogliamo doverci comprare i servizi);
- la riforma federalista rischia di creare squilibri ed esclusione, ed invece di avvicinare lo Stato ai cittadini divide i territori e discrimina l’esigibilità dei diritti;
- il Fondo Sociale Nazionale che la legge 328 ha istituito, è stato dimezzato con la Legge Finanziaria 2005 e, al netto dei diritti soggettivi e delle risorse vincolate, alle Regioni restano poco più di 320 milioni di euro, somma largamente insufficiente e che preannuncia un arretramento secco dello stato sociale;
- la concertazione ed il dialogo sociale sono stati cancellati.

In questo quadro di riferimento preoccupante la comunicazione tra società civile ed Istituzioni rischia di interrompersi: ma noi non ci arrendiamo, noi crediamo nel Paese, nella democrazia, nella forza della partecipazione, nella buona politica. Ed in particolar modo la dimensione regionale è per noi lo snodo per verificare quanto le intenzioni politiche dei programmi elettorali corrispondano a risposte ed interventi efficaci sul territorio: in soldoni la Regione può diventare lo spazio per dare dimensione e progetto al cambiamento necessario.

È per queste ragioni che noi oggi le chiediamo di diventare il direttore d’orchestra del cambiamento e ci aspettiamo che lei metta subito in testa alle priorità le tematiche sanitarie e sociali, non perché egoisticamente ci riguardano, ma perché per una società civile non c’è alcun futuro né progresso se essa non

dedica le sue migliori risorse alle persone deboli.

È per queste ragioni che oggi noi le chiediamo:

1. di porre rimedio all'inadeguatezza dell'organizzazione dell'integrazione scolastica che corrisponde, da parte dei nuovi Uffici Scolastici Regionali, alla riduzione delle ore di sostegno; di favorire la nascita di scuole "polo" specializzate; di ascoltare le tante denunce per l'assenza degli assistenti educativi, di individuare i responsabili, di impedire la caduta della qualità di assistenza di base a favore degli alunni con grave e gravissima disabilità;

2. l'istituzione dell'Assessorato alle Politiche Sociali per rimediare all'assenza di un interlocutore politico: ciò ha reso impossibile qualsiasi interlocuzione e contrattazione politica, in realtà indispensabile per costruire un nuovo stato sociale;

3. di realizzare un Sistema Sanitario regionale che promuova il decollo dei Centri di eccellenza che necessitano di risorse e non di attestati di stima;

4. di realizzare un Sistema Sanitario regionale che si ponga come primo obiettivo la reale soddisfazione dei Livelli Essenziali di Assistenza; sa lei che la terapia riabilitativa domiciliare per i gravi, prevista dai LEA al punto 2.G, viene erogata solo da tre Aziende Sanitarie e/o Ospedaliere su 14 ?

5. di impedire la contrazione delle prestazioni di riabilitazione ambulatoriale e diurna, fatto che porta a privilegiare e promuovere le onerose degenze in centri, lungodegenze o residenze sanitarie;

6. di sostenere e promuovere i progetti definiti "dopo di noi" ed impedire il contestuale ricorso a nuove residenzialità protette dotate di un numero di ospiti spesso superiore a sei-otto unità, che non possono certo definirsi "casa famiglia" oppure "gruppi appartamento";

7. di rimediare ai guasti generati dall'applicazione della Legge 68/99: la Regione Calabria ha "dimenticato" di applicare l'art. 2 (collocamento mirato) e noi abbiamo purtroppo visto sfumare finanziamenti vincolati a tal proposito, deludendo le attese e il diritto delle persone con grave disabilità di approdare al mondo del lavoro;

8. di non imitare la precedente Giunta Regionale, maestra nell'inadeguato utilizzo delle specifiche risorse nazionali e comunitarie per le attività dirette all'autonomia individuale, come la legge 162/98; essa non ha aggiunto fondi propri per sostenere i costi necessari del servizio, ha fatto diventare il servizio di aiuto alla persona una risposta debole, ciò che invece poteva diventare una reale opportunità di mantenimento delle persone con disabilità nel proprio nucleo familiare, favorendo l'inclusione sociale delle stesse e sollevando le famiglie da un carico di assistenza improprio;

9. ancora: di non imitare la precedente Giunta Regionale nel favorire alcune associazioni e cooperative con contributi economici senza progettualità alcuna. Le parlo della famigerata delibera della Giunta Regionale n. 706 del 12 ottobre 2004, che ha stanziato la somma di € 1.126.670 senza alcun bando, e quindi, senza il rispetto di criteri, di modalità di accesso. Tale scelta ha determinato la dispersione di risorse economiche che potevano essere usate per progetti, offrendo ulteriori opportunità alle persone con disabilità e alle loro famiglie e nello stesso tempo dando un sostegno alla vita associativa delle organizzazioni;

10. di porre fine al mancato coinvolgimento delle associazioni di, con e per disabili nei tavoli decisionali delle politiche sulla disabilità, favorendo esclusivamente l'accesso alla rappresentanza delle associazioni così dette "storiche" (premiare anche con consistenti risorse economiche). Questo irresponsabile e clientelare comportamento ha escluso e penalizzato le associazioni, le persone con disabilità e i familiari di disabili che non intendono farsi tutelare da tali organizzazioni ma hanno diritto ad essere parte attiva e propositiva nelle decisioni che le riguardano;

11. e per ultimo un argomento sul quale noi, ma anche lei nella recente campagna elettorale, siamo impegnati: superare la logica custodialistica degli istituti e rafforzare la rete dei servizi domiciliari. A questo proposito di recente una società di revisione contabile, la Price Waterhouse Coopers (che si occupa di governo della spesa sanitaria), su commissione della precedente Giunta Regionale, ha prodotto il Piano Sociale per la Calabria. Si badi bene: la società in questione non ha monitorato la spesa sociale, non ha prodotto stra-





tegie di natura economico-finanziaria ma si sarebbe fatta interprete ed avrebbe rilevato i bisogni dei cittadini di questa Regione. Tutto ciò mi sconvolse all'epoca, ma non era ancora tutto. Il documento di 110 pagine è un quaderno dei *desiderata* con l'elencazione di interventi relativi all'assistenza alla persona. Le ultime tre pagine sono state invece il prodotto dei solerti funzionari delle Politiche Sociali. In essa c'è scritto: tutto ciò che è scritto nelle precedenti 107 pagine è bello e giusto, ma le risorse a nostra disposizione assommano a 54 milioni di euro che gli Istituti assorbono per la quasi totalità. Ergo: pagate gli Istituti e trovate le risorse per tutto il resto.

Signor Presidente, noi quel Piano, così com'è, non lo vogliamo. Esso dovrà essere rivisto anche con la nostra collaborazione perché, sia ben chiaro, le risorse per la spesa sociale devono riguardare in massima parte gli interventi domiciliari e residenziali di buona qualità. Non è pertinente citare esigenze quali il mantenimento del posto di lavoro per gli operatori perché altrimenti è chiara la strategia custodialistica: gli Istituti esistono perché fabbriche di posti di lavoro e se all'interno vengono custoditi i cittadini più deboli, che non possono ribellarsi, in condizioni da 'terzo mondo', questo è un mero accessorio di non rilevante importanza. Non intendiamo tuttavia disinteressarci al destino di tanti lavoratori del settore, ma questa problematica dovrà essere affrontata anche con altre

risorse, anche da altri assessorati.

La più grande di queste strutture, l'Istituto Papa Giovanni XXIII a Serra d'Aiello, di proprietà di una fondazione ecclesiastica, fu definita dal precedente Arcivescovo di Cosenza come "una bestemmia sociale": lì operano, per centinaia di degenti, una dozzina di terapisti della riabilitazione e, somma meraviglia, ben trentacinque cuochi e sessanta contadini!

Tuttavia non è possibile, per una classe politica che si rispetti, non affrontare subito ed in maniera *tranchant* una simile vicenda.

Per concludere, signor Presidente, le chiedo: ha visto come sono stretti e scomodi i nostri mocassini? Faccia tesoro delle nostre esperienze: ciò consentirà a noi di avere una "Regione amica" piuttosto che il solito "amico in Regione" ed a lei di diventare il "Governatore degli ultimi" piuttosto che "quello delle lobby".

A *latere* intendo manifestarle la nostra stima per la sua recente dichiarazione in merito all'attuazione dello spoil system con la conseguente rimozione di tanti beneficiati "*last minute*" dalla recente campagna elettorale: se il buongiorno si vede dal mattino ... Grazie.

16 aprile 2005

# Piano Regionale

## degli Interventi e dei Servizi Sociali in Calabria da riscrivere

La FISH Calabria Onlus, il 12 febbraio 2005, ha dedicato una giornata di studio alla proposta del Piano Regionale degli Interventi e dei Servizi Sociali, elaborato con il supporto della Price Water House, deliberato dalla Giunta Regionale in data 11 gennaio 2005 e trasmesso al Consiglio Regionale, recante "L. R. 23/2003 Realizzazione del sistema integrato e servizi sociali nella Regione Calabria. Presa atto e approvazione del Piano Regionale degli interventi e dei servizi sociali 2004 - 2006 di cui all'art. 18 della L. R. 23/2003. Proposta al Consiglio Regionale.

I lavori si sono svolti nell'ambito del Progetto "EmpowerNet" Prot.N° DPSP/C383/1173/ASS - Ministero del Lavoro - Dir.Gen.Volontariato L.383/2000, art.12, comma 3, lettera d, anno 2002 - Inizio Attività-DGVOL/C383/1802/ASS del 2/12/2003, Ente capofila FISH Onlus-area Calabria, FISH Calabria Onlus.

Alla giornata di studio hanno partecipato, oltre i corsisti, rappresentanti delle associazioni della FISH Calabria Onlus, esperti delle politiche sociali sulla disabilità e rappresentanti del sindacato. Altri hanno comunicato che non sarebbero stati presenti, ma hanno chiesto di inviargli il documento e si sono resi disponibili per un'eventuale, successivo incontro al fine di tessere strategie comuni per una condivisione delle proposte e il sostegno alle stesse.

Regionale, ci ridomandiamo: "Ma questo Piano è da ritoccare o da riscrivere? Si può aggiustare un poco qua e là o sarebbe meglio rivederlo del tutto? La risposta netta non ci è facile, perché i tempi di attivazione del Piano non sono tanto rinviabili. Il neo eletto Consiglio Regionale dovrebbe considerare il fattore tempi di avvio dei Piani di Zona, al fine di rendere i Comuni soggetti di responsabilità dei servizi e dei diritti sociali.

A nostro avviso va comunque messa mano al Piano Sociale esistente proposto dalla vecchia Giunta, al fine di renderlo un vero Piano operativo, ripulendolo almeno di taluni aspetti "impropri" (vedi ad esempio il CRES) e aggiungendo punti utili (vedi ad esempio l'assoluta assenza di riferimento alle professionalità sociali necessarie per attivare i servizi).

Riportiamo di seguito alcune delle nostre proposte citando dal Piano licenziato dalla Giunta Regionale con delibera n. 1 dell'11 gennaio 2005, con particolare riferimento alle tematiche riguardanti i servizi per il superamento dell'handicap.

### Il Piano della svolta (!?)

Così è stato definito dalla Giunta Regionale stessa il Piano Regionale degli Interventi e dei Servizi Sociali ma, nonostante ci fossimo impegnati intensamente nella ricerca delle innovatività previste dal "Piano", dobbiamo ammettere che non ne abbiamo trovate. A noi sembra piuttosto un "Piano" di conferma dell'esistente. Abbiamo, comunque, cercato di proporre dei suggerimenti, secondo noi fondamentali, per renderlo più appropriato ai bisogni dei cittadini calabresi.

Sono proposte scaturite in un periodo di fretta e furia, elaborate in seguito all'invio del Piano dalla Giunta al Consiglio Regionale, con l'illusione nostra che venisse approvato per dare almeno avvio al processo di costruzione della collaborazione dei soggetti istituzionali responsabili di elaborare i Piani di Zona. Così non è stato.

Sottolineiamo che queste nostre proposte le abbiamo redatte in vista di limitare i danni sociali di questo "Piano Sociale Regionale" malfatto e trasmesso al Consiglio per l'approvazione.

Ora, davanti a una nuova Giunta e Consiglio

### Definizione dei requisiti e degli standard di accreditamento per le strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale

*Priorità 3 (pag. 57)*

**Soggetti coinvolti**, *Cosa dice il Piano* - la definizione dei criteri e delle procedure di verifica è di competenza della Regione, che a questo scopo si doterà del sovracitato "gruppo regionale per la qualità". Nello svolgimento delle proprie attività tale gruppo si avvarrà della collaborazione:

- delle strutture erogatrici di servizi, al fine di verificare gli standard attualmente in essere,
- dei Comuni per la condivisione di quanto stabilito in termini di standard di accreditamento e procedure di verifica.

*Le nostre considerazioni* - Del "gruppo regionale per la qualità" dovranno far parte, oltre che gli esperti, anche gli utenti.

## I Giovani

Priorità 6 (pag. 60)

*Soggetti coinvolti, cosa dice il Piano* - assessorati regionali a servizi sociali e lavoro, Comuni, Province, istituzioni scolastiche, amministrazioni di Zona, associazioni culturali e regionali, realtà associative vicine alle famiglie, organizzazioni del terzo settore.

*Le nostre considerazioni* - Si nota l'assenza di associazioni di giovani, ovvero, vengono proposti interventi per i giovani ma non con loro; è inoltre assente qualsiasi riferimento alla Giustizia minorile.

## I soggetti non autosufficienti

Priorità 8 (pag. 63/64)

*Azioni, cosa dice il Piano* - organizzare un servizio di assistenza nelle funzioni di base per soggetti parzialmente autosufficienti che optino per rimanere nel proprio domicilio (aiuto domestico, disbrigo commissioni, igiene casa, sostegno psicologico, trasporto urbano e prestazioni infermieristiche).

*Le nostre considerazioni* - organizzare un servizio di assistenza nelle funzioni di base per soggetti parzialmente autosufficienti che optino per rimanere nel proprio domicilio (aiuto domestico, disbrigo commissioni, **assistenza personale**, sostegno psicologico, trasporto urbano e prestazioni infermieristiche).

*Cosa dice il Piano* - sviluppare la massima autonomia del soggetto attraverso corsi riabilitativi finalizzati a ottimizzarne le capacità autonome, ma anche e soprattutto attraverso l'abbattimento delle maggiori barriere architettoniche nelle abitazioni, nell'ambiente urbano, nei mezzi pubblici di trasporto, negli impianti sportivi e culturali.

*Le nostre considerazioni* - Si legge di "corsi riabilitativi"; verosimilmente andrebbe corretto "corsi" in "progetti/programmi".

*Soggetti coinvolti, cosa dice il Piano* - per la realizzazione di un progetto di tale portata è necessario il coinvolgimento di tutti i soggetti istituzionali interessati ad ogni livello, zonale e comunale, ma anche le

organizzazioni del terzo settore che abbiano come finalità prioritaria i servizi ai disabili, del volontariato e delle famiglie di soggetti anziani o disabili.

*Le nostre considerazioni* - Ancora si deve notare l'assenza di organizzazioni di e con disabili: vengono spesso nel documento citate le organizzazioni per i disabili il che denuncia un atteggiamento fastidiosamente paternalistico.

## L'assetto organizzativo del sistema

4.1 (pag. 65/67)

*Cosa dice il Piano* - alle Regioni è affidato il compito di programmazione, coordinamento e indirizzo: attraverso il Piano triennale devono essere stabiliti gli ambiti territoriali, le modalità e gli strumenti per la gestione unitaria del sistema locale di servizi sociali (art.8). Spetta inoltre alla Regione determinare l'assetto organizzativo dell'offerta assistenziale sul proprio territorio e le modalità di integrazione con le politiche dell'istruzione, della formazione, della salute ed ogni altra attività ad interesse sociale. Nel dettaglio, è compito della Regione anche la definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza, dei requisiti di accreditamento per i fornitori di servizi, dei requisiti minimi di qualità, dei piani di formazione continua del personale e dei criteri per la definizione delle tariffe.

*Le nostre considerazioni* - In riferimento ai Livelli Essenziali di Assistenza, la loro definizione non è di competenza della sola Regione; infatti l'art. 117, 2° comma, lettera m della Costituzione Italiana, nel definirne l'omogeneità su tutto il territorio nazionale, fissa esplicitamente il compito di definirli al Governo nazionale.

### Integrazione tra il sistema sanitario e quello sociale.

*Cosa dice il Piano* - promozione dell'assistenza domiciliare in termini di aiuto domestico familiare, per le fasce fragili (anziani, disabili, minori, etc)

*Le nostre considerazioni* - promozione dell'assistenza domiciliare in termini di aiuto domestico familiare, per le fasce fragili (anziani e minori, etc) e **assistenza di aiuto alla persona per persone con disabilità**.

## La valorizzazione delle responsabilità familiari

### 4.3.1 (pag.73)

*Cosa dice il Piano* - Oltre ad incentivare la costituzione del nucleo familiare tramite incentivi fiscali (quali mutui agevolati per le famiglie o l'alleggerimento della pressione fiscale per la presenza di figli a carico) si dovrà sostenere il suo ruolo all'interno del sistema sociale stimolando, tramite servizi adeguati, incentivi economici ed agevolazioni da definirsi, l'assunzione di responsabilità da parte delle famiglie nei confronti di eventuali componenti parzialmente autosufficienti. Dovranno anche essere definiti nel dettaglio i programmi di copertura ovvero la percentuale di soggetti il cui bisogno si mira a soddisfare nell'arco del triennio e il tasso di variazione rispetto alla condizione precedente.

*Le nostre considerazioni* - Negli aiuti alla famiglia, si fa esplicito riferimento ad una monetizzazione in caso di nascita di un figlio, senza tener in alcun conto il reddito di quella famiglia; tale approccio favorisce un aiuto "uguale" tra parti "che uguali non sono" e deve pertanto essere rigettato.

## Il sostegno ai disabili

### 4.3.5 (pag. 83/84)

*Cosa dice il Piano* - La problematica dei disabili deve essere affrontata tenendo conto dei differenti livelli della disabilità e dei conseguenti livelli di autosufficienza del disabile. Secondo la stessa indagine i disabili gravissimi, con autonomia praticamente nulla, risultano il 2,2% della popolazione di età superiore ai 6 anni ed addirittura il 24% negli ultra-ottantenni. Appare evidente quindi il parallelismo tra l'assistenza al disabile e quella all'anziano per due fondamentali motivi: la coincidenza tra le due classi (gli anziani rappresentano oltre il 70% della popolazione disabile totale) ed il ruolo centrale della famiglia nell'assistenza.

Rimangono validi i principi esposti nel capitolo precedente, ovvero il sostegno della domiciliarità e il sostegno alla famiglia.

*Le nostre considerazioni* - È grave, a nostro avviso,



prevedere sostegni per la famiglia e non per la persona; tale approccio non favorisce il protagonismo della persona con disabilità, favorisce invece una ulteriore dipendenza dalla famiglia. Il paragrafo va di conseguenza emendato. Inoltre, laddove si legge che la Regione "si propone", il verbo deve essere mutato in "si impegna".

*Cosa dice il Piano* - adeguamento delle strutture scolastiche e lavorative attraverso l'abbattimento delle barriere architettoniche e l'individuazione di elementi interni di supporto alle specifiche problematiche del disabile (un docente di supporto o un responsabile per queste problematiche nell'ambiente lavorativo).

*Le nostre considerazioni* - adeguamento delle strutture scolastiche e lavorative attraverso l'abbattimento delle barriere architettoniche e l'individuazione di elementi interni di supporto alle specifiche problematiche del disabile, **conforme al collocamento mirato Legge 68/99 (il tutor e il referente nell'ambiente lavorativo, i servizi di sostegno: assistente personale, trasporto, etc.)**.



**Disabili** - Tabella (pag. 88)

Cosa dice il Piano

Servizio sociale professionale e segretariato sociale	Pronto intervento sociale	Assistenza domiciliare	Strutture residenziali e semi-residenziali per soggetti con fragilità sociali	Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario	Incentivi economici	Altri servizi
---	---------------------------	------------------------	---	---	---------------------	---------------

Le nostre considerazioni

Servizio sociale professionale e segretariato sociale	Pronto intervento sociale	<b>Assistenza di Aiuto alla Persona</b>	Strutture residenziali e semi-residenziali per soggetti con fragilità sociali	Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario	Incentivi economici	Altri servizi
---	---------------------------	---	---	---	---------------------	---------------

Cosa dice il Piano

- centro di informazione per la personalizzazione dei servizi disponibili - sostegno psicologico al reinserimento sociale	- preparazione alla problematica del "dopo la famiglia" anche attraverso famiglie-comunità	assistenza domiciliare continua o saltuaria per favorire la permanenza a casa del disabile	- centri diurni per soggetti con autosufficienza limitata	- forme di sostegno economico finalizzate (bonus, ecc.)	- migliorare ed adattare il sistema di trasporti pubblici adeguamento strutture scolastiche, abilitative e lavorative
--	--	--	---	---	---

Le nostre considerazioni

- centro di informazione per la personalizzazione dei servizi disponibili - sostegno psicologico al reinserimento sociale	- preparazione alla problematica del "dopo la famiglia" anche attraverso famiglie-comunità	- <b>assistenza di aiuto alla persona per le azioni di assistenza nell'ambiente abitativo e di accompagnamento</b> , continua o saltuaria, per favorire la permanenza a casa e <b>l'inclusione sociale</b> del disabile	- centri diurni per soggetti <b>non autosufficienti</b> e con autosufficienza limitata	- forme di sostegno economico finalizzate (bonus, ecc.) <b>in alternativa ai servizi su scelta dell'interessato</b>	- migliorare ed adattare il sistema di trasporti pubblici adeguamento strutture scolastiche, abilitative e lavorative
--	--	---	--	---	---

## Processo di programmazione del Piano di Zona

4.5 (pag. 91)

*Cosa dice il Piano* - a. approvazione del Piano da parte dell'assemblea dei sindaci. Entro 120 giorni dall'approvazione il Piano dovrà essere trasmesso alla Giunta Regionale che nel termine di 60 giorni ne verifica la compatibilità con il presente Piano Regionale. Questa approvazione è condizione necessaria alla erogazione dei finanziamenti regionali previsti a scopo sociale.

*Le nostre considerazioni* - Nel processo di programmazione del Piano di Zona si fa riferimento ad una presunta approvazione dello stesso, da parte della **Assemblea dei Sindaci**. Tale interpretazione è palesemente erronea, in quanto, la legge 23/03 prevede che la Conferenza dei Sindaci, debba "adottare" e non "approvare" il Piano.

## Integrazione con le politiche della scuola, lavoro e formazione

4.6.2 (pag. 96)

*Cosa dice il Piano* - L'integrazione tra le diverse politiche sociali si potrà ottenere solamente tramite una programmazione comune a livello di Zona; la figura del "case manager" dovrà ancora una volta garantire la coordinazione tra gli interventi istituiti.

*Le nostre considerazioni* - Viene citata la figura del "case manager"; preferiremmo tradurre il termine con la locuzione "Coordinatore degli interventi" (e non per sciovinismo, ma per capire e far capire meglio)

## Il nuovo ruolo delle IPAB

4.9 (pag. 104)

*Cosa dice il Piano* - 2. la "depublicizzazione", che le trasformerà in fondazioni di diritto privato. Questo processo verrà applicato a tutte quelle IPAB che non possederanno i requisiti per l'aziendalizzazione: ad esempio IPAB di natura scolastica o di ispirazione religiosa, oppure IPAB le cui dimensioni o entità patrimoniali non giustificano il mantenimento della personalità giuridica di diritto pubblico.

Fondazioni di questo tipo verranno disciplinate dal codice civile, ma sono loro riconosciute alcune peculiarità dal decreto in oggetto:

- estensione di alcuni benefici fiscali previsti per le Onlus;
- possibilità di mantenere nomine pubbliche in seno al consiglio di amministrazione;
- sottoposizione del patrimonio a vincoli più stringenti rispetto alle altre persone giuridiche private;
- possibilità di prevedere la separazione della gestione del patrimonio da quella delle attività istituzionali.

Inoltre si prevede anche la possibilità che le IPAB di mera erogazione di rendite (grant making) possano legittimamente continuare ad operare e vengano inse-

rite, al pari delle altre, nel sistema integrato di interventi e servizi sociali.

*Le nostre considerazioni* - La "depublicizzazione" (ma perché non chiamarla privatizzazione?) ed il conseguente affidamento dei servizi a fondazioni di diritto privato, che possiedono beni ingenti, possa condurre alla monopolizzazione della gestione di tutti i servizi da parte di un solo ente.

## Fondo Regionale per le Politiche Sociali

5.1 (pag. 109)

*Cosa dice il Piano* - Per come risulta dai dati di bilancio la spesa relativa all'erogazione di risorse finalizzate al finanziamento dei servizi assomma, per l'anno 2003, ad €. 53.913.045,48. Tale risorsa finanziaria pone il bilancio del fondo sociale regionale e nazionale in una situazione di pareggio tra le entrate e le uscite. Lo stesso sistema dei servizi deve conseguentemente non incrementare ulteriormente le attività di accreditamento successive a quelle autorizzative a favore delle strutture che erogano servizi alla persona per le annualità 2004/2006.

*Le nostre considerazioni* - I finanziamenti riportati nella tabella 22 si riferiscono all'anno 2003: dalla lettura si evince che tale trasferimento debba essere rispettato anche per il triennio 2004-2006. Se così davvero fosse, si configurerebbe una ripartizione non equa dei fondi a disposizione per finanziare i Piani di Zona. In altre parole, alcuni Comuni, nelle aree delle ASL più scarsamente finanziate, pagherebbero l'assenza di strutture residenziali e semiresidenziali anche per il futuro.

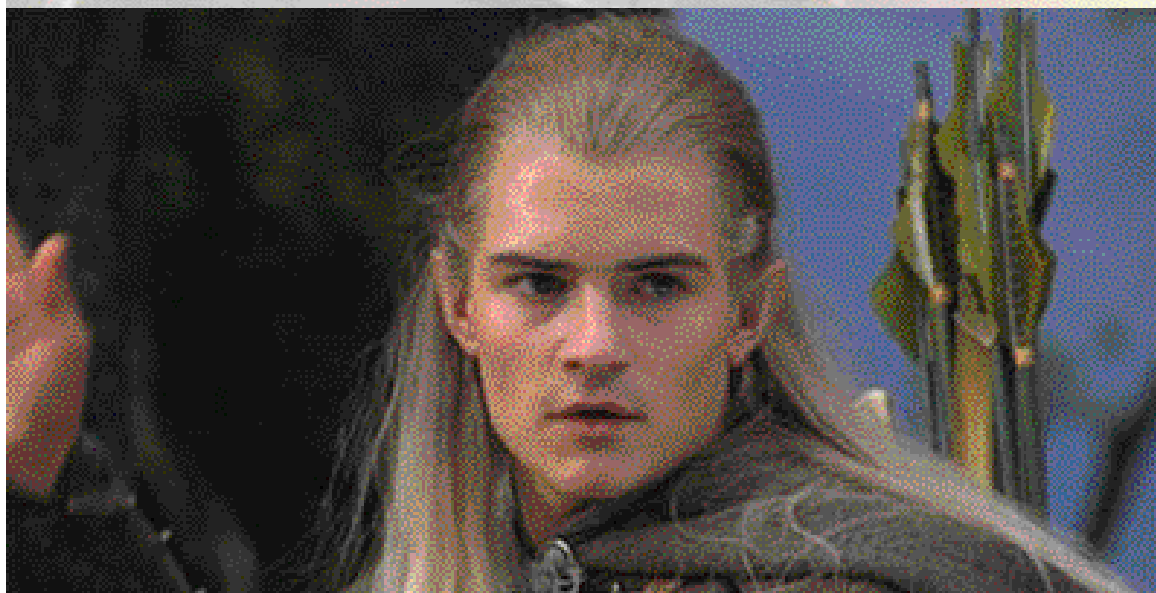
Per concludere, confermiamo che non è il Piano della svolta perché ripropone i finanziamenti del 2003 per il triennio 2004-2006. Questo significa che non si potrà realizzare nulla di nuovo e che il Piano è un elenco di buone intenzioni irrealizzabili. **Non prevede la partecipazione delle organizzazioni di utenti** tra "i soggetti coinvolti", tradendo lo spirito della Legge 328/2000. **Carica la famiglia del ruolo di assistenza invece di sostenerla** con servizi territoriali, non identifica direttamente la "persona" in situazione di bisogno, ma identifica il nucleo familiare che se ne fa carico, questo è un concetto che fa perdere dignità alla persona. Ci auguriamo che i nostri suggerimenti, in caso di revisione lieve o sostanziale del Piano, vengano accolti, poiché, come associazioni aderenti alla FISH Calabria Onlus e come cittadini, riteniamo di avere il dovere di contribuire con la nostra esperienza e competenza, suggerendo modifiche migliorative al Piano e di avere il diritto di essere ascoltati.

**VITA DA OBBIETTORI...Lavoro, cultura, e relax...**  
**Considerando che si trattava degli ultimi tre esemplari della specie...non poteva andare meglio di così!!!**



*Siete invitati, mercoledì 30 marzo 2005, alla degustazione della cena da loro realizzata, non resterete delusi...si spera!!*

# PROGETTO LEGOLAS



Comune di  
Lamezia Terme

*Caro Amico/cara Amica,  
conosci Legolas, l'elfo protagonista della serie  
"Il Signore degli Anelli"? Letale con la spada e  
l'arco, dotato di grandi capacità sensoriali,  
Legolas è il figlio spadaccino di un re elfo. Gli  
Elfi sono immortali e sono la razza più antica e  
saggia della Terra di Mezzo...*



Il Progetto che porta il suo nome - promosso dall'Ufficio Tossicodipendenze del Comune di Lamezia Terme e dall'Associazione Comunità Progetto Sud - si propone di effettuare interventi mirati alla prevenzione primaria e all'informazione nel campo delle dipendenze e del disagio giovanile.



Il Progetto si rivolge a tutti i giovani studenti, ai frequentatori di parrocchie, di centri sociali e associazioni ludico-ricreative, con i quali costruire insieme percorsi di informazione, produrre materiale cartaceo, video, fotografico e multimediale sul tema delle tossicodipendenze, trovare momenti di incontro collettivi, aprendosi al territorio lametino ed ai suoi spazi aggregativi.

Anche tu puoi far parte di questo gruppo, favorire l'incontro di amici, programmare momenti di riflessione e creatività.

**CI TROVI IN  
VIA A. REILLO, 5 - 88046 LAMEZIA TERME (Cz)  
(c/o Comunità Progetto Sud - Sintonia)**

**0968.463504  
348.7913806**