

Le nuove competenze professionali per il lavoro di comunità

*Dalla “comunità che partecipa”
alla “comunità come risorsa”*

PSM, Incontro seminariale, 18 febbraio 2015

“La Comunità competente che partecipa

Il fattore che genera maggiore stabilità, e spesso evita la degenerazione di situazioni problematiche, è dato dalla tenuta della **rete delle relazioni sociali, familiari, amicali, di solidarietà e di volontariato**. Questa rete è costituita dalla sedimentazione di processi storici e culturali, segnati da una organizzazione particolare delle attività economiche, dalla continuità dell'identificazione con il proprio territorio, da valori robusti di tipo religioso, politico/ideologico ed etico. Si tratta di un patrimonio ancora solido nella nostra regione, da salvaguardare, arricchire **confermando ed estendendo una coesione del tessuto sociale** che non gode più di molti degli influssi favorevoli che l'hanno generata.

Questa è una delle priorità che orienta tutta l'impostazione del welfare territoriale e viene sostenuta con l'assunzione di piena responsabilità del pubblico e con il **riconoscimento della funzione pubblica dei soggetti della società civile, che vengono chiamati a partecipare alla programmazione ed alla individuazione delle priorità per la pianificazione sociale e sanitaria**, a cominciare dal livello regionale, come è stato per il presente Piano.

Per affrontare i temi critici richiamati, non sono sufficienti interventi sociali e sanitari professionalmente mirati, ma la capacità dei nostri territori, delle nostre città, di rilanciare il senso di appartenenza, una consapevolezza nel senso comune e nella cultura diffusa circa l'interdipendenza reciproca del benessere tra le persone e tra i gruppi sociali, sostenendo scelte solidali e sviluppando maggiori capacità di autopromozione del benessere da parte della società civile e delle persone.”

“La Comunità coesa come risorsa

La capacità di una comunità di farsi solidale nei momenti di difficoltà è una risorsa potente, la presenza di legami di fiducia e di reti più o meno formali di aiuto è determinante per la possibilità di far fronte alla crisi. I servizi per la salute e il benessere sociale debbono essere impegnati a sostenere, ascoltare, ridare voce e salute alla comunità che va riconosciuta nelle sue diverse forme, dal singolo cittadino, alle famiglie, alle forme organizzate. Attenti alle opportunità che offre, ma anche consapevoli dei rischi (“professionalizzare troppo la comunità rischia di togliere spazi vitali/ autonomia alla comunità stessa”). **Occorre riattivare le risorse della comunità al fine di programmare e realizzare azioni, a livello locale, volte ad abbassare livelli alti di conflittualità, a mitigare gli effetti della crisi sulle famiglie e sui singoli, a promuovere scambi e integrazioni di professionalità tra sociale e sanitario.** E’ utile proseguire sulla strada delineata da alcuni percorsi formativi già avviati sul lavoro di comunità, promuovendo per la prossima programmazione annuale alcune sperimentazioni locali di questo approccio.”

Quale “lavoro con la comunità”?

Tra la programmazione del 2008 e quella del 2013 si registra un ampliamento degli ambiti del “lavoro con la comunità”.

Dal coinvolgimento della comunità nei processi partecipativi strategici (*livello programmatico*), all'integrazione con le risorse della comunità nella realizzazione degli interventi di welfare (*livello gestionale e professionale*).

Questo cambiamento comporta la necessità di delineare strumenti nuovi, oltre che sulla programmazione partecipata, anche in termini organizzativi, gestionali e di competenze dei servizi. Competenze che fino ad oggi sono state lasciate alla formazione e all'esperienza professionale del singolo operatore.

Quali competenze per la connessione tra servizi professionali e risorse della comunità ?

Dal Piano sociale e sanitario emergono le seguenti indicazioni sulle competenze da sviluppare per lavorare con la comunità sul piano della realizzazione degli interventi:

- **accompagnamento e mediazione sociale** verso l'utilizzo delle opportunità presenti nei nostri territori superando le semplici funzioni di informazione e orientamento (funzione di accesso)
- **funzioni di sostegno alle competenze e alle risorse familiari e individuali** attraverso interventi quali, ad esempio, l'educazione personale e familiare, il parent training, interventi di sollievo, gruppi di auto mutuo aiuto ed altri interventi psicologici individuali o di gruppo (empowerment individuale e di comunità valorizzando e sostenendo il ruolo dei caregivers)
- **facilitazione** in grado di rendere operativi i processi di integrazione tra i soggetti pubblici e la comunità in una logica di patto collaborativo (funzione di integrazione e orientamento delle risorse)

Alcune domande per gli interventi di oggi?

Quali competenze dobbiamo sviluppare per garantire la connessione e l'integrazione tra servizi professionali istituzionali e la comunità?

Servono figure dedicate e assetti organizzativi nuovi?

Come è fatta oggi la “comunità” dei nostri territori che collabora a realizzare interventi di welfare?

Quali ruoli attribuiamo alle istituzioni pubbliche e alla comunità in questa più ampia relazione collaborativa?