

PITTALUGA M. (2000), *L'estraneo di fiducia. Competenze e responsabilità dell'assistente sociale*, Carocci, Roma.

SANFELICI M. (2017), *I modelli del servizio sociale. Dalla teoria all'intervento*, Carocci, Roma.

ACCOMPAGNAMENTO

Maddalena Floriana Grassi

Definizione La parola “accompagnamento” (a.) ha come radice etimologica l'espressione latina *cum panis* e indica la condivisione del pane. La prossimità, la condivisione e la quotidianità sono le principali dimensioni cui il termine a. rimanda e che trovano nel social work un'applicazione estremamente significativa. L'a., infatti, può considerarsi un approccio strategico (Landuzzi, Pieretti, 2003), di rilevanza teorico-metodologica, proprio della relazione di aiuto [►] applicata nell'ambito della povertà estrema, o grave emarginazione adulta, o *homelessness*.

Accanto all'uso del concetto di a. è posto quello di *affiancamento* (Gregori, Gui, 2012, pp. 155-69), che evidenzia il posizionamento del social worker rispetto alla persona accompagnata: chi affianca si pone, infatti, *al fianco* dell'altro, in virtù dei principi di autodeterminazione e liberazione dal bisogno del beneficiario dell'intervento, di personalizzazione e reticolarità del social work (Valentini, 2013).

Una prossimità – intesa come avvicinamento, riduzione della distanza sociale data dai ruoli interpretati dalle parti, affiancamento appunto – considerata come posizionamento laterale volto ad assottigliare lo squilibrio di potere e le differenze di visioni negli stessi ruoli connaturati; la condivisione (che si realizza nella compartecipazione delle parti alla costruzione del percorso di aiuto) e la quotidianità (che rimanda alla necessità di una frequenza temporale alta di incontro per poter dare alla conoscenza lo spazio necessario per stabilire la fiducia tra le parti) costituiscono le componenti semantiche fondamentali per definire il concetto di a. sociale.

Questi aspetti concorrono, infatti, a delineare una cornice in cui la relazione di aiuto rivela il suo significato simbolico e la sua funzione di riconoscimento e affermazione di sé mediante l'interazione con l'altro, che dà ragione dei contenuti teorici, dell'ambito e delle modalità di applicazione che caratterizzano l'a. sociale. Accanto alla funzione simbolica, tuttavia, resta quella strumentale di riduzione dell'entità del fenomeno e della inclusione sociale della popolazione che lo sperimenta, ma centrale e imprescindibile diventa il senso che la relazione sociale e il suo processo di costruzione assumono per il beneficiario dell'intervento.

L'a. trova il suo settore disciplinare di applicazione principale nel social work, comprensivo del lavoro educativo – proprio dell'educatore professionale – e

di quello di mediazione, proprio di chi ha ricevuto una formazione specifica nell'ambito della mediazione sociolinguistico-culturale [► Mediazione linguistico-culturale]. I principali ambiti di applicazione hanno a che fare con il trattamento del disagio adulto, dell'estrema povertà, dei processi di emarginazione ed esclusione sociale.

Cenni storici Le radici dell'idea di a. vengono fatte risalire al concetto britannico di *charity*, dunque alle primissime esperienze di servizio sociale. L'assistenza sociale, anche nella sua originaria accezione di "carità", prima che dunque si affermassero le idee di Stato moderno e di benessere, non si focalizzava esclusivamente sull'aiuto economico ma contemplava anche azioni di prevenzione degli stati di indigenza e di instaurazione di un *rapporto umano* mediante e all'interno del quale tentare di sostenere la persona "indigente" per permettergli di ritrovare o acquisire la propria dignità e di modificare il suo stile di vita. Pur avendo carattere paternalistico, strumentale e di controllo, in questa azione di servizio sociale composta di aiuto materiale e processualità del sostegno culturale-valoriale si rinviene una lontana radice dell'approccio dell'a. sociale (Landuzzi, Pieretti, 2003). Un'altra radice che occorre porre in luce fa riferimento al lavoro del social worker nelle comunità e, in particolare, al lavoro di bassa soglia e riduzione del danno indirizzato verso i fenomeni della tossicodipendenza [► Servizio sociale e dipendenze], del disagio [►] giovanile e adulto, delle povertà educative. In entrambe queste due radici la dimensione spaziale assume una rilevanza notevole dal momento che il *setting* di incontro e di costruzione della relazione non è quello istituzionale ma quello di dimora e/o aggregazione del potenziale bacino di beneficiari degli interventi.

Basi teoriche L'a. sociale, considerato come una delle funzioni essenziali del servizio sociale, si esplicava nel momento della "presa in carico" a seconda della valutazione di "incapacità" della persona beneficiaria dei servizi di accedere e fruire dei servizi stessi (*ibid.*). Quest'ottica paternalistica è stata abbandonata grazie all'evoluzione storico-culturale della professione e all'avanzamento del dibattito teorico in tema di povertà e povertà estrema. Dato il forte retaggio storico-culturale relativo alla "incapacità" della persona *estremamente povera* di lavorare e adeguare il proprio comportamento alle norme sociali del contesto abitato, l'elaborazione teorica dei percorsi di a. sociale si riferisce in maniera prevalente al lavoro sulle povertà estreme, ma è altresì considerabile trasversale alle aree di intervento del social work.

Il paradigma centrale cui riferire le basi teoriche dell'a. sociale è quello della *ricostruzione delle biografie individuali*, che affonda le sue radici nel concetto di *désaffiliation* (Castel, 2007), ovvero di disconoscimento di paternità rispetto al sistema sociale in cui si vive. Mediante questo concetto, guardiamo alla povertà *estrema* come al risultato di legami spezzati, correlato non all'incapacità della

persona in sé e per sé ma alla difficoltà situazionale di *trasformare i beni in possibilità di vita* (Sen, 1998). A questo si correla il *Poverty-Aware Social Work Paradigm* (PA-P) proposto da Krumer-Nevo (2020), che sottolinea come l'a. prende avvio dal riconoscimento delle persone nella loro dignità e delle loro prospettive di azione e di senso, per accompagnarle autenticamente a una riduzione del disagio.

Il fattore situazionale di perdita delle relazioni significative e della capacità di trasformare i beni in possibilità aiuta a vedere l'importanza del contesto in cui tale rottura biografica avviene, la quale dipende dalla rete di relazioni formali e informali a supporto della persona esposta ai rischi sociali che via via possono cambiare e aggiungersi nei loro corsi di vita. Da qui, l'ingresso del concetto di vulnerabilità [►] sociale e il tentativo progressivo di ricostruire i percorsi di impoverimento delle persone al fine di poterne prevedere e prevenire gli snodi e i punti di rottura.

In tal senso l'a. rappresenta un approccio teorico-metodologico volto a organizzare la relazione di aiuto come un processo dinamico e riflessivo e secondo modalità di tipo comunitario: «le situazioni in cui si applica la gestione collettiva della *crisi della presenza* hanno capito che una via di uscita non c'è ma mille sì, una diversa per ogni persona» (Landuzzi, Pieretti, 2003, p. 75), tutte rintracciabili nei punti del percorso in cui l'identità incontra la collettività.

Riferimenti normativi Nella *Carta di Certaldo* (1994) si rinviene una prima fonte, per così dire, prenormativa del processo di a. sociale legato alla nascita delle unità di strada (UDS) territoriali e dell'*outreach work*. Leggiamo infatti come l'UDS, in quanto servizio, e l'*outreach work*, come metodo, siano complementari e tagliati sull'approccio dell'a. sociale immaginato come un "cambio di logica": «è un processo faticoso, che esige una buona disponibilità a "mettersi in gioco", a ridefinirsi continuamente rispetto alle relazioni in cui ci troviamo. Una fatica a mantenere un atteggiamento avalutativo nelle relazioni, a considerarsi operatore e viaggiatore insieme, ad abbandonare le difese offerte dal setting istituzionale e dotarsi di strumenti che riescano a garantire il ruolo, la posizione e la sicurezza del gruppo di lavoro. Ciò significa interpretare e giocare in modo totalmente diverso da quello tipico delle sedi dei servizi e delle strutture terapeutiche fattori quali la "distanza di ruolo" nelle relazioni e nei contatti in strada come, d'altra parte, le relazioni di potere e le gerarchie all'interno dei gruppi di lavoro» (ivi, p. 7).

Al comma 2°, lett. a, della legge 328/2000, *Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*, troviamo che tra i livelli essenziali delle prestazioni sociali erogabili sotto forma di beni e servizi ci sono le «misure di contrasto alla povertà e di sostegno al reddito e servizi di accompagnamento, con particolare riferimento alle persone senza fissa dimora». Tale indicazione ha trovato legiferazione nei successivi piani nazionali degli interventi e dei servizi

sociali e, in maniera specifica, nella realizzazione dei piani sociali di zona, per i quali si prevede lo “sviluppo di servizi di a. sociale”.

A potenziare tali indirizzi di livello nazionale, ci sono state anche le direttrici di sviluppo europee a sostegno della costituzione di forme di a. e integrazione sociale personalizzate, finalizzate in primo luogo al raggiungimento di un'autonomia economica. Nel più recente Regolamento UE 1057/2021, istitutivo del Fondo sociale europeo Plus (FSE+), individuiamo all'art. 2, comma 1°, punto 9, una definizione di misura di a. come di «un'attività realizzata in aggiunta alla distribuzione di prodotti alimentari e/o assistenza materiale di base, con l'obiettivo di contrastare l'esclusione sociale e contribuire all'eliminazione della povertà, quali indirizzare verso i servizi sociali e sanitari, ovvero fornire tali servizi anche per quanto concerne il sostegno psicologico, dare informazioni pertinenti sui servizi pubblici o offrire consulenza sulla gestione del bilancio familiare». Tali misure di a. sono anche considerate tra gli obiettivi specifici del FSE+ (art. 4, lett. m); tra i principi del sostegno alla deprivazione materiale (art. 19, comma 4°); e tra i costi ammissibili al sostegno del FSE+ (art. 22, lett. e).

Caratteristiche, strumenti e finalità Alla luce delle evoluzioni storiche, teorico-metodologiche e normative, l'a. consisterebbe nel pianificare la relazione di aiuto *step by step*, mantenendo alto il grado di flessibilità dell'intervento e di attività dell'ascolto [►] dell'altro e di sé, accogliendo forme di contraddizione da parte delle persone accompagnate, conservando costante lo sforzo di tenere “agganciata” la persona al professionista e alla relazione instaurata. Questi sono gli elementi fondamentali dell'idea di servizio fornito, il cui spazio fisico e il cui regolamento hanno tanto meno peso – rispetto, appunto, alla relazione e al professionista – fino a poter scomparire. Difatti, a caratterizzare i servizi destinati alle persone che sperimentano forme di povertà estrema, o grave marginalità, o *homelessness*, sono criteri di accesso minimi o nulli [► Bassa soglia nei servizi sociali] e un approccio *outreach* volto quindi a raggiungere le persone nei propri luoghi di vita e di interesse, specie quando questi coincidono con la città. In tal senso, si comprende anche come la comunità sia un attore, oltre che un luogo, fondamentale per la costruzione del processo di a. sociale.

Nelle linee di indirizzo nazionali più recenti (Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, 2017) dedicate al contrasto della grave emarginazione adulta, vengono date delle indicazioni molto precise sulle fasi da attraversare per realizzare un processo di a. sociale di livello individuale, comunitario e di rete tra i servizi (ivi, pp. 59-64). Centrale risulta l'abbandono di modalità di intervento «prevalentemente riparative» a favore dell'utilizzo di «forme partecipative e organiche al tessuto sociale» per organizzare un intervento di a. che crei le condizioni affinché la persona possa mettersi in contatto ora con i propri stati e tempi interiori ora con quanto il territorio che abita può offrire. Fondamentale è inoltre sviluppare l'a. in termini di attraversamento delle maglie della rete dei servizi,

mediante un'azione di sostegno alla conoscenza e alla comprensione dell'organizzazione dei servizi, delle prestazioni erogate, dei diritti esigibili, e anche del loro posizionamento fisico e della loro raggiungibilità sul territorio. Questo vale, in modo particolare, per la popolazione che necessita di cure sanitarie e che potrebbe avere difficoltà logistiche a raggiungere il servizio, o che non conosce affatto il territorio perché proveniente da altro luogo e, più in generale, per chiunque risieda in un contesto ove non sono previste forme di garanzia alla mobilità in termini di trasporto pubblico.

Tra le criticità dell'approccio di a., ci sono le difficoltà di monitoraggio e valutazione dell'efficacia e dell'efficienza dell'intervento e il rischio di scivolare in una confusione relazionale tra operatore e beneficiario. In merito alla prima criticità, la documentazione professionale e la ricerca sociale appaiono come gli strumenti necessari a leggere i processi e a pianificare gli interventi nella direzione del futuro. Per quanto invece riguarda la seconda criticità, si rimarca come l'a. consista nell'avviare un percorso in cui si possa "stare insieme senza confondersi" e che gli strumenti professionali indispensabili a questo fine sono la riflessività, il lavoro in équipe, la supervisione professionale, la formazione continua.

Dibattito attuale e prospettive L'attenzione attuale in termini di sviluppo dell'a. sociale si focalizza su due piani: uno istituzionale-pianificatorio; uno culturale-metodologico. Da una parte, si dibatte sulla necessità di richiamare il ruolo della responsabilità pubblica in merito alla integrazione delle politiche – funzionale all'a. nelle maglie della rete dei servizi integrati – e al monitoraggio e alla valutazione dei servizi specifici di a. – che in quanto tali necessitano di una lettura continuativa sulla sua stessa costruzione ed evoluzione, in modo da rivedere di volta in volta, se necessario, la pianificazione dei servizi stessi (Consoli, Meo, 2020). Dall'altra, le sperimentazioni *housing first* presenti nel territorio italiano stimolano la riflessione sulle tappe del percorso di a.: l'interrogativo riguarda l'ipotesi che non si tratti più tanto di partire dalla strada per arrivare all'autonomia abitativa, passando gradualmente attraverso servizi sempre più strutturati, quanto di partire dalla strada e giungere alla comunità, passando per l'accesso alla casa e ai servizi in quanto diritti riconosciuti come esigibili sin dal principio dell'avvio del percorso di a. sociale. Questo avrà, dunque, come termine la presa di coscienza, la ridefinizione e l'espressione del sé, a seconda di quanto si è scoperto di potere e volere essere, rivestendo un certo ruolo sociale, e in conseguenza l'individuazione del proprio posto nella comunità dove si sceglie di abitare.

Carta di Certaldo (1994), *Carta di Certaldo. Le unità di strada nel territorio. Seminario di aggiornamento per operatori di strada*, in <http://centrostudi.gruppoabele.org/wp-content/uploads/2019/11/Carta-di-Certaldo-Cartellina.pdf>.

CASTEL R. (2007), *Le metamorfosi della questione sociale. Una cronaca del salariato*, Elio Sellino, Avellino (ed. or. 1995).

- CONSOLI T., MEO A. (a cura di) (2020), *Homelessness in Italia. Biografie, territori, politiche*, FrancoAngeli, Milano.
- GREGORI D., GUI L. (a cura di) (2012), *Povert : politiche e azioni per l'intervento sociale*, Carocci, Roma.
- KRUMER-NEVO M. (ed.) (2020), *Radical Hope: Poverty-Aware Practice for Social Work*, Bristol University Press-Policy Press, Bristol.
- LANDUZZI C., PIERETTI G. (a cura di) (2003), *Servizio sociale e povert  estreme. Accompagnamento sociale e persone senza dimora*, FrancoAngeli, Milano.
- MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI (2017), *Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia*, in <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/poverta-ed-esclusione-sociale/focus-on/Poverta-estreme/Documents/Linee-di-indirizzo-per-il-contrasto-alla-grave-emarginazione-adulta.pdf>.
- SEN A. (1998), *Il tenore di vita. Tra benessere e libert *, Marsilio, Venezia (ed. or. 1991).
- VALENTINI B. (2013), *Accompagnamento*, in A. Campanini (dir.), *Nuovo dizionario di servizio sociale*, Carocci, Roma, pp. 23-5.

ACCORDI DI PROGRAMMA [► Piano di zona]

ACCREDITAMENTO

Antongiulio Bua

Premessa Con il D.Lgs. 229/1999, che modifica ancora il D.Lgs. 502/1992, l'accREDITAMENTO (a.) trova una pi  chiara configurazione all'interno dei nuovi assetti preannunciati dalla riforma che ha portato all'aziendalizzazione delle preesistenti Unit  sanitarie locali. In tal senso, l'art. 8-*quater*, *AccREDITAMENTO istituzionale*, dispone che «l'accREDITAMENTO istituzionale   rilasciato dalla regione alle strutture autorizzate, pubbliche o private, ed ai professionisti che ne facciano richiesta, subordinatamente alla loro rispondenza ai requisiti ulteriori di qualificazione, alla loro funzionalit  rispetto agli indirizzi di programmazione regionale e alla verifica positiva dell'attivit  svolta e dei risultati raggiunti». La disposizione mette in evidenza gli elementi cardine del sistema italiano di a. per le strutture:

- la Regione   l'ente pubblico che rilascia l'a. a soggetti pubblici o privati che intendano operare;
- l'autorizzazione costituisce un prerequisito essenziale per la richiesta di a.;
- l'a.   vincolato dalla programmazione regionale e dalla rispondenza a determinati requisiti di qualit , riferiti principalmente alle capacit  gestionali e logistiche, alla situazione economica, alle competenze professionali e ai livelli di efficacia ed efficienza nelle attivit  – eventualmente – in precedenza realizzate, nonch  alla valutazione dell'attivit  effettivamente svolta.

L'omogeneit  sul territorio nazionale dei sistemi di a.   garantita dall'emanazione di un atto di indirizzo e coordinamento, di riferimento per i provvedimenti attuativi regionali, relativamente alle procedure di concessione e ai requisiti,

ABUSO [► Maltrattamento e abuso]**ACCESSO**

Annamaria Rizzo

Premessa Il tema dell'accesso (a.) è strettamente collegato al modello di politica sociale adottato [► Politiche sociali]. Nel *modello residuale*, in cui la politica sociale interviene *ex post* per porre rimedio a problemi generati dalla modernizzazione, esso si caratterizza come temporaneo e limitato all'emergenza. Si basa sul merito nel *modello meritocratico-particolaristico*, mentre è di tipo universalistico nel *modello istituzionale-redistributivo*, mirato a fornire servizi sulla base del bisogno, secondo l'idea che le politiche del benessere occupino un ruolo centrale nella società. La legge di riordino del sistema integrato di interventi e servizi sociali (legge 328/2000), volta a promuovere e garantire i diritti di cittadinanza sociale per tutte le categorie sociali (in particolare quelle più svantaggiate), ha sancito l'universalità del diritto di accesso. Per essere efficace, tale diritto deve essere attuato in modo collaborativo da tutti gli attori sociali presenti nel territorio, attraverso forme di cittadinanza attiva, di partecipazione e di promozione di diritti.

Definizione Il termine "accesso" deriva dal sostantivo latino *accessum* (dal verbo latino *accedere*, che significa "andare a"; *Il vocabolario della lingua latina*, 1986). Ma è anche "il potere di", "partecipare a", "la possibilità di" (*Grande dizionario illustrato della lingua italiana*, 1989) entrare in un luogo e di fermarvisi al fine di eseguire azioni, operazioni autorizzate per soddisfare il proprio bisogno. In campo sociale l'a. può essere limitato ai servizi rivolti alle situazioni di disagio estremo e di emergenza sociale, quali i servizi "a bassa soglia", oppure esteso alla rete di servizi rivolti a tutti gli individui e alle famiglie, differenziandosi in relazione ai bisogni e alle condizioni economiche. L'a. può anche essere definito come *possibilità soggettiva*, ovvero libertà di azione/non azione in base a motivazioni/obiettivi individuali e come *possibilità oggettiva* legata agli aspetti strutturali della realtà sociale nella quale l'individuo è inserito e al cui interno cerca di soddisfare i propri bisogni. Soggetto e contesto, individuo e ambiente sociale sono elementi di un unico processo che definisce concretamente i contenuti della possibilità di accesso nelle varie fasi di sviluppo storico. Così il concetto di accesso si modifica nel tempo in relazione al grado di partecipazione soggettivamente e oggettivamente riconosciutogli.

Cenni storici Il concetto di a. è legato all'evoluzione delle politiche sociali e alle matrici socioculturali, economiche, giuridiche e politiche che hanno caratterizzato i sistemi di welfare [► Welfare (sistemi di)]. Gli anni Cinquanta-Sessanta, periodo di ricostruzione postbellica e di forte accelerazione econo-

mica, hanno visto affermarsi politiche sociali e servizi assistenziali secondo il paradigma del *cittadino assistito* (Gui, 2004), in cui i soggetti sono riconosciuti come deficitari, e quindi destinatari di interventi singoli, riparativi e residuali. Le riforme sociali degli anni Settanta e Ottanta, con l'affermazione dei principi di welfare state universalistico, hanno dato origine al paradigma del *cittadino utente*, cui è riconosciuto il diritto all'a. poiché appartenente a un preciso territorio. In tale contesto, l'elemento territoriale diventa garanzia per la piena accessibilità e democraticità dei servizi al cittadino, attraverso politiche sociali elaborate *ad hoc*. Gli anni Novanta sono stati caratterizzati dall'emersione della società civile che ha saputo rispondere, in termini di capacità d'aiuto e produzione di benessere, anche all'esterno delle istituzioni. In tale contesto, si è andato via via definendo un welfare mix che ha visto lo Stato esercitare una funzione più regolativa che gestionale. Si delinea così il paradigma del *cittadino cliente*, che valorizza la soggettività e l'autodeterminazione mediante una pluralizzazione di soggetti che forniscono servizi sociali e sanitari in un contesto di "quasi mercato" dei servizi [► Piani di zona; Pianificazione dei servizi sociali; Programmazione].

Il percorso sin qui delineato tratteggia un profilo del cittadino che da mero *oggetto di politiche sociali* diventa *soggetto di politiche sociali*, da *cittadino assistito* diventa *cittadino partecipe*. Ma partecipazione non significa far parte di qualcosa, bensì *prendere parte a* qualcosa, accedere, con il riferimento ai sistemi di azione che hanno rilevanza rispetto alle decisioni di carattere pubblico, che non producono solo effetti individuali (Tidore, 2008). Si può quindi sottolineare il carattere dell'a. come partecipazione a più livelli (micro, intermedio, macro) a un sistema di attività al quale i partecipanti condividono la comprensione rispetto al loro agire e al significato per le loro vite e comunità (Cipolla, Giarelli, Altieri, 2002).

Riferimenti normativi Numerose sono le norme statali che trattano il tema dell'a. come principio generale dell'attività delle pubbliche amministrazioni, al fine di favorire la partecipazione dei cittadini e assicurare imparzialità e trasparenza. L'a. alle informazioni costituisce un livello indispensabile per evitare che proprio i cittadini più fragili e meno informati vengano scoraggiati nella ricerca di aiuto a fronte di barriere organizzative e burocratiche che vanno rimosse per ridurre le disuguaglianze. Il riconoscimento per il cittadino del diritto di a. all'informazione e agli atti delle pubbliche amministrazioni, nel rispetto della privacy, è stato espresso dalle seguenti norme: legge 142/1990 (confluita poi nel D.Lgs. 267/2000), contenente i principi e le disposizioni in materia di diritto di a. e di informazione cui devono attenersi gli enti locali (comuni, province, città metropolitane, comunità montane, comunità isolate e unioni di comuni); legge 241/1990 (modificata con la legge 15/2005); legge 150/2000, che individua nell'Ufficio relazioni con il pubblico (URP) uno dei principali strumenti organizzativi attraverso cui le amministrazioni pubbliche possono assolvere

ai loro compiti di comunicazione e relazione con il pubblico (Maggian, 2011); D.Lgs. 196/2003, che regola l'a. ai dati personali, ai dati sensibili e ai dati ultrasensibili idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale delle persone (Gioncada, 2011); D.P.R. 184/2006.

Dibattito attuale Nell'attuale configurazione del welfare si assiste a una differenziazione sempre più radicale dei percorsi di a. ai servizi. Da un lato, il cittadino utente perde la funzione di destinatario di interventi assistenziali per rivestire il ruolo di cliente di prestazioni, dall'altro la vulnerabilità dei soggetti allontana gli stessi dalle procedure regolamentate di a. al sistema di servizi. In questo modo diventa sempre più difficile interpretare il bisogno, a meno che tale interpretazione non la si collochi come spazio relazionale del primo contatto (ad es. il segretariato sociale e i punti unici d'a. delineati ai sensi della legge 328/2000) [► Segretariato sociale].

- CIPOLLA C., GIARELLI G., ALTIERI L. (2002), *Valutare la qualità in sanità. Approcci, metodologie e strumenti*, FrancoAngeli, Milano.
- COSTANZI C. (2006), *Introduzione all'analisi dei servizi e degli interventi in ambito sociale*, FrancoAngeli, Milano.
- DONATI P. (2000), *Le nuove culture del benessere sociale*, in S. Secondulfo (a cura di), *Trasformazioni sociali e nuove culture del benessere*, FrancoAngeli, Milano.
- FERRARIO F., GOTTARDI G. (1987), *Territorio e servizio sociale*, Unicopli, Roma.
- GIONCADA M. (2011), *Diritto dei servizi sociali per assistenti sociali, psicologi, educatori, avvocati*, Maggioli, Santarcangelo di Romagna (RN).
- GUI L. (2004), *Le sfide teoriche del servizio sociale. I fondamenti scientifici di una disciplina*, Carocci, Roma.
- GUIDICINI P., LANDUZZI C. (2006), *I territori del welfare. Servizi sociali, regionalizzazione e garanzie*, FrancoAngeli, Milano.
- MAGGIAN R. (2011), *Guida al welfare italiano: dalla pianificazione sociale alla gestione dei servizi*, Maggioli, Santarcangelo di Romagna (RN).
- MARTELLI A. (2002), *Politiche sociali: cultura organizzativa e contesto locale*, FrancoAngeli, Milano.
- TIDORE C. (2008), *Processi partecipativi nel governo del territorio. Metodi per conoscere e decidere*, FrancoAngeli, Milano.

ACCETTAZIONE [► Principi del servizio sociale]

ACCOGLIENZA

Daniela Simone

Premessa L'accoglienza (a.) è un processo dinamico, influenzato da componenti relazionali, teorico-metodologiche e organizzative, che si realizza a partire dal primo contatto fra cittadini e servizio. È luogo di interazione fra la domanda [►] individuale, il servizio e l'ente ed è, altresì, il momento in cui si

determinano i processi di inclusione ed esclusione (nel sistema dei servizi) di persone e domande e, conseguentemente, di esigibilità dei diritti. Si configura, anche, come un osservatorio privilegiato delle domande individuali che, opportunamente elaborate, possono fornire elementi conoscitivi sui mutamenti sociali del territorio [►] così come feedback sull'immagine pubblica del servizio. La lettura di queste informazioni fornirà la base per la definizione di priorità, la programmazione e la progettazione di offerte di servizi, per l'interconnessione con altri comparti del sistema dei servizi e per la revisione e il miglioramento delle prassi operative e organizzative.

Le modalità organizzative [► Organizzazione dei servizi sociali] che incidono sull'a. sono: accessibilità e fruibilità, orari di apertura, personale addetto all'accesso in presenza e al contatto telefonico e/o online, disponibilità di ambienti idonei, tempi appropriati per la funzione, profilo professionale e competenze degli operatori dedicati.

Un'organizzazione burocratizzata, caratterizzata da procedure e regolamenti rigidi, rappresenta una variabile ostacolante l'a. e rischia di esasperare meccanismi di classificazione e categorizzazione, oltre che scoraggiare l'iniziativa della persona.

Definizione Dal latino popolare *accoligere* (composto di *ad* e *colligere*, "accogliere"), che significa "raccogliere", l'a. designa la maniera di ricevere qualcuno, di comportarsi con lui; accogliere è anche ricevere presso di sé.

L'a. non deve essere intesa come fase isolata, ma come parte di un processo più ampio, dove si realizza la conoscenza reciproca fra cittadino-servizio-assistente sociale all'interno della prima raccolta e trasmissione di informazioni; dove si pongono le basi per la relazione fra persona, professionista e servizio/sistema dei servizi e per l'eventuale avvio del processo di aiuto [►]. È una circostanza unica e molto significativa, nella quale entrano in gioco anche gli aspetti emotivi che i soggetti coinvolti portano nell'incontro; come tale, non può, quindi, essere caratterizzata da modalità burocratizzate e routinarie, in cui l'attenzione è rivolta alla categorizzazione e al *targeting* (Cappellato, 2017) a danno della dimensione relazionale, ma necessita di un elevato grado di empatia e disponibilità, tali da consentire alla persona di vivere un'esperienza realmente accogliente. Lo stile relazionale dell'a., la capacità di ascolto [►], la competenza nel gestire la comunicazione non verbale in uscita e in entrata determinano il clima che consentirà (o no) di creare con l'assistente sociale e con il servizio quella vicinanza necessaria ai bisogni informativi e orientativi, così come alle sofferenze e difficoltà delle persone e alla loro intenzionalità risolutiva, e a favorire la costruzione della fiducia.

L'attenzione al clima relazionale non si esaurisce nella fase dell'a., ma caratterizza tutte le azioni professionali e deve essere mantenuta costante in tutta l'articolazione del percorso d'aiuto.