

La compressione delle persone con disabilità negli angusti meandri dell'individualizzazione ha l'effetto (e l'intenzione) di disarticolare le loro connessioni con le comunità in cui vivono, impedendo che queste divengano luoghi più giusti e più equi.



## Il caleidoscopio della responsabilità nei servizi sociali

### Nodi da affrontare per chi non vuole voltarsi dall'altra parte

di Anna Biffi

denti le cause comuni alla base delle tante discriminazioni esistenti nelle nostre comunità.

Agire in questo senso evoca un'ultima caratteristica del funzionamento dell'approccio inclusivo: l'*inter-sezionalità*. La cornice inter-sezionale afferma proprio questo: le molteplici discriminazioni esistenti nelle nostre comunità hanno radici comuni.

Lavorare con le persone con disabilità e le loro famiglie nell'ambito della cornice inter-sezionale ha un senso ben più ampio che non quello di fare lobby per i loro interessi: attraverso l'inclusione delle persone con disabilità si realizza una comunità più giusta anche per chi è in altre condizioni fragili, anche molto differenti dalla loro.

Questa prospettiva è una prospettiva di ampio respiro, estremamente motivante e liberante per il mio lavoro. Genera energia, energia politica. •

**C**i vuole una forte dose di coraggio e non poca incoscienza per avviare una riflessione sul concetto di responsabilità nei servizi sociali, oggi. Tuttavia, lavorando in questo ambito, mi rendo conto di quanto questa riflessione sia urgente.

Fedeli all'etimologia - «impegnarsi a rispondere, a qualcuno o a se stessi, delle proprie azioni e delle conseguenze che ne derivano» - in questo testo proverò a proporre questioni, senza la pretesa di fornire risposte.

### L'assunzione di responsabilità: un cardine dei servizi sociali

Il punto di vista è quello di un'organizzazione del privato sociale, che opera in diversi comuni della

Lombardia, in servizi di tutela minori, contrasto alla vulnerabilità e inclusione scolastica.

L'assunzione di responsabilità è un cardine del mandato istituzionale dei servizi sociali, ma è anche ciò che oggi mette più in crisi assistenti sociali, educatori e psicologi. Le domande che si aprono sono forse rifondative del senso stesso di questa parte di welfare e richiamano una collettiva presa di coscienza sull'urgenza di ridisegnare il perimetro di queste responsabilità. Chi lo traccia? Perché assumerselo? Da quando e fino a quando?

I disagi che manifestano gli operatori negli ultimi anni escludono la possibilità di rappresentare le evoluzioni in corso in ottica lineare, a favore invece di una visione sistemica. Diverse supervisioni svolte e i coordinamenti agiti in questi servizi ci hanno permesso di rilevare *fattori interconnessi che concorrono a offuscare la catena delle responsabilità*, con conseguenze serie, talvolta gravi, sulle persone implicate: bambini e bambine, ragazze e ragazzi, adulti, famiglie e gli stessi professionisti, rappresentati spesso come «persecutori» ma, a volte, anche «vittime» delle contraddizioni presenti. Non sempre le procedure definite nei servizi sono infatti sufficienti a governare l'attribuzione di ruoli e funzioni fra assistenti sociali, educatori professionali e psicologi.

### La «responsabilità» nei diversi codici professionali

Iniziamo ad analizzare la responsabilità non a partire dai servizi, ma dall'identità professionale di chi vi opera, confrontando i rispettivi codici professionali.

## II

\* I contenuti dell'articolo sono frutto di supervisioni di processo rivolte a équipe miste di operatori comunali e del privato sociale, svolte dalla sottoscritta, o di interviste alle seguenti colleghe: Claudia Braghin (psicologa psicoterapeuta, coordinatrice senior di servizi di tutela minori), Silvia Arborini (psicologa psicoterapeuta, coordinatrice senior di servizi di tutela minori e di assistenza domiciliare minori), Manuela Galli (psicologa psicoterapeuta, coordinatrice di servizi di contrasto alla vulnerabilità), Pia Belli (pedagogista, coordinatrice senior di servizi di inclusione scolastica).

**La parola «responsabilità» compare 33 volte nel codice deontologico degli assistenti sociali, 14 in quello degli educatori, 7 in quello degli psicologi.**

Nel codice deontologico degli assistenti sociali la parola «responsabilità» compare trentatré volte e, di fatto, sostanzia il codice stesso, dettagliando tutte le responsabilità della professione in sei dei nove capitoli di cui è composto.

Il codice degli psicologi la cita sette volte.

In sei dei trentacinque articoli di cui è composto, anche il codice degli educatori richiama quattordici volte la responsabilità.

La sinossi mette in luce che l'accento posto su questo concetto per assistenti sociali ed educatori è chiaramente agganciato a un'etica pubblica e sociale, che meno si avverte nel codice degli psicologi.

Ultimamente notiamo però che, nella pratica quotidiana all'interno dei servizi, le responsabilità giocate dai singoli professionisti per rispondere ai bisogni degli utenti non sempre rispecchiano i confini dei rispettivi ruoli e delle responsabilità connesse ai rispettivi codici deontologici. Questa traslazione è forse sintomo di cambiamenti di cui i servizi di welfare e i professionisti stessi

non sono ancora pienamente consapevoli. Potrebbe essere utile e interessante aprire un dibattito interdisciplinare su questi slittamenti fra i rispettivi codici deontologici?

### **Il rischio che prevalga una responsabilità difensiva**

Questa opacità nella definizione chiara delle responsabilità formali ed effettive all'interno dei servizi, aggravata nel post pandemia e acclarata dai dati, oltre a denunciare un malessere sociale crescente, genera negli operatori *meccanismi di difesa* per fronteggiare lo stress dei carichi di lavoro e del portato emotivo che connota questo tipo di servizi.

Postura, in certa misura, necessaria per educatori, assistenti sociali e psicologi che operano a contatto con persone fragili, conflittuali, isolate, ma che, da tempo, fatica a tenersi in equilibrio. Occorre infatti evitare che la «giusta distanza» professionale svuoti la catena dei valori e dell'empatia, diventando routine che delega le scelte a *adempimenti normativi formali*: sabbie mobili nelle quali annegano le responsabilità, gabbie che prosciugano le reti e le risorse professionali, invece di essere ponti che le connettono.

Nei servizi di tutela minori si moltiplicano casi di dispersione scolastica e di isolamento sociale in adolescenza, che famiglie e scuole faticano ad affrontare con dispositivi tradizionali. La Riforma Cartabia sollecita tempi di intervento più celeri, stimolando il supporto delle competenze genitoriali, anche in assenza di una cornice giuridica. Da più di dieci anni il programma PIPPI prevede azioni preventive a sostegno di famiglie fragili, in continuo aumento.

Condividiamo con i colleghi dell'ente pubblico la carenza strutturale di organico, di spazi adeguati di lavoro, l'irrigidimento burocratico crescente; condizioni che cristallizzano le posizioni di difesa, rendendo il *clima di lavoro inadatto* alla condivisione e alla piena assunzione delle responsabilità informali e formali, legate sempre a filo strettissimo.

Un esempio recente è la trasformazione della normativa sulle misure di contrasto della povertà (da Reddito di cittadinanza ad Assegno di inclusione) <sup>1)</sup>,

che ha ridefinito la platea dei beneficiari e le modalità di certificazione delle condizioni di svantaggio dei cittadini. Gli assistenti sociali del terzo settore gestiscono i percorsi dei beneficiari, senza avere il mandato e gli stessi strumenti amministrativi degli assistenti sociali della pubblica amministrazione, gravati da carichi di lavoro poco sostenibili. I primi, di fatto, si assumono la responsabilità di decidere di fronte alle persone chi ha diritto al contributo economico, senza poterla poi agire di fatto.

In mezzo alle contraddizioni e alle fatiche che questo stato di cose può generare, il lavoro, in molti uffici, va avanti grazie alla grande capacità di resilienza degli operatori. È possibile fare tesoro di questa forza per renderla trasformativa?

### **Il rischio di formarsi alla tecnica, non all'etica**

Non ci dilunghiamo sulla carenza strutturale di personale qualificato, che da qualche anno interessa tutte le professioni educative e di cura, ma non possiamo eluderlo, se parliamo di responsabilità. Fra i diversi motivi ne evidenziamo due.

- Il calo demografico e la scarsa attrattività economica e di sviluppo professionale che queste professioni hanno per i giovani determinano un alto turn over,

## **II**

1/Decreto legge n. 34, 19 maggio 2020.

**Occorre evitare che la «giusta distanza» professionale svuoti la catena dei valori e dell'empatia, diventando routine che delega le scelte a adempimenti normativi formali, sabbie mobili nelle quali annegano le responsabilità.**

con la concentrazione di responsabilità nelle poche figure di sistema e, talvolta, la dilazione nel tempo delle scelte sui casi più complessi (vanno guardate in questo senso con interesse alcune sperimentazioni in atto in alcuni servizi, per esempio *l'educatore di plesso* nella scuola, poiché tentano di conciliare le attività progettuali e pedagogiche con l'impellente necessità di rendere sostenibile il lavoro esternalizzato).

- Anche l'impossibilità per assistenti sociali, educatori e psicologi più giovani di avere un tempo consono di apprendimento e di esperienza per poter «sopportare» la gravosità di alcune decisioni generaliste d'attesa nelle persone che attendono di essere prese in carico. Le questioni portate dall'utenza e le delicate decisioni da prendere (separazioni conflittuali, affido di minori, perdita del lavoro e della casa, disabilità gravi associate a povertà economica e culturale, casi di dipendenza e/o multi anche psichiatriche ecc.) non possono infatti sempre essere affidate a operatrici neolaureate, spesso alle prime esperienze lavorative, con una preparazione ancora prevalentemente tecnica e teorica.

La *formazione universitaria*, da questo punto di vista, potrebbe essere una risorsa importante, se bilanciassero l'enfasi posta sugli aspetti tecnici con aspetti etici e valoriali del lavoro sociale e di cura, indispensabili per assumersi le responsabilità. In questa precisa direzione, infatti, è crescente lo scollamento fra la teoria che i giovani operatori studiano in università e la prassi quotidiana nei servizi. La formazione è molto centrata su orientamenti clinici e manageriali - classificazioni, diagnosi, terapie - e meno sulle *soft skill* (empatia, sensibilità sociale e politica), che

sono la premessa di questo lavoro: capacità di leggere politicamente e socialmente la povertà, di portare e sopportare la fragilità di persone che un approccio tecnocratico separa in categorie: pazienti, utenti disabili, anziani, dipendenti ecc., e che invece vanno accolte come persone che aspirano a migliorare le loro condizioni di vita.

Così come la mappa non è mai il territorio, l'utente non è mai la persona. Questo scarto crea uno spazio opaco, «esposto», non previsto, in cui le teorie e gli strumenti appresi vanno messi a terra e, proprio allora, per un operatore non è indifferente decidere il dispositivo tecnico, terapeutico, procedurale, normativo più adeguato alla persona che si ha davanti. Queste scelte hanno *de facto* sempre un portato etico e un impatto sociale e politico, che nella formazione è sottovalutato e che spesso i giovani operatori sono impreparati a gestire, quasi non ne fossero consapevoli o esulasse dal loro «mansionario». La consapevolezza di poter incidere, anche personalmente, sulla «gestione dei casi» bilancerebbe la fatica con la gratificazione di generare un impatto sociale con le proprie decisioni.

Questo cambio di rotta, oltre ad aumentare l'efficacia dei servizi, potrebbe rilanciare professioni che in questo momento storico, soprattutto fra i giovani, hanno poca attrattività, innalzando, sul medio periodo, anche il riconoscimento istituzionale ed economico di chi le sceglie.

## Qual è la catena delle responsabilità se un bambino scombina la scuola?

Strettamente connesso ai precedenti problemi è il sovraccarico che rende quanto mai necessaria la definizione della *catena delle responsabilità*.

Cosa fare se un bambino «mette in scacco» un'intera scuola? Non può stare in classe, né fuori dalla classe. Non può stare a scuola ma nemmeno fuori. Il suo comportamento è sintomo di un disagio o un disturbo psichico? Mentre si attivano le procedure, anche lunghe, per definire «chi segnala a chi», dove sta questo bambino?

Sono implicati il bambino e la famiglia; la scuola, che non è un'entità astratta ma comprende dirigente, docenti e personale non docente, compagni e loro famiglie, educatori; i servizi sociali locali, la neuropsichiatria infantile, la tutela minori, il tribunale, se necessario; agenzie educative del quartiere, parrocchie, società sportive, ecc.

Di chi è la responsabilità? Chi se la deve e chi se la vuole assumere? Tutti se lo chiedono e ciascuno, dal proprio punto di vista, ha una risposta differente.

Questioni cruciali che possono essere decostruite, considerando almeno due variabili. Chi è il soggetto che pone la domanda? Da quando ci si pone la domanda? Se considerate ex ante, paradossalmente, queste questioni possono trasformare la responsabilità in colpa. «Di chi è la responsabilità-colpa di avere questo bambino?» potrebbero chiedersi gli stessi genitori. «Di chi è la responsabilità di averlo in classe?» si potrebbero chiedere i compagni e i genitori. E così via. Chi deve decidere con chi sta il bambino: la scuola, i servizi, i genitori del bambino? Questa situazione è una fatica o un'opportunità per il contesto? Ci sono casi in cui riscattare un punto di vista meno conforme, non come atto ideologico ma mettendosi in gioco in prima persona e alleandosi con chi se la sente, può generare prassi contagiose e illuminare opportunità.

### Situazioni che mettono in crisi la catena dei decisori

In tanti casi vi sono responsabilità giuridiche e isti-

tuzionali che non possono essere eluse ma che, volenti o nolenti, fanno i conti anche con le vere o presunte rappresentazioni dei soggetti implicati. Non escludiamo da questo novero i valori etici, sociali e culturali, spesso impliciti o non considerati. Nella stessa scuola e nella stessa città situazioni analoghe sarebbero state valutate in modo diverso in passato.

Le sensibilità sociali si sono trasformate, i valori di accoglienza e di inclusione sono cresciuti, le competenze dei professionisti si sono raffinate. Tutto ciò, evidentemente, non sempre garantisce decisioni lineari e condivise *tout court*. Proprio queste rappresentazioni spesso affaticano l'assunzione di responsabilità, per supplire chi, magari, non ha potuto o voluto assumersela «prima».

Nella multi-problematicità crescente il bisogno è sempre meno «incasellabile» in target o categorie specifiche. Sbloccare l'attendimento per decidere cosa fare, anche se formalmente in capo a un'istituzione (servizio sociale, tutela minori, UOMPIA, scuola, ecc.), è sempre un atto soggettivo. Di norma è quello che fa il responsabile di servizio, apponendo la sua firma; un responsabile solido facilita le decisioni degli operatori, un responsabile debole disorienta.

Non si può negare, tuttavia, che vi sono decisioni giuridicamente più gravose o emotivamente faticose, che possono mettere in crisi la catena dei decisori.

In questi casi le responsabilità

del singolo servizio o professionista dovrebbero essere il risultato di un *processo di responsabilizzazione di tutti i soggetti implicati* con valutazioni di tipo sistemico e interdisciplinare. Talvolta ciò si verifica, ma in modo spontaneo più che per trasformazioni formalizzate del modello organizzativo, che conserva invece responsabilità di tipo lineare.

Perché considerare immutabile questo modello dominante? Il welfare in Italia ha raggiunto forme di eccellenza proprio perché qualcuno ha osato pensare l'impensabile, da Basaglia alla legge 104/92, solo per fare gli esempi più clamorosi. È possibile ritrovare quella spinta trasformativa anche oggi?

### **Uscire dai binari senza rompere i binari**

Per evitare che la responsabilità da soggettiva diventi isolata, a volte basta poco. Più alta è la complessità, più servono interconnessioni, fantasia, collaborazione, punti di convergenza e il coraggio di «uscire dai binari senza rompere i binari» all'interno dei diversi settori: sociali, istruzione, disabilità, ecc.

Nei casi in cui si intersecano povertà economica e/o culturale, isolamento sociale, comorbilità, dipendenze, le prassi di maggior successo sono quelle in cui uno dei professionisti prova ad *attivare la rete*, anche se non gli compete: interrompe il rinvio dei casi fra specialisti di diversi settori, ascolta attivamente, integra competenze, risorse, saperi, apre piste nuove, più impervie e meno sicure, per facilitare

**Nei casi in cui si intersecano problemi di vario tipo le prassi di maggior successo sono quelle in cui uno dei professionisti prova ad attivare la rete, anche se non gli compete.**

una decisione, assumendosi anche il rischio che non sia quella vincente.

Non scoraggiare queste intuizioni, trasformandole in *modus operandi*, consentirebbe di sistematizzare l'interdisciplinarietà come pratica organizzativa che incoraggia l'intraprendenza dei singoli operatori, con deleghe, magari informali, ma sostanziali.

In questa direzione è utile diversificare l'offerta di aggiornamento e supervisione - potenziata anche dalle risorse del PNRR - oggi rivolta e condotta solo da e a gruppi monoprofessionali<sup>2</sup> - assistenti sociali, psicologi, al più pedagogisti - che limita lo sviluppo di *analisi sistemiche e interdisciplinari* nei servizi. Perché non prevedere il contributo di formatori con competenze sociologiche, antropologiche, educative, filosofiche, economiche, giuridiche, considerando la motivazione e il *team building*, oltre che il *burn-out*?

## **La persistenza dell'approccio tecnico-burocratico**

L'eccessiva burocratizzazione delle procedure, di ispirazione deterministica e di stampo meccanicista, può proteggere dall'arbitrio sia dell'operatore sia del soggetto in carico, tanto più se minorenni o diversamente abili, ma può anche giocare a favore di una *deresponsabilizzazione* delle citate categorie di operatori, attenuando *de facto* l'assunzione di responsabilità soggettiva.

### **II**

2/ I bandi finanziati dal PNRR sulla formazione nei servizi sociali prevedono come formatori esclusivamente figura di assistente sociale, pedagogista o psicologo.

Considerando la multi-problematicità crescente dei soggetti in carico può essere difficile trovare un equilibrio fra il coinvolgimento del singolo operatore, in genere più vicino alle persone fragili, e la valutazione ponderata di casi complessi. Nelle questioni più controverse la scelta, anche se condivisa in équipe o da pool di specialisti, non può che ricadere sul «giudizio» del responsabile di servizio, in base a un sistema valoriale che nessuna procedura codificata può delineare in modo esaustivo.

Alcune interviste fatte a chi opera in tutela minori, ADM, disabilità, evidenziano la netta prevalenza di codici, leggi, reati, perizie, udienze, sentenze, test, diagnosi, teorie dimostrabili. Sono tuttavia crescenti le situazioni che, alla fonte, pongono veri e propri dilemmi etici: allontanare un adolescente da una famiglia senza averlo consultato? Comunicare ai genitori di una minore l'informazione raccolta di un suo uso di sostanze? Denunciare la residenza fittizia da parte di un percettore di assegno di inclusione, che potrebbe aggravare la sua condizione?

Le questioni di valore che sollevano queste domande evocano empatia umana e competenze *soft*, spesso considerate *diminutio* della formazione professionale ma che, in certi casi, diventano risolutive per fare «scelte di buon senso» con le persone.

Sono rischi che si possono correre quando l'operatore decide di aderire a un principio di indeterminazione, ispirato più alla fisica quantistica che alla fisica classica, ibrido, creativo, un po' strabico, coraggioso; il principio di chi conosce il contesto con le relazioni fiduciarie fra le persone implicate e si assume la responsabilità di privilegiare queste nel processo di recupero o di presa in carico.

## L'esternalizzazione dei servizi produce ambiguità operative

È in atto, in forme crescenti, un'esternalizzazione di servizi di welfare, impensabile anni fa, anche per figure come gli assistenti sociali che ne rappresentano la stessa identità. Un'esternalizzazione presso un ente del terzo settore che può durare anni: fino a quando

il Comune bandisce un concorso interno e li assorbe.

Al di là del fatto che, in questo modo, l'ente pubblico «delega» a costo zero tutti gli oneri di selezione e formazione del personale, questo meccanismo genera un'organizzazione del servizio e delle *équipe con forti sbilanciamenti e ambiguità operative* fra operatori pubblici, «interni», e privati, «esterni». A parità di ruolo e mansioni, rinveniamo diverso trattamento economico, diversi strumenti di lavoro e di mezzi, diversa regolamentazione dell'orario (smart working, ferie, permessi, ecc.). Spesso ciò genera fraintendimenti legati all'ingaggio degli operatori, inciampi istituzionali, fatiche organizzative in merito alle responsabilità soggettive del servizio pubblico e dell'ente del privato sociale coinvolto.

### Assistenti sociali di «serie A» e «serie B»

Non ci riferiamo solo alle responsabilità giuridiche, deontologiche e contrattuali, ma a quell'insieme di *micro responsabilità informali quotidiane* che consentono l'assunzione di quelle formali. Convivono, ad esempio, assistenti sociali di «serie A» e di «serie B», con poteri formali ma non sostanziali, senza possibilità di gestire risorse economiche, con impatto più significativo di quanto si pensi nel rapporto con l'utenza: temporeggiamenti nell'attribuzione di un sostegno economico, nell'assegnazione di un alloggio pubblico,

**L'esternalizzazione dei servizi di welfare genera un'organizzazione del servizio e delle équipes con forti sbilanciamenti e ambiguità operative fra operatori pubblici e di terzo settore.**

nell'allontanamento di un minore dalla famiglia o nella messa in protezione di una donna a rischio violenza.

Sebbene nei servizi la definizione formale di ruoli, funzioni, responsabilità sia coerente con le diverse appartenenze organizzative del personale, in pratica carenza di operatori, turn over o burn-out, anzianità di servizio, ecc., stravolgono gli schemi, sostituendoli con organizzazioni estemporanee esposte «al carattere», alle caratteristiche personali di singoli operatori o a leadership spontanee che si generano nei gruppi di lavoro. Uno spontaneismo che può impattare sensibilmente nell'effettivo esercizio di competenze e ruoli, valorizzazione dell'esperienza, motivazione, aspettative, sviluppo professionale dei membri dell'équipe, generando conflitti e malumori fra operatori o con i responsabili, a scapito del clima e del buon funzionamento del servizio.

Queste situazioni, più diffuse di quanto si creda, potrebbero essere contenute *qualificando la cultura organizzativa dei responsabili*, per evitare di confondere le responsabilità tecniche con quelle organizzative e viceversa, soprattutto in riferimento al personale «esternalizzato». Un'altra possibilità, tutta da giocare sul campo, è l'*apertura a processi di co-programmazione e co-progettazione* tra pubblica amministrazione e enti del terzo settore, con dispositivi più moderni ed efficaci rispetto a quelli dei Piani di zona, per *rendere effettiva la corresponsabilità fra committenti e gestori*.

## **La «sanitarizzazione» del sociale genera un doppio binario**

La conferma della tendenza a «sanitarizzare» i problemi sociali è data sia dalla crescente richiesta di psi-

cologi nei servizi sociali, in tutela minori, nelle scuole a sostegno di insegnanti, genitori e studenti, sia dalla diretta voce di non pochi assistenti sociali *senior*. In diverse testimonianze raccolte, essi stessi riconoscono che in passato le scelte sui casi venivano fatte in maggiore autonomia, mentre ora necessitano di affiancamenti con gli psicologi, non tanto in ottica interdisciplinare, ma proprio perché una valutazione «clinica» sostiene maggiormente la responsabilità di operare scelte sociali. In tutela minori, per esempio, un tempo il ruolo dello psicologo era più circoscritto e consulenziale, mentre ora, in molti servizi, è esterno ma numericamente equiparabile agli assistenti sociali.

Alla luce del confronto fra i codici deontologici dei professionisti attivi nei servizi e alla loro crescente esternalizzazione, ci chiediamo quali implicazioni possa avere o già abbia un potenziale *doppio binario*, in cui la responsabilità formale è in capo all'assistente sociale e quella sostanziale in capo allo psicologo o allo psicoterapeuta, ma anche allo psichiatra e al neuropsichiatra, in caso di diagnosi. Come bilanciare l'equilibrio fra valutazioni, responsabilità e saperi sanitari e sguardi e scelte di natura sociale?

Le questioni sono di grande portata con ricadute dirette sulla risposta ai bisogni, allocazione delle risorse pubbliche, responsabilità politiche e di *governance* del welfare. Gli operatori sociali oggi



partono da una posizione professionalmente più debole di quelli sanitari con cui si confrontano. Ma proprio qui e solo da qui può partire un processo culturale che rimetta in equilibrio i due differenti sguardi professionali, per non omologare la diversità dei casi all'uno o all'altro punto di osservazione.

## Ultimo nodo: la gestione del personale

Effetto collaterale e combinato dell'esternalizzazione dei servizi, della matrice tecnico-burocratica e della prevalenza del paradigma medico-sanitario è l'aumento delle *complessità nella gestione del personale*, che fa capo a enti differenti, con gerarchie, gestioni e culture organizzative autonome. In molti casi criticità, malessere e stress causati dalle problematiche dell'utenza sono aggravate da condizioni ambientali, organizzative, relazionali fra colleghi e responsabili, attribuibili proprio alle diverse appartenenze.

L'organizzazione aziendale di enti pubblici, Aziende speciali e enti del terzo settore è molto diversa: organigrammi, dipendenze interne, sistema di reclutamento e di carriera, organizzazione del lavoro, contratto e ingaggio, mobilità interna. Ciò ha incidenza diretta sull'operatività, a partire dalla filiera delle responsabilità formali e informali del personale coinvolto.

È impensabile che questo differente sistema di relazioni organizzative, chiamato a fare collaborare dipendenti pubblici, liberi professionisti e dipendenti di enti del privato sociale, possa procedere organicamente senza *dispositivi di gestione del personale integrati*, dedicati a questi specifici gruppi di lavoro.

L'ente pubblico mantiene una gestione del personale di stampo burocratico, volto a valutare soprattutto le *hard skill* dei professionisti, a partire dal sistema di reclutamento concorsuale. Gli enti del terzo settore, da anni, proprio per rispondere a flessibilità, dinamismo e, non ultimo, riduzione dei costi, fronteggiando le turbolenze del mercato del lavoro, si sono attrezzati a gestire anche le *soft skill*, incluse motivazione, appartenenza, aspettative professionali, con sistemi di selezione, valutazione e sviluppo.

**Se si vuole far collaborare in gruppi di lavoro operatori pubblici, di terzo settore e liberi professionisti servono dispositivi di gestione del personale integrati.**

Se questi due modelli vengono semplicemente giustapposti, come generalmente accade, i contraccolpi sono proporzionali alla complessità dei bisogni a cui devono rispondere. I servizi di cui stiamo parlando sono fra i più esposti a generare crisi nelle relazioni interne, proprio per le grandi responsabilità che gli operatori sono chiamati ad assumersi.

Le trasformazioni del mercato del lavoro evidenziano la complessità causata dall'evanescenza nel rapporto individuo-organizzazione, ma la convivenza fra operatori con differenti appartenenze organizzative può portare anche innovazione ed efficienza nel servizio pubblico, per sua natura un po' più statico. Lo si è visto nella maggior velocità di reazione degli enti del terzo settore nell'attivare piattaforme on line durante il *lockdown*. Senza voltarsi dall'altra parte, è possibile mettere a frutto questa convivenza, innanzitutto riconoscendo le differenze e trovando forme specifiche per dare dignità a entrambe, governarle e mantenerle. ■