



**Novità dal Centro Documentazione**  
**Gennaio - Marzo 2018**



**Centro Documentazione sulle politiche sociali**

**Gruppo Solidarietà**  
**Via Fornace, 23**  
**Moie di Maiolati Spontini (An)**  
[www.grusol.it](http://www.grusol.it)  
[centrodoc@grusol.it](mailto:centrodoc@grusol.it)

**ALTRI MATERIALI DEL [CENTRO DOCUMENTAZIONE](#)**

[Le banche dati](#)

[Le altre schede di approfondimento](#)

[Lo scaffale del mese](#)





## Approfondimento RIVISTE

### POLITICHE SOCIALI

L. Fazzi, **La riforma del terzo settore e impresa sociale**, Animazione sociale, n. 7/2017, p. 25

La riforma del terzo settore e dell'impresa sociale è un passo decisivo per la cittadinanza politica delle organizzazioni che ne fanno parte. Non mancano tuttavia interrogativi complessi e in certi casi dolorosi. Ragionare da vicino sulle poste in gioco e sugli interessi in campo, comprendere quali siano le organizzazioni che si avvantaggiano e quali quelle che rischiano discriminazioni, è un esercizio critico di alto valore politico, sociale, culturale, economico. Nei mesi a venire, un approccio critico alle pratiche che verranno sviluppate dalle diverse organizzazioni del terzo settore potrà evidenziare meglio le potenzialità come i limiti insiti nel nuovo quadro legislativo.

M. Motta, **Livelli essenziali e interventi sociosanitari: nodi e scelte**, [Appunti sulle politiche sociali](#), n. 1/2018, p. 1

Il DPCM 12/1/2017 ha introdotto i nuovi LEA, e la loro messa in opera è ancora lontana dall'essere completa; qui si riflette su una specifica componente dei LEA, il sistema di assistenza sociosanitaria per non autosufficienti (ed in particolare le forme di assistenza tutelare, per consentire un'adeguata vita quotidiana), anche per discutere se la nuova normativa è da considerarsi una occasione perduta, e quanto sia recuperabile.

A. Ciarini, L. Pennacchi (a cura di), **Il futuro dei diritti sociali in Europa: investimenti, attori e nuove politiche per un (diverso) modello sociale europeo**, La rivista delle politiche sociali, n. 3/2017, p. 9

Le asimmetrie crescenti interne all'Europa stanno ponendo una seria minaccia al futuro del modello sociale europeo. Dati gli stretti vincoli di bilancio che si impongono sulle agende nazionali, il rischio che si intravede è l'affermarsi di una forte divaricazione tra paesi che, nonostante il consolidamento fiscale, mantengono uno spazio di manovra per investire risorse in risposta ai bisogni sociali vecchi e nuovi a paesi che, in condizioni di bilancio più critiche, non hanno alternative al mero taglio della spesa sociale.

C. Saraceno, **Un reddito troppo minimo**, Prospettive sociali e sanitarie, n. 4/2017, p. 1

Anche l'Italia avrà finalmente un embrione di reddito minimo per i poveri a livello nazionale, pezzo importante del sistema di welfare. La combinazione dei criteri selettivi introdotti rende però il REI poco universalistico, tendenzialmente categoriale, oltre che causa di nuove ingiustizie. Perché questo embrione di sostegno ai poveri diventi davvero un pilastro del welfare, dove si combinano protezione e abilitazione, riconoscimento di diritti e di responsabilità occorrerà correggere al più presto con il piano nazionale contro la povertà i limiti che ne vincolano pesantemente la portata.

C. Gori, **L'introduzione del REI tra risultato storico e rischio di una riforma incompiuta**, Politiche sociali, n. 3/2017, p. 509

Nell'estate del 2017 il Consiglio dei Ministri ha prolungato in via definitiva il Decreto di attuazione della Legge delega sul contrasto alla povertà, approvata dal Parlamento in marzo, che introduce il Reddito d'Inclusione (REI). L'Italia si è così dotata della prima forma strutturale di reddito minimo contro la povertà assoluta. I finanziamenti per ora consentono solo un'applicazione parziale del REI, sia in termini di copertura della popolazione interessata che di adeguatezza delle risposte fornite.

G. Devis, **La diffusione dell'amministratore di sostegno in Italia**, Studi Zancan, n. 4/2017, p. 36

L'Istituto giuridico dell'amministratore di sostegno, introdotto in Italia con la Legge n. 6 del 2004 ha conosciuto una crescente diffusione, più rapida nel periodo 2005-2012 e più lenta negli anni successivi, 2013-2016. Nel contempo i due preesistenti istituti di tutela delle persone maggiorenni "incapaci di intendere e volere", l'Interdizione e l'Inabilitazione, hanno registrato un calo, tanto nel periodo 2005-2012 quanto negli anni 2013-2016. Le tendenze aggregate a livello nazionale "nascondono" tuttavia una certa eterogeneità tra le diverse regioni del Paese, sia nella diffusione delle amministrazioni di sostegno e delle Interdizioni/Inabilitazioni, sia nei loro profili evolutivi nel corso degli ultimi anni.

A. Bassi, **L'inarrestabile forza della "mitezza"**, Welfare oggi, n. 5/2017, p. 49

Il "Codice del Terzo settore", principale decreto legislativo attuativo della Riforma del terzo settore, rappresenta un cambio di prospettiva in senso promozionale dei rapporti tra Stato e Terzo settore. La modifica della procedura di riconoscimento della personalità giuridica segna il passaggio da un regime concessorio, sospettoso e restrittivo rispetto alle azioni autonome della società civile, ad un diverso sistema che dà piena attuazione al principio di sussidiarietà dell'art. 18 della Costituzione e in cui le istituzioni riconoscono e sostengono le energie della società civile.

## SANITÀ

S. Neri (a cura di), **Il sistema sanitario italiano nella crisi: governance, professioni e diseguaglianze territoriali**, Autonomie locali e servizi sociali, n. 2/2017, p. 201

Il numero della rivista è dedicato all'analisi dell'evoluzione del Sistema Sanitario Nazionale (Ssn) negli anni della crisi. Si procede ad una ricostruzione del quadro economico e finanziario del Ssn negli anni della crisi, descrivendo sinteticamente le politiche di austerità messe in atto nel settore sanitario. Successivamente si analizzano le relazioni tra i diversi livelli di governo che presiedono alla definizione delle politiche sanitarie e alla gestione del Ssn, che stanno mutando l'assetto del Sistema.

## SALUTE MENTALE

D. Teagno, **La rete dei servizi residenziali psichiatrici: modelli e culture a confronto**, Prospettive sociali e sanitarie, n. 4/2017, p. 17

L'articolo analizza le politiche e le legislazioni regionali, a partire dal territorio piemontese, per la salute mentale. Ne emerge un panorama poliedrico e diversificato di strutture e interventi psichiatrici di cura e riabilitazione. La riorganizzazione dei servizi psichiatrici territoriali, avviene lentamente e in modo disomogeneo su tutto il territorio nazionale. L'articolo riporta i dati di una ricerca effettuata da Fondazione Casa dell'Ospitalità onlus di Ivrea (TO), e un confronto tra le filiera dei servizi residenziali in Piemonte in Lombardia.

## DISABILITÀ

M. A. Galanti (a cura di), **1977-2017: la 517 e il cammino verso l'inclusione scolastica**, L'integrazione scolastica e sociale, n. 4/2017, p. 333

Questo numero monografico raccoglie alcuni saggi, in occasione dei quaranta anni dalla 517, di quell'epoca si sottolinea, da una parte la tensione verso una scuola nuova e dall'altra quella di mantenere le sicurezze della tradizione. Un particolare sguardo viene data alla figura dell'insegnante di sostegno, figura la cui definizione costituisce ancora oggi il problema forse più complesso tra tutti quelli legati all'integrazione. Il numero apre con il contributo di Marisa Pavone, che integra la riflessione pedagogica-didattica con quella storico-giuridica attraverso una analisi critica della Legge 517 e del suo inserirsi nella tradizione scolastica.

G. Merlo, **La legge 112/2016: la fatica di scegliere**, Welfare oggi, n. 5/2017, p. 33

Nel maggio 2016 veniva approvata la legge 112, comunemente - e forse in modo limitativo - conosciuta come "Legge sul Dopo di noi". La legge prevede la costituzione di un Fondo nazionale, ripartito alle Regioni, cui spetta la definizione dei criteri per l'utilizzo di tali risorse. In questa prima analisi si individuano punti di contatto e differenze nelle scelte operate in proposito da Campania, Emilia-Romagna, Lombardia, Marche, Toscana, Puglia, Umbria e Veneto.

A. Finazzi Agrò, M. Bellavitis, **Anzitutto bambini!**, [Appunti sulle politiche sociali](#), n. 1/2018, p. 8

Il contributo presenta l'esperienza delle "Piccole Case" della cooperativa sociale l'Accoglienza, di Roma, nell'accoglienza del bambino con disabilità ad alta complessità assistenziale e in stato di abbandono. L'approccio che istituisce, ispira e regola il funzionamento delle "Piccole case" è la considerazione, per cui la disabilità è una condizione contingente che afferisce alla persona, ma non ne esaurisce affatto la definizione. Pertanto la Casa famiglia procede dal principio per cui i bambini "con disabilità" sono anzitutto, appunto, bambini, soggetti degli stessi diritti che si applicano a tutti i loro coetanei e solo in seconda battuta persone in situazione di disabilità, tale da esigere cure e attenzioni particolari per attingere una comune base di diritti.

M. G. Breda, **Disabilità intellettiva e autismo: primo approccio con le famiglie e alcune precisazioni sul progetto individualizzato**, Prospettive assistenziali, n. 3/2017, p. 20

L'articolo, sulla base dell'esperienza della Fondazione di Promozione sociale di Torino, indica quali possono essere le domande utili e agli aspetti da approfondire nel primo approccio associazione/genitori con figli adolescenti con disabilità intellettiva/autismo, e le pratiche necessarie per impostare correttamente le richieste di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie. Il

problema ricorrente dei genitori che richiedono aiuto, è capire cosa succederà dopo il percorso scolastico e conoscere quali opportunità offre il territorio per il loro figlio.

R. Gangi, **Il CAE: uno strumento per la didattica inclusiva**, Handicap & Scuola, n. 196/2017, p. 4  
L'articolo illustra una modalità di lavoro inclusiva in classe, portando esempio concreto di come il CAE - (Ciclo di Apprendimento Esperienziale) di Pfeiffer and Jones, sperimentato in Italia dal prof. Tincherò, docente di Pedagogia Sperimentale presso la facoltà di Scienze della Formazione di Torino - sia un approccio facilitante. Il lavoro si basa sull'idea che un'esperienza possa promuovere l'apprendimento e la crescita personale del soggetto che vi partecipa, attraverso un percorso circolare svolto in cinque tappe in cui problema/sfida darà avvio all'esperienza.

## MINORI

AA. VV., **Nuovi cittadini e minori stranieri soli**, Minori giustizia, n. 3/2017, p. 5  
Il numero è dedicato in maniera monografica, al tema dei nuovi cittadini e dei minori stranieri soli. La discussione sulla riforma della legge sulla cittadinanza e le restrizioni all'accesso alla protezione internazionale, rappresentano, in ambiti affatto diversi, un test decisivo per verificare l'effettiva tutela dei diritti riconosciuta a questi soggetti. È questo lo scenario in cui situare anche le nuove competenze attribuite alla giurisdizione minorile in tema di accoglienza dei minori stranieri soli.

## SERVIZI SOCIALI

O. De Leonardis, **È venuto il tempo dell'impazienza**, Animazione sociale, n. 6/2017, p. 3  
Davanti al declino che avvolge i servizi di welfare, del pubblico e del privato sociale, è venuto il tempo dell'impazienza. L'impazienza per troppi atteggiamenti adattivi, che portano a dire "apriamoci piccole nicchie e per il resto lasciamo che le cose vadano come vanno". L'impazienza per la diffusa aderenza al reale, che finisce per far percepire la realtà addirittura come necessità. L'impazienza davanti a professioni che si chiudono su di sé o nella relazione con l' "utente", fino a smarrire il significato storico. L'impazienza davanti a un sociale che accetta i codici della competizione, rinunciando a far valere la propria diversità nella costruzione del futuro.

S. Fargion, W. Wielander, D. Pintarelli, **Il servizio sociale in ambito ospedaliero: riflessioni sull'interprofessionalità in un contesto di squilibrio di potere**, Autonomie locali e servizi sociali, n. 2/2017, p. 299

Il lavoro sociale in ambito ospedaliero ha una lunga storia, ciò che emerge da questo contributo è la visione olistica del ruolo sociale in ospedale. Un ruolo sempre più intrecciato tra funzione di tipo pratico e burocratico e funzione di counselling, orientamento e sostegno. Tuttavia questa complessità del lavoro sociale viene poco riconosciuta dall'organizzazione ospedaliera, in uno squilibrio di potere interprofessionale, che delinea una cultura ospedaliera che fatica a mettere al centro il paziente, vivendo l'aspetto sociale dell'intervento come di non propria competenza o di interferenza.

## Approfondimento LIBRI

### BIOETICA



Sonia Ambroset, Luciano Orsi, [Quando tutto è dolore](#), Armando, 2017, 16.00 euro.  
Gli autori trattano dell'esperienza del morire partendo dal concetto di "dolore globale" o sofferenza esistenziale: esperienza psicologica d'angoscia profonda in cui si perde lo scenario di senso della propria vita. Nel campo delle cure palliative, ruolo centrale lo assume lo psicologo negli hospice: figura di accompagnamento e sostegno che valuta i sintomi del "distress" esistenziale, coglie i segnali dell'angoscia per intervenire con strumenti appropriati.



Enrico Largero, Giuseppe Zeppegno, [Dalla parte della vita](#), Effatà, 2017, 36.00 euro.  
Il volume, giunto alla seconda edizione, aggiornata ed ampliata, affronta temi della bioetica, tenendo conto delle nuove scoperte in ambito scientifico-biomedico e anche della riflessione in ambito cristiano (teologico-morale) su malattia, fragilità, salute, relazione. La parte conclusiva del volume si concentra sul futuro; in uno scenario multietnico e globalizzato, la sfida della bioetica per contribuire ad una riflessione critica sui temi della sanità, della dignità e dei diritti umani, per contribuire a promuovere benessere, sviluppo e promozione umana.



Giuliana Masera, [Parole e gesti di cura](#), Effatà, 2017, 13.00 euro.  
Il volume si occupa della competenza relazionale come parte del lavoro di cura nella professione infermieristica. L'autrice, infermiera e filosofa, introduce l'argomento soffermandosi sui nodi linguistici, puntualizzando alcune parole che offrono il senso della cura, svelandone il significato pratico secondo il pensiero fenomenologico. Correda tutto questo alla ricerca scientifica fondata sui vissuti degli operatori sanitari nei programmi terapeutici per pazienti in fase terminale.



Angelico Brugnoli, Maria Paola Brugnoli, [I sentieri spirituali nelle cure palliative](#), Il Segno dei Gabrielli, 2016, 16.00 euro  
Il libro, scritto da due medici, è un manuale per la conoscenza di sé nell'esperienza della malattia e del dolore. Si correda di numerose tecniche meditative, introspettive, ipnotiche e di rilassamento per la comprensione dell'esperienza della malattia. Un nuovo paradigma che si accosta alla medicina e alle cure palliative, fino all'accompagnamento al termine della vita.



Sandro Spinsanti

### La medicina vestita di narrazione



Sandro Spinsanti, [La medicina vestita di narrazione](#), Il Pensiero Scientifico, 2016, 15.00 euro.

La narrazione è "la chiave che apre la serratura di una medicina personalizzata". La medicina narrativa non si sostituisce alle altre pratiche terapeutiche, né entra in conflitto con queste: è strumento ulteriore, per conversare ed ascoltare: per comprendere la malattia, per condividere il vissuto del malato, per stabilire un diverso rapporto tra curanti e curati, dando un volto più umano alla malattia e anche alla morte.



Harvey Max Chochinov, [Terapia della dignità](#), Il Pensiero Scientifico, 2015, 28.00 euro.

All'interno degli studi e delle ricerche sulle cure palliative, si inserisce anche la "terapia della dignità". Un metodo psicoterapeutico col paziente che si avvicina alla morte, per dare voce all'esperienza soggettiva della vita e della morte, per aiutare le persone a raccontarsi, a conservare l'idea che hanno qualcosa di importante ancora da dire e da fare. Il testo mette in luce le linee teoriche del terapia, quelle pratiche e tecniche di come si conduce un colloquio e dei risultati di questo approccio al fine - vita.



Maurizio Di Masi, [Il fine vita](#), Ediesse, 2015, 12.00 euro.

Il diritto all'autodeterminazione del fine vita costituisce un paradigma centrale in ambito giuridico: "morire con dignità è un diritto umano". L' autore indaga i vari paradigmi di pensiero, da quello biomedico a quello bioetico si passa a quello del "consenso informato". Si mettono a confronto anche i vari paradigmi legislativi e si analizza il d.d.l S. 13/2013, un disegno di legge che tuteli l'autodeterminazione e la dignità del paziente prima di morire.



Giorgio Cavicchioli, [Curare chi non può guarire. Hospice: cure palliative e approccio interdisciplinare](#), Angeli, 2015, 32.00 euro

Questo testo, nato dall'esperienza decennale dell'hospice "La Valle del Sole" dell'AUSL di Parma, intende fornire una serie di contenuti e strumenti relativi alla cura dei malati inguaribili e al lavoro sanitario nell'ambito delle cure palliative.

A fianco del racconto di esperienze e vissuti degli operatori sanitari che si occupano di queste cure, vengono presentati strumenti, tecniche e metodi derivanti dal lavoro clinico e dalla ricerca in questo campo.

## Ultime pubblicazioni del Gruppo Solidarietà

Gruppo Solidarietà (a cura di), [DISABILITA' E PROGETTO DI VITA. Contrastare la re-istituzionalizzazione dei servizi](#), Castelplanio 2018, p. 104, euro 11.50.

Il libro ha lo scopo di incoraggiare percorsi inclusivi, riflettendo sulla possibilità di servizi, progettati e gestiti partendo dalle esigenze e dai diritti delle persone. Ricordandoci che può essere sbagliata la strada delle prestazioni specialistiche ed individualizzate, se non sono ingredienti di un pensiero più vasto, nel quale siano raccolte tutte le prospettive attraverso le quali, guardando una persona, possiamo dire "ecco, sta vivendo al meglio possibile". La sfida più impegnativa appare quella di contrastare l'imporsi di risposte, che, nel nome della specializzazione vengono a separarsi dai normali contesti di vita, come fossero fabbriche di prestazioni, indifferenti al contesto sociale esterno. Percorsi che si pongono in maniera rassicurante, in quanto vengono declinati in termini di sicurezza, efficienza, semplificazione. Interventi di: Marco Bollani, Claudio Caffarena, Maurizio Colleoni, Lucio Cottini, Natascia Curto, Cecilia Marchisio, Franco Marengo, Roberto Medeghini, Giovanni Merlo, Franco Marengo, Fabio Ragaini.



Gruppo Solidarietà (a cura di), [LE POLITICHE PERDUTE. Interventi sociosanitari nelle Marche](#), Castelplanio 2017, p. 96, euro 11.00.

Il libro raccoglie testi, analisi e riflessioni, prodotti dall'*Osservatorio sulle politiche sociali nelle Marche* del Gruppo Solidarietà, dai quali emergono questioni riguardanti i diritti individuali ed il rapporto di questi con la norma, la distanza tra bisogni delle persone e risposte delle istituzioni, la capacità e l'incapacità programmatica come fattori determinanti delle politiche sociali, l'appropriatezza degli interventi e delle prestazioni. La raccolta degli approfondimenti evidenzia, una volta di più, che sono le scelte di politica sociale a determinare effetti sulla vita delle persone. E qui parliamo di "politiche perdute" perché vogliamo indicare l'urgenza di ritrovare politiche - capacità di fare scelte e di renderle operative - che forniscano indicazioni ed orizzonti nella costruzione di interventi e servizi, che abbiano al centro le persone e le loro necessità. Politiche che debbono produrre interventi inclusivi e sostenibili. Sostenibili in termini di qualità di vita.

