

Il Servizio Sociale Durante la Pandemia: Presa di Coscienza, Teoria e Pratica

**Sintesi della ricerca internazionale:
Teoria e pratica del servizio sociale nel mondo in
tempi di pandemia
Argentina, Brasile, Italia, Spagna, Svezia**

Progetto finanziato da IASSW-AIETS
Associazione Internazionale delle Scuole di Servizio Sociale

Coordinatrice: Alexandra Mustafá

Argentina - Diana Crisistelli, **Brasile** - Alexandra Mustafá, Salyanna de Souza Silva, Ramiro Marcos Dulcich Piccolo, Márcia Maria da Costa, Gisele Ribeiro Anselmo, Elizabeth da Silva Alcoforado; **Italia** - Lluís Francesc Peris Cancio, Maddalena Floriana Grassi, Maria Lorenzoni Stefani, Elena Spinelli; **Spagna** - Josefa Fernández Barrera e Belén Parra Ramajo, Miguel-Ángel Mateo-Pérez, María-Asunción Martínez-Román, Arantxa Rodríguez Berrio, Emma Sobremonte Mendicuti; **Svezia**: Jessica Jönsson, Maria Bennich (Università di Örebro).

SOMMARIO

IL SERVIZIO SOCIALE DURANTE LA PANDEMIA: PRESA DI COSCIENZA, TEORIA E PRATICA..... 3

AVVERTIMENTO.....	4
INTRODUZIONE.....	5
ARGENTINA	19
BRASILE	37
ITALIA	77
SPAGNA.....	102
SVEZIA	139

SOCIAL WORK IN THE PANDEMIC: AWARENESS RAISING, THEORY AND PRACTICE160

WARNING.....	161
INTRODUCTION.....	162
ARGENTINE.....	176
BRAZIL	193
ITALY	232
SPAIN.....	257
SWEDEN	292

SERVICO SOCIAL NA PANDEMIA: TOMADA DE CONSCIÊNCIA, TEORIA E PRÁTICA: IN THE ORIGINAL LANGUAGE OF EACH COUNTRY..... 312

ADVERTÊNCIA.....	313
INTRODUÇÃO.....	315
ARGENTINA	330
BRASIL	348
ITALIA	388
ESPAÑA.....	413
SVERIGE	450

Il Servizio Sociale Durante la Pandemia: Presenza di Coscienza, Teoria e Pratica

ITALIA

Servizio sociale e pandemia da COVID-19 in Italia: maturare la coscienza professionale di essere scienza ed arte insieme

*Lluís Francesc Peris Cancio⁷⁰
Maddalena Floriana Grassi⁷¹*

Nel tentativo di indagare a livello mondiale quale sia stato il processo di presa di coscienza dei cambiamenti avvenuti nella pratica del servizio sociale durante e dopo l'emergenza pandemica da COVID-19 e quali riflessioni si siano sviluppate intorno ai cambiamenti da apportare negli insegnamenti di servizio sociale rivolti agli studenti, questo contributo riporta uno spaccato dell'esperienza italiana.

Nella prima parte del capitolo si ricostruisce quanto storicamente avvenuto in Italia durante l'avvento della pandemia, evidenziando, da una parte, il suo impatto a livello nazionale e trasversale rispetto ai settori della vita sociale ed economica e, dall'altra, le caratteristiche del suo fronteggiamento dal punto di vista del servizio sociale.

La ricostruzione della situazione in cui è venuto a trovarsi il servizio sociale e delle varie strategie di resilienza messe in atto è stata possibile soprattutto grazie agli studi fioriti negli anni della pandemia che hanno messo in evidenza il legame tra l'essere persona e l'essere professionista, tra la tutela della salute e la tutela dell'ambiente fisico e sociale, tra il bene individuale e quello collettivo. Tali legami, che già c'erano, diventano più visibili e più forti rispetto al passato, al punto da entrare nella sfera delle libertà personali generando, da una parte, manifestazioni di dissenso, scetticismo, incredulità rispetto alla consapevolezza che quanto stava avvenendo fosse reale; e dall'altra, manifestazioni di solidarietà da parte degli abitanti delle comunità territoriali secondo reciprocità e con attenzione particolare alle fasce più deboli.

Nell'ultima parte del capitolo vengono presentati i risultati della ricerca svolta in Italia e riportate le testimonianze e le riflessioni degli assistenti sociali che hanno partecipato allo studio, secondo le dimensioni di analisi concordate a livello internazionale: il processo di presa di coscienza dell'emergenza e del ruolo del servizio sociale nell'emergenza; la dimensione etico-politica, teorico-metodologica e teorico-pratica del lavoro professionale nei contesti e nelle organizzazioni di appartenenza; gli apprendimenti che i professionisti ritengono debbano essere integrati nella formazione degli studenti che rappresentano il futuro del servizio sociale.

⁷⁰ Università di Roma Sapienza

⁷¹ Università di Bari Aldo Moro

L'immediato impatto della pandemia in Italia.

L'Italia vanta il triste primato mondiale di primo paese, dopo la Cina, ad essere stato travolto dai gravi effetti della pandemia sul proprio territorio nazionale. Da dicembre 2019, quando apparvero i primi casi, fino all'inizio dell'anno 2020, quando l'attenzione mediatica si concentrò su Bergamo e sulla Lombardia, si è assistito a "l'accendersi di una miccia" che giorno dopo giorno si è trasformata in una minaccia reale senza precedenti per tutto il territorio nazionale.

Si potrebbe affermare che la reazione del governo italiano è stata tempestiva sin dal primo momento, pur nell'assoluta novità di una situazione di crisi sanitaria senza precedenti: già il 23 febbraio 2020, il Consiglio dei Ministri varò un primo Decreto presidenziale (DPCM) sulle prime misure di contenimento e di gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Il decreto riguardava un territorio ristretto, ovvero, i comuni della Lombardia e del Veneto e aveva la finalità di contrastare la prima veloce ondata di contagi prima che questi si estendessero al resto del territorio nazionale e le cui conseguenze per i contagiati erano letali. Ma la situazione è precipitata subito e si dovette accelerare con ulteriori misure di contrasto alla diffusione: solo due giorni dopo, il 25 febbraio, seguì un secondo Decreto molto più stringente, applicato a più ampi settori del paese. Insieme alle persone, si dovette fermare anche buona parte delle attività economiche, formative e scolastiche, culturali, di culto religiose, sportive e delle diverse forme di socialità pubblica nelle regioni del Nord-Italia. Di fronte alle imponenti conseguenze economiche che questa decisione comportava nell'immediato, appena tre giorni dopo si rese necessario emanare un nuovo decreto-legge che introdusse misure urgenti a sostegno alle famiglie, dei lavoratori e delle attività produttive paralizzate.

Per la maggior parte degli italiani è rimasta però impressa la data del 4 marzo 2020, il giorno in cui il Presidente del Consiglio firmò un nuovo decreto che investiva in modo incisivo l'intero territorio nazionale, senza più differenze regionali: il divieto di ogni forma di assembramento di persone in luoghi pubblici o aperti al pubblico aveva ora estensione nazionale. Fu soprattutto la chiusura di tutte le scuole italiane a far sprofondare la popolazione nella consapevolezza che si trattava ormai di un'emergenza sanitaria senza precedenti. In nessun altro paese occidentale la situazione era così grave e l'Italia era il primo paese europeo ad imporre un *lockdown* così drastico. Nel giro di pochi giorni tutte le attività commerciali e di vendita al dettaglio furono chiuse.

Il 22 marzo i ministri della Salute e dell'Interno adottarono una nuova ordinanza che vietava a tutte le persone fisiche di trasferirsi o spostarsi con mezzi di trasporto pubblici o privati in comuni diversi da quelli in cui si trovavano, salvo che per comprovate esigenze lavorative o di assoluta urgenza. Come in guerra, il termine *coprifuoco* entrò a scandire la vita di tutti gli italiani: non appena scattava l'ora serale in cui nessuno poteva uscire da casa. Una tale restrizione di libertà non si era mai vista in tutta la storia dell'Italia repubblicana, dal 1948 ad oggi. Così, nell'arco di tempo di un solo mese, l'intera popolazione si ritrovò in una situazione di eccezionalità inedita.

L'emergenza ha suscitato anche perplessità tra tante persone: la calamità non si era manifestata a partire da un impatto violento o da una catastrofe visibile a tutti, tale da giustificare una mobilitazione di soccorsi che si sarebbe poi gradualmente attenuata fino al ripristino della normalità; piuttosto una serie di casi inizialmente contenuta si è estesa in maniera esponenziale dando vita però ad una statistica dei contagi e delle morti, e quindi alla percezione di un nemico invisibile, che andava arginato nella sua minacciosità imminente, senza tuttavia certezze sui rimedi, né sulla durata del fenomeno (Gui, 2020).

La comunicazione dei contagi, dei deceduti e dei guariti divenne subito quotidiana, testimonianza di un problema su scala globale, intangibile, misterioso, sconosciuto. La calamità si era subito mostrata pervasiva, investendo tutti, vittime e soccorritori e trovando impreparati esperti, scienziati e istituzioni. L'estrema incertezza ha avvolto le previsioni sulla durata dell'epidemia che ne frattempo si era fatta pandemia e sul tragitto che portasse al ripristino della normalità. Il sentimento di impotenza di fronte alla crescita inarrestabile dei contagi dilagava. Questa *invisibilità del nemico* ha fatto sì che, sin dai primi giorni, una parte della popolazione sia stata contraria o resistente alle misure, incredula della loro necessità, in alcune occasioni dubbiosa al punto da leggersi una cospirazione delle istituzioni, artifici di un'invenzione o di una esagerata calibrazione dei rischi che si traducevano in una restrizione delle libertà personali difficile da accettare.

L'assistente sociale come persona e come professionista nell'emersione pandemica.

Come sottolinea una delle principali ricerche di servizio sociale realizzata in Italia, l'impatto dell'emergenza ha visto gli assistenti sociali coinvolti in prima linea nel combattere gli effetti della pandemia sia come persone, sia come professionisti (Mordegli, 2020). Infatti, la novità assoluta delle conseguenze del COVID-19 è nel fatto che non può che essere intesa come un fatto sociale totale, in quanto fenomeno che trasforma tutte le dimensioni del sociale, tutti i meccanismi di funzionamento della comunità di riferimento (Mauss, 1924). La pandemia ha scosso completamente le basi della società e ha rovesciato le dinamiche economiche, politiche, culturali e, perfino, simboliche in cui il servizio sociale, e gli assistenti sociali, avevano operato fin quel momento.

A differenza della letteratura anglosassone sul servizio sociale, quella italiana non vanta molte riflessioni sulla capacità del servizio sociale di affrontare calamità, crisi e shock come nel caso di terremoti, inondazioni e catastrofi naturali. Quanto avvenuto con la pandemia ha colto sicuramente impreparati la maggior parte dei professionisti del servizio sociale. Come sostiene il presidente del CNOAS⁷², lo "sconvolgimento" che la pandemia ha prodotto nei sistemi di protezione sociale, sociosanitario e assistenziale territoriale ha avuto conseguenze più gravi come conseguenza del momento delle politiche sociali in Italia: le misure di *austerity* e il *new public management* applicati alla sanità e al sociale negli ultimi anni con tagli lineari e una riduzione dell'investimento nella formazione dei professionisti hanno avuto la loro influenza. Inoltre, l'Italia è pervasa da elementi di criticità legati a una *governance* frammentata e farragginosa, ad una mancata definizione di politiche organiche a livello nazionale e regionale e a divari infrastrutturali (dei servizi) sia intraregionali che interregionali, con prevalenza di trasferimenti economici e prestazionali a scapito di logiche e interventi di prevenzione e di supporto (Gazzi, 2020).

In ogni catastrofe e calamità i primi momenti sono segnati dall'allarme, dalla confusione, da una deflagrazione che scombina prepotentemente la *routine* (Desai, 2006). Ciò che è dato per ovvio, che fa parte del quotidiano, non è più "al suo posto" o, addirittura, non c'è più. Il contesto ambientale appare mutato repentinamente, fino ad essere irriconoscibile (Dominelli, 2013; Gui, 2016). Questo è quanto è successo al servizio sociale italiano a partire dal marzo 2020, portando con sé un allarmato e spiazzante disorientamento.

⁷² Consiglio Nazionale degli Assistenti Sociali.

Con l'irrompere della pandemia, i servizi sociali e gli assistenti sociali sono stati investiti da un sentimento di incertezza. Secondo Gui (2018), a differenza di altri professionisti con un approccio disciplinare prettamente scientifico-positivista, teso a stabilire con crescenti gradi di certezza la realtà dei fatti, le catene causali degli eventi e la prevedibilità dei fenomeni conformemente alle scoperte della ricerca da laboratorio, gli operatori del sociale si trovano invece a fare i conti quotidianamente con elevati gradi di incertezza, nella complessità e variabilità dei fattori che incidono sull'evoluzione dei processi sociali, con diverse possibili attribuzioni di significato di ciò che accade da parte dei soggetti implicati, per il valore co-costruttivo della realtà sociale degli attori che la recepiscono e al contempo la realizzano (England, 1986; Payne, 1997).

In Italia l'emergenza COVID-19 ha comportato un arresto repentino della mobilità della popolazione e quindi degli interventi degli operatori sociali, di congelamento di iniziative e di limitazione delle possibilità di relazione comunicativa. Tuttavia, insieme a questo si è dispiegata anche una grande solidarietà cittadina. Durante la pandemia si è vissuta anche una sorta di sospensione temporale che è parsa poter congelare momentaneamente il pensiero sul futuro. Questa sospensione è stata caratterizzata da due componenti che si sono combinate contemporaneamente: l'urgenza e l'incertezza. In piena fase di *lockdown*, la popolazione italiana si è trovata incredibilmente accomunata dalla medesima condizione (tutti confinati nelle proprie abitazioni, soggetti alle stesse cogenti regole di comportamento) e al contempo separata e diseguale nei differenti modi affrontare tale condizione (Gui, 2020). Da una parte, la popolazione è stata accomunata dall'obbligo di isolamento, dall'altra – per la medesima ragione – le persone hanno vissuto isolate le une dalle altre nelle condizioni concrete in cui ciascuna si trovava nella propria dimora. Tutti uguali, per un verso, senza distinzione di ceto, ma, per l'altro, tutti profondamente diversificati per le possibilità reali di attenersi alle misure di isolamento. Parimenti, anche gli assistenti sociali hanno subito l'emergenza, esposti al contagio, alla malattia, alla possibile morte, ma anche dentro un sistema di soccorso dei sistemi sociosanitari per il quale potrebbero essere identificati come *eroi in trincea* (Garfin, Silver e Holman, 2020).

L'enorme impatto della pandemia in Italia per la salute e per la vita sociale

In Italia, dall'inizio dell'epidemia - la data "ufficiale" potrebbe essere considerata il 20 febbraio 2020 - e fino alla fine del 2020, sono stati segnalati 2.105.738 casi positivi di COVID-19. In questo lasso di tempo sono stati registrati 75.891 morti. A livello medio nazionale, dall'inizio dell'epidemia e fino al 31 dicembre 2020 il contributo dei decessi da COVID-19 alla mortalità complessiva è stato del 10,2%, con differenze fra le varie ripartizioni geografiche e le fasce di età, più accentuato tra gli uomini che tra le donne (ISTAT, 2021).

Lo scenario di diffusione epidemica ha seguito tre fasi nell'anno 2020: il periodo da febbraio alla fine di maggio 2020, la "prima ondata", si è caratterizzato per una rapidissima diffusione dei casi e dei decessi e per una forte concentrazione territoriale, prevalentemente nel Nord del Paese. Nella stagione estiva, da giugno a metà settembre, fase di transizione, la diffusione è stata inizialmente molto contenuta. A partire dalla fine di settembre 2020, la seconda ondata, i casi sono di nuovo aumentati rapidamente fino alla prima metà di novembre, per poi diminuire. Rispetto alla prima ondata epidemica la situazione della diffusione in Italia è notevolmente mutata sia in termini quantitativi che di distribuzione geografica. In questa seconda ondata i nuovi casi sono aumentati per alcune settimane con un ritmo esponenziale finché, dalla metà di ottobre, le ordinanze a livello regionale e l'adozione di ulteriori misure di contenimento (DPCM n. 275 del 4 novembre 2020) hanno contribuito ad un'inversione di tendenza dei contagi.

L'impatto ha riguardato tutti i livelli della vita degli italiani: durante l'anno 2020 il PIL ha registrato il calo più pesante dalla Seconda guerra mondiale (-8,9%). Gli effetti si sono trasmessi attraverso diversi canali: la caduta dell'attività globale, delle esportazioni e degli afflussi turistici; la riduzione della mobilità e dei consumi; le ripercussioni dell'incertezza sugli investimenti delle imprese. La contrazione del prodotto è stata eterogenea, con un più rapido recupero nell'industria e un andamento nei servizi che si è nuovamente indebolito negli ultimi mesi dell'anno 2020. La crisi economica innescata dalla pandemia e dalle misure per contenerla ha riguardato tutte le aree geografiche, ma è stata più accentuata nel Nord del paese, colpito più duramente dalla prima ondata di contagi. I consumi (scesi del 10,7%) hanno risentito dei provvedimenti di restrizione all'attività economica. Le imprese hanno interrotto i piani di accumulazione di capitale, determinando una flessione degli investimenti fissi lordi del 9,1%. L'effetto della pandemia sulle esportazioni è stato forte, ma temporaneo: dopo un brusco calo nel primo semestre, le vendite all'estero hanno ripreso slancio, tornando nei mesi finali dell'anno sui livelli precedenti la diffusione del contagio. La politica di bilancio ha reagito con decisione alla pandemia, con alcuni dati assolutamente inediti nel nostro paese: l'indebitamento netto è cresciuto al 9,5% del PIL, essendo nel 2019 appena del 1,6%.

Le ricadute sul mercato del lavoro sono state pesantissime, ma il ricorso agli ammortizzatori sociali esistenti e a quelli straordinari introdotti durante la crisi ha contribuito ad attenuarle in misura sostanziale. Alla forte caduta delle ore lavorate ha corrisposto una riduzione molto più moderata del numero di occupati. La perdita occupazionale è stata concentrata tra i lavoratori autonomi e tra quelli con contratto a termine, specie nei servizi, penalizzando in particolare giovani e donne.

La crisi da COVID-19 ha avuto un evidente effetto anche sulle condizioni economiche delle famiglie. Nel 2020 risultavano in povertà assoluta oltre due milioni di famiglie. Dopo la flessione registrata nel 2019, torna dunque a salire in modo significativo lo stato di deprivazione in termini assoluti, che riguarda così oltre un milione di poveri assoluti in più rispetto al periodo che aveva preceduto la pandemia (Caritas, 2021).

Nel caso italiano la povertà assoluta è strettamente correlata all'età, in un rapporto inversamente proporzionale, con una tendenza ad aumentare al diminuire di quest'ultima, tanto che l'incidenza maggiore si registra proprio tra bambini e gli adolescenti under 18 (13,5%), a fronte di un'incidenza di appena il 5,4% tra le persone over 65, confermando l'idea che Italia sia un paese in cui sono le persone più anziane ad avere migliori condizioni di vita. Paradossalmente, si collocano sotto la media nazionale i livelli di povertà registrati nelle famiglie con almeno un anziano (5,6%) o tra le coppie in cui l'età della persona di riferimento è superiore ai 64 anni (3,7%).

Rispetto alla condizione professionale, il 2020 segna un netto peggioramento delle condizioni di vita degli occupati per i quali l'incidenza della povertà sale dal 5,5% al 7,3%, con evidenti differenze in base alla posizione occupata. Per le famiglie con persona di riferimento inquadrata come operaio o assimilato il peso della povertà arriva al 13,2% (quindi più di una persona su 10), fra i lavoratori in proprio al 7,6%. Risulta stabile invece, la situazione delle famiglie con persona di riferimento ritirata dal lavoro (4,4%) o in cerca di occupazione (19,7%), quest'ultima come di consueto molto elevata (Caritas, 2021).

Inoltre, per quanto riguarda le tipologie familiari, la protezione delle famiglie più numerose è palesemente scarsa: l'incidenza della povertà assoluta, infatti, passa dal 20,5% tra le famiglie con cinque e più componenti, all'11,2% di quelle con quattro; 8,5% se si è in tre. La situazione si

fa più critica quando ci sono figli conviventi all'interno del nucleo familiare, soprattutto se si tratta di minori, e se sono più di uno: in quel caso l'incidenza sale infatti al 9,3% nelle famiglie con un solo figlio minore, al 22,7% in quelle che ne hanno tre (o più). Un altro aspetto di cui si parla negli ultimi anni è collegato alla situazione delle famiglie monogenitoriali: in un solo anno la povertà è aumentata toccando quasi il 12% di tali famiglie, mentre si arrivava al 9% l'anno precedente.

La pandemia ha impattato fortemente sui livelli di istruzione come uno dei fattori di coesione sociale maggiormente stressati. Dalla pre-pandemia al 2020 si aggravano le condizioni delle famiglie la cui persona di riferimento ha conseguito al massimo la licenza elementare (o nessun titolo di studio), passando dal 10,5% all'11,1%. Rispetto al 2019 sono peggiorate visibilmente anche le condizioni di coloro che possiedono un diploma di scuola media inferiore, dal 8,6% al 10,9% (registrando un +2,3 punti percentuali). Nei nuclei in cui il capofamiglia ha almeno un titolo di studio di scuola superiore si registrano valori di incidenza della povertà assoluta molto più contenuti (4,4%), anche se in crescita rispetto al 2019 (+1 punto percentuale).

Il blocco del normale svolgimento delle attività scolastiche ogni ordine e grado ha incrementato o ha reso più evidente le disuguaglianze. Un fattore di forte disparità è dato, chiaramente, dal possibile accesso ad Internet e alle piattaforme informatiche per la didattica a distanza. In Italia, la piena continuità del processo formativo non è stata garantita a tutti gli studenti, essendo compromessi i percorsi di quelli con minore capacità di sostegno da parte delle famiglie, o con criticità e vulnerabilità particolari come le minori risorse a disposizione. Il 90% delle scuole ha attivato almeno una delle modalità di didattica a distanza in meno di tre settimane, la quota residua entro le sei settimane. Per le modalità di erogazione si va dal semplice invio di materiali e schede, alle chat di gruppo, alle registrazioni audio-video, fino alle video-lezioni in sincrono con l'insegnante. Queste ultime sono state garantite dal 78% delle scuole, con frequenze più elevate per quelle secondarie di primo grado (pari all'86 %).

Osservando in prospettiva l'evento pandemico, si evince come la chiusura delle scuole prima, e l'alternarsi di aperture e sospensioni della didattica in presenza poi, hanno comportato profonde conseguenze sulle competenze degli studenti ma, innanzitutto, sul loro sviluppo emotivo e relazionale (specialmente fra gli adolescenti).

In Italia, come in gran parte dell'Europa occidentale, un aspetto sul quale è necessario prendere coscienza per quanto riguarda gli effetti della pandemia ha a che fare con la presenza e le condizioni di cittadini di paesi terzi, in quanto si denotano forti disuguaglianze tra italiani e stranieri residenti, acuite negli anni di pandemia. La povertà assoluta si mantiene infatti al di sotto della media per le famiglie di soli italiani (6,0%) seppur in crescita rispetto al 2019 (4,9%), mentre sale al 22,2% (dal 16,1%) per le famiglie miste e al 26,7% (dal 24,4%) per le famiglie di soli stranieri. Le persone straniere in povertà assoluta sono 1 milione e 500mila, con una incidenza pari al 29,3%, contro il 7,5% dei cittadini italiani, per un totale di 568mila famiglie povere (il 28,3% dei nuclei in povertà pur costituendo appena l'8,6% delle famiglie residenti).

Conseguenza della pandemia è stata anche la diffusione dell'attività di *smart working* iniziata nella primavera del 2020. Si tratta di un aspetto che ha amplificato le disuguaglianze sociali, in primo luogo tra chi ha potuto beneficiare di tale modalità di lavoro e chi no. E anche su questo fronte i dati della statistica pubblica mostrano indicatori eloquenti: in Italia sono state soprattutto le donne ad aver dovuto lavorare da casa (23,6% in confronto al 16,3% degli uomini), gli occupati con più di 35 anni (20,5% in confronto al 14,8% dei più giovani), gli italiani (21,0 contro il 4,0% degli stranieri), i residenti nel Centro e del Nord (21,9 e 20,6 rispetto al 15,0% nel

Mezzogiorno). Molto rilevanti sono anche le differenze per livello di istruzione: ha potuto operare in modalità agile il 42,5% dei laureati, il 17,6% dei diplomati e solo il 3,4% di chi possiede la licenza media. Tale dato è chiaramente collegato al tipo di professione svolta: le professioni qualificate sono caratterizzate da una maggiore incidenza di occupati che hanno lavorato da casa (41,1%).

Altro elemento che ha inciso sull'aumento delle disuguaglianze è l'abitazione. La pandemia ha reso ancora più manifeste le forti disparità di disponibilità di spazi abitativi adeguati. Tra i nuclei in stato di povertà risulta una più elevata incidenza delle condizioni di sovraffollamento con l'emersione anche di tutti i problemi sanitari e sociali collegati a questa maggiore vulnerabilità sociale.

La pandemia ha avuto conseguenze anche sull'amplificarsi il divario di genere. Secondo l'ultimo rapporto del World Economic Forum (WEF), *Global Gender Gap Report*, la crisi sanitaria ha di fatto fortemente rallentato i progressi verso l'uguaglianza tra uomini e donne. In Italia, nel 2021, nonostante il rimbalzo dell'economia del primo semestre, le donne occupate hanno continuato a diminuire. Durante la pandemia 421.000 donne hanno perso o non hanno trovato lavoro. La quota di donne in età lavorativa disponibili a lavorare (tasso di attività femminile) si è ridotta di circa 2 punti percentuale durante la pandemia e rimane lontanissima da quella degli uomini, pari al 72,9%. Da questo punto di vista, l'Italia si colloca all'ultimo posto tra i paesi europei. La pandemia ha comportato un *surplus* inedito di difficoltà rispetto a quelle abituali per le donne che si sono trovate a dover gestire in casa il doppio carico di attenzione ai figli e di attività lavorativa. Il 52,9% delle occupate dichiara che durante l'emergenza sanitaria si è dovuta sobbarcare un carico aggiuntivo di stress, fatica e impegno nel lavoro e nella vita familiare. Per il 39,1% la situazione è rimasta la stessa del periodo pre-COVID e solo per l'8,1% è migliorata.

Una minoranza anomica pervasa da un pensiero non razionale.

La pandemia ha portato un grande scetticismo, perplessità e, perfino, antagonismo in non pochi cittadini. Una ricerca di dicembre 2021 (CENSIS) mostra alcuni risultati sconvolgenti, nel senso che l'impatto pandemico avrebbe creato una minoranza restia ad assumere per fondati i dati scientifici che sono stati comunicati dalle istituzioni. Sorprendentemente, per il 5,9% della popolazione italiana (circa 3 milioni di persone) il COVID sarebbe stato l'invenzione di una malattia che in realtà non esiste e, di conseguenza, tutte le misure adottate avrebbero un'esclusiva finalità di controllo della popolazione e di alienazione dei diritti fondamentali. Per il 10,9% il vaccino è inutile e inefficace, ragion per cui c'è stato un rifiuto rispetto alla profilassi e alla campagna di vaccinazione oppure a vaccinarsi solo per via delle condizioni imposte per il proseguo in presenza della vita lavorativa, economica e sociale del paese. Per il 31,4% dei rispondenti il vaccino sarebbe un farmaco sperimentale i cui effetti sono incerti, e le persone che si vaccinano potrebbero subire gravi conseguenze per la salute anche a lungo termine. Tutto questo in un clima di sfiducia in cui emerge che per il 12,7% della popolazione italiana la scienza produce più danni che benefici. Questa pervasività dell'irrazionale ha infiltrato il tessuto sociale non solo in posizioni scettiche individuali, ma anche in movimenti di protesta che hanno palesato il loro malessere nelle piazze, e che hanno avuto uno spazio non modesto nel discorso pubblico, conquistando i vertici dei *trending topic* nei *social network*, scalando le classifiche di vendita dei libri, occupando anche importanti spazi nelle serate televisive.

Il pessimismo rispetto al futuro si palesa anche in termini di aspettative economiche molto negative: appena il 15,2% degli italiani ritiene che dopo la pandemia la propria situazione

economica possa migliorare. Per la maggioranza (il 56,4%) la situazione economica resterà uguale e per un consistente 28,4% peggiorerà. Ci sarebbero fattori di freno che congiurano contro la ripresa economica. Tutti i rischi di natura socioeconomica che erano stati paventati durante la pandemia (il crollo dei consumi, la chiusura delle imprese, i fallimenti, i licenziamenti, la povertà diffusa) vengono oggi rimpiazzati dalla paura di non essere in grado di alimentare la ripresa, di inciampare in vecchi ostacoli mai rimossi o in altri che si parano innanzi all'improvviso, tanto più insidiosi quanto più la nostra rincorsa si dimostrerà veloce.

Anche se questi movimenti di opinione hanno avuto una discreta penetrazione nell'esecutivo e negli esponenti della politica in generale, alcune mobilitazioni e manifestazioni in piazza hanno avuto un importante impatto mediatico, anche per l'emersione di correnti di estrema destra che hanno prodotto atti violenti e di intimidazione, come l'occupazione della sede del principale sindacato italiano a Roma da parte di un corteo non autorizzato il 9 ottobre 2021.

Politiche e misure per l'emergenza sociale: azione tempestive di solidarietà.

Le conseguenze della pandemia sarebbero state certamente più devastanti in termini sanitari, economici e sociali se lo Stato, i governi che si sono succeduti, le agenzie pubbliche e le istituzioni non si fossero attivate in uno sforzo di fronteggiamento inedito. L'Italia ha avuto un governo molto attivo nel provvedere a comporre misure istituzionali che potessero sostenere la necessità di interventi tesi a preservare il lavoro e la tutela delle fasce più deboli che hanno sofferto la crisi. Uno dei primi interventi, il cosiddetto decreto *Cura Italia*, del 17 marzo 2020, ha agito per il potenziamento del servizio sanitario nazionale e per il sostegno economico alle famiglie e ai lavoratori. Grazie ad un variegato pacchetto di misure, anche provvisorie, si è tentato di limitare l'impatto sociale della pandemia: sono state rinviate le scadenze fiscali e si sono differite le tasse dei lavoratori, specialmente gli autonomi. Sono stati forniti aiuti alle famiglie: i genitori con figli di età non superiore ai 12 anni hanno potuto beneficiare di un congedo con indennità al 50% per un massimo di 15 giorni, oppure, in alternativa, di un bonus "baby-sitting" del valore massimo di 600 euro per l'acquisto di servizi che favorissero la conciliazione fra vita lavorativa e cura dei bambini in un periodo in cui questi ultimi non potevano andare a scuola. Inoltre, ai fini retributivi, il periodo di quarantena obbligatoria è stato equiparato alla malattia. Anche nell'attenzione alle persone con situazione di dipendenza sono stati incrementati i permessi previsti dalla Legge 104 del 1992 per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone diversamente abili. Per quanto riguarda gli aiuti alle imprese, è stato istituito un Fondo di garanzia per le PMI e sono state previste misure di sostegno agli investimenti, contributi per saldare situazioni debitorie grazie a prestiti da parte dello Stato che si impegna come garante. Sono stati inoltre promossi nuovi ammortizzatori sociali per le aziende che hanno in essere una cassa integrazione straordinaria o un assegno di solidarietà.

Appena sette giorni dopo la pubblicazione del decreto *Cura Italia*, il Ministero del lavoro e delle politiche sociali ha rilasciato la circolare *Sistema dei Servizi sociali ed Emergenza Coronavirus* rivolta ai responsabili degli uffici di piano e ai servizi sociali di Comuni, uffici che gestiscono il Reddito di cittadinanza (RdC)⁷³ degli ambiti territoriali, ANCI⁷⁴ e Protezione civile, in cui si riportavano indicazioni per continuare a garantire, con gli opportuni rinforzi, i servizi

⁷³ Misura nazionale di *minimum income*.

⁷⁴ Associazione nazionale dei Comuni Italiani.

deputati alla migliore applicazione delle direttive del Governo e a mantenere la massima coesione sociale di fronte alla sfida dell'emergenza pandemica. La circolare ribadiva il ruolo che il sistema dei servizi sociali deve svolgere nei confronti della collettività, con particolare riguardo a coloro che si trovano in condizione di fragilità, e soprattutto sottolineando la necessità di garantire i livelli minimi essenziali delle prestazioni sociali normate.

Insieme a tali provvedimenti, l'Ordinanza della Protezione civile del 30 marzo 2020 ha introdotto misure di solidarietà alimentare, incrementando il fondo solidarietà destinato ai Comuni. Questi hanno potuto scegliere la modalità in cui doveva avvenire l'erogazione: la predisposizione di bonus per l'acquisto di generi alimentari presso gli esercizi commerciali o direttamente l'acquisto di beni alimentari e di prima necessità da distribuire ai beneficiari individuati. La misura è stata molto importante per garantire l'alimentazione ai cittadini in stato di fragilità economica causata dall'emergenza e che non usufruivano precedentemente di sostegni economici da parte dei servizi sociali. La competenza per la valutazione della concessione del beneficio, dati i criteri generali, è stata attribuita all'ufficio di servizio sociale di ciascun Comune, che aveva facoltà di integrare il fondo con proprie risorse e avvalersi degli enti del terzo settore per la distribuzione degli alimenti e/o dei bonus. In questo modo l'implementazione di programmi e interventi di protezione sociale hanno di riflesso coinvolto la strutturazione e l'organizzazione del servizio sociale deputato a raggiungere le categorie più deboli e i fragili (Cerro, 2020).

Da un altro punto di vista, la pandemia ha anche innescato meccanismi di solidarietà inediti fra i cittadini. Un terzo degli italiani ha partecipato a iniziative di solidarietà legate all'emergenza sanitaria, aderendo alle raccolte di fondi per associazioni non profit, per la protezione civile o a favore degli ospedali. Quasi un terzo di coloro che si sono attivati ha svolto in prima persona attività gratuita in associazioni di volontariato impegnate nella lotta al COVID. Il 20,7% degli italiani ritiene che la gestione dell'emergenza da parte delle istituzioni abbia prodotto buoni risultati e il 56,3% che sia stata abbastanza adeguata (Sanfelici, 2020).

Caratteristiche della ricerca.

L'analisi realizzata e qui esposta intende identificare in che modo la pratica del lavoro sociale si sia caratterizzata nelle diverse strutture organizzative di servizio sociale nel corso dell'emergenza e quali possano essere le sue implicazioni per la futura definizione del lavoro dell'assistente sociale. A questo fine si è reso necessario indagare il processo mediante il quale è avvenuta la presa di coscienza dell'emergenza e la conseguente previsione di azione professionale per il suo fronteggiamento. Due sono infatti stati i fattori che maggiormente hanno messo alla prova il lavoro sociale: in quanto "lavoro" con l'introduzione dello *smart working*; in quanto "sociale" con la tempestività operativa e la previsione programmatica che variamente hanno caratterizzato le risposte territoriali, dato l'elevato grado di diversità che connota le infrastrutture di servizi alla persona del *welfare state* italiano. Come vedremo, infatti, il livello di sviluppo di coscienza individuale e organizzativa dell'evento pandemico insieme al livello di razionalità organizzativa del contesto dove opera il servizio sociale si rivelano fattori determinanti per una gestione delle emergenze che non intacchi gli standard di efficienza ed efficacia cui il servizio sociale territoriale è abituato a lavorare.

Alla luce del concetto di coscientizzazione di Paulo Freire (1968), il gruppo di ricerca si è interrogato sul significato situato dello stesso nel contesto italiano. Questa che segue è un'analisi semantica del concetto di *coscienza* che si è rivelata indispensabile per la comunicabilità stessa del

progetto agli assistenti sociali intervistati, per l'analisi tematica delle stesse interviste e per la collocazione del contesto culturale italiano nel panorama mondiale.

La parola *coscienza* deriva dal latino *conscientia/ consciens/ conscire* e significa “essere consapevole”. Composto di *cum* “con” e di *scire* “sapere”, la *coscienza* costituirebbe il sentimento che accompagna la *scienza*, che si adopera, cioè, per la consapevolezza di quanto avviene in noi: “quell’interiore conoscimento che ciascuno ha del bene e del male liberamente operato e il giudizio che ha dei suoi sentimenti ed azioni, secondo la relazione che hanno coi principi della morale” (Bonomi, 2004). Anche l’aggettivo *consapevole* deriva da *cum* “con” e *sapere* “sentire sapore” e si riferisce a chi “insieme con altri ha contezza di checchessia” ed è quindi “complice”, è chi “ha piena cognizione della cosa in discorso”. Tali significati etimologici mostrano come nel concetto di *coscientizzazione* e, dunque, di *presa di coscienza*, sia presente la dimensione della *conoscenza* e del *sapere* di un dato oggetto in una doppia prospettiva intima e individuale e collettiva.

I contesti organizzativi che caratterizzano il lavoro sociale, ed entro cui si possono osservare i concetti di *coscienza* e *consapevolezza*, rendono piuttosto evidente il processo che gli operatori sociali sono chiamati professionalmente ad attraversare, passando da una dimensione morale-individuale ad una etico-collettiva di coscienza (Durkheim, 1893; Marx, 1867). I professionisti del sociale, infatti, sono chiamati non solo ad avere coscienza di sé in quanto professionisti, ma anche ad avere coscienza di sé nel contesto organizzativo e sociale all’interno del quale operano con altri professionisti e con i beneficiari stessi degli interventi e sistemi di azione che mettono in atto.

In un’altra definizione, comunemente rinvenuta nelle aree disciplinari giuridico-filosofiche e psicologiche, il concetto di *coscienza* rivela la “consapevolezza che il soggetto ha di sé stesso e del mondo esterno con cui è in rapporto, della propria identità e del complesso delle proprie attività interiori”. Accanto alla conoscenza della propria interiorità, del contesto esterno e del rapporto esistente tra interiorità ed esteriorità, ci sono da considerare anche le condizioni temporali e spaziali in cui questa conoscenza avviene. La *coscienza* è anche da intendere come “qualcosa che esiste sotto certe condizioni e che non esiste sotto certe altre” (Mead, 1966, p. 68-83). In tal senso, osservare come si sviluppa il processo di presa di coscienza di un professionista in una data organizzazione ed in un dato contesto è particolarmente significativo quando le condizioni sono emergenziali perché provocate da una catastrofe collettiva.

Il concetto di coscienza è, dunque, da considerare in prima istanza da un punto di vista organicistico, con riferimento all’incoscienza e alla coscienza che un essere umano ha delle proprie funzionalità organiche automatiche, che esistono cioè al di là della sua conoscenza, nelle condizioni in cui tale organismo si trova. Se si trovasse, ad esempio, in una condizione perenne di stasi, l’organismo potrebbe non percepire mai l’avvenimento di una modificazione nel proprio organismo, non cercarne la fonte e non prenderne così coscienza. Il punto di partenza del processo di presa di coscienza può quindi essere considerato come la condizione di incoscienza: l’organismo, cioè, esiste al di là della percezione e della conoscenza individuale ed anche di quelle relative ad un altro essere umano: “una persona continua a vivere anche quando è sottoposta ad un’anestesia generale. La coscienza va e viene, ma l’organismo in sé continua a funzionare” (Mead, 1966, p. 68-83). Questa distinzione tra coscienza e incoscienza torna utile nella riflessione dal momento che l’evento emergenziale, per la sua immediatezza e imprevedibilità, può provocare una costrizione alla presa di coscienza di fattori precedentemente ignoti alla coscienza personale e organizzativa, in questo caso del servizio sociale.

Secondo queste prime riflessioni definitorie, possiamo osservare come la coscienza si componga di diversi fattori: uno sensoriale, relativo all'attenzione della mente; uno cognitivo, relativo alla selezione di alcuni stimoli su cui porre l'attenzione; uno ostativo, inerente alla difficoltà nel cogliere con coscienza la totalità dell'organismo; uno relazionale, inerente alla possibilità di cogliere la differenza tra realtà esterna e interna all'organismo e intuire la presenza di interazione tra queste due dimensioni, secondo varie e diverse forme.

L'impossibilità di cogliere la totalità degli stimoli esterni con una coscienza individuale e la relativa necessità dell'Altro per provare a farlo sottolinea ulteriormente l'importanza della aggregazione degli individui attorno al tentativo di divenire coscienti, assumendo consapevolezza e producendo conoscenza, mediante l'uso del linguaggio. Si coniugano, in tal senso, l'apparato sensoriale, cognitivo e linguistico.

Un ulteriore elemento caratterizzante ha a che fare con il concetto di "falsa coscienza" (Marx, 1867) e con la necessità di costruire un processo mediante il quale raggiungere una "coscienza di classe", ovvero una 'consapevolezza collettiva' di appartenere ad un medesimo strato sociale che a sua volta è parte di una struttura di stratificazione data, che esiste cioè a prescindere dalla consapevolezza degli esseri umani che la compongono e abitano. Tale coscienza aiuterebbe, nel ragionamento di Marx, a generare un possibile movimento, quindi un cambiamento della posizione o addirittura della struttura stessa. Qui si aggiunge un ulteriore passaggio nella riflessione: dall'automatismo del funzionamento della struttura/dell'organismo, dunque da uno stato di incoscienza individuale e sociale, ad uno di coscienza e consapevolezza e, ancora, ad uno di azione (consa e consapevole) diretta alla modificazione della propria posizione all'interno della struttura sociale data o, addirittura, della struttura stessa.

Il processo, dunque, di coscientizzazione applicato all'intervento sociale e, nello specifico, al lavoro dell'assistente sociale in un contesto di emergenza sanitaria pone all'attenzione della nostra analisi la necessità di realizzare almeno due passaggi: da uno stato di incoscienza ad uno di coscienza individuale e collettiva del sé come individuo e del sé come organizzazione e contesto sociale; da una struttura di azioni automatiche, legate all'incoscienza, ad una di azioni organizzate e dirette al cambiamento sociale, legate alla coscienza di quello che si è e di quello che è necessario diventare per rispondere ai bisogni del contesto, dell'organizzazione, dell'individuo. Il servizio sociale, in tal senso, risponde a sé stesso in quanto professione, all'organizzazione in quanto strumento di lavoro, al contesto in quanto a servizio della popolazione e finalizzato alla realizzazione e al consolidamento del suo benessere.

Inquadramento metodologico

L'impianto metodologico utilizzato è qualitativo e si ispira a un approccio *semi-grounded* di stampo costruttivista (Charmaz, 2006), in quanto pur basandosi su categorie analitiche teoriche di riferimento, lascia spazio all'emergere di temi a partire dalle narrazioni degli intervistati.

La tecnica principale scelta per la raccolta delle informazioni è stata l'intervista narrativa (Ferrarotti, 2003), mentre la selezione degli assistenti sociali intervistati è stata ragionata, volta cioè a individuare un gruppo di soggetti quanto più possibile eterogeneo rispetto al numero di anni di esperienza e al tipo di ruolo e funzione organizzativa, ma soprattutto rispetto all'area di intervento.

Il tipo di analisi realizzata è stata quella tematica (Bazeley, 2009), volta cioè ad individuare i temi attinenti al concetto di coscienza che derivano direttamente dalle esperienze sul campo dei

social workers. Il metodo di analisi è stato *in-case* e *cross-case* (Fereday e Muir-Cochrane, 2006), in modo da avere la possibilità di incrociare i temi relativi alle esperienze individuali con quelli relativi all'insieme delle esperienze raccolte.

Analisi delle interviste

Il profilo degli intervistati è abbastanza rappresentativo dell'assistente sociale italiano in merito a prevalenza del genere femminile, su n.15 assistenti sociali intervistate n.2 sono uomini e n.13 sono donne; dal punto di vista geografico, maggiormente rappresentata è l'area geografica del Centro – Sud Italia ed il settore pubblico. Le aree di intervento in cui operano le assistenti sociali intervistate sono invece estremamente eterogenee al fine di cogliere la variabilità e gli elementi comuni delle prassi messe in atto. Su 15 assistenti sociali intervistate, n.2 hanno vissuto la pandemia in quanto impiegate in uffici per l'immigrazione, n.3 in uffici per il contrasto alle povertà, n.4 in azienda sanitaria locale, n.5 presso enti locali, n.1 presso un ordine professionale regionale in qualità di presidente. Di seguito presentiamo le categorie di analisi tematica individuate a livello mondiale e mediante le quali tentiamo di rappresentare il processo di presa di coscienza nella sua dimensione etico-politica, teorico-metodologica e teorico-operativa.

Il processo di presa di coscienza

Il momento in cui abbiamo realizzato le interviste, tra giugno e ottobre 2021, ha costretto gli intervistati a rivivere i primi momenti della pandemia come qualcosa di più lontano nel tempo di quanto oggettivamente può significare un anno mezzo. C'è chi afferma che si vive una differenza fra il tempo percepito e il tempo vissuto. La densità delle novità nel primo tempo di *lockdown*, lo stupore per quanto stava succedendo, lo stravolgimento della quotidianità, sono tutte caratteristiche che rimandano a ricordi indelebili di eccezionalità che non seguono il normale succedersi dei giorni e dei mesi.

La rivisitazione di quegli episodi ha, in primo luogo, suscitato non soltanto ricordi sui fatti, ma piuttosto un insieme di sentimenti molto forti di sorpresa, di novità, di intensità, di preoccupazione. Sono stati momenti in cui i cambiamenti sono successi con grande celerità: “*non mi potevo capacitare, succedeva tutto senza avere la minima preparazione per quello che stava per avvenire*”.

È stato anche un evento storico in cui traspare la coscienza di aver partecipato in modo collettivo, in cui le vicende personali, di contesto e dell'intero Paese si sono intrecciate in modo solidale come con poche altre dimensioni della vita capita. E tuttavia, nella testimonianza di alcuni colleghi, un sentimento prevalente è stato quello della solitudine: “*mi sentivo sola, venivo a lavorare e c'eravamo solo due o tre persone in tutto l'edificio; anche per strada ti sembrava di vivere un film di terrore, con le vie deserte*”.

Il passaggio da uno stato di incoscienza ad uno di coscienza della situazione pandemica si è caratterizzato per essere *immediato*, perché prevalentemente connotato da emozioni di paura attinenti alla sfera personale-individuale del soggetto, e *progressivo* al tempo stesso, perché accompagnato dalle diverse forme di riorganizzazione dei servizi sociali.

[...] la percezione della gravità è stata immediata perché comunque subito c'è stata molta paura per quello che stava avvenendo e già con la chiusura delle scuole si è stravolta diciamo la vita di tutti; quindi, in qualche modo c'è stata una contezza immediata [...]

[...] la disposizione di chiusura delle scuole ha secondo me fatto modificare e reso reale a tutti quello che stava avvenendo ... da lì è nato lo smart working e quindi in qualche modo per forza dovevi capire che stava succedendo qualche cosa. È stata un'escalation di immediatezza [...]

[...] è stata una sorpresa per tutti, nel senso che ci siamo trovati catapultati, una cosa veramente surreale, poi in questo servizio siamo pochi [...]

[...] Ho iniziato a capire che stava succedendo qualcosa ad un livello più ampio però ancora non si capiva la ricaduta che questo avrebbe avuto sul territorio, ancora ci sentivamo lontani dal problema [...]

Gli elementi che hanno connotato l'immediatezza della presa di coscienza fanno riferimento a: eventi legati innanzitutto alla vita privata dei professionisti; in secondo luogo alla riorganizzazione del *setting* di lavoro e, in alcuni casi, alle mansioni specifiche della vita professionale; alle richieste di aiuto crescenti da parte dei beneficiari dei servizi, alcuni dei quali inaspettate e inusuali; alla dirompenza e alla dipendenza dei propri movimenti dalla dimensione normativa e di governo non solo di livello nazionale ma anche locale.

[...] ci siamo resi conto da subito di questa cosa perché abbiamo attivato da subito il servizio di emergenza [...]

[...] un'altra cosa che mi ha fatto rendere conto sono state le e-mail dei familiari e degli amministratori di sostegno [...]

[...] ho compreso la gravità della situazione qua in ufficio quando è arrivata la lettera dal sindaco su quella che doveva essere tutta la riorganizzazione del servizio ... e ho capito di come tutto stava cambiando e dovevamo adattarci alla nuova realtà [...]

I fattori che hanno connotato invece la progressività della presa di coscienza sono stati: la dipendenza della riorganizzazione della vita personale e professionale dai mutamenti talvolta repentini dovuti alle decisioni del governo che modificarono radicalmente la vivibilità del territorio e dell'accessibilità ai servizi; la dipendenza della riorganizzazione interna di ogni organizzazione dalle richieste sempre crescenti di aiuto da parte di chi era già beneficiario dei servizi e dei cittadini in senso più ampio.

[...] mi ricordo questo senso di abbandono e gli sguardi dei miei colleghi, perché noi non sapevamo quando ci saremmo rivisti, quanto sarebbe durato, cosa stava succedendo, se ci avrebbero pagato ... era una situazione di silenzio ma in realtà c'erano tante domande che ci volevamo fare, a cui volevamo delle risposte ma a cui nessuno sapeva rispondere [...]

[...] io mi sono operata in quel periodo ... mi sono accorta di quello che succedeva effettivamente quando è esplosa la situazione in una delle nostre strutture ... una residenza per anziani nonostante fossi in malattia abbiamo seguito la cosa con la direzione sanitaria [...]

A fronte dell'ambivalenza immediatezza-progressività del processo di presa di coscienza, una delle difficoltà per incrementarla di più sono state riscontrate nell'assenza o il poco tempo dedicato all'elaborazione del vissuto emergenziale come gruppo di lavoro in forma di supervisione

professionale, nonostante nel corso del processo sia stato sperimentato un senso di solidarietà tra colleghi considerato molto forte, ma tacito.

[...] con i colleghi anche se eravamo in pochi la solidarietà che si è creata tra di noi, la voglia di non abbatteci, siamo stati abbastanza forti tutti ... è una cosa che ci ha fatto sentire uniti nel dolore nella sofferenza ... ma ha accentuato tutte le problematiche [...]

[...] alla fine dell'emergenza. abbiamo fatto dei gruppi di lavoro tra di noi, dei gruppi di lavoro con un professore dell'università, e poi abbiamo - sotto mia coercizione - deciso di scrivere, di mettere un po' per iscritto quello che era successo ... quasi un po' in maniera catartica [...]

Nella testimonianza dei quindici assistenti sociali intervistati, il processo di presa di coscienza sembra essersi caratterizzato per un passaggio da uno stato di incoscienza personale e professionale a uno di coscienza personale e professionale avente elementi insieme di immediatezza, dovuti alle misure di contenimento emergenziale provenienti dai provvedimenti di governo nazionali, e di progressività, perché calibrati sul livello di razionalità organizzativa propria di ciascuna struttura presso cui l'assistente sociale esercitava, al momento della pandemia, la professione.

Un elemento rilevante e critico, espresso in maniera abbastanza omogenea, è stato il processo di rielaborazione personale e organizzativa dell'evento critico di cui ciascun professionista ha sentito il bisogno e che non è sempre stato garantito o a cui si è diversamente fatto fronte, ad esempio con l'elaborazione in forma scritta.

Per molti degli intervistati, la pandemia ha significato un evento di vulnerabilità e di crisi anche riguardo alla capacità della scienza e dei sistemi di protezione delle tutele dei propri cittadini. Una collega lo esprime in questo modo "(...) mi sono sentita tradita dalla scienza. Credevo di essere più preparata per poter lottare contro qualsiasi malattia, mi sono accorto che in realtà non c'era possibilità di contenere quel virus".

Dimensione etico-politica

La recezione dei decreti governativi da parte delle regioni ha messo in luce, in modo particolare, due importanti fattori: la possibilità di adottare procedure di emergenza di cui si suppone ogni organizzazione debba dotarsi; i limiti e le fragilità che caratterizzano ogni organizzazione.

Il governo, da una parte è stato percepito come affidabile ma non efficiente nelle comunicazioni, il che ha contribuito ad alimentare quel senso di parallela progressività e immediatezza del processo di presa di coscienza.

[...] È stato tutto molto immediato ... c'erano delle procedure di emergenza che sono state diramate dai ministeri, posti al vaglio nel nostro caso al COC (Centro Operativo Comunale) che era l'anello diciamo finale della catena di emergenza locale e il COC (Centro Operativo Comunale) già il 27 febbraio era stato costituito e aveva fatto le sue prime riunioni [...]

[...] C'è stata molta riflessione ma una riflessione obbligata, dove riflessione e azione andavano di pari passo ... perché non c'era molta inventiva, cioè i paletti giuridici del COC (Centro Operativo Comunale) dello stato di protezione civile, di fatto hanno delineato come l'emergenza doveva svolgersi. Quindi, con questo substrato di diritto il

resto è stato soltanto leggere i bisogni della popolazione e riflettere su come soddisfarli in un tempo record [...]

[...] ci sono delle regole già sancite, il problema è che questa emergenza è stata talmente inedita che l'emergenza a cui siamo abituati sono quella del freddo, quella dell'eccessivo caldo o l'emergenza di protezione civile legata al terremoto. E quella pandemica sicuramente ha necessitato di una ristrutturazione continua però ci sono delle regole presenti per la gestione dell'emergenza [...]

[...] il comune ha utilizzato la gerarchia delle posizioni, il COC (Centro Operativo Comunale) era costituito dai dirigenti, poi ogni dirigente dirigeva alle posizioni organizzative, le posizioni organizzative al personale ... probabilmente si poteva organizzare una comunicazione maggiormente sinergica e diffusiva però questa cosa non avviene soltanto nell'emergenza, avviene anche nella quotidianità [...]

Il dilemma etico principale ha riguardato il modo di preservare la sicurezza personale e, allo stesso tempo, quella collettiva all'interno della medesima organizzazione, considerando la vulnerabilità in cui versava la popolazione beneficiaria dei servizi già da prima dello scoppio della pandemia.

[...] già il 6 marzo siamo stati contingentati all'ingresso ... non abbiamo stretto le mani a nessuno, c'erano già tutta una serie di attenzioni e anche all'interno dell'ufficio avevamo iniziato a utilizzare il disinfettante, la situazione era già palesemente nota all'ufficio perché è stato mantenuto un livello di attenzione rispetto all'avvicendamento delle persone, alle distanze [...]

[...] Non tutti i colleghi hanno mantenuto la continuità dei casi seguiti. Ci siamo preoccupati innanzitutto per coloro di cui avevamo meno notizie, quei casi in cui sapevamo che la convivenza era difficile per diversi motivi e che non siamo stati in grado di contattare con facilità [...]

[...] anche se l'amministrazione ci imponeva di rispettare una turnazione ... noi per il carico di lavoro e per l'emergenza abbiamo deciso con la nostra responsabilità di essere qui presenti tutti i giorni ... avevamo la possibilità di chiedere lo smart ma non l'abbiamo fatto [...]

[...] la asl non è stata capace di dare tutto e subito ... ci siamo arrivati nel tempo ... con i colleghi delle strutture c'è stato un lavoro eccezionale, perché il privato è meno imbrigliato nelle maglie istituzionali; quindi, è più libero per certi versi ... ma per gli inserimenti c'è stato un blocco totale [...]

[...] il governo con tutta una serie di provvedimenti aveva finanziato l'erogazione di misure di solidarietà alimentare che ha comportato un lavoro per i comuni non indifferente anche perché la normativa ... diceva "vi stiamo dando questi soldi, fate delle cose, vede voi cosa come e quando" senza dare effettivamente delle linee [...]

Da questa area di analisi, emerge con forza la rilevanza della prontezza organizzativa rispetto alle indicazioni governative e della protezione civile. Il dilemma etico professionale risulta particolarmente pressante rispetto al rapporto del professionista con la propria sicurezza, quella dei beneficiari dei servizi e l'obbedienza alle disposizioni normative non sempre chiare e non sempre costanti. Dunque, al consueto dilemma etico tra mandati professionali si cumulava la

preoccupazione e la considerazione alla propria sicurezza e di quella del proprio nucleo familiare. Accanto a questo, emergono anche: lacune organizzative preesistenti allo scoppio dell'emergenza pandemica, la poca familiarità con le procedure di emergenza previste in ogni organizzazione dedicata ai servizi alla persona, la poca condivisione delle stesse informazioni con operatori non aventi ruoli di coordinamento o responsabilità organizzativa.

Per alcuni assistenti sociali, il tempo della pandemia è anche un tempo “di crescita e di opportunità”, perché nella situazione di crisi profonda di tutte le strutture sociali e dei sistemi organizzati, ha fatto emergere l'umanità, la creatività e l'iniziativa solidale di molte persone.

[...] abbiamo fatto cose durante il covid che in un altro momento sarebbero state difficili; le persone si sono sentite chiamate a dare una mano con quanto potevano offrire in favore di chi più stava in difficoltà [...]

[...] quando le istituzioni si sono chiuse, le persone si sono attivate per risolvere in qualche modo i propri problemi affidandosi alle persone che le erano intorno [...]

Si sottolinea che la portata della pandemia ha creato le basi per una maggiore coscienza collettiva che ravviva livelli di una certa uguaglianza.

[...] dal momento che avevamo tutti la stessa paura, eravamo anche tutti molto vicini e molto uniti. Si sono create relazioni nuove, in cui la condivisione era più intensa [...]

Dimensione teorico-metodologica

Il servizio sociale di urgenza ed emergenza si caratterizza per essere un settore la cui conoscenza è tutt'oggi in fase di costruzione in Italia. La percezione degli assistenti sociali intervistati è che, nonostante il tema appartenga alla quotidianità dell'esperienza professionale e sia stata effettivamente vissuta durante l'emergenza pandemica, il senso di impreparazione e la difficoltà riorganizzativa siano state tangibili e vissute da tutti seppure in modi e gradi diversi.

I temi emersi dall'analisi e che caratterizzano questa dimensione riguardano la programmazione e il conflitto tra parte tecnica e politica, il ruolo e lo spazio della riflessività nel servizio sociale in situazione di emergenza, la flessibilità come competenza da integrare nel curriculum formativo dei professionisti del sociale

L'importanza di pianificare le azioni insieme alla parte politica è posta come necessaria al fine di avere le informazioni opportune per espletare la funzione di coordinamento, dando un senso di sicurezza e supporto ai colleghi e, in conseguenza, alla popolazione.

[...] ci siamo trovati a ballare con dei passi che non conoscevamo, è un po' questa la metafora, non c'era un pensiero ma non si poteva strutturare poi particolarmente perché le regole cambiavano di continuo... questo margine di decisionalità dall'alto fino a un certo punto lascia tempo al pensiero [...]

[...] la prontezza di essere comunque delle persone formate e consapevoli sia dell'aspetto sociale che amministrativo sicuramente ha fatto la differenza, però ci sono stati dei punti in cui questa cosa non era scontato che emergesse; quindi, è stato sempre un po' un mettersi sempre un po' in gioco, a capire il limite di quello che ti dicono, di come lo devi fare e di come lo puoi fare nel migliore dei modi [...]

Manchevoli sono, d'altra parte, risultati gli spazi per la riflessione collettiva su come si stava gestendo l'emergenza da un punto di vista organizzativo ed emotivo. Tali momenti sarebbero stati necessari durante il fronteggiamento delle situazioni di crisi e a seguito, nella fase di ripresa, per raccogliere i punti di vista di ciascuno e ripensare e riorganizzare le caratteristiche di un'ipotetica nuova fase di fronteggiamento dell'emergenza.

[...] da questa esperienza si accentua la nostra attitudine ad essere aperte anche ad improvvisare ... ad adattarsi a tutto ... in questo caso sul campo ... mi sono sentita con i colleghi in trincea ... mi sono arricchita, sperimentata. abbiamo saputo gestire la situazione però queste cose poi vanno messe in una situazione di supervisione, abbiamo bisogno di capire come ci siamo sentiti, cosa modificare [...]

[...] io ho proposto un progetto aziendale per affrontare il covid ... il progetto era sul coordinamento dei distretti socio sanitari del servizio sociale professionale aziendale, perché ritenevo potesse essere utile ... per rilevare i bisogni espressi ... la funzione filtro famosa che abbiamo doveva essere attivata per la rete asl comune e privato sociale ... questa era la mia idea ... ed è stato bloccato ... per la mancanza di mezzi tecnici adeguati per gli incontri online ... e le assistenti sociali sono state messe tutte in smart working ... ed erano tutte ultra cinquantenni [...]

[...] la supervisione deve essere resa obbligatoria, non deve essere lasciata a discrezione degli enti, o quantomeno personale. io come professionista deontologicamente devo sentire la responsabilità di essere supervisionato anche dal punto di vista emotivo [...]

Infine, i professionisti intervistati sono stati accompagnati in un passaggio nella riflessione da un livello più teorico-pratico ad uno più formativo in cui si conviene rispetto al riconoscimento della flessibilità come competenza fondamentale per la professione.

[...] è importante a livello di formazione insegnare la cosiddetta empatia ... ma soprattutto la capacità di adattarsi, di avere autostima soprattutto quando ci sentiamo attaccati da tutte le parti ... di pensare di non essere dio sulla terra, di fare quello che possiamo [...]

[...] sicuramente dobbiamo essere tutti più pronti ai cambiamenti, non dobbiamo essere incollati agli schemi, quello che deve passare è l'adattabilità, perché il nostro lavoro è un lavoro dinamico, è un lavoro che cambia con il tempo, dobbiamo essere in grado di accogliere i cambiamenti ... l'attenzione alla tecnologia è anche un altro aspetto [...]

[...] e poi l'assistente sociale deve avere una formazione amministrativa, perché non è possibile non esserne coscienti ... io devo sapere come funziona la macchina amministrativa ... non ci sono servizi sociali che non passano dalla macchina amministrativa [...]

Relativamente alla dimensione teorico-metodologica appaiono strettamente interconnessi e interdipendenti la programmazione organizzativa ordinaria e quella straordinaria che si esplicita in una catena di interventi straordinari in fase di emergenza, ma non per questo privi di visione e previsione programmatica. Questa dimensione risulta particolarmente ricca di spunti e riflessioni di natura formativa.

Tre sono i principali fattori che vengono messi in evidenza: la flessibilità, come competenza trasversale che l'assistente sociale deve acquisire perlomeno in fase di tirocinio

formativo; la competenza digitale, come imprescindibile in questo periodo storico e per il futuro del servizio sociale; la conoscenza globale della macchina amministrativa. Quest'ultimo punto appare particolarmente significativo per la nostra riflessione, in quanto il processo di presa di coscienza come passaggio dall'incoscienza alla coscienza individuale e collettiva deve necessariamente prevedere la conoscenza del contesto e del funzionamento della struttura rispetto ai quali la coscienza si sviluppa. Solo se si è in possesso della conoscenza del contesto e del paesaggio in cui si è immersi, si può anche assumere una posizione e una postura di senso in termini di azione, prevedendo e generando delle azioni che possono incidere sul fronteggiamento dell'emergenza in essere, sull'utilizzo della macchina organizzativa, sulla protezione del benessere della popolazione che non esclude quello proprio del professionista.

Anche i consigli territoriali dell'Ordine degli Assistenti Sociali si sono visti in una situazione di difficoltà nel poter dare degli orientamenti precisi ai colleghi sul come procedere in un contesto in cui la perplessità e il disordine governava l'organizzazione dei servizi sociali. Dopo il torpore iniziale, per capire cosa stesse succedendo, si sono avvicinate alcune dinamiche di partecipazione e scambio fra colleghi:

[...] abbiamo chiesto come Ordine Professionale di segnalare metodologie innovative, ma non sono arrivate molte; forse serviva più tempo per maturare un pensiero strutturato... [...]

Come riflessioni metodologiche sono state segnalate le difficoltà di integrazione di tutti i servizi, e in particolare, la differenza di sostegno nei servizi fra quelli sanitari e quelli sociali. Si lamenta che la visione del sanitario non incorpori pienamente un concetto più olistico per cui si possa parlare di integrazione sociosanitaria. In particolare, la attenzione domiciliare delle persone più vulnerabili che hanno sofferto gli effetti indesiderati dell'isolamento sociale non ha visto un rinforzamento tempestivo dell'attenzione domiciliare, ma al contrario:

[...] abbiamo avuto difficoltà a dare continuità ai servizi domiciliari delle persone, tranne che per i casi di attenzione sanitaria. Alcuni casi sono stati segnalati successivamente quando hanno avuto il covid [...]

In alcuni contesti sono nate "unità di crisi" come risposta emergenziale. La partecipazione dei servizi sociali non era prevista all'inizio, ma successivamente, di fronte alle necessità di organizzazione sui territori, sono stati chiamati in causa.

[...] quando la protezione civile ha costituito le unità di crisi non ci hanno chiamato. Poi, vedendo che il nostro ruolo era fondamentale, ci hanno chiesto di partecipare. Il nostro ruolo è diventato centrale nella distribuzione dei bonus spesa e nel coordinamento sul territorio fondamentalmente con le parrocchie [...]

Dimensione teorico-pratica

Un sentimento comune nella pratica quotidiana del servizio sociale in situazione di emergenza da COVID 19 ha riguardato lo stato di *corsa* e di *pericolo* che ha rievocato fortemente la retorica del soccorso in situazione di *guerra*, molto utilizzata anche dai media. Obiettivo comune dei professionisti intervistati è stato quello di "dare qualcosa, qualsiasi cosa, per far sentire meglio l'altro". La sensazione che ha accompagnato costantemente la loro pratica di lavoro si può sintetizzare con un'espressione usata da una intervistata: "è stato un continuo fare senza pensare".

I temi attinenti alla dimensione teorico-pratica del servizio sociale in emergenza si distribuiscono tra condizioni strettamente materiali del lavoro, elementi organizzativi e qualità del lavoro. In ordine alla strumentazione pratica in dotazione al servizio sociale, l'introduzione dello *smart working* ha rilevato la necessità di incrementare e formare all'uso degli strumenti tecnologici i professionisti.

[...] noi ci siamo occupati dei buoni spesa ... nei primi mesi di smart working dovendo andare a valutare, rispetto ai criteri decisi dal comune di Bari, andando a valutare le famiglie che avevano fatto domanda di buono spesa già percettrici di misure di sostegno ... nell'ottica di non accumulo di interventi sulla stessa famiglia [...]

[...] le colleghe che avevano la visione del lavoro territoriale non hanno capito che il lavoro si potesse fare anche da casa ... hanno imparato dopo averla esercitata l'esperienza ... il fallimento parziale è stato dovuto all'inesperienza di un lavoro da remoto e il timore del personale ... prima che arrivassero le nuove assunte ... io ho 60 anni e sono la più giovane ... la paura è stata tanta [...]

Un rischio non indifferente che alcuni servizi hanno incontrato è stato quello della *paralisi organizzativa* a fronte di una situazione di emergenza. L'uso dell'organizzazione come strumento per argine per le emozioni di paura dei professionisti è risultato strategico in alcuni casi a seconda di quanto venissero garantiti i dispositivi di sicurezza individuali, la tecnologia necessaria al lavoro in smart e una distribuzione di ruoli e compiti sostenibile alla luce delle diverse condizioni in cui i professionisti si sono trovati rispetto allo *status* iniziale di lavoro.

[...] io preferisco lavorare in presenza, perché lavorare da casa implica perdere la dimensione lavoro casa. Infatti, io non renderei così netta la differenza tra quello che succedeva a casa e il lavoro perché in un primo tempo è stato un lavoro continuo senza degli orari, nel secondo tempo quando poi è stato avviato lo smart working in un periodo in cui la gestione dell'emergenza era sotto controllo, nei mesi di aprile e maggio, stare a casa se hai una dimensione familiare presente vuol dire allungare il tempo di lavoro [...]

[...] in ufficio non mi sono sentita per niente protetta e tutelata ... perché inevitabilmente siamo state tante persone insieme, abbiamo avuto molti contatti con le persone ... abbiamo usato i DPI (dispositivi di protezione individuali) però la dimensione della paura in un sistema che diceva di limitare i contatti ehm qui è come se i contatti non si sono limitati, anzi per certi versi è come se i contatti si implementavano [...]

Fattori che hanno fatto la differenza nella qualità della pratica del lavoro del servizio sociale in emergenza sono stati, da una parte, la possibilità di mantenere alto il livello di attenzione ai contenuti della relazione di cura che gli assistenti sociali avevano già in affidamento e che si sono aggiunti nel corso dell'emergenza; dall'altra, il grado di solidarietà tra componenti dell'equipe professionale, all'interno dell'organizzazione e, ancora, la solidarietà che si è manifestata a livello comunitario, tra i cittadini.

[...] è stato un crescendo progressivo ... la prima necessità è stata quella di organizzare dei viveri di base perché ci siamo trovati davanti a delle persone che erano impossibilitate ad uscire di casa ... fino all'esigenza di andare a comprare dei farmaci ... quindi la prima cosa che è stata attivata è stata la possibilità di dare una disponibilità in più da parte nostra [...]

[...] il telefono era un centralino e abbiamo trovato difficoltà a gestire la parte amministrativa ... creare ex novo una piattaforma Excel perché dovevamo raccogliere dati, fare una graduatoria per distribuire soldi [...]

[...] io credo che dovremmo creare un nuovo modello, che è quello del problem solving in emergenza, dove di fatto lo schema di azione del servizio sociale non cambia durante l'emergenza. Cioè, al netto del covid, della paura che ha creato nel momento della chiusura, il modello di problem solving in emergenza e in flessibilità implica che innanzitutto l'operatore deve essere veramente flessibile. Cioè, tutte le regole che stanno in qualche modo perdono un po' di valore; cioè, devi essere metà operatore metà volontario, e questo non tutti sono disposti a farlo ... Quindi, costruire un modello di intervento di questo tipo ... flessibilità e umanità e professionalità, queste tre cose devono sposarsi in questo modello [...]

Lo *smart working*, il lavoro a distanza, o il *digital social work* sono stati inizialmente accolti come un'imposizione delle circostanze in cui ci si avvaleva, in mancanza di alternativa, di quello che "si riusciva a fare chiamando ai cellulare delle persone e coordinandoci con videoconferenza". La maggior parte dei servizi era però priva di una adeguata preparazione per farne un uso continuato.

[...] prontezza di intervento, abnegazione ... diversi livelli di operatività, erano sempre pronti a rispondere a qualsiasi tipo di richiesta, qualsiasi no, però almeno ci provavano ad essere presente, almeno ad accogliere delle domande [...]

L'introduzione frettolosa e precaria della comunicazione a distanza come strumento dei servizi ha dato luogo a una seconda fase, in cui gli effetti della pandemia tendevano a diminuire, in cui si è aperto un discernimento in ciascun contesto sulla convenienza del rimanere con alcune pratiche che avevano mostrato la sua efficacia. La riflessione di alcuni colleghi è che pur riconoscendo che il lavoro diretto con le persone è insostituibile nella professione, è anche vero che l'immediatezza, l'efficienza e la semplicità della comunicazione con il computer ha permesso di crescere nella qualità e nell'accessibilità al servizio.

[...] c'è che preferisce lavorare da casa e ci sono altri che subito si sono reincorporati al lavoro in presenza non appena è stato possibile. Ancora facciamo molte riunioni con il computer, perché è più facile e diretto [...]

[...] sono stati periodi in cui lavoravo tutto il giorno con il cellulare. Le persone mi sembra che abbiano molto ringraziato questo modo di essere stato così disponibile a interessarmi su come stavano, anche se soltanto potevo farlo con questa modalità. A pandemia finita dovremmo chiederci se non sarebbe il caso di continuare a dare questa disponibilità [...]

In questa dimensione si è osservato il modo in cui teoria e pratica del lavoro sociale si sono incrociati: da una parte, si è rilevato come l'inefficacia e inefficienza organizzativa, dovute principalmente alla scarsa disposizione della tecnologia e delle competenze digitali per lo svolgimento dello *smart working*, abbiano generato il rischio di paralizzare il lavoro sociale; dall'altra, tale inefficacia e inefficienza hanno stimolato la creatività del servizio sociale e la solidarietà tra colleghi appartenenti alle medesime equipe professionali.

La ricerca ha anche permesso di sondare quale sono state i collettivi che più hanno sofferto gli effetti pandemici. In Italia l'impatto del covid sulla popolazione anziana è stato molto evidente

come impatto sanitario, ma le conseguenze della inattività produttiva di molti settori ha colpito una gran parte della popolazione, che si è vista senza i minimi introiti per vivere:

[...] la pandemia ha colpito molto chi ha perso il lavoro, chi non poteva accedere ai servizi e chi ha subito i problemi connessi con l'isolamento. Molti sono stati i nuovi utenti dei servizi sociali. Persone che non avrebbero mai pensato di vedersi in un tale stato di necessità [...]

[...] quando le persone sono rimaste a casa, le situazioni di conflitto e di violenza sono diventate subito invisibili. È stato difficile seguire le persone [...]

Oltre ai casi più flagranti, durante la ricerca è emersa una preoccupazione sempre più sentita verso le conseguenze che la pandemia ha lasciato, forse in modo meno visibile in un primo momento, sugli adolescenti.

[...] i ragazzi di 14 a 18 anni hanno molto subito questa situazione. Senza poter uscire, troppo grandi per avere la possibilità di uscire insieme ai genitori, troppo piccoli per uscire da soli al lavoro o altro, tutto il giorno catapultati a relazionarsi solo col computer... ora vediamo le conseguenze, non sanno più vivere la normalità, hanno problemi per tornare a scuola, alcuni perfino per uscire dalla stanza... [...]

La formazione degli assistenti sociali.

La ricerca ha permesso di ascoltare la riflessione dei professionisti assistenti sociali anche in merito agli argomenti da includere nella formazione dei futuri colleghi assistenti sociali a seguito dell'evento pandemico. Sono due i contenuti principali che emergono: il lavoro in emergenza e il *digital social work*.

Per quanto riguarda il primo, la quasi totalità degli intervistati concordano sul fatto che non erano pronti, tecnicamente, a una situazione come quella accaduta. Questa “non preparazione” riguarda diverse dimensioni, e ha a che vedere con la capacità di riorganizzazione del lavoro di fronte a una catastrofe avvenuta e alla sospensione di tutta una rete di attori coordinati con cui si collabora quotidianamente.

Secondo i professionisti lo stesso concetto di intervento in “emergenza sociale” non potrà essere lo stesso prima e dopo l'epidemia covid.

[...] fino a questa pandemia, il concetto di “emergenza sociale” riguardava altro. Da una parte si trattava di seguire situazioni su casi del territorio, in cui c'era bisogno di azioni urgenti, con una equipe dedicata disponibile sempre (...) Inoltre, gruppi di colleghi che avevano una formazione mirata si sono organizzati per spostarsi su territori in cui fosse accaduto un evento straordinario (terremoto, evento naturale, ecc.); quello che dovremo pensare è, invece, come agire quando l'intero Paese rimane bloccato [...]

In questo modo, le competenze da sviluppare negli assistenti sociali riguardo l'emergenza sociale non corrisponderebbe più a una specializzazione, ma piuttosto a una formazione trasversale per tutti i professionisti del sociale in qualsiasi servizio e su qualsiasi campo, che trasversalmente dovrebbero essere in grado di gestire “la tenuta” del proprio ruolo e la tutela dei cittadini anche di fronte a un evento di emergenza nazionale. Questo significa essere attenti al “mantenimento minimo delle prestazioni, in particolare verso le persone più fragile” in un momento di crisi.

Un secondo aspetto che emerge con forza, forse non legato in modo esclusivo all'evento pandemico, riguarda a una rivisitazione della metodologia del servizio sociale a fronte dei nuovi strumenti di comunicazione a distanza da incorporare, in una misura equilibrata, tra gli strumenti del professionista di servizio sociale. Consapevoli dei limiti rispetto all'insostituibile incontro in persona con gli utenti, la realtà dimostra che possono essere di grande efficacia nello stimolare l'accessibilità dei servizi, nella costruzione di una relazione di fiducia all'interno del processo di aiuto, nel monitoraggio delle situazioni, nonché nell'intervento di gruppo e nella costruzione di un lavoro di rete.

[...] ci sto ricredendo sempre di più sulle potenzialità che zoom, WhatsApp e altro stanno dando al servizio, sia nell'organizzazione che nella relazione con gli utenti. Sono loro stessi a chiederci se sarà possibile mantenere alcune delle modalità iniziate durante la pandemia quando questa sarà finita [...]

[...] all'inizio ho trovato difficoltà a usare queste cose, ma non posso negare la sua utilità. Non posso negare la fatica..., ma credo che sia davvero utile e che rimarrà come prassi nei servizi [...]

Durante questo periodo pandemico, la formazione dei tirocinanti ha significato, di fatto, uno sprono all'elaborazione di una riflessione teorica anche su questi strumenti. Le competenze degli studenti giovani hanno giovato al sostegno anche del veloce adattarsi ai nuovi strumenti di colleghe assistenti sociali di più esperienza, in una sinergia interessante di mutua collaborazione.

CONCLUSIONI

L'Italia, primo paese dopo la Cina ad essere sconvolto dagli effetti della pandemia, ha attraversato questa esperienza inedita senza avere riferimenti cui guardare che avessero similarità di caratteristiche, non solo in termini di forma di stato e di governo ma anche in termini di welfare state. Questo pone ognuno di noi, nel proprio spazio di azione, ma anche le nazioni, nel proprio spazio di governo, di fronte alla necessità - non più rinviabile - di prendere coscienza dell'interdipendenza che ci connota e di interrogarci in merito all'attuazione di politiche e al consolidamento di pratiche che diano corpo alla presa di coscienza di essere responsabili non solo per sé ma anche per gli altri, seppure in forma e dimensioni di impatto differenti. Rispetto a questo punto, come servizio sociale possiamo interrogarci sul ruolo che abbiamo o che possiamo avere nell'incidere a livello politico sulla presa di coscienza della responsabilità che ci accomuna, degli uni per gli altri, e della necessità vitale di agire in conseguenza.

Dal punto di vista dell'organizzazione dei servizi sociali, il sentimento di spiazzamento che ha pervaso l'intero sistema a livello nazionale ha avuto manifestazioni e strategie di resistenza diverse, principalmente a seconda del tipo di organizzazione, dell'età di servizio del professionista e della geografia del territorio (che in qualche caso vedeva i servizi più preparati ad affrontare emergenze di tipo collettivo). La paralisi organizzativa che ha interessato una grossa parte del sistema nazionale dei servizi sociali è stata tuttavia in ogni caso allentata dal modo in cui ciascuna organizzazione è riuscita a reinventare il proprio servizio.

Accanto a questa impreparazione organizzativa anche quella professionale, più di stampo pratico-metodologico, ha giocato un ruolo di non poca rilevanza. Questa si è manifestata in un maggior utilizzo della propria discrezionalità professionale e capacità di improvvisazione e adattamento, al netto delle indicazioni fornite dalle disposizioni normative. Tale reazione ha tuttavia accompagnato i professionisti anche a maturare la consapevolezza di avere pochi spazi per

la condivisione di riflessioni e la costruzione di buone pratiche, partendo dal livello organizzativo locale per finire al livello di sistema nazionale.

Rispetto a questo punto, la riflessione e l'impegno del servizio sociale e del suo ordine professionale italiano sono già presenti da tempo; per avere un riferimento temporale si può fare riferimento all'istituzione della legge quadro degli interventi e dei servizi sociali del 2000 (legge n.328). Anche grazie all'emergenza pandemica, il discorso relativo alla necessità di definire e applicare i livelli essenziali delle prestazioni al fine di ridurre il più possibile le disomogeneità e la frammentazione del welfare e dell'organizzazione dei servizi prende sostanza con il nuovo Piano Nazionale Sociale 2021-2023 e con la Missione 5 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza che prevede lo stanziamento di fondi dedicati alla supervisione professionale. Questi provvedimenti normativi vanno dunque incontro anche alla necessità dei professionisti di ritagliare uno spazio ed un tempo dedicati al confronto ed alla condivisione di riflessioni, pratiche ed emozioni che il lavoro genera quotidianamente. Insieme a questo, anche l'impegno del servizio sociale italiano accanto alla protezione civile si concretizza nell'esperienza dell'associazione nazionale di assistenti sociali per la protezione civile lascia intendere l'esistenza di un interesse strutturato del servizio sociale a maturare competenze teoriche e pratiche di fronteggiamento delle emergenze collettive.

L'interrogativo che sopraggiunge a questo proposito riguarda la cura, l'accompagnamento e la formazione da cui queste istanze necessitano di essere sostenute.

Rispetto alla relazione con i beneficiari dei servizi, al cui benessere la costruzione e la cura di tutti questi meccanismi e strutture è destinata, l'emergenza pandemica ha posto i professionisti di fronte a dilemmi etici inerenti la protezione dell'utenza e la protezione di sé come professionisti negli ambienti dei servizi sociali. Non in tutte le organizzazioni e non rispetto a tutte le fasce di utenza è stato possibile garantire lo stesso livello di protezione mediante la fornitura dei dispositivi di protezione individuale e l'educazione alla sanificazione di sé e degli ambienti di vita. Questi elementi, insieme all'introduzione di strumenti di lavoro digitale nella relazione di aiuto, hanno condotto la riflessione dei professionisti intorno al senso e all'efficacia dei contenuti e delle forme di relazioni instaurate che fino alla pandemia erano forse più sottovalutati.

Questo tema apre a un campo di studio e di applicazione del servizio sociale essenziale da esplorare e mettere in pratica e che riguarda l'introduzione del digital social work e del suo impatto sulla costruzione e sull'efficacia delle relazioni di aiuto.

Questa ricerca, in sintesi, ha comportato lo sforzo congiunto di ricercatori e professionisti nel riflettere sul concetto di presa di coscienza e di valutare quanto poco questo sia masticato e interiorizzato in noi stessi, innanzitutto come esseri umani di questo periodo storico. Quello della coscienza è un concetto sfidante nella prospettiva di Paulo Freire (1968), che seppure tradizionalmente (e forse anche istintivamente) riporta il pensiero alla morale individuale, richiede invece un passaggio fondamentale e radicale dall'idea di sé come individuo all'idea di sé come collettivo, invitando al passaggio dal "sé" al "noi". L'evento pandemico sconfinava di fatto ciascun sé, portando con chiarezza all'evidenza l'interdipendenza che caratterizza gli esseri umani a livello mondiale, e sfida ogni confine nazionale a sconfiggere un nemico invisibile ma comune.

Alla comunanza del "nemico" si è, tuttavia, contrapposta la differenza di partenza che caratterizza i contesti dove questo si è fermato e dove gli assistenti sociali, insieme agli altri professionisti che in prima linea sono stati protagonisti nel fronteggiamento dell'emergenza, già agivano nel nome della tutela dei diritti e della garanzia della giustizia sociale.

Alcuni temi nel dibattito del servizio sociale in Italia hanno avuto modo di trovare più spazio nella riflessione e nella programmazione nazionale, come il tema del rafforzamento dell'identità professionale, quello della cura dei professionisti con attività di supervisione e quello della garanzia di livelli essenziali delle prestazioni nutrita da risorse economiche, umane e tecnologiche dedicate e delineate in progettualità e relativa previsione di valutazione del cambiamento apportato a seguito dell'implementazione delle azioni.

In questo capitolo abbiamo tentato di presentare le riflessioni dei professionisti assistenti sociali sui cambiamenti che l'emergenza pandemica ha prodotto nelle pratiche professionali e sui possibili apprendimenti da conservare e usare per costruire il futuro del social work in Italia, relativamente alle pratiche e alla formazione.

Due sono, in conclusione, le questioni emerse che contribuiscono alla presa di coscienza da parte dei professionisti della essenzialità ed importanza della professione per la società: 1) la necessaria conoscenza da parte dei professionisti delle componenti e delle modalità di funzionamento dell'organizzazione del servizio sociale - sia rispetto al sistema in cui opera direttamente, sia rispetto al sistema territoriale locale, regionale, nazionale e mondiale - e la concreta possibilità di mettersi in rete ed agire insieme, praticando in qualche modo la coscienza maturata dell'essere "organismo" oltre che organizzazione; 2) la necessità di essere "nella" società in cui opera, imparando di volta in volta a comunicare con tutti gli strumenti necessari per comprendere in maniera sempre più approfondita e attuale i bisogni cui rispondere; da qui l'uso del digitale emerso in maniera così dirompente e, in qualche caso, prepotente nelle abitudini dei professionisti.

Il nodo più antico e affascinante cui la riflessione fatta durante e grazie a questa ricerca ci riporta riguarda la consapevolezza che servizio sociale è scienza e arte e che i professionisti hanno il diritto ed il dovere di attrezzarsi per esprimersi e farsi riconoscere come scienza senza dimenticare di alimentare la dimensione artistica e creativa che la caratterizza, senza la quale non riuscirebbe a lavorare con i livelli di incertezza e di immaterialità con cui ha a che fare quotidianamente.

RIFERIMENTI

Bazeley, P. (2009). *Analysing Qualitative Data: More Than Identifying Themes*. Malaysian Journal of Qualitative Research, 6-22.

Bonomi, F. (2004) Voce "Coscienza" in Vocabolario etimologico della lingua italiana, in www.etimo.it

CENSIS (2021), 55° rapporto sulla situazione sociale del paese 2021, Franco Angeli.

Cerro, A; Ferrante, L.; Laganà, N e Ripa, C. (2020) *Servizi per l'implementazione delle misure di contrasto alla povertà* in "Il servizio sociale nell'emergenza covid-19" a cura di Sanfelici, M., Gui, L e Mordeglia, S., Franco Angeli.

Charmaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory*. UK: SAGE.

Desai, A. S. (2006), *Disaster and Social Work Responses*, in L. Dominelli, *Revitalising Communities in a Globalising World*, Ashgate, Aldershot.

Dominelli L. (2013), *Disaster Interventions and Humanitarian Aid Guidelines, Toolkits and manual*, School of Applied Social Sciences, Duhram University.

- Durkheim, E. (1893). *La divisione del lavoro sociale* (2016 ed.). Milano: Il Saggiatore.
- England H. (1986), *Social Work as Art: Making Sense for Good Practice*, Gower, Aldershot.
- Fereday, J., & Muir-Cochrane, E. (2006). Demonstrating Rigor Using Thematic Analysis; A Hybrid Approach of Inductive and Deductive Coding and Theme Development. *International Journal of Qualitative Methods*, 80-92.
- Ferrarotti, F. (2003). *On the Science of Uncertainty. The Biographical Method in Social Research*. Oxford: Lexington Books.
- Freire, P. (1968). *Pedagogia do oprimido*, Sau Paul: Paz&Terra.
- Garfin D.R., Silver R.C., Holman E.A. (2020), “The Novel Coronavirus (COVID- 2019) Outbreak: Amplification of public health consequences by media exposure”, *Health Psychology*, 39, 5: 355-357.
- Gazzi, G. (2020). Una comunità professionale e l'emergenza, in “Il servizio sociale nell'emergenza covid-19” a cura di Sanfelici, M., Gui, L e Mordeglia, S., Franco Angeli.
- Gui L. (2016), *Funzioni e prospettive del servizio sociale nelle calamità. Primi esiti di una ricerca*, Calbucci R. et al., a cura di, Servizio sociale e calamità naturali. Interventi di servizio sociale, EISS, Roma.
- Gui L. (2018), *Altervisione. Un metodo di costruzione condivisa del sapere professionale nel servizio sociale*, FrancoAngeli, Milano.
- Gui, L. (2020), *Spiazzamento e apprendimento dall'esperienza in tempo di COVID*, in “Il servizio sociale nell'emergenza covid-19” a cura di Sanfelici, M., Gui, L e Mordeglia, S., Franco Angeli.
- ISTAT (2021), *Impatto dell'epidemia covid-19 sulla mortalità totale della popolazione residente anno 2020*.
- Marx, K. (1844). (Edizione commentata a cura di Andolfi, F. e Sgrò, G.) *Manoscritti economico-filosofici del 1844* (2018 ed.). Napoli-Salerno: Orthotes Editrice.
- Marx, K. (1867). (A cura di Macchiario, A. e Maffi, B.) *Il Capitale* (2013 ed.). Torino: UTET.
- Mauss, M. (1924), *Essai sur le don, Forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques*, *Année Sociologique*, seconde série, 1923-1924, tome I.
- Mead, G. H. (1966), *Mente, sé e società*. (2018 ed.). Seggiano di Pioltello: Giunti.
- Mordeglia, S. (2020), *Introduzione*, in “Il servizio sociale nell'emergenza covid-19” a cura di Sanfelici, M., Gui, L e Mordeglia, S., Franco Angeli.
- Payne M. (1997), *Modern Social Work Theory*, Mac Millan.
- Sanfelici, M. (2020), “La gestione dell'emergenza nei servizi per le persone anziane” in “Il servizio sociale nell'emergenza covid-19” a cura di Sanfelici, M., Gui, L e Mordeglia, S., Franco Angeli.

ITALY

Social work and pandemic from COVID-19 in Italy: maturing the professional consciousness of being science and art together

*Lluís Francesc Peris Cancio*¹⁵⁵
*Maddalena Floriana Grassi*¹⁵⁶

In an attempt to investigate globally what the process of becoming aware of the changes that have occurred in social service practice during and after the pandemic emergency from COVID-19 and what reflections have developed around the changes to be made in social service teachings aimed at students, this contribution reports a cross-section of the Italian experience.

The first part of the chapter reconstructs what happened historically in Italy during the advent of the pandemic, highlighting, on the one hand, its impact nationwide and across sectors of social and economic life and, on the other hand, the characteristics of its coping from a social service perspective.

The reconstruction of the situation in which social service has come to find itself and the various resilience strategies put in place has been possible mainly thanks to the studies that flourished in the pandemic years that highlighted the link between being a person and being a professional, between the protection of health and the protection of the physical and social environment, between the individual and the collective good. These links, which were already there, became more visible and stronger than in the past, to the point of entering the sphere of personal freedoms generating, on the one hand, manifestations of dissent, skepticism, and disbelief with respect to the knowledge that what was happening was real; and on the other hand, manifestations of solidarity on the part of the inhabitants of territorial communities according to reciprocity and with special attention to the weakest groups.

In the last part of the chapter, the results of the research carried out in Italy are presented and the testimonies and reflections of the social workers who participated in the study are reported, according to the internationally agreed dimensions of analysis: the process of becoming aware of emergency and the role of social service in emergency; the ethical-political, theoretical-methodological and theoretical-practical dimensions of professional work in the contexts and organizations to which they belong; and the learnings that professionals believe should be integrated into the training of students who represent the future of social service.

¹⁵⁵ Sapienza University of Rome

¹⁵⁶ University of Bari Aldo Moro

The immediate impact of the pandemic in Italy

Italy holds the sad world record of being the first country, after China, to be overwhelmed by the severe effects of the pandemic on its national territory. From December 2019, when the first cases appeared, until the beginning of the year 2020, when media attention focused on Bergamo and Lombardy, there was the "lighting of a fuse" that day after day turned into an unprecedented real threat for the entire national territory.

It could be said that the Italian government's reaction was timely from the very first moment, even in the absolute novelty of an unprecedented health crisis situation: as early as February 23, 2020, the Council of Ministers passed an initial Presidential Decree (DPCM) on the first measures to contain and manage the epidemiological emergency from COVID-19. The decree covered a restricted territory, namely, municipalities in Lombardy and Veneto and was intended to counter the first fast wave of contagions before they spread to the rest of the national territory and whose consequences for the infected were lethal. But the situation immediately precipitated and had to be accelerated with further measures to counter the spread: only two days later, on February 25, a second, much more stringent Decree followed, applied to wider sectors of the country. Along with people, a large part of economic, educational and educational, cultural, religious worship, sports and various forms of public sociality activities in the regions of Northern Italy had to be stopped. Faced with the massive economic consequences that this decision entailed in the immediate aftermath, just three days later it became necessary to issue a new decree-law that introduced urgent measures to support paralyzed families, workers and productive activities.

For most Italians, however, the date of March 4, 2020, the day on which the Prime Minister signed a new decree that incisively affected the entire national territory, with no more regional differences, has remained etched in their minds: the ban on all forms of gathering of people in public places or places open to the public now had national extension. It was above all the closure of all Italian schools that plunged the population into the realization that this was now an unprecedented health emergency. In no other Western country was the situation so severe, and Italy was the first European country to impose such a drastic *lockdown*. Within days all commercial and retail activities were closed.

On March 22, the ministers of Health and the Interior adopted a new ordinance forbidding all individuals from moving or commuting by public or private means of transportation to municipalities other than those in which they were located, except for proven business needs or absolute urgency. As in the war, the term *curfew came to* scan the lives of all Italians: as soon as the evening hour struck no one could leave their homes. Such a restriction of freedom had never been seen in the entire history of republican Italy, from 1948 to the present. Thus, in the span of a single month, the entire population found itself in a situation of unprecedented exceptionality.

The emergency also caused perplexity among many people: the calamity had not manifested itself from a violent impact or a catastrophe visible to all, such as to justify a mobilization of relief that would then gradually fade away until normality was restored; rather, a series of initially contained cases expanded exponentially, however, giving rise to a statistic of contagions and deaths, and thus to the perception of an invisible enemy that had to be contained in its looming menace, without, however, certainty about remedies, nor about the duration of the phenomenon (Gui, 2020).

Reports of contagions, the dead and the cured immediately became daily, evidence of a problem on a global scale, intangible, mysterious, unknown. The calamity was immediately

pervasive, affecting everyone, victims and rescuers alike, and finding experts, scientists, and institutions unprepared. Extreme uncertainty shrouded predictions about the duration of the epidemic, which had since become a pandemic, and about the path leading to the restoration of normalcy. The feeling of helplessness in the face of the unstoppable growth of the contagions was rampant. This *invisibility of the enemy* meant that, from the first days, a part of the population was opposed or resistant to the measures, incredulous of their necessity, on some occasions doubtful to the point of reading into them a conspiracy of institutions, artifices of a fabrication or exaggerated calibration of risks that resulted in a restriction of personal freedoms that was difficult to accept.

The social worker as a person and as a professional in pandemic emergence.

As one of the leading social service researches carried out in Italy points out, the impact of the emergency has seen social workers involved on the front lines in combating the effects of the pandemic both as individuals and as professionals (Mordeglia, 2020). In fact, the absolute novelty of the consequences of COVID-19 is in the fact that it can only be understood as a total social fact, as a phenomenon that transforms all dimensions of the social, all mechanisms of functioning of the community of reference (Mauss, 1924). The pandemic completely shook the foundations of society and overturned the economic, political, cultural and, even, symbolic dynamics in which social service, and social workers, had operated up to that point.

Unlike the Anglo-Saxon literature on social service, the Italian literature does not boast much reflection on the capacity of social service to deal with disasters, crises and shocks as in the case of earthquakes, floods and natural disasters. What happened with the pandemic certainly caught most social service professionals unprepared. As the president of CNOAS¹⁵⁷ argues, the "upheaval" that the pandemic has produced in the territorial social protection, social and health care systems has had more serious consequences as a consequence of the timing of social policies in Italy: *austerity* measures and *new public management* applied to health and social care in recent years with linear cuts and a reduction in investment in the training of professionals have had their influence. In addition, Italy is pervaded by critical elements related to fragmented and cumbersome *governance*, a failure to define organic policies at the national and regional levels, and infrastructural (service) gaps both intraregional and interregional, with prevalence of economic and performance transfers at the expense of prevention and support logics and interventions (Gazzi, 2020).

In every catastrophe and calamity, the first moments are marked by alarm, confusion, a deflagration that overwhelmingly disrupts *routine* (Desai, 2006). What is taken for granted, what is part of the everyday, is no longer "in its place" or, even, no longer there. The environmental context appears to have changed abruptly, to the point of being unrecognizable (Dominelli, 2013; Gui, 2016). This is what has happened to the Italian social service since March 2020, bringing with it an alarming and disorienting disorientation.

With the onset of the pandemic, social services and social workers have been invested with a feeling of uncertainty. According to Gui (2018), unlike other professionals with a purely scientific-positivist disciplinary approach, aiming to establish with increasing degrees of certainty the reality of facts, the causal chains of events and the predictability of phenomena in accordance

¹⁵⁷ National Council of Social Workers.

with the findings of laboratory research, social workers are instead confronted daily with high degrees of uncertainty, in the complexity and variability of the factors affecting the evolution of social processes, with different possible attributions of meaning of what happens by the actors involved, because of the co-constructive value of the social reality of the actors who receive it and at the same time realize it (England,1986; Payne,1997).

In Italy, the COVID-19 emergency brought to a sudden halt the mobility of the population and thus the interventions of social workers, freezing initiatives and limiting the possibilities of communicative relations. However, along with this also unfolded great citizen solidarity. During the pandemic there was also a kind of temporal suspension that seemed to be able to momentarily freeze thinking about the future. This suspension was characterized by two components that combined simultaneously: urgency and uncertainty. In the midst of the *lockdown*, the Italian population found itself incredibly united by the same condition (all confined to their homes, subject to the same cogent rules of behavior) and at the same time separated and unequal in the different ways of coping with that condition (Gui, 2020). On the one hand, the population was united by the obligation of isolation, on the other hand - for the same reason - people lived isolated from each other in the concrete conditions in which each was in his or her dwelling. All equal, on the one hand, without distinction of class, but, on the other hand, all profoundly different in the actual possibilities of adhering to the isolation measures. Likewise, social workers also endured the emergency, exposed to contagion, illness, and possible death, but also within a relief system of social health systems for which they could be identified as *heroes in the trenches* (Garfin, Silver, and Holman, 2020).

The huge impact of the pandemic in Italy on health and social life

In Italy, from the beginning of the epidemic-the "official" date could be considered February 20, 2020-and until the end of 2020, 2,105,738 positive cases of COVID-19 have been reported. During this time, 75,891 deaths have been recorded. At the national average level, from the beginning of the epidemic until December 31, 2020, the contribution of COVID-19 deaths to overall mortality was 10.2 percent, with differences across geographic distributions and age groups, more pronounced among men than women (ISTAT, 2021).

The epidemic spread scenario followed three phases in the year 2020: the period from February to the end of May 2020, the "first wave," was characterized by a very rapid spread of cases and deaths and a strong territorial concentration, mainly in the North of the country. In the summer season from June to mid-September, the transition phase, the spread was initially very low. Starting in late September 2020, the second wave, cases again increased rapidly until the first half of November, and then declined. Compared with the first epidemic wave, the spread situation in Italy has changed significantly in terms of both quantity and geographical distribution. In this second wave, new cases increased for a few weeks at an exponential rate until, since mid-October, ordinances at the regional level and the adoption of additional containment measures (DPCM No. 275 of Nov. 4, 2020) contributed to a reversal of the trend of infections.

The impact affected all levels of Italians' lives: during the year 2020, GDP recorded the heaviest decline since World War II (-8.9%). The effects were transmitted through different channels: the fall in global activity, exports and tourist inflows; the reduction in mobility and consumption; and the repercussions of uncertainty on business investment. The contraction of output was heterogeneous, with faster recovery in industry and performance in services weakening again in the last months of the year 2020. The economic crisis triggered by the pandemic and

measures to contain it affected all geographic areas, but was more pronounced in the North of the country, which was hit hardest by the first wave of contagion. Consumption (down 10.7 percent) was affected by measures to restrict economic activity. Businesses halted capital accumulation plans, leading to a 9.1 percent drop in gross fixed capital formation. The effect of the pandemic on exports was strong, but temporary: after a sharp decline in the first half of the year, foreign sales regained momentum, returning in the final months of the year to the levels before the contagion spread. Fiscal policy reacted decisively to the pandemic, with some figures that were absolutely unprecedented in our country: net borrowing grew to 9.5 percent of GDP, being just 1.6 percent in 2019.

The repercussions on the labor market have been very heavy, but the use of existing social shock absorbers and extraordinary ones introduced during the crisis has helped to mitigate them substantially. The sharp drop in hours worked was matched by a much more moderate reduction in the number of people employed. The employment loss was concentrated among the self-employed and those with fixed-term contracts, especially in services, penalizing young people and women in particular.

The crisis from COVID-19 also had an obvious effect on the economic conditions of households. More than two million households were in absolute poverty in 2020. After a decline in 2019, the state of deprivation in absolute terms thus significantly rises again, affecting more than one million more absolute poor than before the pandemic (Caritas, 2021).

In the Italian case, absolute poverty is closely related to age, in an inversely proportional relationship, with a tendency to increase as the latter decreases, so much so that the highest incidence is recorded precisely among children and adolescents under 18 (13.5%), compared with an incidence of just 5.4% among people over 65, confirming the idea that Italy is a country where it is older people who have better living conditions. Paradoxically, below the national average are the poverty levels recorded in households with at least one elderly person (5.6 percent) or among couples where the age of the reference person is over 64 (3.7 percent).

With respect to occupational status, 2020 marks a sharp worsening of living conditions for the employed for whom the incidence of poverty rises from 5.5 percent to 7.3 percent, with clear differences depending on the position occupied. For households with a reference person classified as a laborer or assimilated, the burden of poverty rises to 13.2 percent (i.e., more than one person in 10), among the self-employed to 7.6 percent. On the other hand, the situation of households with reference person retired from work (4.4 percent) or seeking employment (19.7 percent) is stable, the latter as usual very high (Caritas, 2021).

Moreover, as far as family types are concerned, the protection of larger families is clearly poor: the incidence of absolute poverty, in fact, rises from 20.5 percent among families with five or more members, to 11.2 percent among those with four; 8.5 percent if there are three. The situation becomes more critical when there are children living in the household, especially if they are minors, and if there are more than one: in that case the incidence in fact rises to 9.3 percent in families with only one minor child, to 22.7 percent in those with three (or more). Another aspect that has been talked about in recent years is related to the situation of single-parent families: in just one year, poverty increased, touching almost 12 percent of such families, while it was as high as 9 percent the previous year.

The pandemic has strongly impacted education levels as one of the most stressed social cohesion factors. From pre-pandemic to 2020, the conditions of households whose reference

person had at most an elementary school degree (or no degree at all) worsened from 10.5 percent to 11.1 percent. Compared to 2019, the conditions of those with a lower secondary school diploma also worsened visibly, from 8.6 percent to 10.9 percent (registering +2.3 percentage points). In households where the head of household has at least a high school degree, there are much lower absolute poverty incidence values (4.4 percent), although they have increased compared to 2019 (+1 percentage point).

The blocking of normal school activities every grade and level has increased or made inequalities more evident. A strong factor of inequality is clearly given by the possible access to the Internet and computer platforms for distance education. In Italy, full continuity of the educational process has not been guaranteed for all students, the paths of those with less capacity for family support, or with particular criticalities and vulnerabilities such as fewer resources available, being compromised. Ninety percent of schools activated at least one of the distance education modes in less than three weeks, the remaining share within six weeks. Delivery modes ranged from simple sending of materials and worksheets, group chats, audio-video recordings, and synchronous video lectures with the teacher. The latter were secured by 78 percent of schools, with higher frequencies for secondary schools (accounting for 86 percent).

Looking at the pandemic event in perspective, we can see how the closure of schools first, and the alternation of openings and suspensions of in-presence teaching later, have had profound consequences on students' skills but, first and foremost, on their emotional and relational development (especially among adolescents).

In Italy, as in most of Western Europe, an aspect that needs to be taken into account regarding the effects of the pandemic has to do with the presence and conditions of third-country nationals, as strong inequalities between Italians and resident foreigners are denoted, exacerbated in the pandemic years. In fact, absolute poverty remains below average for Italian-only households (6.0 percent) albeit up from 4.9 percent in 2019, while it rises to 22.2 percent (from 16.1 percent) for mixed households and 26.7 percent (from 24.4 percent) for foreign-only households. There are 1.5 million foreigners in absolute poverty, accounting for 29.3 percent, compared to 7.5 percent of Italian citizens, for a total of 568,000 poor households (28.3 percent of households in poverty while making up just 8.6 percent of resident households).

Also a consequence of the pandemic was the spread of *smart working* that began in the spring of 2020. This is an aspect that has amplified social inequalities, primarily between those who have been able to benefit from this mode of work and those who have not. And even on this front, data from public statistics show eloquent indicators: in Italy it was mostly women who had to work from home (23.6 percent compared to 16.3 percent of men), those employed over 35 years of age (20.5 percent compared to 14.8 percent of younger people), Italians (21.0 compared to 4.0 percent of foreigners), and residents in the Center and North (21.9 and 20.6 compared to 15.0 percent in the South). Differences by level of education are also very significant: 42.5 percent of college graduates were able to work in agile mode, 17.6 percent of high school graduates and only 3.4 percent of those with a middle school diploma. This figure is clearly related to the type of profession held: skilled professions are characterized by a higher incidence of those who worked from home (41.1 percent).

Another element that has affected the increase in inequality is housing. The pandemic has made even more manifest the wide disparities in the availability of adequate living space. Among

households in poverty there is a higher incidence of overcrowded conditions with the emergence also of all the health and social problems related to this increased social vulnerability.

The pandemic has also affected the widening gender gap. According to the latest World Economic Forum (WEF) report, *Global Gender Gap Report*, the health crisis has actually severely slowed progress toward gender equality. In Italy, in 2021, despite a rebound in the economy in the first half of the year, employed women continued to decline. During the pandemic, 421,000 women lost or failed to find work. The share of working-age women available for work (female activity rate) declined by about 2 percentage points during the pandemic and remains far behind that of men at 72.9 percent. In this respect, Italy ranks last among European countries. The pandemic entailed an unprecedented *surplus of difficulties* compared to the usual ones for women who found themselves having to manage the double burden of caring for their children and working at home. 52.9 percent of employed women say that during the health emergency they had to shoulder an additional load of stress, fatigue and commitment in their work and family life. For 39.1 percent, the situation remained the same as in the pre-COVID period and only 8.1 percent improved.

An anomic minority pervaded by non-rational thinking.

The pandemic has brought great skepticism, perplexity and, even, antagonism in not a few citizens. A December 2021 survey (CENSIS) shows some shocking results, in the sense that the pandemic impact would have created a minority reluctant to take the scientific data that have been communicated by the institutions as well as the scientific data as well. Surprisingly, for 5.9 percent of the Italian population (about 3 million people), COVID would have been the invention of a disease that does not actually exist and, consequently, all measures taken would have an exclusive purpose of population control and alienation of fundamental rights. For 10.9%, the vaccine is useless and ineffective, reasoning that there was a refusal with respect to prophylaxis and vaccination campaign or to vaccinate only because of the conditions imposed for the continuation in the presence of the working, economic and social life of the country. For 31.4 percent of respondents, the vaccine would be an experimental drug whose effects are uncertain, and people who vaccinate could suffer serious health consequences even in the long term. All this in a climate of distrust in which it emerges that for 12.7 percent of the Italian population, science produces more harm than good. This pervasiveness of the irrational has infiltrated the social fabric not only in individual skeptical positions, but also in protest movements that have manifested their malaise in the public squares, and have had no small space in the public discourse, conquering the top of the *trending topics in social networks*, climbing the book sales charts, and even occupying important spaces in television evenings.

Pessimism about the future is also evident in terms of very negative economic expectations: just 15.2% of Italians believe that after the pandemic their economic situation will improve. For the majority (56.4%) the economic situation will remain the same, and for a substantial 28.4% it will worsen. There would be restraining factors conspiring against economic recovery. All the socio-economic risks that were feared during the pandemic (the collapse of consumption, business closures, bankruptcies, layoffs, widespread poverty) are now replaced by the fear of not being able to fuel the recovery, of stumbling over old obstacles that were never removed or others that suddenly appear before us, the more insidious the faster our run-up will prove to be.

Although these opinion movements have had a fair amount of penetration of the executive and political figures in general, some mobilizations and demonstrations in the streets have had a major media impact, including the emergence of far-right currents that have produced violent and

intimidating acts, such as the occupation of the headquarters of Italy's main labor union in Rome by an unauthorized march on October 9, 2021.

Social emergency policies and measures: timely solidarity action.

The consequences of the pandemic would certainly have been more devastating in health, economic and social terms if the state, successive governments, public agencies and institutions had not been active in an unprecedented coping effort. Italy has had a very active government in providing for the composition of institutional measures that could support the need for interventions aimed at preserving jobs and protecting the weaker groups that have suffered from the crisis. One of the first interventions, the so-called *Cura Italia* decree of March 17, 2020, acted to strengthen the national health service and provide economic support to families and workers. Thanks to a varied package of measures, including temporary ones, an attempt was made to limit the social impact of the pandemic: tax deadlines were postponed and workers' taxes, especially the self-employed, were deferred. Aid was provided to families: parents with children under the age of 12 were eligible for leave with 50 percent allowance for a maximum of 15 days, or, alternatively, a "baby-sitting" bonus worth up to 600 euros for the purchase of services that would facilitate the reconciliation of work life and child care during a period when children could not go to school. In addition, for pay purposes, the period of compulsory quarantine was equated with illness. Also in attention to people with dependency status, the leave provided by Law 104 of 1992 for the assistance, social integration and rights of people with disabilities was increased. Regarding aid to businesses, a Guarantee Fund for SMEs has been established and investment support measures have been provided, contributions to settle debt situations thanks to loans from the state, which is committed as a guarantor. New social shock absorbers were also promoted for companies with outstanding extraordinary layoffs or solidarity allowances.

Just seven days after the publication of the *Cura Italia* decree, the Ministry of Labor and Social Policies issued the circular *Social Services System and Coronavirus Emergency* addressed to the heads of plan offices and social services of municipalities, offices that manage the Citizenship Income (RdC)¹⁵⁸ of the territorial ambits, ANCI¹⁵⁹ and Civil Protection, in which they reported indications to continue to guarantee, with the appropriate reinforcements, the services deputed to the best application of the Government's directives and to maintain maximum social cohesion in the face of the challenge of the pandemic emergency. The circular reiterated the role that the social services system must play vis-à-vis the community, with particular regard to those in fragile conditions, and especially emphasizing the need to guarantee the minimum essential levels of regulated social services.

Along with these measures, the March 30, 2020 Civil Protection Ordinance introduced food solidarity measures, increasing the solidarity fund allocated to municipalities. These were able to choose the way in which disbursement was to take place: the provision of bonuses for the purchase of food at commercial establishments or directly the purchase of food and basic necessities to be distributed to identified beneficiaries. The measure was very important in guaranteeing food to citizens in a state of economic fragility caused by the emergency and who were not previously receiving economic support from social services. Given the general criteria, responsibility for

¹⁵⁸ National *minimum income* measure.

¹⁵⁹ National Association of Italian Municipalities.

evaluating the granting of the benefit was given to the social service office of each municipality, which was entitled to supplement the fund with its own resources and make use of third sector entities for the distribution of food and/or bonuses. In this way, the implementation of social protection programs and interventions have reflexively involved the structuring and organization of the social service office deputed to reach the weakest and most fragile groups (Cerro, 2020).

From another perspective, the pandemic has also triggered unprecedented solidarity mechanisms among citizens. One-third of Italians participated in solidarity initiatives related to the health emergency, joining fundraisers for nonprofit associations, for civil defense or in favor of hospitals. Nearly one-third of those who took action personally performed free activities in voluntary associations engaged in the fight against COVID. 20.7 percent of Italians believe that emergency management by institutions produced good results and 56.3 percent that it was quite adequate (Sanfelici, 2020).

Research characteristics.

The analysis carried out and presented here intends to identify how social work practice has been characterized in different social service organizational structures during the emergency and what its implications might be for the future definition of the social worker's work. To this end, it was necessary to investigate the process by which the awareness of the emergency and the consequent anticipation of professional action to cope with it occurred. In fact, there have been two factors that have most challenged social work: as "work" with the introduction of *smart working*; as "social" with the operational timeliness and programmatic foresight that have variously characterized the territorial responses, given the high degree of diversity that connotes the personal services infrastructure of the Italian *welfare state*. In fact, as we shall see, the level of development of individual and organizational awareness of the pandemic event together with the level of organizational rationality of the context where the social service operates prove to be determining factors for emergency management that does not undermine the standards of efficiency and effectiveness to which the territorial social service is accustomed to work.

In light of Paulo Freire's (1968) concept of conscientization, the research team questioned the situated meaning of the same in the Italian context. What follows is a semantic analysis of the concept of *conscientization*, which proved indispensable for the very communicability of the project to the social workers interviewed, for the thematic analysis of the interviews themselves, and for the situating of the Italian cultural context in the world panorama.

The word *consciousness* comes from the Latin *conscientia/ consciens/ conscire* and means "to be aware." Composed of *cum* "with" and *scire* "to know," *conscience* would constitute the feeling that accompanies *science*, that is, that is, that we strive for awareness of what is going on in us: "that inner knowing that each person has of the good and evil freely acted and the judgment he has of his feelings and actions, according to the relation they have to the principles of morality" (Bonomi, 2004). The adjective *aware* also derives from *cum* "with" and *know* "to feel flavor" and refers to one who "together with others has cognizance of chechessia" and is therefore "complicit," is one who "has full cognizance of the thing in question." Such etymological meanings show how in the concept of *conscientization* and, therefore, *consciousness-taking*, there is the dimension of *knowledge* and *knowing* of a given object in a dual intimate and individual and collective perspective.

Rather, the organizational contexts that characterize social work, and within which the concepts of *consciousness* and *awareness* can be observed, make clear the process that social workers are professionally called upon to go through, moving from a moral-individual dimension to an ethical-collective dimension of consciousness (Durkheim, 1893; Marx, 1867). Social professionals, in fact, are called upon not only to have self-consciousness as professionals, but also to have self-consciousness in the organizational and social context within which they work with other professionals and with the very beneficiaries of the interventions and systems of action they enact.

In another definition, commonly found in the legal-philosophical and psychological disciplinary areas, the concept of *consciousness* reveals the "awareness that the subject has of himself and the external world with which he is in relationship, of his own identity and the complex of his inner activities." Alongside the knowledge of one's interiority, the external context and the relationship existing between interiority and exteriority, there are also to be considered the temporal and spatial conditions under which this knowledge takes place. *Consciousness* is also to be understood as "something that exists under certain conditions and does not exist under certain others" (Mead, 1966, p. 68-83). In this sense, observing how a professional's process of becoming aware develops in a given organization and in a given context is particularly significant when the conditions are emergent because they are caused by a collective catastrophe.

The concept of consciousness is, therefore, to be considered in the first instance from an organicistic point of view, with reference to the unconsciousness and consciousness that a human being has of its own automatic organic functionalities, that is, which exist beyond its knowledge, under the conditions in which that organism finds itself. If it were, for example, in a perpetual condition of stasis, the organism might never perceive the occurrence of a change in its own organism, not seek its source and thus not become aware of it. The starting point of the process of becoming conscious can thus be regarded as the condition of unconsciousness: that is, the organism exists beyond individual perception and knowledge and even those relating to another human being: "a person continues to live even when he is under general anesthesia. Consciousness comes and goes, but the organism itself continues to function" (Mead, 1966, p. 68-83). This distinction between consciousness and unconsciousness comes in handy in reflection since the emergency event, because of its immediacy and unpredictability, can provoke a compulsion to become aware of factors previously unknown to personal and organizational consciousness, in this case of social service.

According to these initial defining reflections, we can observe how consciousness is composed of several factors: a sensory one, relating to the mind's attention; a cognitive one, relating to the selection of certain stimuli on which to place attention; a hostile one, inherent in the difficulty in grasping with consciousness the totality of the organism; and a relational one, inherent in the possibility of grasping the difference between external and internal reality of the organism and sensing the presence of interaction between these two dimensions, according to various and different forms.

The impossibility of grasping the totality of external stimuli with an individual consciousness and the relative necessity of the Other to try to do so further underscores the importance of the aggregation of individuals around the attempt to become conscious, assuming awareness and producing knowledge, through the use of language. The sensory, cognitive and linguistic apparatus are combined in this sense.

A further characterizing element has to do with the concept of "false consciousness" (Marx, 1867) and the need to build a process by which to achieve a "class consciousness," that is, a 'collective consciousness' of belonging to the same social stratum, which in turn is part of a given stratification structure, that is, one that exists apart from the consciousness of the human beings who compose and inhabit it. Such consciousness would help, in Marx's reasoning, to generate a possible movement, thus a change in position or even structure itself. Here a further step is added in the reflection: from the automatism of the functioning of the structure/organism, thus from a state of individual and social unconsciousness, to one of consciousness and awareness and, again, to one of action (conscious and aware) directed to the modification of one's position within the given social structure or, even, the structure itself.

The process, then, of conscientization as applied to social intervention and, specifically, to the work of the social worker in an emergency health care setting brings to the attention of our analysis the need to achieve at least two transitions: from a state of unconsciousness to one of individual and collective consciousness of the self as an individual and of the self as an organization and social context; from a structure of automatic actions, linked to unconsciousness, to one of organized actions directed toward social change, linked to consciousness of what one is and what one needs to become in order to respond to the needs of the context, the organization, and the individual. Social service, in this sense, responds to itself as a profession, to the organization as a working tool, and to the context as serving the population and aimed at the realization and consolidation of its well-being.

Methodological framework

The methodological framework used is qualitative and is inspired by a *semi-grounded* constructivist approach (Charmaz, 2006), in that while it is based on theoretical analytical categories of reference, it leaves room for themes to emerge from the narratives of the interviewees.

The main technique chosen for collecting information was the narrative interview (Ferrarotti, 2003), while the selection of social workers interviewed was reasoned, that is, aimed at identifying a group of subjects as heterogeneous as possible with respect to the number of years of experience and the type of organizational role and function, but especially with respect to the area of intervention.

The type of analysis carried out was thematic analysis (Bazeley, 2009), that is, aimed at identifying themes pertaining to the concept of consciousness that stem directly from the field experiences of *social* workers. The method of analysis was *in-case* and *cross-case* (Fereday and Muir-Cochrane, 2006), so as to have the possibility of cross-referencing themes related to individual experiences with those related to the set of experiences collected.

Analysis of interviews

The profile of the interviewees is fairly representative of the Italian social worker with regard to prevalence of the female gender, out of n.15 social workers interviewed n.2 are men and n.13 are women; from a geographical point of view, most represented is the geographical area of Central - Southern Italy and the public sector. In contrast, the areas of intervention in which the social workers interviewed operate are extremely heterogeneous in order to capture the variability and common elements of the practices implemented. Out of 15 social workers interviewed, No. 2 experienced the pandemic as employed in immigration offices, No. 3 in anti-poverty offices, No.

4 in local health agencies, No. 5 at local government agencies, and No. 1 at a regional professional association as president. Below we present the categories of thematic analysis identified worldwide and through which we attempt to represent the process of consciousness raising in its ethical-political, theoretical-methodological and theoretical-operational dimensions.

The process of awareness

The time when we conducted the interviews, between June and October 2021, forced the interviewees to relive the first moments of the pandemic as something farther back in time than what a half year can objectively mean. Some say that a difference is experienced between perceived time and experienced time. The density of novelty in the first *lockdown* time, the amazement at what was happening, the upheaval of everyday life, are all characteristics that point back to indelible memories of exceptionality that do not follow the normal succession of days and months.

Revisiting those episodes has, in the first place, elicited not only memories about the events, but rather a set of very strong feelings of surprise, novelty, intensity, and concern. These were times when changes happened with great celerity: *"I could not get my head around it, everything was happening without having the slightest preparation for what was about to happen."*

It was also a historic event in which the consciousness of having participated collectively shines through, in which personal, contextual, and the whole country's affairs were intertwined in solidarity as with few other dimensions of life understood. And yet, in the testimony of some colleagues, a prevailing feeling was one of loneliness: *"I felt lonely, I would come to work and there were only two or three people in the whole building; even on the street you felt like you were living in a terror movie, with the streets deserted."*

The transition from a state of unconsciousness to one of awareness of the pandemic situation was characterized by being *immediate*, because it was predominantly marked by emotions of fear pertaining to the personal-individual sphere of the subject, and *progressive at* the same time, because it was accompanied by the various forms of reorganization of social services.

[...] the perception of gravity was immediate because in any case immediately there was a lot of fear about what was happening and already with the closing of the schools there was a disruption of let's say everyone's life; so, somehow there was an immediate awareness [...]

[...] the school closure provision in my opinion made everyone change and make real what was happening ... from there smart working was born and so somehow by necessity you had to understand that something was happening. It was an escalation of immediacy [...].

[...] it was a surprise for everyone, in the sense that we found ourselves catapulted, something really surreal, then in this service we are few [...]

[...] I began to understand that something was happening on a broader level however, we still did not understand the spillover effect this would have on the territory, we still felt far from the problem [...]

The elements that connoted the immediacy of awareness refer to: events related first of all to the private lives of professionals; secondly, to the reorganization of the work *setting* and, in some cases, to the specific tasks of professional life; to the increasing demands for help from service recipients, some of them unexpected and unusual; and to the disruptiveness and dependence of their movements on the regulatory and governmental dimensions not only at the national but also at the local level.

[...] we realized this right away because we immediately activated the emergency service [...]

[...] another thing that made me realize was the e-mails from family members and support administrators [...]

[...] I understood the gravity of the situation here in the office when the letter came from the mayor about what the whole reorganization of the service was supposed to be ... and I realized how everything was changing and we had to adapt to the new reality [...].

Instead, the factors that connoted the progressiveness of awareness were: the dependence of the reorganization of personal and professional life on the sometimes sudden changes due to government decisions that radically altered the livability of the area and accessibility to services; the dependence of the internal reorganization of each organization on the ever-increasing demands for help from those who were already beneficiaries of services and from citizens more broadly.

[...] I remember this sense of abandonment and the looks from my colleagues, because we didn't know when we would see each other again, how long it would last, what was going on, whether we would get paid ... it was a silent situation but really there were a lot of questions that we wanted to ask, that we wanted answers to but no one knew how to answer [...]

[...] I had surgery at that time ... I became aware of what was actually going on when the situation exploded in one of our facilities ... a residence for the elderly despite the fact that I was on sick leave we followed it up with the health management [...]

In the face of the immediacy-progressiveness ambivalence of the awareness process, one of the difficulties to increase it more were found in the absence or the little time devoted to the processing of the emergent experience as a working group in the form of professional supervision, despite the fact that a sense of solidarity among colleagues considered very strong, but unspoken, was experienced during the process.

[...] with colleagues even though there were only a few of us the solidarity that was created among us, the desire not to break down, we were all strong enough ... is something that made us feel united in pain in suffering ... but it accentuated all the issues [...].

[...] at the end of the emergency. we had working groups with each other, working groups with a professor from the university, and then we - under my compulsion - decided to write, to put a little bit in writing what had happened ... almost a little bit in a cathartic way [...]

In the testimony of the fifteen social workers interviewed, the process of becoming aware seems to have been characterized by a shift from a state of personal and professional

unconsciousness to one of personal and professional awareness having elements both of immediacy, due to the emergency containment measures emanating from national government measures, and of progressiveness, because they were calibrated to the level of organizational rationality peculiar to each facility at which the social worker was practicing at the time of the pandemic.

A relevant and critical element, expressed fairly homogeneously, was the process of personal and organizational reframing of the critical event that each professional felt the need for and that was not always ensured or otherwise addressed, such as by processing in written form.

For many of the interviewees, the pandemic also meant an event of vulnerability and crisis regarding the ability of science and systems to protect the protections of their citizens. One colleague expresses it this way "(...) I felt betrayed by science. I thought I was better prepared to be able to fight against any disease, I realized that in fact there was no possibility of containing that virus."

Ethical-political dimension

The regions' transposition of the governmental decrees highlighted, in particular, two important factors: the possibility of adopting emergency procedures that every organization is supposed to have; and the limitations and fragilities that characterize every organization.

The government, on the one hand, was perceived as reliable but not efficient in communications, which helped fuel that sense of parallel progressiveness and immediacy in the awareness process.

[...] It was all very immediate ... there were emergency procedures that were ramified by the ministries, placed under consideration in our case at the COC (Municipal Operations Center) which was the let's say final link in the local emergency chain and the COC (Municipal Operations Center) as early as February 27 had been established and had made its first meetings [...]

[...] There was a lot of reflection but forced reflection, where reflection and action went hand in hand ... because there was not a lot of inventiveness, that is, the legal stakes of the COC (Municipal Operations Center) of the state of civil protection, in fact outlined how the emergency was to unfold. So with this substrate of law the rest was just reading the needs of the population and thinking about how to meet them in record time [...].

[...] there are already established rules, the problem is that this emergency was so unprecedented that the emergency we are used to are the cold emergency, the excessive heat emergency or the earthquake-related civil defense emergency. And the pandemic one certainly needed continuous restructuring however there are rules present for emergency management [...]

[...] the municipality used the hierarchy of positions, the COC (Municipal Operations Center) was made up of the managers, then each manager would branch out to the organizational positions, the organizational positions to the staff ... probably a more synergistic and diffuse communication could be organized however this thing does not only happen in the emergency, it also happens in the everyday [...]

The main ethical dilemma involved how to preserve personal safety and, at the same time, collective safety within the same organization, considering the vulnerability of the population receiving services even before the pandemic outbreak.

[...] as early as March 6 we were contingent at the entrance ... we didn't shake anyone's hands, there was already a whole series of attentions and even inside the office we had started using disinfectant, the situation was already blatantly known to the office because a level of attention was maintained with respect to the turnover of people, the distances [...]

[...] Not all colleagues maintained continuity in the cases they followed. We were first concerned about those we had the least news about, those cases where we knew that living together was difficult for various reasons and that we were not able to contact easily [...]

[...] even though the administration required us to observe a rota ... we because of the workload and the emergency decided with our manager to be here every day ... we had the option to ask for smart but we did not do it [...].

[...] the asl was not able to give everything right away ... we got there over time ... with colleagues in the facilities there has been exceptional work, because the private sector is less harnessed in institutional meshes; therefore, it is freer in some ways ... but for placements there has been a total block [...].

[...] the government with a whole series of measures had financed the provision of food solidarity measures, which also involved not inconsiderable work for municipalities because the legislation ... said "we are giving you this money, you do things, you see what how and when" without actually giving lines [...]

From this area of analysis, the relevance of organizational readiness to government and civil defense guidance emerges strongly. The professional ethical dilemma appears to be particularly pressing with respect to the professional's relationship to his own safety, that of the beneficiaries of services, and obedience to regulatory requirements that are not always clear and not always consistent. So, the usual ethical dilemma between professional mandates was compounded by concern and consideration to one's own safety and that of one's household. Alongside this, there also emerged: organizational gaps pre-existing at the outbreak of the pandemic emergency, unfamiliarity with the emergency procedures provided in any organization dedicated to personal services, and little sharing of the same information with practitioners who did not have coordinating roles or organizational responsibility.

For some social workers, the time of the pandemic is also a time of "growth and opportunity," because in the deep crisis situation of all social structures and organized systems, it has brought out the humanity, creativity and supportive initiative of many people.

[...] we did things during the covid that at another time would have been difficult; people felt called to help out with what they could offer on behalf of those who were struggling the most [...]

[...] when institutions closed, people took action to somehow solve their problems by relying on the people around them [...]

It is emphasized that the scale of the pandemic has created the basis for a greater collective consciousness that revives levels of some equality.

[...] since we all had the same fear, we were also all very close and very united. New relationships were created, where sharing was more intense [...]

Theoretical-methodological dimension

Emergency and urgent social work is characterized as a field whose knowledge is still under construction in Italy. The perception of the social workers interviewed is that although the topic belongs to the everydayness of professional experience and was actually experienced during the pandemic emergency, the sense of unpreparedness and reorganizational difficulty was tangible and experienced by all albeit in different ways and degrees.

The themes that emerged from the analysis and that characterize this dimension concern planning and conflict between the technical and political sides, the role and space of reflexivity in social service in emergency situations, flexibility as a competence to be integrated into the training curriculum of social work professionals

The importance of planning actions together with the political side is posed as necessary in order to have the appropriate information to perform the coordination function, giving a sense of security and support to colleagues and, as a result, the public.

[...] we found ourselves dancing with steps that we didn't know, that's kind of the metaphor, there was no thought but you couldn't structure it then particularly because the rules were changing all the time ... this margin of decision-making from above up to a certain point leaves time for thought [...]

[...] the readiness to still be trained and aware people of both the social and the administrative aspect certainly made a difference, however, there were points where this thing was not expected to emerge; therefore, it was always a little bit of putting yourself on the line, to understand the limit of what they tell you, how you have to do it and how you can do it in the best way [...]

Lacking, on the other hand, were spaces for collective reflection on how the emergency was being managed from an organizational and emotional point of view. Such moments would have been necessary during crisis coping and afterwards, in the recovery phase, to gather everyone's views and rethink and reorganize the characteristics of a hypothetical new phase of emergency coping.

[...] from this experience it accentuates our aptitude to be open even to improvise ... to adapt to everything ... in this case in the field ... I felt with colleagues in the trenches ... I was enriched, experienced. we were able to handle the situation however these things then need to be put in a supervisory situation, we need to understand how we felt, what to change [...]

[...] I proposed a corporate project to deal with covid ... the project was on the coordination of the social health districts of the corporate professional social service, because I thought it could be useful ... to detect expressed needs ... the famous filter function that we have was to be activated for the network asl municipality and private social ... that was my idea ... and it was blocked ... due to the lack of adequate technical

means for online meetings ... and the social workers were all put on smart working ... and they were all over 50 [...].

[...] supervision must be made mandatory, it must not be left to the discretion of agencies, or at least personal. i as a professional deontologically must feel the responsibility to be supervised even emotionally [...]

Finally, the professionals interviewed were walked through a transition in reflection from a more theoretical-practical level to a more formative one in which they agree with respect to the recognition of flexibility as a core competency for the profession.

[...] it is important at the training level to teach so-called empathy ... but especially the ability to adapt, to have self-esteem especially when we feel attacked from all sides ... to think that we are not god on earth, to do what we can [...]

[...] certainly we all have to be more ready for change, we don't have to be glued to patterns, what has to come through is adaptability, because our work is a dynamic work, it's a work that changes with time, we have to be able to accommodate changes ... attention to technology is also another aspect [...].

[...] and then the social worker must have administrative training, because it is not possible not to be aware ... I have to know how the administrative machine works ... there are no social services that do not go through the administrative machine [...].

Relative to the theoretical-methodological dimension, ordinary organizational planning and extraordinary organizational planning appear to be closely interconnected and interdependent, which is expressed in a chain of extraordinary interventions during emergencies, but not without programmatic vision and foresight. This dimension is particularly rich in formative insights and reflections.

Three main factors are highlighted: flexibility, as a transversal competence that the social worker must acquire at least in the training internship phase; digital competence, as indispensable in this historical period and for the future of social service; and global knowledge of the administrative machine. This last point appears particularly significant for our reflection, since the process of becoming aware as a transition from unconsciousness to individual and collective consciousness must necessarily include knowledge of the context and functioning of the structure with respect to which consciousness develops. Only if one is in possession of knowledge of the context and landscape in which one is immersed, can one also assume a position and posture of meaning in terms of action, foreseeing and generating actions that can affect the coping with the emergency at hand, the use of the organizational machine, and the protection of the welfare of the population, which does not exclude the practitioner's own.

The territorial councils of the Order of Social Workers also saw themselves in a predicament of being able to give precise guidelines to colleagues on how to proceed in a context where perplexity and disorder ruled the organization of social services. After the initial torpor of figuring out what was going on, some dynamics of participation and exchange among colleagues ensued:

[...] we asked as a professional body to report innovative methodologies, but not many came; perhaps more time was needed to mature structured thinking... [...]

As methodological reflections, the difficulties of integrating all services were pointed out, and in particular, the difference in support in services between health and social services. It is lamented that the vision of health care does not fully incorporate a more holistic concept so that we can talk about social and health integration. In particular, the home-based care of the most vulnerable people who have suffered the undesirable effects of social isolation has not seen timely reinforcement of home-based care, but on the contrary:

[...] we had difficulty in giving continuity to people's home services, except for health attention cases. Some cases were reported later when they had covid [...]

In some contexts, "crisis units" were created as an emergency response. The participation of social services was not planned at first, but later, when faced with the need for organization in the territories, they were called in.

[...] when the civil defense formed the crisis units, they did not call us. Then, seeing that our role was central, they asked us to participate. Our role became central in the distribution of spending bonuses and coordination on the ground basically with parishes [...]

Theoretical-practical dimension

A common sentiment in the daily practice of emergency social service from COVID 19 concerned the state of *race* and *danger*, which strongly evoked the rhetoric of relief in *war* situations, also much used in the media. The common goal of the professionals interviewed was to "give something, anything, to make the other person feel better." The feeling that constantly accompanied their work practice can be summarized with an expression used by one interviewee: "it was a continuous doing without thinking."

Issues pertaining to the theoretical-practical dimension of emergency social work are distributed among strictly material conditions of work, organizational elements and quality of work. With regard to the practical instrumentation provided to the social service, the introduction of *smart working* has revealed the need to increase and train professionals in the use of technological tools.

[...] we dealt with the shopping vouchers ... in the first months of smart working having to go and evaluate, with respect to the criteria decided by the municipality of Bari, going to evaluate families who had applied for shopping vouchers already recipients of support measures ... with a view to not accumulating interventions on the same family [...].

[...] female colleagues who had the vision of territorial work did not understand that the work could also be done from home ... they learned after practicing the experience ... the partial failure was due to the inexperience of remote work and the fear of staff ... before the new hires arrived ... I am 60 years old and the youngest ... the fear was so much [...]

A not insignificant risk that some services encountered was that of *organizational paralysis* in the face of an emergency situation. The use of the organization as a tool to levee for professionals' emotions of fear was strategic in some cases depending on the extent to which individual safety equipment, the technology necessary for smart work and a sustainable distribution of roles and tasks were guaranteed in light of the different conditions in which professionals found themselves compared to their initial work *status*.

[...] I prefer working in presence, because working from home implies losing the work-home dimension. In fact, I would not make the difference between what was happening at home and work so clear because at first it was a continuous work without schedules, in the second time when smart working was then started at a time when emergency management was under control, in the months of April and May, being at home if you have a family dimension present means lengthening the work time [...]

[...] in the office I didn't feel protected and sheltered at all ... because inevitably we were a lot of people together, we had a lot of contact with people ... we used PPE (Personal Protective Equipment) however the dimension of fear in a system that said to limit contacts um here it is as if contacts did not limit themselves, in fact in some ways it is as if contacts were implemented [...]

Factors that made a difference in the quality of the practice of social service work in emergencies were, on the one hand, the ability to maintain a high level of attention to the content of the caring relationship that social workers already had in their custody and that were added in the course of the emergency; on the other hand, the degree of solidarity among components of the professional team, within the organization and, again, the solidarity that was manifested at the community level, among citizens.

[...] it was a gradual crescendo ... the first need was to organize basic provisions because we were faced with people who were unable to leave their homes ... to the need to go and buy medication ... so the first thing that was activated was the possibility of giving extra availability on our part [...].

[...] the phone was a switchboard and we found it difficult to handle the administrative part ... create an Excel platform from scratch because we had to collect data, make a ranking to distribute money [...]

[...] I think we should create a new model, which is problem solving in emergency, where in fact the pattern of social service action does not change during the emergency. That is, net of the covid, the fear it created in the moment of closure, the model of problem solving in emergency and in flexibility implies that first of all the operator has to be really flexible. That is, all the rules that are in some way lose some value; that is, you have to be half operator half volunteer, and this not everyone is willing to do ... So, building such a model of intervention ... flexibility and humanity and professionalism, these three things have to marry in this model [...]

Smart working, remote working, or *digital social work* was initially embraced as an imposition of circumstances where one made use, in the absence of alternative, of what "one could do by calling people's cell phones and coordinating with video conferencing." However, most of the services lacked adequate preparation to make continued use of them.

[...] readiness, self-sacrifice ... different levels of operation, they were always ready to respond to any kind of request, any no, however, at least they were trying to be there, at least to accommodate questions [...]

The hasty and precarious introduction of long-distance communication as a tool of the services gave rise to a second phase, in which the effects of the pandemic tended to diminish, in which discernment opened up in each context about the convenience of remaining with certain practices that had shown its effectiveness. The reflection of some colleagues is that while

recognizing that direct work with people is irreplaceable in the profession, it is also true that the immediacy, efficiency, and simplicity of computer communication has allowed for growth in quality and accessibility of service.

[...] there are those who prefer to work from home, and there are others who immediately reincorporated into face-to-face work as soon as it was possible. We still do a lot of meetings with computers, because it is easier and more direct [...]

[...] there were times when I was working all day on my cell phone. People seem to me to have been very thankful for this way of being so willing to take an interest in how they were doing, even if only I could do it in this mode. When the pandemic is over, we should ask ourselves whether we should not continue this availability [...].

In this dimension, we observed how social work theory and practice intersected: on the one hand, we noted how organizational ineffectiveness and inefficiency, mainly due to the poor provision of technology and digital skills for carrying out *smart working*, generated the risk of paralyzing social work; on the other hand, such ineffectiveness and inefficiency stimulated social service creativity and solidarity among colleagues belonging to the same professional teams.

The research also probed which collectives suffered most from the pandemic effects. In Italy, the impact of covid on the elderly population was very noticeable as a health impact, but the consequences of productive inactivity in many sectors affected a large part of the population, who saw themselves without the minimum income to live:

[...] the pandemic greatly affected those who lost their jobs, those who could not access services, and those who suffered the problems associated with isolation. Many were new users of social services. People who never thought they would see themselves in such a state of need [...]

[...] when people stayed at home, situations of conflict and violence immediately became invisible. It was difficult to follow people [...]

In addition to the more flagrant cases, a growing concern emerged during the research about the consequences the pandemic has left, perhaps less visibly at first, on adolescents.

[...] 14- to 18-year-olds have very much suffered this situation. Without being able to go out, too old to have a chance to go out with their parents, too young to go out on their own to work or whatever, all day catapulted to relate only with the computer... now we see the consequences, they don't know how to live normalcy anymore, they have problems to go back to school, some even to leave the room... [...]

The training of social workers.

The research also allowed us to hear the reflection of social work professionals on the topics to be included in the training of future social work colleagues following the pandemic event. Two main contents emerged: emergency work and *digital social work*.

Regarding the former, almost all respondents agree that they were not prepared, technically, for a situation like the one that happened. This "unpreparedness" affects several dimensions, and has to do with the ability to reorganize work in the face of a disaster that has occurred and the suspension of a whole network of coordinated actors with whom one collaborates on a daily basis.

According to professionals, the same concept of intervention in "social emergency" cannot be the same before and after the covid epidemic.

[...] until this pandemic, the concept of "social emergency" was about something else. On the one hand, it was about following up situations on cases in the territory, where there was a need for urgent action, with a dedicated team available at all times (...) In addition, groups of colleagues who had targeted training organized themselves to move to territories where an extraordinarily extraordinary event had happened (earthquake, natural event, etc.); what we will have to think about is, instead, how to act when the whole country remains blocked [...]

In this way, the skills to be developed in social workers regarding social emergencies would no longer correspond to specialization, but rather to cross-training for all social professionals in any service and on any field, who transversally should be able to manage "holding" their role and protecting citizens even in the face of a national emergency event. This means being attentive to "minimum maintenance of services, particularly toward the most fragile people" in a time of crisis.

A second aspect that emerges strongly, perhaps not related exclusively to the pandemic event, concerns a revisiting of social service methodology in the face of the new distance communication tools to be incorporated, in a balanced measure, among the tools of the social service professional. Aware of the limitations with respect to the irreplaceable in-person encounter with users, reality shows that they can be highly effective in stimulating accessibility of services, in building a relationship of trust within the helping process, in monitoring situations, as well as in group intervention and networking.

[...] I'm reconsidering more and more the potential that Zoom, WhatsApp and others are giving to the service, both in the organization and in the relationship with the users. They themselves are asking if it will be possible to maintain some of the ways they started during the pandemic when it is over [...]

[...] at first I found it difficult to use these things, but I can't deny its usefulness. I can't deny the effort..., but I think it is really useful and will remain as a practice in the services [...]

During this pandemic period, the training of trainees meant, in fact, a spur to the development of theoretical reflection on these tools as well. The skills of the young students also benefited from the support of the quick adaptation to the new tools of more experienced social worker colleagues, in an interesting synergy of mutual collaboration.

CONCLUSIONS

Italy, the first country after China to be shocked by the effects of the pandemic, has gone through this unprecedented experience without having references to look to that had similarity of characteristics, not only in terms of form of state and government but also in terms of welfare state. This confronts each of us, in our own space of action, but also nations, in their own space of governance, with the need - no longer postponable - to become aware of the interdependence that connotes us and to question ourselves regarding the implementation of policies and the consolidation of practices that give body to the awareness of being responsible not only for oneself but also for others, albeit in different forms and dimensions of impact. With respect to this point, as a social service we can question the role we have or can have in affecting at the policy level the

awareness of the shared responsibility we have for one another and the vital need to act accordingly.

From the perspective of the organization of social services, the feeling of displacement that pervaded the entire system at the national level had different manifestations and strategies of resistance, mainly depending on the type of organization, the age of service of the professional, and the geography of the territory (which in some cases saw services better prepared to deal with collective emergencies). However, the organizational paralysis that affected a large part of the national social service system was in each case eased by the way each organization managed to reinvent its service.

Alongside this organizational unpreparedness, professional unpreparedness, more of a practical-methodological nature, also played no small role. This manifested itself in an increased use of one's professional discretion and ability to improvise and adapt, net of the guidance provided by regulatory provisions. However, this reaction has also accompanied professionals in maturing an awareness that they have little room for sharing reflections and building best practices, starting from the local organizational level and ending at the national system level.

With respect to this point, the reflection and commitment of the social service and its Italian professional order have been present for some time; to have a temporal reference one can refer to the establishment of the framework law of social interventions and services of 2000 (Law No. 328). Also thanks to the pandemic emergency, the discourse related to the need to define and apply essential levels of services in order to reduce as much as possible the inhomogeneity and fragmentation of welfare and service organization takes substance with the new National Social Plan 2021-2023 and with Mission 5 of the National Recovery and Resilience Plan, which provides for the allocation of funds dedicated to professional supervision. These regulatory measures therefore also address the need for professionals to carve out a space and time dedicated to discussion and sharing of reflections, practices and emotions that work generates on a daily basis. Along with this, the commitment of the Italian social service alongside civil protection is also embodied in the experience of the National Association of Social Workers for Civil Protection suggests the existence of a structured interest of the social service in maturing theoretical and practical skills of coping with collective emergencies.

The question that arises in this regard concerns the care, accompaniment and training from which these instances need to be supported.

With respect to the relationship with service beneficiaries, to whose well-being the construction and care of all these mechanisms and structures is intended, the pandemic emergency has confronted professionals with ethical dilemmas inherent in the protection of users and the protection of self as professionals in social service environments. Not in all organizations and not with respect to all user groups has it been possible to ensure the same level of protection through the provision of personal protective equipment and education on sanitizing self and living environments. These elements, together with the introduction of digital working tools in the helping relationship, have led the reflection of professionals around the meaning and effectiveness of the content and forms of established relationships that until the pandemic were perhaps more underestimated.

This theme opens up an essential field of social service study and application to be explored and put into practice, and that is the introduction of digital social work and its impact on the construction and effectiveness of helping relationships.

This research, in sum, involved the joint effort of researchers and practitioners in reflecting on the concept of consciousness-raising and assessing how little this is chewed up and internalized in ourselves, first and foremost as human beings of this historical period. That of consciousness is a challenging concept in Paulo Freire's (1968) perspective, which although traditionally (and perhaps even instinctively) brings thinking back to individual morality, requires instead a fundamental and radical shift from the idea of self as an individual to the idea of self as a collective, inviting a shift from "self" to "we." The pandemic event actually trespasses each self, bringing clearly into evidence the interdependence that characterizes human beings globally, and challenges every national boundary to defeat an invisible but common enemy.

The commonality of the "enemy" was, however, contrasted by the difference in the starting point that characterizes the contexts where this stopped and where social workers, along with the other professionals who on the front lines were protagonists in coping with the emergency, were already acting in the name of protecting rights and ensuring social justice.

Some themes in the social service debate in Italy have been given more space in national reflection and planning, such as the theme of strengthening professional identity, the theme of caring for professionals with supervisory activities, and the theme of ensuring essential levels of performance nourished by dedicated economic, human and technological resources and outlined in planning and related provision for evaluating the change brought about as a result of the implementation of actions.

In this chapter, we have attempted to present the reflections of professional social workers on the changes that the pandemic emergency has produced in professional practices and the possible learnings to be retained and used to build the future of social work in Italy, relative to practices and training.

In conclusion, two issues emerged that contribute to professionals' awareness of the essentiality and importance of the profession to society: 1) the necessary knowledge on the part of professionals of the components and modes of operation of the social service organization-both with respect to the system in which it operates directly, and with respect to the local, regional, national and global territorial system-and the concrete possibility of networking and acting together, practicing in some way the matured consciousness of being an "organism" as well as an organization; 2) the need to be "in" the society in which it operates, learning from time to time to communicate with all the tools necessary to understand in an increasingly in-depth and current way the needs to which it responds; hence the use of digital that has emerged so disruptively and, in some cases, overbearingly in the habits of professionals.

The oldest and most fascinating knot to which the reflection made during and thanks to this research brings us back concerns the realization that social service is science and art and that professionals have the right and the duty to equip themselves to express themselves and be recognized as science without forgetting to nurture the artistic and creative dimension that characterizes it, without which it would not be able to work with the levels of uncertainty and immateriality with which it has to deal on a daily basis.

REFERENCES

Bazeley, P. (2009). Analysing Qualitative Data: More Than Identifying Themes. *Malaysian Journal of Qualitative Research*, 6-22.

Bonomi, F. (2004) Voce “Coscienza” in Vocabolario etimologico della lingua italiana, in www.etimo.it

CENSIS (2021), 55° rapporto sulla situazione sociale del paese 2021, Franco Angeli.

Cerro, A; Ferrante, L.; Laganà, N e Ripa, C. (2020) *Servizi per l'implementazione delle misure di contrasto alla povertà* in “Il servizio sociale nell'emergenza covid-19” a cura di Sanfelici, M., Gui, L e Mordegli, S., Franco Angeli.

Charmaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory*. UK: SAGE.

Desai, A. S. (2006), *Disaster and Social Work Responses*, in L. Dominelli, *Revitalising Communities in a Globalising World*, Ashgate, Aldershot.

Dominelli L. (2013), *Disaster Interventions and Humanitarian Aid Guidelines, Toolkits and manual*, School of Applied Social Sciences, Duhram University.

Durkheim, E. (1893). *La divisione del lavoro sociale* (2016 ed.). Milano: Il Saggiatore.

England H. (1986), *Social Work as Art: Making Sense for Good Practice*, Gower, Aldershot.

Fereday, J., & Muir-Cochrane, E. (2006). *Demonstrating Rigor Using Thematic Analysis; A Hybrid Approach of Inductive and Deductive Coding and Theme Development*. *International Journal of Qualitative Methods*, 80-92.

Ferrarotti, F. (2003). *On the Science of Uncertainty. The Biographical Method in Social Research*. Oxford: Lexington Books.

Freire, P. (1968). *Pedagogia do oprimido*, Sau Paul: Paz&Terra.

Garfin D.R., Silver R.C., Holman E.A. (2020), “The Novel Coronavirus (COVID- 2019) Outbreak: Amplification of public health consequences by media exposure”, *Health Psychology*, 39, 5: 355-357.

Gazzi, G. (2020). *Una comunità professionale e l'emergenza*, in “Il servizio sociale nell'emergenza covid-19” a cura di Sanfelici, M., Gui, L e Mordegli, S., Franco Angeli.

Gui L. (2016), *Funzioni e prospettive del servizio sociale nelle calamità. Primi esiti di una ricerca*, Calbucci R. et al., a cura di, *Servizio sociale e calamità naturali. Interventi di servizio sociale*, EISS, Roma.

Gui L. (2018), *Altervisione. Un metodo di costruzione condivisa del sapere professionale nel servizio sociale*, FrancoAngeli, Milano.

Gui, L. (2020), *Spiazzamento e apprendimento dall'esperienza in tempo di COVID*, in “Il servizio sociale nell'emergenza covid-19” a cura di Sanfelici, M., Gui, L e Mordegli, S., Franco Angeli.

ISTAT (2021), *Impatto dell'epidemia covid-19 sulla mortalità totale della popolazione residente anno 2020*.

Marx, K. (1844). (Edizione commentata a cura di Andolfi, F. e Sgrò, G.) *Manoscritti economico-filosofici del 1844* (2018 ed.). Napoli-Salerno: Orthotes Editrice.

Marx, K. (1867). (A cura di Macchioro, A. e Maffi, B.) *Il Capitale* (2013 ed.). Torino: UTET.

Mauss, M. (1924), *Essai sur le don, Forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques*, *Année Sociologique*, seconde série, 1923-1924, tome I.

Mead, G. H. (1966), *Mente, sé e società*. (2018 ed.). Seggiano di Pioltello: Giunti.

Mordeglia, S. (2020), *Introduzione*, in “Il servizio sociale nell'emergenza covid-19” a cura di Sanfelici, M., Gui, L e Mordeglia, S., Franco Angeli.

Payne M. (1997), *Modern Social Work Theory*, Mac Millan.

Sanfelici, M. (2020), “La gestione dell'emergenza nei servizi per le persone anziane” in “Il servizio sociale nell'emergenza covid-19” a cura di Sanfelici, M., Gui, L e Mordeglia, S., Franco Angeli.