

9 - 15 Maggio 2000

LAVORO/PROFESSIONE

25

Sanità

Parola al presidente Anep

«Lasciate all'educatore il suo ruolo nel sociale»

Pericolosa la deviazione verso compiti di natura sanitaria

Che ci sta a fare un "educatore" nelle aziende sanitarie? Il paradosso di questa collocazione può essere chiarito tornando a qualche decennio fa, quando si iniziò a considerare alcune categorie "marginali" (malati di mente, handicappati ecc.) non solo come oggetti di cura, ma come soggetti portatori di diritti, di risorse e potenzialità. Da questa cultura fu affermata l'importanza di professionalità in grado di leggere e affrontare il disagio con la capacità di mediare l'accesso dei soggetti alla "normale" vita sociale. La professionalità educativa fu individuata come la più adatta in tal senso, per la capacità di leggere i fenomeni in chiave evolutiva.

Le esperienze formative degli educatori professionali come operatori sociali sono iniziate negli anni '60, con un'impostazione che cercava di rispondere alla duplice esigenza da cui nasceva il bisogno di questa figura: da una parte fornire una matrice di base ispirata a conoscenze socio-psi-

co-pedagogiche, dall'altra nozioni tecniche che le consentissero di muoversi all'interno delle problematiche in cui deve agire.

I corsi di formazione per educatori professionali sono andati avanti con discontinuità e difformità tra le Regioni. Dalle nove scuole del 1984 si è passati ai circa 70 corsi della fine degli anni '80, momento di massima espansione favorita soprattutto dal Dm del 10 febbraio 1984, che forniva un punto d'appoggio normativo, con denominazione univoca della figura e chiara individuazione del livello formativo (corso di formazione post-secondario). Questa esperienza didattica si è arenata all'inizio degli anni '90, per un improvviso vuoto normativo. Proprio il Dm 520/1998 (istitutivo del profilo professionale) dà la possibilità di rilanciare e, finalmente, dare una certa omogeneità all'iter formativo degli educatori professionali; se questa possibilità sarà o meno sfruttata dipenderà, in primo luogo, dalla defi-

nizione del piano di studi, di cui si attende ancora il decreto istitutivo. Il grande rischio è che l'impostazione medica diventi predominante, ricalcando meccanicamente quanto previsto per gli altri profili del settore sanitario. Solo se l'identità pedagogica dell'educatore professionale sarà mantenuta, la sua presenza avrà un senso all'interno dei servizi, lasciandogli quella posizione di mediazione (tra sanitario e sociale, tra utenti e mondo esterno ecc.) che è fonte talora di debolezza nei rapporti interprofessionali, ma che è anche alla base di tutte le sue potenzialità operative. È quindi auspicabile che il nuovo piano di studi venga definito con una prevalenza delle aree socio-psicopedagogiche rispetto a quelle sanitarie, scongiurando in tal modo il rischio di snaturamento della figura e di neutralizzazione del suo patrimonio professionale.

Francesco Crisafulli
Presidente Ass. nazionale
educatori professionali