



**TECNOLOGIE DIGITALI
NEL SERVIZIO SOCIALE**
APPRENDERE DALLA RICERCA
PER ORIENTARE LA PRATICA

a cura di
Mara Sanfelici, Urban Nothdurfter,
Andrea Bilotti



Fondazione
Nazionale
Assistenti
Sociali

FrancoAngeli 

Questo volume è stato pubblicato con un finanziamento dell'Unione Europea - Next Generation EU, Missione 4 Componente 1, CUP H53D23009720001 e CUP F53D23011020001, e CUP I53D23006790001.

I link presenti nel volume sono forniti dall'autore.
L'editore non si assume alcuna responsabilità sui link qui contenuti
che rimandano a siti non appartenenti a FrancoAngeli.

Isbn: 9788835181279

Isbn e-book Open Access: 9788835190134

Copyright © 2026 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

Publicato con licenza *Creative Commons*
Attribuzione-Non Commerciale-Non opere derivate 4.0 Internazionale
(CC-BY-NC-ND 4.0).

Sono riservati i diritti per Text and Data Mining (TDM), AI training e tutte le tecnologie simili.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore.
L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni
della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

Stampa: Geca – Divisione Libri di Ciscra Spa, Via Belvedere 42, 20862 Arcore (MB)

Indice

Prefazione , di <i>Barbara Rosina, Silvana Mordegli</i>	pag.	9
1. Il servizio sociale nella transizione digitale , di <i>Mara Sanfelici</i>	»	13
1. Introduzione. La responsabilità di prendere parte nei processi di trasformazione digitale	»	13
2. La lente della pratica per analizzare l'uso delle tecnologie nel lavoro sociale	»	17
3. Per un vocabolario condiviso	»	20
4. Oltre posizioni tecno-scettiche e tecno-entusiaste: prendersi cura in un mondo in trasformazione	»	27
Bibliografia	»	29
2. La consulenza sociale video-mediata: evidenze per orientare la pratica , di <i>Mara Sanfelici, Paolo Guidi, Eleonora Melchiorre, Laura Pinto</i>	»	32
1. Evidenze dalla letteratura	»	32
2. Apprendimenti dalla ricerca Dig.It.In.	»	35
3. Raccomandazioni per la teleconsulenza video-mediata	»	41
4. Uno strumento guida per la pratica	»	47
Bibliografia	»	49

3. Comunicare attraverso le chat: nuove pratiche nel servizio sociale, di <i>Maria Alessandra Molè, Mara Sanfelici, Urban Nothdurfter</i>	pag.	53
1. Cosa ci insegna la letteratura sulle chat: prospettive psicologiche e di servizio sociale	»	53
2. Lezioni apprese dalla ricerca Dig.It.In.	»	58
3. Riconfigurare le pratiche nel processo di aiuto	»	68
4. Conclusioni	»	73
Bibliografia	»	74
4. Documentare nel servizio sociale: la cartella sociale e i sistemi informativi online, di <i>Paolo Guidi, Maria Alessandra Molè, Marzia Radesco</i>	»	77
1. Introduzione	»	77
2. I sistemi informativi in Italia	»	79
3. Il dibattito in letteratura	»	81
4. Evidenze dalla ricerca utili alla professione	»	84
5. Come cambiano le pratiche? Una riflessione critica	»	93
Bibliografia	»	96
5. Andare verso le persone: le pratiche di outreach, di <i>Eleonora Melchiorre, Urban Nothdurfter, Andrea Bilotti</i>	»	98
1. Il lavoro di outreach: definizioni, tipologie e funzioni nella letteratura di riferimento	»	98
2. Lezioni apprese dalla ricerca: evidenze a partire da un caso di outreach digitalmente mediato	»	106
3. Guida alla riflessione critica sulla pratica: raccomandazioni per l'outreach mediato dal digitale	»	114
4. Conclusioni	»	117
Bibliografia	»	119
6. Per una transizione digitale giusta: principi, standard professionali e riflessione critica, di <i>Mara Sanfelici</i>	»	121
1. Introduzione	»	121

2. Guide etiche in Europa e nel mondo	pag.	122
3. Questioni etiche emergenti nel processo di aiuto	»	128
4. Il ruolo politico del servizio sociale nei processi di trasformazione digitale	»	139
Bibliografia	»	141
Conclusioni , di <i>Andrea Bilotti, Urban Nothdurfter</i>	»	145
Gli autori	»	149

2. La consulenza sociale video-mediata: evidenze per orientare la pratica

di *Mara Sanfelici, Paolo Guidi, Eleonora Melchiorre, Laura Pinto**

1. Evidenze dalla letteratura

L'uso delle piattaforme per le videochiamate si è diffuso nelle ultime due decadi anche nel servizio sociale (Capitolo 1), consentendo nuove modalità di incontro con individui, famiglie e gruppi, rispetto alle più tradizionali interazioni in presenza o mediate dal telefono analogico.

I colloqui video-mediati presentano alcune caratteristiche peculiari. In primo luogo, coinvolgono modalità di comunicazione sincrona a distanza, che richiede dunque la co-presenza nello stesso momento, ma non nel medesimo spazio fisico. Come il telefono, la videochiamata abilita scambi in forma orale, indipendentemente dalla distanza, ma è anche possibile vedersi, grazie alla mediazione di telecamere e schermi. Tuttavia, si coglie unicamente ciò che la videocamera inquadra, e dunque una selezione dei particolari relativi ai corpi delle persone e degli ambienti da cui si collegano, visibili invece nei colloqui in presenza.

La letteratura dedicata all'uso della videochiamata nei servizi sociali aiuta a identificare potenzialità e limiti legati a tali caratteristiche: da un lato, sembra possibile migliorare l'accessibilità e la personalizzazione dei servizi, dall'altro l'uso dei video-colloqui si lega all'emergere di nuove sfide e dilemmi etici (Capitolo 6).

* Questo capitolo è frutto di un lavoro condiviso, coordinato da Sanfelici. Il paragrafo 1 è stato scritto da Guidi e Pinto, i paragrafi 2, 3 e 4 da Melchiorre e Sanfelici.

Uno dei vantaggi riguarda la possibilità di raggiungere più facilmente cittadini impossibilitati a recarsi nella sede del servizio, ad esempio persone ricoverate o ristrette in carcere (McKay e Macintosh, 2024; Hart, 2023) o che abitano in aree remote difficilmente raggiungibili: ciò consente interventi più frequenti e favorisce la continuità relazionale (Balogun *et al.*, 2025; Ådnanes *et al.*, 2024; Bradford *et al.*, 2016). La possibilità di collegarsi dal proprio ambiente di vita, inoltre, sembra mitigare per alcuni il vissuto di disagio legato al contatto con servizi stigmatizzati (Afrouz e Lucas, 2023; Fiorentino *et al.*, 2023; Cwikel e Friedmann, 2019).

La tecnologia può dunque promuovere il contrasto a barriere fisiche e simboliche; è ora possibile organizzare incontri in modo più tempestivo, flessibile e continuativo (Balogun *et al.*, 2025; Ådnanes *et al.*, 2024; Bradford *et al.*, 2016), garantendo una copertura territoriale più ampia, e una maggiore adattabilità ai bisogni individuali (Menon e Rubin, 2011).

Per alcuni beneficiari, la flessibilità nel negoziare tempi, modalità, durata e setting dell'incontro, e la possibilità di mostrare o celare il proprio ambiente (Ådnanes *et al.*, 2024) sembrano aumentare il senso di *empowerment*, con effetti positivi sul grado di coinvolgimento relazionale (Behan-Devlin, 2024; Balogun *et al.*, 2025; Fiorentino *et al.*, 2023) e la riduzione delle asimmetrie di potere tra assistenti sociali e cittadini (Mishna *et al.*, 2019).

Tuttavia, per gli assistenti sociali la pratica del videocolloquio si associa anche a tensioni e dilemmi, similmente a quanto già sperimentato da altri professionisti della cura, che da più tempo ne fanno uso. Revisioni sistematiche della letteratura in ambito psicologico non evidenziano di fatto differenze significative nella qualità e negli esiti di interventi online e offline (Sanftemberg *et al.*, 2025; Backhaus *et al.*, 2012; Reynolds, Stiles, e Grohol, 2006; Cook e Doyle, 2002). Nonostante ciò, diversi psicologi coinvolti in studi sui servizi per la salute mentale hanno espresso una visione critica nei confronti della teleterapia e delle possibilità di costruire un'alleanza efficace in ambiente digitale (Jerome e Zaylor, 2000; Rees e Stone, 2005). Gli autori di queste ricerche sottolineano tuttavia come gli stessi atteggiamenti negativi verso le tecnologie possono generare una sorta di pregiudizio di partenza che finirebbe per limitare il potenziale della relazione terapeutica a distanza, indipendentemente dalle *affordances* (Capitolo 1) della tecnologia

in uso. Questo *bias* – evidenziano ad esempio Rees e Stone (2005) – può essere legato alla carenza di formazione, di linee guida e di esperienza nel counseling online, alla scarsità di risorse e al timore che, in un contesto mediato tecnologicamente, i professionisti non riescano a sintonizzarsi emotivamente con i clienti (Hafermalz e Riemer, 2016; Sjöström e Alfonsson, 2012).

Nella letteratura di servizio sociale, le review disponibili (Afrouz e Lucas, 2023; Nordesjö *et al.*, 2021) non sono specificamente dedicate all'uso delle videochiamate, ma più in generale alle tecnologie digitali nella relazione di aiuto, rendendo dunque più complesso valutarne i risultati. Sono comunque riconoscibili alcune difficoltà, simili a quelle sperimentate in ambito psicologico. Le ricerche (Afrouz e Lucas, 2023) evidenziano in primo luogo la preoccupazione legata alla garanzia di privacy e confidenzialità nella comunicazione online (Mishna *et al.*, 2019; Cwikel e Friedmann, 2019), essendo più difficile governare il setting negli ambienti da cui le persone si collegano.

Un'altra criticità riguarda la maggiore difficoltà a gestire la comunicazione, in assenza di gesti e segnali non verbali che facilitano la comprensione reciproca (Mishna *et al.*, 2019; Pink *et al.*, 2023). La selettività dell'inquadratura video restringe il campo osservativo, rendendo parziale la valutazione dell'ambiente e delle dinamiche relazionali; tale limite è percepito soprattutto nei servizi di *child protection* (Ådnanes *et al.*, 2024; Behan-Devlin, 2024; Fiorentino *et al.*, 2023) e, più in generale, nei contesti in cui è più forte il mandato di controllo. Una difficoltà è legata anche alle competenze professionali, e in particolare alla ricontestualizzazione delle tecniche del colloquio negli scambi online (Ådnanes *et al.*, 2024; Nordesjö e Scaramuzzino, 2023; Flügge e Møller, 2023)

La letteratura pone attenzione anche al problema generato dal *digital divide*, che penalizza in modo particolare anziani, popolazioni a basso reddito, o residenti in zone rurali (Balogun *et al.*, 2025; Nordesjö e Scaramuzzino, 2023; Bradford *et al.*, 2016). Alcuni Paesi con maggiori possibilità economiche hanno investito sistematicamente in infrastrutture e formazione (Capitolo 1), mentre nei contesti con meno risorse l'uso della videochiamata sembra radicarsi in strategie *bottom-up*, che sfruttano la diffusione di telefoni cellulari dei singoli, ma in assenza di governance necessaria a mitigare rischi e abilitare possibilità (Balogun *et al.*, 2025).

L'efficacia degli interventi mediati dal video passa anche dalla capacità degli enti di offrire, oltre ad adeguati spazi e strumentazione, momenti di supervisione e formazione continua agli operatori, non sempre presenti nei servizi (Rodríguez-Martínez, 2024; Reamer e Siegel, 2022). La letteratura italiana non ha fino a ora offerto studi sistematici dedicati all'uso del videocolloquio nel servizio sociale. La ricerca nazionale Dig.It.In. (Capitolo 1) si è proposta di contribuire a colmare tale lacuna, a partire dall'analisi dell'esperienza di assistenti sociali e cittadini nell'uso delle piattaforme per la comunicazione a distanza. Il paragrafo che segue è dedicato alla discussione degli apprendimenti dal campo, utili a comprendere come si stanno trasformando le organizzazioni e il lavoro sociale con l'introduzione di queste tecnologie nei servizi italiani.

2. Apprendimenti dalla ricerca Dig.It.In.

La ricerca Dig.It.In. ha previsto la realizzazione di studi di caso nei servizi per la salute (Sanfelici e Nothdurfter, 2026), attraverso l'analisi di documenti di policy sull'uso delle tecnologie digitali, la somministrazione di interviste ai partecipanti (cittadini e assistenti sociali) e l'osservazione di interazioni online.

Le policy nazionali evidenziano una forte spinta alla digitalizzazione della Pubblica Amministrazione (AGID, 2023). Nei servizi per la salute, la normativa più recente ha inteso promuovere e regolare pratiche di telemedicina e teleassistenza (Ministero della Salute, 2022); tali processi di trasformazione, tuttavia, includono marginalmente il servizio sociale, menzionato solo in riferimento a raccordi con gli enti comunali. Non sono inoltre stati rintracciati documenti di policy utili a orientare il lavoro sociale a distanza: il più recente Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali (PNISS 2024-2026) si riferisce ai processi di digitalizzazione, limitatamente allo sviluppo di sistemi informativi per la raccolta di dati (Guidi e Sanfelici, 2026), senza menzione alle modalità di comunicazione a distanza digitalmente mediata, di fatto già presenti nei servizi sociali.

L'uso delle piattaforme per le videochiamate con i cittadini si è infatti diffuso soprattutto a partire dalla pandemia, come canale che ha consentito di ovviare in parte ai limiti imposti dal distanziamento fi-

sico. In assenza di norme condivise, le trasformazioni hanno assunto la forma di sperimentazioni locali e apprendimenti informali, con un ampio spazio alla discrezionalità dei professionisti. Se questo, da un lato, ha favorito flessibilità e innovazione (Sanfelici, 2022), dall'altro, ha moltiplicato i rischi associati a un uso improvvisato e scarsamente oggetto di riflessione sulle implicazioni metodologiche.

Nel ritorno alla fase ordinaria, queste piattaforme sono rimaste a disposizione, ma si è potuto nuovamente riprendere l'interazione nei modi più abituali. L'uso delle tecnologie in pratica è oggi influenzato dall'interazione di fattori individuali – come la familiarità con le tecnologie e le competenze di professionisti e cittadini – e variabili organizzative, ad esempio la disponibilità di strumenti adeguati, setting appropriati, e una cultura del servizio più o meno favorevole all'uso del digitale nel lavoro con le persone. L'esito delle combinazioni di tali variabili ha portato a diverse esperienze e altrettanti posizionamenti dei professionisti: dal rifiuto, all'uso convinto della videochiamata come modalità integrativa, oppure come vera e propria alternativa al colloquio in presenza.

Un primo posizionamento accomuna gli assistenti sociali che non ritengono possibile un'interazione di qualità con la mediazione di schermi, e usano la videochiamata solo come *estrema ratio*, ad esempio quando si presentano problemi insuperabili di distanza fisica. In questi casi, la relazione che prende forma in ambiente digitale è considerata come “non autentica” (Guidi, Pinto e Sanfelici, 2026), una versione impoverita di quella in presenza: l'interazione è di fatto limitata allo scambio di comunicazioni sintetiche su compiti o impegni (ad esempio, per l'organizzazione di appuntamenti o l'istruzione di procedure), mentre si riducono gli scambi relazionali ed emotivi in profondità. La ricerca mostra anche come l'assunto sulla scarsa qualità del videocolloquio si leghi più in generale all'esperienza di disagio in questo tipo di interazione, per almeno tre ragioni. Il primo elemento riguarda la percezione di maggior incertezza, in assenza di molti segni che orientano la comunicazione in presenza; la seconda variabile si riferisce non tanto alla tecnologia in sé, ma all'incuria del setting: ambienti disturbati e la conseguente scarsa garanzia di riservatezza rendono la teleconsulenza sociale una pratica disfunzionale; infine, a creare disagio sono la scarsa abitudine e competenza nello svolgimento di un colloquio online.

Si riconosce, invece, un diverso posizionamento sull'uso delle videochiamate, soprattutto tra gli assistenti sociali che ne hanno fatto esperienza ripetuta. La maggiore propensione all'utilizzo si associa principalmente a ragioni pragmatiche. La pratica del videocolloquio aiuta ad aumentare la frequenza e la regolarità degli incontri con persone che vivono in luoghi distanti o incontrano altre barriere per l'accesso al servizio, tra cui problemi di salute, difficoltà emotive o relazionali o la fatica a conciliare tempi di vita e di lavoro. In questi casi, la comunicazione video-mediata è indicata come più efficace di quella al telefono, consentendo di vedersi, e non solo di parlarsi. In generale, la ricerca mostra come queste forme di teleconsulenza a distanza si configurano come pratiche interstiziali, prevalentemente usate in spazi e tempi lasciati vuoti dall'attività in presenza, che resta comunque la modalità prevalente nei servizi osservati (Guidi, Pinto e Sanfelici, 2026).

È inoltre evidente come l'uso in pratica, anche se non regolare, generi apprendimenti e la consapevolezza di nuovi ostacoli e possibilità. In primo luogo, si riconosce il ruolo del servizio sociale nel saper reinterpretare l'azione dei servizi in base alle sollecitazioni dei cittadini che si incontrano. A sfidare le pratiche più tradizionali sono innanzitutto i gruppi di popolazione più giovani o abituati a usare il digitale: per queste persone connettersi online è una consuetudine, talvolta la forma preferita, e la possibilità di usare nuove modalità comunicative facilita per loro il contatto con i servizi.

Con l'utilizzo si impara anche a riconoscere in quali situazioni il videocolloquio "funziona" e in quali no, costruendo un sapere che influenza le scelte successive. Si considerano innanzitutto le caratteristiche della persona nel suo ambiente, valutandone le competenze digitali, l'effettiva disponibilità di strumenti adeguati, e la sua percezione rispetto a tale forma di comunicazione. Evitare i videocolloqui con persone a disagio nell'uso di tali dispositivi è anche un modo per non essere parte di istituzioni che rischiano di generare esclusione, attraverso l'implementazione acritica di processi di digitalizzazione. Talvolta, è lo stesso servizio a mettere a disposizione gli strumenti per i beneficiari che ne sono sprovvisti, se si tratta di abilitare questa modalità. Si tende, inoltre, a evitare il colloquio online in situazioni ad alta intensità emotiva, quando devono essere affrontati temi delicati riguardo alla situazione della persona, oppure se i beneficiari non

godono di un buon compenso psicologico e le troppe variabili in gioco rischiano di aumentare la complessità e l'incertezza. La videochiamata è usata anche con le persone restie ad avvicinarsi alle istituzioni. L'“*aggancio online*” (Guidi, Pinto e Sanfelici, 2026), ad esempio, è una pratica sperimentata in alcuni servizi, quando si tratta di incontrare chi, per diverse ragioni, resiste a modalità di incontro in presenza. Per alcuni, la possibilità di restare a distanza garantisce una sorta di filtro di protezione che fa sentire più sicuri: le persone si sentono meno esposte allo sguardo del professionista e sono più disposte ad abbassare le difese. La modalità online permette così di instaurare un primo legame, in un linguaggio e in uno spazio familiari per la persona, utile ad avvicinarsi e aprire un primo varco per costruire uno spazio relazionale.

Un secondo criterio di scelta si lega alla fase del processo di aiuto: ad esempio, è condivisa l'idea di optare per il videocolloquio, preferibilmente quando la relazione di fiducia è già consolidata: in sua assenza, è più difficile costruire un ancoraggio relazionale. Se invece la fiducia è già sufficientemente solida, fare uso di strumenti che agevolano la comunicazione a distanza abilita nuove forme di engagement. Ad esempio, ci si può collegare in tempi brevi, nei momenti in cui emergono necessità di incontri urgenti, a cui non sarebbe possibile far fronte organizzando spostamenti. In questo modo, è possibile «*eserci tempestivamente*» nei momenti di crisi o particolare tensione, facendo sentire che l'operatore è presente e ingaggiato. La possibilità di colloqui video-mediati ha rinforzato anche i processi di “*engagement in itinere*” (Guidi, Pinto e Sanfelici, 2026), ovvero quelli necessari a mantenere una relazione di fiducia in tutte le fasi del processo di aiuto. Garantire la regolarità degli incontri è particolarmente utile nei processi di verifica in itinere, rinforzando il dialogo e il riconoscimento reciproco.

Nei servizi dove la videochiamata è usata in modo più abituale, è evidente una maggiore consapevolezza anche su come riadattare la pratica, a fronte di nuove sfide emergenti che riguardano la gestione della comunicazione e del setting nel colloquio online. Innanzitutto, si negoziano insieme al cittadino accordi per costruire un ambiente sicuro e protetto che consente ad entrambi di fidarsi, e dunque dialogare autenticamente. «*Come in una visita domiciliare in presenza*» (Guidi, Pinto e Sanfelici, 2026), diversi elementi devono essere cura-

ti per comunicare reciproco rispetto: si cerca di entrare nello spazio dell'altro con «*delicatezza*», concordando il momento opportuno, regole per assicurare la privacy e l'assenza di elementi di disturbo nell'ambiente fisico e digitale (ad esempio, connessioni che interrompono la comunicazione, o la presenza di altri). Come negli incontri in presenza, si cura anche la presentazione del sé (Goffman, 1959), e si sperimentano modi diversi per comunicare empatia, come agitare le mani per salutare, o usare *emoticon* per comunicare emozioni. Si tratta perlopiù di apprendimenti taciti, spesso non formalizzati, ma maturati dall'esperienza diretta, influenzati dalla conoscenza personale (Sanfelici, 2017), in assenza di formazione su tali aspetti.

Gli assistenti sociali che adottano la pratica della teleconsulenza come modalità alternativa sono più spesso parte di équipes dove altri professionisti (psicologi, medici) la usano abitualmente, e si impara contaminandosi reciprocamente. Nei team più affiatati si discute insieme di eventuali difficoltà e dell'opportunità di mantenere una modalità online quando emergono criticità, come l'adozione di comportamenti considerati troppo disinibiti, poco ingaggiati o scarsamente rispettosi, oppure l'esposizione di altre persone ai contenuti delle videochiamate (ad esempio, dei bambini), in assenza di condivisione e accordo. In questi casi, si rinegoziano le regole con i cittadini, e in alcuni si decide di interrompere il percorso online.

Una modalità diventata abituale dopo la pandemia è quella di organizzare incontri video-mediati con persone ospiti di comunità o ristrette in istituti penitenziari: risolve problemi di tempo, organizzativi, e consente di vedersi più tempestivamente e più spesso. Hanno così preso forma nuove pratiche online, che sono tuttavia, in alcuni casi, fonte di dilemmi etici. La scelta di collegarsi in videochiamata è innanzitutto motivata da ragioni logistiche: riduzione dei tempi di spostamento, ottimizzazione delle agende, aumento del numero di contatti gestibili. L'organizzazione dei videocolloqui dipende, tuttavia, da istituzioni diverse e, in assenza di comuni accordi, si creano condizioni vissute come disfunzionali sia dai professionisti sia dai cittadini. In particolare, la presenza di altre persone in setting non accuratamente organizzati non consente di costruire lo spazio per una comunicazione in luogo protetto, con conseguenze sulla qualità dell'engagement. Il risultato sono colloqui solo *task-oriented*, e pratiche sentite talvolta in tensione con la logica relazionale che dovrebbe di-

stinguere il lavoro di cura. Al tempo stesso, tuttavia, queste situazioni mettono in luce la funzione simbolica della presenza: anche quando limitato nel tempo o disturbato dal contesto, il «*farsi vedere*» (Guidi, Pinto e Sanfelici, 2026) resta un segno di riconoscimento verso le persone, soprattutto nei casi in cui le occasioni di incontro erano già rare prima dell'introduzione di queste tecnologie. L'uso del digitale ha infatti svelato anche limiti nelle pratiche precedenti: la distanza fisica, e il pensare le persone in comunità come già affidate ad altri servizi, portava a trascurare il necessario investimento sui processi che garantiscono continuità relazionale, e non solo assistenziale, mettendole in secondo piano rispetto ad altre situazioni considerate prioritarie.

In generale, la ricerca mette in luce come il videocolloquio non rappresenti una semplice trasposizione online di quello in presenza: l'uso delle piattaforme richiede nuove competenze comunicative, relazionali e organizzative. Da un lato, lo studio conferma l'utilità di abilitare nuove modalità di stare in relazione con i cittadini: è possibile "esserci" in forme differenti, costruendo spazi intermedi di aggancio e accompagnamento. Aumentano i modi possibili per andare verso le persone nei loro mondi di vita, e si riconosce che per alcune è la distanza a far sentire più protetti, consentendo loro di aprirsi nei tempi e nei modi sentiti più adatti. Dall'altro lato, è altrettanto evidente come diverse variabili possano tradurre le pratiche di teleconsulenza in un'esperienza negativa sia per il cittadino sia per il professionista, quando si generano interazioni percepite come meno autentiche e più strumentali, mettendo al centro la praticità di soluzioni tecniche e in secondo piano un approccio riconoscitivo (Sanfelici, 2024). L'uso abituale può divenire pratica data per scontata, e in quanto tale ripetersi come una sorta di automatismo, anche se disfunzionale, sottraendosi ai processi di riflessività critica che dovrebbero accompagnare l'esercizio professionale.

Le analisi condivise con i partecipanti alla ricerca Dig.It.In. e le evidenze dalla letteratura sono utili a suggerire ipotesi per mitigare tali rischi, e per fondare nuove forme di consulenza video-mediata metodologicamente ed eticamente orientate: a questi temi è dedicata la terza parte di questo capitolo.

3. Raccomandazioni per la teleconsulenza video-mediata

La ricerca di servizio sociale ha anche finalità pragmatiche, tra cui lo sforzo di sistematizzare gli apprendimenti dal campo per orientare l'operatività. In riferimento ai risultati della ricerca (paragrafi 2.1 e 2.2.), i sottoparagrafi seguenti guidano riflessioni e analisi sulla pratica del videocolloquio, in riferimento ai diversi processi – coinvolgimento relazionale (*engagement*), valutazione sociale (*assessment*), progettazione e valutazione – che caratterizzano il metodo del servizio sociale (Cellini e Dellavalle, 2015; Fargion, 2013).

3.1. Riadattare le modalità di accesso e il processo di engagement

Nella teleconsulenza video-mediata, si riconfigurano in primo luogo le pratiche implicate nel processo di engagement, finalizzato a costruire e mantenere una relazione di fiducia.

Soprattutto nelle fasi iniziali del percorso di aiuto, nella scelta se usare o meno le piattaforme, si osserva una tensione. Da un lato, si tende a escludere questa opzione nei primi incontri: quando non ci si conosce, vedersi di persona è considerato una condizione propedeutica a successivi colloqui a distanza, possibili una volta che la fiducia è consolidata. In altri casi, invece, la modalità online è scelta proprio per facilitare l'ingaggio iniziale, superando alcune barriere legate ai canali di accesso più tradizionali: forme preliminari di contatto online, "schermato", almeno in alcuni casi, aprono la strada alla relazione in presenza.

Più in generale, nei colloqui online, una delle sfide principali è trovare nuovi modi per comunicare attenzione, ascolto attivo ed empatico. In presenza, ci si esprime anche attraverso posture, rituali di accoglienza, o gesti che comunicano comprensione e vicinanza emotiva. La mediazione dello schermo riduce la gamma di *cues* disponibili e richiede quindi strategie intenzionali per preservare la connessione, senza perdere autenticità. La visualizzazione del corpo è parziale, e spesso non si colgono informazioni su posture, posizioni nell'ambiente, e ritmo dei gesti; è inoltre assente la co-presenza corporea che produce sensazioni di vicinanza, fiducia e, dunque, le basi per una relazione più calda. Alcuni micromovimenti coordinati, che

favoriscono empatia e sintonizzazione, sono ridotti o distorti; ad esempio, lo sguardo in video non è esattamente allineato con quello dell'interlocutore, limitando la naturale reciprocità del contatto visivo. Sono inoltre disabilitate alcune ritualità (accoglienza, commiato, accompagnamento alla porta), elementi che nel lavoro sociale hanno forte valore simbolico.

Rispetto ad altre forme di comunicazione a distanza (chat, telefono), in video è comunque possibile vedersi, parlare e ascoltarsi, dunque riconoscere espressioni del volto (sorrisi, sguardi corrucciati, ecc.) e il tono della voce che suggeriscono emozioni e vissuti delle persone coinvolte. È possibile dunque continuare a usare tecniche di *attending* e *mirroring* (Sanfelici, 2017), mantenendo l'impressione di contatto visivo, annuendo, usando brevi incoraggiamenti verbali, e tecniche di rispecchiamento che mantengono attivo il dialogo.

La voce assume un ruolo centrale: modulare ritmo e volume, gestire i silenzi, esplicitare eventuali pause contribuisce a mantenere l'ascolto reciproco. Il *turn-taking* è in parte differente: l'operatore e la persona entrano in un flusso comunicativo che richiede reciproci adattamenti nel ritmo conversazionale; è utile favorire una comunicazione più circolare e riflessiva, evidenziando verbalmente cosa si percepisce, l'attenzione sull'altro ("ti sto ascoltando"), curando gli aspetti visibili e l'inquadratura per rafforzare la sensazione di co-presenza. In video, il silenzio può essere vissuto come distanza o distrazione, quindi chiarirne le ragioni ("sto pensando") aiuta a sintonizzarsi.

Allo stesso tempo, è necessario comprendere se la persona riesce a mantenere l'attenzione e la partecipazione durante la conversazione online, ad esempio cogliendo i segnali di ascolto attivo e la sua gestione di silenzi e turni di parola. È inoltre rilevante osservare se appare a proprio agio a mostrarsi nel video, se sa esprimere pensieri e vissuti o se, al contrario, sembra irrigidita in questa modalità. È così possibile cogliere come la persona si relaziona al suo spazio, se lo vive come una possibilità di interagire in modo più informale, oppure più freddo e disimpegnato.

3.2. Curare gli ambienti online e offline e condividere regole per un setting sicuro e protetto

Quando il colloquio si trasferisce in ambiente digitale, è essenziale costruire un setting sicuro, e condividere con la persona alcune regole per garantire rispetto e alimentare la fiducia reciproca.

Non solo gli artefatti digitali svolgono una funzione mediativa, ma lo stesso professionista diventa mediatore tra più sistemi, operando in una rete che connette spazi diversi.

È innanzitutto utile condividere in modo trasparente e chiaro regole su orari, durata degli incontri, persone implicate nel dialogo, oppure escluse per proteggere i contenuti scambiati, e l'accordo sull'opportunità o meno di registrare – e dove conservare – le conversazioni considerate confidenziali.

Un colloquio a distanza implica inoltre la gestione di tre ambienti: il luogo fisico dell'operatore, quello del cittadino e lo spazio online che li connette. La scelta e la cura degli spazi fisici da cui ci si collega sono dimensioni rilevanti. Costruire un setting adeguato significa innanzitutto controllare il funzionamento e l'interazione degli artefatti digitali con altri elementi nei luoghi fisici in cui sono collocati: serve sistemare accuratamente i dispositivi, verificare audio e connessione, ridurre elementi di disturbo uditivi o visivi legati alle caratteristiche degli strumenti, oppure emergenti nell'ambiente che li ospita. È inoltre necessario curare ciò che si mostra del proprio spazio, facendo attenzione a ciò che la scena condivisa via video comunica. Anche la persona può essere invitata a cercare un luogo tranquillo e protetto, non disturbato da altre persone, a adottare l'uso di cuffie, per impedire la diffusione dei suoni nel suo ambiente e proteggere l'esposizione di spazi domestici privati.

Entrare nello spazio dell'altro attraverso una videocamera richiede attenzione, riconoscendone i confini, e mostrando rispetto. Gli attori possono far percepire tale sensibilità attraverso commenti discreti su elementi negli ambienti ripresi dalle videocamere, aiutando a legittimare una relazione che si co-costruisce innanzitutto tra esseri umani, anche se in una cornice professionale.

Nel videocolloquio la persona può sentirsi più a suo agio per la possibilità di collegarsi dal proprio ambiente, e possono emergere anche momenti di maggior informalità, ad esempio nella forma di

brevi scambi verbali che, se gestiti con equilibrio, favoriscono il senso di prossimità, contribuendo a costruire una relazione autentica anche a distanza. Talvolta, tuttavia, il collegamento da casa induce comportamenti disinibiti, che superano le soglie del reciproco rispetto, o porta a considerare con superficialità la questione della riservatezza. In caso di difficoltà a mantenere i confini, può essere opportuno valutare insieme la sospensione della modalità online.

È utile ripristinare forme di relazione in presenza anche quando l'elevata intensità emotiva richiede un setting con una più ampia gamma di *cues* della comunicazione disponibili per riuscire a comprendersi a fondo, affidarsi e sostenere, ad esempio quando si tratta di comunicare notizie difficili o dialogare su temi che attivano vissuti complessi. In altri casi, è invece possibile trasferire online alcune tecniche per lavorare con le emozioni, se supportate da adeguata formazione.

3.3. Esplorare insieme ai beneficiari le capabilities digitali e l'appropriatezza della pratica della video-consulenza

Nella fase di assessment, è rilevante comprendere la prospettiva della persona sull'uso delle tecnologie per la comunicazione a distanza, al fine di supportare processi di inclusione. L'età, la classe sociale, la disponibilità di strumenti digitali, la lingua, le condizioni di salute influenzano in diversi modi le possibilità di accesso ai servizi, sia online sia offline. È possibile allora valutare con la persona se la consulenza sociale a distanza è di fatto funzionale a superare barriere, evitando spostamenti faticosi, o impediti da diverse condizioni (ricoveri ospedalieri, difficoltà motorie, etc.). Si può decidere insieme di iniziare o proseguire la relazione a distanza, se la persona teme il giudizio nell'avvicinarsi a un servizio stigmatizzato o, più in generale, se si sente meno costretta dietro lo schermo, dove la mediazione visiva riduce la pressione del confronto diretto e può facilitare l'espressione di sé. Ciò che per alcune persone favorisce l'apertura può, in altri casi, accentuare il senso di distanza o limitare la qualità della comunicazione. Il processo di valutazione sociale deve dunque includere l'esplorazione dei vissuti dei beneficiari, il loro punto di vista su ciò che funziona, sulle difficoltà incontrate e sulle strategie per migliorare l'interazione online o offline.

Da un lato, assumere che l'introduzione di tecnologie nuove sia buona in sé e indurne l'uso – ad esempio nel caso di nuovi progetti o sperimentazioni – può alimentare disagio invece che favorire benessere e inclusione; al tempo stesso, assumere che alcune persone non siano capaci di accedere a canali digitali in relazione a caratteristiche individuali o a particolari condizioni di vita, significa lasciare operare *bias* e generalizzazioni che rischiano di sfociare involontariamente in forme discriminatorie.

È invece necessario abilitare la possibilità di accedere ai servizi e partecipare attivamente al processo di aiuto, attraverso i canali ritenuti più adatti dalla persona. In questo senso, la valutazione delle *capabilities* digitali non dovrebbe assumere una finalità classificatoria (“competente” vs. “non competente” all'uso delle tecnologie digitali), ma attivare un processo per comprendere come la persona abita spazi online e offline, in quali è inclusa, a quali desidera prendere parte, cosa favorisce o ostacola la partecipazione.

Nel contesto dei videocolloqui è utile esplorare diverse dimensioni che incidono sulla effettiva possibilità di usare le piattaforme digitali: non si tratta solo di abilità tecniche, ma di come queste si attivano o meno in un particolare contesto. La prima dimensione riguarda l'abilitazione all'accesso. Si tratta di valutare l'effettiva disponibilità di tecnologie adeguate e l'acquisizione di micro-competenze necessarie per usarne alcune funzioni: ad esempio, conoscere i tasti per accendere i dispositivi, regolare la videocamera e l'audio, controllare la connessione, accettare una chiamata, usare funzioni aggiuntive (condivisione dello schermo o di documenti), affrontare alcuni possibili imprevisti tecnici che nel corso del colloquio potrebbero generare frustrazione e compromettere l'esperienza relazionale. Si considera inoltre l'atteggiamento della persona verso la tecnologia: se mostra motivazione e disponibilità a utilizzare le videochiamate per mantenere il contatto con il servizio, se ne fa già uso abituale, se manifesta il desiderio di imparare, se riesce a organizzarsi (scegliere l'orario, predisporre l'ambiente), oppure se esclude l'uso di tali strumenti. L'atteggiamento non è una caratteristica individuale e stabile: la resistenza all'uso può venire meno con l'utilizzo abituale oppure, al contrario, aumentare a fronte di esperienze negative. Si valutano inoltre la consapevolezza rispetto alla protezione della propria privacy e la capacità di gestire interruzioni o distrazioni durante la videochiamata.

Anche le reti sociali delle persone attivano o escludono possibilità: il fatto di ricevere sostegno da amici o familiari in caso di difficoltà nell'uso di strumenti digitali, o in fase di apprendimento, aiuta a sviluppare o meno nuove abilità.

3.4. Riflettere criticamente su di sé e sulla pratica

La ricerca evidenzia come non sia la tecnologia in sé a determinare pratiche disfunzionali, ma il suo uso in pratica, se non accompagnato da necessari processi di riflessione critica. L'assistente sociale è dunque chiamato a valutare non solo le proprie competenze digitali, ma anche la qualità e il senso delle pratiche che coinvolgono i nuovi strumenti.

Si tratta innanzitutto di sviluppare competenze di base per sapere usare con dimestichezza e spirito critico le piattaforme per la comunicazione a distanza, conoscendone potenzialità e rischi. È altresì necessaria una formazione adeguata, non solo per abilitare all'uso delle funzioni degli strumenti, ma anche per saper relazionarsi in contesti online. L'improvvisazione può generare innovazione, ma anche compromettere la qualità dell'incontro e della relazione di fiducia. Allo stesso modo, il rifiuto a priori di strumenti già diffusi nei mondi di vita delle persone è scarsamente coerente con i fondamenti della professione (Capitolo 6).

La valutazione sulla pratica comprende anche la gestione dei carichi di lavoro e del tempo. Se, da un lato, le videoconsulenze riducono gli spostamenti e facilitano l'organizzazione delle attività, dall'altro richiedono concentrazione, preparazione del setting e pause di recupero.

Più in generale, l'assistente sociale è chiamato a riflettere sui modi di procedere nel proprio intervento, includendo i videocolloqui non come pratica esclusivamente strumentale a risolvere problemi logistici, ma utile ad abilitare il lavoro relazionale.

3.5. Attivare forme di policy practice interna ed esterna

La decisione di utilizzare i video-colloqui e la loro qualità dipende anche dalle condizioni tecnologiche, organizzative e politiche.

L'ente dovrebbe mettere a disposizione connessioni stabili, ade-

guati dispositivi per supportare l'uso di piattaforme, software accessibili e sicuri per tutti gli attori coinvolti. È inoltre importante garantire che il videocolloquio si svolga in spazi fisici adeguati, evitando condizioni in cui si traduce in una pratica disfunzionale a causa di scarsa garanzia della privacy. La presenza di policy aziendali e nazionali è necessaria a garantire i diritti digitali di cittadini e professionisti: la loro assenza implica un'azione del servizio sociale per sensibilizzare il management e i policy makers a diversi livelli sull'opportunità di introdurre norme a loro tutela (Capitolo 6). Data la frequente intersezione tra istituzioni diverse, linee guida e protocolli condivisi sulla teleconsulenza possono limitare i rischi di ambienti ibridi percepiti come “fuori controllo” (Guidi, Pinto e Sanfelici, 2026).

Il *digital divide* è un problema rilevante per i cittadini: gli assistenti sociali possono favorire l'organizzazione di punti di accesso per rendere disponibili strumenti adeguati, promuovere reti nelle comunità online e offline, o progetti in grado di contrastare forme di esclusione digitale.

4. Uno strumento guida per la pratica

Facendo sintesi dei temi fin qui discussi, proponiamo in conclusione uno strumento che consente di analizzare le variabili in gioco nei mondi online e offline nell'esperienza dei cittadini e dei professionisti. Le domande nella Tabella 2.1. possono integrare una scheda di valutazione sociale, consentendo di focalizzare lo sguardo su:

1. policy nazionali e condizioni organizzative
2. *capabilities* delle persone coinvolte e dell'assistente sociale
3. qualità della relazione online.

Tab. 2.1. Valutazione dei fattori a livello micro, meso e macro che influenzano la qualità della consulenza video-mediata

<p>Policy e linee guida nazionali</p> <ul style="list-style-type: none"> - È possibile far riferimento a policy o linee guida nazionali sulla teleconsulenza nel servizio sociale? Se non sono presenti, quali attori sono responsabili e possono essere coinvolti per la definizione di standard etici, metodologici e per la garanzia dei diritti digitali di professionisti e cittadini (Ministeri, ordini professionali, etc.)?
<p>Condizioni organizzative</p> <p>Nel servizio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sono presenti policy o linee guida sulla teleconsulenza? Nel caso di comunicazioni tra più enti, sono presenti accordi interistituzionali? I professionisti e i cittadini sono stati coinvolti nella definizione di policy e linee guida? - le tecnologie digitali sono adeguate a sostenere una videochiamata limitando gli elementi di disturbo (connessione stabile, PC, smartphone, videocamere, sistemi audio, microfoni funzionanti)? - il livello di sicurezza della piattaforma corrisponde a quello identificato dalla normativa per la sicurezza e la protezione dei dati? - sono disponibili spazi protetti in cui svolgere una videochiamata? - sono attivi progetti per il contrasto del fenomeno del <i>digital divide</i>? - sono promosse attività di formazione, supervisione, e spazi di confronto sulla teleconsulenza, le sue funzioni e il self-care in relazione a tale pratica?
<p>Capabilities delle persone</p> <p>Il cittadino:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ha accesso a piattaforme e dispositivi per le videochiamate adeguati? - ha buone competenze nell'uso delle videochiamate o vorrebbe acquisirle? È abituato e si sente a suo agio nell'interazione video-mediata o preferisce lo scambio in presenza? - conosce rischi e potenzialità per un uso sicuro? Può collegarsi da un ambiente protetto? Sa proteggere altre persone non coinvolte? - in caso di necessità, trova supporto nelle sue reti sociali per usare queste piattaforme? - sa identificare confini tra sfera privata e relazione professionale negoziando e rispettando tempi e spazi online?
<p>Capabilities dell'assistente sociale</p> <p>L'assistente sociale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - conosce e sa usare le principali funzioni delle piattaforme per la video-comunicazione? - conosce le tecniche di comunicazione e engagement in ambiente digitale?

- dedica tempo alla cura del setting e alla regolazione dei tempi? È in grado di aiutare la persona a preparare il suo ambiente affinché l'interazione si costruisca in luogo protetto e confortevole?
- ha dedicato tempo alla riflessione sulla pratica video-mediata e agli apprendimenti sull'appropriatezza di tale pratica, anche insieme agli altri colleghi?
- conosce le principali tecniche di self-care necessarie nel lavoro online e riconosce segni di stress o malessere (senso di affaticamento, disconnessione emotiva, etc.)?

Qualità della relazione online

- La decisione di usare o meno la videochiamata è stata assunta in relazione a esigenze dell'assistente sociale, del cittadino o di entrambi? È stata condivisa con i beneficiari?
- Sono state condivise regole in modo trasparente e chiaro su come stare in relazione online (orari, luoghi da cui connettersi, presenza di altre persone, non registrazione dei contenuti, rispetto della privacy)? Tali regole fanno sentire a proprio agio? Facilitano una comunicazione basata su rispetto ed empatia?
- La videochiamata aiuta l'accesso e il coinvolgimento relazionale in una particolare situazione? In quali condizioni ha funzionato e in quali si è rivelata disfunzionale?
- La rimodulazione delle tecniche di *attending* e *mirroring* è funzionale a supportare i processi di engagement oppure la situazione è tesa e perde di autenticità e coinvolgimento empatico?
- L'espressione delle emozioni è facilitata oppure le persone si sentono bloccate o eccessivamente disinibite?
- Cosa si riesce o non si riesce a osservare e comprendere dell'altro e dell'ambiente? L'assenza di tali informazioni è rilevante per il processo di engagement e per la valutazione sociale?

Bibliografia

- Ådnanes M., Kaasbøll J., Kaspersen S.L. e Krane V. (2024), "Videoconferencing in mental health services for children and adolescents receiving child welfare services: a scoping review", *BMC Health Services Research*, 24, 1: 729.
- Afrouz R. e Lucas J. (2023), "A systematic review of technology-mediated social work practice: Benefits, uncertainties, and future directions", *Journal of Social Work*, 23, 5: 953-974.
- AGID (2023), *Piano Triennale per l'Informatica nella Pubblica Amministrazione 2024-2026*, Agenzia per l'Italia Digitale.

- Backhaus A., Agha Z., Maglione M., Repp A., Ross B., Zuest D., Lohr J., Thorp S.R. e Rice-Thorp N. (2012), “Videoconferencing Psychotherapy: A Systematic Review”, *Psychological Services*, 9, 2: 111-131.
- Balogun A.K., Dada S. N., Kazeem O. e Bakare-Adesokan K.A. (2025), “Integrating telehealth services in social work practice for vulnerable groups”, *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 25, 1: 1984–1991. Testo disponibile al sito: <https://doi.org/10.30574/wjarr.2025.25.1.0248>.
- Behan-Devlin J. (2024), “Digital Technology in Children’s Safeguarding Social Work Practice in the 21st Century: A Scoping Review”, *The British Journal of Social Work*, 54, 7: 2957 – 2976.
- Bradford N.K., Caffery L.J. e Smith A.C. (2016), “Telehealth services in rural and remote Australia: a systematic review of models of care and factors influencing success and sustainability”, *Rural and remote health*, 16, 4: 1-23.
- Cellini G. e Dellavalle M. (2015), *Il processo di aiuto del servizio sociale. Prospettive metodologiche*, Giappichelli.
- Cook J.E. e Doyle C. (2002), “Working alliance in online therapy as compared to face-to-face therapy: Preliminary results”, *Cyberpsychology e behavior*, 5, 2: 95-105.
- Cwikel J. e Friedmann E. (2019), “E-therapy and social work: A national survey of Israeli social workers”, *Social Work in Health Care*, 58, 7: 682–698.
- Fargion S.N. (2013), *Il metodo del servizio sociale*, Carocci, Roma.
- Fiorentino V., Romakkaniemi M., Harrikari T., Saraniemi S. e Tiitinen L. (2023), “Towards digitally mediated social work – the impact of the COVID-19 pandemic on encountering clients in social work”, *Qualitative Social Work*, 22, 3: 448–464.
- Flügge A.A. e Møller N.H. (2023), “The role of physical cues in co-located and remote casework”, *Computer Supported Cooperative Work: CSCW: An International Journal*, 32, 2: 275–312.
- Goffman E. (1959), *The presentation of self in everyday life*. Dell Publishing Group, Bantam Doubleday.
- Guidi P., Pinto L. e Sanfelici M. (2026), *Il digitale nel servizio sociale dei Ser.D.: due casi a confronto*, in Sanfelici M., Nothdurfter U., a cura di, *La digitalizzazione del lavoro sociale. Studi di caso nei servizi per la salute*, Carocci, Roma.
- Hafermalz E. e Riemer K. (2016), Negotiating distance: “presencing work” in a case of remote telenursing.
- Hart A. (2023), “Information and communications technology access for people in prison: strategies to maximise the benefits and minimise the harms of communication with families and program workers”, *Current Issues in Criminal Justice*, 35, 4: 500–516.
- Jerome L.W. e Zaylor C. (2000), “Cyberspace: Creating a therapeutic environment for telehealth applications”, *Professional Psychology: Research and Practice*, 31, 5: 478.
- McKay C. e Macintosh K. (2024), “Digital vulnerability: People-in-prison, videoconferencing and the digital criminal justice system”, *Journal of Criminology*, 57, 3: 313-333.

- Menon G.M. e Rubin M. (2011), “A survey of online practitioners: Implications for education and practice”, *Journal of Technology in Human Services*, 29, 2: 133-141.
- Mishna F., Sanders J., Fantus S., Fang L., Greenblatt A., Bogo M. e Milne B. (2019), “# socialwork: Informal use of information and communication technology in social work”, *Clinical Social Work Journal*, 49: 85–99. Testo disponibile al sito: <https://doi.org/10.1007/s10615-019-00729-9>.
- Ministero della Salute (2022), *Approvazione delle linee guida per i servizi di telemedicina – Requisiti funzionali e livelli di servizio*. (22A06184) (GU Serie Generale n.256 del 02-11-2022)
- Nordesjö K. e Scaramuzzino G. (2023), “Digitalization, stress, and social worker–client relationships during the COVID-19 pandemic: A systematic literature review”, *Frontiers in Sociology*, 23, 6: 1080 – 1098.
- Pink S., Ferguson H. e Kelly, L. (2022), “Digital social work: Conceptualising a hybrid anticipatory practice”, *Qualitative Social Work*, 21, 2: 413-430.
- Reamer F. (2023), “Social work boundary issues in the digital age: Reflections of an ethics expert”, *Advances in Social Work*, 23, 2: 375-391.
- Reamer F.G. e Siegel, D.J. (2022), “Social Work Answers the (Video) Call: Tele-Behavioral Health Use and Lessons Learned During the COVID-19 Pandemic”, *Social Service Review*, 96, 1: 3–34. Testo disponibile al sito: <https://doi.org/10.1086/715621.g>.
- Rees C.S. e Stone S. (2005), “Therapeutic alliance in face-to-face versus videoconferenced psychotherapy”, *Professional Psychology: Research and Practice*, 36, 6: 649.
- Reynolds Jr D.A.J., Stiles W.B. e Grohol J.M. (2006), “An investigation of session impact and alliance in internet-based psychotherapy: Preliminary results”, *Counselling and Psychotherapy Research*, 6, 3: 164-168.
- Rodríguez-Martínez A. (2024), “Ethical issues related to the use of technology in social work”, *SAGE Open*, 14, 3: 1-12.
- Sanfelici M. (2017), *I modelli del servizio sociale. Dalla teoria all'intervento*, Carocci, Roma.
- Sanfelici M. (2021), Suddenly digital. Opportunities and challenges of e-social work during the Covid-19 crisis in Italy, in Lopez Pelaez A., ed., *Trabajo Social Digital frente a la Covid-19*. Thomson Reuters – Aranzadi, Navarra.
- Sanfelici M. (2022), “Trasformazioni possibili nel welfare post-pandemico: promuovere «il sociale» nei servizi sociosanitari”, *Autonomie locali e servizi sociali*, 45, 3: 425-442.
- Sanfelici M. (2024), *Fondamenti del servizio sociale anti-oppressivo*, Carocci, Roma.
- Sanfelici M., Nothdurfter U., a cura di, *La digitalizzazione del lavoro sociale. Studi di caso nei servizi per la salute*, Carocci, Roma.
- Sanftenberg L., Bentrop M., Jung-Sievers C., Dreischulte T. e Gensichen J (2025), “Videocall delivered psychological interventions for treating depressive symptoms in primary care – a systematic review”, *Journal of Mental Health*, 34, 5: 612-623.

Sjöström J. e Alfonsson S. (2012), Supporting the therapist in online therapy, in Proceedings. European Conference on Information Systems. https://web.archive.org/web/20200318083733id_/https://aisel.aisnet.org/cgi/viewcontent.cgi?article=1068&context=ecis2012

I processi di digitalizzazione nei sistemi di welfare stanno contribuendo a riconfigurare le pratiche degli assistenti sociali, gli assetti organizzativi dei servizi e le relazioni tra istituzioni e cittadini. A partire dai risultati della ricerca Dig.It.In. – il primo studio nazionale sul lavoro sociale digitalmente mediato – questo volume propone una lettura critica dei cambiamenti in atto per suggerire una possibile guida che accompagni i processi di transizione digitale. In particolare, attraverso l'analisi di alcune pratiche emergenti – dalla consulenza sociale video-mediata all'uso delle chat, dalla documentazione online all'outreach mediato da canali digitali – il libro sistematizza evidenze empiriche e apprendimenti utili per sostenere e orientare gli interventi degli assistenti sociali. Adottando una prospettiva sociomateriale e relazionale, gli autori mostrano come le tecnologie non siano strumenti neutri, ma elementi che co-producono interazioni, decisioni e significati nel processo di aiuto, sollevando questioni etiche, metodologiche e politiche centrali per la professione. Il volume chiude con una riflessione sulla necessità e l'urgenza di un'azione collettiva per promuovere una transizione digitale giusta, capace di tutelare i diritti delle persone, ridurre le disuguaglianze e rafforzare la qualità relazionale dell'intervento sociale.

Rivolto ad assistenti sociali, studenti, ricercatori, dirigenti e decisori pubblici, il libro intende contribuire alla costruzione di un sapere condiviso che metta in dialogo ricerca e pratica, offrendo strumenti di lettura e orientamento per affrontare in modo consapevole le sfide nell'era digitale.

Mara Sanfelici è assistente sociale specialista e professoressa associata di Servizio sociale presso l'Università degli Studi di Milano Bicocca, dove insegna Teorie e metodologia del servizio sociale e Policy practice nel lavoro sociale. La sua attività di ricerca si concentra attualmente sulle possibilità per una pratica anti-oppressiva nei servizi sociali, su servizio sociale e povertà e sui processi di digitalizzazione del lavoro sociale.

Urban Nothdurfter è assistente sociale e professore associato di Servizio sociale presso la Libera Università di Bolzano, dove insegna corsi di teoria, storia ed etica del servizio sociale. La sua attività di ricerca si concentra attualmente sul ruolo del servizio sociale nel contesto delle trasformazioni digitali ed ecosociali, con particolare attenzione alla riconfigurazione della cura e alla ridefinizione delle responsabilità all'interno di sistemi di solidarietà in mutamento.

Andrea Bilotti è assistente sociale specialista e professore associato di Sociologia e di Servizio sociale presso il Dipartimento di Scienze della Formazione dell'Università Roma Tre, dove insegna Principi e fondamenti del servizio sociale e Metodologie e pratiche innovative di servizio sociale. I suoi interessi di ricerca riguardano il social work, le disuguaglianze, l'innovazione delle politiche e dei servizi sociali, i processi partecipativi e l'approccio basato sui diritti umani.