

I.

Alle origini dei dibattiti

Il pensiero che si è sviluppato nel lavoro sociale si presenta come un patrimonio ricco, ma anche estremamente variegato e, a tratti, persino sfilacciato. Trovare un senso in questa trama complessa e ingarbugliata rappresenta una prima sfida: la strada che si propone di percorrere prende l'avvio dalla genesi della professione quale utile punto di partenza per ricostruire e comprendere le origini del dibattito e delle controversie relative al senso e ai significati del lavoro sociale. Si comincerà, dunque, con una ricostruzione delle molteplici spinte e idee sviluppatesi nel momento in cui la solidarietà sociale, da attività svolta informalmente e trasversalmente nella società, diventa nella vita quotidiana o svolta da persone di buona volontà, è divenuta un lavoro retribuito che richiedeva formazione e conoscenze specifiche.

Alla voce del *Dizionario di servizio sociale* (2005) dedicata alla storia del servizio sociale, Diomedede Canevini sottolinea come in qualsiasi società si trovino forme più o meno istituzionalizzate di aiuto ai più deboli e di solidarietà reciproca. Il processo di professionalizzazione di tale aiuto è però un fenomeno relativamente recente e, a quanto sembra, tipico delle società moderne. La storia del servizio sociale, quindi, è una storia relativamente breve.

Che senso ha, oggi, iniziare un percorso di rivisitazione di pensieri, tensioni e dibattiti nell'ambito del servizio sociale a partire dalla storia? La storia può senz'altro avere una funzione celebrativa e, in questo senso, rappresenta una ricerca di continuità anche affettiva con 'madri e padri' del servizio sociale. Su questa linea Payne (2005), introducendo la sua ricostruzione delle origini della professione, osserva come la ricerca di continuità e rotture nella storia del servizio sociale offra una riflessione sulle basi del lavoro sociale e nel-

lo stesso tempo sui progressi effettuati, fornendo quindi un elemento di sicurezza, di rafforzamento dell' 'autostima professionale', una base per promuovere forme di riconoscimento.

Sintetizzando le ragioni di molti ricercatori della storia del servizio sociale, Payne sottolinea che la rivisitazione delle origini e degli sviluppi è ciò che consente di costruire nuove soluzioni a partire da quelle già elaborate nel passato, evitando gli errori fin qui commessi. Egli rimarca come, tra i tanti elementi di interesse e curiosità, la contestualizzazione storica del servizio sociale sia una delle piste che permettano di guardarsi dall' esterno e di considerare con occhio critico gli indirizzi e le attuali scelte metodologiche e di intervento.

La riflessione qui proposta si collega con l'ultima osservazione: prende le mosse dall'ipotesi che gli interrogativi, i dibattiti e le complesse ricomposizioni di oggi abbiano radici nelle differenti – a volte addirittura contrastanti – tensioni e ideali che hanno caratterizzato le fasi iniziali del lavoro sociale. In questo senso l'analisi proposta è di tipo selettivo e metterà in rilievo esclusivamente alcuni punti critici connessi con le idee e i contesti sociali che hanno orientato la professionalizzazione dell'intervento sociale.

1.1. *Un primo interrogativo: perché il servizio sociale*

Il servizio sociale nasce nei paesi anglosassoni intorno alla fine dell'Ottocento. Forse una delle prime caratteristiche di questa professione è proprio la sua 'giovane età', soprattutto in confronto ad altre professioni, come quella di medico o di avvocato. D'altra parte proprio questo sviluppo tardivo e squilibrato ha sollevato una serie di discussioni, dando luogo a differenti interpretazioni.

Bill Jordan (1997), in particolare, pone l'attenzione sul fatto che in alcune realtà la professione di servizio sociale non si sia sviluppata del tutto, oppure sia nata solo in tempi recentissimi. Ci si chiede allora come mai, a un certo punto nella storia, si sia avviato questo percorso di professionalizzazione della solidarietà e come mai questo processo abbia avuto luogo in certe realtà nazionali e non in altre – negli Stati democratici, ma non nei paesi dell'Est europeo durante i regimi comunisti o nei regimi autoritari, dove, anzi, le prime esperienze professionali e formative in questo campo furono affossate (Jordan, 1997; Payne, 1998; Campanini e Frost, 2004).

Come prevedibile, già per questo primo interrogativo ci si confronta con approcci e prospettive differenti.

1. *Alle origini dei dibattiti*

Secondo un primo ordine di spiegazioni, la solidarietà si professionalizza quando, con il processo di industrializzazione e urbanizzazione, si ridimensiona l'attività di quei soggetti che nella società preindustriale naturalmente formivano sostegno alle persone per la soddisfazione dei propri bisogni. La corrosione delle comunità agricole e familiari mette particolarmente in crisi la solidarietà che scartava nelle situazioni di maggiore difficoltà (vecchiaia, malattia, povertà). In particolare, l'avanzare dell'industrializzazione e lo spostamento di masse sempre crescenti dalle campagne alle città modificano le condizioni strutturali delle comunità e sgretolano il tessuto sociale. Jordan (1997) sostiene che la disgregazione non sia solo strutturale, ma anche il prodotto dell'affermarsi di una cultura, individualista e competitiva, tipica delle società che si reggono su un'economia di mercato. Secondo lo studioso il servizio sociale, nel suo fondarsi su valori quali la solidarietà, il prendersi cura degli altri, l'inclusione e la reciprocità, rappresenta una forma di reazione a questa cultura. In questo quadro la professionalizzazione del servizio sociale viene letta come un modo per contrastare la disgregazione delle società capitaliste, una strada per perseguire gli obiettivi della solidarietà sociale e della protezione dei soggetti più deboli. Si tratta di una spinta in controtendenza e Jordan sottolinea come all'origine del servizio sociale vi sia una sorta di paradosso:

vi è una contraddizione al cuore del servizio sociale, in quanto è generata dall'individualismo economico in una cultura orientata al mercato, e tuttavia i suoi valori sono quelli della cura, dell'inclusione, della reciprocità, della comunità che assume una responsabilità collettiva per i suoi membri (Jordan, 1997, p. 10).

La posizione di coloro che considerano il servizio sociale l'erede di una cultura della solidarietà sociale, persa nel contesto di una società capitalista, è stata però ritenuta parziale e anche in parte ideologica. Secondo un approccio definito radicale, la nascita del servizio sociale è vista in chiave più critica: le origini vengono collegate anche in questo caso al processo di industrializzazione e allo sviluppo della società capitalistica; si pone però l'accento sul fatto che questo tipo di società crei problemi, disuguaglianze o fenomeni di emarginazione sconosciuti nelle società tradizionali. Questi squilibri compromettono la stabilità sociale e il servizio sociale professionale – così come le istituzioni assistenziali al cui interno la professione si sviluppa –, co-

struisce un modo per tenere sotto controllo il pericolo rappresentato da masse di poveri e di emarginati (Woodroofe, 1962). Si tratta di una forma di controllo non violenta – non direttamente almeno – e quindi legittimata rispetto alla cultura e all'ideologia delle nascenti democrazie. Un'interessante versione di questa posizione è quella elaborata da Philp (1979) che mette in rilievo come il servizio sociale, quale forma istituzionalizzata di controllo sociale, si sviluppi nel momento in cui le classi dominanti sono costrette a riconoscere una soggettività alle classi subalterne. Quando le organizzazioni operate si sviluppano, nella seconda metà dell'Ottocento, esse acquisiscono potere e impongono di tener conto anche della prospettiva di coloro che, dal potere, erano storicamente emarginati. Il riconoscimento delle classi subalterne, ma anche dei gruppi emarginati, quali soggetti sociali renderebbe inaccettabile e illegittimo il ricorso a forme di controllo puramente repressive e/o violente. In ogni caso questa interpretazione colloca il servizio sociale in un sistema di relazioni di potere e individua le contraddizioni insite nello stesso progetto professionale, che è al contempo espressione di un riconoscimento conquistato e strumento di controllo di gruppi sociali pericolosi.

Se queste due letture della nascita del servizio sociale si fondano prevalentemente sui cambiamenti avvenuti nella struttura sociale in epoca moderna, la terza interpretazione che proponiamo è invece puramente culturale. Payne (1998a) sostiene che il servizio sociale può essere letto come costruzione sociale che si afferma nel momento in cui vengono superate letture di tipo moralistico, magico o soprannaturale dei problemi e determinate problematiche cominciano a essere lette in chiave sociale: nel momento in cui alcolismo, malattia mentale, povertà o criminalità sono rappresentati come fenomeni sociali che possono essere studiati scientificamente e interpretati come problemi o bisogni sociali, si creano i fondamenti per l'idea stessa di una professione deputata ad affrontarli. Payne (1998a) sottolinea dunque come l'istituzionalizzazione del servizio sociale si fondi proprio sull'elaborazione di letture e risposte scientifiche ai problemi della comunità e sull'affermazione del servizio sociale come forma di assistenza competente, in possesso degli strumenti per affrontare con successo i problemi sociali.

In effetti i tre modelli interpretativi mettono a fuoco tre prospettive che non necessariamente sono alternative. Neve, per esempio, nel presentare gli elementi che differenziano un modello di solidarietà naturale da un modello fondato sull'istituzionalizzazione e pro-

fessionalizzazione 'dell'altruismo', evidenzia come si possano coniugare visioni di tipo strutturale e visioni di tipo culturale e simbolico (Neve, 2008). È interessante, comunque, osservare come le tre chiavi di lettura possano in realtà essere utilizzate per comprendere le principali matrici del servizio sociale: la carità organizzata, i movimenti sociali con obiettivi emancipatori e le istituzioni di beneficenza pubblica.

1.2. La razionalizzazione della carità

Passando a considerare i concreti processi da cui ha avuto origine la professionalizzazione del lavoro sociale, uno dei principali stimoli è stato lo sforzo di razionalizzazione da parte delle organizzazioni che si occupavano di dare sollievo agli indigenti. Espressione di questa tensione sono le Charity Organisation Societies (Cos) che si sviluppano a partire dalla metà dell'Ottocento. Si tratta di organizzazioni che oggi definiremmo 'ombrello', nel senso che ricordano e integrano tutti quei soggetti collettivi, in massima parte religiosi, che offrono aiuto ai bisognosi in una certa area geografica. La prima Cos nasce a Londra nel 1869 per iniziativa dei coniugi Bernard e Helen Bosanquet, mentre negli Stati Uniti la prima organizzazione si forma a Buffalo (New York), nel 1877, a opera del reverendo inglese Humphrey Gurteen (Healy, 2001).

La razionalizzazione dell'assistenza ai bisognosi si colloca in un preciso periodo storico, la seconda metà dell'Ottocento, in cui disuguaglianze e fratture sociali all'interno della realtà inglese diventano drammatiche. Woodroofe (1962), che ha proposto una ricostruzione puntuale del processo, descrive questo periodo come una fase di grande crescita e abbondanza: in Gran Bretagna si assiste allo sviluppo dell'industrializzazione e delle esportazioni commerciali dell'impero e al prosperare dell'agricoltura. Si tratta di una fase luminosa e ricca per l'Inghilterra, o meglio per una parte di essa. All'interno dello stesso territorio, infatti, fasce di popolazione vivono in condizioni miserabili. Testimonianze e documentazioni sul numero di decessi per stenti e fame evidenziano una realtà diametralmente opposta alle immagini di opulenza di questo periodo. Di quegli anni sono, peraltro, le prime ricerche sistematiche sulla povertà. La prima *survey*, pubblicata nel 1889 da Charles Booth, *Life and Labour of the People of London* (Woodroofe, 1962), mostra come le classi lavoratrici e una larga fascia di popolazione non fruissero della ric-

chezza che fluiva nel paese, ma al contrario vivessero ai limiti della sopravvivenza. L'inchiesta di Booth raccoglie storie di vita e conversazioni che illustrano la precarietà delle condizioni in cui versava una parte consistente della popolazione; produce, inoltre, dati su salari, criminalità, condizioni abitative e di vita in generale. Un'indagine che fornisce quindi un quadro qualitativo ma anche quantitativo della situazione, da cui risulta che a Londra il 30% della popolazione viveva in condizioni precarie o sotto il livello di sussistenza.

La crescita della povertà e dello scontento generale viene vista come una minaccia, una potenziale fonte di disordine sociale. Le testimonianze a questo proposito sono numerose. La già citata Woodroffe riprende dichiarazioni sui giornali in cui si manifestano preoccupazioni e timori per questo stato di cose e per la povertà crescente:

Le classi lavoratrici stanno crescendo di giorno in giorno in termini di potere ed influenza politica e sociale. E tuttavia il divario che li separa dalle classi più alte non è colmato, anzi agli occhi di alcuni di noi si è allargato. Può questa questione essere considerata senza preoccupazione? (Benjamin Shaw in «The Contemporary Review», settembre-dicembre 1866, cit. in Woodroffe, 1962, p. 15).

A dominare è un clima di allarme e una diffusa percezione di rischio correlata alla spaccatura della società, ma nello stesso tempo, nel contesto di una prevalente cultura individualista, l'ipotesi di un intervento da parte dello Stato per colmare il divario viene vista in modo estremamente negativo. Nonostante la presenza e la forza delle idee del socialismo fabiano e delle ipotesi di intervento di Booth, in questo periodo storico sembrano quindi prevalere altre prospettive. Un intervento dello Stato viene considerato un'ingerenza nella sfera privata, tale da creare inevitabilmente dei danni. I supporti statali produrrebbero una popolazione di adulti infantilizzati e resi dipendenti e passivi. L'unica forma di emancipazione giudicata in modo positivo è quella acquisita attraverso il lavoro, non tramite interventi di supporto. In una logica di banalizzazione del darwinismo, che trasferisce le teorie evolutive dalla natura alla società, si ritiene che salvare a tutti i costi chi non ce la fa, e 'naturalmente' soccomberebbe, significhi andare 'contro-natura', creando squilibri e danni.

Questa è l'atmosfera culturale in cui comincia ad affermarsi l'idea che la carità stessa sia negativa e non fornisca una soluzione definiti-

va dei problemi. Con le Cos nasce invece la 'filantropia scientifica'. La convinzione di fondo, in un'ottica di razionalizzazione degli interventi di carità, è la necessità di operare per risolvere i problemi alla radice: in tale prospettiva le elargizioni indiscriminate di denaro sono considerate controproducenti. La carità deve quindi distinguersi da sentimentalismi e autograficazioni: pietà, amore per il prossimo e inclinazione a gesti caritatevoli possono infatti portare a esiti paradossali, quali la perpetuazione o l'incoraggiamento della povertà. Muovendosi in modo mirato le Cos intendono invece raggiungere risultati positivi: lottare contro la povertà e liberare in modo permanente i beneficiari dallo stato di bisogno.

Comprendere la filosofia e le idee promosse dalle Cos significa quindi addentrarsi in un complesso intreccio di impegno sociale, moralismo e aspirazioni di scientificità. Le Cos emergono, in primo luogo, dalla consapevolezza delle classi privilegiate di doversi impegnare a favore dei meno fortunati, impegno che deve portare a frutti e risultati tangibili. Quali letture e quali interpretazioni venivano date dei fenomeni sociali, quali erano i mali sociali da combattere? Indubbiamente la dimensione moralistica traspare con chiarezza nel giudizio sulla povertà: il 'vizio', la scarsa moralità, la debolezza di carattere sono le cause ultime dell'indigenza. Il reverendo Gurteen, in un discorso di promozione delle Cos, dichiarava:

guardate oltre le vostre stesse città, guardate tutte le grandi città del paese. Non è forse vero che c'è una piaga visibile? C'è la piaga della pigrizia e dell'imprevidenza, c'è la piaga dovuta alla non disponibilità ad agire da uomini e ad affrontare i compiti che la vita ci ha posto di fronte. Questa piaga conduce diretti alla povertà, alla depravazione e al bisogno (Gurteen, cit. in Lubove, 1965).

È evidente in questo passaggio che sono gli individui e non le strutture sociali a essere indicati come cause ultime dei problemi. Questo è un argomento spesso esplicitamente sostenuto e argomentato:

Non c'è dubbio che la povertà delle classi lavoratrici inglesi sia dovuta non alle loro circostanze (che sono molto più favorevoli di quelle di qualsiasi altra classe lavoratrice in Europa), ma alla loro mentalità imprevedente e non parsimoniosa. Se mai potranno essere più agili questo sarà attraverso l'autocontrollo, la temperanza e la previdenza («Charity Organisation Review», 1881, vol. 10, p. 50, cit. in Jones, 2002, p. 9).

In conclusione, se la povertà viene letta in termini di debolezza morale, ne consegue che l'impegno deve essere rivolto verso i singoli, mentre l'organizzazione e la struttura sociale vengono accettate acriticamente.

Ovviamente l'intento morale si allarga agli obiettivi di intervento: Bernard Bosanquet nel 1901 dichiarava: «Ecco il significato vero del servizio sociale: portare ordine ed armonia nella mente sociale. La disorganizzazione sociale è una manifestazione visibile della disorganizzazione intellettuale» (cit. in Woodroofe, 1962), e per questa missione l'intervento di organizzazioni caritatevoli appare più appropriato rispetto alla riforma sociale.

Come si salda questo progetto fondato su basi morali e che si propone una moralizzazione degli individui con il discorso scientifico e il progetto di professionalizzazione del lavoro sociale? Il primo passo della professionalizzazione consiste nella diagnosi e distinzione tra poveri meritevoli e non meritevoli. Sulla competenza nell'operare questa diagnosi si fondano le prime idee circa la necessità di una formazione del servizio sociale.

In secondo luogo si tratta di limitare la parte che i buoni sentimenti possono avere nell'assistenza: per agire in modo efficace sono necessarie conoscenze e preparazione. Gurtreen affermava che non ci poteva essere amore senza saggezza e che, per essere efficacemente caritatevoli, occorreva conoscere approfonditamente i fatti che producevano la povertà (Lubove, 1965).

Nell'analizzare le cause di povertà, depravazione, vizio e criminalità, Helen Bosanquet ne individua la causa ultima in un'adeguata capacità dei genitori, in particolare delle madri, a formare il carattere dei figli. Questa idea si intreccia con una critica radicale alla carità intesa come mera elargizione in denaro, pericolosa in quanto produttrice di pigrizia. La carità in denaro, quindi, deve essere limitata il più possibile – solo ai casi nei quali sia accertata l'impossibilità di lavorare (Woodroofe, 1962; Bortoli, 2006; Youngusband, 1973). L'attività delle Cos e dei loro agenti, i *friendly visitors* (letteralmente i 'visitatori amichevoli'), invece, è quella di educare le madri e di infondere negli adulti la cultura del lavoro. Loeh sintetizza queste idee in cinque principi della carità. In primo luogo la carità non è tale se non restituisce autonomia alla persona; in secondo luogo è necessario fare ogni forma di pressione, suscitando anche senso di vergogna e paura di trovarsi in miseria, per aiutare, indurre o addirittura forzare all'autonomia. Il terzo punto riguarda la centra-

lità della famiglia e dei legami familiari che sono il fondamento della società e devono essere rinforzati e sostenuti. Il quarto punto riguarda la necessità di sviluppare una conoscenza – specifica delle situazioni, ma anche delle varie modalità di assistenza – che sia fondamento dell'agire per il bene degli altri. L'aiuto, infine, deve essere adeguato alla specifica situazione e quindi personalizzato (Woodroofe, 1962).

Per quanto riguarda il *friendly visitor*, si tratta di una figura che, sotto alcuni punti di vista, anticipa quella dell'assistente sociale. Il 'visitatore amichevole' – ma sarebbe meglio dire 'la visitatrice', perché in linea di massima si trattava di donne – aveva come obiettivo di stabilire un rapporto positivo con le persone. Tale rapporto era concepito come la base per il lavoro educativo cui si è accennato: in particolare queste figure avevano il compito di trasmettere alle donne dei ceti più umili valori e virtù della borghesia, quali l'economia domestica e la gestione della casa.

Nonostante gli sviluppi e i radicali cambiamenti nel modo di lavorare e nelle conoscenze che fondano il servizio sociale, alcuni dei suoi attuali elementi possono essere ricondotti a queste prime idee. In effetti questa prima linea di intervento è considerata la base da cui si sviluppa il *casework*, ovvero la tecnica di intervento sui singoli casi, approccio su cui, per molti anni, si è fondata l'affermazione di scientificità del servizio sociale.

Il primo esplicito sforzo di rendere scientifico il lavoro sociale si trova nell'opera di Mary Richmond, la più nota leader delle Cos americane, considerata unanimemente una delle principali fondatrici del servizio sociale. Il suo libro, *Social Diagnosis*, caratterizzato da un rigoroso sforzo di sistematizzazione, si basa su un lavoro di ricerca di materiali, casi, griglie di osservazione e questionari messi a punto da assistenti sociali di varia competenza, una ricerca durata più di dieci anni. Tutti i casi vengono ridsussi (anche utilizzando contesti formativi) e sottoposti a critica: l'obiettivo è quello di creare una teoria del servizio sociale e di mettere a fuoco gli elementi comuni di una prospettiva 'generalista', a partire dalle pratiche di lavoro dei primi assistenti sociali.

Per quanto riguarda le metodologie di lavoro, Richmond ritiene che, come nella medicina, la fase cruciale sia la diagnosi, ovvero, nel servizio sociale, la comprensione della situazione e la classificazione dei problemi. Per questo il suo lavoro si concentra proprio su questa fase del lavoro. L'ambizione era quella di elaborare una classifi-

cazione esaustiva dei problemi sociali analoga a quella delle malattie in campo medico.

Dalla ricerca, peraltro, risulta che nel 1915, su 3968 *social workers*, solo 501 erano impegnati in interventi di comunità: altri 1260 circa operavano attraverso il lavoro di gruppo e ben 2200 utilizzavano un approccio individuale, che risulta quindi la principale modalità di intervento. Nel *casework*, oltre allo sforzo verso la fondazione scientifica del servizio sociale, si ritrovano i principali punti della filosofia delle Cos. L'individualismo *in primis* e, in connessione con questo, una tendenza al disimpegno rispetto ai cambiamenti nella società; in effetti l'idea alla base del *casework* è che le cause del disagio siano da ricercarsi all'interno della persona e non in condizioni oggettive e materiali. Anche in situazioni in cui i problemi di natura materiale sembrano dominanti:

il riconoscimento di bisogni di natura non materiale evita che le necessità economiche vengano aggravate. Infatti la preoccupazione del *caseworker* è quella di andare alle radici delle difficoltà per aiutare ad usare le proprie capacità nel modo più soddisfacente per le persone e utile per la società (Ferrario, 1984, p. 170).

Non stupisce che un approccio di tipo individualista abbia avuto come principale riferimento scientifico la psicologia. In particolare, negli anni in cui il *casework* è la metodologia di intervento prioritaria, la psicoanalisi freudiana sarà un riferimento centrale per il servizio sociale (Younghusband, 1973).

Molte critiche sono state avanzate alla filosofia propugnata dalle Cos. La critica più accesa viene dagli oppositori del tempo, tra cui i socialisti fabiani e i promotori del movimento dei Settlements:

Probabilmente uno dei motivi per cui i Fabiani non amavano Ottavia Hill e le Cos, sentimento in larga misura ricambiato, era che i Fabiani erano convinti che cambiare le circostanze materiali avrebbe portato le persone a cambiare, e viceversa Ottavia Hill era convinta che, in ultima analisi, la motivazione al cambiamento partiva dall'interno della persona (Younghusband, 1973, p. 4).

Quella delle Cos è stata considerata una filosofia individualista che tendeva a colpevolizzare, rispetto alle emergenze sociali, coloro che in realtà ne erano vittime. Vittime di una società ingiusta, tratta-

te come se fossero la causa dei problemi sociali, quali la disoccupazione, la precarietà e le condizioni di vita inaccettabili, che di fatto esse subiscono. Si tratta di un approccio che alcuni riconoscono perdurare negli anni: a riguardo del servizio sociale degli anni '60, Jones commenta: «Proprio come Hellen Bosanquet un secolo fa, si trovano ora degli assistenti sociali che sostengono che le difficoltà e le sofferenze dei loro utenti non sono dovute alla mancanza di soldi, ma a difficoltà emotive che li portano a spendere male il denaro» (Jones, 2002, p. 11). Questa visione ha messo radicalmente in discussione le idee e l'operatività del servizio sociale di questa matrice, valutandolo come ulteriore carico sulle spalle dei poveri, anziché un aiuto nei loro confronti (Specht e Courtney, 1994).

Questa visione fortemente critica va però ridimensionata: va ricordato che, in una società caratterizzata da fratture e nette divisioni tra le classi sociali, separate nelle città anche geograficamente con barriere che sembravano invalicabili, le *friendly visitors* hanno avuto il coraggio di attraversare questi confini tentando di conoscere da vicino la realtà della miseria. Pur tra notevoli difficoltà, queste figure non hanno agito da spettatori, ma cercato di conoscere e interagire con le persone che vivevano nei quartieri più disagiati delle città.

Inoltre, se la posizione dei primi leader delle Cos era molto netta in termini di individualismo, moralismo e sottovalutazione della dimensione materiale dei problemi, non si può dire altrettanto dei primi veri e propri promotori della professione di servizio sociale. La stessa Mary Richmond privilegiava il lavoro individuale ma non in netta alternativa a una riforma. Era convinta che il cuore del servizio sociale fosse nel lavoro con gli individui e che il benessere collettivo passasse attraverso il miglioramento delle condizioni dei singoli. Ma l'attività a favore di ciascuna persona e l'impegno per una riforma dovevano andare in parallelo. In questo consiste l'esempio fornito dalla Richmond: sostegno alla persona ma anche impegno per il cambiamento del sistema. Hiersteiner e Peterson (1999) evidenziano nei testi della Richmond uno sguardo non giudicante, di profonda compassione e comprensione delle complesse circostanze alla base dei problemi:

Se pure Richmond era non poco in connessione con la teoria psicologica, manteneva un doppio fuoco sia sulla persona e sulle sue esperienze interiori, sia sul mondo esterno, espresso in dettaglio attraverso la raccolta di informazioni relative alle difficoltà attraversate (Hiersteiner e Peterson, 1999, p. 149).

Infine va rilevato come, all'interno delle organizzazioni di carità presenti in altre nazioni, quali la stessa Italia o la Germania, il discorso che si sviluppa si differenzia nettamente rispetto al mondo anglosassone. In particolare, in Italia, la filantropia rappresenta la componente laica e si considera un'alternativa alla carità, proprio in quanto coniuga le attività di beneficenza con l'impegno sociale e politico (Dellavalle, 2008). Dellavalle sottolinea che in Italia, nei primi anni del Novecento, si sviluppa una 'filantropia politica' che fa capo in particolare al 'femminismo pratico'. Per coloro che partecipano con un ruolo da protagonista a questo processo, e che contribuiscono alla nascita dell'Unione Femminile, l'aiuto «si poneva come obiettivo di contribuire alla trasformazione delle coscienze di chi aiutava e di chi era aiutato, nel senso di promuovere una diffusa consapevolezza rispetto alla necessità di affrontare la questione sociale» (Dellavalle, 2008, p. 26). Inoltre, tra le figure di spicco nel panorama internazionale vi è Alice Salomon, la cui attività nel servizio sociale si esplica tra la fine dell'Ottocento e la prima metà del Novecento. Pur essendo impegnata nel lavoro con i singoli, Salomon proponeva una filosofia molto differente da quella dei filantropi inglesi e americani: autrice di numerose pubblicazioni di servizio sociale, considerava la povertà il prodotto dell'economia liberal-capitalista, causata da un'ingiusta distribuzione delle ricchezze e del lavoro. Secondo Salomon, per risolvere il problema della povertà era necessario che tale economia fosse controllata da uno Stato che rappresentasse gli interessi di tutti. La libera economia, al contrario, significava sfruttamento e alla fine della catena di abusi vi erano i più deboli, cioè donne e bambini.

1.3. Servizio sociale e impegno sociale: il caso dei Settlements

Le ultime considerazioni ci portano a essere cauti nell'attribuire una filosofia monolitica alle organizzazioni caritativevoli. Già alla fine dell'Ottocento, soprattutto tra coloro che erano impegnati in interventi concreti, si cominciò a mettere in discussione l'ipotesi che povertà e miseria avessero origine nella scarsa moralità e nella mancanza di organizzazione da parte delle persone. Tuttavia l'accento sulle cause individuali dei problemi continuava a essere prevalente. Mary Richmond, pur non negando, come si è detto, i problemi sociali, aveva una posizione cauta: ammoniva i primi *social workers* a non diventare entusiasti sostenitori della riforma sociale, rimanendo sul terreno

1. Alle origini dei dibattiti

di un sano equilibrio che riconosce nel carattere dei singoli il vero centro dei problemi sociali.

Ma chi erano gli 'entusiasti sostenitori della riforma sociale'? Mary Richmond, pur non esplicitamente, fa riferimento a tutti quei movimenti connessi alla carità che combattevano per una riforma e per un cambiamento nella società. Il principale, e forse più noto, di questi movimenti, relativamente al servizio sociale, era il movimento dei Settlements che in molte realtà ebbe un consistente impatto anche sugli aderenti alle Cos e che è a tutt'oggi considerato la seconda importante matrice del servizio sociale (Healy, 2001). In concreto il *settlement* – tradotto letteralmente 'insediamento' – era appunto un insediamento abitativo in un'area povera da parte di uomini e donne appartenenti a ceti superiori.

Alla base di questo movimento vi era l'idea di offrire a uomini e donne che frequentavano l'università l'opportunità di vivere per qualche tempo a contatto con le persone più povere, in modo da fare qualcosa per ridurre le distanze sociali e le disuguaglianze. Lo scambio fra diverse classi sociali avrebbe prodotto stimoli culturali per i poveri e allo stesso tempo una maggiore sensibilizzazione nei confronti della loro condizione. Si registrarono molte esperienze di questo tipo nell'Ottocento, ma il primo Settlement riconosciuto, Toynbee Hall, fu fondato nel 1884 dai coniugi Barnett. Il movimento fu influenzato dal pensiero dei socialisti fabiani e socialisti cristiani, e, in meno di dieci anni, si diffuse negli Stati Uniti e in altri paesi europei. Di tale rapida diffusione è un esempio Hull House, primo e forse più famoso Settlement degli Stati Uniti, fondato da Jane Addams a Chicago nel 1899, a soli cinque anni di distanza dalla visita a Toynbee Hall. L'importanza della cultura dei Settlements si può cogliere anche dal fatto che la prima scuola di servizio sociale in Europa, fondata ad Amsterdam nel 1899, prevedeva tra gli insegnamenti una materia denominata 'Toynbee work', ovvero 'Settlement's work' (Healy, 2001).

Per comprendere la cultura promossa dal movimento dei Settlements si può prendere spunto dalla nota affermazione di Disraeli nel suo romanzo politico *Sybil* (1845) che descrive la spaccatura della società inglese in due nazioni, senza alcuna relazione tra loro, nessuna reciproca simpatia e nessuna comprensione delle rispettive abitudini, nazioni con culture, costumi e regole differenti, tanto da far pensare a due pianeti diversi. Il progetto del movimento dei Settlements mira a ricomporre questa spaccatura.

La fondazione di Toynbee Hall avviene quando Samuel Barnett, ministro della Chiesa inglese, e sua moglie Henrietta rifiutano di trasferirsi in una parrocchia situata in un'area privilegiata chiedendo invece di andare nell'East End, in un'area deprivata e abitata soprattutto da criminali. I coniugi Barnett hanno un approccio radicale rispetto ai modi di affrontare la situazione. L'idea su cui poggia il loro progetto è quella di stabilire delle relazioni tra ricchi e poveri. L'estraneità tra le classi poteva essere superata solo se coloro che godevano del privilegio di essere colti e ricchi si fossero mescolati ai poveri. Barnett sosteneva che uno scambio proficuo potesse avvenire solo in un contesto di amicizia:

L'amicizia è il canale attraverso il quale la conoscenza – le gioie – la fede che sono prerogative di una classe possano passare a tutte le classi, il risiedere tra i poveri è [...] un modo semplice in cui gli uomini di Oxford possono servire la loro generazione (Barnett, cit. in Woodroofe, 1962).

Il collegamento con le università rappresenta, peraltro, un elemento distintivo dei Settlements. Barnett era legato a Oxford e Cambridge e il progetto dei Settlements prevedeva di costituire contesti formativi sia per le élites sia per le persone dei quartieri poveri (Manthorpe, 2002). Si era convinti che le persone di classe agiata potessero godere in questo modo di un'esperienza altamente educativa: «così avrebbero potuto imparare tanto quanto insegnare, ricevere tanto quanto dare» (Barnett, cit. in Woodroofe, 1962).

Già a colpo d'occhio si può cogliere la profonda diversità tra le impostazioni delle Cos e quelle che si vanno affermando nel, e attraverso il, movimento dei Settlements. In primo luogo, tra le differenze, le posizioni relative alla riforma. Loch, Bosanquet e tutti i leader delle Cos 'nonavano' contro ogni ipotesi di intervento dello Stato a protezione dei soggetti più vulnerabili. La stessa ipotesi che lo Stato potesse prevedere pensioni per gli anziani veniva giudicata una fonte di corruzione dei naturali e sani meccanismi sociali. Al contrario, il movimento dei Settlements si schiera da subito a favore dei riformisti e di coloro che, come Booth, propugnavano interventi di protezione da parte di uno Stato che doveva assumere il ruolo di 'salvagente sociale' (Lymbery, 2005; Payne, 2005; Woodroofe, 1962).

Un secondo elemento di differenziazione profonda tra la filosofia delle Cos e i Settlements è nel modo di prefigurare le relazioni tra classi. Nel caso delle Cos, infatti, è evidente che attribuire difficoltà e pro-

blemi alle debolezze morali porti a una posizione di giudizio moralistico. Nel paragrafo precedente si è illustrato come uno dei primi passi verso la professionalizzazione sia stata la necessità di 'diagnosticare' e distinguere i poveri meritevoli dagli immeritevoli. Al contrario, una prospettiva, quella dei Settlements, che sposta le cause dei problemi dall'individuo alla società non poteva non guardare anche ai 'poveri' come a vittime di ingiustizie, considerando i comportamenti ritenuti viziosi effetti delle circostanze ingiuste. Concretamente le modalità di assistenza erano spesso di tipo autoritario (Woodroofe, 1962), tuttavia vi era un aperto rifiuto del giudizio e di una valutazione relativa all'essere o meno meritevoli. Barnett dichiarava apertamente che era da 'imperinenti' giudicare chi fosse meritevole e chi no, e sosteneva che l'analisi dei singoli casi non doveva avere come obiettivo quello di scoprire le manchevolezze, bensì di individuare i modi migliori per aiutare le persone (Woodroofe, 1962).

L'astensione dal giudizio sulle persone rappresenta un elemento centrale nel pensiero di Jane Addams che a esso dedica lunghe riflessioni. Gli scritti di Addams sono di particolare interesse anche per la ricchezza degli esempi con cui vengono sostenute le argomentazioni, illuminanti al fine di cogliere le sfumature dell'esperienza e comprendere a fondo la cultura e la mentalità dei Settlements. In particolare, in merito al giudizio e all'introduzione di un metodo scientifico, Addams spiega la sua posizione attraverso un episodio:

Impiegare il metodo scientifico per la prima volta in quel periodo comportava delle difficoltà. Il più doloroso episodio dell'inverno accade a causa di un mio tentativo di conformarmi alle istruzioni ricevute. Un impiegato che avevo conosciuto da lungo tempo aveva perso il suo posto di lavoro, e, come molte persone quell'anno, venne al centro di aiuto istruito ad Hull House quattro o cinque volte per procurarsi aiuto per la sua famiglia. Un giorno gli dissi della possibilità di lavoro nelle fognature e ho suggerito che se c'era una possibilità di lavoro, doveva provare quella possibilità prima di chiedere aiuto. L'uomo rispose che aveva sempre lavorato al chiuso e che non pensava di farcela a lavorare all'aperto in inverno. Provo sollievo nel ricordare che ero troppo incerta per essere severa, tuttavia mi attenni alle istruzioni. Egli non tornò più al centro di aiuto, ma lavorò per due giorni al canale, dove contrasse una polmonite e morì una settimana dopo. Non ho mai perso traccia dei suoi due bambini e tuttavia non posso guardarli senza l'amara consapevolezza che è stato a spese loro che ho imparato che la vita non può essere amministrata con norme e regolamenti; che la saggezza di trattare con le difficoltà di

un uomo viene solo da una qualche conoscenza della sua vita e delle sue abitudini nell'insieme; e che considerare un solo episodio è quasi come andare in cerca di errori grossolani (Addams, 1912, pp. 161-162).

Questo racconto illustra molto bene la differente mentalità che caratterizza i Settlements. Mostra non solo l'atteggiamento di apertura, di non giudizio e la positività con cui vengono guardati coloro che hanno bisogno di aiuto, ma anche la disponibilità a imparare e a modificare le proprie posizioni. In un altro passaggio Addams sosterrà proprio che la flessibilità e la disponibilità a cambiare rappresentano caratteristiche essenziali del Settlement.

Sempre Addams illustra con estrema vivacità il differente atteggiamento che un *social worker* dovrebbe avere nei confronti delle persone:

La sola cosa che è aborrita nel Settlement è la perdita di flessibilità, la capacità di adattamento veloce, la prontezza di cambiare i suoi metodi se l'ambiente lo richiede [...]. Deve essere aperto ad ogni tipo di esperimento [...] richiede dai suoi residenti una pazienza scientifica nell'accumulare fatti e nel rimanere fortemente ancorati alla simpatia umana che è il miglior strumento per accumulare [dati] [...] deve essere ancorato ad una filosofia la cui base è la solidarietà della razza umana, una filosofia che non si modifica quando la razza umana è rappresentata da una donna ubriaca o da un bambino idiota [sic] (Addams, 1912, pp. 126-127).

Si coglie in questo passaggio una mentalità che sembra opposta a quella dei filantropi delle Cos: non solo si parla in termini rispettosi di quegli aspetti che venivano là guardati con riprovazione, ma si reintroduce anche l'importanza di una partecipazione emotiva e non razionale, centrale per Addams.

Se i promotori delle Cos ritenevano che il vizio, il bere, la prostituzione fossero la causa dei problemi, Addams in modo molto acuto ribalta l'argomento e propone di guardare al vizio e alla disorganizzazione come effetti e non cause:

ma qui è il paradosso: quando le persone colte si tengono a distanza rispetto ad una porzione di popolazione, quando tutti i vantaggi sociali sono persistentemente sottratti, magari per anni, il risultato di questo [la deprivazione e i problemi a essa collegati] è considerato la ragione, è usato come un argomento per continuare a sottrarsi (Addams, 1892, p. 3).

Un'altra contrapposizione riguarda il fatto che mentre i promotori delle Cos si sentono investiti del compito di rieducare e insegnare ai poveri, i *settlements* hanno una posizione di reciproca a questo proposito e ritengono che si possa e si debba imparare dai poveri e dall'esperienza con essi. A riguardo delle attività a Toynbee Hall, Barnett dichiara: «Direi che impariamo molto, e disimpariamo altrettanto [...] la conoscenza passa come l'elettricità da amico ad amico, non da maestro ad allievo» (Barnett, 1918, p. 322).

E del resto, nel suo solito modo colorito, forse con un tocco di idealizzazione, Addams sottolinea come, dopo gli iniziali pregiudizi sulla superiorità delle persone colte sulle incolte, si sia ricreduta ampiamente (Knight, 2006), esprimendosi così sulla possibilità di imparare dal contatto con i poveri:

è stato durante l'inverno che sono rimasta colpita dalla gentilezza dei poveri tra di loro: la donna che vive al piano di sopra è disponibile a dividere il suo pasto con la famiglia del piano di sotto perché sa che sta attraversando un momento duro. L'uomo che vive con loro anticipa il pagamento dell'affitto perché sa che il padre è rimasto disoccupato. Non si può confondere la povertà con la pigrizia e l'inefficienza (Addams, 1912, p. 163).

Va rimarcato infine che, accanto all'interazione diretta con le persone, elemento centrale e caratterizzante, emerge un accento moderno che pone al centro la partecipazione attiva dei soggetti. Barnett, a questo proposito, sosteneva che poteva essere ottenuto qualsiasi risultato, ma solo con la partecipazione di tutti. Sewell, un'altra leader dei Settlements, opponendosi all'idea che si dovessero forzare le persone ad avviarsi sulla buona strada, dichiarava:

Sicuramente il nostro lavoro non è quello di forzare le persone – compito vano – sui nostri modelli, ma di assumere il loro ideale, anche se non è così elevato come pensiamo dovrebbe essere, e di porlo di fronte a noi, cercando di aiutare le persone a realizzarlo, ciò che c'è di meglio in esso (Sewell, 1892, cit. in Woodroofe, 1962, p. 72).

1.4. Il servizio sociale nella pubblica amministrazione

Se una riflessione sulle filosofie delle Cos e dei Settlements consente di cogliere gli elementi centrali delle idee che hanno dato origine alla professionalizzazione del lavoro sociale, risulta utile mettere a

fuoco, tra gli altri contesti significativi, anche quello della pubblica amministrazione. Al suo interno maturano le prime esperienze di impiegati deputati a somministrare aiuti o a gestire istituzioni assistenziali. In questo caso non si tratta di identificare spinte ideali o valori specifici, bensì mentalità e competenze maturate sul campo che rappresentano un patrimonio, a volte scomodo come si vedrà, nella professionalizzazione del lavoro sociale.

I prodromi di questa realtà si hanno di nuovo in Gran Bretagna dove, dal 1601, era stata emessa una legge per l'assistenza (e il controllo) delle persone indigenti. La legge, nota come Poor Law, prevedeva un aiuto economico a beneficio degli indigenti sovvenzionato attraverso una tassa e distribuito da volontari (Payne, 2005). La legge fu poi emendata nel 1834 secondo una nuova logica. La cultura del tempo, infatti, non vedeva di buon occhio le elargizioni in denaro, che avrebbero incoraggiato pigrizia e vizio. Le elargizioni furono così in buona misura sostituite da un ricovero coatto di vagabondi e bisognosi nelle *working houses*, case di lavoro, sorta di prigioni che avevano il ruolo di educare le persone al lavoro e nello stesso tempo scorgere il ricorso all'aiuto pubblico. Nello stesso periodo storico in cui si sviluppano Cos e Settlements si crea un'associazione nazionale dei funzionari della Poor Law con l'obiettivo di migliorare lo status e la qualità delle prestazioni attraverso un miglioramento della formazione: diversi anni dopo, in effetti, questi funzionari ottennero un riconoscimento e furono denominati 'pubblici ufficiali dell'assistenza' (LyMBERG, 2005). LyMBERG, in particolare, sostiene che uno dei compiti di questi funzionari era quello di 'umanizzare' l'amministrazione dei servizi sociali, compito che poi, tradizionalmente, fu assunto dagli assistenti sociali.

All'interno di queste realtà si sviluppò una forza lavoro viepiù competente nel prendersi cura delle persone e nel valutare le situazioni. In particolare questo processo, secondo Payne, avvenne nelle *working houses* che accoglievano malati, anziani e disabili, e che divennero spesso anche luoghi in cui era possibile accumulare conoscenza riguardo ai bisogni e ai problemi delle persone.

Sebbene l'ambito della pubblica amministrazione non venga spesso menzionato quando si guarda alle origini del servizio sociale, tuttavia esso va considerato per molti motivi. Innanzitutto la pubblica amministrazione, con lo sviluppo dello Stato sociale, diventa il principale datore di lavoro degli assistenti sociali nel momento in cui, dagli anni '30, ma soprattutto dopo il secondo dopoguerra, si sviluppa

un sistema di servizi e risorse pubbliche concepiti per rispondere ai bisogni dei cittadini. Inoltre tale ambito permette di evidenziare una terza e rilevante dimensione del servizio sociale, ovvero l'amministrazione e la gestione delle risorse pubbliche. L'assistente sociale, infatti, è stata ed è una figura chiave nel soddisfare i bisogni dei cittadini attraverso l'utilizzo delle risorse, in termini di denaro (sussidi) o di servizi (per esempio, centri diurni di assistenza, comunità residenziali, assistenza a domicilio di malati e anziani). In molte situazioni, quindi, l'assistente sociale è quella figura cui i singoli cittadini si rivolgono e che ha il compito di capire i loro bisogni trovando la risposta adeguata tra quelle a disposizione. In una situazione in cui le risorse sono limitate, l'assistente sociale dovrà essere in grado di amministrarle e di fare una selezione delle domande.

La cultura amministrativa appare come disriante e forse meno ricca rispetto all'impegno tecnico espresso nelle Cos e all'impegno sociale che caratterizza il Settlement; tuttavia non si può dimenticare che in alcuni settori di intervento, per esempio quello relativo alla terza età, essa è spesso diventata una cultura dominante che ha portato a una burocratizzazione del lavoro (LyMBERG, 2005). Si può ipotizzare, inoltre, che questa prospettiva abbia rappresentato la base per lo sviluppo della cultura managerialista nel servizio sociale – di cui si parlerà nel capitolo 3 –, una cultura ampiamente criticata e, a volte, considerata alternativa ai valori del servizio sociale, ma che ha aperto questioni di rilievo per la professione.

1.5. I riflessi del dibattito in Italia

Ci siamo riferiti finora alla storia della professione, con particolare attenzione alla situazione in Gran Bretagna e Stati Uniti dove la professione si è sviluppata più rapidamente e in tempi precedenti. L'intento è stato quello di mettere a fuoco tre anime, tre dimensioni caratteristiche dell'identità professionale. Tuttavia lo stesso Payne, nel ricostruire le origini del servizio sociale, fa notare come sia importante allargare il campo di osservazione (Payne, 2005). In questo senso ripercorrere alcuni momenti chiave della storia della professione in Italia consentirà di contestualizzare la posizione italiana in questo dibattito.

Secondo le ricostruzioni della storia della professione nel mondo (Healy, 2001), il servizio sociale ha avuto due tipi di origini:

– un'origine spontanea a seguito della trasformazione dell'attività

di volontariato in lavoro retribuito che richiedeva una formazione specifica, come nei paesi britannici e in buona parte dell'Europa;

– un'origine 'd'importazione' attraverso le organizzazioni internazionali.

Il caso italiano, pur essendo in un certo senso misto, è abbastanza vicino al secondo tipo, in parte anche perché il ventennio fascista aveva oscurato e troncato le attività delle prime pioniere del servizio sociale, impegnate in vario modo nelle iniziative per l'emancipazione femminile e nel coniugare impegno politico e impegno sociale (Dellavalle, 2008). La scuola per assistenti sociali di fabbrica di San Gregorio al Celio, fondata nel 1928 e finanziata dalla Confederazione degli industriali, viene considerata una realtà radicalmente diversa rispetto ai successivi sviluppi; la presa di distanze dal periodo fascista ha portato a disconoscere ogni continuità con questa esperienza (Bernocchi Nisi *et al.*, 1984).

Così la percezione generale è che il servizio sociale sia stato importato in Italia nel secondo dopoguerra, su stimolo delle organizzazioni internazionali e americane che portavano aiuti per la ricostruzione, e, nello stesso tempo, per volontà di un'élite italiana sensibile alle tematiche sociali.

L'Italia uscita dalla guerra è afflitta da distruzione, disoccupazione e miseria. D'altra parte si tratta di un momento di grandi speranze e spinte positive verso la democratizzazione del paese dopo il ventennio fascista. I problemi sono innumerevoli: «disordine pubblico e morale, prostituzione, maternità illegittima, delinquenza, minori abbandonati, profughi e prigionieri» (Neve, 2008). In risposta a questi problemi si registra la nascita di numerose forme di solidarietà e di iniziative assistenziali. Sia lo Stato che la Chiesa promuovono organizzazioni e interventi per soccorrere le vittime della guerra.

Un ruolo rilevante, se non fondamentale, è giocato in questa fase dall'Untra (United Nations Relief and Rehabilitation Administration). Quest'organismo, che raccoglieva fondi per la ricostruzione, chiedeva di entrare in contatto con gli assistenti sociali italiani per ricevere supporto nella distribuzione degli aiuti. Uno degli eventi che avrà molta importanza nello sviluppo del servizio sociale fu il convegno di studi per l'assistenza sociale tenutosi a Trenezzo tra il 16 settembre e il 6 ottobre del 1946. Si trattava di un convegno internazionale che si poneva lo specifico obiettivo di studiare la situazione italiana e lo sviluppo di quello che oggi chiameremo un sistema di servizi. I temi del convegno riguardavano le principali aree pro-

blematiche del paese: assistenza sociale e legislazione del lavoro, assistenza all'infanzia e ai minori, problemi del dopoguerra.

Nel corso del dibattito emerse con chiarezza il collegamento tra due fattori che vennero sviscerati e trattati durante il convegno. Da una parte la necessità di una riforma assistenziale che costruisse una nuova realtà organizzativa in grado di affrontare i problemi emergenti: si parlava, per esempio, dell'istituzione di un nuovo ministero. Dall'altra si enfatizzò l'importanza dello sviluppo di una nuova figura professionale, l'assistente sociale appunto, nel campo dell'assistenza. Una figura che doveva consentire di avvicinare e affrontare il bisogno in modo nuovo, in quanto dotata di tecniche, di conoscenze scientifiche e ispirata ai valori democratici. L'indicazione che uscì dal convegno fu di identificare uno specifico percorso formativo per gli assistenti sociali e riconoscere il titolo a livello statale. Nel parco di pochissimo tempo nacquero le prime cinque scuole di servizio sociale, in buona parte attivate da enti morali o appartenenti al settore oggi definito 'privato sociale' che già operavano nel campo dell'assistenza ai più bisognosi. E infatti, mentre in altri paesi il tema dello sviluppo del servizio sociale è ancorato a quello di organizzazioni quali Cos e Settlements, parlare della storia del servizio sociale in Italia comporta innanzitutto una riflessione sulla nascita delle scuole di servizio sociale (Neve, 2008).

Un aspetto caratteristico di tali scuole è rappresentato dalla rilevanza dei principi del servizio sociale, fortemente intrecciati con gli ideali democratici: si intende passare dall'intervento paternalistico e autoritario del periodo fascista a un'assistenza democratica e partecipata. In effetti, l'educazione alla partecipazione rappresenta uno dei primi obiettivi che ispirano il neonato servizio sociale. D'altra parte, per quanto riguarda le conoscenze specifiche e i metodi d'intervento, le scuole si troveranno alquanto sprovviste: una formazione teorica e l'acquisizione di metodi di lavoro sono requisiti essenziali per una professione che intenda affrontare il bisogno in modo scientifico, ma in Italia non si è elaborato nulla in proposito (Neve, 2008; Ferrario, 1984).

Il servizio sociale italiano nasce, infatti, in modo quasi repentino, il che non permette di costruire e organizzare un bagaglio di conoscenze proprie attraverso lo studio, la ricerca e l'esperienza diretta sul campo. Le nuove scuole si troveranno quindi a ricorrere, per la formazione, alle conoscenze teoriche maturate all'estero: modelli teorici e metodologici verranno importati dal servizio sociale statu-

nitense che in quegli anni aveva sviluppato e sistematizzato un solido patrimonio, elevato in breve tempo al rango di disciplina accademica. Tuttavia la formazione non viene regolamentata e il titolo per molti anni avrà solo un riconoscimento a livello locale. Per questo i contenuti dei corsi variano abbastanza a livello nazionale. Da rimarcare, come elemento di omogeneità, la presenza di tirocini temporanei alla formazione teorica (Ferrario, 1984).

Sintetizzando quanto detto finora, in Italia la professione di assistente sociale:

- nasce a partire da stimoli esterni e per volontà di un'élite;
 - si collega strettamente con la nascita delle scuole di servizio sociale che si sviluppano nel contesto del privato sociale;
 - si fonda su un insieme di valori e principi ispirati da una parte al credo religioso, dall'altra ai valori della neonata democrazia;
 - si basa su un patrimonio di conoscenze 'importato' da altri paesi.
- Va aggiunto che alla formazione non viene riconosciuto il livello universitario e che il titolo rilasciato non ha valenza a livello nazionale.

Volendo collegare il servizio sociale italiano alle matrici del servizio sociale internazionale, si può rilevare che nel nostro contesto vi è stata una prevalenza di elementi connessi all'impegno e al cambiamento sociale, come emerge dal ruolo che il neonato servizio sociale intende giocare nella costruzione della democrazia. Tuttavia la dimensione dell'individualizzazione e della psicologizzazione dei problemi ha un peso specifico importante a causa dell'importazione di metodologie del servizio sociale dagli Stati Uniti, in cui predomina un approccio di tipo terapeutico. Seppur con equilibri differenti, quindi, è possibile cogliere in Italia le stesse tensioni che hanno caratterizzato il servizio sociale nei paesi britannici e nel Nord Europa.

1.6. Spinte contrastanti nella professionalizzazione del lavoro sociale

Il quadro appena fornito delle principali realtà che hanno dato origine al servizio sociale non è certo completo: non si è toccato per esempio il contesto medico e ospedaliero in cui, a partire da organizzazioni di volontari, si sviluppò un'esigenza di qualificazione professionale degli operatori e che ha avuto un'influenza importante sulla professione (Gregory e Holloway, 2005). Si è scelto tuttavia di approfondire principalmente quegli spazi, organizzazioni e movi-

menti all'interno della cui cultura e filosofia si possono rintracciare gli spunti cruciali che hanno dato origine alle tensioni vitali nel dibattito interno alla professione.

Partire dalle origini ci porta a considerare la professione su un piano molto generale e quindi forse ancora un po' lontano dalla concretezza operativa di oggi. Ci consente però di provare a tracciare una sintesi del profilo della professione, di identificare alcuni fili nella trama dell'identità dell'assistente sociale. Indagando sulle matrici del servizio sociale è possibile identificare tre primi temi, tra loro intrecciati e spesso in contrasto. Il primo riguarda il lavoro con le persone, missione di cui si fanno carico le Cos. Un lavoro il cui cuore è l'entrare in relazione con soggetti che si trovano in difficoltà per aiutarli a superare gli ostacoli che impediscono loro di affrontare la propria vita. Questa dimensione è stata spesso associata a un lavoro di *counseling* e a un ruolo educativo e/o terapeutico del servizio sociale. Pur con connotazioni differenti, il lavoro di relazione con le persone è considerato generalmente parte del nucleo distintivo della professione.

Il secondo tema, invece, riguarda uno sforzo su un fronte sociale più ampio – si veda a questo proposito il modello offerto dai *Settlements* – e si collega con una missione di promozione e cambiamento sociale in direzione di una società più giusta e aperta a tutti. Certo, non si tratta di un compito esclusivo della professione di assistente sociale, ma comporta un impegno di collaborazione su più livelli con le forze sociali che si muovono in questa direzione, nel tentativo di offrire un contributo qualificato per la promozione e il rispetto dei diritti delle persone.

Il terzo tema, collegato con il lavoro nelle pubbliche amministrazioni, è relativo alla gestione e alla distribuzione delle risorse messe a disposizione dall'ente pubblico. A questo livello va sottolineata anche la presenza nel servizio sociale di una dimensione 'burocratica', inevitabilmente collegata alla distribuzione di risorse pubbliche, all'interno della quale si colloca anche una dimensione di tipo gestionale.

Guardando alla storia e allo sviluppo del servizio sociale si può notare come una delle sfide di questa professione sia stata proprio quella di tenere insieme queste tre dimensioni, di coniugarle e trovare dei modi per valorizzarle, senza farsi dominare dall'una o dall'altra. In questo paragrafo affronteremo tre nodi critici che si possono collegare all'iniziale sviluppo della professione: il primo riguarda le spinte contrastanti tra individualizzazione e lettura socia-

le dei problemi: il secondo, connesso al primo, riguarda le dimensioni antitetiche di controllo e aiuto iscritte nel lavoro sociale; il terzo riguarda invece la rilevanza della dimensione di genere nelle professioni sociali.

1.6.1. *Tra trattamento individuale e impegno sociale*

La prima discordanza nell'ambito del servizio sociale è quella tra chi concepisce il lavoro dell'assistente sociale come un intervento teso a favorire un cambiamento individuale e chi invece lo considera un'attività volta a modificare la cultura o alcuni aspetti della società. Uno sguardo alle radici del servizio sociale permette di cogliere lo spessore di queste posizioni:

Le lontane origini della professione di servizio sociale nelle Charity Organisation Societies e nel movimento dei Settlements simbolizzano al giorno d'oggi la dicotomia della professione in termini di valori e obiettivi. Il *casework* e le sue origini nelle Cos è diventato oggi terapia e *casemanagement*. Il movimento dei Settlements ha ispirato l'approccio di comunità e un progetto di riforma sociale (Elliott, 1993, p. 21).

In questo caso le due matrici sembrano essere collegate a due differenti metodologie. In effetti, altri studiosi hanno fornito interpretazioni più profonde, collegando Cos e movimenti sociali a due visioni portatrici anche di un diverso rapporto con saperi e scienze sociali (Haynes e White, 1999; Weiss, 2003; Buchbinder *et al.*, 2004). Non si tratta quindi solo di identificare differenti metodologie, ma di una diversa concezione del lavoro sociale.

La prospettiva centrata sugli individui, pur variegata, prende le mosse da una lettura della povertà e dei problemi sociali che colloca le cause dei fenomeni sociali nell'individuo. Inizialmente si è rilevato come, nelle Cos, tale lettura fosse prevalentemente moralistica: la povertà è generata da debolezza morale, vizio ecc., e una delle principali attività doveva essere quella di distinguere tra poveri meritevoli e immeritevoli di aiuto. Dopo l'apporto della Richmond la chiave di lettura muta radicalmente – si parlerà di 'dlivvio psichiatrico' (Payne, 1996) – e cambiano anche le modalità di trattamento, ma la prospettiva rimane sostanzialmente la stessa. Le cause di povertà, criminalità, alcolismo sono da ricercarsi all'interno del singolo. Si tratta questa volta di problemi psicologici o psichiatrici, oppure causati da scarsa competenza nell'affrontare le difficoltà della vita.

L'esigenza di scientificità, in buona misura ancorata a un modello bio-medico, nasce quindi dalla tesi secondo cui la povertà può essere interpretata in una chiave unidimensionale, associata a un malfunzionamento dell'individuo, della famiglia o dell'ambiente circostante. L'accento posto sull'individuo porta a vedere le cause della povertà o dei disagi nell'individuo stesso. Il compito di chi assiste i bisognosi, quindi, è un compito complesso che deve però produrre risultati tangibili. Lorenz, in particolare, sostiene che il ricorso a Freud e alla psicoanalisi si collega all'assenza di risultati da parte dell'azione moralizzatrice dei primi pionieri attraverso il buon esempio e l'appello alla ragione. Si tratta dunque di un'attività tesa alla ricerca degli strumenti più idonei per affrontare le problematiche individuali e rendere ragione della 'irragionevolezza' dei comportamenti (Lorenz, 2006, p. 122). In questa chiave può essere letto il successo delle teorie psicoanalitiche e di *problem solving* e la dominanza del *casework* nel servizio sociale.

La critica a questo tipo di approccio è stata mossa da più direzioni. Una delle più caustiche viene da Jones, il quale sostiene che attraverso l'individualizzazione e la psicologizzazione dei problemi il servizio sociale ha contribuito allo sviluppo di un sistema di gestione degli individui, vittime di un meccanismo grossolanamente ingiusto, secondo una strategia che colloca il problema nelle vittime anziché nel sistema (Jones, 2002).

In Italia molti tra i fondatori del servizio sociale erano scettici rispetto a questo tipo di prospettiva e in particolare verso la massiccia psicologizzazione dei problemi. In questi casi però non è il sistema a essere messo in discussione, bensì la rilevanza della consistenza dei problemi materiali (Ferrario, 1984).

Maria Calogero, per esempio, ribalta i termini causa-effetto e ritiene che molti dei problemi che il *casework* importato dagli Stati Uniti attribuiva a conflitti intrapsichici potevano essere visti come effetto di una carenza materiale:

Dall'esperienza pratica di erogazione di prestazioni e servizi viene la convinzione che ogni situazione di bisogno non ha solo significato per ciò che viene a mancare, ma anche per le ripercussioni che la carenza genera nella persona, nel modo di porsi nel confronto con la realtà, nella loro autonomia [...]. Il mio dubbio è che ci sia in Italia troppa gente che non mangia abbastanza che non ha da coprirsi a sufficienza, che non ha una casa, che non ha un lavoro né alfabeto, e quindi ha una troppa ovvia giustificazione dei complessi, delle insoddisfazioni e dell'aggressività (Maria Calogero, cit. in Bernocchi Nisi *et al.*, 1984, p. 173).

La messa in discussione del sistema sociale diventerà il punto centrale nella professione degli anni '70. Come sostiene Limbery:

una critica coerente alla situazione del servizio sociale fu messa in piedi dalla fine degli anni Sessanta in avanti, focalizzandosi sui fallimenti di una pratica che patologizzava gli individui mentre ignorava le cause individuali e sociali della povertà e dello svantaggio (Limbery, 2005, p. 45).

Sono gli anni in cui in Italia e in Europa una componente rilevante del servizio sociale si mobilita a fianco dei movimenti sociali studenteschi e operai, mettendo radicalmente in discussione la propria *mission* professionale e il sapere su cui è fondato (Neve, 2008; Diomedè Canevini, 1984; Ferrario, 1984; Limbery, 2005; Payne, 2005). In particolare, in Italia, la contestazione ha portato a una netta presa di distanze del servizio sociale dai retaggi del *casework* americano.

L'interpretazione di questa fase del servizio sociale è controversa, come vedremo più diffusamente nel prossimo paragrafo. Tuttavia si possono collocare in questi fermenti le radici di una riflessività critica, nonché di modelli di pratica antipressiva (Thompson, 2003; Dominelli, 2002). Tale rielaborazione critica ha messo a fuoco la necessità di un continuo interrogare le pratiche perché il servizio sociale si renda consapevole del senso e di possibili strumentalizzazioni del lavoro sociale.

A ogni modo un riconoscimento della tensione tra prospettive individualistiche e prospettive sociali ha portato a insistenti tentativi di ricomposizione del quadro. Hiersteiner e Peterson attribuiscono a Berta Reynolds il merito di aver affrontato per la prima volta congiuntamente i temi dell'aiuto individuale, della consapevolezza politica e dell'azione sociale (Hiersteiner e Peterson, 1999). Reynolds già nel 1934, nel suo libro dal significativo titolo, *Between Clients and Community* ('Tra clienti e comunità'), invitava gli assistenti sociali a coniugare l'empatia verso i clienti con l'azione sociale. Negli anni '70 Eileen Younghusband si interrogava se le due visioni si escludesse- ro a vicenda e se si dovesse scegliere tra l'una e l'altra:

una delle mie domande riguardo al futuro del servizio sociale è se questi due approcci, quello individual/personale e quello social/comunitario sono incompatibili, se in ultima analisi essi sono la manifestazione di un orientamento profondo e differente di coloro che abbracciano l'uno o

l'altro, o se i due possono essere coniugati in un'unica professione di servizio sociale [...] se quindi *casework* e *community work* sono parti di un più ampio spettro (Younghusband, 1973, p. 5).

La risposta arriva poche righe dopo:

A me sembra così ovvio che mi pare difficile che l'ondeggiare del pendolo non debba prima o poi risultare in una visione del servizio sociale più ampia rispetto a quella che abbiamo oggi (*ibid.*).

In effetti il complesso equilibrio tra approccio individuale e psicologico da una parte e dimensione sociale e politica dall'altra, così come la contemporanea attenzione alla dimensione riparativa di tamponamento/controllo, insieme a quella di prevenzione e promozione, rappresentano uno sforzo costante che si ritrova sia nella pratica sia nella riflessione teorica del servizio sociale (Stepney, 2006).

I tentativi di armonizzare le due dimensioni sono numerosi, come nel caso degli approcci sistemici e del modello unitario. In particolare quest'ultimo, affermato negli anni '80 anche in Italia, presenta uno degli sforzi più significativi per tenere conto nello stesso tempo delle diverse prospettive, considerando contemporaneamente la dimensione sociale e la dimensione individuale. Alla base di tale modello la tesi secondo cui le stesse metodologie principali – lavoro sul caso o *casework*, lavoro di gruppo e lavoro di comunità – tradizionalmente presentate e studiate separatamente, altro non siano che facce di uno stesso intervento. Si potrebbero definire come diverse prospettive di una pratica sociale a più livelli che ha un impatto su più piani: individuale, istituzionale e sociale (Ferrario, 2000). Il modello unitario, quindi, propone di guardare agli interventi sui singoli soggetti, sulle comunità o per lo sviluppo delle risorse istituzionali e informali come a poli di una pratica professionale che comunque si articola e ha effetti su più fronti.

In questo quadro il modello unitario, in relazione alle pratiche di servizio sociale, invita a superare una visione medica della prevenzione, suddivisa in prevenzione primaria, secondaria e terziaria. Come sottolinea più volte Ferrario, questo modello propone una ricomposizione di senso del lavoro sociale che comporta l'abbandono di una visione dell'intervento come insieme di pratiche separate:

L'intervento professionale [...] assume comunque le tre dimensioni non tanto perché è indirizzato a seconda dei casi alla persona, nella, e verso, l'or-

ganizzazione, nel, e verso, il territorio, ma perché, se ben condotto, sviluppa contemporaneamente questi diversi aspetti (Ferrario, 2000, p. 45).

Si tratta di superare la dicotomia tra individuale e sociale e quella tra azione di riparazione e interventi promozionali e di cambiamento: la prevenzione e la promozione di cambiamenti sociali diventano infatti dimensioni intrinseche all'azione dell'assistente sociale e la caratterizzano. È il modo in cui si interviene che porta a superare interventi puramente riparativi e permette, a partire dai problemi, di attivare processi di solidarietà e di promuovere stili di vita che hanno una funzione preventiva rispetto al disagio (Ferrario, 2003).

Si può dunque affermare che, nell'ambito del servizio sociale, si è tentato in vari modi di coniugare prospettive e saperi diversi. Un discorso aperto, tuttavia, riguarda quanto questi tentativi siano penetrati nella mentalità di chi pratica: secondo alcune recenti ricerche, infatti, gli assistenti sociali sarebbero tuttora fortemente polarizzati verso l'uno o l'altro orientamento (Weiss, 2003; Buchbinder et al., 2004).

1.6.2. Le tensioni tra controllo e aiuto

Un tema che ha suscitato discussioni e riflessioni nel servizio sociale, strettamente connesso con la tensione tra impegno sociale e lavoro sui singoli, è rappresentato dall'identificazione di una sorta di doppio mandato della professione, sia per quanto riguarda il suo ruolo nella società, sia a livello della relazione con gli utenti. In questo senso si tratta di uno dei temi più sentiti dagli operatori stessi e che emerge spesso in termini di contraddizione vissuta direttamente nel lavoro quotidiano.

Da una parte il servizio sociale si è da sempre autodefinito come una professione di aiuto a beneficio dei bisognosi. In questo senso, come rilevato nel primo paragrafo di questo capitolo, viene visto come un'estensione o meglio un'istituzionalizzazione della solidarietà, a partire dal momento in cui scompare quella forma di solidarietà che, seguendo una lettura durkheimiana, Lorenz definisce come meccanica tipica delle società tradizionali (Lorenz, 2006). Dall'altra l'approccio critico ha sottolineato che l'avvio di interventi sociali può essere letto come un modo per tenere sotto controllo gli squilibri che hanno caratterizzato lo sviluppo del capitalismo. Gli interventi assistenziali sono qui interpretati come espressione di una pau-

ra nei confronti dei pericoli rappresentati dall'emarginazione e dalla povertà, pericoli relativi sia all'ordine pubblico che a questioni di sanità. Le riflessioni su questa contraddizione si sono collocate su piani diversi. Da una parte la questione controllo-aiuto è stata considerata da un punto di vista macro, in relazione all'emergere dei sistemi di welfare. In questo senso la dimensione di controllo viene vista come inscritta nel sistema e non direttamente modificabile dai singoli operatori. Dall'altra parte c'è chi invece ha considerato il tema del controllo e dell'aiuto da un punto di vista micro, come una tensione che si può ritrovare in termini di ambiguità o contraddizione nelle pratiche quotidiane, particolarmente in alcuni campi, quale quello della tutela dei minori. In questo caso, per esempio, l'assistente sociale dovrebbe avviare un lavoro di supporto ed è chiamato, allo stesso tempo, a controllare e intervenire in caso di eventuali abusi o negligenze.

È interessante innanzitutto partire dal dibattito a livello 'macro'. Letture che enfatizzano l'una o l'altra visione, come migliore interprete dello sviluppo dei servizi sociali, emergono nelle società occidentali a seconda delle diverse fasi storiche. In Italia, per esempio, il tema del controllo sociale e della natura emarginante dei servizi sociali diventa dominante negli anni '70. Sono anni di crisi del servizio sociale. Le aspettative di crescita e di cambiamento del sistema assistenziale si sono rivelate, fino a quel momento, delle illusioni. In realtà profondi mutamenti sono alle porte e gli anni '70 saranno caratterizzati da importanti riforme. Tuttavia gli assistenti sociali si sono per anni trovati in situazioni contraddittorie e difficili con l'unica opportunità di sostenere interventi che, nel migliore dei casi, erano stratagemmi per coprire le problematiche, nel peggiore producevano emarginazione, come nel caso del massiccio ricorso all'istituzionalizzazione in tutti i campi. La lettura che viene data della professionalizzazione del lavoro sociale, così come dello sviluppo delle pratiche di sostegno, tende a evidenziare la strumentalità del sistema assistenziale alla conservazione di un ordine sociale 'ingiusto', che emargina tutti coloro che presentano qualche forma di diversità (Accatuis, 1976; Alasia et al., 1975; Terranova, 1976; Gazzaniga, 1984). Un servizio sociale che non si ponga il problema del proprio ruolo, che non sia in grado di agire a livello del sistema – e non solo a supporto delle singole persone –, diventa suo malgrado un agente di controllo sociale. Questa tesi è peraltro stata sostenuta in un famoso studio di Margolin sulle origini del servizio sociale, presentato in

un testo dal titolo emblematico, *Under the Cover of Kindness* (traducibile come 'Dietro la maschera della gentilezza') (Margolin, 1995). Lo studio ricostruisce l'azione dei *friendly visitors* attraverso un'analisi della documentazione prodotta e sostiene la tesi secondo cui il servizio sociale ha rappresentato una prima forma di controllo capillare sulla vita delle persone appartenenti a classi sottoprivilegiate. L'autore mostra come, attraverso l'intervento dei *friendly visitors*, le persone già in condizioni di svantaggio abbiano perso anche ogni diritto alla privacy, le loro crisi e i loro problemi siano stati aperti allo scrutinio di estranei, oggettivati, etichettati e, di fatto, giudicati secondo chiavi di lettura della cultura dominante borghese.

Nell'insieme questa posizione ha dato origine a una corrente radicale nel servizio sociale che, in Italia, si è di fatto esaurita negli anni '70. La violenza del processo di contestazione nelle scuole italiane di servizio sociale (Canevini, 1984; Neve, 2008) e l'impatto spesso distruttivo rispetto alla cultura professionale, di cui si è fatto cenno nel paragrafo precedente, hanno probabilmente indotto il servizio sociale a guardare con diffidenza tutto ciò che si collega a questo periodo. È possibile, quindi, che la necessità di prendere le distanze da questa fase in cui il servizio sociale sembrava considerare quasi esclusivamente le conseguenze politiche del proprio operare (Gui, 2004) abbia in parte avuto come esito l'oscuramento e la scarsa tematizzazione delle questioni relative alla dimensione politica (Fargion, 2007b). In questo senso, almeno per diversi anni, il servizio sociale italiano si è, tutto sommato, avvicinato a una seconda posizione che rivolge lo sguardo ai temi del controllo e dell'aiuto a livello micro, definendoli come una tensione più o meno inevitabile inscritta nel lavoro quotidiano dell'assistente sociale (Raineri, 2007; Mancino, 2007; Folgheraiter, 2005). In questo caso il dilemma controllo-aiuto si esplicita nell'orientamento e negli obiettivi dell'azione che può essere finalizzata a una promozione delle singole persone (aiuto) oppure alla tutela della società (controllo) (Burman, 2004). Uno degli aspetti più rilevanti in questa logica è l'esclusione dalla riflessione del tema riguardante il contesto più generale, cioè il contesto sociale e politico in cui i problemi si generano, e il quadro delle politiche sociali che orientano le soluzioni. In questa sorta di 'cecità' verso il contesto si assiste al rischio da una parte di tecnicizzare il ruolo e di psicologizzare i problemi sociali, dall'altra di promuovere un'operatività basata su un'accettazione acritica del sistema in cui si

agisce. Un'operatività, quindi, in cui il tema dei diritti e della giustizia sociale diventa uno sfondo poco significativo.

In altre realtà, per esempio in Gran Bretagna, Canada, Australia e Nuova Zelanda, la componente più attenta al contesto, in particolare quella di matrice radicale, ha continuato a essere attiva e a influenzare sia la produzione teorica sia, in parte, le pratiche. Difficile sintetizzare in poche righe le posizioni radicali: si può però dire che tali correnti hanno portato avanti l'idea che la povertà, l'emarginazione e i problemi correlati non possono essere affrontati attraverso un'esclusiva azione professionale o dei servizi sociali, in quanto sono necessari interventi volti a sostenere un cambiamento della società. L'invito per le professioni sociali, quindi, è quello di unirsi a quelle forze che nella società si battono per una trasformazione radicale e, nello stesso tempo, di «abbandonare il servizio sociale individuale che non può che essere un atto di controllo sui singoli» (Healy, 2005, p. 176).

Le posizioni radicali hanno coalizzato alcuni gruppi di operatori e studiosi della professione, ma soprattutto hanno avuto un'influenza culturale nell'introdurre o richiamare l'attenzione su alcune idee che hanno assunto una posizione centrale nel servizio sociale. Il tema della giustizia sociale e dei diritti, in effetti, compare in primo piano nella definizione internazionale; Hatton (2001) sintetizza in cinque punti il contributo di idee offerto dall'approccio radicale:

- ha riportato in primo piano la dimensione strutturale della società e il tema delle classi sociali come fattori da tenere in considerazione nella comprensione dei fenomeni di oppressione;
- ha permesso di cogliere l'importanza delle relazioni di genere, culturali ed etniche anche nella comunicazione che supporta le pratiche quotidiane;
- sottolineando il peso dei rapporti di potere nei servizi sociali e nelle relazioni tra utenti e professionisti, ha rimarcato il bisogno di democratizzarne le strutture e i rapporti che in esso si intessono. In particolare, il tema del potere intrecciato con quello delle differenze ha aperto importanti riflessioni critiche sulle possibili forme di oppressione e discriminazione che i servizi potrebbero avallare;
- ha inaugurato un atteggiamento più aperto, fondato sulla necessità di una continua riflessione critica, di un costante interrogarsi sul senso più ampio dei problemi che si affrontano e sul proprio agire;
- ha riportato al centro della professione, infine, l'aspirazione a partecipare a processi più ampi di sviluppo della società (Hatton, 2001, p. 36).

Uno degli sviluppi più recenti e interessanti di questi temi è rappresentato dall'approccio antioppressivo nel servizio sociale (Thompson, 2003; Dominelli, 2002; Durham, 2002; Ferguson, 2008; McLaughlin, 2005; Strier, 2007). Esso ha come elemento distintivo un'attenzione alle disparità di potere nelle relazioni e ai potenziali abusi derivati da questa situazione, particolarmente in rapporto a differenze di genere, gruppo etnico, cultura o abilità (Crestani, 2006); induce inoltre a riflettere sulla parte giocata dal servizio sociale a questo riguardo e su come esso, già a partire dall'esperienza delle Cos, possa essersi prestato a operazioni di controllo attraverso forme di discriminazione. Tale approccio sollecita un'apertura a giocare un ruolo politico attivo e, nello stesso tempo, a interrogare le proprie pratiche per identificare potenziali casi di oppressione e discriminazione. Tutto ciò ha determinato l'introduzione nei servizi sociali di regole volte a tutelare il rispetto per le persone. Sebbene alcune critiche evidenzino che regolamentazione e linguaggio 'politically correct' abbiano istituzionalizzato la posizione antioppressiva, svuotandola in parte dei suoi contenuti di rottura, tuttavia l'essere riusciti ad attirare l'attenzione su aspetti quali il razzismo e la discriminazione all'interno del servizio sociale è stato comunque un notevole risultato.

Il raggiungimento di tale obiettivo ci introduce a un altro importante contributo che in buona parte può essere ricondotto a tali posizioni radicali (Fook, 2003). Si tratta dell'approccio critico e cioè della sistemica messa in discussione di tutti gli elementi che fondano o caratterizzano criteri teorici e pratiche professionali. L'approccio critico sostiene non solo la necessità di mettersi in discussione, ma anche di vagliare le diverse forme di sapere (Adams, 2002; Fook, 2003).

Infine, un'interessante elaborazione del tema controllo-aiuto mette a fuoco un altro tipo di rapporto tra solidarietà e giustizia sociale. Questa visione più dinamica della società porta a guardare i sistemi di welfare anche come conquiste delle classi lavoratrici e come una delle tappe di avvicinamento verso la giustizia sociale. I sistemi di welfare hanno certo incarnato anche una funzione di mantenimento dello *status quo*, d'altra parte assimilare a essa tutte le forme e le modalità di sviluppo dei servizi, nonché tutti i tipi di welfare, appare estremamente riduttivo e semplicificante (Higgins, 1980; Rodger, 1988). Risulta rilevante a questo proposito distinguere tra politiche orientate su una linea prevalentemente repressiva e punitiva e altre che, al contrario, hanno riconosciuto e promosso una responsabilità sociale, e non solo individuale, rispetto ai problemi, sostenendo anche forme di solidarietà.

In questo quadro solidarietà e controllo sociale non vengono più interpretati come dimensioni necessariamente antagoniste. Non tanto perché considerati due facce della stessa medaglia, quanto perché giustizia sociale, solidarietà e aiuto vengono visti come il modo più adeguato per gestire la conflittualità, dare spazio a tutti, e quindi promuovere condizioni che limitino emarginazione e devianza. La solidarietà e la giustizia sociale, quindi, sono indirettamente le 'migliori' e più efficaci forme di controllo sociale (Wakefield, 1994; Burman, 2004). In un progetto di democratizzazione e sviluppo della solidarietà, il servizio sociale può giocare una parte solo da una posizione di consapevolezza della dimensione politica del proprio ruolo, portando avanti iniziative, a livello sia di comunità professionale sia di singoli professionisti, su più livelli. In questo senso, il ruolo di promozione della solidarietà o di agente di controllo repressivo rappresentano due opzioni rispetto a cui è necessaria una scelta, che il servizio sociale ha fatto sin dalla sua nascita e che traspare chiaramente nelle dichiarazioni e definizioni internazionali.

In quest'ottica le dimensioni micro e macro possono essere analizzate in modo intrecciato: il caso della tutela dei minori può rappresentare un ottimo esempio. In questo ambito sono stati identificati due principali orientamenti relativi alle linee più generali di politica sociale: quello incentrato sulla tutela, che caratterizza in particolare gli Stati Uniti, e quello definito di promozione del benessere, tipico di molti paesi dell'area del Nord Europa (Jack, 1997; Waldfogel, 1998; Spratt, 2001; Khoo *et al.*, 2002; Hearn *et al.*, 2004; Platt, 2006). I sistemi che enfatizzano la tutela rispetto all'abuso e alla negligenza nei confronti dei bambini tendono a limitare al massimo gli interventi, si concentrano sull'identificazione dei rischi che i bambini corrono nei contesti familiari, riducono l'attività degli assistenti sociali a puro controllo della vita familiare, un ruolo spesso di tipo antagonista e che appare fortemente condizionato dalla paura: gli operatori, infatti, sono sotto tiro sia se identificano rischi che non ci sono, sia se non colgono rischi reali. Al contrario, una linea di intervento sociale tesa alla promozione del benessere collega maltrattamenti e abusi a condizioni di vita e di contesto, considera centrali la prevenzione e il supporto alla famiglia, favorisce interventi ad ampio raggio. Gli interventi di supporto sono considerati i migliori strumenti per tenere sotto controllo i rischi di maltrattamento (Fargion, 2007a). Relativamente alla posizione degli assistenti sociali nei due contesti è interessante osservare una profonda insoddisfazione e sensazione di perdita della specificità

del proprio ruolo nel primo caso, e una percezione di congruenza con il mandato della professione nel secondo.

Questo esempio illustra chiaramente come il dilemma controllo-aiuto e il doppio mandato a livello delle pratiche quotidiane possano essere visti come l'effetto di politiche basate su un'interpretazione riduttiva dei problemi e focalizzate sul puro controllo del rischio. Viceversa, sistemi strutturati attorno a una lettura più articolata e contestualizzata dei disagi, dotati di un orientamento promozionale, aprono e favoriscono una visione del ruolo meno ambigua e contraddittoria. Il caso della protezione dei minori rappresenta anche un buon esempio della necessità di un ruolo attivo della professione nel campo delle politiche sociali.

1.6.3. La dimensione di genere

La presenza femminile nel servizio sociale è talmente rilevante a tutti i livelli che non stupisce come il tema della femminilità e del genere ne abbia caratterizzato costantemente la riflessione. In particolare, nel momento in cui attraverso l'attività delle *friendly visitors* il lavoro sociale diventa un'attività strutturata, si verifica un intreccio di pensiero interessante: questa attività appare, infatti, ancorata alle rappresentazioni sociali della femminilità di quell'epoca, e nello stesso tempo le sfida. Da una parte le attività caritatevoli, svolte prevalentemente da donne, rappresentano una prima occasione per le donne delle classi medio-alte di svolgere un'attività e un ruolo al di fuori delle pareti domestiche. Una ricerca sulle *friendly visitors* nella Philadelphia del 1880 (Rauch, 1975) mette a fuoco proprio questo aspetto. Rauch sintetizza i tratti dell'ideologia dominante di quel periodo nei confronti della femminilità, tutta centrata su caratteristiche e debolezze fisiologiche che rendono necessaria una protezione della donna entro le mura domestiche:

L'ideologia dominante nelle città dell'Eastern Seabord [ma potremmo dire ovunque in Occidente] riguarda al ruolo delle donne della classe medio-alta le relegava nella casa, nel matrimonio e nella maternità. Le donne erano descritte come modeste, che si auto-annullano e deliziate di sacrificarsi al servizio degli altri. Fisicamente deboli, [erano considerate] come troppo fragili e nervose per sopportare i rigori della vita competitiva fuori dalla casa e incapaci di sostenere uno sforzo intellettuale [...]. Non c'era bisogno che uscissero dalla loro sfera, perché era da questa che derivavano il loro potere (Rauch, 1975, p. 244).

1. Alle origini dei dibattiti

Quindi, diventare *friendly visitor* rappresenta un'opportunità per sfidare i pregiudizi sulla debolezza femminile, uscire dalle mura domestiche e provarsi in un'attività diversa. La ricerca della Rauch documenta in modo sistematico un tratto rilevato in tutte le altre realtà in cui il servizio sociale si è professionalizzato: esso rappresenta per molte donne una strada per ricercare nuovi ruoli (Chambers, 1986; Abrams, 2000, 2004; Payne, 2005).

Nel processo le donne trovarono un modo costruttivo di usare i loro talenti, di uscire dal confinamento in casa, ebbero l'occasione di condividere una stessa causa, di creare reti di amicizie attraverso un'esperienza condivisa (Chambers, 1986, p. 5).

Più avanti Chambers discute del processo di professionalizzazione del servizio sociale in termini di nuova opportunità per le donne:

Il lavoro sociale con le famiglie aprì una carriera a donne [...] che trovarono nel servizio sociale delle opportunità di carriera più remunerative in termini di salario, potere, responsabilità e riconoscimento sociale rispetto a quelle che avrebbero trovato nell'insegnamento o nel lavoro infermieristico e una vita più appagante di quella offerta dal matrimonio (ivi, p. 11).

Rauch, prendendo in considerazione i dati biografici delle *friendly visitors*, rileva in molti casi una contemporanea appartenenza alle organizzazioni per l'emancipazione della donna e a quelle per il suffragio universale, o a famiglie in cui erano presenti donne che avevano sfidato le regole intraprendendo carriere professionali, al tempo a esse vietate.

D'altra parte svolgere attività da *friendly visitor* sfida solo fino a un certo punto le ideologie del tempo. Le pratiche caritatevoli vengono viste come una prosecuzione all'esterno del lavoro domestico e non mettono in discussione, come si è verificato per l'accesso ad altre professioni, le costruzioni e gli stereotipi di genere che dominavano all'epoca. Anzi, la dirigenza delle organizzazioni caritatevoli vedeva l'attività di *friendly visiting* particolarmente adatta alle donne: «La benevolenza fluiva come acqua curativa dalle riserve di istinto materno e intuizione» (Chambers, 1986, p. 8). In particolare Chambers documenta come il lavoro sociale con le famiglie fosse considerato un modo per impiegare competenza femminile nella gestione della casa al fine di aiutare i po-

veri, per portare parsimonia, buon gusto e buona amministrazione del bilancio familiare là dove regnava incuria, spreco e ignoranza.

Anche nel caso dei Settlements il ruolo della donna viene definito come quello di «massaia civica» (*ctic housekeeper*) (Chambers, 1986). La donna veniva giudicata naturalmente adatta a operare a diretto contatto con i bisognosi in quanto dotata di «fascino, di una dolce dignità, semplicità e simpatia materna, di naturale capacità di armonizzare» (Chambers, 1986, p. 9).

Le posizioni delle pioniere del servizio sociale e delle *friendly visitors* a proposito di questa ideologia furono variegata. Da un lato Rauch (1975) riporta diverse testimonianze di una ribellione delle donne a quello che veniva visto come un modo per blandirle e metterle a tacere. Questa visione della donna e del lavoro sociale veniva interpretata come un modo per sminuire o banalizzare le competenze messe in campo dalle donne. Dall'altro lato alcuni studiosi (tra cui Lubove, 1965 e Margolin, 1995) hanno sostenuto che, nel complesso, le donne che hanno fondato il servizio sociale avrebbero fatto accettare gli stereotipi sessuali vittoriani. Anzi, si argomenta che abbiano usato l'ideologia maternalista per supportare le loro ambizioni professionali. Le *friendly visitors* avrebbero avuto una funzione di controllo sociale, in particolare sulle donne dei ceti più bassi, cui avrebbero imposto le norme di comportamento della borghesia. In particolare, si sostiene che la componente femminile della neonata professione, se da un lato coglieva l'opportunità di questa nuova attività per uscire dalle mura domestiche, dall'altro si opponeva al lavoro femminile nelle classi più basse, perorando l'importanza del ruolo domestico della donna. In altre parole, le prime *social workers* vengono accusate di seguire un duplice criterio: emancipazione per se stesse e adesione agli stereotipi sessuali per le donne delle classi basse.

Senza dubbio le testimonianze relative alle prime attività sociali in Italia da parte della cosiddetta 'filantropia politica' contraddicono questa tesi. Al contrario, un'organizzazione come l'Unione Femminile, che univa scopi assistenziali a scopi di emancipazione, aveva come finalità «l'elevazione intellettuale economica e giuridica della donna» (Dellavalle, 2008, p. 75).

Recentemente questa visione, che omogeneizza la partecipazione femminile e appiattisce le varie posizioni, è stata messa radicalmente in discussione (Abel, 1998; Abrams, 2004). Molti autori hanno ritenuto ingiusto collegare la battaglia per emancipare le donne da una

condizione di lavoro inaccettabile a una questione di stereotipi sessuali: non era il lavoro femminile a essere osteggiato, ma una situazione lavorativa spesso intollerabile. Al contrario, vi sono testimonianze di un supporto dei Settlements per favorire il lavoro fuori casa delle donne in condizioni decenti (Abel, 1998).

In questo senso si ritiene che le posizioni più critiche rispetto alle contraddizioni relative alla questione del genere siano da ricondurre a una generale diffidenza per l'ingresso delle donne sulla scena pubblica favorito dal servizio sociale. Si tratta di uno degli ostacoli che la professione ha incontrato nel percorso verso un riconoscimento del proprio valore, della necessità di una formazione e di una remunerazione adeguate (Rauch, 1975).

In relazione allo scenario europeo, Alice Salomon faceva nella sua autobiografia delle osservazioni estremamente lucide in proposito, osservando come le resistenze a una professionalizzazione del servizio sociale potessero essere lette in una chiave che oggi definiremmo 'sessista':

Dietro l'espressione di ostilità c'era la sfiducia verso donne colte e progressiste. Consideravano i nostri sforzi come manifestazione di una lotta, se pur latente, tra uomini e donne, ora trasferita a una nuova sfera di vita. Combattevano contro un tipo di scuola che avrebbe formato per una professione premientemente adatta alle donne, concepita da donne e formata secondo la loro scala di valori. Fino ad allora tutte le professioni – quella di infermiera e di insegnante incluse – erano state concepite da uomini. Buona parte delle istituzioni educative erano dirette da uomini, in conformità con una visione maschile dei doveri e delle capacità della donna. L'oggetto della formazione delle donne era quello di formare delle figure di supporto all'uomo. I nostri oppositori avevano ragione di pensare che volevamo di più. Volevamo che le donne fossero responsabili di servizi nei quali si soddisfacevano bisogni umani, con una comprensione al femminile. Un uomo educato nelle tradizioni della Germania non poteva nemmeno cogliere la natura delle nostre aspirazioni, tanto meno approvarle (Salomon, cit. in Healy, 2001, p. 27).

La stessa aspirazione alla professionalizzazione può quindi essere interpretata come un modo, peraltro contrastato, di affrancarsi dalla visione del lavoro sociale come attività a vocazione femminile, basata sul ricorso a competenze domestiche spese al di fuori della casa. Anche il ridimensionamento di tutti gli aspetti di coinvolgimento personale e affettivo, o la ricerca di oggettività e razionalità nel-

l'approccio di lavoro, rappresentano sviluppi in questa direzione. Si assiste così a uno sforzo di 'neutrazizzazione' del servizio sociale.

Il dibattito introdotto mostra come, in linea di tendenza, nella storia del servizio sociale la dimensione di genere sia stata in un primo tempo centrale, se pur appiattita sugli stereotipi del tempo. In seguito, in corrispondenza con il rafforzarsi del professionalismo, il tema sembra scomparire dalla scena, sostituito da un'aspirazione a una neutralità scientifica presentata come 'asessuata'. Da una significativa ricerca a questo proposito emerge che nei discorsi delle ventuno assistenti sociali chiamate a presiedere alla conferenza nazionale di servizio sociale negli Stati Uniti non compaia, tra i diversi temi trattati, quello del genere, delle disuguaglianze di genere o dei movimenti femminili, anche in situazioni e in anni carichi di avvenimenti significativi a tal riguardo (Strotzer e Tropman, 2006). Secondo l'opinione di numerosi autori ignorare discorsi connessi al genere, alla predominanza femminile e a temi a ciò correlati potrebbe rappresentare una strategia per legittimare il livello di professionalità sulla base di standard appartenenti a professioni tradizionalmente più salde e più riconosciute quali quelle mediche o legali. In direzione analoga, seppure in un campo differente, vanno alcune ricerche sulla percezione del rapporto tra genere e servizio sociale che mostrano una tendenza generale a dissociare il lavoro sociale da aspetti legati in modo stereotipato alla femminilità.

È interessante considerare come un tema quasi occultato per anni stia ora riemergendo, in altra chiave forse, ma in modi che riprendono i temi delle origini e le idee portate avanti dalle pioniere del servizio sociale. In toni espliciti Mernoz (2005) osserva come elementi centrali del lavoro sociale, quali il coinvolgimento e il calore umano, le capacità relazionali o l'attitudine a prendersi cura degli altri, siano stati collegati in modo stereotipato alla femminilità e, in quanto tali, svalutati e considerati secondari. Aderendo a un modello di professionalità che viene spacciata per neutra, ma che in realtà è appiattita su stereotipi maschili, il servizio sociale, secondo l'autrice, ha finito con il mettere in ombra i tratti che rappresentavano i suoi punti di forza. Mernoz ritiene che sia necessario tornare a fare riferimento a pioniere quali Josephine Butler, Jane Addams o Paolina Tarugi e riconsiderare gli elementi più attuali delle loro idee e anche del maternalismo, invece che cercare di emulare un'ideologia sostenuta da altri stereotipi di genere. Sempre in questa logica Hiersteiner e Peterson (1999) sottopongono a critica le ricostruzioni del

servizio sociale che hanno svalutato il lavoro delle fondatrici. Riconsiderando le idee di alcune grandi 'madrì' del servizio sociale, quali Mary Richmond, Jessy Taft o Berta Reynolds, le autrici mettono in luce come per anni il loro pensiero sia stato interpretato in modo restrittivo e forse, come già aveva osservato nei primi anni del Novecento Alice Salomon, con uno sguardo carico di pregiudizi.

Interessante a questo proposito un collegamento con quanto rilevato nel paragrafo precedente. Da queste rivisitazioni del pensiero delle fondatrici del servizio sociale emerge, infatti, uno sforzo costante di tenere connesse le dimensioni sociali e quelle individuali. Khulmann, confrontando il pensiero di Alice Salomon con le teorie di due filantropi dello stesso periodo, rileva come questi ultimi siano fortemente orientati a considerare la povertà una condizione legata a cause individuali (scarsa moralità o scarsa educazione) mentre la visione di Salomon possiede implicazioni di tipo sociale:

Nella teoria di Salomon povertà e disuguaglianza sociale sono conseguenze dei cambiamenti economici. L'industrializzazione, l'urbanizzazione e il fatto che le famiglie allargate sono scomparse [...]. La giustizia sociale tra uomini e donne e tra ricchi e poveri era un obiettivo centrale del servizio sociale nell'idea di Salomon della professione (Khulmann, 2003, pp. 100-101).

Mentre Mernoz, in riferimento al progetto della Casa dell'Unione femminile di Paolina Tarugi, osserva:

Nel cercare di rileggere con occhi più attenti per riconoscere affinità o analogia [...] lo sguardo dovrebbe soffermarsi sulla dimensione politica di tutti i progetti che hanno posto in essere una forma di strabismo culturale: un occhio rivolto alla persona e ai problemi che la assillano, un occhio al contesto socio-economico che li genera (Mernoz, 2005, p. 14).

2. La ricerca di un'identità

Considerate le tensioni e le diverse visioni da cui si è sviluppato il servizio sociale, non stupisce la ricchezza del dibattito sulla sua identità professionale. Il senso del lavoro sociale, il campo di intervento, i confini, la natura delle basi conoscitive sono temi controversi che hanno stimolato numerosissime riflessioni e ricerche. La definizione degli elementi centrali dell'identità e di un proprio ambito di competenze è, secondo molti, un nodo cruciale derivato non solo dalla storia e dallo sviluppo della professione, ma anche da elementi attuali (Martin, 1992; Abbott, 1995; Goldstein, 1992; Witkin, 1999; Folgheraiter, 1998). Campanini osserva come il problema nasca anche dalla molteplicità delle matrici ideali del servizio sociale che, a tratti, ha portato a posizioni di ambivalenza o di oscillazione:

Altri problemi relativi alla definizione di servizio sociale riguardano alcune polarità all'interno delle quali si è avuta incertezza o oscillazione, quali ad esempio la considerazione del servizio sociale come arte o come scienza, o ancora il concetto di cambiamento applicato ora alla persona ora all'ambiente sociale, mentre elementi di ambivalenza sono presenti nel servizio sociale come evoluzione della carità o come organizzazione delle risposte (Campanini, 1999, p. 16).

La molteplicità e la diversificazione degli ambiti di intervento di certo non facilita il compito di individuare una definizione che colga un'identità unitaria. Arrivare a una definizione che non sia una mera astrazione e, nello stesso tempo, possa essere comunicata e dibattuta in contesti sociali più ampi risulta una questione complessa. Goldstein si chiede addirittura se e come questo sia possibile:

2. La ricerca di un'identità

43

Considerata la vastità e gli obiettivi della professione, quali sono le implicazioni in relazione alla definizione di un'identità che sia più sostanziale che retorica? E, ancora più importante, come la società, al cui servizio la professione si mette, può essere resa consapevole di questa identità? [...] Ironicamente è proprio quello che il servizio sociale 'è' che rende complesso definire il servizio sociale e difficile la comprensione pubblica di questa definizione (Goldstein, 1998, p. 344).

A questo problema si aggiunge che la definizione di un campo e di confini non è semplificata dalla scelta di un approccio olistico, cioè di una visione unitaria del soggetto e del suo ambiente, scelta che ha orientato il servizio sociale italiano sin dai primi passi e che pure può essere considerata elemento già fortemente caratterizzante (Florea, 1965; Campanini, 1999).

In questo contesto, in effetti, non stupisce che il dibattito sia stato in questi anni attraversato da forti tensioni; anche in questo caso le posizioni e le polarizzazioni sono state molteplici. Per cominciare, si può dire che ancora oggi non è scontato il fatto che il servizio sociale sia considerato una professione a tutti gli effetti: guardando alla situazione in Canada e prendendo spunto dal famoso discorso di Flexner ([1915] 2001), Holosko *et al.* (2001), per esempio, mettono in dubbio che il processo di professionalizzazione possa dirsi compiuto. Anche riguardo ai confini della professione in relazione ad altri ambiti professionali si sono sviluppati numerosi dibattiti. Otto e Lorenz (1999) sostengono che il servizio sociale vada guardato in termini di 'professional group' e considerato insieme ad altre professioni che, come quella di educatore professionale, operano nello stesso campo. La suddivisione e competitività tra professioni sociali sarebbe un derivato di processi di globalizzazione tesi a un indebolimento degli interventi sociali (Otto e Lorenz, 1999; Hare, 2004). Oltre ai confini tra servizio sociale e professioni limitrofe, talvolta letti come artificiosi, oggetto di riflessione sono stati anche quelli fra realtà nazionali della professione: molti autori hanno messo in dubbio la possibilità di delineare dei tratti comuni e quindi l'esistenza stessa di un'identità professionale indipendente dal contesto nazionale (McDonald, 2003). La stessa operazione di definizione di un'identità soprannazionale è stata vista come sospetta e potenzialmente pericolosa (Gray *et al.*, 2004; Gray, 2005; Haug, 2005). Gray sostiene, ad esempio, che il perseguimento di un servizio sociale 'universale' corra il sostanziale rischio di un imperialismo culturale da parte dei contesti più forti, un

imperialismo che molte realtà, tra cui l'Italia, hanno avuto modo di sperimentare in tutta la sua problematicità (Ferrario, 1996); Gray, quindi, pur riconoscendo l'importanza di una riflessione a livello internazionale, invita alla cautela. Altri autori, al contrario, sostengono, anche su basi empiriche, l'esistenza di una matrice riconoscibile (Weiss, 2005; Abbott, 1999). In molti casi viene affermata la necessità di riconoscere un progetto professionale comune e l'importanza di sostenerlo anche per contrastare la forza di ideologie neoliberaliste, connesse ai processi di globalizzazione (Ferguson *et al.*, 2006).

Non si discute, tuttavia, solo sulla possibilità di cogliere elementi comuni di identità professionale. In parallelo a una riflessione sulla scientificità del servizio sociale e sull'uso delle conoscenze, si è sviluppato un dibattito, spesso a tinte forti, che ha visto posizioni contrapposte tra:

- chi ha sostenuto la necessità di una progressiva scientificizzazione della professione (Reid, 2001; Gambrill, 2001; Sheldon, 2001) e chi, al contrario, ha messo in discussione la rilevanza della scienza nel servizio sociale (Goldstein, 1992);
- chi ha parlato del servizio sociale come di una professione che applica altri saperi (Thyer, 2001a) e chi, invece, ha sostenuto la necessità di costruire una disciplina autonoma (Sheppard, 1995);
- chi ha interpretato la professione secondo una concezione positivista di applicazione di conoscenze scientifiche (Gambrill, 2001) e chi ha messo in discussione la stessa possibilità, in questo ambito come in altri, di considerare l'*expertise* degli addetti in termini di dirette applicazioni di conoscenza (Webb, 2001; Patton, 2003; Lymbery, 2002; Mayhew, 1999; Payne, 2001).

In questo capitolo approfondirò alcuni dei temi, qui accennati, relativi alla natura del servizio sociale. Vorrei però avviare una revisione critica delle varie posizioni, divergenze e ricomposizioni affrontando un interrogativo preliminare. Che senso ha interrogarsi su chi è l'assistente sociale, cosa fa e come lo fa?

Nel 1999 la rivista «Social Work» dedicava un numero interamente a questo tema, sollevando dei dubbi rispetto a questo costante interrogarsi sulla professione, al continuo mettersi in discussione, alla ricerca di un'unità di significato. Credo, quindi, che sia importante affrontare in primo luogo questo punto, mettendo a fuoco le critiche e le ragioni di una riflessione che ha accompagnato il cammino della professione. Ritengo che approfondire ragioni e limiti possa offrire prospettive interessanti per l'evoluzione del dibattito stesso.

In secondo luogo verranno messi a fuoco quelli che sono i punti comuni, unanimemente riconosciuti come caratteristici del progetto professionale del servizio sociale, gli elementi del ruolo, della *mission* della professione e i valori condivisi.

Un punto controverso è rimasto quello del rapporto tra servizio sociale e conoscenza, che si è collegato a un dibattito sulla natura del servizio sociale e sui paradigmi epistemologici. Nei paragrafi 2.3 e 2.4 si indagherà la tensione tra le due metafore di arte e scienza che cercano di illustrare il paradigma della professione, approfondendo le riflessioni sulle specificità della professionalità del servizio sociale.

2.1. Perché ripensare all'identità

Come mai il servizio sociale ha dedicato tanto spazio alla riflessione sulla propria identità? Non risulta che i medici discutano altrettanto insistentemente su cosa sia la medicina o su chi sia il medico, né gli avvocati su cosa sia l'avvocatura. Questi e altri ambiti professionali sembrano dare per scontato l'esistenza di una conoscenza condivisa, di un indiscusso senso comune che non hanno motivo di essere messi in questione.

Del resto, anche all'interno del contesto del servizio sociale, alcuni studiosi e osservatori hanno mostrato una stanchezza rispetto a questo continuo interrogarsi e mettersi in discussione ritenendo che sarebbe il caso di guardare alla professione in modo più pragmatico, considerare quanto ci sia da fare e rimboccarsi le maniche. Witkin sostiene che l'insieme di queste posizioni potrebbe essere così sintetizzato:

Perché ci crogliamo nella preoccupazione su chi siamo, quando ci sono persone vere, con problemi veri che hanno bisogno del nostro aiuto? Smettiamola di girare a vuoto e mettiamoci al lavoro (Witkin, 1999, p. 293).

In questo caso la critica muove da una prospettiva pragmatica: gli assistenti sociali devono fare e ottenere risultati, non perdere tempo a pensare. Si tratta di una tesi che per lungo tempo ha dominato pur senza mai essere esplicitata con chiarezza, almeno in Italia (Ferrario, 1996).

Un altro punto di vista critico viene da una direzione molto differente e, se si vuole, più sofisticata, cioè da una prospettiva postmoderna. In questo caso ci si interroga sul significato del parlare di

identità unica, sulla possibilità e sul senso di ricercare elementi comuni di continuità nelle molteplicità di questa professione. In un articolo dedicato al servizio sociale nella postmodernità, Howe (1994) si chiede se sia fattibile rintracciare una base comune in un contesto in cui saperi e 'discorsi' (intesi come coerenti *frameworks* o prospettive che si coagulano attorno a un qualche tema) sono plurali e frammentati: in questo quadro anche l'enfasi su elementi chiave, come la centralità della persona, potrebbe perdere il suo valore unificante. I concetti stessi di persona o individuo, cliente o utente, possono essere concepiti e assumere significati disparati in relazione a differenti contesti e alla definizione che ne viene data da soggetti con interessi diversi (Parton, 1994).

In un'ottica postmodernista, alcuni sostengono che la progressiva frammentazione sul piano operativo e sul piano culturale sia un dato di fatto che, ormai, possiamo solo accettare (Howe, 1994; Parton, 1994). Bisognerebbe riconoscere, cioè, che non c'è più un'unica professione di assistente sociale, ma molteplici professioni sociali che si vanno specializzando elaborando una propria base conoscitiva e un proprio linguaggio.

In risposta a queste osservazioni critiche, si può rilevare che questo lavoro di riflessione sul servizio sociale è ritenuto significativo e addirittura essenziale su molti piani e a partire da prospettive differenti. Qui intendo però partire dai motivi più pratici, o meglio, più vicini all'operatività quotidiana. Mi propongo, quindi, in primo luogo, di affrontare la critica di chi ritiene che ragionare sull'identità sia un modo di girare a vuoto e di non 'rimboccarsi le maniche', esprimendo l'idea che il servizio sociale debba fondamentalmente agire senza pensare. Si tratta di una concezione spesso ben rappresentata tra coloro che gestiscono servizi sociali.

In realtà già Witkin (1999) offre una serie di risposte estremamente convincenti che argomentano una posizione diametralmente opposta. L'approfondimento strettamente teorico sull'identità ha assunto un ruolo centrale in quanto supporta una riflessione che è – e dovrebbe essere – parte integrante della pratica quotidiana di chi opera sul campo: i dilemmi tra controllo e aiuto, la difficile definizione dei confini, la molteplicità di 'mandati' cui rispondere rendono inevitabile la continua riflessione sulla propria posizione e sul proprio ruolo. Il servizio sociale si muove e agisce in un ambito complesso, tra vicende ambigue o cariche di tensioni conflittuali e ogni giorno, prendendo in carico una nuova situazione, partecipando a

un tavolo di lavoro multi-professionale o promuovendo un progetto, negoziando con utenti, amministratori, politici o soggetti sociali, l'assistente sociale si trova a un certo punto a domandarsi chi sia e che ruolo ricopra in quella specifica situazione. Si trova a chiedersi se rappresenta un agente di mantenimento o viceversa di cambiamento; a interrogarsi su come mantenere in equilibrio la propria identità di professionista dell'aiuto da una parte, e le esigenze di controllo dall'altra, senza scivolare su ruoli diversi e di 'polizia'; a domandarsi, ogni volta che si confronta con una situazione di vulnerabilità, fino a che punto i diritti della persona sono rispettati anche dall'ente a cui, come operatore, appartiene; in conclusione, a riflettere sul suo ruolo per trovare una strada che consenta di coniugare mandato istituzionale e mandato professionale. Come si può agire senza interrogarsi sulla propria identità in ogni specifica situazione?

Come osserva Witkin (1999), spesso ci si confronta con situazioni tragiche e di sofferenza che si presentano con grande urgenza. Fermare l'azione e interrogarsi criticamente sul proprio ruolo, sul proprio mandato professionale può essere altamente inquietante. Tuttavia questa riflessione consente di aprire ipotesi sui possibili danni che un intervento, apparentemente utile, può creare; un ripensamento critico, soprattutto in queste situazioni complesse, stimola a uscire da percorsi che sembrano obblighi e predispone a elaborare alternative di azione più produttive per tutti.

La riflessione sull'identità ritorna in primo piano quando, nell'operatività quotidiana, ci si trova a dover gestire il problema dei confini. In alcuni casi i confini sembrano essere troppo stretti quando, per esempio, all'assistente sociale viene attribuito un ruolo residuale o puramente amministrativo, cosa che avviene con una certa frequenza, per esempio in ambito sanitario. D'altra parte, il servizio sociale presenta varie sfaccettature, è una professione flessibile e dinamica, ma non può essere la soluzione per tutto. La regola della disponibilità, ben identificata da Ferrario (1996), ha portato gli operatori ad accettare ogni tipo di sollecitazione, da qualsiasi direzione provenga, mettendo il servizio sociale in una posizione insostenibile:

La disponibilità tende a negare condizioni e limiti e si traduce in una spesa, di cui non necessariamente si verificano i risultati: esprime infatti la qualità di un soggetto 'di cui si può disporre' come se fosse 'libero da

impegni e occupazioni' e che è comunque sensibile e 'aperto a nuove esperienze' (Ferrario, 1996, p. 25).

Esenz'altro la definizione dei confini rappresenta un'impresa problematica, anche perché il ruolo del servizio sociale è quello di muoversi sui confini e di attraversare confini. L'assistente sociale si è da sempre trovato nel ruolo di mettere in comunicazione persone e risorse, collegare professionisti diversi, creare le condizioni perché mondi differenti si potessero incontrare assumendo un ruolo di *broker*. Uno studioso di professioni, con un gioco di parole, ha sostenuto che più che parlare di confini della professione si può parlare di 'professione dei confini' (Abbott, 1995). Partendo da una sua ricerca sul servizio sociale in psichiatria, Abbott acutamente osserva:

Ma il cuore di quello che [gli assistenti sociali] facevano era di mediare tra dottori, avvocati e psichiatri da una parte e pazienti e istituzioni e, a volte, famiglie dall'altra. La funzione sociale degli assistenti sociali era di traduttori intersistemici (Abbott, 1995, p. 549).

In questa cornice il ripensamento sull'identità rappresenta un percorso essenziale per trovare e segnare gli spazi della propria operatività, per negoziare il proprio ruolo anche con altri soggetti, professionisti e non. Le lettere di assistenti sociali pubblicate sul numero della rivista «Social Work» dedicato all'identità ne sono una testimonianza. Una recente ricerca (Albano *et al.*, 2006) ha mostrato come gli assistenti sociali siano consapevoli della necessità di questa continua riflessione e del fatto che essa non possa sorgere come prodotto individuale del singolo professionista, ma in quanto frutto di un lavoro collettivo e di un dialogo costante all'interno della comunità professionale.

La discussione sull'identità non ha rappresentato, quindi, un'operazione astratta, un lusso accademico o un vuoto continuare a guardarsi allo specchio. Si tratta di un interrogativo che accompagna la pratica, che deve comunque sempre trovare delle risposte contingenti e contestualizzate. Affrontare la questione della propria definizione ha rappresentato una strada per promuovere un'operatività riflessiva, consapevole dei propri limiti, con più strumenti per negoziarli, attenta a comprendere come la propria azione incida sulla realtà; e per questo ha scopi molto concreti: socializzare un pensiero che si sviluppa nell'operatività e, nello stesso tempo, allargarne gli

orizzonti, mettendo a confronto definizioni, matrici culturali e visioni differenti.

Seguendo questa linea di ragionamento ci si avvicina anche alle argomentazioni che rispondono alla seconda critica, cui si è accennato poco sopra, mossa nei confronti dei tentativi di mettere a fuoco i tratti comuni di una professione per comprenderla e ricomporla nella sua unitarietà. Secondo una prospettiva postmodernista, la ricerca di discorsi generali, di unitarietà, così come di 'grandi teorizzazioni' è qualcosa che riguarda il passato. È finito il periodo delle cosiddette 'grandi narrazioni' quali il marxismo, la psicoanalisi, che vorrebbero offrire letture universali della realtà. Viviamo ormai in un mondo caratterizzato da un'altissima diversificazione e l'idea di ricostruire unità o identità costanti nel tempo è ormai superata: siamo immersi in un contesto di frammentazione dei saperi, in cui centri catalizzanti e visioni organiche del mondo sono perduti.

I caratteri distintivi del servizio sociale sono formati all'interno di un'identificazione delle idee di verità, bontà e bellezza, tipiche della modernità. Gli standard operativi implicavano idee di miglioramento e progresso, ma anche di ordine e controllo. Il servizio sociale ha perseguito simultaneamente queste attività di trattamento e riforma da una parte, e di sorveglianza e controllo dall'altra (Howe, 1994).

Allora, se il progetto della modernità è in declino, può il discorso del servizio sociale, così come originariamente formato, sopravvivere? Un'ipotesi è che il servizio sociale si stia frantumando in un certo numero di nuovi gruppi professionali, ciascuno con proprie conoscenze e competenze. La postmodernità accetta la differenza e il conflitto come condizioni naturali della vita sociale: è inevitabile che il servizio sociale evolva e si riformi in accordo con le condizioni locali e culturali. Solo la modernità presume che la conoscenza debba essere coerente, cumulativa, progressiva e unidirezionale (Howe, 1994).

Perché forzare questa realtà costruita non da una, ma da molte identità che in continuazione cambiano e si sviluppano dinamicamente? Si tratta anche, in questo quadro, di abbandonare le tesi di una base conoscitiva comune. Meglio sarebbe, secondo questa visione, sviluppare discorsi più circoscritti, locali e contingenti (Parson, 1994).

Forse una delle più interessanti e organiche risposte a questa tesi è quella di Smith e White (1997). Le due autrici, che coniugano esperienza professionale e lavoro accademico, sostengono che una visione postmodernista sia prematura e inappropriata, in particola-

re nel servizio sociale. Tale prospettiva mette in ombra il fatto che, se da una parte le grandi teorie e le cosiddette 'grandi narrative' sono in crisi, non si può dire la stessa cosa delle grandi e pervasive ideologie che, in un'era di globalizzazione, stanno caratterizzando e plasmando il nostro pensiero, senza quasi esserne consapevoli. Pensiamo, per esempio, ai modelli individualisti del neoliberalismo o alla pervasività del mercato e della cultura a esso legata nello strutturare e organizzare i servizi. Per il servizio sociale non si tratta di astratte e lontane ideologie, ma di principi che in molti paesi d'Europa, e in parte anche in Italia, stanno trasformando i servizi sociali tramite l'introduzione di logiche manageriali che limitano o snaturano le professionalità sociali e che progressivamente rendono i servizi stessi residuali e marginali.

In questo scenario, scoraggiare la riflessione sulla professione, quale progetto culturale unitario, significa «oscurare, anziché chiarificare, quei processi che stanno dando forma alla sfida che il servizio sociale sta fronteggiando» (Smith e White, 1997, p. 281).

Molti studi hanno messo a fuoco le attuali minacce alla professione nel contesto dei servizi (Dominelli, 2001; Butler e Drakford, 2001; Lymbery, 2002; Fargion, 2005). Rinunciare al lavoro di riconoscimento degli elementi comuni nel servizio sociale significa, quindi, abbandonare i singoli operatori a una negoziazione in solitudine e con strumenti puramente personali. Di contro assistiamo invece all'affermazione di schemi e modelli culturali conseguenti a processi di globalizzazione, spesso considerati contrapposti allo spirito del servizio sociale. Il dato di fatto è che il servizio sociale si propone, anche istituzionalmente, come professione unica; se non lavora su una propria autorappresentazione dinamica, come sottolinea Neve, si troverà nella condizione di subire le rappresentazioni che altri fanno di tale professione:

La condizione prima è che vi sia dal di dentro della stessa professione, lo sviluppo di una soggettività che dia voce a quel complesso intreccio tra pratiche consolidate nell'operatività concreta ed elaborazioni dalla prassi; intreccio che, solo, garantisce un processo di autonomizzazione disciplinare e professionale. In altre parole, è importante che ci sforziamo di dire chi siamo, prima che ce lo dicano gli altri (Neve, 2008, p. 11).

In effetti il servizio sociale è stato spesso rappresentato in modi parziali e spesso distorti, lasciando in ombra aspetti rilevanti quali la

funzione promozionale o le dimensioni relazionali (Allegrì, 2006; Brawley, 1995). D'altra parte, per una professione che si fonda su rapporti di fiducia, l'immagine pubblica ha un peso non indifferente. Aprire una riflessione sull'identità, quindi, sembra tanto più rilevante in ragione della complessità e dinamicità della professione, nella prospettiva di rendere visibile il lavoro del servizio sociale (Allegrì, 2006).

Porsi il problema dell'identità vuol dire quindi avviare una riflessione che in questo momento potrebbe rappresentare un passo importante nello sviluppo della professione. Qui si evidenzia un altro punto di rilievo, e cioè quello del come e dove quest'identità si forma. In altre parole, chi può essere considerato di diritto un protagonista di questo processo?

Payne mette in luce in modo significativo come questo processo debba ricomporre le prospettive di più soggetti: «La mia idea è che per capire la natura del servizio sociale è necessario avvicinare visioni differenti, ma bisogna costruire un frame-work, una cornice per guardare a queste visioni come collegate le une alle altre» (Payne, 1996, p. 1). Più avanti Payne parlerà di una rete di idee e percorsi che portano a una visione, non unitaria forse, ma di insieme.

In conclusione, si può osservare come le critiche più radicali del postmodernismo, rispetto a una riflessione/ricerca sull'identità del servizio sociale, siano state in realtà ridimensionate e, tuttavia, abbiano avuto un importante impatto su tale riflessione. Confrontando articoli scritti negli anni '60 e contributi attuali, si possono notare i radicali cambiamenti avvenuti nella riflessione, riconducibili proprio all'impatto di nuovi modi di pensare e conoscere. In particolare, è venuta meno una ricerca astratta dell'essenza del servizio sociale: l'identità viene piuttosto ricercata negli elementi di un progetto comune, rintracciabili a livello empirico e non attraverso una pura speculazione sulla natura ultima della disciplina e della professione (Fargion, 2006a).

2.2. I tratti condivisi

Pur rinunciando a una definizione ultima del servizio sociale, una definizione assoluta e valida per tutti i tempi e in tutti i luoghi, è comunque rimasto vivo – come si è detto – un lavoro di riflessione relativo agli elementi comuni del progetto professionale. Rimane aperta una ricerca sui tratti distintivi, sulle qualità specifiche che hanno

contraddistinto storicamente il servizio sociale. Avendo iniziato il suo studio sulle professioni in un'ottica funzionalista e quindi nella prospettiva di identificare la funzione sociale della professione di assistente sociale, Abbott giunge alla conclusione che non esista un terreno predefinito, ma che lo spazio professionale si crei attraverso un complesso processo di contrattazione tra professioni e a livello politico (Abbott, 1995). La ricerca dell'identità mira quindi a identificare non i contenuti essenziali della professione, bensì il territorio storicamente occupato e le modalità di 'abitare' questo territorio. Come accennato, rispondere a questo interrogativo è un passo importante per supportare la quotidiana negoziazione che vede protagonisti gli assistenti sociali in relazione a richieste e sollecitazioni su più piani.

Ovviamente la ricerca di temi e punti condivisi porta a considerare elementi di natura generale, tuttavia non per questo generici e insignificanti. Abbiamo già affermato nell'introduzione che, come recita la definizione internazionale, il servizio sociale opera nelle situazioni dove i soggetti interagiscono con il proprio ambiente di vita. Questo sembra rappresentare un primo punto fermo, unanimemente riconosciuto, che caratterizza il servizio sociale: una professione che si occupa della risposta ai bisogni umani attraverso la promozione di contatti tra sistemi diversi, per esempio tra professioni, tra soggetti singoli e istituzioni ecc.

Proponendo una sintesi di come il lavoro sociale possa essere declinato in termini di rapporto soggetti-ambiente evidenziamo alcuni elementi comuni:

– Il servizio sociale entra in azione dove ci sono problemi o discrepanze nel rapporto tra soggetti e ambiente, o perché le persone non si trovano in grado di rintacciare risposte ai propri bisogni, o perché nell'ambiente si manifestano problemi sociali che segnalano disagio.

– Il servizio sociale opera in modo partecipato, promuovendo la capacità, sia nei sistemi e nelle comunità, sia nei singoli, di fronteggiare i problemi e i bisogni. In questo caso si mette a fuoco da una parte il modo di operare, dall'altra la specifica importanza attribuita all'operare con i soggetti e non 'sui' soggetti, a non intervenire secondo un modello assistenziale 'passivizzante', ma riconoscendo responsabilità e un ruolo attivo alle persone e ai contesti.

– Il servizio sociale interviene sui confini, per esempio tra professioni diverse, o tra soggetti e istituzioni o ancora tra sfere di vita

(lavoro e famiglia, sfera pubblica e sfera privata), promuovendo contatti, collegamenti, collaborazione. In relazione a questo, un elemento centrale del lavoro sociale è quello di valorizzare e promuovere le risorse (intese in modo generale come l'insieme di tutti i fattori, umani e non, che consentono un superamento delle problematiche e una risposta ai bisogni) e il loro utilizzo a tutti i livelli.

– Il servizio sociale opera per migliorare, rendere più efficaci e umani tutti i sistemi e le organizzazioni che offrono opportunità e risposte ai bisogni delle persone.

– Il servizio sociale opera in collaborazione con altri attori, istituzioni e non, per garantire il rispetto dei diritti e perché sia sentita la voce di tutti, nella prospettiva di aprire spazi di negoziazione sociale estesa, favorendo l'acquisizione di più potere da parte dei soggetti vulnerabili ed emarginati.

2.2.1. La prospettiva trifocale

Si ricollega a questo quadro l'affermazione del concetto di 'generalismo' che nel servizio sociale ha costituito un orientamento prevalente, se pur non privo di controversie (Sevenson, 2005). Secondo tale approccio il servizio sociale interviene in modo olistico, e cioè sulle situazioni nella loro complessità, senza scorporre parti o suddividere la totalità a scopo di semplificazione. Questo comporta il riconoscimento di un insieme omogeneo di conoscenze che sostiene la pratica nei vari e diversi campi in cui il servizio sociale interviene. A volte il generalismo è stato considerato utile a sostenere una specifica organizzazione dei servizi sociali, in cui un unico operatore si occupa di tutti i problemi, fasce di età ecc. (Blom, 2004); tuttavia, più spesso, è stato considerato compatibile con la presenza di campi di intervento diversificati e specializzati: ciò che si interpreta come generalista, infatti, è la modalità operativa propria del servizio sociale.

In Italia questa modalità, come si è accennato nell'introduzione, si è sviluppata con l'affermarsi di un particolare orientamento nel servizio sociale, definito appunto 'modello unitario', già introdotto nel capitolo precedente (cfr. *supra*, par. 1.6.1) alle tensioni tra lavoro sul caso e impegno sociale. Come si è detto, questo modello porta a considerare in modo unificato approcci che storicamente erano interpretati come separati. In primo luogo l'aspetto considerato caratterizzante nel servizio sociale è l'ottica trifocale che tiene contemporaneamente di tre prospettive: quella delle persone singo-

le, quella della comunità e quella istituzionale. Concretamente questo si traduce nella capacità di cogliere contemporaneamente risvolti diversi nelle situazioni di volta in volta affrontate. Una richiesta di aiuto economico da parte di un cittadino ha radici nella particolare storia del singolo in difficoltà, nello stesso tempo è potenzialmente il segnale di un problema sociale più ampio che richiama la necessità di interventi per la comunità, per la sua cultura, e di nuove modalità per fronteggiare i problemi. Infine, per quanto riguarda la dimensione istituzionale, l'aiuto economico fa parte senz'altro di un quadro normativo e di servizi che possono essere più o meno adeguati rispetto alle domande dei cittadini. Un esempio recente può aiutare a comprendere il senso della trifocalità nella pratica del servizio sociale. Attualmente, gli assistenti sociali ricevono sempre più di frequenti richieste di aiuto economico da parte di persone e famiglie che, pur avendo un reddito sufficiente, versano in condizioni di grave povertà in quanto indebitate: la maggior parte o la totalità del reddito viene assorbita dal pagamento di tali debiti. Dal punto di vista della legislazione questa situazione non è contemplata, dato che il requisito principale per ricevere aiuto è costituito dallo scarso reddito. L'ottica trifocale comporta che l'assistente sociale, di fronte a una situazione del genere, sia in grado nello stesso tempo di cogliere e accogliere la prospettiva della persona in difficoltà, avviando percorsi di collaborazione per fronteggiare il problema. Non va sottovalutato, in questo caso, che la situazione singola è la spia di un fenomeno più ampio: si tratta di collegarla al problema sociale di cui è una manifestazione, nel tentativo di individuare percorsi più ampi, di ricerca e di intervento preventivo. Infine (ma la scansione temporale non è, naturalmente, sempre questa) se, come in questo caso, si tratta di un problema grave e in espansione, è fondamentale che si avvii un lavoro per modificare servizi e norme al fine di trovare nuove modalità per affrontare tale emergenza.

Gli individui in questa prospettiva ciò che caratterizza il servizio sociale italiano e lo differenzia rispetto ad altre realtà:

Questi tre orizzonti conoscitivi e di intervento, mai del tutto disgiunti, attingono contestualmente alle teorizzazioni in campo psicologico, sociologico, giuridico-amministrativo e di scienze dell'organizzazione. Per queste ragioni in Italia la schematizzazione che differenzia tra orientamento 'terapeutico', 'socialista' e 'riformista' è utilizzabile solo parzialmente (Gui, 2004, p. 34).

2. La ricerca di un'identità

In questo quadro, secondo una visione ecologico-sistemica, non ha senso operare una distinzione tra interventi sui singoli, sui gruppi e sulla comunità, come tradizionalmente veniva fatto. Singoli, gruppi o comunità rappresentano solo un particolare vertice, un punto di partenza per interventi che toccano comunque tutti i piani. La scelta di abbracciare un modello unitario ha avuto dei risvolti pratici non indifferenti: nella stragrande maggioranza i corsi di servizio sociale nel mondo sono unificati e la formazione di base non comporta specializzazioni. In Italia, in particolare, nei corsi di laurea sono scomparsi corsi specifici di lavoro sul caso, lavoro di gruppo e così via; le metodologie professionali vengono insegnate in un unico corso.

2.2.2. Il campo

Un secondo punto importante a sostegno del modello generalista o unitario è che, pur operando in differenti ambiti, la peculiarità del lavoro sociale è la sua funzione di intermediazione tra sistemi diversi. Abbott, come illustrato nel paragrafo precedente, mette bene in luce questa realtà: nel suo studio sui processi di professionalizzazione – in parte basato sul ruolo del servizio sociale in ospedale – aveva osservato come gli assistenti sociali trascorressero molto del loro tempo lavorativo al telefono. All'inizio aveva pensato che si trattasse di un caso e solo in seguito si era ricreduto, realizzando che il lavoro al telefono era in realtà il cuore del servizio sociale, il cui compito era stabilire e creare contatti tra soggetti diversi.

Payne, che propone di ricercare i fattori caratterizzanti l'identità attraverso uno studio comparativo delle pratiche lavorative di professionalità contigue, coglie due tratti distintivi del servizio sociale: l'orientamento alla soluzione dei problemi e, a conferma di quanto si sostiene in questa sede, un ruolo di 'brokeraggio', o intermediazione tra soggetti, che comporta un raggio più ampio rispetto ad altre professioni (Payne, 2004). La prospettiva specifica del servizio sociale, secondo Payne, è proprio quella di non concentrarsi sugli individui, ma di considerare sempre anche i sistemi e le reti relazionali di cui i soggetti fanno parte, a tal punto da intervenire, a volte, direttamente su quest'ultime piuttosto che sugli individui in difficoltà.

Questa caratteristica si pone come tratto distintivo ampiamente riconosciuto e le fughe – da una parte verso pratiche vicine alla psicoterapia, concentrata sugli individui (Specht e Courtney, 1994; Ferrario, 2000), dall'altra verso l'attivismo politico (Lymbery, 2005; Diomedede

Canevini, 2005) – hanno sempre comportato una percezione distorta del ruolo dell'assistente sociale e della specificità del lavoro sociale.

2.2.3. I valori

In questo lavoro di ricostruzione identitaria si comincia a comprendere come l'assistente sociale si consideri un agente di cambiamento, teso al miglioramento della qualità di vita attraverso la promozione di interazioni tra soggetti, e tra soggetti e ambiente. Ma ci sono altri due fattori da prendere in considerazione: i valori e la base di conoscenze che caratterizzano la professione. Il tema della conoscenza ha suscitato innumerevoli riflessioni, ricerche, dibattiti. Il rapporto con la conoscenza evidenzia la presenza di tensioni contrastate nel servizio sociale; approfondiremo questo tema nei paragrafi successivi.

Anche il tema dei valori ha stimolato riflessioni e ha visto l'emergere di posizioni differenti; tuttavia su di esso si riscontra una maggiore convergenza, almeno a livello dei principi fondanti la professione, che per alcuni rappresentano il cuore pulsante dell'identità professionale (Abbott, 1999; Banks, 1999; Bisman, 2004). Banks, in una comparazione tra codici deontologici, comprendente quindici casi nazionali, identifica quattro principi condivisi: rispetto della persona, autodeterminazione, giustizia sociale e integrità professionale. Considerato che l'integrità è un valore comune a tutte le professioni, quelli propriamente fondanti ruotano intorno ai temi della dignità della persona e della giustizia sociale (Hare, 2004): essi emergono dalla definizione della federazione internazionale e, seppur diversamente declinati, vengono richiamati in tutte le altre definizioni.

Il valore della dignità della persona rappresenta un elemento centrale nella pratica del servizio sociale e si collega al riconoscimento del valore e dell'importanza di ogni soggetto: la stima e il riguardo che il servizio sociale riserva alle persone si traduce, ad esempio, nel principio del rispetto e dell'accettazione della diversità, quale uno dei cardini del lavoro sociale (Borowsky, 2007). Borowsky, in particolare, mette in rapporto il valore della dignità della persona con la giustizia sociale, in quanto tale valore è legato all'impegno sociale per il riconoscimento dei diritti e, nello stesso tempo, si collega alla promozione di relazioni rispettose delle differenze e delle specificità di ciascuna persona in quanto persona, indipendentemente da razza, religione, genere o qualsiasi altra caratteristica che differenzia gli individui.

Il tema della dignità della persona ha assunto un ruolo particolare nel servizio sociale proprio perché la professione si è spesso confrontata con aree della popolazione che nella società non godono, per vari motivi, di questo rispetto: a partire da coloro che si trovano in posizione svantaggiata e marginale fino ai soggetti espulsi dalla società. Un esempio estremo della centralità di questo valore si ha considerando il lavoro in carcere o gli interventi su persone che hanno commesso reati considerati ripugnanti, come quelli di pedofilia. Anche in questo caso il lavoro dell'assistente sociale, pur riconoscendo la legittimità della sanzione e delle procedure volte a tutelare la società da soggetti pericolosi, è teso comunque a preservare il rispetto per la persona, considerando il più possibile i sentimenti e il vissuto del soggetto. Senza citare casi estremi, la sfida nell'affermazione di questo valore si è concretizzata negli anni in un costante lavoro volto a umanizzare e a rendere più adeguati organizzazioni e servizi (da quelli rivolti agli anziani a quelli dedicati a persone con disagio mentale o disabilità), nonché nell'impegno a promuovere condizioni di vita più rispettose dell'umanità dei soggetti.

Si tratta di una sfida che comporta un continuo lavoro di riflessione e ricerca, dato che il rispetto per le persone non può essere dato per scontato nelle relazioni e negli interventi stessi degli assistenti sociali; anzi, spesso si è assistito a episodi poco rispettosi in questo senso, come evidenziato da diverse ricerche. Il contatto con persone costrette a perdere il senso della propria dignità, il lavoro in situazioni conflittuali in cui il rispetto per qualcuno (un bambino) può apparire come alternativo a quello per qualcun altro (i suoi genitori), il vivere in una società in cui il rispetto per le persone e i loro diritti è un valore poco considerato, tutto questo e molto altro fa sì che il servizio sociale sia particolarmente esposto ad agire senza considerare la dignità delle persone (Fargion, 2004).

La dignità della persona è collegata con altri due valori che nel servizio sociale sono considerati centrali: l'accettazione della persona e l'autodeterminazione. L'accettazione ha a che fare con il riconoscimento dei differenti modi di pensare, sentire e vivere delle persone, in particolare degli utenti del servizio sociale. Berlin (2005), nella sua ricostruzione storica del valore dell'accettazione nel servizio sociale, identifica due visioni. La prima, più restrittiva e vaga, implica un generico riconoscimento della comune appartenenza al genere umano e perciò una sensibilità al vissuto e alla sofferenza dell'altro. La seconda, diffusa in questi anni, è più specifica e conside-

ra l'accettazione come il riconoscimento, sospendendo ogni giudizio, del modo di vedere della persona, della sua interpretazione dei problemi, del suo approccio nel vivere le situazioni, indipendentemente dal fatto che siano condivisibili o meno. In questo caso l'accettazione si basa su una comprensione del mondo dell'altra persona, e non potrebbe essere altrimenti: senza ascolto, senza comprensione del vissuto altrui l'accettazione si svuota di significato (Berlin, 2005). Essa, inoltre, non è emotivamente neutra, ma un modo di partecipare 'caldo' e compassionevole all'esperienza dell'altro.

Chi ha trattato il tema dell'accettazione tiene a ribadire che non deve essere confusa con l'approvazione. Tutt'altro: l'accettazione richiede una sospensione del giudizio – dimensione nella quale si muove l'approvazione – e la difficoltà riguarda proprio tale capacità di comprendere mondi completamente diversi dai propri senza alcun tipo di valutazione. Essa rispetta l'autonomia della persona, implica il riconoscimento di un mondo diverso, di ciò che non si riesce a comprendere pienamente, anche di ciò che eventualmente non piace, evitando qualsiasi tentativo di inibizione e controllo.

In questo senso l'accettazione si collega con una modalità relazionale e non necessariamente con l'azione: un assistente sociale può accettare il modo di vedere di un genitore, può comprenderne la rabbia nei confronti dei figli. È chiaro che ciò non comporta un intervento rispettoso dei desideri di questo genitore. L'accettazione è distinta da un'acquiescenza in termini di azione, soprattutto se si riconosce che l'intervento deve basarsi su un complesso di fattori, per esempio i modi di vedere di tutti i soggetti coinvolti, le risorse a disposizione, le regole e le leggi del luogo in cui si opera. L'accettazione è quindi la base per attivare processi di negoziazione rispettosi.

Secondo Berlin, in ogni caso, nel concetto di accettazione è inscritta un'idea della persona come soggetto che può avere una parte attiva, che può partecipare alla definizione dei problemi da trattare e degli interventi. In questo senso l'accettazione richiama alcune idee fondamentali del servizio sociale. In *prims* quella che è stata definita l'ottica delle risorse, cioè l'idea di guardare alle varie situazioni, anche le più difficili e disperate, con la disposizione a coglierne le possibilità di sviluppo e quindi senza schiacciarne le potenzialità positive. Significa, per esempio, considerare la situazione di una famiglia in cui è nato un bambino disabile, di una persona che vive per strada e sta soffrendo, di una persona anziana che sta perdendo autonomia e facoltà, senza appiattirsi sulla difficoltà e sul

problema, ma pronti a cogliere desideri, progetti e volontà di superare le difficoltà.

Vi è, dunque, un ulteriore valore fondamentale, seppur più controverso, sotteso all'accettazione: quello dell'autodeterminazione (Furlong, 2003). L'autodeterminazione consiste nel riconoscimento della capacità di scelta delle persone e si basa sul principio che l'individuo adulto non può essere costretto a qualcosa perché nell'opzione altrui ciò sia meglio per lui, più saggio o più giusto. In altre parole, si potrebbe dire che l'autodeterminazione implica il diritto anche a sbagliare di testa propria. In questa chiave tale valore si applica in primo luogo alla relazione tra operatore e utente, e concerne innanzitutto la creazione di condizioni adeguate affinché la persona assuma un ruolo attivo e non subisca gli interventi. Comporta inoltre una messa in discussione dell'idea che, nel campo delle complesse esperienze umane, si possano riconoscere a qualcuno competenze superiori e da qui legittimare il fatto che un professionista possa decidere al posto del proprio cliente. Il principio dell'autodeterminazione, quindi, non equivale a una libertà assoluta di scelta, che sarebbe irrealistica e trascurerebbe il fatto che tutte le decisioni e le scelte sono comunque sottoposte a numerosi vincoli. Riconosce, tuttavia, il diritto di ciascuno di fare le proprie scelte all'interno dei vincoli esistenti, o anche sfidandoli, e di non veder scavalcata la propria visione delle cose e la propria esperienza in nome di ciò che è ritenuto il 'proprio bene'. In questo senso il principio dell'autodeterminazione è in contrapposizione con il paternalismo (Abramson, 1985; Clark, 1996).

Il valore dell'autodeterminazione appare, comunque, più controverso rispetto agli altri. L'ambiguità è stata rilevata in diverse ricerche relative alle pratiche operative (Wittington, 1971; Freedberg, 1989; Spiker, 1990; Rothman *et al.*, 1996; Clark, 1998). In particolare, una ricerca condotta da Clark (1998) in Gran Bretagna ha evidenziato che, mentre il rispetto per la persona e per la sua dignità viene ritenuto un valore assoluto da non mettere in discussione, l'autodeterminazione rappresenta invece un concetto più flessibile e negoziabile, considerato spesso un principio la cui applicazione incontra diversi limiti. Clark conclude che il rispetto per la persona e per la sua individualità rimane il cuore della professione di assistente sociale. Per quanto riguarda invece l'autodeterminazione, è necessario, secondo gli operatori, avere un atteggiamento più flessibile e bilanciato: spesso le persone non sono in grado di decidere e, se sono in

una situazione di rischio, il mancato rispetto della loro autodeterminazione può essere legittimato.

Il problema però non è solo di praticabilità: il concetto di autodeterminazione è stato messo in discussione anche per questioni di fondo. In particolare, uno dei nodi critici individuati è il suo forte riferimento a una cultura individualista, tipica della società americana e di un'ideologia neoliberista che pone gli individui al centro della società. Il valore della scelta autonoma da parte degli individui sembra invece estraneo a culture che sottolineano l'interdipendenza e guardano all'autonomia come a una condizione di solitudine poco desiderabile (Furlong, 2003). Da questo punto di vista, un concetto di autodeterminazione fondato sull'idea di libero arbitrio, di un sé isolato che può pensare e progettare la propria vita indipendentemente da qualsiasi influenza, risulta astratto e nega l'esperienza di culture in cui si dà valore al peso e all'influenza del gruppo sul pensiero dei singoli (Ewalt e Mokuan, 1995) o in cui vi è una visione più fatalistica della vita (Ejaz, 1991). In questo senso il concetto di autodeterminazione viene utilizzato sempre di più con cautela e si tende a recuperare il valore del diritto di ciascun soggetto a partecipare alle decisioni che lo riguardano. Ed è in questa prospettiva, in opposizione al paternalismo, che l'autodeterminazione rimane un valore centrale.

Il tema della partecipazione, peraltro, ci avvicina al secondo ordine di valori che caratterizza il servizio sociale, e cioè la promozione della giustizia sociale. La tesi che il servizio sociale dovesse operare sulla base di questo principio, per una società più rispettosa dei diritti di individui e gruppi, ha rappresentato un filo rosso nelle riflessioni e nelle pratiche, pur acquisendo diverse accezioni come si può facilmente immaginare considerando le differenti matrici del servizio sociale a cui abbiamo accennato nel capitolo 1.

Come evidenziato nella definizione internazionale, il principio del rispetto della persona è strettamente collegato a un impegno per lo sviluppo di un'organizzazione sociale in cui siano riconosciuti i diritti di tutti e in cui tutti abbiano la possibilità di realizzare le proprie potenzialità.

Il servizio sociale si è sviluppato a partire da ideali democratici e umanitari, e i suoi valori sono basati sul rispetto per l'equità, il valore e la dignità di tutte le persone. Dalle sue origini, più di cento anni fa, le pratiche di servizio sociale sono mirate a incontrare i bisogni umani e a sviluppare il potenziale umano. I diritti umani e la giustizia sociale rappre-

2. La ricerca di un'identità

61

sentano la motivazione e giustificazione dell'intervento di servizio sociale. In solidarietà con coloro che si trovano in posizione di svantaggio la professione si adopera per alleviare la povertà e liberare le persone oppresse al fine di promuovere inclusione sociale (Ramsay, 2003, p. 336).

La connessione tra professione e diritti umani è stata sottolineata a partire dal forte legame tra i valori che fondano l'identità del servizio sociale e la dichiarazione dei diritti umani dell'Onu del 1948. Stanley Wilkins ritiene i principi della dichiarazione alla base dell'identità stessa del servizio sociale:

I precetti e i valori inscritti nella dichiarazione sono vicini e centrali nella nostra identità professionale. Includono affermazioni relative all'umanità, quali "tutti gli esseri umani sono nati liberi e uguali in termini di dignità e diritti". Includono "diritti positivi" – quali il diritto alla vita, alla libertà e alla sicurezza della persona; il riconoscimento come persona di fronte alla legge con uguale protezione; alla nazionalità; alla libertà di pensiero, coscienza e religione – e diritti negativi, come la protezione dalla schiavitù o asservimento, dall'arresto, detenzione, o esilio, arbitrari. Essi includono anche i diritti economici, sociali e culturali indispensabili per la dignità e lo sviluppo; il diritto al lavoro, che include un'uguale paga in corrispondenza di uguale lavoro; il diritto a uno standard di vita adeguato per la salute e il benessere, include cibo, vestiti, casa, cure mediche e servizi necessari (Wilkins, 1998, p. 197).

Wilkins prosegue citando la dichiarazione dello United Nation Center for Human Rights (1992), in cui si afferma proprio che la Dichiarazione dei diritti umani ha elevato a diritti i bisogni umani che incarnano e giustificano l'azione del servizio sociale. Ife (2001), aderisce a questa visione allargata dei diritti che non si limita a quelli civili e politici, arriva a definire la questione dei diritti umani il fondamento del servizio sociale. Tanto più, dichiara Ife, se si includono tra i diritti umani fondamentali i diritti di tutela anche nella sfera della vita domestica e nei rapporti familiari, gli assistenti sociali possono essere definiti come gli operatori dei diritti umani. Secondo Wilkins non solo la difesa, ma anche lo sforzo di promozione di questi diritti deve essere parte integrante del lavoro dell'assistente sociale.

In una dimensione più strutturale, il valore della giustizia sociale si traduce nell'impegno per la costruzione di una società più equa e nel tentativo di osteggiare ogni forma di discriminazione. Thompson (2003) identifica numerosi livelli di disuguaglianza con cui il servizio

sociale deve confrontarsi, a partire da quella economica fino a quella cognitiva e a quella relativa all'accesso alle informazioni. La riflessione sui valori connessi alla giustizia sociale ha dato origine a correnti, come quella radicale, e ad approcci, quale l'approccio antioppressivo, che hanno avuto notevole rilevanza nel servizio sociale.

Pur essendo centrale, il valore della giustizia sociale e dell'equità è quello che ha posto le sfide maggiori alla professione. In realtà la sua rilevanza è variata molto a seconda delle fasi storiche: diventato centrale negli anni '70, nella fase in cui la contestazione ha profondamente messo in discussione il servizio sociale, tale valore ha suscitato meno attenzione negli anni '80, ritornando al centro della discussione in questo periodo anche per l'emergere di nuove questioni legate ai processi di globalizzazione. Sta di fatto che i temi della giustizia sociale sono quelli che più latitano nei dibattiti sulla professione e si rilevano delle resistenze a porli come principi guida nell'orientare le pratiche. Una recente ricerca sui linguaggi professionali condotta in Australia ha mostrato che gli assistenti sociali, nel descrivere le proprie pratiche, tendono a non utilizzare termini o concetti attinenti alla giustizia sociale. Senz'altro, il fatto di essere dipendenti di strutture pubbliche può creare delle contraddizioni nel perseguire una *mission* di giustizia sociale, dato che spesso le discriminazioni si verificano proprio all'interno delle istituzioni. Tuttavia gli autori della ricerca sottolineano la discrepanza tra la rilevanza che il valore della giustizia sociale assume nei documenti ufficiali sulla professione, *in primis* la definizione internazionale, e gli scarsi accenni riscontrati nella pratica, ribadendo l'importanza di comprendere e trovare delle soluzioni perché questo tema non si riduca a vuota retorica (Hawkins *et al.*, 2001).

2.3. I paradigmi del servizio sociale

Dopo aver messo a fuoco alcuni elementi di fondo che caratterizzano il servizio sociale e alcuni tratti unanimemente considerati distintivi della professione e della disciplina, possiamo ora a considerare i punti di divergenza e frattura. In particolare, il problema delle basi conoscitive del servizio sociale ha suscitato un dibattito che ha attraversato la professione sin dal suo nascere, originando differenti visioni della stessa. Già nel 1960, infatti, anche in Italia si è levato un coro di voci per segnalare l'assente o lacunosa definizione del ruolo del servizio sociale (Poggi, 1967): la Poggi rileva che in Italia molti studiosi di ser-

vizio sociale criticavano la carenza di una riflessione sulla natura della professione. Autori come Colagiovanni o Grossman sottolineavano l'assenza e nello stesso tempo la necessità di identificare una filosofia di base a cui rapportare il servizio sociale (Poggi, 1967).

Queste posizioni sono vicine a quanto già dichiarava Bisno, autore di una delle prime riflessioni sulla filosofia del servizio sociale (Bisno, 1952). Bisno sosteneva che la mancanza di un modello o di un'impostazione filosofica comune (oggi diremmo 'paradigma') nel servizio sociale fosse da ascrivere a tre motivi: alla giovane età, all'attenzione alla dimensione tecnica e a un'iniziale spaccatura dentro la professione.

Guardando con gli occhi di oggi alle discussioni sviluppatesi nel servizio sociale tra gli anni '50 e '60, ci si stupisce, al contrario, per la profondità delle riflessioni di quella fase. Se non altro, un tratto che contraddistingue il servizio sociale è proprio quello di non 'dare nulla per scontato', ma di essersi sempre interrogato sulla propria 'natura', sul significato del lavoro sociale, così come sul proprio rapporto con la conoscenza.

In una fase di consolidamento come quella degli anni '50, nota Bisno, prende piede la polarizzazione 'scienza - arte' che caratterizzerà per lungo tempo il dibattito nel servizio sociale. Questa polarizzazione è peraltro connessa con un più vasto dibattito sul professionalismo e sulla natura dell'*expertise* (Pope, 2003; Squires, 2005). Le prime definizioni di servizio sociale facevano prevalentemente riferimento alla metafora dell'arte per illustrare la natura del servizio sociale. Secondo la prima definizione della stessa Mary Richmond, considerata la fondatrice della teoria del servizio sociale: «Il servizio sociale è l'arte di svolgere servizi diversi per e con persone diverse, cooperando con loro a raggiungere il loro miglioramento e insieme quello della società».

Anna Poggi, che nel '67 propone una disamina delle definizioni, osserva il frequente accostamento, già nei primi esempi, tra arte e scienza, come se un nodo di fondo già di questa fase fosse quello di coniugare due anime diverse. Le differenze tra le varie posizioni emergono, però, guardando dove viene posto l'accento.

Nei prossimi paragrafi arte e scienza saranno utilizzate come metafore tese a rappresentare in modo poliedrico i significati e le concezioni del servizio sociale: per capire meglio il dibattito sui paradigmi è necessario decostruire il senso complesso delle due metafore, coglierne i molteplici significati.

2.3.1. Il servizio sociale come scienza

Il riferimento alla scienza in relazione al servizio sociale si trova già nelle riflessioni dei primi scritti. Ma cosa si intende quando si afferma che il servizio sociale è una scienza? Per iniziare questo percorso di decostruzione mi riferirò principalmente a un'analisi classica di Merton. Il lavoro di Merton rappresenta una *summa* di quelli che sono i tratti comunemente attribuiti alla scienza e alla mentalità scientifica: esso ci permette quindi di mettere meglio a fuoco le motivazioni di chi ha sostenuto la natura 'scientifica' del servizio sociale.

«La scienza è una parola ingannevole e inclusiva, che si riferisce a una varietà di elementi distinti per quanto interconnessi» (Merton, 1972). Si riferisce comunemente a un insieme di metodi per mezzo dei quali si raggiunge una conoscenza 'certificata', a un corpo di conoscenze derivante dall'applicazione di detti metodi, un insieme di valori e costumi che governano le attività definite come scientifiche.

Il primo elemento metodologico è che la conoscenza scientifica è empirica, cioè fondata sull'esperienza e sui 'fatti': la ricerca di verità che caratterizza la scienza non si fonda su speculazioni o sulla fede, bensì su fatti riconosciuti. L'esperienza diventa, quindi, il metodo scientifico per eccellenza, poiché 'costruisce fatti', si presta a essere riprodotto, garantendo risultati ripetibili e perciò generalizzabili.

La scienza rappresenta, inoltre, un linguaggio speciale che si caratterizza per:

- la precisazione e definizione dei significati delle parole: la scienza produce dei sistemi di categorie che organizzano la realtà in modo chiaro e incontrovertibile. I confini tra classi di fenomeni devono essere stabiliti in modo universalmente riconoscibile, se possibile, utilizzando criteri matematici. Un esempio per tutti può essere quello dei colori, che nel linguaggio comune definiamo approssimativamente e che vengono invece distinti attraverso la lunghezza d'onda della luce riflessa;

- la stipulazione di precise regole di sintassi e logica: il ragionamento scientifico segue le regole della logica formale che definiscono quali ragionamenti siano accettabili e che stabiliscono le regole di verità delle proposizioni.

L'obiettivo della conoscenza scientifica è di ampliare la conoscenza e la scoperta di nessi causali tra i fenomeni. La formulazione tipica della scienza è la legge, cioè una proposizione con una struttura stabile (se A, allora B). Le leggi scientifiche mirano quindi a conseguenze prevedibili.

Per quanto riguarda l'*ethos* della scienza, secondo Merton, le regole fondamentali che la caratterizzano in quanto istituzione sono:

- l'universalismo, l'ideale perseguimento di un sapere, una verità oggettiva indipendente dal contesto in cui la conoscenza si è generata e quindi indipendente dall'osservatore. La conoscenza viene considerata scientifica nel momento in cui si può affermarne l'oggettività e la non dipendenza dalle caratteristiche personali e culturali di chi la propugna. La garanzia di universalismo è data dall'applicazione di precise regole per la validazione e generalizzazione degli esiti. A questo elemento si ricollega uno dei tratti di fondo attribuiti alla scienza: il fatto di poter costruire conoscenza a partire da un'osservazione neutra della realtà e di poter operare una separazione netta tra oggetto osservato e soggetto osservante;

- l'impegno alla condivisione del sapere rappresenta un tratto fondamentale della conoscenza scientifica, la quale si presenta come il prodotto di una comunità, non dei singoli. A questo proposito Merton parla di 'comunismo' in termini di impegno a comunicare e a condividere gli esiti della ricerca e di riconoscimento che il lavoro del singolo si basa sul lavoro della comunità scientifica;

- il disinteresse, nel senso di una conoscenza orientata al bene comune e non al guadagno, al vantaggio di gruppi specifici o del ricercatore stesso, costituisce un elemento di fondo nella retorica della ricerca scientifica, così come in quella delle professioni, e rappresenta una norma 'conveniente' per la scienza: la conoscenza che si sviluppa nel contesto della comunità scientifica nasce da una motivazione di bene comune e dovrebbe essere superiore a qualsiasi interesse particolare;

- lo scetticismo organizzato, secondo Merton, rappresenta un'imperativo metodologico e morale. La verità scientifica rifiuta ogni forma di dogmatismo e deve costantemente essere sottoposta alla prova dei fatti.

La ricerca e gli sforzi per definire una scientificità del lavoro sociale vanno anche di pari passo con un impegno per un riconoscimento del servizio sociale in quanto professione (Robbins, 1999; Cnaan e Dichter, 2007). Non a caso, peraltro, si parla di 'filantropia scientifica' in relazione a un'aspirazione al superamento di interventi basati esclusivamente sul 'buon cuore', senza un'attenzione all'impatto che essi hanno sulle persone e sui contesti sociali (Cnaan e Dichter, 2007). Tra i principali obiettivi delle Cos, vi era precisamente la trasformazione del lavoro caritativo in un'attività condotta su basi sistematiche. Per essere efficace l'aiuto personale andava pianificato e organizzato con

cura (Payne, 2005; Cnaan e Dichter, 2007). In molti sottolineano come, a partire da un famoso discorso di Flexner (1915), considerato a quel tempo il maggior esperto nella formazione di professionisti in ambito medico, si sia avviata una ricerca dei fondamenti scientifici della professione, facendo entrare il tema della scientificità nel discorso sul servizio sociale (Austin, 1983). Flexner metteva in dubbio la piena professionalità del servizio sociale a causa di un'assenza di basi scientifiche e di scientificità nella prassi. In reazione a ciò, secondo Austin, si cominciò a parlare di scienza, presupposti scientifici, conoscenza scientifica. Pochi anni dopo Weick (1987), con una nota critica, sottolineava che la ricerca di un riconoscimento aveva portato a considerare la professione in modi equivalenti a quelli di una scienza empirica.

Il processo di razionalizzazione è stato a volte associato alla tradizione protestante, in opposizione a quella cattolica: mentre il cattolicesimo tenderebbe a porre l'accento sulla natura gratuita del 'donare' e sul beneficio che ne risulta per chi dona, il protestantesimo tratterebbe la carità come «un'attività razionale diretta verso il conseguimento di certi obiettivi da parte del destinatario dell'intervento» (Timms e Timms, 1977, p. 44). Altri autori hanno individuato nel modernismo le condizioni favorevoli alla nascita del servizio sociale, in particolare nella tradizione liberale, in cui «l'autovalueazione consapevole dell'azione da parte dell'attore è considerata superiore a una condotta ispirata da assunti ricevuti acriticamente» (Hardiker e Barker, 1981, p. 4; si veda anche Bailey, 1980). Howe (1994) individua nella modernità le radici della professionalizzazione del servizio sociale soprattutto per la fiducia nella ragione come strumento per il raggiungimento della verità: la conoscenza delle leggi, sulla cui base le persone e la società operano, fornirebbe un fondamento alla visione utopica che sia possibile costruire una società migliore, o addirittura perfetta. A giudizio di Howe, i principi fondamentali del servizio sociale (*care, control e cure/change*) si legano direttamente al progetto della modernità. In particolare, l'idea che sia possibile curare e modificare la condizione di vita delle persone si fonda sulla fiducia nella razionalità scientifica e sul suo impatto sul comportamento umano. La connessione tra nascita del servizio sociale e ideali della modernità rende quasi inevitabile il confronto con la scienza. Diventa fondamentale «rendere comprensibile, comunicabile, replicabile la propria azione, giustificandone la validità e approntando tecniche viepiù efficaci» (Gui, 2005, p. 688).

2. La ricerca di un'identità

Se alcuni autori mettono l'accento su una questione di legittimazione del servizio sociale, molti ritengono peraltro che la via della legittimità scientifica rappresenti l'unica possibile alternativa alle tesi che considerano il lavoro sociale un'attività basata esclusivamente su una gestione autoritaria del ruolo. Secondo Gambriil, per esempio, il servizio sociale, in assenza di presupposti scientifici, non può fare altro che basarsi sulle personali opinioni dell'assistente sociale, destinate a imporsi su utenti che si trovano in una posizione di scarso potere, nell'impossibilità di contrapporsi al volere dell'operatore (Gambriil, 2001). In altre parole, l'autorità professionale si può basare solo sul possesso di una conoscenza che metta in grado il professionista di scoprire la 'verità' nelle vicende e nei problemi umani e, in ragione di ciò, suggerire le soluzioni migliori (Gui, 2005).

I fautori del modello scientifico, quindi, basano le loro argomentazioni su due tesi fondamentali (Reid, 2001). La prima sostiene che il servizio sociale debba applicare nella sua pratica operativa un metodo scientifico; la seconda ritiene necessaria una conoscenza scientifica per la soluzione dei problemi. Lavorare in modo scientifico consente di onorare l'impegno assunto in merito all'efficacia degli interventi. Il lavoro dell'assistente sociale professionista deve basarsi su una valutazione dei fatti e su una ricostruzione 'vera' e oggettiva dei problemi e delle vicende. L'oggettività della valutazione si sostiene sulla rigerosità del metodo utilizzato per raccogliere e organizzare le informazioni. La scientificità nella pratica operativa si traduce sia in una rigorosa applicazione di criteri razionali nella soluzione dei problemi, sia nell'uso di elaborati e sofisticati modelli operativi. Tratteremo in modo più approfondito di questi modelli nel contesto dell'applicazione dell'*evidence-based practice*, ma vale la pena anticipare, a modo d'esempio, il *single system design* (SSd), un modello che coniuga pratica professionale scientifica e ricerca. Questo modello comporta da parte dell'operatore una definizione scientifica dei problemi dell'utente, rappresentati attraverso un linguaggio neutro e basato sull'osservazione, nonché la loro quantificazione. Il passo successivo è quello di identificare degli obiettivi e definirli in termini operativi e verificabili. Ulteriore elemento del *single system design* è l'introduzione di regolari valutazioni standardizzate dell'intervento (Reid, 2001; Corcoran e Vandiver, 2006).

A un secondo livello, intrecciano con il primo, si colloca la tesi secondo cui il servizio sociale professionale è impegnato a costruire e ad avvalersi di conoscenza scientifica in merito ai problemi che trat-

ta. Si collega a questo un tema che ha attraversato il dibattito sul servizio sociale sin dal suo nascere, e cioè quello delle basi conoscitive del lavoro sociale. Tratteremo più nello specifico il tema della conoscenza e del rapporto teoria-pratica nel prossimo capitolo: basti qui considerare che i sostenitori della scientificità del servizio sociale (Sheldon, Fisher, Gambrell ecc.) sono stati anche quelli che con più forza hanno argomentato a favore dell'utilizzo di conoscenze certificate. La conoscenza scientifica è quella che, per eccellenza, dà le maggiori garanzie di verità, consente di andare alla radice dei problemi, di identificare le cause e quindi di intervenire in modo efficace e risolutivo. Inoltre, permette di fare delle previsioni e quindi di attuare strategie preventive.

In questo contesto di scientificità si afferma che non tutti gli interventi ottengono gli stessi risultati: alcuni danno esiti migliori di altri e gli operatori devono assumere l'impegno di identificare e applicare gli interventi e le metodologie che forniscono più garanzie. Myers e Thyer (1997) ritengono che il diritto a un trattamento efficace debba essere inserito nel codice deontologico del servizio sociale e che l'applicazione di una sperimentazione rigorosa possa consentire di identificare tali trattamenti. Gorey (1996) arriva a enumerare 88 modelli di intervento, dimostratisi validi alla prova della sperimentazione. Curtis (1996) identifica quattro livelli di evidenza empirica, in scala gerarchica, relativi al trattamento. Il primo livello è costituito da interventi o metodologie che hanno ottenuto successo attraverso tentativi non sistematici ed esperienze con singoli soggetti. Il secondo livello riguarda sperimentazioni positive sul campo, condotte tuttavia in modo non rigoroso. Il terzo livello è dato dal buon esito di una singola sperimentazione rigorosa. Il quarto livello garantisce la validità di un intervento attraverso ripetute sperimentazioni in contesti differenti.

In sostanza, chi considera il servizio sociale una pratica scientifica associa la professione a un'attività rigorosa e razionale, in cui ci sia una chiara relazione tra azioni e obiettivi. La razionalità si fonda su un'osservazione rigorosa e oggettiva, a partire dalla separazione tra l'osservatore e i soggetti osservati. Si attribuisce un'importanza centrale alla misurazione dei fenomeni, nella convinzione di poter identificare meccanismi lineari di causa ed effetto. Per quanto riguarda le conoscenze di base, si fa riferimento a una gerarchia di saperi in relazione alle 'garanzie di verità' che offrono e, ovviamente, al vertice della gerarchia si pone la conoscenza scientifica (Gambrell,

2. La ricerca di un'identità

1997). Si tratta di una conoscenza che è alimentata e alimenta l'ideale di porre la realtà e gli eventi sotto il controllo umano. Il fulcro del lavoro sociale, in questa visione, è la soluzione dei problemi individuali o collettivi. Al centro di tale prospettiva, l'analisi in chiave scientifica dei problemi, da definire e circoscrivere in modo molto rigoroso, così da poter operare sperimentazioni e studi analitici.

È interessante notare che, con notevole frequenza, coloro che sostengono la scientificità del servizio sociale nello stesso tempo lamentano la scarsa sensibilità degli operatori rispetto a questo tema. Sheldon, nel perorare tale causa, osserva che la mentalità degli operatori è tutta concentrata sull'unicità delle situazioni, sulla peculiarità e creatività del lavoro sociale, sul coinvolgimento anche emotivo. Si tratta di un approccio affascinante, ma per nulla affidabile (Sheldon, 1978, p. 3).

2.3.2. Il servizio sociale come arte

Il paradigma scientifico può sembrare inattuabile, ma ha suscitato forti opposizioni all'interno della professione. Bisno parlava di una scissione tra promotori del servizio sociale e assistenti sociali, anticipando un problema che sarebbe esploso in seguito: infatti, se nel mondo anglosassone una consistente fetta del servizio sociale accademico tende ad aderire al modello scientifico, il mondo degli operatori sembra muoversi su un livello diverso. Karger, in un articolo del 1983, denuncia che l'adozione di un modello scientifico nel servizio sociale rappresenta una precisa scelta politica: il sapere scientifico, lungi dall'essere neutro, sarebbe portatore della cultura e degli interessi delle classi dominanti. L'affermazione della scientificità del servizio sociale è una mossa all'interno di un conflitto tra ricercatori/accademici e operatori per il controllo del servizio sociale, una lotta tra valori, credenze e *Weltanschauung* degli studiosi in contrapposizione con le prospettive degli operatori (Karger, 1983, p. 202).

La distanza è ben esemplificata in una lettera scritta da un assistente sociale alla rivista «Social Work Today»:

Il servizio sociale riguarda la relazione, riguarda l'amore, l'odio, la speranza e la disperazione [...]. Sono molto spaventato che se andiamo avanti in questa direzione [scientificazione del servizio sociale] finiremo con un linguaggio che è imparlante, una 'letteratura' che è illeggibile, incomprendibile a quelli intorno a noi e irrilevante rispetto ai bisogni dei nostri utenti (Smith, 1971, p. 25).

Come abbiamo visto, secondo il paradigma scientifico il servizio sociale ha come compito quello di risolvere un particolare tipo di problemi sociali e rispondere ai bisogni in modo efficace.

Ma è necessariamente così?

Il primo punto che viene messo in discussione da chi pone l'accento sulla metafora dell'arte, quale paradigma del servizio sociale, è proprio la natura del compito primario, della missione della professione. England, che ha fornito una sintesi e una sistematizzazione del servizio sociale come arte, propone di riconsiderare quanto si dà spesso per scontato da una diversa prospettiva (England, 1986): l'elemento unificante del servizio sociale è dato dallo stabilire una relazione con le persone al fine di fronteggiare le difficoltà della vita (*coping*). Gli operatori intervengono così per favorire la 'capacità di stare al mondo' delle persone e questa capacità si fonda sul modo personale con cui ciascun soggetto interpreta e dà significato alla propria esperienza.

Quindi, il primo punto di contrasto tra le due posizioni riguarda l'oggetto del servizio sociale: per gli uni si tratta della soluzione di problemi ben definiti, per gli altri il servizio sociale si occupa invece di persone e dei processi attraverso cui le persone danno un significato e fronteggiano gli eventi della vita. L'efficacia dell'intervento sociale, quindi, si misura in primo luogo nella sua capacità di contribuire al recupero o all'acquisizione da parte delle persone della capacità di fronteggiare la vita, non nella soluzione di problemi. Una tesi che si collega con l'approccio umanistico di fiducia nelle «possibilità dell'uomo di affrontare i problemi nella misura in cui riesce a ritrovare la consapevolezza del suo valore e del senso della propria esistenza» (Dal Pra Ponticelli, 1988). Goldstein ribadisce in tutta la sua opera che la vita è complessa, intricata, incerta. Essa non si presta all'analisi rigorosa e razionale della scienza e i modelli di *problem solving*, tanto cari a chi crede nella scientificità del lavoro sociale, sono in realtà mistificanti rispetto alla realtà con cui gli operatori si confrontano. Le prospettive di *problem solving* alimentano illusioni poiché inducono a credere che ci possa essere una soluzione razionale ai problemi umani, mentre in realtà per fronteggiare l'esperienza è più utile la capacità di convivere con le contraddizioni e l'incerenza, il saper accettare le incertezze e le perplessità suscitate dalle varie situazioni di vita.

Il tratto costante del servizio sociale, quindi, non è quello di proporre soluzioni efficaci ai problemi, bensì quello di porre la comprensione e la comunicazione dei significati al centro della pratica

2. La ricerca di un'identità

71

(England, 1986, p. 20). Di cosa hanno bisogno, infatti, le persone per apprendere o riprendere a 'funzionare'? Secondo England, l'esigenza primaria di chi si rivolge al servizio sociale è quella di essere compreso e riconosciuto: riuscire, in un contesto relazionale, a dare significato alla propria esperienza è ciò che consente di riprendere a 'funzionare', di risolvere i propri problemi. La comprensione delle vicende umane non equivale alla valutazione o all'individuazione di cause oggettive. La comprensione è un fenomeno olistico:

il processo di comprensione da parte dell'assistente sociale rappresenta un'attività creativa sottile e complessa, dagli elementi ricchi e variegati: fatti, sensazioni, esperienze, associazioni mentali, atteggiamenti, insomma l'infinita gamma degli elementi costitutivi della nostra vita mentale. È anche, necessariamente, un'attività unica e irripetibile; essa non solo integra componenti assai differenziate, ma il suo risultato specifico è sempre dettato dalle specifiche e distinte circostanze che hanno in prima istanza generato l'intervento (England, 1986, p. 27).

La gestione del processo non può essere razionale ma è legata all'intuizione. L'agire degli operatori sarà solo parzialmente guidato dalle teorie, da orientamenti ideologici e filosofici, in quanto la gestione dello specifico non può che essere fondata su processi intuitivi. Un assistente sociale esprime in modo molto efficace il significato dell'ascolto nel lavoro sociale:

Questo tipo di ascolto è una specie di ricerca. Se si ascolta veramente quello che il cliente sta dicendo, non per incasellarlo in una categoria diagnostica o per applicargli un'etichetta sociologica, si cominciano a conoscere alcune delle fondamentali e ricorrenti domande che emergono dai dilemmi umani [...] anche se le configurazioni che trovi possono sembrare simili a quelle dei testi, la mia comprensione non deriva dalla familiarità con i concetti in quanto tali, ma da quello che prende vita nello scambio tra me e il cliente al di là della scrittura [...]. Una diagnosi può essere altrettanto stigmatizzante quanto un'etichetta razzista e anche più pericolosamente a rischio di diventare una profezia che si autoavvera (Fisher e Morgan, 1977, p. 436; cit. in Goldstein, 1992).

In questo passaggio si sottolinea come la comprensione, che è al centro del lavoro sociale, sia una forma di intervento: in quanto tale l'operatore rischia di 'stigmatizzare', producendo 'profezie che si autoavverano' o, al contrario, può supportare processi di svilup-

po/recupero delle persone e della loro capacità di affrontare i problemi. Il modo in cui un assistente sociale comprende le persone e le situazioni ha un impatto sulle situazioni, non è un approccio neutro ma tale da modificare il quadro: Englund giunge ad affermare che la comprensione, in quanto produttrice di senso, rappresenta il nucleo centrale dell'intervento. Non si tratta di una comprensione oggettiva, razionale e 'fredda', ma di qualcosa che avviene nel vivo dell'incontro e che deve essere comunicata:

La comunicazione deve essere almeno in parte immediata, in quanto i bisogni emergono durante l'incontro e l'operatore dimostra la sua capacità (o incapacità) di comprensione dalla qualità delle sue risposte immediate al cliente. Io aiuto sulla base di come 'sono' in questo momento, non sulla base di ciò che risponderò la settimana prossima (Englund, 1986, p. 30).

Del resto anche Palmer, ripercorrendo la riflessione sulla pratica del servizio sociale come arte, mette al centro la comprensione, che si caratterizza per alcune qualità che la rendono incompatibile con la conoscenza scientifica (Palmer, 2002). La prima qualità è l'empatia come atto di co-creazione: si riferisce alla capacità di comprendere il mondo dell'altro nelle sue colorazioni emotive. La seconda qualità è l'intuizione, definita da Palmer 'arte in azione', una sorta di illuminazione che avviene nel momento in cui ci si lascia andare al proprio istinto rinunciando a un controllo razionale sulla realtà: rappresenta l'opposto dell'analisi razionale puntuale di ogni emozione e sensazione (Weick, 2000). Come sostiene Englund, deriva dal rapportarsi con il flusso della coscienza dell'operatore, non da una vivisezione di questo flusso. La terza qualità identificata da Palmer è la 'voce', intesa come capacità di esprimere questa comprensione, di tradurre in parole l'esperienza vissuta attraverso un dialogo interno, non solo con l'altro.

In sostanza, la visione del servizio sociale come arte non considera la pratica un percorso astratto scomposto in fasi, ma guarda al processo concreto di interazione tra assistente sociale e persone, dove la comprensione non è il prodotto di un lavoro razionale, ma si sviluppa spontaneamente: «l'operatore trae ispirazione dalla sua coscienza, pertanto la sua comunicazione è inevitabilmente l'espressione di significati intuitivi» (Englund, 1986, p. 30). Goldstein (1992), sulla stessa linea, rileva che nel servizio sociale non ha senso parlare di pro-

gresso e, anche in questo senso, esso è più rappresentabile come arte che come scienza: secondo l'autore il progresso è un concetto squisitamente legato al contesto scientifico, in cui nuove scoperte soppiantano le vecchie. Nel servizio sociale si può parlare, semmai, di maturazione, sviluppo, non di progresso.

Un altro punto centrale è l'importanza attribuita alla componente emotiva e affettiva della comprensione. La comprensione e la costruzione di significati non sono operazioni fredde e asettiche, ma comportano un coinvolgimento di tutta la persona e di tutti gli aspetti dell'essere:

[La comprensione dell'opera artistica] richiede l'attivazione piena di tutte le qualità del fruitore – non soltanto quelle intellettuali, ma quelle sensoriali, intuitive, immaginifiche, emotive [...] è soltanto attraverso il loro uso combinato che l'uomo può divenire in grado di comprendere il mondo. Gli operatori sociali tentano di ottenere accesso alla stessa realtà fluida e a tale scopo necessitano una simile soggettività: il loro lavoro richiede pertanto una sensibilità altrettanto sviluppata e distinta (Englund, 1986, pp. 103-104).

La comprensione dei significati non deriva da una scoperta, ma è più simile a una creazione. La realtà della vita umana, come quella dell'opera d'arte, è fluida, in perenne movimento e si sottrae all'esame razionale. I confini tra la comprensione del professionista e quella della persona comune risultano sfumati.

Definire il servizio sociale come processo di comprensione dei significati che le persone danno alla loro esperienza vuol dire sottolinearne l'ordinarietà. E in questo Englund vede una forte analogia con le scienze sociali. C'è infatti una continuità tra gli sforzi della gente comune di dare un senso alla propria esperienza e il lavoro del sociologo: il lavoro dello scienziato sociale richiede la messa a punto dei medesimi processi cognitivi utilizzati da tutti gli esseri umani.

Per quanto riguarda la scienza come corpo di conoscenze, Englund – ritiene coloro che definiscono il servizio sociale come arte – ritiene che le teorie, come altri tipi di conoscenze, possano essere utili ma non avere la funzione di guida dell'azione.

Il ruolo della conoscenza codificata è di orientare l'operatore: egli comprenderà più in fretta specifiche situazioni grazie alla propria cultura professionale, ma il ruolo della teoria è di supportare la comprensione dell'operatore, non di dominarla.

Infine, il tema del linguaggio, quello che suscita più contrasti rispetto alla prospettiva scientifica: Englund sostiene che il linguaggio della scienza, preciso ed esatto, non è adatto a descrivere la realtà fluida con cui il servizio sociale si confronta. Il servizio sociale ha bisogno di un linguaggio impreciso, anche a volte ambiguo, capace di rendere la ricchezza, ma anche l'incertezza dell'esperienza.

Dopo aver messo a fuoco i significati e smontato le metafore di arte e scienza, risulta forse più chiara la problematicità di tenere insieme le due componenti, la difficoltà di tenere in considerazione, nello stesso tempo, la dimensione di generalizzazione astratta, stabile – se non fissa – e normativa, propria della mentalità scientifica, e la dimensione di peculiarità, fluidità, dinamicità che caratterizza l'incontro con le esperienze di vita e con i significati soggettivi che le persone coinvolte ad esse attribuiscono.

La maggior parte degli studiosi che hanno partecipato al dibattito hanno, in realtà, cercato delle strade per tenere insieme i due paradigmi e trovare il modo per coniugare le due metafore in un'unica visione del servizio sociale. Già nel '58 De Menasce osservava:

Non esiste scienza del particolare – come la scienza medica richiede l'arte della diagnosi e l'arte terapeutica, come la scienza psicologica richiede l'arte psicoterapeutica, così tutte le risorse amministrative e sociali che devono essere armonizzate per risolvere una situazione concreta richiedono una specie di arte assistenziale. Bisogna ricordarsi che per ogni caso particolare la combinazione dei suoi elementi non era mai esistita prima e non esisterà mai di nuovo.

Cosicché il servizio sociale coesiste con una scienza delle leggi e delle regole generali, con una specie di intuito artistico, di 'opera unica' da fare (De Menasce, 1958, p. 530).

Ma, affermazioni di principio a parte, si può dire che la sfida di tenere insieme le diverse anime del servizio sociale non sia mai stata vinta del tutto.

2.4. Due paradigmi e due stili di pensiero

La contrapposizione/coniugazione di arte e scienza ha per molti anni catalizzato il dibattito sulla natura del servizio sociale e sul senso del lavoro sociale. In molti casi le due visioni sono state considerate antagoniste (Englund, 1986; Sheldon, 1998). Molto più spesso si è assistito

to a tentativi di dare spazio o coniugare le due rappresentazioni, nella convinzione che, nonostante le profonde differenze e contrasti, entrambe fossero rilevanti e mettessero in luce componenti importanti del servizio sociale. In alcuni casi la scienza è stata considerata adeguata per certi aspetti (la costruzione di saperi comunicabili) e l'arte per altri – le pratiche quotidiane e la dimensione relazionale (De Menasce, 1958; Bohem, 1961; Goldstein, 1992; Gray, 2002; Martínez-Brawley, 2000; Martínez-Brawley e Zorita, 2007).

Tuttavia è evidente che le due concezioni presentino aspetti di incompatibilità. Peraltro, non si tratta di una riflessione confinata a un dibattito filosofico in sfere lontane dalla pratica. La tensione tra dimensione umanistica e dimensione scientifica si può ritrovare, come vedremo, anche nei dibattiti sui paradigmi epistemologici, nelle riflessioni sulle basi conoscitive, nelle differenti impostazioni relative alla ricerca e nelle diverse concezioni della professionalità nel campo sociale (Fargion, 2002). Il prevalere dell'una o dell'altra concezione hanno avuto impatti molto concreti, per esempio nell'impostazione della formazione, nelle scelte metodologiche, nelle definizioni del ruolo del servizio sociale ecc.

Come collocare, come comprendere questa tensione presente nel servizio sociale sin dalle sue origini?

Un'ipotesi interessante introduce nell'analisi gli archetipi relativi agli stili di pensiero che caratterizzano la modernità: in particolare la riflessione di Karl Mannheim (1953), con la sua classica distinzione tra stili di pensiero 'romantici' (o tradizionali) e 'illuministi' (o moderni), risulta molto stimolante. Con questi due termini Mannheim identifica schemi cognitivi molto ampi che forniscono agli attori delle rappresentazioni coerenti e omnicomprensive della realtà. Questa distinzione è ritenuta da molti un'anticipazione degli sviluppi assai più recenti della *frame analysis* e ha trovato applicazione particolarmente feconda nello studio delle controversie interne al mondo scientifico o nel rapporto scienza/società (Bloor, 1994). Come illustrato in altri lavori si possono identificare numerosi punti di contatto tra alcuni elementi centrali nella tensione tra arte e scienza nel servizio sociale e gli stili di pensiero più generali ricostruiti da Mannheim. Ciò è particolarmente evidente quando si guarda al ruolo giocato dalla razionalità o dalla logica, oppure alle differenti definizioni di obiettività.

Gli stili di pensiero non si differenziano esclusivamente né primariamente per il loro contenuto, ma piuttosto per le modalità di

pensiero che presuppongono. Mannheim osserva che «il pensiero conservatore e quello liberal-borghese non sono sistemi interamente codificati e pronti all'uso [...] sono modi di pensare in continua evoluzione: 'Il conservatorismo non intendeva riflettere su temi diversi da quelli dei suoi avversari liberali; voleva elaborare una riflessione diversa su quei medesimi temi'» (Mannheim, 1953, p. 116).

Scendendo nello specifico, mentre i pensatori illuministi tendono a presentare la loro posizione come schema di pensiero coerente e razionale, l'orientamento conservatore è, secondo Mannheim, intrinsecamente ostile alla sistematizzazione e, semmai, disponibile a imbarcarsi in quell'esercizio soltanto nel tentativo di prevenire la propria eliminazione dalla scena pubblica. Per i romantici la razionalizzazione, intesa come definizione di principi e regole, è soltanto una concessione inevitabile allo stile dominante che celebra il trionfo della ragione. Si tratta, cioè, di un prezzo pagato alla cultura dominante in modo da tenere in vita elementi essenziali della cultura precedente.

Qui troviamo una prima similitudine tra i tratti caratteristici dei due stili di pensiero e i modi di presentarsi dei due paradigmi. In effetti, come vedremo più chiaramente nel prossimo capitolo, mentre l'approccio scientifico al servizio sociale tende a usare argomentazioni forti, presentandosi come il modello più razionale, in un certo senso l'unico possibile per sviluppare risposte efficaci (Gambrell, 2001), il modello umanistico, che definisce il servizio sociale un'arte, si può concepire come forma di reazione all'imporre del modello scientifico.

Caratteristiche primarie dello stile di pensiero romantico sono il suo privilegiare il concreto sull'astratto, una visione della realtà incentrata sul presente e il suo essere ben delimitato nello spazio. Esso considera eventi e fenomeni nella loro manifestazione concreta e specifica in un preciso contesto spazio-temporale, in tutti i loro dettagli, così come appaiono all'osservatore. Questo modo di guardare il mondo, che De Menasse dichiarava essenziale nel rapportarsi alle persone e alle peculiarità della loro esperienza, illumina un tratto caratteristico della concezione umanistico-artistica del servizio sociale. Ritroviamo qui l'idea di una comprensione che rifiuta l'applicazione di categorie astratte, come esemplificato da Fibush e Morgan (1977), ma che esplora i vissuti concreti e i significati che, di volta in volta, creativamente e in modo unico, le persone costruiscono nei diversi momenti della loro vita.

All'opposto, uno stile di pensiero illuminista privilegia la dimensione astratta, subordinando il presente all'esplorazione di opportunità teoricamente concepibili; essa guarda al di là della realtà concreta e delle apparenze: gli eventi sono percepiti come epifenomeni, manifestazioni accidentali di un'essenza indipendente dal contesto e dalla storia. In questa prospettiva tratti specifici e dettagli sono irrilevanti; essi vanno separati dagli elementi costanti e, vista la loro natura contingente, in ultima analisi, ignorati. Da ciò discende la fiducia incondizionata nella scienza e nel metodo scientifico che si ritiene possano trascendere la realtà contingente e arrivare a scoprire verità assolute e universali. La ricerca di scientificità nel servizio sociale è correlata all'idea di poter trovare verità che superino le situazioni contingenti, di poter identificare i meccanismi del cambiamento e della soluzione dei problemi. In questa logica i fautori della scientificità del servizio sociale ritengono inutile, e forse fuorviante, il complesso lavoro di ascolto e comprensione sostenuto dalla visione umanista. Secondo questa concezione, l'essenza della professione è proprio quella di andare al di là delle apparenze, al di sotto delle manifestazioni superficiali, per cogliere le difficoltà e i problemi 'veri'. Come sottolinea Lorenz (2006), l'ideale della scienza è quello di diffondere la verità non con l'imposizione e l'autoritarismo, ma attraverso la persuasione e l'appello alla ragione universale. È interessante notare come nella visione unilaterale dell'illuminismo non esista alternativa: o la verità 'democratica' della scienza o l'imposizione personale del senso comune dell'operatore (Gambrell, 2001). Il contrasto tra i due stili su questo punto è molto netto, in quanto i pensatori conservatori vedono nelle leggi e nelle generalizzazioni soltanto dei prodotti contingenti della nostra cultura, e i sostenitori del paradigma umanistico considerano le teorie scientifiche solo una delle possibili chiavi interpretative della realtà (Martinez-Brawley e Zorita, 2007). La visione umanistica apre a una comprensione dei problemi e dei bisogni che si fonda sull'utilizzo di più saperi e non solo del sapere del professionista ovvero del sapere certificato della scienza.

Proseguendo nell'analisi delle differenze, sono molteplici gli aspetti e le dimensioni che si potrebbero prendere in considerazione. A cominciare dal tempo, che nel pensiero romantico appare una dimensione continua in cui i cambiamenti vengono interpretati come crescita e sviluppo, con un'attenzione per la salvaguardia dell'esistente, mentre nel framework illuminista, che privilegia l'astratto,

il tempo è concepito come successione di fasi in cui è possibile un progresso attraverso la sostituzione di ciò che non funziona:

L'atteggiamento verso le cose, le persone e le istituzioni è assai diverso se uno le appropria con un interrogativo in mente su come le cose dovrebbero essere o se le si tratta come il prodotto finito e ineluttabile di un lungo processo di crescita. Se adottiamo il primo atteggiamento, ci troveremo a prestare ben poca attenzione alla realtà che ci circonda e non svilupperemo alcuna identificazione che ci possa rendere indulgenti verso le sue imperfezioni, né provare alcuna solidarietà che ci renderebbe preoccupati per la sua sopravvivenza. Il secondo atteggiamento, tuttavia, ci condurrebbe ad accettare il presente con tutti i suoi difetti in maniera acritica (Mannheim, 1953, p. 110).

La stessa conoscenza viene rappresentata in modi completamente diversi: nello stile romantico è considerata una comprensione inclusiva che comporta l'adozione di più prospettive, nello stile illuministico è un andare oltre la superficiale e la molteplicità delle apparenze per cogliere l'essenza dei fenomeni, gli elementi costanti nel tempo:

La rappresentazione conservatrice delle cose come un tutto integrato è come l'immagine complessiva di una casa che si può ottenere guardando a essa da tutti i lati possibili; un'immagine concreta di una casa in tutti i suoi dettagli da ogni angolo. Ma il progressista non è interessato a questi dettagli; si riferisce immediatamente alla mappa della casa e la sua rappresentazione si presta a un'analisi razionale piuttosto che a una rappresentazione intuitiva (Mannheim, p. 111).

In questa immagine il richiamo al concetto di comprensione espresso da Fibush, Englund, Weick e Goldstein, in contrapposizione alle tesi di diagnosi schematica proposte dall'approccio scientifico, risulta molto suggestivo.

Un ultimo aspetto di particolare interesse per noi è il ruolo attribuito alla ragione. Nello stile illuminista la ragione è concepita in astratto come un insieme di regole assolute e astoriche e rappresenta la miglior guida all'azione. La visione romantica sembra invece sostituire alla ragione un'idea di ragionevolezza che include un'elevata considerazione dei sentimenti e delle emozioni in gioco, nonché un riconoscimento della storicità e della localizzazione delle regole, la cui validità, quindi, non può che essere limitata a determinate epo-

che e a determinate aree geografiche. Di nuovo, è interessante il richiamo alle argomentazioni dei sostenitori dei modelli di arte e scienza.

2.5. Conclusioni

L'identificazione di due stili di pensiero consente di mettere a fuoco la complessità insita nella sfida di coniugare i due paradigmi del servizio sociale e aiuta a chiarire anche alcuni aspetti della dialettica. Già negli anni '60 Bohem faceva alcune osservazioni tutt'ora attuali, sostenendo che la contrapposizione tra arte e scienza non reggeva. Arte e scienza non sono attività contrapposte che si escludono: secondo l'autore, pensare, per esempio, che ci possa essere una sorta di divisione del lavoro per cui la ricerca nel servizio sociale deve svolgersi secondo modelli scientifici, mentre la pratica configurarsi come componente 'artistica', rappresenta un'eccessiva semplificazione. La presenza di una componente artistica è desiderabile sia nella scienza e nella ricerca, sia nella pratica del servizio sociale: secondo Bohem la buona scienza include infatti anche una dimensione artistica (un tema questo ripreso spesso: si veda, per esempio, in tempi recenti, Martinez-Brawley e Zorita, 2007).

Ciò che appare contrapposto e antagonista, quindi, non sono le dimensioni scientifiche o artistiche, bensì due stili di pensiero, due modi di guardare all'esperienza più generale, alla pratica così come alla scienza.

Il dibattito sulla natura del servizio sociale cambia però indirizzo negli anni '70: l'influenza di modelli costruttivisti e postmodernisti porta a una caduta di interesse nei confronti di una ricerca dell'essenza del servizio sociale. Si comincia a guardare al servizio sociale come a una costruzione frutto dell'intreccio di numerose influenze e interazioni a livello di contesto culturale e organizzativo. Ma, nello stesso tempo, lo sviluppo di un dibattito epistemologico dagli anni '70 in avanti, se da una parte sostituisce la discussione sulla natura del lavoro sociale, dall'altra ripropone la tensione tra stili di pensiero e culture incarnata nei primi decenni dalla dicotomia arte/scienza.

3.

La cultura managerialista nel servizio sociale

Nel capitolo 2 abbiamo messo a fuoco alcuni elementi e tensioni che caratterizzano il processo di professionalizzazione del servizio sociale, lo sviluppo di un'identità e di un progetto comune. Si è visto come sia possibile cogliere, nei dibattiti sulla natura del lavoro sociale, la presenza di due mentalità differenti. Pensare, tuttavia, di comprendere la cultura del lavoro sociale considerando esclusivamente le riflessioni interne alla comunità professionale potrebbe fornire una visione parziale o distorta. In effetti, una delle caratteristiche del servizio sociale è quella di essersi sviluppato in collegamento stretto con le trasformazioni organizzative dei sistemi di risposta ai bisogni. In particolare, alcuni recenti sviluppi hanno avuto un impatto – anche se dai più guardato in termini negativi – estremamente rilevante sullo sviluppo di idee, strumenti e metodologie professionali. Ci riferiamo alla cultura manageriale, che ha recentemente acquisito un ruolo importante nel contesto dei servizi sociali e sanitari in concomitanza con la diffusione di ideologie neoliberaliste. Questa cultura da un lato ha, in parte, sedotto alcune componenti del servizio sociale, dall'altro ha comunque costretto la professione a confrontarsi e a prendere posizione rispetto ad alcuni temi, a prendere le distanze da altri e a chiarire il proprio progetto professionale. In qualche modo il managerialismo è divenuto il nemico comune da combattere e da cui differenziarsi e, paradossalmente, le posizioni critiche nei suoi confronti hanno compatitato molte posizioni all'interno del servizio sociale permettendo di chiarire alcune scelte e caratteristiche della professione.

In questo capitolo, dopo un'introduzione sulle connessioni tra riflessioni sviluppatesi nel servizio sociale e il contesto organizzativo in cui si sono generate, esporremo le caratteristiche centrali della cultura managerialista. Una premessa necessaria per considerarne l'im-

3. La cultura managerialista nel servizio sociale

patto sul servizio sociale in termini di visione della professione, modelli di intervento – quali il *care management* – nuovi strumenti operativi e di valutazione.

3.1. Il rapporto tra professione e organizzazione

Il lavoro professionale è tradizionalmente associato all'autonomia: autonomia nella definizione dei problemi, nell'identificazione delle mete, nei percorsi e processi di lavoro. Freidson, tra i più accreditati studiosi delle professioni, propone di considerarle forme di organizzazione del lavoro e di controllo del mercato del lavoro, ed elabora una costruzione di ideal-tipi entro cui collocare le diverse professionalità (Freidson, 2001). Un elemento centrale nella costruzione dell'ideal-tipo riguarda i soggetti e le forme di controllo sul lavoro. Questi i tre ideal-tipi identificati da Freidson:

– l'organizzazione di mercato. In questo caso il lavoro è controllato dai clienti, sono loro a determinare cosa e come verrà fatto: questo avviene, per esempio, nei servizi commerciali, quali ristoranti o agenzie di viaggio. Il lavoro è strutturato sulla base delle richieste e domande emergenti. Se l'organizzazione vuole attuare qualche controllo sul lavoro, deve farlo in modo indiretto, cercando cioè di conoscere e influenzare le domande dei clienti attraverso forme diverse, ricerche di mercato, pubblicità o altro;

– la forma manageriale/burocratica. In questo contesto il lavoro è regolato sulla base di norme e autorità gerarchica. Tale organizzazione – caratteristica di grandi organizzazioni, amministrazioni pubbliche o aziende – prevede che il lavoro sia controllato da chi occupa una posizione gerarchicamente superiore, da cui discende l'autorità di decidere cosa va fatto e come;

– la terza forma è proprio il professionalismo, la cui caratteristica principale è l'autogoverno e il controllo interno del lavoro. In altre parole, in questa situazione, il lavoro può essere definito e controllato solo da professionisti dello stesso tipo. Freidson mette in luce quindi l'autonomia decisionale e operativa del professionista rispetto ai clienti, da una parte, e alle gerarchie organizzative dall'altra.

A questo proposito si è parlato dell'importanza delle associazioni professionali e dei codici deontologici come forme di autocolloquio della professione. Addirittura, le definizioni relative alle professioni prendono a modello le libere professioni, emblematiche in quanto ad autonomia di esercizio. L'equazione professione = libera

professione, però, è tutt'altro che confermata dai fatti: si pensi, per esempio, alla professione medica e alla frequenza con cui viene esercitata in posizione dipendente; si pensi anche al fatto che le professioni, nate come libere professioni, si organizzano sempre di più in piccole imprese di servizio.

Se l'autonomia delle professioni non può, quindi, essere assimilata all'esercizio della libera professione, tuttavia da sempre si ritiene che il rapporto tra professionisti e organizzazioni non possa che essere conflittuale in ragione del contrasto tra l'esigenza delle organizzazioni di coordinare e controllare il processo di lavoro e le istanze di autonomia della professionalità.

Per quanto riguarda il servizio sociale, proprio la sua nascita come professione «dipendente», e dunque non autonoma, è uno degli aspetti utilizzati per classificarlo come semi-professione. A proposito di questo legame tra servizio sociale e organizzazione in senso lato, Lubove (1965), nella sua ricostruzione storica della professione negli Stati Uniti, sottolinea che il problema della professionalizzazione nasce dalla convinzione che per affrontare i problemi sociali siano necessarie la formazione degli operatori e l'organizzazione e razionalizzazione delle «agenzie» che erogano aiuto. Inoltre la nascita di una professione dai tratti comuni, a partire da differenti matrici e contesti, è stata da molti collegata allo sviluppo dei sistemi di welfare e al riconoscimento del servizio sociale nella sfera di intervento dello Stato. Hugman fa notare come le prime suddivisioni interne del servizio sociale – proiezione dei minori e delle famiglie, lavoro nell'ambito della Giustizia Penale, supporto ai soggetti marginali – riflettano effettivamente l'organizzazione dei servizi pubblici (Hugman, 1991).

Il rapporto tra servizio sociale e sistema assistenziale è stato così significativo da portare alcuni studiosi a sostenere, in modo quasi provocatorio, che non esista un progetto professionale di servizio sociale autonomo, riconoscibile a livello mondiale, ma che questa professione dipenda dal contesto istituzionale in cui è inserita (McDonald *et al.*, 2003; Harris, 2008). McDonald, Harris e Wintersteen, tuttavia, in una nota ricerca che mette a confronto il ruolo del servizio sociale in tre differenti sistemi – americano, britannico e austriaco – dimostrano come sia possibile rintracciare obiettivi e valori comuni nella professione. Secondo gli autori, tanto più il progetto di servizio sociale è in sintonia con il sistema dei servizi e con le politiche sociali, tanto più la professione è valorizzata e legittimata. È facile dedurre che, nella situazione opposta, si registrano difficoltà di

riconoscimento, deterioramento dell'immagine complessiva ecc. Gli autori concludono che, per ottenere legittimazione, il servizio sociale debba prestare attenzione agli specifici contesti, più che a una identità sovranazionale. Tale suggerimento sembra invitare a stemperare un conflitto che per molti versi ha caratterizzato la professione, un invito che in molti casi non è stato accolto come dimostrano le tesi di alcuni autori che hanno proposto riflessioni e azioni orientate ad attivare processi di negoziazione o di resistenza (Ferguson, 2008).

Invito a parte, la ricerca di McDonald *et al.* (2003) riconosce l'influenza del contesto sulla cultura e sulle pratiche del servizio sociale, ma nello stesso tempo, paradossalmente, costituisce una dimostrazione della presenza di un progetto professionale autonomo, mettendo a fuoco le contraddizioni e i conflitti che questo ha comportato rispetto al contesto istituzionale di cui la professione fa parte.

Un esempio di dinamica conflittuale si può trovare proprio analizzando le origini del servizio sociale. Seppure relative a differenti periodi storici, le organizzazioni in cui la figura dell'assistente sociale è stata inserita sono caratterizzate da un alto livello di burocratizzazione (Lubove, 1965). Anzi, per quanto riguarda gli Stati Uniti, l'imperativo dell'efficienza, di stampo burocratico, si è associato in parte a una subcultura nascente del servizio sociale professionale che tendeva a un riconoscimento della propria professionalità e a limitare il peso del volontariato. Tuttavia, da subito, sono emersi elementi di contrasto e discrepanze. Nel caso delle agenzie di servizio sociale americane, infatti, la burocratizzazione si è affermata attraverso uno stringente controllo gerarchico sugli assistenti sociali effettuato mediante supervisione: lo scopo era riconoscere le specificità dell'azione professionale, che non può essere regolata attraverso procedure, ma allo stesso tempo garantire un'omogeneità di pratiche. In questo modo si sarebbe controllato il tipo di servizio offerto, senza lasciare il lavoro in mano al singolo operatore ed evitando al contempo un'eccessiva standardizzazione.

L'agenzia non voleva schiacciare l'individualità o la creatività dell'assistente sociale, ma non poteva lasciare al caso il funzionamento della routine di servizio e il processo di lavoro con il cliente [...]. Senza supervisione c'era il rischio di non osservare i principi generali del case work, principi che dovevano essere applicati in tutti i casi (Lubove, 1965).

Il conflitto tra questa forma di organizzazione dei servizi e il servizio sociale professionale emerge con evidenza. Molti assistenti socia-

già allora si opponevano a questa supervisione che restringeva la loro autonomia e costituiva «un affronto alla dignità professionale».

Il caso italiano può rappresentare un altro interessante esempio di questo conflitto tra istanze dell'organizzazione burocratica e caratteristiche del servizio sociale. In Italia, dove il servizio sociale si sviluppa nel dopoguerra, il primo impatto degli assistenti sociali con la burocrazia degli enti è subito alquanto problematico (Ferrarotti, 1965; Ferrario, 1984). La situazione italiana appare più complessa perché il processo di professionalizzazione è stimolato da un'élite che crede nello sviluppo dei servizi, in un contesto in cui gli interventi assistenziali venivano effettuati da enti burocratici privi di personale preparato. Forse, come qualcuno sottolinea, c'era l'illusione che la professione di assistente sociale potesse modificare dal basso l'assistenza. In realtà, come osserva Ferrario: «L'assistente sociale si trova negli enti solo, sovraccarico di un lavoro, spesso di carattere esecutivo, con responsabilità precise relative all'espletamento delle pratiche di ufficio» (Ferrario, 1984, p. 201).

In particolare, una ricerca di Ferrarotti (1965) sui primi assistenti sociali negli enti assistenziali evidenzia il netto contrasto sperimentato dagli operatori tra le metodologie apprese in formazione e le condizioni di lavoro all'interno degli enti. In molti casi gli assistenti sociali non disponevano né di un luogo adeguato per ricevere i propri utenti, né dei tempi richiesti per un lavoro fondato sulla relazione. I casi raccolti da Ferrarotti dimostrano, inoltre, come la rigidità delle procedure non consentisse una personalizzazione degli interventi. In uno degli esempi riportati, l'autore illustra il caso di un assistente sociale che, dopo aver trovato una soluzione non solo rispettosa delle persone coinvolte ma anche economicamente vantaggiosa, è stata costretta a ricorrere al collegio per ospitare tre bambini (che avrebbero invece potuto vivere con la propria famiglia) poiché il caso in oggetto non contemplava soluzioni intermedie; in un'altra situazione, dopo un lungo lavoro di comprensione e diagnosi del contesto, due bambini vengono comunque trasferiti da un istituto all'altro, fatto dannoso per la loro crescita, in osservanza alle procedure dell'ente che segue il loro caso. La situazione descritta è scoraggiante per la professione, ma le rivendicazioni e negoziazioni dei primi assistenti sociali hanno avuto una parte importante nella creazione di una nuova cultura dei servizi, nell'affermazione dell'efficacia, ma anche dell'economicità, di interventi personalizzati basati su una partecipazione ampia e perciò attenti alla volontà e ai progetti delle persone (Neve, 2008).

Saranno queste criticità a rappresentare in Italia la base per la svolta degli anni '70, periodo di crisi per il servizio sociale italiano, ma che pone le basi per una crescita in termini di livello di formazione e di autonomia e riconoscimento professionale. Questo cambiamento non avviene solo in Italia. In molti paesi d'Europa si assiste a una serie di riforme che modificano l'organizzazione dei servizi sociali, promuovendo strutture flessibili e basate sulla territorializzazione. Anche da una sintesi si può cogliere la rivoluzione che avviene nel campo dell'assistenza, in particolare in paesi come l'Italia che, da questo punto di vista, non avevano conosciuto innovazione sin dal periodo precedente la seconda guerra mondiale. L'assistenza si fondava sugli enti parastatali promossi durante il ventennio fascista, quali l'Enadi (Ente nazionale assistenza orfani dei lavoratori italiani) e l'Onmi (Opera nazionale maternità e infanzia). Per la maggior parte si trattava di enti organizzati per categorie. Il caso dei minori è particolarmente illuminante. Gli enti identificavano almeno sei categorie di minori: minori legittimi, illegittimi, orfani, orfani di guerra, orfani di lavoratori, minori appartenenti a famiglie povere. Differente ente significava differenti regole e differenti interventi, indipendentemente dai bisogni dei bambini. Gli enti a carattere nazionale erano organizzati in modo gerarchico, tale da non lasciare alcuna autonomia a livello periferico, e disponevano esclusivamente di personale esecutivo a livello di contatto con il pubblico. La presenza di un rilevante numero di enti lascia immaginare peraltro la frammentazione e lo scarso coordinamento negli interventi. La frequenza dei ricoveri in istituto, come soluzione d'elezione per qualsiasi problema, è impressionante e riguarda qualsiasi settore: dai minori agli anziani, dai soggetti disabili ai malati mentali (Ferrarotti, 1965; Terranova, 1976). Se pur non si registra lo stesso tipo di supervisione rilevata negli Stati Uniti, tuttavia gli assistenti sociali erano costretti a ricorrere a sotterfugi per poter tenere in considerazione la specificità dei bisogni, i desideri e le intenzioni delle persone.

Negli anni '70 si prefigura quella che da molti è stata definita una vera e propria rivoluzione. L'istituzione delle Regioni, la chiusura degli enti parastatali, l'attribuzione delle materie relative ad assistenza e servizi alle neonate Regioni e ai Comuni, l'istituzione del Servizio sanitario nazionale, la chiusura degli ospedali psichiatrici rappresentano le principali tappe del cambiamento, ma l'elenco è lungi dall'essere esaustivo. In sintesi, agli enti centralizzati del dopoguerra subentra un sistema di servizi decentrato sul territorio, basato su un'orga-

nizzazione flessibile in cui le équipes, prefigurate dalle nuove leggi, sostituiscono i rigidi sistemi gerarchici precedenti. Nel nuovo sistema è la progettazione, e non procedure fisse, a rappresentare il modo di organizzare e gestire le risorse. I nuovi servizi mirano a superare la suddivisione in categorie e a identificare i bisogni come fattore di organizzazione, nel senso che le varie articolazioni operative riguardano le esigenze (per esempio, legate all'età o al tipo di problema) o il territorio, non certo l'appartenenza a una determinata categoria. Forse una delle più importanti inversioni di tendenza si ha nel superamento dell'istituzionalizzazione quale soluzione per tutti i problemi. Anzi, con i servizi sul territorio si afferma la linea della domiciliarità e il mantenimento in famiglia o nella propria abitazione diventa un obiettivo prioritario in tutti i campi, dalla disabilità alla malattia mentale, dai minori agli anziani; si sviluppa un lavoro di comunità teso a creare le condizioni per l'attuazione di questo obiettivo. Anche se sommaria, tale sintesi illustra a sufficienza il contrasto tra i due periodi, mostrando come la situazione degli anni '70 sia nettamente più in sintonia con il progetto professionale del servizio sociale.

Si può, anzi, affermare che gli assistenti sociali abbiano contribuito a produrre questo cambiamento soprattutto, forse, sul piano culturale. La situazione italiana può essere considerata un esempio che conferma l'ipotesi avanzata da McDonald *et al.* (2003), a cui si è già accennato, e cioè che nel momento in cui il progetto professionale è in armonia con le politiche sociali, la professione gode di un riconoscimento sociale che favorisce sviluppo e crescita. Infatti, intorno agli inizi degli anni '80, in Italia si assiste a un'accelerazione nel processo di professionalizzazione degli assistenti sociali. La formazione in questo ambito viene riconosciuta a livello nazionale e si attesta a livello universitario. Le organizzazioni si sviluppano e diventano ancora più attive nel negoziare riconoscimenti per la professione; si pongono così le basi per l'istituzione dell'ordine professionale che verrà riconosciuto proprio alla fine degli anni '80 e costituito negli anni '90. Anche dal punto di vista della vivacità interna si assiste a un notevole incremento di attività. Se nei primi anni di formazione il servizio sociale italiano aveva preso come riferimento la letteratura americana, in questo periodo si inaugura una produzione teorica ricca di riflessioni metodologiche basate sulle esperienze di casa nostra. Insomma, si attiva quel processo che in altre realtà è stato definito di 'indigenizzazione' del servizio sociale, un processo in cui, seppur riferendosi ancora alla letteratura e alla ricerca di altri paesi,

vi è una rielaborazione di tali spunti in base alle esperienze della realtà italiana.

3.2. Commissioni tra modello manageriale e servizio sociale

Tuttavia le innovazioni degli anni '70 e i nuovi modelli evidenziano presto numerosi punti deboli. Anche in questo caso l'Italia rappresenta un buon esempio, ma processi analoghi si verificano in tutta Europa (Payne, 1998 b). L'aumento della spesa e del debito pubblico impongono dei tagli, e i servizi sociali sembrano essere i primi a pagarne le conseguenze. Tuttavia, il problema è più profondo: i nuovi sviluppi nei servizi non paiono dare i risultati sperati. Alle notevoli difficoltà di coordinamento e integrazione si aggiungono problemi e ritardi nell'ambito del lavoro sul territorio, uno degli obiettivi del nuovo corso. Logiche di chiusura e protezione dei propri spazi portano spesso i diversi servizi a lavorare in isolamento, quando non in contrapposizione l'uno con l'altro. Il lavoro di équipe previsto dalla nuova legislazione, nell'intento di realizzare una proficua cooperazione, si scontra con l'impreparazione e la riluttanza di buona parte dei professionisti a mettere in discussione il proprio operato con i colleghi e tanto più con altri professionisti. A partire da tutto questo si vengono a creare rilevanti disfunzioni di cui fanno le spese gli utenti, spesso disorientati da indicazioni e risposte contraddittorie o vuoti di informazione (Olivetti Manoukian, 1988).

In questo clima si comincia ad affermare un nuovo modello, quello manageriale, che riscuote un notevole successo in primo luogo nei paesi anglosassoni, e poi nel resto del mondo. Il managerialismo propone la trasposizione di modelli organizzativi, tratti dal mondo della produzione e delle aziende, al campo dei servizi sociali e di quelli sanitari, come soluzione per il malfunzionamento, lo scarso coordinamento, gli sprechi (Firth, 1999). Una delle innovazioni più significative è rappresentata, come vedremo, dall'introduzione di logiche di mercato nella gestione delle risposte ai bisogni (Ferguson, 2008; Bortoli, 2001; Skerrett, 2000; Payne, 1998b).

Il successo del managerialismo si collega con la diffusione di un'ideologia neoliberalista che appare ricoprire una posizione dominante, in modo particolare nei paesi che avevano un ruolo di leadership nei servizi socio-sanitari. Nell'ambito della cultura neoliberalista si afferma la convinzione che i meccanismi di mercato siano la panacea di tutti i mali e possano produrre un sostanziale miglioramento nel-

la qualità delle prestazioni in campo sociale, garantendo nello stesso tempo un contenimento della spesa (Ferguson, 2008). Al centro delle tesi neoliberaliste, per quanto riguarda i servizi, il raggiungimento del benessere delle persone attraverso la liberazione delle capacità imprenditoriali degli individui, in un framework istituzionale dominato dall'affermazione spinta dei diritti di proprietà, del libero mercato e del libero commercio (Harvey, 2005). Laddove il mercato non esiste, come nei servizi sociali, va creato con l'intervento da parte dello Stato. Come afferma Pratt (2005), in relazione alle politiche sociali, il neoliberalismo si fonda su tre elementi chiave:

- l'individualismo metodologico: l'idea che i fenomeni sociali possano essere ricondotti agli individui che compongono il tessuto sociale. Questi, peraltro, sono ritenuti attori il cui motore d'azione è esclusivamente il perseguimento dei propri interessi;
- la razionalità: gli individui sono considerati attori che perseguono i propri interessi utilizzando mezzi adeguati e scegliendo tra una serie di alternative attraverso un calcolo di costi e benefici;
- la supremazia del libero mercato per la produzione del massimo benessere: i meccanismi di mercato rappresentano la miglior via per 'liberare' l'imprenditorialità degli individui e, attraverso la 'naturale' competizione, orientare i singoli e le aziende (o i servizi per quello che ci riguarda in questa sede) verso le soluzioni più efficaci ed economiche, tagliando i rami secchi.

In riferimento ai servizi sociali questo approccio ovviamente comporta una progressiva deresponsabilizzazione della collettività e, al contrario, una responsabilizzazione degli individui (Butler e Drakeford, 2001; Lorenz, 2005). A ciò si accompagna la convinzione che il managerialismo sia in grado di individuare le strategie migliori per affrontare le problematiche in ogni campo: generiche competenze manageriali sono considerate superiori a competenze specifiche e professionali. Chi sa gestire efficacemente un'azienda, un cimitero o un ufficio saprà gestire anche un servizio sociale. In questo senso, con questo approccio, si avvia un processo generale di deprofessionalizzazione che non tocca certo solo l'ambito dei servizi sociali.

Si tratta di una situazione in cui i temi della solidarietà e della sicurezza ricevono meno considerazione e non stupisce come si assista a un aumento di attenzione a tutti i livelli sui temi del rischio: problemi sociali non gestiti vengono infatti facilmente letti in termini di pericolo. In un certo senso, l'affermazione della cultura neoliberalista e delle politiche conseguenti crea un aumento delle disuguaglianze e

dei fenomeni di instabilità e marginalità. In un contesto in cui la solidarietà è ridotta al minimo, la diffusione della precarietà sociale procede di pari passo con un aumento e una conseguente tematizzazione del rischio che grava sulla collettività. L'equazione rischio-pericolo indurrebbe così il rafforzamento dei meccanismi di controllo (dalle telecomunicazioni poste ovunque, fino all'estremo dei microchip per i bambini).

Nei servizi sociali l'ideologia neoliberalista e il managerialismo determinano una serie di cambiamenti significativi. *In primis* la trasformazione degli utenti da 'clienti' a consumatori di servizi (Hefernan, 2006; Banks, 1999). Le persone che hanno accesso a tali servizi hanno innanzitutto diritto di scelta, di decidere quale sia il servizio più adeguato per i loro bisogni. Si mette in crisi qualsiasi tipo di intermediazione, innanzitutto quella dei professionisti: le persone devono poter stabilire autonomamente di cosa hanno bisogno e chi possa fornire al meglio il tipo di servizio richiesto. Ben lontano dall'ideologia neoliberalista, Ranci Ortigosa applaude tuttavia a questo cambiamento. In merito all'affermazione della libertà di scelta del cittadino osserva:

Tale affermazione ridimensiona in parte quel paternalismo amministrativo e professionale di cui più volte ho scritto, grazie al quale l'amministrazione o il singolo professionista si arrogavano la competenza di assumere essi stessi delle scelte «per il bene del paziente, dell'assistito» in base però a criteri di scelta che sono o loro propri o quelli correnti, e non sono quelli dell'anziano, del portatore di handicap, dell'immigrato (Ranci Ortigosa, 2001, p. 1).

Il diritto di scelta si sostanzia attraverso lo sviluppo di una pluralità di offerte. Gli anni '90 sono quelli in cui si accresce il cosiddetto privato sociale o terzo settore: si inizia a parlare di *welfare mix*, del riconoscimento della molteplicità di soggetti coinvolti nella promozione del benessere. Si prefigura così il passaggio da una situazione in cui lo Stato organizza e offre servizi in modo diretto a una situazione di separazione tra chi paga, lo Stato, e chi eroga i servizi – il mercato, del terzo settore o for-profit che sia.

Il managerialismo si aggancia a questa realtà, la promuove e la valorizza. Sono noti gli interventi di Margaret Thatcher di encomio e approvazione del volontariato. Il privato, sociale o meno, viene ritenuto superiore e più economico rispetto ai servizi organizzati a li-

vello pubblico. I meccanismi di mercato sono destinati a creare una competizione tra i soggetti che 'producono' servizi, i quali dovranno adattarsi al meglio alla richiesta degli utenti per avere successo. La retorica neoliberista porta a sostenere che gli utenti, con le loro scelte, faranno sopravvivere i servizi migliori e in grado di rispondere efficacemente alle loro esigenze, decretando invece la fine di quelli che non funzionano.

Lo spostamento verso il privato e il mercato va quindi di pari passo con la diffusione della tesi secondo cui i sistemi di welfare costituiscono uno spreco di denaro pubblico e le tasse una forma di estorsione ai privati; da questo discende la convinzione che gli interventi pubblici debbano essere limitati al massimo (Hugman, 2001). Come riassume Lorenz, neoliberalismo significa in tre parole: «meno Stato, più mercato e responsabilizzazione degli individui» (Lorenz, 2005, p. 93). Nell'ambito dei servizi, sempre riprendendo Lorenz, si va in direzione della deregolazione, privatizzazione e flessibilizzazione.

Ciò che diversi studiosi rilevano è che le politiche di welfare sono state sostituite da politiche di *workfare* che si caratterizzano per: la centralità del lavoro nel nuovo modello di welfare, quindi la crescente rilevanza del terzo settore come mercato del lavoro per le persone vulnerabili; l'accento sulla dimensione contrattuale dei diritti sociali come intreccio tra diritti e obbligazioni; l'individualizzazione del rapporto con lo stato sociale rispetto alla tradizionale rappresentanza per categorie (Negri e Saraceno, 2000, p. 201).

Il successo delle idee neoliberiste è connesso ai processi di globalizzazione, alla modificazione degli equilibri interni agli stati e al cambiamento del peso delle politiche tradizionali nel determinare le politiche a livello nazionale. La retorica neoliberista ha spesso rappresentato queste tendenze come ineluttabili e incontrastabili, idea, questa, molto discutibile, come vedremo in seguito.

3.3. Il «*care management*» nel servizio sociale

Il modello che traduce questa tendenza nei servizi è stato variamente definito come *case o care management*, a seconda che l'attenzione fosse posta sui singoli casi o sul processo. Si tratta di un'idea del lavoro sociale in linea con le caratteristiche fondamentali del sistema dei servizi di stampo neoliberista che diventa prevalente in alcuni paesi d'Europa, Gran Bretagna in testa, sotto i governi conservatori. Il mo-

dello nasce negli Stati Uniti con l'obiettivo di sistematizzare il ruolo di intermediazione tra le persone e il mercato dei servizi degli operatori sociali. I punti fondamentali del *care management* si collocano nel contesto di una separazione tra *purchaser* (compratore di servizi) e *provider* (erogatore di servizi), condizione che dovrebbe consentire di creare una situazione di quasi-mercato; in questo contesto il ruolo dell'operatore diventa quello di costruire pacchetti personalizzati di servizi e di valutarne in seguito la qualità. Il *care management*, infatti, prevede l'introduzione di una figura che assuma il ruolo di *broker* nell'acquisto di servizi e di regista degli interventi, i quali si compongono di differenti prestazioni e di diversi soggetti. Questo ruolo potrebbe essere ricoperto dall'assistente sociale ma, in una logica che privilegia le competenze gestionali rispetto a professionalità specifiche, potrebbe essere una qualsiasi figura.

Il cosiddetto *assessment*, cioè la valutazione iniziale, diventa un momento centrale e, in un certo senso, viene a rappresentare il cuore del lavoro sociale. Costituisce il passaggio cruciale attraverso cui vengono approntati i pacchetti personalizzati. Nel caso più classico, il *care manager* ha a disposizione un budget e lo gestisce distribuendo risorse sulla base della valutazione dei bisogni. Payne (1998b) individua tre tipi di *assessment* iniziali:

- l'*assessment* finanziario, mirato a identificare il contributo in termini di supporto cui l'utente ha diritto;
- l'*assessment* iniziale, che consente di identificare i problemi principali e di indirizzare le persone agli operatori e ai servizi più adeguati ad affrontare le situazioni;

- l'*assessment* dei bisogni, uno screening generale di quelli che possono essere i bisogni delle persone, che rappresenta la base per identificare pacchetti di servizi. Costituisce un cambiamento sostanziale nelle pratiche di servizio sociale.

Tradizionalmente gli assistenti sociali si muovevano sulla base di una richiesta e identificavano con i propri utenti un problema da trattare. Nel modello di *care management*, invece, chiunque avvicini i servizi è sottoposto a uno screening completo della sua situazione.

Nel progetto di introduzione del *care management*, l'idea centrale è quella di separare i soggetti che operano l'*assessment* da quelli che offrono i servizi. Il fatto che prima degli anni '90 queste due funzioni fossero accorpate in un solo soggetto è ritenuto una delle cause degli sprechi di risorse e della sopravvivenza di servizi che non funzionano. Se chi esamina il bisogno è lo stesso soggetto che ven-

de' le risposte, infatti, ci si può aspettare una valutazione appiattita sulle possibilità di offerta e mirata alla sopravvivenza dell'esistente, anche se scarsamente funzionante (Payne, 1998b; Lewis *et al.*, 1997).

Per quanto riguarda la valutazione iniziale degli assistenti sociali, un aspetto caratteristico del *care management* è la moltiplicazione delle schede di rilevazione mirate a indirizzare e standardizzare il processo. Le schede di rilevazione supportano un processo di schematizzazione dei bisogni e sono costruite in modo da fornire la guida per identificare 'pacchetti di servizi'. In questo caso si assiste a una standardizzazione dei bisogni, molto evidente in alcuni campi: nel caso dei bisogni di relazioni sociali, per esempio, per raggiungere questo obiettivo le schede di valutazione prevedono un calcolo di quanti contatti settimanali, in media, consentano di affermare che il bisogno è stato soddisfatto. In molti casi test e strumenti standardizzati sono esplicitamente diretti a sostituire una valutazione professionale, ritenuta eccessivamente basata sulla discrezionalità dei singoli operatori. Il managerialismo tende, dunque, a imporre un processo di lavoro il più possibile omologato e proceduralizzato. Come si è rilevato nel paragrafo precedente, il managerialismo è stato considerato a tutti i livelli un attacco alla professionalità. Payne (1998b) osserva come lo screening dei bisogni si ponga due obiettivi in parte contrastanti: reallizzare dei pacchetti personalizzati di servizi, ma anche razionalizzare (e limitare il più possibile) l'utilizzo di denaro pubblico. Tale procedura deve servire quindi a elaborare graduatorie e conseguenti 'selezioni' dei bisogni che potranno ottenere una risposta.

Anche per il monitoraggio e la valutazione della qualità si privilegiavano, nel quadro del *care management*, metodologie quantitative e, quindi, una definizione degli standard di qualità. In una cultura manageriale che traspone logiche aziendali ai servizi, si ritiene che la qualità del servizio possa basarsi su criteri applicabili in modo uniforme. Quindi, per esempio, la qualità di un servizio sociale può essere valutata sulla base di indicatori quantificabili, quali i tempi medi di attesa, il numero e la frequenza dei colloqui, il fatto che sia stato chiesto (almeno formalmente) il parere di tutti i soggetti coinvolti, l'applicazione puntuale della scheda di *assessment* ecc.

In una logica di limitazione della spesa pubblica in campo sociale, la valutazione degli interventi e della capacità del lavoro sociale di rendere conto del proprio operato (in Gran Bretagna si parla di *accountability*) diventa centrale. Tematizzata in termini di 'value for money' (il servizio deve valere la spesa), la questione si traduce nel

come monitorare l'efficacia degli interventi in modo da verificare se il denaro pubblico è stato speso bene. Questa più che legittima istanza, nel caso del *care management*, porta alla moltiplicazione a tutti i livelli di strumenti tesi a oggettivare le valutazioni degli assistenti sociali e gli indicatori relativi alla qualità dei servizi.

Non solo le modalità di intervento sono profondamente coinvolte, ma vi è anche una modificazione degli equilibri in relazione alle tipologie di intervento che vengono privilegiate. Il protagonista di questi cambiamenti, nel quadro del *care management*, è sempre il budget, che diventa fattore discriminante nelle scelte e nelle strategie adottate. Nel modello di *care management* si privilegia un'attivazione delle reti informali, della famiglia, del vicinato, del volontariato. Il lavoro in comunità, la limitazione al massimo dei ricoveri in istituto e, al contrario, la promozione della domiciliarità diventano gli interventi privilegiati, in una prospettiva di risparmio, perché meno costosi e più adeguati a un'ideologia che pone al centro l'attivazione e l'autonomia degli individui. Si sostiene, peraltro, che uno dei fattori più rilevanti nel determinare l'introduzione di modelli di *care management* in Gran Bretagna sia stata proprio l'esigenza di limitare le spese legate ai ricoveri. Sempre in questa logica di risparmio e di autonomizzazione degli individui, gli operatori sono chiamati a mettere in atto la già citata politica di *workfare*, centrata sulla creazione di condizioni che facilitino/forzino il reinserimento lavorativo dei soggetti, soluzione privilegiata in tutti i campi e in qualsiasi condizione. Si tratta di una politica che mira a evitare una presunta 'passivizzazione' degli utenti per effetto di supporti di tipo materiale. In molti casi gli interventi comportano un'attivazione quasi forzata degli utenti, in condizioni di ricatto e punitive. La base ideologica delle politiche di *workfare* è rappresentata dall'idea che le persone, se volessero, potrebbero scegliere di lavorare e se si trovano in condizioni di disoccupazione ne sono di fatto responsabili. Usare da tale condizione, quindi, è una questione di volontà e capacità personale.

I moderni programmi di *workfare* hanno tre caratteristiche che derivano dalla loro connessione con una precisa politica macroeconomica. In primo luogo sono disegnati per impedire che potenziali impostori si avvantaggino utilizzando l'assistenza pubblica in modo improprio. In secondo luogo mirano a inculcare l'etica del lavoro tra i disoccupati o tra coloro che ricevono l'assistenza pubblica, dato che esser all'interno del mercato del lavoro è centrale nella definizione di cittadinanza e di membro

della società, e peraltro rappresenta un importante aspetto del mercato del lavoro flessibile promosso dal neoliberalismo nel contesto delle società capitaliste anglo-americane. In terzo luogo le politiche sono giustificate in termini di obbligazioni che pertengono ai membri di una comunità. Tutti e tre gli elementi hanno in comune l'assunto che la disoccupazione è in primo luogo l'esito di una scelta volontaria (Friedland e King, 2003, p. 473).

È interessante osservare come, a proposito di queste politiche di welfare, alcuni degli strumenti utilizzati nel servizio sociale per garantire e promuovere la partecipazione degli utenti – per esempio, il contratto – si siano trasformati in strumenti atti a sottolineare la natura 'autoritaria' dello scambio che avviene tra utenti e servizi. In particolare, secondo alcuni studiosi, il contratto diventerebbe in molti casi uno strumento per esercitare pressione sulle persone e per sottolineare impegni unilaterali che gli utenti devono sottoscrivere sotto la stretta delle condizioni di bisogno e debolezza (Friedland e King, 2003). Friedland e King rilevano che nei nuovi programmi di assistenza economica sono previste per i richiedenti quattro opzioni: un lavoro temporaneo sostenuto dalla pubblica amministrazione, la partecipazione a corsi di formazione professionale, un lavoro volontario o la partecipazione al lavoro delle agenzie di collocamento. Se non si accetta almeno uno di questi programmi non si può usufruire dell'assistenza. Gli autori analizzano questo fenomeno in differenti contesti, dagli interventi di protezione dei minori al supporto per persone disoccupate, e sottolineano la distanza tra questo tipo di assistenza e il modello contrattuale nel servizio sociale che dà spazio a un ruolo positivo delle persone nei progetti.

Un altro tipo di intervento che si sviluppa in modo significativo consiste nell'erogazione diretta di denaro agli utenti perché acquisiscano autonomamente servizi. In Italia questo avviene attraverso l'erogazione di voucher o di assegni di cura, secondo alcuni una vera e propria rivoluzione nei servizi (Gori, 2001a). Le forme sono in parte diverse, ma gli effetti principali sono due: gli assegni vengono utilizzati per retribuire il lavoro di un familiare (per la prima volta, quindi, vi è il riconoscimento di un lavoro di cura informale); oppure il contributo viene utilizzato per pagare un supporto esterno, e in questo caso vi è una trasformazione delle persone da utilizzatori di risorse a datori di lavoro. Nel caso, per esempio, dell'assistenza domiciliare l'impatto è notevole. Si pensi alla differenza tra usufruire dell'assistenza domici-

liare erogata da un servizio pubblico – nel qual caso l'operatore dipende dall'ente che definisce il tipo di intervento che verrà messo in atto – e utilizzare invece l'assegno per assumere una persona, nel qual caso colui che prima era utente diventa il referente e ha la possibilità di definire ciò di cui ha bisogno. Si considerino, per esempio, le richieste che possono o meno essere accolte nel contesto degli interventi domiciliari rivolti agli anziani: spesso le persone hanno esigenze specifiche non comprese nei mansionari degli operatori pubblici. Un caso emblematico è quello che si verifica, a volte, in zone agricole, dove gli anziani chiedono supporto in attività quali la cura dell'orto.

Il ruolo del *care manager* può essere dunque molto diverso da quello più tradizionalmente attribuito al servizio sociale. Payne, a questo proposito, identifica tre sfere che competono al servizio sociale: la pianificazione degli interventi individuali, cioè il vero e proprio *case management*; il lavoro di promozione della comunità, cioè la creazione di risorse entro la comunità; e il *counselling* individuale, che riguarda il sostegno agli individui. Tuttavia l'obiettivo prevalente del contenimento della spesa porta a un'accentuazione dei compiti a livello gestionale e, in particolare, di gestione del budget. Particolare rilievo viene attribuito all'intermediazione o al brokering, per cui gli operatori devono operare al fine di individuare offerte più economiche e vantaggiose.

3.4. La critica al managerialismo

Per molti versi i punti cardine dei modelli di *care management* sembrano apparentemente convergere con alcuni obiettivi di fondo del servizio sociale (Butler e Drakeford, 2001). Payne, per esempio, alla fine degli anni '90, sostiene che la *community care*, politica entro cui si è affermato il *care management* in Gran Bretagna, incarna molti dei principi fondamentali che hanno caratterizzato il servizio sociale (Payne, 1998b). Segal (1999) parla del nuovo modello come di un'importante opportunità a tutti i livelli per il servizio sociale.

Pensiamo, per esempio, alla valorizzazione del lavoro di comunità e alla tensione verso la de-istituzionalizzazione che hanno rappresentato e rappresentano temi importanti del servizio sociale in chiave di interventi emancipatori. Questi stessi temi sono ripresi dai modelli di *care management* in una logica di efficienza e risparmio: gli interventi nella comunità sono meno costosi dei ricoveri negli istituti. Il *care management*, in questo senso, enfatizza alcuni elementi che fanno parte

del progetto professionale del servizio sociale: uno di questi è la valorizzazione delle reti informali e delle risorse dei soggetti coinvolti.

La stessa attenzione ai bisogni, che rappresenta un punto importante nella retorica del *care management*, si collega con la cultura del servizio sociale. Quello di bisogno è uno dei concetti considerati centrali nella professione (Neve, 2008; Villa, 2005). Il servizio sociale ha promosso una propria visione del bisogno come elemento cardine per l'attivazione dell'intervento, una visione che valorizza le dimensioni soggettive, una lettura in termini di globalità e non di gerarchia dei bisogni, e un'attenzione alle dimensioni culturali e sociali in cui il bisogno assume significati differenti. Nei modelli manageriali questa attenzione corrisponde a un'entasi sulla rilevanza dell'assessment del bisogno; la globalità sembra garantita dagli screening omnicomprensivi e l'attenzione alla soggettività viene considerata all'interno di procedure che prevedono la compilazione di schede di autovalutazione da parte degli utenti stessi.

Un altro esempio di rilievo è dato dall'idea stessa di potenziare la capacità di scelta del cittadino, in un contesto in cui vi è una pluralità di soggetti e di offerte di servizio. Questo aspetto rappresenta uno dei cavalli di battaglia dei modelli di *care management* e di un modello di gestione dei servizi che si avvicina a quelli di mercato (Gori, 2001a). Si sostiene che il cittadino, consumatore di servizio, potrà acquisire il potere di orientare il mercato dei servizi attraverso le proprie scelte. Anche in questo caso si tratta di una linea di pensiero che sembra, almeno in apparenza, convergere con i valori di autodeterminazione e con i principi di *empowerment* propri del servizio sociale. Come si è visto nel capitolo precedente, aumentare le possibilità di partecipazione e di scelta, consentire alle persone di riprendere il controllo sulla propria vita costituiscono i valori fondanti del servizio sociale. Secondo Segal, proprio per questo il *care management* rappresenta per la professione l'opportunità di mettere in pratica i suoi principi caratterizzanti, aiutando le persone ad attivarsi e a trovare le proprie strade anziché sostituirsi a esse (Segal, 1999). In un certo senso, le caratteristiche di flessibilità introdotte dal concetto dei 'pacchetti individualizzati di servizi' consentono di personalizzare gli interventi, di cucirli su misura sui bisogni degli utenti. Sempre Segal osserva come il nuovo sistema apra delle possibilità nella realtà statunitense: prima dell'introduzione del *care management* sarebbe stato difficile, per esempio, utilizzare fondi della sanità per organizzare interventi di tipo non pret-

tamente sanitario, come pagare l'albergo a una persona dimessa dall'ospedale per fornire un supporto in un periodo di transizione. Ora questi interventi sono ipotizzabili, se rientrano nel budget previsto.

Proseguendo con le convergenze tra *care management* e servizio sociale, un altro esempio è rappresentato dalla tensione verso il superamento della frammentarietà delle risposte, in direzione di un'integrazione e organizzazione degli interventi (Gori, 2001b). Questo è un tema su cui il servizio sociale si è mobilitato e che rappresenta uno dei punti su cui si è focalizzata l'attenzione del *care management*, secondo cui tra gli obiettivi operativi più importanti vi è quello di armonizzare e razionalizzare gli interventi sui singoli utenti.

Come vedremo in seguito, potremmo andare avanti a lungo anche perché, come hanno sostenuto in molti, la nuova strategia di *care management*, connessa all'ideologia neoliberista, ha ripreso molti dei punti e dei concetti appartenenti sia alle politiche del welfare sia alla cultura del servizio sociale, pur attribuendo a essi un significato differente (Butler e Drakford, 2001). Secondo alcuni questo ha indotto una componente del servizio sociale ad aderire alle tesi e alle pratiche sostenute dal *care management*. C'è chi ritiene che quest'ultimo rappresenti l'ap-proccio da sempre seguito dagli assistenti sociali e chi, invece, abbia esplicitato ciò a cui il servizio sociale aspira (Lewis *et al.*, 1997).

L'utilizzo della stessa terminologia ha favorito l'appoggio ai nuovi modelli anche da parte di chi lavora sul campo. Per esempio, una ricerca condotta in Gran Bretagna su 69 operatori che si trovavano a lavorare secondo la logica del *care management* ha mostrato che il loro consenso ai nuovi modelli riguardava soprattutto quegli aspetti che, almeno in superficie, venivano percepiti come comuni ai progetti del servizio sociale:

Gli operatori hanno selezionato, tra il mix di idee che compongono la politica di *community care* del governo, quelle idee che fanno capo ai concetti che fanno parte integrante del bagaglio intellettuale degli assistenti sociali, come considerare i bisogni peculiari di ciascun individuo al di sopra delle esigenze dell'organizzazione, l'*empowerment* degli utenti ecc. Si può sostenere che coloro che stanno sperimentando un cambiamento nella loro organizzazione selezionano tra gli elementi del nuovo ordine quelli che sono familiari e con cui si sentono a proprio agio e sviluppano un'identificazione con il nuovo modello a partire da questi concetti familiari (Stanley, 1999, p. 419).

La convergenza, però, si è rivelata più superficiale e apparente che sostanziale. Come si è affermato, la cultura del *management* ha assunto molte delle parole e dei concetti che facevano parte del linguaggio del servizio sociale, ma li ha collocati all'interno di un discorso totalmente differente, nel quale assumono un significato completamente diverso, spesso in contrasto con quello originale.

Andando nello specifico, un esempio significativo riguarda proprio il concetto di bisogno, che abbiamo visto essere centrale sia nella cultura del servizio sociale sia nel *care management*. In realtà, in quest'ultimo caso, la comprensione dei bisogni viene trasformata in una procedura standardizzata, in cui alla globalità dell'ottica sociale si sostituisce una tensione verso screening e schede omnicomprensivi. La globalità del servizio sociale significa un'attenzione a cogliere le sfaccettature del bisogno, la capacità di cogliere come un bisogno materiale possa avere dimensioni affettive, relazionali, cognitive e toccare aspetti quali il rispetto e la dignità della persona. L'attenzione alla soggettività è considerata in un contesto di ascolto e di relazione, in cui si può creare uno spazio per l'emergere di letture personali e di visioni creative della situazione. Nel *care management* la globalità si traduce in una sorta di radiografia, fatta a partire da un modello precostituito e stabile, in cui la soggettività delle persone trova spazio nell'auto-compilazione di modelli altrettanto precostituiti sulla base dei *frame-works* di chi gestisce i servizi, non delle persone che li utilizzano.

Un altro caso interessante è il concetto di attivazione presente sin dagli albori del servizio sociale e stravolto nella cultura neoliberalista. Lorenz espone in modo netto la differenza di significato:

Gli assistenti sociali in tutte le nazioni sono sempre più impegnati in programmi di 'attivazione', nel senso che hanno il mandato di motivare gli utenti dei servizi, in modo particolare le persone disoccupate da lungo tempo o genitori single, alla ricerca di una partecipazione attiva al mercato del lavoro. Questo compito può essere visto da due prospettive fondamentalmente opposte. Da una parte, letto come aiuto alle persone a sollevarsi da una posizione di dipendenza, l'attivazione corrisponde a uno dei più antichi principi metodologici del servizio sociale, sia a livello psicologico nei termini del concetto freudiano di rafforzare le capacità dell'io, sia a livello della comunità nel sostenere l'auto-aiuto. D'altra parte l'attivazione può essere vista politicamente come una misura punitiva, una sorta di test delle capacità disegnato per identificare e segregare gli 'immeritevoli' e gli imbroglioni, che sfruttano il sistema per coltivare la propria pigrizia [...]. Il cuore del problema non è l'aspetto metodologico isolato, non

è rilevante se l'attivazione viene fatta in modo gentile, o in modo punitivo, con rispetto o in modo freddo e distaccato. Il problema è, invece, il contesto di politica sociale in cui si colloca (Lorenz, 2005, p. 99).

Ciò che Lorenz mette in chiaro è, da una parte, la duplicità di significato di pratiche designate con lo stesso termine e, dall'altra, la rilevanza del contesto in cui i termini sono utilizzati rispetto al significato e al senso che le pratiche assumono. E completamente diverso supportare le persone perché ritrovino un proprio filo e una propria strada anche relativamente al lavoro o, viceversa, metterle di fronte a una sorta di ricatto, in un contesto in cui non vi sono reti di salvataggio. Troviamo qui un forte richiamo rivolto al servizio sociale sull'importanza di un impegno per la negoziazione a livello delle politiche sociali e un monito a non trattare le proprie pratiche in modo isolato dal contesto.

Peraltro le politiche di welfare, che in questa fase trovano ampio riconoscimento, si basano su un'ipotesi rivelatasi tutt'altro che fondata empiricamente: cioè che supporti e aiuti da parte dello Stato, nei confronti di persone in difficoltà, avrebbero prodotto una 'passivizzazione' delle persone e delle reti. Ipotesi che non ha trovato alcun tipo di riscontro da parte delle ricerche effettuate in realtà dove maggiormente sono stati attuati interventi di ampio supporto:

va ricordato il dibattito, molto importante al momento attuale, sui possibili effetti perversi delle politiche di sostegno al reddito e di contrasto alla povertà in termini di indebolimento delle solidarietà familiari, da un lato, e di induzione di dipendenza dall'altro. I dati di ricerca confermano solo parzialmente, o per nulla, la presenza di questi effetti, malgrado i diffusi stereotipi a riguardo che pure informano molti discorsi pubblici sull'assistenzialismo, soprattutto gran parte della retorica e pratica del *welfare to work*, se non direttamente *welfare* (Negri e Saraceno, 2000, p. 200).

Un altro aspetto interessante riguarda il concetto di empowerment. Si tratta di un termine diventato addirittura di moda nell'ambito del *management* e che ha rappresentato, nello stesso tempo, un cavallo di battaglia del servizio sociale, ma il contesto e l'ideologia che fanno da sfondo non potrebbero essere più diversi. Nel servizio sociale l'*empowerment* si afferma all'interno di una corrente legata alla pedagogia antioppressiva di Freire: ha a che fare con l'emancipazione non tanto e solo di individui, ma anche di soggetti e gruppi sociali emarginati, il cui sapere e la cui voce sono sommersi e non

ascoltati. Il concetto di *empowerment* rimanda quindi ai processi di creazione di consapevolezza: della propria posizione sociale, dei propri diritti e della propria forza. Si tratta quindi di un progetto di emancipazione a cui il servizio sociale partecipa e che può e deve promuovere nel proprio lavoro con i soggetti più emarginati. Nel caso del *management*, invece, l'*empowerment* si pone come atto che consiste nel dare (o scaricare) la scelta ai soggetti. Nella sua analisi Forrest sintetizza tale concetto nella frase «Non chiedere a me, sta a te adesso decidere!». I servizi vengono considerati beni di consumo rispetto ai quali si esercita la scelta del 'compratore'. L'enfasi è posta sul diritto di scelta e di determinazione. La responsabilità individuale viene collocata al centro senza considerare le condizioni dei singoli e i contesti di disuguaglianza in cui il bisogno si genera, ricorrendo in astratto a tutti le stesse potenzialità:

Paradossalmente l'enfasi sulla libertà di scelta dipinge un consumatore solitario che dispone di tempo, denaro e informazioni sufficienti per stabilire le proprie scelte, un consumatore raro per i servizi sociali. Resta da chiedersi cosa succede di chi non ha questi strumenti (Crestani, 2006, p. 32).

Nel caso del servizio sociale tale approccio si traduce in un criterio discriminante: gli unici a usufruire delle nuove opportunità sono coloro che riescono ad articolare i propri bisogni e possiedono le informazioni necessarie per poter scegliere.

Si tratta di una lettura ideologica che ritiene le persone in grado di scegliere liberamente sulla base dei propri interessi. Il concetto stesso di libera scelta è stato spesso oggetto di discussione: viviamo in una società in cui le nostre scelte sono comunque influenzate o addirittura pilotate. In assenza di informazioni e di sostegno nei processi di scelta siamo inevitabilmente condizionati da una pubblicità orientata alla vendita e non all'interesse dei cittadini. In modo incisivo Jordan (2005) presenta al proposito alcuni esempi, come quello delle mense nelle scuole britanniche, dove, per assecondare le scelte dei ragazzi, si propongono diete squilibrate costituite da cibi industriali, ricche di grassi, zuccheri ecc., e, guarda caso, molto più economiche delle diete più salutari. Nello stesso tempo, Jordan evidenzia come la cultura della scelta individuale abbia portato a una riduzione drastica della partecipazione, in un contesto in cui, se le cose non funzionano, se i servizi non rispondono alle esigenze, la strada da seguire è la defezione, ovvero il cambio del servizio, e non

la protesta. In questo caso quello che si verifica, non è un cambiamento dei servizi, come la teoria avrebbe voluto, ma che servizi inefficienti continuano a sopravvivere e funzionare per coloro che non hanno le risorse necessarie per spostarsi. Di nuovo l'esempio delle scuole britanniche è particolarmente emblematico: se una scuola non svolge al meglio la sua funzione e non forma i propri studenti, i genitori che hanno la possibilità di farlo, anziché mobilitarsi per cambiare questo stato di cose sposteranno i propri figli in altre scuole migliori. Le famiglie più in difficoltà, che non hanno i mezzi per trasferirsi e hanno spesso anche meno strumenti per negoziare cambiamenti, continueranno a mandare i propri figli in una scuola malgestita. La defezione della scelta individuale nei servizi espone, quindi, i cittadini a influenze o addirittura strumentalizzazioni mirate al profitto o al risparmio; ne riduce inoltre la partecipazione collettiva, determinando un aumento delle distanze sociali anziché una loro riduzione (Jordan, 2005). Per molti questa situazione si è tradotta in un abbandono a se stessi e in maggiori difficoltà nell'accesso ai servizi: «Il welfare per chi se lo può permettere».

Analogamente, alcune tipologie di intervento che il servizio sociale ha contribuito a sviluppare, come quelle connesse con la de-istituzionalizzazione nella soluzione dei problemi, vengono riprese con tutta l'attualità. Anche in questo caso si era visto come il servizio sociale avesse partecipato a movimenti per l'emancipazione delle persone con un disagio mentale, con una disabilità, o ancora delle persone anziane o dei minori in difficoltà, e avesse combattuto per lo sviluppo di soluzioni alternative all'istituzionalizzazione. Questi discorsi vengono ripresi nel managerialismo secondo una pura logica di risparmio, delegando i problemi ai singoli e alle loro famiglie. Probabilmente il punto di frizione risiede nel fatto che il cuore delle nuove politiche, ciò che giustifica e spiega tutto, è il risparmio. Nella nuova cultura il budget è il grande protagonista. I concetti appartenenti al bagaglio tradizionale del servizio sociale vengono ripresi nel momento in cui possono essere ricondotti alla possibilità di ridurre il budget. In questo senso si registrano tagli che portano all'abbandono dei soggetti più problematici, all'aumento delle condizioni di marginalità e dei senza casa.

Un ulteriore aspetto problematico riguarda la competizione tra soggetti che offrono servizi, scaturita dall'introduzione delle logiche di mercato. I soggetti che offrono assistenza e servizi si trovano spesso a dover collaborare tra loro: a volte perché si occupano di aspetti differenti relativi agli stessi utenti, a volte perché offrono servizi a mem-

bri della stessa famiglia. Il fatto che ci sia una competizione per l'acquisizione di (scarse) risorse può quindi giocare un ruolo estremamente negativo in relazione alle necessità di cooperazione, incidendo in ultima analisi sulla qualità dei servizi. Inoltre, in un contesto in cui a fare da protagonista è il budget, si rischia di selezionare offerte e servizi che solo in apparenza si presentano bene, o che, secondo il linguaggio del mercato, 'sanno vendersi'. Questa situazione ha messo a repentaglio gli aspetti più positivi del terzo settore, cioè il progetto ideale che spesso animava le organizzazioni, associazioni e cooperative, consentendo la sopravvivenza solo a chi si dimostra un buon venditore, il che, nell'area dei servizi in particolare, non sempre si traduce nella capacità di dare risposte significative ai bisogni delle persone.

Va rimarcato infine un altro punto. Laddove si afferma l'ideologia individualista del neoliberalismo e la solidarietà sociale si riduce ai minimi termini, si sviluppa contemporaneamente un'ossessione rispetto al controllo dei rischi connessi a qualsiasi forma di devianza o anche solo diversità. Questo aspetto ha effetti molto profondi sul servizio sociale (Webb, 2006). In una cultura managerialista, infatti, oltre alle esigenze di screening dei bisogni, l'altro motore di intervento diventa infatti il rischio e la gestione del rischio. I problemi sociali che tendono ad aumentare sono visti inevitabilmente in termini di pericolo, di aumento dell'incertezza e, quindi, come un fattore di rischio da tenere sotto controllo. In questo quadro si verifica l'introduzione massiccia di telecamere e la pianificazione di interventi con un'analoga funzione, per 'controllare la devianza e la delinquenza'. Nei servizi si focalizza l'attenzione su strumenti e test fondati sulla statistica, per calcolare, ad esempio, il rischio di recidiva di una persona che ha commesso reati. Il cosiddetto *risk management* diventa un nodo centrale, un ambito in cui si sviluppano servizi, professioni, metodologie e tecniche di intervento (Stalker, 2003; Patton, 1998).

In alcuni campi, in particolare, tale ossessione rispetto al rischio porta a fenomeni di vera e propria distorsione, con esiti paralizzanti per le pratiche operative del servizio sociale. È il caso degli interventi a tutela dei minori, in cui il lavoro degli assistenti sociali si sovrappone a quello della polizia, con l'attivazione di vere e proprie indagini. Molto spesso questo comporta alcune distorsioni nelle relazioni tra famiglie e servizi, improntate da entrambe le parti sulla paura e sulla diffidenza. A farne le spese è la possibilità di stabilire relazioni collaborative e attivare piani di supporto alle famiglie. L'uso di strumenti e test per la valutazione delle varie situazioni definisce i

modi della relazione e impedisce da parte degli operatori un reale ascolto, una piena comprensione del vissuto di ogni persona e delle circostanze che hanno portato al disagio:

Con l'uso di strumenti per una valutazione razionale del rischio gli assistenti sociali perciò si pongono in una posizione distante e la relazione con le famiglie diventa simile a una relazione tra nemici (Krane e Davies, 2000, p. 41).

3.5. Il «care management» in pratica

Non di rado i cambiamenti apportati dal *care management* sono stati percepiti in termini peggiorativi, con una ricaduta negativa sul lavoro degli assistenti sociali e di conseguenza sulla qualità del servizio offerto. Agli esperti che hanno parlato di un cambiamento in positivo, si sono opposti quelli che hanno addirittura dichiarato la fine del servizio sociale. In effetti, molti autori hanno posto l'accento proprio sul fatto che le logiche di mercato sono antitetiche a quelle che guidano il servizio sociale (Carey, 2003; Harris, 2003).

Un primo aspetto che ha cambiato – e cambia – radicalmente la natura del lavoro sociale è dato dalla flessibilizzazione del mercato del lavoro anche in questo campo. Negli ultimi anni moltissimi operatori sono stati assunti con contratti temporanei e flessibili, dando avvio a un fenomeno di turn over. Come si è più volte accennato, questo turn over si verifica in un contesto altamente proceduralizzato in cui vi è un'alta variabilità nelle procedure (Carey, 2008); l'esito è che gli operatori devono continuamente adattarsi a nuove procedure e il tempo, già rilevante, dedicato alle questioni amministrative diventa sproporzionato rispetto a quello che i *care managers* dedicano agli utenti. La ricerca di Carey evidenzia proprio questa carenza di contatto sia con gli utenti, sia con i colleghi, nonché la percezione di subire pressioni da tutti i punti di vista.

Il nuovo modello ha portato, sul versante degli utenti, a una sorta di mercificazione dei diritti.

Nello stesso tempo si è registrato un impoverimento dei contenuti valoriali della professione che, ovviamente, si ripercuote sulla relazione operatore-utente e sulla qualità dell'intervento (Dominelli, 2001). L'ascolto delle persone può avvenire solo in un contesto in cui è possibile stabilire delle relazioni significative. La mancanza di tempo e spazi, le procedure, i questionari da compilare creano un

contesto burocratico che non facilita la comunicazione. Le persone non trovano l'ambiente accogliente che consentirebbe loro di esprimere pienamente la loro esperienza, i loro desideri e timori. Gli operatori non hanno sufficiente tempo per curare la trasmissione di informazioni. Questo significa che la dimensione del prendersi cura degli altri, nel lavoro dell'assistente sociale, è sempre più sacrificata e ridotta. Si tratta di una componente lasciata alla buona volontà dei singoli operatori. Ma l'esito più grave è che, in assenza di informazione e di una reale possibilità di ascolto, l'aumento delle opportunità di scelta è stato più apparente che reale (Hardy, Young e Wi-stow, 1999; Vernon e Qureshi, 2000).

Ci troviamo, infatti, di fronte a un esito paradossale delle politiche promosse da una logica neoliberista. Ci si sarebbe potuti aspettare che l'enfasi sul modello del libero mercato avrebbe portato a una tendenza a deregolare gli interventi sociali. Al contrario, e sarebbe questo un aspetto da approfondire, si è verificato esattamente l'opposto. L'introduzione del *care management*, lungi dal potenziare l'imprenditorialità degli operatori coinvolti, ha portato a un aumento delle procedure e del lavoro burocratico e amministrativo. La ricerca empirica ha mostrato come, nelle aree in cui il *care management* è diventato il modello dominante, gli operatori passino la maggior parte del tempo completando schede, scrivendo relazioni di *assessment* e gestendo le dinamiche con i soggetti a cui è stata delegata l'assistenza (i cosiddetti *providers*). Resta ben poco tempo per le relazioni dirette con le persone, per un lavoro di supporto e consulenza, per fornire informazioni e svolgere il ruolo di *advocacy*. (Pithouse, 1998; Postle, 2001, 2002; Rachman, 1995; Simic, 1995; Jones, 2001; Carey, 2003).

Una ricerca effettuata proprio da un gruppo di sostenitori del *care management* in un'area del nord-est dell'Inghilterra (Weinberg *et al.*, 2003) ha rilevato che gli operatori a supporto degli anziani spendono in media il 33% del loro tempo lavorativo nel disbrigo di pratiche burocratiche, mentre il 65% è dedicato al lavoro con i soggetti. Di questo tempo, tuttavia, solo una minima parte viene riservata agli incontri diretti (18%) perché la maggior parte è impiegata in negoziazioni con altri servizi sociali. In sostanza, gli operatori dedicano al contatto diretto con le persone meno di un quinto del tempo lavorativo. Gli autori ritengono che ciò sia inevitabile, pur nella consapevolezza dei risvolti negativi che tale scarsa disponibilità di tempo può procurare in soggetti che vivono situazioni spesso difficili e cariche di ripercussioni emotive. Altre ricerche hanno mostrato d'altra parte una grave

insoddisfazione da parte degli operatori in merito alla necessaria frettosità degli incontri con gli utenti (Carey, 2003).

La percezione che se ne ricava è di una tendenza ancora più accentuata alla de-professionalizzazione del ruolo. L'autonomia professionale è sempre più sacrificata a vantaggio delle logiche di *management* (Parry-Jones *et al.*, 1998; Postle, 2002). La ricerca della quantificazione a tutti i costi, nella valutazione degli interventi e dell'operatività degli assistenti sociali, ha anche portato ad alcuni paradossi. In un recente studio promosso da un gruppo di assistenti sociali (Antonini *et al.*, 2003) sono stati evidenziati, in alcuni contesti di applicazione del *care management*, esiti sconcertanti. Il lavoro degli assistenti sociali, nella sua massima espressione di professionalità, spesso è orientato a trovare soluzioni rispettose della condizione dei soggetti, evitando inutili – e dispendiosi – interventi coatti e utilizzando al meglio le risorse disponibili, un approccio questo in linea con le politiche di *care management*. Nel contesto di quest'ultimo, però, le attività degli operatori vengono misurate in termini di 'pratiche' espletate, cioè, in ultima analisi, valutate in base a quanto gli assistenti sociali 'spendono', e non considerano quanto riescono a far risparmiare.

In sostanza, laddove il modello del *care management* è divenuto prevalente, la tensione tra controllo amministrativo-burocratico e contenuti intrinseci alla professionalità ha raggiunto livelli molto alti, con esiti molto pesanti (Jones, 2001). Se agli inizi tale modello poteva ritenersi un insieme di nuovi strumenti operativi e di valutazione (Dal Pra Ponticelli, 1996), la situazione si è in seguito progressivamente sbilanciata in direzione di un'esclusiva gestione amministrativa. Gli operatori sono sempre più costretti a confrontarsi con una situazione in cui il mandato, la *mission* della professione, è in contrasto con l'*ethos* che caratterizza i nuovi modelli di gestione dell'intervento sociale. Il lavoro teso al miglioramento della qualità di vita, alla valorizzazione della persona e della sua dignità, risulta in conflitto con logiche di mercificazione che riducono le persone a consumatori, considerando il mondo emotivo di ciascun soggetto un possibile oggetto di commercio.

Diversi studi hanno rilevato l'aumento di casi di stress e insoddisfazione sia tra gli operatori (Parry-Jones *et al.*, 1998) sia tra gli utenti: l'enfasi posta sull'efficienza nella prestazione è contraddittoria rispetto al tentativo di dare ascolto alle persone e conferire qualità all'incontro. Ciò che va sacrificato nel nuovo modello di lavoro è il tempo e lo spazio per i rapporti diretti con l'utenza (Firth, 1999). Sottoposto al continuo stress di non poter rispondere ai bisogni e alle richieste di ascolto

degli utenti, un assistente sociale dichiara: «I nostri clienti non cercano un'agenzia turistica, ma compagni di viaggio» (Gorman, 2000, p. 154).

Gli assistenti sociali si trovano così a dover affrontare nella loro pratica quotidiana dilemmi che mettono a repentaglio la loro integrità professionale. Parry-Jones *et al.* (1998) identificano tre modalità interessanti di gestire questi dilemmi. La prima consiste in un adattamento passivo e rassegnato. Agli ideali della professione si sostituisce un atteggiamento cinico e rinunciatario che si accompagna a un'accezione passiva della burocratizzazione del lavoro.

La seconda modalità può essere rappresentata in termini di fuga, a volte dal lavoro di assistente sociale, più spesso dall'ente pubblico, ritenuto il luogo dove la professione è maggiormente messa in discussione e sottoposta a tensioni contrastanti. La convinzione comune è che nel privato sociale vi siano più spazi per esercitare la professione in modo congruente con la sua *mission* e con i suoi valori di fondo. Dominelli (2001) mette però in guardia contro quella che potrebbe rivelarsi un'illusione. Il privato sociale vive di contratti e convenzioni con l'ente pubblico ed è sottoposto alle tensioni della concorrenza del mercato. Prima o poi è destinato a venir risucchiato dalle logiche dominanti negli enti pubblici.

La terza modalità individuata da Perry-Jones *et al.*, forse quella che personalmente ho riscontrato con più frequenza in Italia e che per molti versi mi sembra la più interessante, viene definita di adesione apparente alle politiche dominanti. In questo caso gli operatori svolgono in apparenza il lavoro come richiesto dal nuovo modello organizzativo, ma, di fatto, in modo sotterraneo, continuano a lavorare nel modo che ritengono più consono alla propria professionalità. Questa modalità di resistenza passiva, identificata come il modo di giocare il proprio potere da parte di chi si trova a operare sul fronte (Lipsky, 1980), viene in questo caso giocata per mantenere attivi alcuni servizi e una capacità di risposta ai bisogni che altrimenti scomparirebbe. Gli operatori parlano di questo lavoro come di un lavoro sommerso, svolto quasi di nascosto, e che comunque è meglio non far conoscere (Antoniali *et al.*, 2003). Gli esempi a questo livello sono innumerevoli. Si veda il caso di un assistente sociale e delle sue numerose e lunghe visite domiciliari per entrare in relazione con una persona anziana che rifiuta i servizi, ma che è stata segnalata dai vicini per le condizioni inaccettabili e rischiose per la salute in cui vive. Questo lavoro consente, come molti altri interventi analoghi, di attivare interventi concordati invece che ricorrere a un intervento

coatto (tra l'altro più costoso e meno efficace). Molti rilevano l'importanza di fermarsi e parlare, a volte di cose non direttamente rilevanti o pertinenti, ma che permettono di costruire una relazione di fiducia, agevolando il buon esito dell'intervento. Questo modo di lavorare però comporta notevoli investimenti e dispendio di energie. Si tratta, infatti, di mantenere una facciata di lavoro amministrativo-burocratico e contemporaneamente dare spazio all'ascolto, mettersi al passo con le persone per stabilire delle relazioni significative.

È interessante notare, infine, che nell'indagine di Perry-Jones *et al.* non sono stati trovati esempi del quarto tipo di reazione al cambiamento organizzativo: cioè gli atteggiamenti di ribellione aperta. Questo comportamento sembra essere assente tra gli assistenti sociali.

3.6. Identificazione di un ruolo positivo per la professione di assistente sociale

Abbiamo fin qui ragionato sui modi elaborati da chi opera sul campo per far fronte e sopravvivere a una nuova organizzazione, apparentemente ostile ai valori di fondo della professione.

Quali sono invece le soluzioni prospettate da coloro che hanno ragionato a livello teorico sugli effetti esercitati dai nuovi modelli di *care management* sulla professione?

Una tendenza presente nel dibattito presuppone che i nodi organizzativi più critici possano essere affrontati in modo individualizzato dai singoli operatori. Rilevo centrale assume a questo proposito la formazione che, secondo alcuni, dovrebbe attrezzare gli operatori a vivere in condizioni di tensione e a non considerare il lavoro amministrativo e lavoro relazionale, proceduralizzazione e attenzione alle specificità come alternativi, ma come fattori da gestire contemporaneamente (Postle, 2002).

Healy (2004), su questa linea, sostiene l'importanza di una formazione al *management* per gli assistenti sociali. L'autrice sottolinea i punti di convergenza tra cultura imprenditoriale e obiettivi del servizio sociale, in particolare l'attenzione al coinvolgimento degli *stakeholders* nella gestione delle risposte, l'enfasi sulla visibilità e verificabilità del lavoro e sulla qualità delle prestazioni. Su questa base sostiene l'importanza di una formazione che metta gli operatori all'altezza di assumere le sfide poste dalle nuove tendenze nei servizi, ma rimanendo al contempo fedeli ai valori di giustizia sociale propri del servizio sociale.

In questa stessa direzione vanno le considerazioni di Dal Pra Ponticelli (2002) in relazione alla formazione universitaria, la quale dovrebbe tener conto della multifunzionalità del servizio sociale. Gorman è in buona misura allineata su questa posizione: quello che serve è, inoltre, una formazione continua, una diffusione della necessità di apprendere lungo il percorso e di imparare a coniugare le esigenze emotive degli utenti con la nuova organizzazione dei servizi. Rogers (2001) propone lo sviluppo di una ricerca volta al recupero degli aspetti centrali del ruolo, persi o messi in secondo piano, in un contesto in cui la metafora del mercato e dell'impresa privata domina anche nell'organizzazione dei servizi alla persona. Più che sulla formazione, quindi, la sua attenzione si focalizza su percorsi di ricerca partecipati che consentano agli assistenti sociali di cogliere la complessità del lavoro e del loro percorso professionale e di vita.

Si tratta di idee interessanti che dovrebbero essere meglio approfondite. In particolare, la posizione di Rogers (2001) appare innovativa per il ruolo di primo piano attribuito agli operatori.

In molti, però, hanno sottolineato la parzialità e la debolezza di queste ipotesi: in particolare, l'eccessiva enfasi sull'azione individuale di ciascun operatore (Banks, 2001). Gli operatori come singoli non possono contrariare, o quantomeno arginare, una tendenza politica che senz'altro travalica la portata delle loro possibilità. Il fatto che non siano stati riscontrati casi di contrapposizione aperta da parte degli assistenti sociali è probabilmente indicativo a questo proposito. Risulta necessario, a questo punto, riconoscere che l'ideologia neoliberista, con i suoi connotati di individualismo e l'enfasi sulla competitività, cui è collegato il successo dei modelli di *care management*, solo in apparenza presenta dei punti di aggancio con il servizio sociale. La contraddizione e la tensione non può essere lasciata alla gestione dei singoli: l'intera comunità professionale è chiamata a riflettere sulla *mission* del servizio sociale, sul progetto culturale che la professione propone e su come questo progetto si incontri o scontri con la logica del *care management*.

La tesi secondo cui una professione come il servizio sociale possa essere assimilata a un 'nuovo movimento' è stata spesso ritenuta discutibile (Thompson, 2003). Numerosi autori, però, considerano importante l'ipotesi di un servizio sociale che si proponga come comunità organizzata, attiva e in grado di fare pressioni per quanto riguarda lo sviluppo di una cultura del sociale e di nuove politiche in merito (Banks, 2001). A questo livello alcune ipotesi emerse nei di-

bariti propongono lo sviluppo di un progetto professionale più ampio e non circoscritto alle pratiche con i singoli utenti (Ferguson, 2008). La prima ipotesi riguarda la produzione di una cultura che possa offrire una visione globale dei bisogni, dei problemi sociali e dei soggetti potenzialmente attivi, una cultura che si sviluppi a partire dalla prospettiva di chi è impegnato a fronteggiarli. Questa linea ha fornito importanti stimoli per lo sviluppo di una ricerca specifica che consenta di utilizzare un patrimonio di conoscenze maturate nel lavoro quotidiano a confronto con le frammentazioni ma anche i punti di convergenza del tessuto sociale (Girardo, 1996). E per questo è anche necessario pensare a nuovi modelli di ricerca, che mettano in discussione la tradizionale separazione tra soggetti e oggetti di ricerca e che consentano un coinvolgimento diretto di coloro che si trovano in prima linea (Fuller e Perch, 1995; Olivetti Manoukian, 2002). La possibilità di sviluppare a pieno le potenzialità della professione, si sostiene, si basa sulla capacità di costruire ed esprimere un progetto professionale che, pur fondendosi sulle pratiche individuali degli operatori, sia in grado di andare oltre e di orientare il contesto in cui si opera e la visione sociale dei problemi. Al cuore della professione c'è la centralità della persona, opposta a un'idea di efficienza organizzativa. La valorizzazione della specificità dei soggetti si contrappone all'individualismo esasperato, così come il lavoro per la costruzione di solidarietà e di reti collaborative si oppone alla creazione di un ambiente dominato dalla competizione di mercato. In questo senso, senza cadere nel malinteso creato dall'uso di termini uguali, ma utilizzati con significati diversi e in quadri di riferimento differenti, il lavoro che si prospetta è quello di fare chiarezza, trasformando i valori chiave della professione in un progetto culturale che non può che contrapporsi all'affermazione di logiche di mercato e all'imposizione nella sfera dei servizi di culture mutate dall'impresa privata (Ferguson, 2008; Butler e Drakeford, 2001).

La seconda ipotesi, strettamente conseguente alla prima, riguarda l'organizzazione della comunità professionale e la sua capacità di fare pressioni per influenzare le politiche sociali. Si tratta perciò di riuscire a fare fronte comune con altre professioni, come quelle impegnate nel campo dell'educazione extrascolastica, o con organizzazioni di utenti e di *carer* (Banks, 2001). In questo caso si tratta di far valere le informazioni, raccolte alla base e sistematizzate, per avere un impatto sull'organizzazione dei servizi.

3.7. Conclusioni

L'affermazione delle logiche di mercato e del managerialismo nei servizi, dopo un' iniziale popolarità, ha suscitato forti reazioni negative nella professione e in coloro impegnati a vario titolo nello sviluppo del lavoro sociale. Tuttavia, il tentativo di introdurre il mercato nei servizi ha trovato terreno fertile per una serie di problemi e difficoltà che il servizio sociale stava e sta attraversando. Se si è potuto, cioè, pensare di ridurre il lavoro dell'assistente sociale a una serie di pratiche burocratiche, bisogna riconoscere che il servizio sociale, così come si è sviluppato negli anni '70-'80, ha delle responsabilità su più versanti.

Tra le problematiche emerse vi è il fatto che, al di là di quanto ammesso, i servizi sembrano ruotare intorno a una visione gerarchica secondo cui il professionista è l'esperto che sa cosa sia meglio per l'utente e lo guida, o, di fatto, decide al posto suo. Si tratta di una visione in cui il sapere dell'esperto è l'unico a contare e diventa il parametro rispetto al quale qualsiasi altro tipo di sapere viene misurato. La reazione a questo tipo di logica spiega in parte il successo dell'ideologia della scelta individuale che abbiamo illustrato nei paragrafi precedenti. La retorica neoliberalista, infatti, gioca sul malcontento derivato dalla percezione di uno squilibrio di potere:

Una delle fonti generalmente accettate del successo della nuova destra in Gran Bretagna è stata l'abilità nell'affermare che la nuova politica incarnava la libertà e la scelta in contrasto con la rappresentazione dello statalismo dalla mano pesante, della burocratizzazione, insensibile ai bisogni individuali, tipica delle istituzioni e delle pratiche del welfare state [...] Il servizio sociale praticato all'interno degli enti pubblici viene attaccato [...] come una sorta di blocco di potere schierato contro il popolo che la nuova destra è determinata a smantellare (Harris, 1999, p. 921).

In un certo senso il discorso che ha caratterizzato lo sviluppo dei sistemi di welfare ha dato per scontato un'unità di interessi e di prospettive del servizio sociale professionale e dei cittadini. Non ha considerato fino in fondo le discrepanze di potere e i casi di abuso possibili – ma si potrebbe dire addirittura inscritti – nell'esercizio delle professioni in campo sociale, soprattutto se condotto entro una visione tradizionale del professionalismo (Harris, 1999).

Un secondo punto di debolezza riguarda il fatto che la professione dell'assistente sociale è spesso stata caratterizzata da una scarsa vi-

sibilità (Pritchouse, 1998). D'altra parte non c'è stato un impegno per studiare forme di comunicazione verso l'esterno dei contenuti del lavoro sociale: tutto ciò ha creato un alone nebuloso intorno al servizio sociale, alimentando l'idea che ci fossero scarse, se non nulle, possibilità di controllo del lavoro e dei suoi esiti. Inoltre si è spesso rilevata una pressoché totale disattenzione in merito a questioni di costi. Certo non è stata posta sufficiente attenzione al problema di rendere conto del proprio lavoro e della sua efficacia ed è indubbio che le professioni sociali abbiano ignorato il problema dei costi degli interventi, ponendo al centro valutazioni professionali e ignorando questioni di spesa e di equità nell'utilizzo del denaro pubblico. Se da un lato non si può accettare un sistema di servizi in cui il budget fa da protagonista, dall'altro un approccio del tutto opposto porta a posizioni poco realistiche, poco praticabili e senz'altro impopolari.

Gli esiti di queste carenze sono stati pesanti, le assenze della professione su questi fronti hanno lasciato infatti campo aperto a modelli che riducono il lavoro sociale a operazioni di livello amministrativo – le pratiche –, legittimando una visione della qualità che la riduce ad elenchi di indicatori rilevabili in modo approssimativo attraverso questionari standardizzati. In una cultura organizzativa che impoverisce il concetto del prendersi cura degli altri, deprivandolo delle componenti emotive e relazionali, questi modelli mettono in dubbio la stessa ipotesi che gli assistenti sociali, così come gli altri professionisti del sociale, possano contribuire a una cultura della solidarietà.

Questo nuovo sistema, secondo Harris (1999), ha però aperto degli spazi a nuovi gruppi organizzati, inaugurando differenti scenari. Ha consentito, per esempio, ad alcune categorie di trasformarsi da 'casi problematici' a soggetti attivi con una propria identità sociale e politica. È questo, per esempio, il caso dei cosiddetti *carer*. Nel Regno Unito infatti, proprio negli anni '90 coloro che si prendevano cura di un familiare non autonomo si sono organizzati in un movimento di pressione e hanno cominciato ad avere un nome e ad essere come soggetto sociale. Nello stesso tempo ha fornito importanti stimoli per un maggiore impegno verso la realizzazione di interventi efficaci, per un'apertura alla valutazione e al rendiconto del proprio operato. Si tratta di aspetti che, come vedremo nei prossimi capitoli, aprono importanti spazi di riflessione all'interno della ricerca sul servizio sociale.

4.

Basi conoscitive e dibattito epistemologico



Le riflessioni sull'identità e natura del servizio sociale rappresentano un tema molto dibattuto, come si può cogliere dai numerosi e recenti contributi bibliografici. La discussione si arricchisce e articola nel momento in cui si avvia un confronto relativo alle basi conoscitive del servizio sociale. Questo dibattito ha radici lontane, se si pensa che uno dei primi spunti è rappresentato dal famoso discorso di Flexner nel 1915 che metteva in discussione la natura professionale del lavoro sociale a partire dall'incertezza delle sue basi conoscitive. Il problema, però, non è certo circoscritto a una questione di legittimazione e riconoscimento: il tema delle basi conoscitive tocca nella sostanza l'operatività e l'impatto sui problemi affrontati. L'introduzione di uno dei primi testi italiani di epistemologia del servizio sociale è molto chiara su questo punto:

Per una professione, pensare alle proprie origini più profonde, all'essenza del proprio essere, ai principi fondamentali della propria specificità significa voler chiarire, prima di tutto a se stessa, le basi qualitative e le ragioni del proprio essere (Barbero Avanzini, 2002, p. 9).

Intorno agli anni '70, la discussione si qualifica intrecciandosi a una riflessione sulla natura stessa della conoscenza e prendendo parte a un acceso dibattito all'interno delle scienze sociali; tra i temi affrontati si ritrovano il significato della conoscenza, il rapporto tra conoscenza e realtà, o la possibilità di aspirare a una verità unica. Il servizio sociale comincia, dunque, a interrogarsi non solo sulle basi conoscitive che fondano le sue pratiche, ma sulla natura stessa della conoscenza, su come sia possibile conoscere la realtà sociale, in cosa consista la realtà che conosciamo, ovvero che rapporto ci sia tra sog-

getto conoscente e realtà conosciuta. Il confronto con le nuove tesi della conoscenza scientifica porterà a una revisione della dicotomia illustrata attraverso le metafore dell'arte e della scienza.

In questo capitolo metteremo a fuoco alcuni tratti del dibattito epistemologico che si sono evidenziati in epoche differenti: ripercorrere temi e divergenze, infatti, fornisce elementi utili a comprendere meglio le differenti posizioni, anche in relazione all'annoso tema del rapporto tra teoria e pratica.

4.1. Epistemologia e servizio sociale

Come si è accennato, le discussioni sulla natura della conoscenza si sviluppano intorno agli anni '70. Se è vero che, nell'arco di tre decenni, i rapporti tra epistemologia e servizio sociale vengono ampiamente dibattuti in molti paesi del mondo, è altrettanto evidente che ad alimentare la riflessione contribuisce l'inserimento del servizio sociale, come disciplina, nei corsi di studio universitari. Mentre i primi dibattiti si concentrano nei paesi anglosassoni e del Nord Europa, in Italia bisogna aspettare gli anni '90, e il riconoscimento del livello universitario alla formazione nel settore, per cogliere i primi segni di un'esplicita attenzione al tema dell'epistemologia. Il confronto con il contesto accademico porta la professione a interrogarsi su di sé, a mettere in discussione idee di senso comune su cui si fonda la concezione stessa delle 'basi conoscitive del servizio sociale' o della scientificità del lavoro sociale.

In ogni caso, il confronto con il dibattito epistemologico attivo nelle scienze sociali fornisce una serie di sollecitazioni. In un elenco che non considera un ordine di priorità, si può affermare che, in primo luogo, la professione viene messa in discussione a causa di una serie di errori clamorosi che hanno suscitato scandalo e alimentato il dibattito pubblico, in particolare a proposito di 'incapacità' e carenze negli interventi a tutela dell'infanzia. In Gran Bretagna sollevano clamore tragedie come quella di Mary Colwell, bambina di cinque anni uccisa dal marito della madre, sebbene in carico al servizio sociale e nonostante gli innumerevoli segnali di grave abuso. In casi simili il servizio sociale è stato messo sotto accusa per non aver colto i segnali, compreso la situazione, fatto delle previsioni adeguate. In altri casi, al contrario – come quello di Cleveland o dell'isola di Orkney –, sulla base di sospetti rivelatisi poi infondati, i servizi sono intervenuti in modo drastico allontanando numerosi bambini e

creando gravi traumi. Questi esempi mettono in luce la necessità di una profonda messa in discussione delle basi conoscitive del servizio sociale e della professionalità degli operatori, non solo nei contenuti ma anche nelle fonti e nei modi (D'Cruz, 2004; Scourfield e Welsh, 2003; Munro, 1998).

Un secondo nodo cruciale è lo sviluppo di società multiculturali. La presenza nel contesto sociale di soggetti non solo portatori di diverse scale di valori, ma anche, e soprattutto, di una comprensione differente dei fenomeni e delle situazioni, porta a dover mettere in discussione l'ipotesi di poter acquisire un sapere professionale oggettivo, al di sopra delle parti e migliore di altre forme di sapere. Il servizio sociale deve confrontarsi con voci differenti, con soggetti che hanno un'esperienza e conoscenza del mondo diversa, e deve quindi sviluppare nuovi argomenti per giustificare la superiorità della conoscenza scientifica, oppure metterla in discussione rivedendo alcune nozioni come quelle di 'verità' e 'certezza' (Arnd-Caddigan e Pozzuto, 2006; Taylor e White, 2001; Parton, 2003).

Un altro spunto, in molti paesi, viene fornito dalla fase di contestazione sociale alla fine degli anni '60, che pone in discussione i 'sapori costituiti' scuotendo le certezze relative alla conoscenza scientifica:

Contrariamente all'affermazione del valore assoluto della scienza per raggiungere verità e certezze, eredità delle impostazioni illuministiche tipiche della cultura 'moderna', si sostiene oggi che le conoscenze scientifiche si configurano più come costruzioni ipotetiche che possono non essere confermate come verità assolute (Dal Pra Ponticelli, 2004, p. 52).

Non si può certo affermare che la riflessione vada in un'unica direzione: al contrario, come illustreremo nel prosieguo di questo e del prossimo capitolo, essa stimolerà sia una discussione critica sulla natura della conoscenza da parte di alcuni studiosi, sia il rafforzamento e l'approfondimento del sostegno a una conoscenza oggettiva, con le garanzie dell'approccio scientifico, da parte di altri. In opposizione alle tesi di chi relativizza le differenti forme di conoscenza, si sviluppa, quindi, una consistente corrente di pensiero a sostegno della superiorità della conoscenza scientifica. Tuttavia, ciò che caratterizza la riflessione dagli anni '80 in poi è che entrambe le posizioni sono in un certo senso costrette a sostenere i propri argomenti in un contesto dove nessun punto di vista è accettato a priori.

Un quarto fattore che avvicina il servizio sociale alla riflessione epistemologica riguarda la legittimazione della professione e della disciplina nel contesto accademico: l'inserimento in tale contesto si pone come strumento principale per una costruzione sistematica del sapere relativo al servizio sociale (Fisher, 1981; Sheldon, 1978, 1986, 1998). La strada della ricerca sembra offrire l'opportunità di superare sia un'operatività basata esclusivamente sull'esperienza individuale dei singoli operatori, sia modalità di intervento fondate su saperi o anche pregiudiziati dati per scontati e non sottoposti a critica. Come vedremo meglio nel prossimo capitolo, la tensione tra differenti concezioni si traduce in un duplice approccio alla ricerca: qualitativo e quantitativo, spesso percepiti come alternativi o addirittura antitetici (Lishman, 1999).

Infine, un notevole impulso a considerare i fondamenti epistemologici del servizio sociale arriva da una visione della professione che la considera una pratica per molti versi analoga alla ricerca scientifica. In particolare, tra gli autori più significativi, Sheppard (1995) parla della pratica del servizio sociale in termini di costruzione di conoscenze contestualizzate. L'ipotesi che pratica professionale e ricerca siano per molti versi attività analoghe ripropone il tema della scientificità in chiave diversa, e suggerisce un utilizzo della metafora dello scienziato: il paragone tra assistente sociale ed etnografo, per esempio, apre la strada a un pensiero e a uno studio sui processi di conoscenza messi in atto nella pratica e sui fondamenti della comprensione quotidiana nel lavoro sociale. La speculazione epistemologica rappresenta, in questo caso, una base per una riflessione sull'operatività:

Sappiamo che l'azione degli assistenti sociali si caratterizza per la stretta connessione tra momento conoscitivo e intervento operativo. Non ci scandalizza riconoscere che è a partire dall'incontro tra le difficoltà relazionali del soggetto e un professionista dell'aiuto che si mette in moto un processo, che da una parte prende in carico la condizione di disagio e dall'altra promuove risorse per le famiglie e i gruppi all'interno delle nostre comunità locali. Ma affinché questo circolo virtuoso proceda, è necessario che l'assistente sociale conquisti una sempre maggiore consapevolezza della specificità del suo modo di operare, del suo modo di creare condizioni 'buone' per la vita delle persone (Marzotto, 2002, pp. 13-14).

Il pensiero sulle radici della conoscenza e del conoscere nel lavoro sociale incoraggia e stimola la riflessione, aprendo la strada a una molteplicità di approcci e idee.

Reid sostiene che nella storia del servizio sociale è possibile identificare all'interno della comunità professionale numerosi movimenti, che definisce *practice movements*:

Il practice movements consistono in nuove visioni della professione che mirano a introdurre cambiamenti di fondo nelle pratiche. Sono in genere associati a un insieme di teorie e metodi per produrre cambiamento. Perché si possa parlare di movimento è necessario che vi sia un certo numero di adepti il cui lavoro è disseminato e applicato. Comporta in genere un'adesione a un determinato approccio teorico e metodologico nel guardare e trattare i clienti del servizio sociale (Reid, 2002, p. 7).

Secondo Reid questi fenomeni all'interno della professione corrispondono a dei movimenti sociali, in quanto ne condividono molte caratteristiche: tra queste, il fatto che le nuove idee si sviluppano in reazione a un'insoddisfazione relativa alla situazione pregressa. L'emergere di nuove visioni si collega alla formazione di nuove coalizioni, a una rinnovata energia, a nuovi entusiasmi.

In questo capitolo ci si propone di illustrare, in primo luogo, il 'movimento' connesso al neopositivismo che, sostenendo una visione tradizionale della scienza, la indica come migliore e più sicura strada per raggiungere una conoscenza valida: una conoscenza che, quindi, deve essere posta in cima alla scala gerarchica rispetto ad altre forme di sapere.

Successivamente tratteremo gli approcci di ricerca connessi a questa posizione e gli approcci teorici promossi all'interno di questa corrente. Il prossimo capitolo sarà dedicato, invece, alle tesi che hanno messo in discussione questa gerarchia di saperi.

4.2. Positivismismo e positivismo logico

Colpisce nel servizio sociale la mancanza di un aperto sostegno a un approccio vicino al positivismo classico, forse perché si tratta di una posizione attualmente discussa, criticata e considerata superata nel contesto delle scienze sociali. Vale comunque la pena di accennare ad alcuni punti fondamentali di tale impostazione in quanto, seppure non espressi esplicitamente, sono molto vicini alle ipotesi dei sostenitori del servizio sociale come scienza.

Il primo tratto caratterizzante è l'equazione tra esperienza e realtà: la realtà è intesa, infatti, come ciò di cui facciamo esperienza con i nostri cinque sensi (Huges, 1994). Secondo la visione classica questa

posizione, oggi spesso definita di 'realismo ingenuo' (Corbetta, 1999), implicherebbe un'assimilazione delle scienze sociali a quelle naturali, nella convinzione che i metodi di queste ultime siano senz'altro applicabili alle prime. La tesi del positivismo è che la realtà sia ordinata e che sia possibile, attraverso un metodo rigoroso, conoscerne le leggi: con l'osservazione sistematica, che si ritiene possa, nel contesto asertico del laboratorio, fotografare la realtà senza modificarla, è possibile giungere a una conoscenza non condizionata dall'osservatore. Si tratta di una conoscenza oggettiva, 'vera', e che riflette come uno specchio le cose come stanno, indipendentemente dal soggetto conoscente. La superiorità di questa conoscenza è da collegarsi al metodo sperimentale che ne garantisce con sicurezza la veridicità. In un certo senso si riconosce in questa posizione la convinzione che ha animato Mary Richmond nella sua ricerca diagnostica. In effetti, secondo molti, Richmond appariva più vicina alle scienze biologiche che a quelle sociali (Franklin, 1986) e il suo progetto accostava il servizio sociale più alla medicina che alla sociologia: il termine stesso di 'diagnosi', al centro del lavoro della Richmond, ne rivela la matrice culturale.

Il positivismo classico si ritrova quindi nel pensiero di alcuni pionieri e pioniere del servizio sociale. Viene, però, sostenuto in modo manifesto solo in reazione ad alcuni dibattiti molto specifici (Thyer, 2001; Gomory, 2001, 2002). Nel servizio sociale l'approccio cui si fa esplicito riferimento è il positivismo logico ispirato al circolo di Vienna e, in particolare, a Popper. Forse una delle prime e più aperte espressioni di adesione al positivismo logico nel servizio sociale si ritrova in un articolo, ormai ritenuto classico, di Sheldon (1978). L'articolo riguarda la controversa relazione tra teoria e pratica nel servizio sociale e, in un certo senso, è una delle più chiare affermazioni della necessità di riconsiderare i fondamenti conoscitivi della professione.

In primo luogo Sheldon ribadisce l'esigenza di fondare il servizio sociale su una conoscenza scientifica ritenuta superiore a quella del senso comune. Secondo l'autore è inammissibile, nella cornice teorica di una professione, fare riferimento ad affermazioni e teorie antitetiche, in competizione tra di loro rispetto alla spiegazione di uno stesso fenomeno. Come si potrà trattare, nel caso dei servizi sociali, l'abuso intrafamiliare o la tossicodipendenza se si continuano a considerare sullo stesso piano teorie che forniscono spiegazioni contraddittorie? Brekke (1986), sulla stessa linea, sostiene la necessità di rivedere i fondamenti filosofici della conoscenza nel servizio sociale

proprio per evitare uno scetticismo generalizzato o un relativismo senza freni. Hudson (1982) ribadisce la superiorità di una scienza positiva nel produrre sapere, in ragione dei suoi fondamenti empirici e logici: è l'esperienza a consentire un confronto fra affermazioni differenti, permettendo di stabilire la superiorità di una teoria su un'altra. L'alternativa, tragica a parere di Hudson, è la possibilità di generare ogni tipo di teoria senza prendersi nemmeno la briga di verificarne la plausibilità a confronto con il mondo reale.

Quindi, riprendendo il discorso di Sheldon, è necessario definire un terreno di regole per stabilire ciò che legittimamente si può accettare come conoscenza, regole che consentano di affiancare teorie in antitesi tra di loro mettendole in competizione, cosicché, alla fine, una delle due dovrà 'vincere', affermarsi cioè come vera:

Se non sviluppiamo una prospettiva comune in relazione all'evidenza e a ciò che riteniamo vero, un insieme di criteri attraverso i quali possiamo valutare la validità delle affermazioni di un particolare concetto o teoria [...] la nostra disciplina rimarrà stagnante e si tradurrà in una massa di letteratura probabilmente inintollerata (Un'introduzione al servizio sociale' (Sheldon, 1978, p. 11).

In assenza di un terreno comune, afferma quindi Sheldon, che consenta di confrontare le affermazioni e di scegliere la migliore, le basi conoscitive del servizio sociale rimangono 'stagnanti'. Ricordando che le regole del positivismo classico, accettate dai pionieri del servizio sociale, non sono più sostenibili, Sheldon propone un avvicinamento ai neopositivisti. Il primo punto messo in discussione è la possibilità di raggiungere la verità per via induttiva, cioè attraverso una serie di osservazioni della realtà. Munro, in particolare, riprende la tesi di Hume: il fatto che il sole sia sempre sotto non dà alcuna garanzia né la certezza che domani sorgerà ancora (Munro, 2002); non sarà mai possibile sottoporre a test tutta la realtà. Per quante osservazioni si facciamo, non si può escludere che il prossimo esperimento smentisca quanto fino a quel momento verificato.

Da un altro punto di vista, viene messa in dubbio la possibilità di un'osservazione totalmente neutra, che registri e rifletta la realtà così com'è. L'osservazione neutra costituisce la base per un processo induttivo che costruisca teoria a partire da successive osservazioni della realtà. Al contrario, molti studiosi di servizio sociale che si riferiscono al positivismo logico (si veda Sheldon, 1978; Brekke, 1986; Hudson, 1982; Gomory, 2001; Munro, 2002) riprendono l'idea se-

condo cui l'uomo, anche nel contesto della scienza, si avvicina alla realtà per mezzo di congetture e ipotesi. Il nostro sguardo sulla realtà è sempre orientato da pre-concezioni, da particolari motivazioni e interessi. In un certo senso, si riconosce che l'osservazione è sempre influenzata da pregiudizi:

La pratica scientifica non è in questo caso quella di cercare di spazzare via i nostri pregiudizi, come se non fossero rispettabili, ma di riconoscerli quali tentativi embrionali di formulazione, concetti 'provvisori' che, seguendo il pensiero di Popper, dobbiamo cercare di trasformare nella teoria più azzardata possibile. In questo modo facciamo i nostri errori in modo chiaro in fretta e senza remore, riducendo così la probabilità di ripeterli (Sheldon, 1978, p. 13).

Viene con ciò messa in discussione la possibilità di un linguaggio puramente osservativo, cui il positivismo classico ha da sempre aspirato. Seguendo il pensiero di Popper, i seguaci del neopositivismo logico nel servizio sociale stabiliscono, come prima regola, che una qualsiasi affermazione sia da ritenere *scientifica se, e solo se, è formulata in modo tale che se ne possa dimostrare la falsità*. Se, per esempio, uno studioso afferma che gli affidi intrafamiliari danno risultati superiori agli affidi extrafamiliari, egli deve illustrare quali circostanze dimostrino la falsità di questa sua dichiarazione. A questo modo, coerentemente con le tesi di Popper, il servizio sociale dovrebbe rifiutare le teorie psicanalitiche, dal momento che esse sono espresse in modo tale da non poter mai essere dimostrate empiricamente false: infatti, per giustificare affermazioni e comportamenti di un campione di persone in contrasto con un'ipotesi psicoanalitica, il teorico potrebbe fare ricorso a pensieri o desideri inconsci, o alla negazione, per riaffermare la sua ipotesi.

Brekke (1986), attraverso un riferimento a Lakatos, apporta un correttivo a questa visione secondo cui ogni ipotesi, per essere scientifica, debba essere falsificabile. Egli sostiene che in una teoria scientifica non tutte le componenti sono sottoposte al test di realtà, sono, cioè, falsificabili: ogni teoria parte da alcuni presupposti dogmatici, che non possono essere verificati. In ogni caso un modello teorico, secondo Lakatos, dovrà comunque prendere le mosse da un'idea preconcetta, non sottoposta a test, per esempio in relazione alla natura umana o alla natura della realtà.

La differenza tra Lakatos e Popper, quindi, è l'identificazione o meno di un fondamento metafisico (in quanto non provato empiri-

camente) al processo di conoscenza. Per Lakatos gli assunti che fondano la ricerca sono in un certo senso protetti rispetto alla prova dei fatti. Secondo Brekke, la tesi di Lakatos ha il vantaggio di chiarire in modo più preciso le regole di falsificazione: una teoria risulterà falsificata quando se ne identifichi una alternativa che consenta di prevedere fatti nuovi, non contemplati dalla precedente, e che, quindi, con una base empirica più ampia, riesca a spiegare anche i successi della teoria antecedente.

In conclusione, Sheldon sostiene che la definizione di un terreno comune, per stabilire ciò che si può accettare come conoscenza nel servizio sociale, passa attraverso il rispetto di alcuni punti, utili alla selezione di 'buone teorie':

- una teoria può essere accettata e utilizzata se è espressa in forma tale da poterne dimostrare la falsità. Se, come la teoria freudiana, contiene già elementi di autodifesa contro qualsiasi prova di realtà, essa non è accettabile. «L'irrefutabilità nelle teorie di servizio sociale è un vizio» (Sheldon, 1978, p. 14);
- una buona teoria deve anche essere audace, nel senso che per fare previsioni precise deve correre dei rischi;
- una buona teoria contiene una serie di ipotesi sottoponibili a test;
- una buona teoria deve svilupparsi ed essere provata attraverso test scientifici, non basta che sia 'affascinante';
- una buona teoria deve essere logicamente coerente, non contiene cioè contraddizioni interne;
- infine, e specificamente per il servizio sociale, Sheldon riconosce che una buona teoria deve tener conto della soggettività delle persone che vivono concretamente le situazioni.

Qualche anno dopo Hudson illustrerà, in modo ancora più schematico, il fondamento empirico del sapere su cui si deve fondare la professione. L'elemento distintivo di una teoria scientifica utile per il servizio sociale è la ricerca di nessi causali tra variabili: lo scopo fondamentale del lavoro scientifico è di produrre proposizioni rispetto a come il mondo funziona. Hudson, rispetto ad altri, si differenzia per l'accento posto anche sull'importanza di misurare i fenomeni con cui si ha a che fare, siano essi i problemi di cui il servizio sociale si occupa, o i quesiti relativi all'efficacia degli interventi (Hudson, 1982, p. 256).

In buona sostanza, l'obiettivo centrale delle posizioni legate al neopositivismo nel servizio sociale è quello di superare la crisi e le

critiche nei confronti del positivismo classico, mantenendo però ferma l'idea che si possa mirare a una conoscenza oggettiva di una realtà che si presume ordinata e regolata da leggi. Questo postulato rappresenta l'elemento di continuità tra passato e presente, l'idea fondante. C'è una realtà unica con cui ci confrontiamo e, pur con tutte le difficoltà e incertezze, questa realtà è l'arbitro ultimo delle nostre teorie e ne decreta la verità o falsità. Va rimarcato che ciò che caratterizza questa posizione è l'aspirazione alla verità – e l'idea che si possa legittimamente aspirare a una verità unica – più che la certezza della verità. Del resto, come osservato già da Hudson e ripreso da Howe (1994), la certezza è tipica di una posizione di fede, non della scienza. Ciò che scientificamente si può stabilire è la falsificabilità di una teoria e le condizioni che la falsificano.

4.3. «Empirical practice movement»

Il successo delle posizioni positiviste rappresenta una sorta di riaffermazione della necessità di un rapporto forte fra scienza e servizio sociale e si esprime, in particolare nel servizio sociale accademico, nello sviluppo di quello che verrà definito da Reid come un vero e proprio movimento interno alla professione: il cosiddetto *empirical practice movement* il cui principale obiettivo è lo sviluppo di una pratica fondata sulla ricerca empirica (*empirical practice*).

Nell'ambito del servizio sociale l'*empirical movement* ha, comunque, radici lontane e si ricollega all'opera di Mary Richmond e alla sua ricerca sistematica sulle pratiche (Richmond, 1917). Rappresenta uno sviluppo della concezione del servizio sociale come scienza, trattata nel capitolo precedente. Secondo Reid, elemento centrale e distintivo di questo movimento all'interno della professione è la sua diffusione nel contesto accademico e tra studiosi di servizio sociale, con una formazione in genere di tipo psicoanalitico. Come vedremo meglio alla fine di questo capitolo, ciò avrà un impatto fondamentale negli sviluppi di questo movimento, che avrà sempre più successo nelle università ma sarà poco seguito e guardato con sospetto dalla comunità professionale impegnata nel lavoro sul campo.

Gli anni '60 sono anni in cui nelle università e nei corsi di servizio sociale le teorie psicodinamiche dominano la scena. Un impulso al cambiamento nasce con l'avvio negli Stati Uniti dei primi dottorati di ricerca in servizio sociale. Reid richiama, in particolare, un progetto condotto presso la Columbia University, dove comincia ad

afferinarsi l'idea di una ricerca scientifica legittimata come base per la costruzione di nuove metodologie. In un primo tempo questa spinta alla ricerca coesiste con il dominio culturale della psicoanalisi. L'atteggiamento positivo verso la ricerca, tuttavia, induce a prestare attenzione anche a differenti modelli teorici, in particolare di impostazione comportamentista. Questi si diffondono nella seconda metà degli anni '60 in diverse università americane ed entrano a far parte dei programmi didattici di numerosi corsi. Insieme a un'adesione alle teorie comportamentiste, che cominciano a soppiantare la psicoanalisi nei corsi di servizio sociale, si sviluppa una nuova mentalità che collega il lavoro sociale a una posizione empiricista.

È interessante osservare che il primo testo che introduce il comportamentismo nel servizio sociale è anche quello che presenta gli elementi distintivi dell'*empirical movement*. Ma se il movimento empiricista nel servizio sociale nasce in stretto riferimento a modelli comportamentisti, è anche vero che rapidamente si registra uno sforzo per distinguere l'*empirical practice* dal comportamentismo. Innanzitutto va considerato che quest'ultimo non riceveva molti consensi nel servizio sociale, soprattutto da parte di coloro che erano impegnati nel lavoro sul campo: il comportamentismo, mirando a una modificazione dei comportamenti, veniva infatti ritenuto un approccio meccanico, manipolatorio e rigido, reso all'eliminazione dei sintomi più che alla risoluzione dei problemi. Per evitare un rifiuto netto da parte di componenti importanti della comunità del servizio sociale, l'idea che si afferma è quella di sviluppare un approccio che faccia riferimento al comportamentismo, ma senza limitarsi a esso.

Inoltre cominciano a svilupparsi nuove metodiche, quali i trattamenti brevi, le terapie cognitive, il *counselling* non direttivo che sembrano essere compatibili con criteri strettamente intrecciati alla ricerca empirica e alla sperimentazione. Tutto ciò suggerisce di non sostenere un particolare orientamento, quale il comportamentismo, ma di attivare una ricerca più generale sull'efficacia degli approcci disponibili.

Va anche ricordato che un notevole impulso al movimento può essere identificato nella crisi della professione, crisi legata agli esageranti risultati dell'ondata di ricerche valutative effettuate negli Stati Uniti sempre intorno alla metà degli anni '60. Da queste ricerche emergeva che molti dei tradizionali interventi di servizio sociale non avevano prodotto alcun significativo cambiamento (Sheldon,

1986). Si sviluppano così nuove idee rispetto alla necessità di rendere sistematico e verificabile il lavoro sociale, insieme a una maggiore attenzione verso i metodi di valutazione iniziale, il monitoraggio degli interventi e la valutazione dei risultati.

Si può quindi affermare che il movimento dell'*empirical practice* nasce nel contesto di una particolare interpretazione del servizio sociale sintetizzabile, secondo Rosen (1993), in sei punti:

1. L'obiettivo ultimo del servizio sociale è il benessere degli utenti e tutte le attività messe in atto dagli operatori devono essere ricondotte a questo obiettivo, il cui corollario è che il benessere degli utenti è prioritario rispetto al benessere degli operatori.
2. Tutte le attività dell'assistente sociale devono essere mirate, devono cioè avere un obiettivo esplicito.
3. Una volta avviato il processo di presa in carico di un utente l'assistente sociale si assume la responsabilità di far sì che esso abbia un esito positivo. È importante che egli, da una parte, non neghi il ruolo dell'utente nel successo dell'intervento e, dall'altra, non scarichi su di lui le proprie responsabilità.
4. Tutte le attività professionali devono essere suscettibili di critica e verificabili in termini di efficacia.
5. I comportamenti e i processi umani sono complessi e quindi il trasferimento di conoscenza da una situazione all'altra non può essere automatico.
6. I criteri utili per stabilire la validità della conoscenza sono quelli dell'evidenza empirica scientifica. Ogni tipo di conoscenza di questo genere è preferibile alla conoscenza ottenuta attraverso altri tipi di metodo. Se la pratica è applicazione di conoscenza, sostiene Rosen, ogni valutazione della pratica è di conseguenza una valutazione della validità di una teoria.

Questi principi generali faranno da motore allo sviluppo di ricerche, modelli e pratiche di intervento. In relazione all'*empirical practice movement* si possono individuare almeno tre significative linee di sviluppo. La prima riguarda lo sviluppo di una ricerca sperimentale tesa ad accrescere l'efficacia dei metodi del servizio sociale, la seconda la promozione di un utilizzo sistematico della ricerca nel contesto delle pratiche, la terza lo sviluppo e la promozione di *research mindedness* traducibile come una disposizione favorevole alla ricerca nella pratica. Quest'ultimo orientamento viene spesso fatto coincidere con un approccio di ricerca utile a organizzare la pratica quotidiana, il già citato *single system design*.

4.3.1. La ricerca sperimentale

Come si è accennato sopra, la ricerca sperimentale si sviluppa nel servizio sociale a seguito degli esiti negativi delle ricerche valutative. La tesi di fondo, connessa con il paradigma positivista, è che sia possibile, attraverso una ricerca sperimentale controllata, identificare gli approcci che diano maggiori risultati e quindi avviare dei confronti. L'idea centrale dell'approccio sperimentale è l'identificazione e manipolazione di variabili significative, onde valutarne l'impatto sugli esiti. I filoni di ricerca considerati rilevanti in questa chiave sono sostanzialmente tre: gli esperimenti su un campione casuale, le valutazioni sistematiche degli interventi e il *single system design*.

Le ricerche sperimentali coinvolgono campioni di dimensioni significative e implicano l'utilizzo di sistemi di campionamento casuale. Nell'ambito del servizio sociale è stato utilizzato in modo particolare un sistema definito di quasi-sperimentazione. La sperimentazione viene fatta sul campo e non in condizioni controllate di laboratorio: ciò comporta di conseguenza che non tutte le variabili sono sotto controllo e, peraltro, possono intervenire fattori – per esempio, cambiamenti non previsti nella vita delle persone – che rendono complessa un'interpretazione dei risultati. La riuscita o meno della sperimentazione potrebbe, infatti, dipendere da fattori esterni, non connessi con l'esperimento stesso; per questo motivo la presenza di grandi numeri può contribuire a ridimensionare questo tipo di intererenza (Bloom, 1978).

Tra i primi esempi di ricerca sperimentale nel servizio sociale c'è una famosa ricerca *Brief and Extended Casework*, condotta da Reid e Shyne alla fine degli anni '60 (Reid e Shyne, 1969). Come per tutte le ricerche sperimentali, l'obiettivo era quello di studiare l'impatto di determinate variabili su un certo fenomeno. La variabile in questione era quella della durata temporale dell'intervento mentre il fenomeno studiato riguardava il successo delle iniziative di supporto per famiglie in difficoltà: in altre parole, ciò che Reid e Shyne volevano mettere a fuoco era l'impatto di una manipolazione della variabile temporale sul successo degli interventi. A questo scopo furono individuati in modo casuale due campioni di utenti: al gruppo sperimentale fu offerto un trattamento a breve termine (12 incontri circa), al gruppo di controllo, invece, fu riservato il servizio usuale, in genere a lungo termine e, comunque, senza limiti di tempo. Gli esiti della ricerca non furono netti, nel senso che, sebbene gli interventi a tempo

definito risultarono leggermente più efficaci, la differenza non era statisticamente significativa. Ciò che però variò significativamente fu la percezione degli utenti: coloro che avevano usufruito di un trattamento breve erano decisamente più soddisfatti e manifestavano, in modo più evidente rispetto agli altri, l'intenzione di rivolgersi di nuovo al servizio in caso di necessità. Riguardo a questi aspetti, quindi, gli interventi brevi si dimostrarono nettamente superiori. In ogni caso i ricercatori valutarono già rilevante il fatto che trattamenti brevi e trattamenti lunghi avessero ottenuto più o meno gli stessi risultati. Questi esiti diedero l'avvio a numerose ricerche su approcci – quali il modello centrato sul compito e gli interventi in situazione di crisi – che consideravano centrale la definizione dei tempi di intervento.

4.3.2. La ricerca valutativa

Per quanto riguarda la valutazione sistematica, tra gli anni '40 e gli anni '60 sono stati sviluppati numerosi progetti, in particolare negli Stati Uniti. L'importanza di questa ricerca è centrale in quanto, secondo la logica del neopositivismo, non tutti gli interventi ottengono gli stessi risultati ed è importante quindi determinare quali siano superiori – e vadano quindi sviluppati e insegnati – e quali invece siano da scartare. Una molla importante che, a livello internazionale, ha dato l'avvio alle ricerche valutative nel servizio sociale è stata la necessità da parte della professione di giustificare la propria presenza nei servizi. Un notevole impulso è arrivato anche dall'esigenza di riflettere su fallimenti a volte clamorosi, o almeno presentati come tali, a volte con conseguenze tragiche. La ricerca valutativa è nata, quindi, dalla necessità di uscire da una certa autoreferenzialità e dall'esigenza di avere dati empirici sistematici per scegliere e sviluppare le metodologie di intervento più appropriate. In altre parole, la valutazione nel servizio sociale nasce anche con l'intento di dare corpo a una pratica professionale efficace e legittimata.

Le prime ricerche valutative vengono effettuate negli Stati Uniti tra gli anni '40 e gli anni '60 e prendono in considerazione interventi che oggi si potrebbero definire a cavallo tra il servizio sociale e la psicologia clinica (Sheldon, 1986).

Un esempio, per dare un'idea di questo filone di indagine, è fornito da un'imponente ricerca valutativa effettuata a Boston in un'area ad alta delinquenza minorile (*The Midcity Delinquency Control Project*, 1962, riportata in Sheldon, 1986). Dopo aver costituito due gruppi di giovani, uno sperimentale e l'altro di controllo, al primo vennero of-

ferti una serie di «trattamenti di servizio sociale» (*casework*, lavoro di sostegno educativo alle famiglie, orientamento rispetto ad attività ricreative), mentre per il secondo non era previsto alcun tipo di intervento. La ricerca valutativa durò tre anni ed ebbe un esito molto scoraggiante: sia durante che dopo la fase sperimentale non si registrarono sostanziali differenze tra il gruppo sperimentale e quello di controllo.

I ricercatori conclusero, appunto, che non si registrava nessuna diminuzione misurabile dei comportamenti delinquenziali o moralmente riprovevoli, quale risultato di tutti gli sforzi di intervento. Altre ricerche analoghe, peraltro, fornirono risultati ancora più preoccupanti: in alcuni casi, infatti, il campione di controllo «si comportava meglio» del gruppo sperimentale cui erano stati offerti servizi, trattamenti e consulenza (Sheldon, 1987).

Si tratta di risultati scoraggianti che, tuttavia, diedero l'avvio a importanti riflessioni e sviluppi nel servizio sociale. Uno degli esiti più visibili fu un ridimensionamento della centralità delle metodologie ispirate alla psicoanalisi, soprattutto negli Stati Uniti e in Gran Bretagna (cioè nei paesi dove erano state effettuate la maggior parte di queste ricerche). La psicoanalisi applicata al servizio sociale venne infatti messa sotto accusa come approccio che dava scarsi o nulli risultati. Un altro sviluppo rilevante fu proprio lo spostamento dell'attenzione verso metodologie di tipo comportamentista che davano più garanzie.

Tale interesse verso nuove teorie e modelli ebbe un impatto e provocò dei cambiamenti in merito agli esiti della ricerca sull'efficacia degli interventi. Cominciarono infatti a registrarsi risultati positivi nell'ambito del servizio sociale. Sheldon (1987), riassumendo gli esiti della ricerca valutativa nel periodo degli anni '80, mette a fuoco alcune variabili che ricorrono nel determinare gli esiti positivi. Tra queste vi sono:

- una più chiara definizione dei problemi trattati e un ruolo più attivo nello stabilire i percorsi di cambiamento;
- una maggiore disponibilità nello stabilire obiettivi circoscritti e di modeste dimensioni (a seguito della scoperta di quanto influisca sulla motivazione delle persone il fatto di ottenere successi, anche piccoli, all'inizio dell'intervento);
- un più accurato lavoro di valutazione e *assessment* iniziale;
- la presenza di strumenti costruiti *ad hoc* per misurare l'efficacia del lavoro svolto;

– l'utilizzo di approcci che permettono una focalizzazione dell'intervento sui problemi bersaglio;

– l'uso di tecniche specifiche che sostituiscono alle istruzioni verbali attività che prevedono un ruolo attivo degli utenti (per esempio, l'uso del *role playing*);

– il coinvolgimento di operatori di altri servizi e il lavoro di rete. L'impatto di queste prime ondate di ricerca valutativa sarà molto consistente soprattutto sulla formazione. In questi anni, infatti, si registra una svolta a livello internazionale: gli approcci di tipo psicoanalitico non sono praticamente più insegnati, sostituiti da metodologie improntate al comportamentismo e al cognitivismo.

4.4. «Evidence-based social works»

La tesi di un lavoro sociale che fondi le proprie pratiche e i propri interventi sull'evidenza empirica si sviluppa in modo consistente intorno agli anni '80 e, come ci si poteva aspettare, ha un grande successo all'interno dell'*empirical movement*. Se nei precedenti paragrafi si è discusso prevalentemente della produzione di conoscenza empirica attraverso la ricerca scientifica, il tema centrale dell'*evidence-based social work*, denominato anche in forma più generale *evidence-based practice*, riguarda l'applicazione di un metodo scientifico e l'utilizzo della conoscenza scientifica nella pratica. Come già ribadito, l'interesse nel servizio sociale a rafforzare il rapporto con la scienza è alimentato dai primi passi verso la professionalizzazione, ma, come molti affermano, ha visto un'intensificazione negli ultimi due decenni. Le ragioni sono molte, tra queste senza dubbio un'esigenza di *accountability* della professione e il tentativo di collocare il problema dell'efficacia degli interventi in un contesto di neutralità, non direttamente politico. Si registra anche, come molti hanno rilevato, l'esigenza di ricostruire in termini socialmente legittimati l'immagine della professione (McDonald, 2003).

L'approccio dell'*evidence-based practice*, mutuato dalla medicina, si può illustrare in poche parole: «L'evidence-based practice è l'integrazione tra la migliore evidenza empirica derivata dalla ricerca, la competenza clinica e i valori del paziente» (Thyer, 2004, p. 167). Sheldon lo definisce come orientamento atto a utilizzare la miglior evidenza empirica nel prendere decisioni relative al benessere degli utenti (Sheldon, 2001). Gibbs e Gambrell (2002) evidenziano che la scelta dell'*evidence-based practice* è connessa con l'impegno a offrire

il miglior intervento possibile e comporta una formazione continua orientata sui problemi posti dagli utenti.

Il termine 'evidenza' è centrale: che significato attribuirgli? Che cosa può essere considerato di evidenza empirica?

Secondo i fautori di questo approccio, il concetto di evidenza va inteso in termini limitativi e, come sottolineato all'inizio del paragrafo, si riferisce esclusivamente all'evidenza costruita attraverso la ricerca scientifica. Come vedremo alla fine di questo capitolo, ciò rappresenta un primo nodo critico.

Gambrill (2003, 2006) ritiene che l'*evidence-based practice* consista di coniugare evidenza empirica, questioni etiche e questioni pratiche. All'origine di questo approccio si pongono i problemi della grande variabilità nelle pratiche, del divario tra ciò che la ricerca ha dimostrato essere efficace e gli interventi attuati, e della conseguente consapevolezza della scarsa divulgazione degli esiti delle ricerche. L'*evidence-based practice* sarebbe quindi l'approccio che permette di considerare nello stesso tempo economicità e qualità nell'assistenza, in un momento di profonda trasformazione prodotta dalle possibilità di accesso alle informazioni attraverso Internet.

Secondo Gambrill i punti di forza dell'*evidence-based practice* sono quattro:

1. Il superamento di posizioni di tipo autoritario, di un modo di prendere decisioni basato su un'esperienza professionale non sistematizzata e sull'intuito dell'operatore. Rosen (2003) fa osservare che il rischio più grave è proprio che gli assistenti trasferiscano la propria esperienza ai casi che trattano, a confronto con persone spesso portatrici di culture e vissuti profondamente diversi.

Come succede in altre professioni sociali, gli assistenti sociali tendono a trasferire in modo acritico abitudini della vita quotidiana alle situazioni professionali. Ciò appare evidente al momento di prendere delle decisioni, nel ricorso all'intuizione piuttosto che a una conoscenza scientifica, nel fare riferimento a un'autorità o a se stessi come parametri decisionali e nella ricerca acritica di auto-conferma quando si sottopongono a test delle ipotesi (Rosen, 2003).

In questo caso l'assistente sociale può solo far ricorso a una richiesta di fiducia cieca e personale da parte dell'utente. Arroganza (non giustificato orgoglio e auto-rassicurazione) rappresentano gli inevitabili compagni di viaggio dell'appello alla fiducia basato sulla pseudo-scienza. Entambi gli approcci poggiano su basi autoritarie (consenso-status) e non

su criteri di evidenza empirica e rivelano che il servizio sociale è una professione basata sull'autorità (Gambrill, 2001, p. 167).

La conoscenza scientifica relativa al problema della persona, invece, viene vista come un elemento oggettivo, 'super partes' rispetto alla soggettività di operatore e utente. Consente, secondo Gambrill, di stabilire una maggiore democrazia nel rapporto tra operatore e utente, permettendo che quest'ultimo esprima le sue preferenze e partecipi alle scelte che lo riguardano. Un approccio reso possibile dall'analisi delle varie evidenze scientifiche e che scaricisce da una serie di interrogativi: come è possibile fare una valutazione specifica di questo problema? Cosa si sa rispetto all'efficacia di questo intervento? È più facile che faccia danni o che produca esiti positivi?

2. L'impegno di indurre la professione a onorare i principi etici su cui si basa. In particolare ci si riferisce allo sforzo di offrire agli utenti interventi efficaci. A questo proposito Myers e Thyers rimarcano l'esistenza di prove scientifiche sulla validità di alcuni metodi e, viceversa, sulla scarsa efficacia di altri interventi. Reid *et al.* (2004), analizzando gli esiti di 39 esperimenti che comparavano diversi modelli o tipi di intervento condotti tra il 1990 e il 2001, hanno rilevato che, contrariamente a quanto evidenziato sull'efficacia della psicoterapia, nel caso del servizio sociale a interventi diversi corrispondono livelli di efficienza differenti. Secondo questi autori, non è chiaro che gli operatori ignorino questi dati.

3. Sempre in relazione all'etica, Gambrill fa notare come l'*evidence-based practice* consenta di coinvolgere gli utenti su molti piani. Innanzitutto egli è coinvolto nella scelta del problema da trattare, in secondo luogo nella scelta dell'intervento. Se all'utente vengono fornite informazioni chiare rispetto alle condizioni e agli esiti degli interventi, questi sarà in grado effettivamente di partecipare alla scelta e di dare un consenso informato – e non 'a scatola chiusa' – rispetto all'intervento stesso. Egli è da considerare l' 'esperto' a cui fare riferimento per quanto riguarda l'attuazione dell'intervento e le necessarie correzioni.

4. Infine, l'*evidence-based practice* promuove l'apertura e la trasparenza nel rapporto tra professionista e utente. Secondo Gambrill, proprio il superamento di un modo di lavorare approssimativo, fondato solo sul buon senso, sull'intuito, sulle opinioni personali, consente di esplicitare le ragioni da cui muove ciascun intervento, cosicché si comincino a cogliere alcune incongruenze che rimarrebbero altrimenti

ignorare. Gambbrill riferisce l'esempio del rapporto tra povertà e condizioni strutturali e di come il significato di questo rapporto vada perduto nel contesto di interventi individualizzati di *counseling* non basati su un lavoro sistematico. Un altro aspetto riguarda la chiarezza nella comunicazione, la necessità di un dialogo aperto con le persone, in grado di aumentare la partecipazione: quando, per esempio, a una persona con problemi di tossicodipendenza si suggerisce il ricovero in una comunità terapeutica, si devono fornire i dati sugli esiti di questo intervento, in modo che l'utente abbia le informazioni necessarie per accettare o meno il suggerimento.

Sempre secondo Gambbrill, assumere una mentalità conforme alla logica dell'*evidence-based practice* richiede da parte degli operatori una certa disposizione. Richiede innanzitutto coraggio, nell'accettare l'evidenza empirica anche quando va controcorrente rispetto alle credenze comuni; richiede umiltà, in quanto comporta la capacità di accettare punti di vista differenti; richiede un confronto con la propria ignoranza, e implica la disponibilità a mantenere una certa curiosità rispetto ai fenomeni e ai problemi, senza pensare di potersi adagiare in routine consolidate.

L'elemento fondante di una pratica basata sull'evidenza si può rinvenire nella capacità di produrre interrogativi cui è possibile trovare risposta nella ricerca e considerazione critica delle conferme scientifiche e nella scelta di strumenti di valutazione dell'efficacia del processo. Proviamo a delineare alcuni passaggi essenziali per il servizio sociale:

1. Trasformare il proprio bisogno di informazione in interrogativi che aprono questioni da affrontare; questo passo è tutt'altro che semplice. Gambbrill offre diversi esempi di interrogativi. Possono riguardare l'efficacia degli interventi (per esempio, l'assistente sociale si dovrebbe chiedere: quali interventi si sono dimostrati più efficaci nell'affrontare la depressione nella terza età?). Possono riguardare la valenza preventiva degli interventi (quali tipi di progetto si sono rivelati efficaci per diminuire l'abbandono scolastico da parte degli adolescenti?). Oppure, ancora, possono riguardare una valutazione del rischio (qual è il rischio di recidiva in persone giovani che hanno commesso reati sessuali?). Possono anche riguardare i metodi di valutazione (quali strumenti sono più validi per l'assessment in situazioni di conflitto familiare?). Gibbs e Gambbrill (2002) sottolineano l'importanza di porre le domande in modo tale da poter avviare delle ricerche nei differenti database e in Internet.

2. Si tratta a questo punto di identificare la miglior evidenza empirica in risposta ai vari interrogativi. Le sedi tradizionali in cui reperire queste informazioni sono le riviste e i testi scientifici. Tuttavia, come molti osservano (Thyer, 2004), sempre più diffusa è la pratica di cercare in rete e utilizzare database. Purtroppo le informazioni non sono bilanciate rispetto a tutti i paesi (alcune realtà hanno più risorse per far conoscere le proprie esperienze e ricerche) e non sono disponibili in tutte le lingue. Per i paesi anglosassoni e per gli utenti che parlano inglese, per esempio, esistono siti, quali The Cochrane Collaboration per la sanità (www.cochrane.org), The Campbell Collaboration (www.campbellcollaboration.org) per l'assistenza sociale, o ancora The Social Care Institute for Excellence (www.scie.org.uk), che hanno l'obiettivo di raccogliere le principali ricerche. Un'altra fonte importante, di cui si parlerà più approfonditamente in seguito, è rappresentata dalle cosiddette *Practice Guidelines*, raccolte scritte e strutturate di ricerche, organizzate su temi specifici (per esempio, problemi della genitorialità, disabilità fisica e mentale, malattia mentale ecc.).

3. Dopo la raccolta del materiale, il passo successivo consiste nel considerare criticamente gli esiti delle ricerche individuate per saggiarne la validità, la significatività clinica e l'utilità.

Per quanto riguarda la validità, va ricordato che la logica dell'*evidence-based practice* presuppone una concezione gerarchica dei saperi. Alcuni sono migliori di altri, offrono più garanzie in termini di validità: in ambito scientifico, le informazioni derivate dalla ricerca sistematica godono di maggiore credibilità rispetto a quelle ricavate in altri modi. Anche se non consente di evitare del tutto gli errori, tale approccio permette di scoprirli più facilmente, riducendo la probabilità di incorrervi ripetutamente. Nel lungo termine le informazioni inesatte acquisite attraverso le pubblicazioni scientifiche sono destinate a essere smascherate tramite il fallimento dei tentativi di replicare gli esperimenti. In generale, scoperte che non possono essere replicate da altri ricercatori vengono scartate dalla comunità scientifica (Thyer, 2004).

Secondo Thyer, le migliori garanzie sono offerte dai lavori che operano una revisione sistematica di un insieme di *randomized controlled clinical trials* (esperimenti su campioni casuali comparati con gruppi di controllo) su un certo problema o trattamento: le conoscenze ricavate in questo modo sono state verificate e raffinate attraverso numerosi esperimenti. Al secondo posto Thyer colloca le conoscenze derivate da singoli *randomized controlled clinical trials*,

al terzo gli esiti ricavati da modelli di *single system design*: in entrambi i casi le informazioni sono affidabili, in quanto derivate da studi metodologicamente solidi, ma non sono verificate attraverso repliche. A seguire Thyer colloca gli esperimenti sul campo senza gruppo di controllo. L'ultimo posto, in termini di attendibilità, è occupato dalle conoscenze derivate da osservazioni cliniche in forma aneddottica, casi o incidenti critici riportati da singoli operatori, non ricavati da ricerca sistematica e non controllati. In questo caso le probabilità di errore sono molto alte in quanto la conoscenza è fondata su un'unica osservazione ed è intrisa di soggettività.

Un ultimo aspetto riguarda la pertinenza. L'operatore deve verificare in modo preciso la corrispondenza tra il caso da trattare e i dati forniti dalle ricerche prese in analisi.

4. La fase successiva consiste nell'integrare le considerazioni critiche sulle evidenze empiriche con la propria *expertise*, con il sistema di valori degli utenti e con le specificità della loro situazione. Dopo aver selezionato, nella fase precedente, gli interventi che danno sufficienti garanzie di successo e altrettante garanzie di non essere dannosi, essi vanno a questo punto confrontati con le reali possibilità di azione e con le preferenze dell'utente. Thyer suggerisce di comunicare in modo chiaro con gli utenti, se necessario in forma scritta, e di lasciare del tempo per riflettere in autonomia, in modo da facilitare la scelta. Peraltro, sottolinea l'autore, è possibile che gli utenti abbiano orientamenti diversi, in contrasto con le soluzioni proposte dall'evidenza empirica. È il caso di un utente, spiega, che richieda una terapia psicodinamica anche se la ricerca non ne corrobora l'efficacia. In questo caso l'assistente è tenuto a inviare il soggetto a un operatore in grado di offrire quel tipo di intervento.

Secondo l'autore non c'è niente nell'*evidence-based practice* che contrasti con gli standard etici seguiti dai vari professionisti dell'aiuto. I dati scientifici non sono ritenuti l'unico elemento cui dar peso nella scelta del trattamento: ciò su cui si insiste è che tali conoscenze vengano considerate all'interno dell'esperienza clinica, con un'attenzione al sistema dei valori dell'utente e alle sue preferenze (Thyer, 2004).

5. L'ultimo passo consiste nella valutazione dell'efficacia del proprio intervento e professionalità in riferimento ai criteri delle quattro fasi precedenti e nella ricerca di percorsi di miglioramento. Thyer sostiene che, trattando un numero limitato di problemi, l'operatore può acquisire nel tempo una buona esperienza su un determinato te-

ma. Secondo i fautori dell'*evidence-based practice*, va comunque tenuta sotto controllo la propria capacità di raccogliere informazioni e di valutarle criticamente la ricerca. A questo proposito, per verificare l'efficacia dei propri interventi, è fondamentale identificare strumenti specifici, quali il *single system design* (Thyer, 2004; Gibbs e Gambrill, 2002; Gambrill, 2006).

4.4.1. Lo sviluppo del «single system design»

Variamente denominato come *single system*, *single subject* e *single case design*, questo modello ha come obiettivo principale quello di avvicinare la pratica alla ricerca: da una parte prevede una comparazione tra il ruolo di operatore e quello di ricercatore, dall'altra, proprio per questo, tende a far coincidere temi e interrogativi della ricerca con i problemi affrontati dagli assistenti sociali. Il ricorso al modello del *single system design* prevede da parte dell'operatore la selezione di alcuni casi relativi a temi specifici – per esempio, le «difficoltà genitoriali nei confronti di figli adolescenti» o le «difficoltà nella gestione del budget familiare» – e il trattamento di ciascuno come se fosse un esperimento. Questo implica l'applicazione di strumenti di misurazione per confrontare la situazione iniziale, pre-intervento, con la situazione finale, post-intervento.

Si tratta di un tipo di lavoro che apre la strada a una raccolta sistematica di informazioni relative a un problema o a un particolare tema. Consente, infatti, di organizzare le informazioni, di identificarle, per esempio, pattern di comportamenti-situazione problematici su cui è necessario intervenire, ovvero positivi, da rinforzare. In questo modo si agevola anche la predisposizione di nuove ricerche più mirate. Dalla prospettiva del singolo intervento, il fatto di avere a disposizione una documentazione sistematica consente di cogliere pattern problematici e ridondanze nei comportamenti che altrimenti potrebbero sfuggire.

Sono stati identificati diversi tipi di esperimento su singoli casi (Thyer *et al.*, 2003). Nel primo e più semplice, definito B, si misura il problema target all'inizio e al termine dell'intervento, prendendo in considerazione le differenze intervenute. In questo modo viene misurato l'impatto dell'intervento. Tuttavia, è difficile comprendere se sia stato effettivamente il trattamento a produrre un impatto o se sono intervenuti altri fattori a determinare o impedire l'esito positivo; inoltre, questo sistema non consente di misurare la durata nel tempo dei risultati.

Il secondo tipo viene definito A-B, in quanto prevede una fase A, precedente all'intervento, in cui la situazione rispetto al problema bersaglio viene sottoposta a test più volte, in modo da avere dati chiari riguardanti la situazione iniziale. Da ultimo, il modello A-B-A-B, in cui, per eliminare ogni dubbio rispetto all'eventuale intererenza di fattori esterni si ripete due volte la fase A-B dopo un'interuzione temporanea del trattamento.

Thyer *et al.* (2003) forniscono interessanti linee guida per mettere in atto il *single system design* preservando i principi etici del servizio sociale:

– in primo luogo l'utente deve essere consapevolmente coinvolto nel processo di valutazione, deve sapere cosa sta succedendo e come mai è sottoposto a ripetuti test;

– l'operatore deve coinvolgere l'utente nella definizione dei problemi bersaglio, di una scala di importanza e degli obiettivi;

– la valutazione ha come obiettivo di migliorare la pratica, non di renderla più complessa. Perciò l'introduzione del *single system design* deve interferire nella misura minore possibile rispetto ai consueti standard, interrompendo immediatamente se, in qualsiasi modo, viene percepito come fattore disturbante: la valutazione deve portare benefici non danni.

4.4.2. Le «Practice Guidelines»

Come si può rilevare, uno dei nodi dell'*evidence-based practice* è di ricordare la ricerca scientifica alle pratiche. Tra i punti critici di questo approccio, o filosofia, come è stata definita dagli stessi autori, vi è quello di stimolare un'adeguata ricerca e sviluppare una diffusione efficace degli esiti. Numerose indagini hanno infatti dimostrato che gli operatori non cercano supporto nella ricerca, non si aggiornano e non leggono riviste scientifiche del loro settore (Howard e Jenson, 1999). Questo viene considerato uno dei principali problemi dell'*evidence-based practice*. Reid (1994), ricostruendo la storia dell'*empirical movement*, sottolinea come questo movimento si sia sviluppato all'interno dell'accademia e a partire dall'iniziativa di studiosi del servizio sociale. In effetti, nelle università l'*evidence-based practice* ottiene un grande consenso. Non si può dire altrettanto rispetto agli operatori. Uno studio di Rosen *et al.* condotto negli Stati Uniti ha dimostrato che solo l'1% delle decisioni prese dagli operatori è basato su evidenza scientifica:

Gli studi confermano in modo coerente che l'utilizzo da parte degli assistenti sociali della ricerca non può essere dato per scontato. Al contrario si è rilevato che essi leggono pochissimo in relazione alle ricerche rilevanti, non conoscono e non applicano la ricerca, né esprimono un riconoscimento dell'importanza della ricerca sulla pratica (Rosen *et al.*, 1995, p. 502).

D'altra parte gli operatori lamentano il fatto che gli esiti più significativi della ricerca sono presentati in modo poco coordinato e non sono facilmente reperibili. Una soluzione a questo problema è stata fornita dall'approntamento delle cosiddette *Practice Guidelines*: una *summa* delle ricerche più significative rispetto a un determinato tema, che contiene raccomandazioni e indicazioni sistematiche per sostenere le scelte operative. Per ogni ambito, inoltre, sono definite le procedure o, quantomeno, indicazioni chiare per l'applicazione di interventi che si sono dimostrati di successo. Le *Practice Guidelines* non rappresentano, quindi, solo un compendio di ricerche, in quanto indagano ed esiti devono essere elaborati, confrontati e proposti in modo critico.

Secondo Rosen *et al.* (2003) delle valide linee guida devono definire, innanzitutto, i possibili obiettivi o problemi bersaglio degli interventi. In secondo luogo, devono essere in grado di proporre, per ciascun problema bersaglio, un elenco di interventi possibili, specificando poi le condizioni che orientano la scelta e le modalità di implementazione. Infine, devono essere chiaramente presentati i limiti insiti nelle varie tipologie operative e le carenze conoscitive relative sia ai problemi bersaglio sia ai diversi interventi. Secondo gli autori, linee guida organizzate in questo modo possono essere utili in molti aspetti. Non solo forniscono basi di ricerca all'operatività quotidiana degli assistenti sociali, ma riducono anche la disomogeneità nelle pratiche e negli esiti e, proponendo un elenco dei diversi problemi bersaglio, rendono esplicito ciò che il servizio sociale può offrire. Possono creare, infine, sempre secondo Rosen *et al.*, buone basi per impostare la formazione degli operatori.

Gli autori della ricerca fanno notare però che questo tipo di lavoro richiede dei passi preliminari che non possono essere ignorati: uno sviluppo sistematico della ricerca, un raccordo forte tra studi metodologici e studi valutativi (data l'esigenza di chiarezza negli esiti degli interventi) e un legame stretto tra ricerca e piani di studio nella formazione.

Rosen *et al.* hanno avviato una ricerca per l'elaborazione di linee

guida a beneficio del servizio sociale. Si tratta forse dello sforzo più significativo messo in atto a questo proposito. Aspetto interessante del lavoro è il tentativo di identificare i principali target di intervento a partire da una ricognizione delle ricerche valutative pubblicate in dodici riviste nell'arco di cinque anni, analizzando in totale 126 articoli e 147 interventi. Per la rilevazione dei target o problemi bersaglio sono state identificate in tutto otto macroaree. Le prime quattro sono relative all'area sanitaria: quella 'clinica' del funzionamento, della sicurezza sociale, della protezione dai rischi e della soddisfazione riguardo alla propria vita. Le altre quattro riguardano specificamente il servizio sociale: l'area dell'informazione, l'area relativa all'accettazione ed elaborazione della propria situazione problematica, l'area relativa al miglioramento del rapporto con risorse ai vari livelli (personali o istituzionali, formali e informali) e, infine, l'area degli esiti del trattamento per l'assistente sociale o per l'utente. Per quanto riguarda gli esiti, Rosen *et al.* rilevano come nel campo del servizio sociale, oltre a un'attenzione agli esiti finali, si dia una notevole importanza anche agli esiti intermedi.

I risultati della ricerca dimostrano che i target più frequenti sono quelli connessi all'area clinica, alla soddisfazione o autorealizzazione, al funzionamento e alla sicurezza sociale. Segue l'area del rapporto e miglioramento del rapporto con le risorse. Per ogni area l'analisi delle ricerche ha consentito di identificare gli obiettivi intermedi e finali. Per esempio, per l'area clinica, tra gli obiettivi più rilevanti vi sono la modificazione di comportamenti problematici e l'elaborazione di emozioni quali dolore, rabbia e senso di colpa.

4.5. Le critiche

Lo sviluppo di una ricerca sperimentale nello specifico modello del *single system design* e l'affermazione dell'*evidence-based practice* presentano aspetti che concorrono all'emergere di un servizio sociale e di un'operatività scientifica caratterizzati da:

- utilizzo di metodi di intervento rivelatisi efficaci attraverso la ricerca sperimentale;
- continua verifica rispetto all'efficacia degli interventi;
- comunicazione costante alla comunità professionale degli esiti di valutazioni personali;
- sviluppo e condivisione di nuove metodologie di sostegno sempre più efficaci;

- utilizzo estremamente cauto di metodi non sottoposti a test e verificati.

Si tratta di elementi all'apparenza estremamente positivi, tuttavia la visione del servizio sociale e gli approcci connessi all'*empirical practice* sono stati più volte aspramente criticati.

In primo luogo, è stato messo in discussione l'eccessivo squilibrio a favore della conoscenza derivata dalla ricerca quantitativa e sperimentale. Il servizio sociale, secondo molti, si è da sempre qualificato per l'utilizzo di fonti diverse, per l'importanza conferita alla ricerca qualitativa e per la valorizzazione di saperi 'soggiogati' o poco visibili, come quelli in possesso dei gruppi marginali.

Inoltre, anche il punto di vista circa l'utilizzo dei saperi è parso a molti estremamente limitato. L'attenzione dell'*empirical practice* è quasi esclusivamente focalizzata sull'efficacia degli interventi e sui successi. Molti hanno fatto rilevare che l'utilizzo della conoscenza può essere anche molto più ampio: per esempio, la ricerca può supportare una migliore comprensione dell'esperienza soggettiva degli utenti, di ciò che essi considerano utile, oppure sostenere un processo di identificazione di difficoltà comuni a una determinata condizione (per esempio, il ruolo del *career*). Va anche richiamato che, rispetto a questi interrogativi, la ricerca qualitativa assumerebbe un ruolo che di certo non le è riconosciuto dagli aderenti all'*empirical movement*.

Una delle critiche mosse all'uso limitato della conoscenza (Gilgun, 2005) sostiene che le scelte nelle pratiche del servizio sociale vengono effettuate sulla base di quattro ordini di informazioni: il primo è la conoscenza derivata dalla ricerca scientifica; il secondo proviene da quello che gli assistenti sociali hanno appreso, relativamente ai problemi e alle situazioni, dai propri utenti; il terzo riguarda le conoscenze derivate da esperienze personali e professionali; il quarto le conoscenze specifiche possedute dall'utente nelle singole situazioni. In sostanza, oltre alla ricerca, Gilgun propone di considerare la saggezza pratica, elementi connessi all'individualità dell'operatore e le competenze che l'utente stesso mette in gioco (Humphries, 2003).

La critica più radicale al neopositivismo nel servizio sociale riguarda il trasferimento acritico di un paradigma dalle scienze naturali a quelle sociali, l'adesione passiva al modello dominante. Lo sforzo principale di chi ha sostenuto il paradigma positivista è stato quello di combattere per una completa legittimazione della disciplina e della professione di operatore sociale, in una logica di accettazione dei modelli accademici prevalenti. Da una parte, quindi, si tratta di

una posizione estremamente forte, nel senso che fa riferimento e si appoggia su concetti di professionalità e disciplina altamente legittimati e che godono di ampio riconoscimento. Nello stesso tempo, la debolezza di questa posizione è la sua lontananza e inadeguatezza rispetto alla realtà del lavoro sociale. Il principale fattore critico consiste nell'estraneità di un modello scientifico di questo tipo rispetto alle pratiche di lavoro degli assistenti sociali. In effetti, indipendentemente da qualsiasi riflessione o considerazione razionale, la prima rilevante falla nell'applicazione di paradigmi scientifico-positivisti all'ambito del servizio sociale consiste nel loro scarso impatto. Il target polemico di chi ha sostenuto la scientificizzazione del servizio sociale sembrano proprio essere gli assistenti sociali, sorti al richiamo della razionalizzazione e della rigorosità operativa. Le prese di posizione antintellettualistiche e pragmatiche, indiscriminatamente attribuite agli operatori, rappresentano uno dei principali obiettivi delle critiche mosse dagli studiosi vicini a questa impostazione (Turner, 1974; Sheldon, 1978, 1998; Hardiker e Barker, 1981; Timms e Timms, 1977; Sibeon, 1991; Marsh e Trislettis, 1996). Howe (1986) inizia il suo lavoro sulle teorie nel servizio sociale con una descrizione assai critica delle reazioni negative degli operatori sociali alla semplice menzione del termine 'teoria'. Turner (1974) si riferisce a un diffuso pregiudizio secondo cui l'attenzione per il lato umano e l'interesse per la teoria sono incompatibili; Smith (1971) parla a questo proposito di una tensione endemica nel servizio sociale*.

Non stupisce il fatto che in letteratura non si trovi praticamente traccia dell'espressione di una posizione apertamente antintellettuale, e che per discuterla si debba contare sui resoconti forniti dai suoi detrattori. Fra le poche eccezioni vi è una lettera, inviata alla rivista «Social Work» da un'operatrice, che ha ispirato un articolo di Gilbert Smith, frequentemente citato nei contributi sul rapporto tra teoria e pratica. L'autrice della lettera lamenta la tendenza a fare del servizio sociale una pratica scientifica con basi teoriche. Sottolinea come la pratica sia principalmente un fatto di esperienze e sensazioni profonde, e denuncia il rischio di trasformarla in un'attività basata

* Smith cita un paper di Bosanquet del 1900 in cui tale tensione era già articolata. Bosanquet presentava la sua tesi a sostegno del training degli operatori come una contromisura rispetto alla visione pregiudizialmente negativa che molti tra costoro avevano di ogni sorta di lettura e apprendimento, a favore di una concezione dell'intervento di aiuto esclusivamente in termini di 'fare'.

ta su «un linguaggio inutilizzabile e una letteratura illeggibile», molto distanti dai bisogni degli utenti.

Riferendosi a questa lettera, Smith identifica due tipi di mentalità diffusi tra gli operatori: l'uno che privilegia il 'lavoro di testa' (*head work*), l'altro il lato emotivo e affettivo del lavoro (*heart work*). Il primo è contraddistinto dal suo orientamento positivo verso il teorico, l'evidenza sistematica, l'astrazione e la generalizzazione; il secondo è caratterizzato invece dalla priorità attribuita al pratico, all'esperienza, alla visione d'insieme, olistica, e a ciò che è peculiare e idiosincratco. L'articolo di Smith è una difesa appassionata del 'lavoro di testa', cioè della mentalità scientifica. L'altro orientamento è presentato come utopico, una distorsione di aspetti importanti della realtà del lavoro sociale.

È difficile sottrarsi all'impressione che questo orientamento non si schieri tanto contro alcune posizioni accademiche, quanto contro una certa mentalità attribuita agli operatori. L'ipotesi di una negativa considerazione della teoria da parte di questi ultimi si fonda in alcuni casi su impressioni generali (Howe, 1994), in altri è supportata dai risultati della ricerca empirica (Stevenson e Parsloe, 1978; Carew, 1979; Barbour, 1984; Waterhouse, 1987). Commentando la cultura operativa degli operatori, Sheldon, in un famoso articolo, mette a fuoco in modo estremamente secco la lontananza delle pratiche da una mentalità scientifica:

La subcultura professionale incentrata sulla pratica offre un prodotto più attraente, ancorché meno affidabile. L'accento si sposta qui verso l'individualità e l'unicità della specifica pratica, piuttosto che su modelli generali e relativamente uniformi. Questa prospettiva favorisce lo studio di caso o il rapporto su una specifica situazione, formulati in termini puramente impressionistici, che scambia spesso, erroneamente, come posizioni teoriche. In questo caso, l'interrogativo «Cosa verrà accettato come evidenza empirica?» assume un significato radicalmente diverso. Il coinvolgimento del ricercatore con il proprio oggetto di ricerca, non il suo distacco da esso, viene considerato un importante fonte di verosimiglianza. La valutazione del servizio si basa largamente sulle opinioni soggettive di chi lo fornisce, e sui resoconti verbali, non sottoposti a controllo, di chi lo riceve (Sheldon, 1978, p. 3).

Si prefigura così una situazione di contrasto tra chi pensa e teorizza da una parte, e chi pratica dall'altra.

Conclusioni

Tensioni e sinergie: l'idea di una professionalità riflessiva e critica

Nel ripercorrere pensieri, elaborazioni e contrapposizioni, in dibattiti a volte così accesi da essere definiti 'guerre di paradigma', una prima osservazione riguarda la possibile trama di connessioni che collega, pur se non in modo automatico e lineare, gli orientamenti più nuovi alle matrici originarie del servizio sociale, ovvero ai movimenti di emancipazione sociale da una parte, e alle organizzazioni di carità dall'altra. Si può, per esempio, cogliere una qualche coerenza tra i fautori dell'impegno sociale (capitolo 1), coloro che hanno sostenuto la centralità del paradigma umanistico nel servizio sociale (capitolo 2) e chi, in vario modo, ha proposto alternative a un'epistemologia positivista (capitolo 4). L'impegno sociale dei pionieri era sostenuto, o quantomeno accompagnato, dall'idea che i poveri, le persone emarginate o marginali nella società, avessero diritto a veder rispettata la loro esperienza soggettiva: si parlava dell'esigenza di apprendere dalle situazioni di svantaggio sociale, di essere educati e non solo di educare. Nelle parole di Jane Addams (capitolo 1) si coglie una critica aperta all'introduzione di regole tecniche, sempre a rischio di irrigidire l'intervento, e un apprezzamento della flessibilità e dell'apertura alla comprensione, che risuona nelle posizioni di chi ha sostenuto la dimensione 'artistica' della pratica. La centralità del riconoscere e comprendere il significato dell'esperienza dei soggetti appare in sintonia con una visione che attribuisce un valore positivo ai saperi maturati da coloro che si trovano in una situazione di difficoltà. Si tratta di una posizione coerente con il riconoscimento di una molteplicità incomensurabile di visioni e di 'verità', centrate negli approcci costruttivisti nel servizio sociale.

Ancora più netti, e forse meno controversi, sono i collegamenti con la seconda matrice, quella legata alle organizzazioni di carità. È

inevitabile che sia possibile identificare un filo conduttore tra l'ideologia delle Cos, l'idea di 'neutralizzare' una professione in cui la dimensione di genere si era presentata dall'inizio come forte, il progetto di scientificizzazione del servizio sociale, e, infine, l'adesione a un'epistemologia neopositivista. Del resto, abbiamo visto come Richmond, leader delle Cos, abbia rappresentato una fonte di ispirazione per chi guardava al servizio sociale come a una scienza. Si coglie tra le diverse posizioni il filo rosso della fiducia nella scienza e nella ricerca di legittimazione attraverso l'acquisizione di una rigerosità operativa e di una base conoscitiva certa. Queste convinzioni hanno influenzato, in modo evidente, l'adesione a paradigmi positivisti che supportano una gerarchizzazione delle forme di sapere e collocano al vertice la conoscenza scientifica. Si sostanzia così l'ipotesi che i due stili di pensiero, illustrati alla fine del capitolo 2, in qualche modo evidenzino due culture, due differenti e distinti framework che hanno caratterizzato il servizio sociale dal suo esordio.

Se abbiamo evidenziato, all'interno dei dibattiti, linee di frattura che hanno attraversato le rielaborazioni e il pensiero del servizio sociale, le continue discussioni testimoniano d'altra parte come il dialogo tra posizioni diverse, per quanto faticoso, non sia mai stato lasciato cadere. Di fatto le tensioni e i dibattiti hanno rappresentato un forte stimolo, spingendo coloro che vi hanno contribuito, operatori o accademici, ad avventurarsi su terreni nuovi, a confrontarsi con le riflessioni di discipline vicine. Il confronto con studiosi sostenitori di ipotesi differenti, l'esposizione a critiche anche aspre e a una continua messa in discussione hanno portato coloro che hanno partecipato al dibattito ad approfondire il proprio discorso, a non banalizzare una ricerca di senso riguardo alla professionalità nel servizio sociale e al suo rapporto con i saperi su più livelli.

In effetti, uno dei tratti caratterizzanti di questo dialogo-scontro è che esso ha in qualche modo costretto a un confronto tra le varie posizioni. Il continuo dibattito, quindi, testimonia la sfida a mantenere un dialogo aperto fra le *Weltschamungen* della modernità. Un esempio interessante riguarda proprio il tema dell'evidenza empirica che dovrebbe fondare il lavoro sociale. Si tratta di un tema importante, sollevato dal movimento connesso al positivismo, che si è tradotto – come illustrato nel capitolo 3 – nel modello dell'*evidence-based social work*. Il tema dell'evidenza empirica ha però sollecitato chi sosteneva posizioni costruttiviste in merito alla necessità di chiarire le basi del sapere del servizio sociale e di esplicitare il terreno su

cui questo sapere poggia. Ne è risultata una nuova concezione di *evidence-based practice*, che allarga l'idea di evidenza a conoscenze differenti, alle conoscenze fondate sul sapere degli utenti o delle fasce marginali cui il servizio sociale si rivolge, o a conoscenze fondate sull'esperienza operativa degli assistenti sociali (Smith, 2004). Il confronto e gli scontri hanno senz'altro prodotto interessanti contaminazioni e influenze tra le varie posizioni, inducendo, o forse forzando, i diversi orientamenti a confrontarsi con le istanze avanzate dalle prospettive contrapposte.

In un certo senso la continua ricerca di una ricomposizione del quadro e delle fratture rappresenta un tratto distintivo del servizio sociale che, dai *friendly visitors* in avanti, si è sempre misurato con la necessità di costruire conoscenza a partire dalla complessità di interventi che non si collocano nel chiuso di contesti semplificati e stilizzati, quali un laboratorio o uno studio. Al contrario il lavoro sociale si esplica nella ricchezza di stimoli e nel 'disordine' di un ambiente che si presta a più letture anche contraddittorie, e in cui gli esiti delle azioni non sono mai chiaramente prevedibili. In tale ottica quella di assistente sociale è stata definita la professione dell'incertezza: «Potremmo dire che il paradosso della pratica professionale è la certezza dell'incertezza, e il corrispondente bisogno di costruire sicurezze nell'incertezza» (Fook, 2007, p. 33).

Le tensioni e le differenze che abbiamo individuato nel nostro percorso possono essere lette come tentativi di governare l'incertezza cronica in cui si esplicano le pratiche del servizio sociale. In questa impresa di tenere insieme fattori diversi e spesso contraddittori, un tema che negli ultimi anni ha attirato l'attenzione è quello della riflessività (Sicora, 2005, 2007). L'idea del professionismo riflessivo, come si è visto nel capitolo 5, è che gli assistenti sociali non si trovino ad affrontare situazioni già ben definite. Al contrario, il compito della professione del servizio sociale è proprio quella di trasformare situazioni incerte in problemi fronteggiabili. Ovvero, si potrebbe dire che la sostanza del lavoro di un assistente sociale è di entrare in dialogo con situazioni incerte, magnatichhe, indefinite, confuse e fluttuanti, e che per di più sono viste e definite in modo diverso dai diversi soggetti coinvolti (Crestani, 2006). In un certo senso, come sostiene Ruch, l'approccio riflessivo è più vicino a un discorso qualitativo e a un'epistemologia costruttivista che al paradigma scientifico positivista, tuttavia la sua caratteristica principale è che si tratta di un approccio inclusivo:

[il paradigma riflessivo] invece che opporsi alle prospettive ortodosse le include, scegliendo di guardarle come a una posizione, non ALLA POSIZIONE. Esaminando la natura della pratica riflessiva con la sua struttura triadica – pensiero emozioni e azioni – si coglie come essa possa contribuire attraverso il suo essere olistica e inclusiva, allo sviluppo della pratica professionale [...] della formazione e della ricerca (Ruch, 2002, p. 200).

Nell'ottica della riflessività ha senso un approccio inclusivo alla conoscenza, un approccio in cui si possa riconoscere la parzialità di ogni forma di sapere, in cui venga sfatata la superiorità assoluta dei saperi più legittimati, quali quello scientifico, e in cui si sia pronti ad accogliere e valorizzare forme di sapere tradizionalmente non riconosciute o addirittura marginalizzate (Ruch, 2002; Oliveri Manoukian, 2005).

Questo tipo di posizione contiene una scelta anche politica: rappresenta un modo di offrire spazio in condizione paritetica a saperi sommersi e di potenziare e dar voce a soggetti e gruppi marginali che normalmente non hanno la possibilità di essere ascoltati. Tuttavia, i modi in cui la riflessività viene descritta possono di fatto incrinare una pratica individualizzata con il rischio di una psicologizzazione delle problematiche. Un'altra prospettiva sviluppata negli ultimi anni, che ben si coniuga con il concetto di riflessività nel servizio sociale, è quella del servizio sociale critico. Il pensiero critico, che attraversa questo testo, comporta un impegno sia dal punto di vista teorico che pratico nel mettere in discussione teorie e modi di vedere: l'obiettivo è quello di esplicitare assunti e credenze, mettendo in luce i collegamenti tra questi e le dinamiche sociali.

Questa prospettiva, peraltro, riconferma una lettura positiva della molteplicità e dinamicità di pensiero all'interno del servizio sociale. Mettendo a fuoco le tensioni e contrapposizioni si rende possibile una comprensione dei vari stimoli culturali presenti nella comunità professionale, un'analisi delle dinamiche e degli interessi sociali che rappresentano, dei modi in cui, nel lavoro quotidiano, si fronteggiano le contraddizioni e le ambiguità inscritte nel lavoro sociale.