

1 Le coordinate per una riflessione sul metodo in servizio sociale

Nel presentare una riflessione sul processo di lavoro e sul metodo dell'assistente sociale, un primo passaggio essenziale consiste nel considerare che nella professione la riflessione e il dibattito su questi temi si sono sviluppati in modo intrecciato con alcune dimensioni ritenute fondamentali: il metodo infatti non può che essere pensato in relazione a quella che potremmo definire come la *core mission* del servizio sociale. In questo capitolo saranno introdotte alcune delle prospettive che più generalmente vengono trattate come centrali per comprendere le scelte metodologiche, e che verranno riprese lungo tutto il testo.

La prima è quella della tridimensionalità del lavoro sociale e dell'approccio unitario, che in Italia hanno avuto entrambi un impatto particolarmente forte, e che collegano i diversi livelli di intervento del servizio sociale. Una seconda prospettiva rilevante riguarda il confronto con la dimensione epistemologica, cioè la visione della conoscenza. Rispetto a tale tema la scelta di questo testo è quella di assumere una prospettiva costruttivista, che in questi ultimi anni è diventata dominante, almeno nella riflessione teorica. Il rapporto tra modalità di intervento, conoscenza e ricerca sta diventando sempre più importante a livello internazionale, e anche in Italia sta crescendo una tradizione di ricerca che si collega a uno sviluppo delle pratiche. Dopo aver introdotto la dimensione di costruzione della conoscenza, si passa a considerare come una riflessione metodologica non possa prescindere da una considerazione su come si rapporta la teoria alla pratica, e su come si pensa che i modelli e le idee rispetto alle regole operative vengano messi in relazione alla pratica. L'approccio che qui presentiamo è di tipo critico-riflessivo, e vede come centrale un utilizzo delle suggestioni teoriche per interrogare in modo sistematico la pratica, in alternativa a un'imposizione dall'esterno di percorsi fissi e predefiniti. Infine verrà trattata quella che in realtà rappresenta un riferimento centrale per la metodologia, e cioè la prospettiva etica. Tale scelta ovviamente non rispecchia un ordine di importanza, bensì il fatto che questa prospettiva sintetizza gli aspetti cruciali di tutte le dimensioni presentate.

1.1. La tridimensionalità della prospettiva di servizio sociale

La prima prospettiva che dà un'impronta al procedimento metodologico del servizio sociale si connette con la scelta dell'approccio unitario ormai da anni dominante in Italia. Per comprendere questo approccio è necessario ripercorrere le radici storiche del servizio sociale nel nostro paese, e in particolare il percorso di sviluppo delle metodologie professionali; esso infatti si presenta in Italia come il superamento della tradizionale ripartizione dei metodi di servizio sociale. Negli anni cinquanta, quando si avviarono gli insegnamenti metodologici nelle neonate scuole di servizio sociale, le metodologie professionali erano suddivise sulla base di una classificazione dei bisogni che identificava differenti livelli: bisogni individuali, di gruppo e di comunità. Ai differenti livelli di bisogno veniva fatto corrispondere uno specifico metodo di servizio sociale: *case work*, *group work* e *community work*. Oltre alle tre metodologie principali, si consideravano la metodologia di ricerca e l'amministrazione di servizi (Ferrario, 1984). La terminologia inglese non è casuale: il servizio sociale professionale in Italia, come in molte altre realtà europee e non, si sviluppa a partire da un forte stimolo delle organizzazioni internazionali, e in particolare americane, presenti in Italia per aiutare il processo di ricostruzione post-bellico. Le teorie di servizio sociale vengono importate in quegli anni dagli Stati Uniti, che inviano il loro esperti per formare i docenti e diffondere la professionalità di servizio sociale sulla falsariga di quanto avvenuto in America. Così le metodologie di servizio sociale verranno in quegli anni studiate su testi americani tradotti. Si tratta peraltro di un fenomeno che non caratterizza solo l'Italia: la dominanza culturale degli Stati Uniti per quanto riguarda il servizio sociale è evidente in Finlandia, Svezia e Norvegia, Germania, Austria e Francia (Campanini, Frost, 2004), e si fa sentire persino nella Gran Bretagna che aveva esportato il servizio sociale negli Stati Uniti. Da questo processo, definito da alcuni "colonizzazione culturale", deriva una generale percezione di distanza tra le metodologie insegnate nelle scuole e la realtà operativa degli enti presso cui gli assistenti sociali sono stati impiegati (Ferrarotti, 1965). Tale disagio darà origine a quello che in altri paesi è stato definito come il processo di "indigenizzazione" del servizio sociale, che si concretizza nella costruzione di un sapere e di una metodologia ancorati alle culture e al contesto socioculturale specifici (Grey, Coats, 2010).

⇒ In Italia negli anni 1968-70, nel periodo noto come la "contestazione", tale processo è passato attraverso una fase di rifiuto del sapere e delle metodologie del servizio sociale. La ripresa di un dibattito sui modelli e sui metodi di intervento, lo sviluppo di una letteratura italiana di servizio sociale sono stati ampiamente influenzati dalla contestazione. In particolare la critica principale alle metodologie americane di servizio sociale, e specificamente al *case*

work, allora dominante, è stata quella di "psicologizzare" i problemi sociali. In questo modo problematiche quali la povertà o la disoccupazione venivano ricondotte, nei modelli di *case work*, a carenze o difficoltà degli individui. L'approccio critico che si sviluppa negli anni settanta mette in discussione questa prospettiva dominante negli Stati Uniti, vista come una forma di colpevolizzazione di coloro che in realtà sono vittime di un'ingiustizia sociale. La scelta italiana va quindi nella direzione di un pieno riconoscimento della complessità del lavoro sociale e dei problemi che il servizio sociale affronta, e in questa chiave si può comprendere l'affermarsi dell'approccio unitario. Esso in sintesi riconosce come, qualsiasi sia il punto di partenza dell'intervento sociale, le dimensioni personali, sociali e istituzionali sono comunque centrali. L'approccio unitario assume la sfida di collegare i livelli e le dimensioni dell'intervento sociale, e di guardare ai problemi e alle situazioni sempre da più prospettive: quella delle singole persone, ma anche quella più ampia del contesto sociale e istituzionale (Ferrario, 2004). A questo si riferisce la cosiddetta tridimensionalità del servizio sociale, cioè la scelta del servizio sociale italiano di una prospettiva che assuma sempre contemporaneamente tre vertici di osservazione: il punto di vista dei singoli soggetti, la prospettiva della società/comunità e quella istituzionale (Gui, 2004, 2008).

Esempio Il signor Rossi si reca al servizio sociale di base della sua zona in una cittadina di medie dimensioni. La figlia Giovanna di vent'anni ha una disabilità fisica e un ritardo mentale medio-grave. Finora ha frequentato una scuola professionale, ma fra pochi mesi l'esperienza si concluderà e non ci sono prospettive alternative. La famiglia Rossi si è sempre "arrangiata" e non ha mai avuto contatti con il servizio sociale.

Assumere un approccio unitario significa considerare la situazione della famiglia in termini di una domanda e di un bisogno che riguardano i signori Rossi e Giovanna, ma anche tenere presente che tale bisogno portato dalla famiglia può essere visto come esempio di un fenomeno sociale più ampio, prodotto di problemi sociali che non sarebbero visibili se ci si concentrasse unicamente sulle persone singole che si sono rivolte ai servizi. Se si allarga lo sguardo, si può ad esempio osservare che la situazione di Giovanna segnala un possibile scollamento tra scuola, contesto sociale e comunità. La disabilità rende più evidente il problema, e fa emergere un vuoto e una impreparazione nell'affrontare l'uscita dal circuito scolastico. Proseguendo su questa linea si potrebbe pensare alla situazione della famiglia Rossi come a un segnale rispetto a come la condizione di disabilità in età adulta e la specificità dei bisogni delle persone siano considerati sia a livello di comunità sia a livello dei servizi. Quali spazi e strumenti di inclusione sono attivi nella comunità, e quanto sono sufficienti? Si può arrivare così a considerare come le politiche sociali trattino l'inclusione sociale, in particolare in relazione alla disabilità. E ovviamente

si potrebbe andare avanti su questa linea considerando ad esempio il potenziale isolamento delle famiglie in cui un componente è portatore di tale problema. L'approccio unitario comporta quindi un'attivazione di percorsi e progetti su più livelli, e un intervento che si muova all'interno di sistemi relazionali diversi. Per agire nell'immediato con la famiglia Rossi, l'assistente sociale dovrà non solo esplorare le opzioni presenti, ma anche essere o mettersi in contatto con altri soggetti e organizzazioni, con associazioni di persone disabili e di famiglie, e mobilitarsi per la soluzione specifica ma anche per la promozione di nuove soluzioni ecc. Evidentemente i diversi livelli di intervento potrebbero comportare processi a velocità differenti: si può costruire un progetto per Giovanna in relativamente poco tempo, ma attivare azioni sociali su specifici bisogni connessi all'uscita dalla scuola o alla disabilità in età adulta implica tempi più lunghi.

La contemporaneità delle prospettive quindi è essenziale per evitare letture semplificanti che individualizzino i problemi e li interpretino come qualcosa che è legato a caratteristiche, limiti o difetti del singolo individuo. Analizzando in modo isolato le domande che arrivano ai servizi si rischia di scaricare la responsabilità dei problemi sociali sui singoli individui: nell'esempio presentato si potrebbe facilmente interpretare il problema della famiglia Rossi come una difficoltà di Giovanna in termini di incapacità, assenza di risorse, o, perché no, come passività della sua famiglia. La tridimensionalità costituisce un elemento chiave della proposta metodologica presentata in questo testo, che ripercorre il procedimento metodologico con lo scopo di evidenziare i diversi livelli di analisi e di azione e di esplicitare sempre i tre fuochi di attenzione.

1.2. La dimensione di ricerca

Nel campo del servizio sociale il movimento nella direzione di un rafforzamento del rapporto tra pratiche di intervento e ricerca è stato uno dei fenomeni più interessanti e vivaci degli ultimi quindici anni. L'idea che la ricerca fosse iscritta nelle pratiche di servizio sociale in realtà si è ormai affermata da molto tempo. In un famoso articolo sul rapporto tra pratiche di servizio sociale e scienza, Reid (2001) osservava come questo rapporto potesse essere rappresentato in due modi. Il servizio sociale da una parte si è impegnato da sempre a considerare nella propria pratica i risultati della ricerca scientifica; dall'altra parte ha cercato di applicare un procedimento metodologico rigoroso e quindi scientifico nell'operatività quotidiana. Tuttavia è in particolare negli ultimi trent'anni che si registra una vivace discussione sul senso e sulla qualità di questo rapporto. Ne sono risultati differenti linee di pensiero e accesi dibattiti; uno dei più noti è quello tra i fautori del movimento della

Evidence-Based Practice, che si concentrano sulla ricerca sistematica, e i promotori della Practice Research, che pongono al centro le pratiche e la ricerca sulle pratiche.

1.2.1. Evidence-Based Practice

L'Evidence-Based Practice (EBP), o Evidence-Based Social Work, propone l'idea di un lavoro sociale che fonda le proprie pratiche e i propri interventi sull'evidenza empirica, e si sviluppa in modo consistente intorno agli anni ottanta.

L'approccio dell'EBP è mutuato dalla medicina ed è riassumibile in una determinazione all'applicazione della più avanzata e legittimata ricerca scientifica alle decisioni metodologiche e di intervento del servizio sociale (Sheldon, 2001; Gibbs, Gambrill, 2002; Gambrill, 2003, 2006; Thyer, 2004). Il tema centrale riguarda quindi l'applicazione di un metodo scientifico e l'utilizzo della conoscenza scientifica nella pratica. Le ragioni del successo dell'EBP negli Stati Uniti, in Gran Bretagna e in molti paesi del Nord Europa sono molte, tra cui, senz'altro, un'esigenza di *accountability* della professione e un tentativo di collocare il problema dell'efficacia degli interventi in un contesto di neutralità, e cioè non direttamente politico. Si registra anche, come molti hanno rilevato, un'esigenza di ricostruire in termini socialmente legittimati l'immagine della professione (McDonald, 2003). Secondo questo approccio, ad esempio, un assistente sociale ogni volta che dà un consiglio, o suggerisce una soluzione a un problema, sarebbe tenuto a proporre comunque una selezione di interventi sulla base della loro efficacia, dimostrata attraverso una rigorosa ricerca sperimentale. Allora le proposte da parte dell'assistente sociale, ad esempio di comunità terapeutica, o di un centro diurno, o di trattamento psicoterapico per la cura di problemi mentali o di dipendenza, dovrebbero essere basate sulle rispettive probabilità di successo dei trattamenti in relazione alle caratteristiche dello specifico utente, quali età, genere, durata della malattia ecc. Nello stesso modo, le stesse scelte metodologiche di intervento dovrebbero essere basate sulla ricerca, quindi un assistente sociale dovrebbe scegliere gli approcci di servizio sociale che si sono dimostrati efficaci attraverso la ricerca. Nel caso ad esempio egli si trovi a dover decidere fra l'approccio sistemico o l'approccio psicodinamico, lo dovrebbe fare non sulla base del suo intuito o di una preferenza personale, ma dell'efficacia dimostrata di tale approccio. Gibbs e Gambrill (2002) sottolineano che la scelta dell'EBP è connessa con un impegno verso gli utenti a offrire il miglior intervento possibile e comporta lo sviluppo di una ricerca che offra le evidenze empiriche di cui gli assistenti sociali hanno bisogno, e una formazione continua orientata dai problemi posti dagli utenti. Il termine

“evidenza” è centrale nell’approccio; l’evidenza è intesa qui in termini limitativi e, come si è sottolineato all’inizio del paragrafo, si riferisce esclusivamente all’evidenza costruita attraverso la ricerca scientifica. Secondo Gambrell (2003, 2006) l’EBP offre una filosofia che consente di coniugare evidenza empirica, questioni etiche e questioni pratiche. Gli stimoli all’origine di questo approccio derivano dalla constatazione:

- di una grande variabilità nelle pratiche, infatti gli assistenti sociali tendono a lavorare in modi molto personalizzati;
- di un divario tra gli esiti delle ricerche e gli interventi attuati, spesso infatti gli assistenti sociali continuano a utilizzare metodi di intervento e soluzioni che si sono dimostrati inefficaci;
- di una pressione economica che porta a una ricerca di interventi più efficaci e meno costosi;
- della rilevazione che la disseminazione degli esiti delle ricerche non funziona adeguatamente, in un momento di profonda trasformazione prodotta dalle possibilità di accesso alle informazioni attraverso Internet. Quindi si rende necessario un lavoro specifico perché chi opera sia informato rispetto alla ricerca in atto.

La centralità posta dall’EBP sulla ricerca scientifica tuttavia sposta l’asse, relativamente alla ricerca, sui contesti accademici, che sono gli unici in grado di portare avanti una ricerca sperimentale rigorosa, ma sono distanti o addirittura estranei al mondo del lavoro sul campo. Una delle maggiori critiche a quest’approccio è stata proprio la sua lontananza dalla realtà del lavoro nei servizi, e quindi l’aver promosso lo sviluppo di una ricerca che sembrava più attenta alla rigorosità metodologica che alla significatività dei temi per il servizio sociale.

1.2.2. La Practice Research

Il secondo approccio, denominato Practice Research, ha messo al centro le pratiche. In questo caso l’insieme variegato di posizioni che si riconoscono nel filone ha invece posto al centro della ricerca l’idea di studiare le esperienze dei soggetti coinvolti e di costruire conoscenza a partire dalla cosiddetta saggezza pratica degli operatori e dalla *expertise* maturata da chi vive direttamente i problemi. A questo si collega un’apertura riguardo alle metodologie di ricerca e ai suoi protagonisti. Si propugna così una ricerca che non ha il proprio baricentro nelle università, bensì a cavallo tra l’accademia e i luoghi in cui il servizio sociale è praticato, in cui i protagonisti sono i professionisti e/o gli utenti.

Al di là delle differenze senz’altro rilevanti tra i due approcci, è impor-

rante considerare i motivi della comune attenzione al rapporto tra pratiche di servizio sociale e ricerca, che si collocano su più dimensioni. La più evidente è quella della legittimazione professionale: infatti le basi di conoscenza costruite attraverso la ricerca e la rigosità delle pratiche rappresentano tradizionalmente elementi forti che contraddistinguono la professionalità. Allora, se gli assistenti sociali vogliono godere di autorevolezza, se vogliono che le loro posizioni e la loro esperienza abbiano un peso nel contesto della propria organizzazione e delle politiche, devono in qualche modo confrontarsi con il fatto che le loro argomentazioni, le proposte di intervento o di cambiamento devono essere fondate non solo sulla propria esperienza personale, ma anche su forme di sapere più sistematizzate e riconosciute. Il punto di partenza, le connessioni tra ricerca e pratica nella Practice Research sono tuttavia molto diverse da quelle dell'EBP. Innanzitutto si parte dal fatto che una serie di elementi caratterizzanti porta a considerare il servizio sociale come un'attività intrinsecamente di ricerca (Lorenz, 2006, 2007). Gli assistenti sociali in effetti da sempre sono professionisti che si muovono su terreni di frontiera, sulla relazione tra vite private delle persone e istituzioni, operano sulle connessioni tra professioni diverse e mondi differenti. Da quando i *friendly visitors* o i *settlers* hanno cominciato a varcare i muri invisibili che separavano i territori sociali delle città, e sono entrati in relazione con soggetti che il loro gruppo sociale teneva a distanza, il servizio sociale ha attraversato le segmentazioni della società e si è lanciato nell'avventura dell'interazione diretta e personale con la diversità. Un'interazione tutt'altro che facile e senz'altro non sempre felice e non sempre positiva (Margolin, 1997). Tuttavia questo tentativo di entrare direttamente e personalmente in contatto con i mondi diversi e separati della nostra società ha permesso di aprire spazi di riflessione e ha fatto sì che spesso gli assistenti sociali, proprio grazie a questo loro contatto diretto con le realtà sociali, si siano trovati a essere tra i primi a entrare in rapporto con domande nuove e problemi emergenti, ad esempio nuove forme di solitudine, di povertà, di dipendenza. La prospettiva della Practice Research quindi si contrappone a quella dell'EBP in quanto si colloca in modo critico rispetto all'auspicio di un cambiamento nelle pratiche attraverso l'applicazione di ricerca scientifica sviluppata altrove. Propone invece uno sviluppo delle pratiche attraverso la valorizzazione critica e la sistematizzazione dei saperi maturati sul campo dagli assistenti sociali, e attraverso una ricerca scientifica che si sviluppi a partire dagli interrogativi che emergono nelle pratiche.

Recentemente la tensione tra i due approcci si è in parte stemperata e si va affermando una terza posizione, che è stata definita come Evidence-Informed Practice (Nevo, Solmin-Nevo, 2011), la quale coniuga i due approcci e apre sia a una valorizzazione dei saperi nelle pratiche, sia a un utilizzo del sapere scientifico.

La proposta di questo testo, senz'altro più vicina al secondo approccio, è quella di trattare il tema del procedimento metodologico in modo intrecciato con il tema della ricerca, sia nel senso di offrire esempi di ricerca di rilievo in relazione ai differenti temi trattati, sia in quello di guardare alla metodologia non come a un rigido sistema di regole da applicare, ma come a un sostegno per attivare percorsi di ricerca specifici, e per assumere una posizione euristica più che di applicazione di idee elaborate in altri contesti. In questo momento la ricerca in servizio sociale, soprattutto in Italia e nei paesi dell'Europa centrale, è ancora in fase di sviluppo. Tuttavia vorremmo in questa sede invitare chi si avvicina al servizio sociale a considerare l'importanza di sistematizzare e mettere in relazione la propria conoscenza con la conoscenza che si produce attraverso la ricerca e la sperimentazione.

1.3. La dimensione di riflessività

Se il tema del rapporto tra ricerca e pratiche rappresenta uno degli argomenti caldi degli ultimi anni, un altro tema non meno significativo riguarda la ricerca di una definizione di professionalità che rispetti l'identità specifica della professione di servizio sociale. Questioni quali la complessità del rapporto con la conoscenza, evidenziata nel paragrafo precedente, hanno portato alla ribalta nuovi modelli di professionismo che tengono conto di questa specificità; in particolare si è cominciato a parlare di professionismo riflessivo. Il servizio sociale, proprio perché si muove su terreni nuovi e di confine, può essere definito come la professione dell'incertezza: una recente ricerca che ha comparato studenti di servizio sociale a studenti in discipline mediche ha evidenziato come, a differenza che per medici e optometristi, per gli studenti di servizio sociale le dimensioni di incertezza e dubbio facessero parte della "retorica del professionista esperto" (Spafford *et al.*, 2007). Per gli studenti di servizio sociale coinvolti nella ricerca essere in grado di argomentare in relazione all'incertezza inscritta nella valutazione rappresentava una dimostrazione di competenza, mentre quelli di medicina dovevano dimostrare sicurezza nelle diagnosi.

Ovviamente dalla retorica alle pratiche vi è uno scarto. White (2009), in risposta agli esiti di questa indagine, ha sostenuto che la sua ricerca sulle pratiche mostrava al contrario come le valutazioni degli assistenti sociali fossero prive di elementi di dubbio. Ritorneremo in seguito su questo tema, ma per ora basti ricordare come la professione di assistente sociale possa trovarsi in bilico tra l'impresa di governare tale incertezza o di farsene sopraffare e rischi di divenire alternativamente insicura o, al contrario, eccessivamente sicura e dogmatica. In questo quadro non stupisce la problematicità di pensare alla pratica in termini di applicazione di modelli di intervento preco-

1. LE COORDINATE PER UNA RIFLESSIONE SUL METODO IN SERVIZIO SOCIALE

stituiti (Fargion, 2002; Martinez-Brawley, Zorita, 2007). Appare comprensibile come, da una parte, l'incertezza solleciti l'esigenza di costante ricerca e di nuova costruzione di saperi, dall'altra, ogni forma di applicazione del sapere non possa essere pensata come meccanica. Il servizio sociale si muove su terreni incerti e ambigui e in questo senso è una professione intrinsecamente di ricerca, ma l'intreccio tra ricerca e pratiche richiede processi di riflessione e pensiero.

Non casualmente uno degli autori più citati in assoluto nella letteratura internazionale di servizio sociale è Donald Schön, per la sua elaborazione di un'alternativa ai modelli tradizionali di professionalità. L'idea della riflessività, pensata da Schön (1983) a partire dalla sua ricerca su professionalità connesse ad attività come il design o la psicoterapia, si contrappone a un professionismo basato sulla razionalità tecnica, e rappresenta l'ultimo e più riuscito tentativo di tenere insieme le complessità del servizio sociale.

L'idea di Schön, ripresa da moltissimi autori, è che molte professionalità, e tra queste il servizio sociale, non si trovino ad affrontare situazioni già ben definite. In questo caso il compito del professionista sarebbe quello di classificare il problema, rapportarlo a categorie teoriche, e quindi identificare i migliori percorsi risolutivi. Si potrebbe dire invece che la sostanza del lavoro di un assistente sociale sia di entrare in dialogo con situazioni magnetiche, indefinite, confuse e fluttuanti, che per di più sono percepite e definite in modo diverso dai diversi soggetti coinvolti, e che, secondo un approccio unitario, vengono considerate da più vertici di osservazione. Il dialogo si costruisce attraverso la capacità di interrogare le situazioni, di porre domande e studiare i modi di affrontarle. Si tratta di un dialogo che si sviluppa attraverso un confronto con saperi diversi e che porta alla produzione di più possibili scenari e di più possibili strade per fronteggiare la situazione. Si parla di riflessività proprio perché l'assistente sociale non può "chiamarsi fuori" da qualsiasi scenario egli costruisca, nella consapevolezza che nel momento in cui produce un'interpretazione della realtà già agisce su di essa. In questa logica ogni tipo di sapere quale prodotto – per utilizzare una distinzione introdotta da Sheppard (1995) – attinente all'area dei bisogni e del fronteggiamento dei bisogni diventa potenzialmente significativo. La funzione della teoria e della ricerca è di creare un serbatoio di strategie di lettura e significazione, e di strategie di intervento cui l'assistente sociale può attingere per leggere e partecipare alla costruzione di percorsi di fronteggiamento (Gould, 1989; Fargion, 2002).

E in tale ottica, cioè nell'ottica della riflessività, ha senso un approccio inclusivo alla conoscenza. In questo caso "inclusività" non è tanto sinonimo di interdisciplinarietà, quanto invece riconoscimento della parzialità di qualsiasi fonte di sapere. Le fonti di conoscenza nel servizio sociale possono e

Figura 1.1. Modelli di lavoro sociale



debbono essere molteplici (Dal Pra Ponticelli, 2000) e comprendono ad esempio:

- i saperi delle persone che si rivolgono al servizio e all'assistente sociale (ci si riferisce in questo caso alla produzione di sapere da parte di soggetti che hanno diretta esperienza dei problemi);
- i saperi di chi pratica, connessi a una riflessività degli operatori, quali lo studio delle buone pratiche;
- i saperi derivati dalla ricerca sistematica qualitativa e quantitativa sul fronteggiamento dei bisogni, sui successi, sulla resilience, ma anche e soprattutto sulla percezione che hanno dei problemi i soggetti con cui il servizio sociale collabora.

Che senso ha in questo quadro un manuale di metodologia? Si potrebbe pensare che, in una logica di professionalità riflessiva, ci sia poco spazio per un'applicazione, pur creativa, di sistemi di regole, quali sono i metodi. Tuttavia alcune considerazioni, a partire dalle numerose ricerche sulle pratiche degli assistenti sociali, suggeriscono conclusioni differenti, suggeriscono la necessità di riconsiderare i modi di procedere, pur in un'ottica differente rispetto a quella tradizionale.

L'ipotesi di questo manuale colloca l'approccio riflessivo in una visione dei possibili modi di organizzare la pratica che ricerche e riflessioni hanno evidenziato. In particolare vorrei utilizzare una tipologia che permette di collocare il modello riflessivo entro quattro tipi di relazione tra metodologia e pratiche (Ferrario, 2004; Fargion, 2006), tipi che si costruiscono dall'incrocio di due dimensioni. La prima è per l'appunto il rispetto di un metodo, la seconda invece consiste nell'importanza attribuita alla peculiarità di ciascuna situazione, o viceversa agli aspetti generali (cfr. fig. 1.1).

1.3.1. La rinuncia alla professionalità

Il primo tipo di rapporto tra pratica e metodologia è negativo, se così si può definire, ed è quello che si trova nel quadrante in basso a sinistra. In questo caso vi è una bassa attenzione alle regole di metodo, ma nello stesso tempo una tendenza a categorizzare le situazioni secondo le procedure e le classificazioni delle organizzazioni burocratiche. Questo modo di interpretare la pratica allontana il servizio sociale da quello che è l'*ethos* della professione. Nel servizio sociale questa modalità ha acquisito rilevanza nei processi di trasformazione del welfare connessi all'ondata di neoliberalismo che ha attraversato il mondo occidentale. Ci si riferisce in questo caso alle politiche di attivazione, alla tensione verso un'espulsione indiscriminata delle persone dal sistema dei servizi; ma anche alla spinta verso l'individualizzazione con un conseguente spostamento della responsabilità dei problemi dalla collettività agli individui, e con l'introduzione di logiche di mercato nei servizi. Numerose ricerche hanno evidenziato come in tutta Europa i nuovi sistemi abbiano intaccato i modi di lavorare degli assistenti sociali (van Berkel, van der Aa, van Gestel, 2010).

Nel servizio sociale questa modalità è stata spesso collegata a un modo di lavorare appiattito sulle regole del servizio e legato alle procedure dell'ente e alle norme dell'organizzazione, e per questo definibile come burocratico (Ferrario, 2004). In diversi casi si è assistito a un aumento del lavoro amministrativo e ad una burocratizzazione dei servizi sociali. In parte lo sviluppo di questa modalità di lavoro è collegato al fatto che il servizio sociale è spesso sotto attacco; seguire norme e procedure sembra rappresentare una difesa rispetto alla possibilità di essere accusati e anche perseguiti legalmente.

In questo caso il lavoro dell'assistente sociale è spesso presentato come schiacciato nel ruolo di applicazione di norme per l'erogazione di risorse o la valutazione del rischio. Si tratta di un approccio che purtroppo si sta diffondendo anche in relazione ad alcuni sviluppi del contesto dei servizi. Dominelli (2010), considerando gli effetti della globalizzazione, mette in primo piano proprio questo aspetto, e cioè una tendenza ad aumentare le caratteristiche tecno-burocratiche del lavoro nei servizi attraverso l'introduzione di indicatori di performance e di efficienza, che, con una proceduralizzazione del lavoro, mirano a rendere il più efficiente possibile l'utilizzo di risorse limitate. Parton (1998) sottolinea come, in un clima che tende al risparmio indiscriminato e che mette in primo piano una visione "ansiosa", quella di evitare ogni rischio, le pratiche di valutazione del servizio sociale nell'ambito della tutela dei minori siano state trasformate in un superficiale lavoro di "questionari a crocette" e applicazione di infinite check-list per la valutazione del rischio.

Quando si considera questo modo di praticare il servizio sociale è impor-

tante comprendere come non si tratti di una scelta o di un approccio maturati all'interno della professione, bensì del risultato di forti pressioni esterne. La burocratizzazione può d'altra parte presentare dei vantaggi, come un alleggerimento di alcune forti tensioni legate all'incertezza inscritta nella professione e della pesantezza legata al coinvolgimento emotivo in situazioni spesso drammatiche. Tuttavia numerose ricerche hanno sottolineato come i risvolti principali siano una profonda insoddisfazione sul lavoro e una demotivazione.

1.3.2. L'operare elastico

In Italia il processo di burocratizzazione del lavoro è tuttora abbastanza limitato, mentre tradizionalmente sembra più diffuso il secondo modello. Proseguendo nello schema presentato nella figura 1.1, in basso a destra (bassa attenzione alle regole, alta attenzione alla peculiarità delle situazioni) si trova una modalità di lavoro che è stata considerata abbastanza tipica del servizio sociale, una modalità che tende ad adattarsi in toto alle situazioni, una pratica tendenzialmente reattiva alle specifiche sollecitazioni del lavoro. In questo caso gli assistenti sociali sembrano non avere un metodo o un approccio con cui confrontarsi, al contrario sono estremamente sensibili alle idiosincrasie delle vite e delle circostanze delle persone con cui operano. Allora ogni caso, ogni situazione nuova è una sorta di avventura, ogni caso è a sé e richiede una riflessione del tutto nuova. Si tratta di un approccio che ha un suo fascino, tuttavia Ferrario (2004) ne parla come di una modalità elastica, più che flessibile, in quanto sempre a rischio di "rottura". La rottura in tal caso si manifesta come burn out di un operatore che vive sempre in una situazione di massima tensione. Ferrario parla di questa estrema adattabilità come di una modalità "anarchica", connessa a una metaregola del servizio sociale tradizionale, che la stessa autrice definisce come la "regola della disponibilità". Quest'ultima impone agli assistenti sociali di accettare ogni tipo di richiesta e sollecitazione, da qualsiasi parte arrivi. In questo senso la regola della disponibilità impedisce l'applicazione di ogni altra norma e di qualsiasi definizione e delimitazione del lavoro. In quest'ottica ha spesso portato a una pratica caotica che alla fine crea scontento in tutti i soggetti con cui il servizio sociale si confronta. Senza aderire in pieno a questa visione, si può però osservare come la pratica "elastica" sia sempre a rischio di muoversi sulle contingenze e di agire in modo reattivo e non connesso a un pensiero più ampio sulle situazioni delle persone. È facile cogliere in questo approccio il rischio di una sorta di attivismo, di un agire in reazione agli eventi senza pensare e riflettere sui possibili sensi di questi eventi. Spesso il servizio sociale che si riconosce in questa tipologia è stato accusato di essere ateorico, fondato solo sul buon senso e, in definitiva, anche acritico.

1.3.3. Il professionismo tecnico-razionale

^{FIGOROSO}
Nel quadrante in alto a sinistra troviamo un approccio alla pratica che presenta un'attenzione forte alle regole di metodo; d'altra parte questo tipo di posizione tende irrimediabilmente a categorizzare le situazioni, i casi, e quindi a coglierne gli aspetti generalizzabili, più che le idiosincrasie. Tale modo di pensare è essenziale per stabilire regole di azione riproducibili. In questo senso spesso il tipo di lavoro che viene definito "rigoroso" è quello che probabilmente più si avvicina al modello tecnico-razionale delineato da Schön (1983). In passato l'aspirazione a una rigerosità metodologica nel servizio sociale era spesso legata all'idea che gli assistenti sociali dovessero scegliere quale approccio metodologico applicare. Senz'altro in tempi recenti il filone che più si avvicina a questo modello è quello della EBP cui si è accennato nel paragrafo precedente. L'EBP in un certo senso si è costituita come una strada per legittimare la professione e per fronteggiare in modo professionale le spinte al controllo nell'utilizzo di risorse e all'efficienza dei servizi sociali. L'idea è quella di poter provare che certi tipi di intervento sono più efficaci ed economici, e che quindi vale la pena di investire in essi. Il principio guida dei fautori dell'EBP è proprio che la pratica possa essere rigorosamente organizzata e possa mettere in atto in modo diretto gli esiti della ricerca. Il modello definito Single System Design impone agli operatori di intervenire secondo una rigida e precisa sequenza, che comporta innanzitutto una definizione di obiettivi generali, un'operationalizzazione di detti obiettivi e una definizione degli strumenti di misura (test ecc.) per verificarne il raggiungimento. Nel contesto del servizio sociale, per quanto ho potuto vedere, questa modalità rappresenta un'aspirazione, un mito relativo a come dovrebbero andare le cose, coltivato da una componente della professione. Le molte ricerche sulle pratiche non hanno identificato assistenti sociali che di fatto applicassero un metodo o un approccio teorico in modo rigoroso.

1.3.4. Il professionismo riflessivo

^{FLESSIBILE}
L'ultimo tipo rappresenta il riferimento per quanto propongo in queste pagine, ed è quello che mira a fronteggiare la sfida di mantenere un'alta attenzione alla peculiarità delle situazioni e delle vite con cui i professionisti entrano in contatto, senza rinunciare a una riflessione teorica e ad uno sforzo di organizzare e dare una struttura alla pratica, condizione essenziale per una crescita delle competenze. Questo tipo potrebbe anche essere definito "riflessivo" perché, dalle rappresentazioni degli operatori, le due dimensioni, che in tutti gli altri casi sembrano in contrasto, vengono qui tenute insieme attraverso il fatto che il metodo orienta la riflessione sull'intervento, più che diret-

ramente l'azione. Ciò che rende sistematica l'azione, quindi, non è il fatto che vengono seguite regole operative, ma il suo collegamento a un pensiero sistematico. In questo senso le pratiche degli operatori riflessivi si caratterizzano non come sequenze lineari organizzate, bensì come complessi processi che potrebbero essere descritti come processi ragionati per prove ed errori. In essi gli operatori, nella consapevolezza della dimensione di incertezza della propria pratica, accettano che, per quanto ragionato e pensato, ogni intervento non può che essere un tentativo, e che solo la messa in atto potrà illuminare gli effetti positivi o negativi sulla situazione (Sicora, 2005, 2010).

Ciò che ne emerge è una riconfermata rilevanza dei modelli metodologici, ma considerati non come regole da applicare pur in modo creativo (Dal Pra Ponticelli, 1996; Campanini, 2002; Ferrario, 2004), ma come sequenze di domande, con una logica, attraverso cui organizzare e dare sistematicità al pensiero sulle pratiche e sulle azioni. La professionalità riflessiva comporta quindi non tanto che si seguano percorsi predefiniti, quanto che ci sia coscienza dei percorsi che si intraprendono, e che si lavori nella direzione di dare loro una forma. Comporta ad esempio che si sia consapevoli se in alcuni casi si interviene prima di una valutazione della situazione, oppure senza un progetto, e che si sappiano argomentare le ragioni di queste scelte.

In un contesto in cui i diritti delle persone vengono sistematicamente erosi e gli assistenti sociali operano in un ambiente ostile alla professionalità, lo sviluppo di una pratica riflessiva apre le possibilità di contrastare e mettere in discussione le tendenze alla degenerazione dei servizi, e di supportare una pratica professionale fedele all'*ethos* della professione (Lay, McGuire, 2010). In questo senso è importante aggiungere la dimensione critica alla riflessività: interrogare la pratica significa anche riconsiderare visioni e modi di pensare dati per scontati, che tuttavia rappresentano solo una possibile prospettiva sulla realtà. La dimensione critica inoltre comporta una messa in discussione delle dimensioni di potere inscritte nelle pratiche professionali all'interno dei servizi, e dell'impatto che lo squilibrio di potere può avere sulle relazioni e sui contenuti degli scambi con le persone.

Una definizione condivisa legge la riflessività critica come quel processo, messo in atto dai professionisti, di comprensione degli assunti che governano le proprie pratiche, e delle loro basi storiche, sociali e culturali. Questa comprensione permette di avvicinarsi a modi alternativi di guardare alle situazioni e di intervenire. Secondo White, Fook e Gardner (2006, p. 11) i fattori centrali sono quattro:

1. un processo che è contemporaneamente cognitivo, emotivo ed esperienziale, di scoperta degli assunti che governano la nostra comprensione della realtà;
2. una connessione tra questi assunti e il contesto personale, politico, sociale e culturale in cui si sono sviluppati;

3. un riesame delle nostre visioni e dei significati che attribuiamo alle situazioni sulla base della comprensione dei nostri assunti e di ciò che noi diamo per scontato;
4. la produzione di nuove possibilità di comprendere le situazioni e di agire.

Il modello riflessivo che qui viene proposto si traduce quindi nel prefigurare una metodologia che metta a fuoco gli interrogativi irrinunciabili che un professionista deve rivolgere alla propria pratica, più che le regole di azione da applicare (Balen, White, 2007). L'essere disponibili a interrogare le proprie pratiche e le proprie visioni sulle situazioni rappresenta la base per apprendere e esplicitare e tradurre in parole la propria esperienza. In questo senso la riflessività critica non rappresenta un qualcosa che si aggiunge alla pratica, una sorta di metapratica, ma ne è parte essa stessa: saper argomentare rispetto al proprio intervento costituisce una componente cruciale della pratica (Osmond, 2006). E questo tipo di riflessività inoltre non può essere inteso come una dimensione individuale e personale di ciascun operatore, ma al contrario è da intendersi all'interno dello sviluppo della comunità professionale di servizio sociale, e come base per una capacità di dialogo della professione con altri soggetti sociali.

1.4. La dimensione etica

Quando si parla di riflessione critica, si apre la questione di quali domande gli operatori si debbano porre mentre si trovano coinvolti nel lavoro con le persone e nella gestione di processi di intervento ai vari livelli. Nei prossimi capitoli affronteremo più nello specifico il problema degli interrogativi, vale però la pena di premettere che tali domande non sono solo di natura pratica o legate all'efficacia. Affrontiamo quindi per ultima la dimensione etica del processo metodologico, naturalmente non perché essa sia la prospettiva meno rilevante – la presentazione delle prospettive non rispetta certo un ordine gerarchico –, ma perché ci permette di concludere questa introduzione evidenziando i tratti distintivi della pratica di servizio sociale. In effetti la dimensione etica e dei valori rappresenta un elemento che da molti è considerato centrale e prioritario (Bisman, 2004), proprio in quanto consente di identificare gli aspetti comuni dei diversi campi della pratica e delle differenti articolazioni della professione a livello internazionale.

Innanzitutto, come mai, in linea generale, la definizione di valori e principi e la traduzione in codice deontologico sono fondamentali per una professione? La questione centrale a questo proposito riguarda la posizione e il ruolo degli assistenti sociali. Il servizio sociale, in quanto professione, è una

IL METODO DEL SERVIZIO SOCIALE

forma di lavoro che gode di una particolare autonomia, in quanto si fonda su conoscenze e informazioni in possesso esclusivo dei membri della comunità professionale stessa (tutta la letteratura sulle professioni mette l'accento su questo aspetto, cfr. Freidson, 2001). Diventare professionista implica lunghi anni di studio e tirocinio e pone l'assistente sociale in una posizione di notevole potere nei confronti delle persone sulle quali interviene: se un assistente sociale dichiara a un proprio utente che non c'è possibilità di ottenere un certo aiuto o di avere un sussidio economico ecc., l'utente stesso difficilmente è nella posizione di contestarlo. Molto spesso le persone che si rivolgono ai servizi non ne conoscono le leggi e i meccanismi. A volte sono in posizione estremamente ricattabile, reale o presunta che sia, perché hanno bisogni e ritengono che l'assistente sociale possa avere accesso alle soluzioni o che viceversa li possa danneggiare in qualche modo. Inoltre l'operatore si trova in una posizione di potere anche per il fatto di far parte di un'istituzione, di un servizio sociale che, almeno in linea di principio, lo tutela.

In questo senso il codice deontologico rappresenta una sorta di garanzia che la professione offre ai propri utenti e alle persone riguardo al fatto che tale potere verrà utilizzato in modo corretto e a vantaggio delle persone stesse. Dunque, da una parte è una forma di esplicitazione dell'identità professionale, in quanto in esso la professione dichiara i propri principi ispiratori, il proprio spirito e significato, dall'altra il codice è una forma di autocontrollo e autoregolazione della professione stessa in relazione al potere di cui dispone (cfr. esercitazioni 1.1 e 1.2).

Prima di entrare nel merito di alcuni fondamenti valoriali del servizio sociale che sono particolarmente rilevanti nelle pratiche e nei metodi di intervento, vale la pena di sottolineare che la riflessione etica accompagna e attraversa il processo metodologico. Essa ha alcuni tratti distintivi:

- non riguarda considerazioni pratiche rispetto alla riuscita di una certa azione (dimensione tecnica);
- non riguarda interessi particolari che possono essere coinvolti in una determinata azione;
- riguarda il confronto fra un certo corso di azioni/interventi e un sistema di valori e principi tradotti in regole (codice deontologico).

Esercitazione 1.1. Le basi delle nostre scelte

Consideriamo le seguenti situazioni in cui si deve operare una scelta.

- Dovete scegliere il corso di studi dopo aver concluso le scuole secondarie di secondo grado.
- State risistemando casa vostra e dovete scegliere alcuni mobili nuovi.

1. LE COORDINATE PER UNA RIFLESSIONE SUL METODO IN SERVIZIO SOCIALE

- Siete in un negozio di alimentari e siete indecisi tra due tipi simili di tè: il primo ha un prezzo inferiore, ma è prodotto da una multinazionale nota per sfruttare i produttori; il secondo è più caro, ma è prodotto da un'azienda che paga un prezzo equo ai produttori.
- Siete un assistente sociale e venite a sapere che una vostra utente, madre con un bimbo piccolo, che aveva recuperato molto bene sia con il bambino che con la sua vita, in realtà ha raggiunto la sicurezza economica perché spaccia cocaina.

Stimoli di riflessione

- Su che basi operereste una scelta?

Fonte: Beckett, Maynard (2005, p. 9).

Esercitazione 1.2. Una decisione di équipe

Nel servizio sociale X rivolto a minori e famiglie operano quattro assistenti sociali. Ultimamente il carico di lavoro è troppo elevato e l'équipe si riunisce per discutere come fronteggiare la situazione. La prima proposta è quella di interrompere gli sportelli di consulenza per famiglie e ragazzi attivati presso le scuole del territorio. Gli assistenti sociali si potrebbero così dedicare interamente ai più gravi casi di tutela di minori potenzialmente vittime di abuso e negligenza, in connessione con il Tribunale dei minori.

- L'assistente sociale A ritiene che questa sia la scelta giusta perché la tutela di minori deve essere la priorità: qualche bambino potrebbe subire gravi conseguenze perché tribunale e servizi non sono intervenuti tempestivamente.
- L'assistente sociale B, al contrario, ritiene che gli sportelli debbano rimanere aperti in quanto è giusto che le persone abbiano la possibilità di ricevere supporto e l'area è particolarmente deprivata, quindi non ci sono alternative.
- L'assistente sociale C è d'accordo con B, in quanto pensa che gli sportelli possano avere una funzione preventiva e rappresentino una parte del lavoro che trova molto interessante e per cui si è preparato a lungo.
- L'assistente sociale D invece pensa che gli sportelli abbiano un impatto relativo sul problema perché sono utilizzati da un numero di persone basso in rapporto alla popolazione, ed è più utile concentrarsi sui casi di disagio conclamato.

Stimoli di riflessione

- Quali sono secondo voi le basi e i principi che ispirano le differenti posizioni dei quattro assistenti sociali?

Fonte: Beckett, Maynard (2005, p. 25).

IL METODO DEL SERVIZIO SOCIALE

Per chi volesse approfondire le dimensioni valoriali e il codice deontologico in Italia si consiglia la lettura di testi specifici quali quello di Filippini e Bianchi (2013) o di Neve (2008), e i contributi di Dente e Spisni (2010), o ancora, in un'ottica internazionale, il testo di Sara Banks (1999). In questa sede tuttavia vale la pena di richiamare alcuni punti fondamentali che sono presenti nel codice deontologico e che hanno un peso particolare nelle scelte metodologiche e pratiche del servizio sociale. Ci si riferisce nello specifico al tema del rispetto della persona e della sua dignità, al valore della giustizia sociale e all'impegno a una formazione costante e a uno sviluppo della conoscenza.

Il primo punto relativo alla dignità della persona compare nel titolo II del codice deontologico tra i principi fondamentali della professione. Il significato del concetto viene spesso dato per scontato: quando si parla di dignità ci si aspetta di essere automaticamente compresi. Come tutte le parole semplici, tuttavia, essa pone una serie di problemi quando si vuole esplicitarne il significato. Il termine deriva da latino *dignus*, che letteralmente si traduce con "meritevole". Il riferimento alla dignità implica dunque una considerazione di stima, e contiene il diritto a essere onorato, rispettato, e ad essere riconosciuto come importante. Il rispetto della persona richiede quindi un comportamento che riconosce e promuove l'importanza e il valore dell'individuo. Comporta altresì l'accettazione della globalità della persona, che si riferisce all'unitarietà con cui ognuno vive i propri bisogni, e il riconoscimento della necessità di gestire le interdipendenze tra i molteplici fattori, sia interni che esterni, che concorrono a creare situazioni problematiche.

L'intervento dell'assistente sociale è strettamente intrecciato al tema del rispetto della dignità umana. Applicando un'ottica trifocale, possiamo osservare che questo valore si evidenzia sui tre livelli.

- Sul livello della relazione con le persone, si esplica nella promozione del rispetto nell'affrontare la risposta ai bisogni: nell'intervenire, significa essere attenti e rispettosi dei modi specifici con cui le persone, per i diversi contesti culturali e per le diverse esperienze di vita, vivono i problemi e le soluzioni. Significa trovare i modi per far sì che l'esperienza di contatto con il servizio sia un'esperienza di valorizzazione e non di impoverimento dell'identità (Ferrario, 2004). Prendendo ad esempio una situazione molto quotidiana e apparentemente poco rilevante, se un servizio in cui le persone devono aspettare o fare code non provvede il minimo indispensabile perché chi aspetta non sia in condizione di ulteriore disagio, questo non ha solo un impatto pratico: comunica anche un senso di scarso valore attribuito alle persone che si recano presso il servizio.
- Su un livello sociale più ampio, il rispetto della dignità si esplica promuovendo relazioni di solidarietà e accettazione nella comunità. Tale valore non si gioca solo nella relazione tra assistente sociale e utente, ma rappresenta

un obiettivo da sviluppare nei segmenti di società in cui i professionisti si muovono; il servizio sociale a questo livello ha un impegno nel far sì che nella società, nei contesti in cui opera, si sviluppino relazioni di tolleranza e valorizzazione delle diversità. Sempre più assistenti sociali vengono coinvolti in progetti di prevenzione e diffusione di conoscenza, ad esempio sui problemi di salute mentale o di disabilità ecc.

- Promuovendo equità sociale e rispetto dei diritti delle persone il servizio sociale si impegna ad agire anche a livello politico e di professione perché si sviluppino politiche che riconoscano l'importanza e il valore degli individui.

In stretta connessione con il valore della persona, i principi contenuti nel codice deontologico che hanno un impatto significativo sul lavoro dell'assistente sociale sono quelli dell'accettazione e del non giudizio, nonché del rispetto e della promozione dell'autodeterminazione.

Berlin (2005), nella sua rivisitazione del concetto di "accettazione" nella letteratura di servizio sociale, osserva come il termine sia stato utilizzato in due modi. Il primo, più restrittivo, connette l'accettazione al fatto che riconosciamo la comune appartenenza al genere umano e perciò siamo sensibili alla sofferenza dell'altro. Il secondo, in senso più specifico, si riferisce al modo di vedere della persona, alla sua interpretazione dei problemi, e comporta una restrizione del compito dell'assistente sociale a un "seguire" l'utente. In questo secondo significato il principio di accettazione ha radici nella filosofia umanista e in particolare nel pensiero di Karl Rogers, che ha avuto una notevole influenza sul servizio sociale. L'enfasi posta sull'importanza di accettare le persone e i loro modi di vedere e pensare, per quanto diversi e lontani dai nostri, si collega infatti con una generale fiducia a priori negli esseri umani, se inseriti in un contesto positivo e trattati con rispetto, e nella loro tensione verso il bene e l'autorealizzazione. Allora l'ascolto della persona, che è uno degli aspetti principali dell'intervento, non rappresenta nel servizio sociale una dimensione puramente tecnica, ma si collega con il valore centrale dell'accettazione: accettare, infatti, non può prescindere dal tentativo di comprendere il punto di vista dell'altro e il significato che questi dà alla propria esperienza. Siamo in grado di accettare una persona quando la comprendiamo, capiamo le sue ragioni e quindi siamo nella condizione di riconoscerla come un essere umano al pari di noi. Inoltre accettare non può essere un'operazione fredda e asettica: si può accettare qualcuno solo se si è in grado di partecipare, di essere empatici.

L'accettazione «onora l'autonomia della persona, riconoscendo gli aspetti che sono diversi, ciò che un operatore non riesce a comprendere pienamente, anche ciò che non gli piace, cercando di controllare queste caratteristiche o di controllare la persona» (Berlin, 2005, p. 485).

Infine, va richiamato che "accettare" non equivale a "essere d'accordo".

Anzi, è una posizione che prescinde da accordo o disaccordo: la sfida è proprio questa, e cioè accogliere la diversità, astenendosi dal mettersi in discussione e dall'interrogarsi rispetto alla giustezza di una posizione. Nello stesso tempo, proprio per questo, l'accettazione della persona non si può trattare come equivalente all'accettazione di ciò che la persona fa. Possiamo infatti accogliere nella relazione un punto di vista diverso o antitetico a ciò che noi riteniamo giusto, tuttavia le azioni rispondono ad altri criteri, come le norme e le leggi. Noi possiamo sfidare noi stessi, ad esempio, per capire le ragioni di una persona che commette reati "inaccettabili" quali quelli di violenza o reati sessuali. Ed è compito dell'assistente sociale ascoltare e far sì che tutti siano trattati in modo umano e rispettoso della propria dignità. Tuttavia è altresì dovere fondamentale di un assistente sociale promuovere e garantire la tutela della comunità, e fare tutto ciò che è in proprio potere per proteggere i soggetti più deboli. Nel momento in cui si interviene, si deve entrare in un processo di negoziiazione in cui si mette in gioco anche la valutazione dell'operatore. Allora si può accettare e comprendere il punto di vista e comunque intervenire, o anche solo prendere posizione per una limitazione delle libertà della persona. Possiamo ad esempio capire il punto di vista di un genitore che limita in modo inaccettabile la libertà del proprio figlio per cultura, religione e tradizione, ma nello stesso tempo valutare che è essenziale segnalare la situazione alla procura, perché è in atto una violazione dei diritti di un minore. La nostra accettazione ci permetterà di considerare in modo critico l'azione di segnalare e di comprendere la situazione e i vissuti della famiglia, ma non si tradurrà assolutamente nell'accogliere misure educative lesive dei diritti dei minori così come riconosciuti nel nostro contesto. In questo senso l'accettazione rappresenta uno dei principi più complessi nel servizio sociale ed è una sfida quotidiana che non si semplifica con l'esperienza.

L'accettazione è strettamente collegata al principio del "non giudizio", e a volte viene trattata come suo sinonimo. Anche il non giudizio non significa approvazione, ma comporta un lavoro su sé stessi per relativizzare il proprio punto di vista e per esprimere una valutazione professionale sui bisogni, i rischi e le risorse in una certa situazione, astenendosi da una valutazione morale delle persone. Riprendendo il caso del genitore che per motivi religiosi chiude in casa i propri figli, non giudizio vuol dire essere in grado di operare una valutazione professionale sulla situazione e decidere il modo di procedere migliore per tutelare i soggetti più deboli, senza per questo valutare negativamente il genitore che secondo noi non rispetta i diritti di un minore. Si tratta al contrario di riconoscere, ad esempio, che dal proprio punto di vista il padre sta invece salvaguardando l'integrità morale del figlio.

Rispetto della dignità e accettazione della persona sono spesso collegati all'autodeterminazione, un altro principio che, dalla nascita del servizio

1. LE COORDINATE PER UNA RIFLESSIONE SUL METODO IN SERVIZIO SOCIALE

sociale professionale a oggi, ha rivestito e riveste un ruolo centrale nella cultura del servizio sociale. L'autodeterminazione si riferisce all'idea che a ciascuno debba essere garantita la possibilità di scegliere le modalità con cui affrontare le situazioni che si presentano nel corso dell'esistenza. Sosteneva John S. Mill (1859, p. 135, cit. in Spicker, 1990, p. 224): «L'autodeterminazione si basa sul principio che l'individuo adulto non può essere costretto a qualcosa perché questo, nell'opinione di altri, è meglio per lui, perché è più saggio o perché è più giusto. Queste sono basi per un lavoro di persuasione, non per obbligare». Così il principio potrebbe essere riformulato come il diritto delle persone a prendere strade che altri, quali ad esempio i professionisti, potrebbero ritenere sbagliate, ovvero il diritto a commettere errori "di testa propria". In questo senso la definizione del termine è rilevante nello specificare la natura del rapporto tra assistente sociale e persone: quando pensiamo al procedimento metodologico ci riferiremo in tutti i passaggi a un percorso in partnership, in cui il professionista ha prevalentemente un ruolo maieutico e facilitatore rispetto ai progetti di vita delle persone. A differenza di quanto avviene nel contesto di rappresentazioni più tradizionali della professionalità, il rapporto assistente sociale e persona viene ridefinito, almeno a livello ideale, in termini di pariteticità, pur nella diversità di ruoli.

Frances Hollis (1935, p. 330, cit. in Freedberg, 1989, p. 34), una delle più note figure storiche del servizio sociale americano, metteva proprio questi aspetti al centro dell'importanza che il concetto di autodeterminazione riveste nel servizio sociale:

Perché diamo tanta importanza all'idea di autodeterminazione? Perché crediamo che gli sviluppi più significativi nascano dall'interno. Ma perché questa crescita dall'interno possa avvenire bisogna che ci sia libertà di pensiero, libertà di scelta, libertà dal giudizio, libertà di fare errori così come di agire saggiamente.

Quindi l'autodeterminazione orienta il metodo in quanto rappresenta la base per un cambiamento significativo nella vita delle persone, ma viene anche vista come qualcosa che può essere sviluppato e come un obiettivo dell'intervento dell'assistente sociale. Innanzitutto la possibilità di scelta dipende dalla presenza di alternative, e una componente importante dell'intervento, in un'ottica trifocale, è proprio quella di lavorare sul contesto sociale per ampliare la gamma di possibilità di fronteggiare i problemi. In secondo luogo l'autodeterminazione è anche vista come una capacità che può essere sviluppata proprio all'interno del processo di intervento, e quindi viene considerata una delle mete principali dell'intervento dell'assistente sociale e si collega ai concetti di autonomia e di empowerment.

Con il riferimento a un aumento del potere di scelta e delle possibilità dei soggetti che si trovano in posizione di svantaggio, si avvicina il terzo nodo di

valori che influenzano in modo forte il metodo, e cioè quei valori connessi alla giustizia sociale. Anche in questo caso le scelte di metodo e di intervento sono orientate dall'impegno a promuovere un aumento delle opportunità, una diminuzione delle differenze e disuguaglianze sociali, e un superamento di qualsiasi forma di discriminazione. Il valore della giustizia sociale ci apre innanzitutto alla consapevolezza di come le dimensioni di contesto e le disuguaglianze influiscano sulla vita delle persone e sul loro modo di pensare. Questo significa che nel momento in cui si entra in relazione e si sviluppa un intervento vi è sempre un'attenzione a tenere in considerazione e a leggere come il contesto, la condizione di deprivazione, di povertà o di marginalità sociale influenzano i vissuti delle persone, il loro modo di porsi e di entrare in relazione. Non ci si può aspettare che chi si trova in una condizione sociale di svantaggio sia fiducioso nei confronti delle istituzioni e dell'operatore che le rappresenta, né che sia ben disposto e pronto a lavorare in partnership. L'aver presente il valore della giustizia sociale ci porta a un'attenzione alla disuguaglianza e alla disparità di potere a partire da quelle presenti nella relazione tra assistente sociale e utente. Essere consapevoli del proprio potere nei confronti degli utenti è la strada per comprendere i modi di interagire delle persone e per smussare per quanto possibile l'asimmetria.

Come afferma Thompson (2003), se non siamo consapevoli delle disuguaglianze e delle discriminazioni, rischiamo di confermarle o addirittura aumentarle: quando non cogliamo la discriminazione e l'assenza di potere delle persone che si rivolgono a noi, interpretiamo la loro rabbia, o l'impotenza come tratti di carattere e non effetti di una ingiustizia subita e di una reale assenza di potere (cfr. esercitazione 1.3).

Esercitazione 1.3. L'etica nelle relazioni quotidiane

Riportiamo il racconto di una tirocinante in supervisione (Krumer-Nevo, 2009, p. 312):

Uno dei clienti del servizio, una donna di 25 anni e madre di tre bambini, aveva chiesto un aiuto in denaro per comprare un tavolo e delle sedie per la sua cucina. La sua situazione economica era molto difficile e non c'era più una sedia che non fosse a pezzi e su cui ci si potesse sedere. Io sono riuscita a trovare un contributo per lei perché potesse comprare tavolo e sedie in un negozio di arredamento che collabora con i servizi sociali. Sapete com'è difficile oggi ottenere contributi con i tagli del budget. Siamo andate insieme al negozio a vedere cosa c'era. È successo che le hanno offerto un certo tipo di tavolo e di sedie, il tipo che di solito offrono a quelli che vanno mandati dai servizi sociali. Lei ha risposto che non li voleva. Non erano belli a suo parere, non le sembravano di buona qualità. Le gambe delle sedie erano di metallo anziché di legno, e questo non le andava bene. Il fatto è che io a casa

ma ho proprio lo stesso tavolo e le stesse sedie che lei ha rifiutato di prendere. A mio parere le sedie vanno benissimo e sono solide, ben fatte e comode. È stato difficile per me decidere cosa dirle e non sono proprio sicura che adesso debba mettermi a combattere contro i mulini a vento per procurarle un altro tavolo e sedie.

Stimoli di riflessione

- Avete mai incontrato situazioni simili a questa?
- Quali sono le vostre prime reazioni, come interpretate la situazione e quali pensieri ed emozioni vi suscita?
- Quali sono secondo voi le ragioni della tirocinante?
- Che cosa potrebbe spingere una persona a comportarsi come la signora protagonista di questo episodio?
- Che cosa significano i concetti di accettazione, autodeterminazione e giustizia sociale in questo caso?

Fonte: Krumer-Nevo (2009).

La consapevolezza della diversità è il punto di partenza da cui possiamo arrivare a comprendere, e anche valorizzare, la posizione delle persone con cui lavoriamo: con questo tipo di attenzione, inoltre, quelli che possono sembrare comportamenti incomprensibilmente aggressivi, pretenziosi o di insincerità possono invece essere letti come tentativi di ripristinare una relazione di parità, o di far rispettare la propria dignità in un contesto che svaluta chi non può sostenere i livelli di consumo e di ostentazione che i media ci fanno apparire come normali. Questa consapevolezza ci porta a tener presente che, paradossalmente, chi nella società ha una posizione più forte può permettersi di ignorare le pressioni degli stereotipi che la comunicazione di massa diffonde, mentre chi, come nel caso dell'esercitazione 1.3, si trova in posizione precaria e di marginalità spesso non ha altra via che esserne succube e si trova ad affermare la propria dignità e il proprio valore entro i canoni degli stereotipi della pubblicità. Allora, anche negli interventi con i singoli è fondamentale riuscire a cogliere i collegamenti tra la struttura sociale e i modi di pensare delle persone. E altresì fondamentale capire come i problemi che queste ci portano sono sovente il prodotto di problemi sociali più ampi. Ignorare questo aspetto ci mette nelle condizioni di divenire parte del meccanismo che produce disuguaglianza e oppressione: si finisce infatti con colpevolizzare il singolo, il quale invece, in una lettura che tiene conto del sistema, non può che essere visto come vittima. L'esempio della disoccupazione è forse quello più evidente: la crescita o diminuzione di occupazione sono fenomeni collegati a scelte economiche e strutturali di ampia portata. Eppure è fin troppo facile colpevolizzare chi rimane senza lavoro e leggere come cause della disoccupazione quelli che in altra chiave possono essere letti come gli effetti di un'assenza di oppor-

IL METODO DEL SERVIZIO SOCIALE

tunità, di perdita o mancanza di un ruolo sociale riconosciuto e valorizzato offerto dal lavoro, della depressione legata all'impotenza.

In conclusione, la dimensione etica e dei valori rappresenta in questo contesto un riferimento fondamentale per quanto riguarda il metodo nel servizio sociale. Come abbiamo visto, i principi e i valori orientano in modo sostanziale le scelte operative e i modi di intervenire (cfr. scheda 1.1).

Scheda 1.1. I punti dell'approccio antioppressivo al servizio sociale

- L'ordine sociale contemporaneo è caratterizzato da una serie di divisioni sociali (in classi, genere, età, disabilità ecc.) che incarnano e producono allo stesso tempo disuguaglianza, discriminazione e oppressione.
- Queste disuguaglianze e le ideologie che le supportano e sostengono sono generalmente date per scontate e influenzano sottilmente le nostre azioni e opinioni.
- Finché non sviluppiamo una comprensione della disuguaglianza e delle ideologie che la sostengono, non solo non affrontiamo discriminazione e oppressione, ma le rinforziamo o addirittura esacerbiamo. È perciò fondamentale anche essere aperti a visioni critiche.
- La questione dell'uguaglianza deve perciò essere centrale nel lavorare con le persone e i loro problemi. Offrire aiuto e assistenza senza tenere conto della disuguaglianza è davvero un'impresa molto rischiosa. Le buone intenzioni e le azioni di buon cuore possono, e spesso è così, causare parecchio danno se non sono fondate su una comprensione e una sensibilità per le disuguaglianze che già esistono e il loro potenziale peggioramento. È necessario quindi mirare a un aumento dell'uguaglianza sociale nel riconoscimento della diversità.
- È fondamentale cogliere come la struttura sociale e il pensiero delle persone siano collegati e come i modi di agire e reagire delle persone, le loro letture della realtà siano collegate in sintesi al loro contesto sociale e alle condizioni materiali, sociali e politiche.
- È opportuno cogliere il collegamento tra disagi individuali e questioni sociali più generali.
- È importante porre attenzione a come una disuguale distribuzione di risorse e potere può avere come esito relazioni di oppressione e dominazione.
- È essenziale aprire spazi perché sia ascoltata la prospettiva di coloro che vengono marginalizzati e non hanno potere sociale.
- È necessario riconoscere le potenzialità del servizio sociale nel contribuire a cambiare o trasformare le condizioni di oppressione.
- È indispensabile agire con i soggetti che promuovono il cambiamento.

Fonte: Thompson (2003, p. 3).

2 L'avvio dell'intervento: accesso ai servizi e interazioni iniziali

Io avevo avuto un'operazione dopo la mia ultima figlia e avevo avuto delle complicazioni. Mio marito era dovuto stare a casa con i bambini e siccome lavorava per conto suo non aveva guadagnato niente... Non pensavamo di aver diritto all'assistenza perché mio marito lavorava in proprio... così siamo rimasti indietro con un po' di cose, ma soprattutto l'affitto... Forse se avessimo chiesto all'assistente sanitaria che vedeva la bambina... ma non pensavamo che potesse fare qualcosa. Poi mio marito stava parlando così a un conoscente che gli ha detto "perché non vai al servizio per le famiglie?", lui ci era andato una volta che era nei guai... Non era tanto l'elettricità che ci avevano tagliato... ma con sei figli non puoi trovarti in una casa senza arredamento. E mio padre è bravo, ma stanno comprando la casa e anche se guadagnano bene hanno già speso tutto... ci vergognavamo a dire tutto, è una di quelle cose... poi magari si sentivano obbligati ad aiutarci... anche a mia sorella non lo avevo detto, sapeva che eravamo in difficoltà perché mio marito non aveva lavoro, ma non a che punto eravamo. Io penso che ciò che succede in casa è affar mio e di mio marito, non sono quel tipo di persona che va in giro a parlare... poi mi aspettavo che quelli del servizio avrebbero disapprovato, ci avrebbero aiutato con il padrone di casa, ma ci avrebbero sgridato e chiesto come eravamo arrivati a quel punto. Invece è arrivato questo giovane uomo ed era comprensivo da matti e dispiaciuto, quasi come se fosse colpa sua che noi eravamo così... È come l'unguento su una ferita... ti consola. (Mayer, Timms, 1970, pp. 160-3)

Il primo contatto è uno dei momenti più importanti dell'intervento, è lì che si definiscono sia quale tipo di relazione si stabilisce con le persone, sia quali significati per i soggetti essa assume, e anche quali possibilità di collaborazione si aprono, oppure si chiudono. Il primo incontro infatti dà l'impronta all'interazione. Può consistere in un rapporto burocratico, proceduralizzato, in cui si possono solo avere scambi formali e ottenere erogazione di risorse; oppure si crea il terreno per una relazione di aiuto in cui è possibile trattare le questioni nella loro complessità, in cui cercare insieme strategie di fronteggiamento rispettose delle prospettive delle persone coinvolte. Può prefigurarsi come una situazione in cui si enfatizza lo squilibrio di potere tra i partecipanti, tra professionisti e persone, oppure si avvia un rapporto in cui

IL METODO DEL SERVIZIO SOCIALE

i soggetti sono partner e, pur nella diversità di ruoli, si pongono in modo rispettoso delle reciproche sfere di influenza.

I primi passi della relazione hanno quindi un peso rilevante; tuttavia, non sempre viene attribuita loro la dovuta considerazione. Spesso i momenti iniziali sono poco curati e si presta scarsa attenzione alle articolate e sottili dinamiche che li caratterizzano. Le questioni da trattare sono tante, le tensioni forti per tutte le parti coinvolte, c'è l'ansia per i nuovi incontri e le situazioni sono sovente cariche di pericoli e di rischi. Tutto ciò fa sì che si venga coinvolti dalla situazione, senza riuscire a mantenere spazi di riflessione.

In questo capitolo metteremo a fuoco le complessità metodologiche dell'avvio di un intervento partendo dalla considerazione che buona parte del lavoro di un assistente sociale, pur non limitandosi a questo, si svolge a cominciare da contatti con singoli cittadini. Dai primi passi del servizio sociale professionale a oggi (cfr. la prima ricognizione di Richmond, 1917, o la ricerca relativa all'Italia di Florea, 1966) l'intervento con le singole persone ha occupato una buona parte del tempo di lavoro degli operatori. Quindi, se da un lato si inizierà trattando soprattutto il contatto con i singoli cittadini, dall'altro va considerato però che la prospettiva unitaria che abbiamo assunto ci porta a leggere questa attività come profondamente connessa a un agire politico e organizzativo più ampio: la messa in relazione da parte degli assistenti sociali di queste dimensioni dà all'intervento profondità e significatività, e consente al professionista di assumere un ruolo di effettiva mediazione tra istanze individuali, dimensioni istituzionali e risorse ambientali. Si tratta di un collegamento essenziale, se il servizio sociale vuole tenere fede al proprio mandato professionale, che consiste nel promuovere i diritti degli individui, la solidarietà e l'inclusione sociale.

Dunque, partire considerando l'accesso dei singoli alla struttura, senza valutare il contesto, ci porterebbe fuori strada. Prima di prendere in esame il concreto incontro tra persone e servizi è necessario analizzare alcuni aspetti più generali. In primo luogo, dal punto di vista delle politiche sociali, l'accesso è collegato al sistema di diritti di cittadinanza delle persone e in secondo luogo esso si ricollega alle modalità organizzative attraverso cui i servizi regolano il contatto. In altre parole, i primi passi dell'intervento sociale sono cruciali, ma in un certo senso cominciano prima che una persona giunga al servizio.

2.1. Uno sguardo critico sulla dimensione istituzionale

2.1.1. Modelli di welfare e accesso ai servizi

L'accesso ai servizi sociali è regolato da specifiche leggi e regolamenti che definiscono i diritti delle persone, le competenze e i limiti degli specifici servizi, e segue gli indirizzi di politica sociale così come vengono espressi dalla legi-

slazione. Quando si parla di accesso in questo senso, si parla dei diritti delle persone a ricevere servizi e risorse di varia natura per fronteggiare i bisogni emergenti, spesso in situazioni di problematicità. Un approccio interessante al tema è quello proposto da Clarke (2004), che identifica tre modelli di accesso ai servizi in relazione ai modelli di welfare identificati da Andersen (1990).

1. Il primo è quello dei sistemi neoliberisti che propugnano una massima limitazione degli interventi dello Stato a supporto degli individui, e che identificano un ruolo minimale e residuale per i servizi sociali; questi ultimi sarebbero chiamati a intervenire soprattutto in relazione a situazioni di grave rischio. La concezione che sottende questo tipo di incontro tra strutture e cittadini è che i problemi sono una questione individuale, riguardano i singoli, non l'intera società. In questo quadro, ad esempio, povertà o disoccupazione sono lette come risultato delle vicende caratteristiche degli individui (imprevidenza, poca competenza, o scarsa motivazione al lavoro ecc.). Clarke definisce questo modello "passivo", nel senso che chi non si avvicina direttamente ai servizi viene abbandonato a sé stesso e nello stesso tempo non viene fatto niente per far conoscere alla popolazione le opportunità a sua disposizione. Questo significa che spesso proprio coloro che ne avrebbero più bisogno vengono esclusi dai servizi. Un approccio di questo genere comporta ad esempio che una persona che non ha una casa e vive in condizioni precarie o addirittura sulla strada, se non fa una richiesta, deve essere "lasciata libera" di vivere come preferisce. Il presupposto, sovente implicito, di questo punto di vista è che gli individui sono liberi di scegliere se avere una casa o meno, se avere un lavoro o essere disoccupati.

2. Il secondo modello identificato viene definito da Clarke come attivo-paternalistico ed è tipico dei sistemi di welfare tradizionali. In questo caso i servizi promuovono l'incontro con le persone in difficoltà secondo una propria definizione di bisogno: c'è quindi un lavoro di ricerca attiva dei potenziali utenti dei servizi, sulla base di quelli che sono i problemi e le soluzioni definiti dai professionisti. La dimensione paternalistica emerge dal fatto che le persone non necessariamente definiscono il problema o il bisogno nello stesso modo dei servizi e degli operatori che in essi lavorano. Se si riprende l'esempio della persona senza tetto, l'approccio attivo-paternalistico comporta che i servizi abbiano il mandato di cercare in tutti i modi di "agganciarla" e di spingerla o addirittura forzarla ad accettare le soluzioni alternative alla strada che sono state approntate.

3. Il terzo modello viene definito da Clarke come attivo-trasformativo ed è connesso a sistemi di welfare universalistici, in cui lo Stato tende cioè a farsi carico del benessere dei cittadini e del rispetto dei loro diritti sociali e umani. Questo approccio, da una parte, comporta un attivo movimento per promuovere i diritti delle persone e per offrire una risposta ai loro bisogni,

dall'altra, contrariamente ai modelli paternalistici, riconosce la facoltà dei singoli di partecipare alle scelte, e propone un sistema di servizi flessibile e duttile, che si trasforma nell'incontro con i soggetti che portano un bisogno. Nel caso della persona senza tetto, in questo terzo approccio si potrebbe registrare un movimento per raggiungere la persona in stato di bisogno, ma nello stesso tempo anche l'apertura di uno spazio in cui essa possa rendersi attiva nella costruzione di soluzioni che tengano conto delle diversità di motivazioni, culture ecc. Quest'ultimo modello, che prefigura una relazione di partnership e di rispetto per le prospettive differenti, è per molti versi quello che si avvicina di più al progetto professionale del servizio sociale.

Chiaramente Clarke propone idealtipi che, in quanto tali, non si incontrano nelle realtà dei servizi, dove invece si presentano sempre casi spuri, più o meno vicini a un genere o all'altro. L'interesse di questa tipologia sta nel richiamare la nostra attenzione alle dimensioni strutturali dell'accesso ai servizi, e all'importanza che un assistente sociale, nel riflettere sulle metodologie professionali relative al primo incontro con gli utenti, consideri anche il contesto di indirizzi di politiche sociali in cui questo incontro avviene. È fondamentale che l'operatore si ponga con sguardo critico rispetto alle politiche di accesso ai servizi e sappia negoziare con i livelli superiori, per dare voce alle esigenze delle persone che si rivolgono ai servizi.

2.1.2. Legislazione e gestione dell'accesso

Chiaramente la legislazione di riferimento è specifica in ciascun ambito, e già a partire dall'accesso emerge la rilevanza, per un assistente sociale, di una preparazione approfondita, di un aggiornamento costante su questo livello e di una consapevolezza critica degli indirizzi di politica sociale. Tale livello, tra l'altro, specifica il mandato istituzionale del professionista e definisce qual è il ruolo che gli si chiede di ricoprire nelle relazioni.

Esempio Un assistente sociale in un distretto riceve mandato per svolgere un'indagine sociale nella famiglia Gojanović proveniente dalla Croazia. L'indagine è motivata da una segnalazione degli insegnanti di una delle figlie. La ragazza ha detto a una docente che il padre l'ha picchiata e spesso la chiude a chiave nella sua stanza per impedirle di uscire con i coetanei e vedere il suo ragazzo. In questo come in tutti i casi analoghi, l'operatore è tenuto a sapere quali sono i diritti dei genitori nel contesto di un'indagine sociale e ha il dovere di comunicarli in modo chiaro agli interessati. Ad esempio, ha il compito di avvertirli che hanno diritto a essere rappresentati da un avvocato e di ricorrere rispetto a qualsiasi decisione venga presa dal giudice.

In questo caso la complessità sta nel fatto che l'assistente sociale deve comunicare alle persone informazioni che possono portare a una complicazione del proprio lavoro; ad esempio, gli interessati potrebbero opporsi alla sua stessa valutazione. Inoltre, l'esperienza degli operatori ha sovente rilevato che l'intervento degli avvocati peggiora la situazione. Tuttavia è un dovere etico informare le persone rispetto ai diritti che la legge riconosce loro; questo tema è tanto più centrale se si pensa che spesso gli assistenti sociali intervengono in situazioni di privazione e con persone che hanno scarsa conoscenza del sistema dei diritti, e quindi sono particolarmente esposte al rischio di non essere ascoltate e di subire senza avere la possibilità di far valere la propria posizione.

La base per informare in modo corretto gli utenti, e consentire loro di trovare una risposta ai propri bisogni e di utilizzare appieno le risorse che vengono riconosciute come un diritto, consiste nella conoscenza approfondita della legislazione e delle sue specifiche regole.

Esempio La signora Gure si presenta a un servizio territoriale. È in Italia da 5 anni e ha un bambino di 3 anni e mezzo. Era venuta in Italia con un lavoro, e aveva un regolare permesso, ma è scivolata nell'irregolarità dopo la nascita del figlio e la perdita del posto. Il fatto di doversi occupare del bambino piccolo le ha reso molto difficile procurarsi anche lavori "in nero". Un'amica le ha detto di andare al servizio perché forse lì le possono dare delle indicazioni. In questo caso l'assistente sociale è tenuto a sapere prima di tutto che, nonostante l'irregolarità, il figlio della signora Gure ha diritto a un posto nella scuola dell'infanzia perché, in base alla legge 6 marzo 1998, n. 40, si tratta di un servizio educativo che prevede l'accesso per tutti. In particolare, secondo la normativa, in presenza di una lista d'attesa, i bambini di famiglie italiane o regolari hanno la precedenza sui figli di quelle irregolari, ma una relazione dell'assistente sociale può superare questo problema.

Familiarizzare in modo approfondito con leggi, regolamenti e procedure specifici rispetto a ciascun ambito di intervento rappresenta, quindi, un primo passo fondamentale per l'assistente sociale nel momento in cui assume un ruolo all'interno di un servizio.

2.1.3. Servizio sociale e ruolo di *advocacy* → *patrocinio*

Si potrebbe pensare che la dimensione istituzionale e delle politiche costituisca una sorta di dato indiscutibile, un livello cui ci si deve per forza di cose adeguare: dobbiamo conoscere la legislazione perché questa definisce gli spazi e i limiti del nostro operato. Tuttavia una visione di questo genere porterebbe

a considerare il ruolo dell'assistente sociale in termini meramente esecutivi. Il punto da sottolineare invece è che, proprio a partire dall'accesso, il professionista è chiamato ad avere uno sguardo critico sulle politiche e sulla legislazione, e una capacità di negoziare per le persone, di sviluppare *advocacy* e di assumere un ruolo attivo al livello della costruzione di linee di politica sociale.

Esempio recente a questo proposito è quello delle politiche di attivazione che si sono diffuse nel mondo occidentale e anche in Italia. In tutte le nazioni esse impegnano sempre di più gli assistenti sociali, che con tali programmi hanno il mandato di motivare gli utenti dei servizi alla ricerca di una partecipazione attiva al mercato del lavoro, in modo particolare le persone disoccupate da lungo tempo, o i genitori single. L'idea è quindi quella di limitare o rendere temporaneo l'accesso delle persone a sussidi economici. Concretamente molti servizi sociali hanno tradotto questa politica modificando l'accesso a determinati aiuti che in precedenza erano garantiti e considerati un diritto, e ora invece sono condizionati a una dimostrazione di volontà di cercare e accettare qualsiasi lavoro. L'operatore è chiamato a verificare se la persona effettivamente utilizza il sussidio come ultima risorsa e, in caso contrario, gli aiuti verranno decurtati o tolti del tutto. Un esempio concreto può chiarire la situazione.

Esempio La famiglia R. è un nucleo di rifugiati politici composto dai due genitori e dal figlio di un anno. Il padre, falegname, nel suo paese ha sempre lavorato, vorrebbe ora trovare un'attività in cui mettere a frutto la sua formazione e le sue capacità. La moglie peraltro non ha ancora elaborato la fuga dal proprio paese, la lontananza dalla famiglia e la perdita di status sociale; sta attraversando un periodo di depressione: spesso fa fatica ad alzarsi e a prendersi carico di un bimbo così piccolo. Il signor R. è iscritto alle liste di collocamento e gli viene offerto un lavoro, che sarebbe buono per lui, ma lo costringerebbe a stare lontano dalla moglie per tre o quattro notti alla settimana. Egli non si sente di accettarlo in questo momento, non vuole lasciare la donna, che è in condizioni di fragilità psicologica, da sola con un bambino di un anno. La decisione sembrerebbe molto ragionevole; tuttavia, secondo le norme del servizio, la famiglia si vedrebbe decurtati, o addirittura tagliati, gli aiuti economici, per il fatto che è stato rifiutato un lavoro "in teoria" adeguato.

L'attivazione può essere quindi considerata da due prospettive fondamentalmente opposte. Da una parte, può essere letta come aiuto alle persone, supporto verso l'autonomia e tentativo di sollevarle da una posizione di dipendenza: con questo significato essa corrisponde a uno dei più antichi principi metodologici del servizio sociale. Dall'altra parte, nelle misure più recenti, si

è prefigurata come un modo per limitare gli aiuti pubblici, una misura punitiva, una sorta di test delle capacità, disegnato per identificare e segregare gli "immeritevoli" e gli imbroglioni, coloro che, secondo questa visione, sfruttrebbero il sistema per adagiarsi nella propria pigrizia (Lorenz, 2005). Considerando le attuali politiche sociali, Bauman (2000) osserva come chi è escluso dal gioco del mercato del lavoro non fa più neanche parte dell'"esercito di riserva", in un contesto in cui non si prospetta una ripresa del mercato del lavoro. Chi è fuori non ha carte di credito ed è privato di qualsiasi funzione sociale, anche di quella di consumatore. In questo contesto i professionisti del sociale devono essere consapevoli della loro posizione e cercare modi per opporsi alle pressioni verso un'espulsione dei soggetti più deboli dal sistema di supporto.

Afferma Lorenz (2005, p. 99): «Il cuore del problema non è l'aspetto metodologico isolato, se l'attivazione viene fatta in modo gentile e amichevole e non in modo punitivo, freddo e di controllo. Il problema è, invece, il contesto di politica sociale in cui si colloca questo intervento». L'obiettivo di tale politica è infatti quello di espellere dalla rete di aiuti il maggior numero possibile di persone, dietro alla retorica di "punire la pigrizia". Allora la consapevolezza del contesto e degli indirizzi di politica sociale consente di uscire dal ruolo di esecutore inconsapevole, e rende possibile avviare processi di negoziazione anche nei confronti dei livelli superiori e azioni politiche più generali. Scrive Nothdurfter (2012, p. 522):

La relazione di aiuto è, ovviamente, al centro della professione. Tuttavia quando le politiche e le condizioni che determinano il lavoro nei servizi alla persona stanno progressivamente e profondamente cambiando, emerge con chiarezza che il livello "micro" della relazione di aiuto non può costituire l'unico orizzonte né conoscitivo né di intervento per il servizio sociale.

Non è certo semplice per il singolo assistente trovare delle strade per influire sulle politiche, tuttavia a partire dall'accesso al servizio è fondamentale che egli non si ponga in una logica di applicazione delle regole, ma che si chieda fin dall'inizio se i diritti delle persone sono rispettati e come ci si può muovere per far sentire la loro voce se necessario. E a tal fine è indispensabile che egli si colleghi ai soggetti, ai gruppi e alle organizzazioni che si mobilitano per il rispetto dei diritti delle persone.

2.2. La dimensione organizzativa

Il secondo livello che va professionalmente considerato nella riflessione metodologica sull'accesso al servizio è quello organizzativo del servizio stesso e della rete di risorse disponibili. Da questo punto di vista gli aspetti più

rilevanti che vanno esaminati riguardano i processi di informazione e conoscenza del servizio da parte della comunità e l'effettiva organizzazione dell'accesso in relazione alla rete di risorse in cui il servizio è inserito. Evidentemente, come per la dimensione istituzionale, l'assistente sociale ha un potere limitato rispetto all'organizzazione del servizio; tuttavia è fondamentale che sia consapevole del contesto organizzativo in cui opera, dell'impatto che ciò ha sulle pratiche di intervento. Questa consapevolezza è la base perché l'operatore si giochi il suo pur limitato potere per far presente e richiedere un'organizzazione che garantisca il rispetto dei diritti delle persone, che non crei, ma anzi elimini, le barriere all'accesso, e che apra a un incontro proficuo e collaborativo tra persone e professionisti.

2.2.1. Preparare l'accesso

→ L'informazione è centrale perché le persone possano accedere ai servizi e abbiano la possibilità di rendere effettivi i loro diritti: in altre parole gli utenti possono aspirare a una risposta ai propri bisogni solo se concretamente conoscono le opportunità disponibili. In questa direzione uno dei primi passi per favorire un accesso corretto e per garantire aspettative adeguate alle persone riguarda proprio il far conoscere le possibilità che il servizio offre. L'informazione infatti rappresenta una precondizione essenziale per la fruizione delle risorse, e per lavorare su questo aspetto il primo punto da tenere presente è che essa non è distribuita equamente tra la popolazione. Le persone che si trovano in situazioni di difficoltà spesso sono anche svantaggiate dal punto di vista della conoscenza stessa delle opportunità. Come si vede nella testimonianza presentata all'inizio di questo capitolo, gli individui frequentemente sono convinti a torto di non avere determinati diritti. Da una recente ricognizione nei servizi dell'area dell'Alto Adige emerge inoltre che ci sono segmenti di popolazione che sono particolarmente difficili da raggiungere e per i quali è complicato accedere ai servizi sociali, pur avendone diritto. Un esempio è costituito dai giovani, che, pur attraversando fasi di notevole fragilità e difficoltà, raramente utilizzano le opportunità di cui potrebbero fruire.

In questo senso un primo fuoco di attenzione metodologica per l'assistente sociale è quello di studiare i modi che il servizio ha per farsi conoscere, e di valutare se le informazioni e i mezzi utilizzati per farle circolare sono i più adeguati per raggiungere in particolare il target di popolazione del servizio e i soggetti più vulnerabili. A questo proposito va considerato che, oltre ai tradizionali canali di informazione, quali opuscoli informativi, manifesti, incontri pubblici o presentazioni mirate in contesti specifici quali la scuola o l'università della terza età, in alcuni casi e per alcune fasce di età sta diventando essenziale l'utilizzo di Internet e degli strumenti che questo mette a disposizione.

Molti servizi ormai hanno un proprio sito e comunicano attraverso canali come Facebook o Twitter.

Oltre alla distribuzione ineguale di informazione, un'altra barriera all'accesso può essere connessa alla distorsione di informazione e ad un'immagine non positiva dei servizi. Nel pregiudizio comune essi non sempre sono associati a interventi di aiuto, anzi spesso vengono accostati ad azioni di intrusione, come l'allontanamento di bambini dalle loro famiglie; in questo caso il contatto viene percepito come pericoloso. Oppure il servizio è collegato all'idea di un lavoro con persone connotate negativamente a livello sociale, incapaci e in posizione di grave marginalità: solo quelli che proprio non ce la fanno e che sono emarginati sono costretti a usufruire delle strutture. In questo caso rivolgersi al servizio espone a possibili stigmatizzazioni, a quel processo che Ferrario (2004) definisce un "impoverimento di identità".

La questione dell'immagine del servizio è quindi centrale in relazione all'accesso e può essere gestita attraverso un lavoro di ricostruzione dell'idea che il servizio dà di sé, nella consapevolezza che i pregiudizi sono difficili da modificare, e che l'immagine si produce e riproduce in ogni incontro con l'esterno. Curarla significa dare importanza a ogni interfaccia del servizio con la comunità, facendo in modo che ogni contatto veicoli un'informazione corretta anche dal punto di vista della relazione.

2.2.2. L'incontro tra cittadino e servizi

Considerando i primi contatti tra persone e servizi, la dimensione organizzativa può avere un ruolo fondamentale ed è quindi un aspetto da curare e valutare. Rispetto a essa si possono considerare principalmente due livelli: le "porte" da cui si accede ai servizi e le modalità di accesso (percorsi e procedure). In questo paragrafo diamo per scontato che l'assistente sociale debba avere un ruolo centrale in queste prime fasi di contatto, pur nella consapevolezza che nella realtà italiana e internazionale la situazione si sta modificando e che, per motivi di risparmio, si ricorre a figure meno qualificate. Si tratta a parere di molti di una scelta miope. Considerata l'importanza dei primi contatti per un'attivazione di relazioni collaborative e interventi efficaci e soddisfacenti per tutti, il rischio, non investendo in professionalità in questa fase, è quello di perdere tempo e risorse in seguito.

Relativamente al punto in cui le persone entrano in contatto con i servizi, in Italia i servizi sociali hanno una certa autonomia nell'organizzare l'accesso, ed è possibile individuare due modalità prevalenti: quella che potremmo definire distribuita e frammentata, e quella organizzata e unitaria, cioè il cosiddetto "sportello unico" o "porta unica di accesso". Le due soluzioni sono presenti sia a livello italiano che internazionale e tuttora non ci sono valu-

tazioni chiare che dimostrino la superiorità dell'una o dell'altra. Nel primo caso il cittadino si trova a entrare in contatto con un servizio specifico ed eventualmente verrà orientato/accompagnato ad altre strutture se gli operatori lo ritengono necessario. Chiaramente, in questo caso, il rischio è che gli operatori dello specifico servizio non abbiano una conoscenza accurata delle risorse, e quindi non sappiano dare l'informazione adeguata. Quando i servizi sociali e sanitari si organizzino a livello territoriale in modo da avere un unico punto di accesso, si crea una sorta di centro di smistamento; le persone che entrano in contatto vengono accolte e hanno la possibilità di presentare la propria situazione, quindi sono indirizzate alle strutture competenti. In genere questo punto viene chiamato "porta unica di accesso" o "sportello unico" informativo. L'organizzazione unificata dovrebbe garantire una maggiore trasparenza e un'omogeneità nelle modalità di accesso, una migliore organizzazione del rapporto tra domanda e offerta, la possibilità di offrire ai cittadini un servizio di orientamento in un contesto in cui la complessità dei servizi può rendere molto difficile capire come muoversi. Tuttavia è ancora da dimostrare che è possibile razionalizzare in questo modo il contatto con le persone. Va tenuto conto che il momento di primo approccio avviene spesso in una situazione di grande stress per gli individui, e che questi non sempre ragionano o sono informati rispetto ai percorsi definiti. Come vedremo, le informazioni ottenute casualmente da conoscenti hanno un impatto più importante dei percorsi istituzionali nell'avvicinare le persone ai servizi. Un'ipotesi alternativa allo sportello unico potrebbe essere una valorizzazione del ruolo dell'assistente sociale nei diversi servizi come il professionista dell'accesso, che sia in grado, da qualsiasi posizione nel sistema, di orientare e "mettere in rete" i soggetti e le domande. In ogni caso, sia con accesso unificato sia con quello diversificato, le strutture si dotano di procedure e definizioni rispetto a come le persone le avvicinano.

La complessità o semplicità delle norme e dei criteri di accesso sono uno degli aspetti che permettono di classificare un servizio come a bassa o ad alta soglia: a bassa soglia è quello in cui il contatto è semplice e diretto, e non richiede alcun passaggio. Ovviamente rendere più o meno complesse le procedure di accesso è una scelta di politica del servizio e non solo metodologica, tuttavia l'interrogativo che il professionista si deve porre riguarda quanto le modalità facilitino l'avvicinamento delle persone che ne hanno bisogno. Naturalmente tali procedure possono essere molto diverse; numerosi servizi, ad esempio, hanno orari di apertura al pubblico e gli utenti possono presentarsi direttamente e senza appuntamento; in altri invece il primo contatto, telefonico o di persona, è preso con un segretario e viene fissato un incontro con l'operatore. Non esistono modalità più giuste di altre in termini assoluti: per organizzare con professionalità l'accesso, così come per tutti gli altri

aspetti del lavoro sociale, non si può contare su formule di successo "precucinate"; è d'obbligo invece chiedersi come arrivano le persone, quali dispositivi e quali modi possono essere più semplici e accoglienti, come fare, nella specifica realtà, a rendere il primo contatto un'esperienza positiva in cui si inizia un percorso di miglioramento della situazione (cfr. esercitazione 2.1).

Così è importante pensare anche agli spazi in cui avviene l'incontro, alla presenza di una sala di attesa e di sedie perché le persone possano aspettare in modo confortevole. In alcuni casi si può immaginare che il primo contatto non debba necessariamente avvenire all'interno del servizio sociale, ma che possa ad esempio avere luogo presso il domicilio dell'utente, come quando si tratta di un anziano o è presente una disabilità.

Esercitazione 2.1. Mettersi nella posizione degli utenti

Questa esercitazione si fonda sull'idea che è importante costruire la propria professionalità anche a partire dalle esperienze personali. Nel momento in cui ci si forma come assistenti sociali è determinante anche non dimenticare mai il punto di vista degli utenti, ed è quindi essenziale di tanto in tanto richiamare questi aspetti e provare a mettersi nella posizione di fruitori del servizio. Tutti noi in un momento della vita siamo entrati in contatto con un'istituzione, che potrebbe essere un servizio sociale o sanitario, o anche una scuola o la stessa università.

Stimoli di riflessione

- Focalizzandoci su una di queste esperienze, proviamo a individuare quali elementi ci hanno facilitato il contatto, e quali invece hanno creato barriere o ci hanno messo in difficoltà.
- Quali riflessioni si possono fare a partire dalle nostre esperienze?
- Quali sono gli aspetti più rilevanti da curare come futuri professionisti?

2.3. I modi di accedere al servizio

Abbiamo finora posto l'attenzione sulle dimensioni istituzionale e organizzativa. Per arrivare a mettere a fuoco l'aspetto che riguarda l'incontro tra professionista e utente è importante considerare prima, dal lato opposto, il punto di vista di coloro che arrivano ai servizi. Un modo utile di classificare le modalità di accesso è osservare il livello di scelta di cui dispongono gli utenti. Ferrario (2004) su questa base individua quattro tipi di accesso: spontaneo, indotto, attraverso intermediari, coatto.

Il primo è caratterizzato da un massimo di scelta ed è definito come accesso spontaneo: in questo caso le persone, sulla base di informazioni otte-

nute da fonti diverse, scelgono di recarsi al servizio sociale per chiedere aiuto o consiglio. Questa può sembrare, dal punto di vista professionale, la situazione più semplice, in quanto esistono una richiesta e una volontà da parte della persona di entrare in contatto con l'assistente sociale; tuttavia è noto che i percorsi per arrivare a chiedere aiuto sono complessi ed è necessario che l'operatore che inizia un intervento ne sia consapevole (cfr. scheda 2.1).

Scheda 2.1. L'accesso spontaneo

La ricerca di Mayer e Timms (1970) rappresenta forse il primo esempio di studio che ha posto al centro l'esplorazione del punto di vista degli utenti. Si tratta di una ricerca che ha indagato il parere di 68 persone che avevano utilizzato, con successo più o meno alto, uno specifico servizio di supporto alle famiglie.

Vediamo che cosa emerge dalla ricerca in relazione all'accesso al servizio. Ciò che le interviste di Mayer e Timms mostrano è che, quando le persone si presentano al servizio, raramente è per una scelta totalmente spontanea: in genere esse tentano dapprima di cavarsela da sole o cercano il supporto delle proprie reti, e si presentano quando ciò non è stato possibile. Le ragioni possono essere molteplici.

- Adesione a modelli sociali di autonomia. In questo caso è difficile chiedere aiuto agli altri perché si pensa che bisognerebbe cavarsela da soli.
- Paura di perdere la faccia. Le persone pensano di "rovinare" la propria immagine rivelando a parenti e amici la loro situazione di difficoltà: non accettano l'idea di dover rendere pubblica la propria vita all'interno della rete di riferimento. In questo caso viene percepito come meno umiliante il ricorso a un supporto di professionisti "estranei" e tenuti alla riservatezza.
- Convinzione che i soggetti della rete non possano aiutare. Le persone finiscono per rivolgersi ai servizi sociali nel momento in cui pensano di non poter pesare sui soggetti del proprio entourage, o che questi non abbiano i mezzi per aiutarle.
- Sfiducia nei soggetti della propria rete. Non sempre le relazioni con amici, conoscenti e familiari sono positive, e uno dei motivi di accesso ai servizi è proprio quello di percepire il proprio ambiente come incapace di un potenziale supporto, se non addirittura come una minaccia.
- Risposte inadeguate da parte della rete. In alcuni casi le persone arrivano al servizio dopo aver tentato la strada del proprio entourage, ma senza successo: sono stati dati ad esempio consigli contraddittori, inefficaci o inaccettabili. A volte i soggetti hanno sperimentato un esplicito rifiuto di aiuto da parte dei familiari.

Mayer e Timms hanno inoltre indagato come le persone vengono a conoscenza del servizio. Rispetto a questo rivestono un ruolo parziale le istituzioni formali, quali altri servizi, il medico ecc., che a volte consigliano e a volte mediano i primi

contatti. L'aspetto più interessante che emerge riguarda il peso che frequentemente giocano conoscenti o soggetti incontrati occasionalmente, ad esempio in treno o in situazioni simili, cui le persone raccontano le loro difficoltà e che consigliano di recarsi al servizio sulla base di esperienze positive dirette o di cui sono a conoscenza. Questo sottolinea la necessità e l'importanza che i servizi si autopromuovano all'interno delle comunità.

Fonte: Mayer, Timms (1970).

2. La seconda modalità viene definita indotta e rappresenta una versione specifica dell'accesso volontario, in quanto sono le persone stesse che avvicinano il servizio, tuttavia su consiglio o pressione di soggetti che hanno un certo potere su di loro: si tratta ad esempio degli insegnanti dei figli, o di medici o simili. In questo caso bisognerà iniziare tenendo conto che i soggetti non necessariamente sono convinti del passo che hanno intrapreso, e che quindi possono crearsi incomprensioni a questo livello se l'assistente sociale esordisce con consigli o proposte in un contesto che non è di collaborazione. È necessario al contrario cominciare esplorando la prospettiva delle persone e l'emergere di una possibile motivazione a entrare in una relazione collaborativa.

3. Il terzo tipo individuato è sempre più frequente, e si tratta dell'accesso tramite intermediari. In questo caso la persona che si suppone mostri un bisogno o una difficoltà non si presenta direttamente al servizio. Qualcun altro, un vicino di casa, un conoscente, un insegnante, un parente, si rivolge al servizio segnalando la situazione. Spesso la persona stessa non sa di questo contatto, e tuttavia l'assistente sociale ha il compito di esplorare il caso per verificare la presenza di un bisogno o di un caso a rischio. Qui la sfida per l'operatore è quella di trovare un modo di avvicinare la persona che sia rispettoso della sua scelta e del suo diritto all'autodeterminazione e a decidere se entrare o no in contatto con l'assistente sociale.

== Precisiame che un assistente sociale può intervenire con le persone in due circostanze: una loro richiesta diretta o un mandato del tribunale. Nel caso di segnalazione da parte di terzi l'opportunità che un operatore ha è quella di trovare un modo perché la persona stessa chieda un suo intervento. Se quest'ultima non accetta, l'operatore si trova a dover valutare se sussiste un rischio per la persona o per altri, oppure no. Nel primo caso deve segnalare alla procura. Nel secondo, anche se coglie segnali di disagio, deve accettare la scelta del singolo di non volere aiuto.

4. Infine, l'ultima categoria di accessi sono quelli definiti coatti, perché le persone non hanno la possibilità di decidere se entrare in contatto con il servizio, o meglio, la scelta di non relazionarsi con l'assistente sociale ha costi alti. I casi più frequenti sono quelli nell'ambito della tutela dei minori e quelli

nel contesto delle misure alternative al carcere. Va ricordato che anche in questa situazione la mission del servizio sociale, la sua ragion d'essere, è di sviluppare la solidarietà sociale e attivare percorsi di aiuto, e che, per quanto si riconosca la complessità del caso, la sfida in termini di metodo e di competenze per un operatore è quella di superare il contesto coatto e di sviluppare percorsi, magari limitati, di collaborazione e aiuto (cfr. scheda 2.2).

Scheda 2.2. Il punto di vista delle persone

La ricerca sulla prospettiva degli utenti è molto spesso una ricerca qualitativa con numeri molto ridotti. Si predilige questo tipo di indagine perché frequentemente le persone che si rivolgono ai servizi sociali sono soggetti vulnerabili, in posizione estremamente ricattabile. Da una parte non è sempre semplice fare arrivare agli utenti dei servizi dei questionari, non sempre le persone padroneggiano la lingua in cui si effettua la ricerca: è molto difficile identificare un canale comunicativo che sia chiaro e univoco per tutti. D'altra parte autori come Mayer e Timms o Hardy e Darlington scelgono strumenti di ricerca più aperti, propri della ricerca qualitativa, che lasciano spazio alle persone di organizzare il discorso nel modo più consono alla loro esperienza.

Hardy e Darlington (2008) basano le loro considerazioni sull'analisi di sei interviste. L'indagine mostra come, anche in casi in cui ci sono provvedimenti di tutela dei minori, le famiglie valutano molto positivamente una serie di aspetti.

Innanzitutto, la capacità degli operatori di trovare un modo di soddisfare i bisogni che loro stessi reputavano più urgenti: si potrebbe pensare che i genitori non vogliono avere a che fare con l'assistente, tuttavia emerge che le famiglie intervistate sentivano un forte bisogno di contatto e avrebbero voluto che l'operatore fosse più presente.

Inoltre, come ci si poteva aspettare, anche in un contesto di controllo come quello qui analizzato, le famiglie valutavano molto positivamente il fatto di essere ascoltate e di poter in qualche modo partecipare alle decisioni. Al contrario, le situazioni in cui erano solo oggetto di un'indagine e in cui, dall'alto, venivano date loro indicazioni su che cosa fare erano percepite come stressanti e scoraggianti.

Infine, un altro aspetto estremamente rilevante e che torna in molte ricerche è una valutazione positiva dell'atteggiamento non giudicante degli operatori, anche in un contesto come quello della tutela dei minori. Una madre, ad esempio, nel parlare della sua esperienza positiva dichiara (ivi, p. 257): «È come se non ti facessero mai sentire che sei una cattiva persona o qualcosa del genere, e io mi sono sentita veramente meglio».

Platt (2008), in una ricerca un po' più ampia (23 casi) che coinvolge sia assistenti sociali sia genitori, fa emergere anche altri aspetti importanti.

Il primo è che vi siano attenzione e sensibilità nel comunicare cose che possono essere sgradevoli, invece di entrare in aperto conflitto. Un assistente sociale presenta così la cosa (ivi, p. 306): «Ad esempio a una madre potrei dire "io penso che lei beva, io capisco che magari lei non lo vive come un problema, ma io penso che abbia un effetto su come si occupa dei suoi figli e dobbiamo fare qualcosa su questo" [...] invece che dire in modo brutale: "sappiamo che lei beve e adesso deve fare qualcosa, altrimenti..."». L'assistente sociale sostiene che la sostanza della comunicazione è la stessa, ma nel primo modo prova a prendere in considerazione il punto di vista della mamma. Questo viene ritenuto un aspetto fondamentale dagli operatori in genere, e si può riassumere nello sforzo di far capire alle persone che si comprendono il loro punto di vista e la sofferenza di essere sospettati di far male ai propri figli.

Il secondo punto che emerge dalla ricerca riguarda l'apertura e la sincerità. Se le cose vanno dette con un'attenzione al punto di vista e ai vissuti degli utenti, esse vanno comunque dette onestamente e apertamente: le persone hanno diritto di sapere perché sono oggetto di un'indagine sociale, quali sono gli aspetti che vengono messi in discussione, e che cosa pensa l'assistente rispetto al problema. Ovviamente questo è un elemento importante sempre, ma nel caso degli interventi con utenti "non volontari" diventa fondamentale.

Infine, il terzo punto riguarda l'ascolto attento e che non sfida le persone a essere totalmente sincere nell'immediato. Un assistente sociale esprime questa posizione così (ivi, p. 309): «Perché a volte all'inizio lo sai che le informazioni che la famiglia ti dà non sono vere, ma loro possono magari pensare che siano vere sul momento, e allora non puoi dir loro che stanno raccontando storie, ma parti da dove sono loro ed è importante che loro sentano, non che stai bevendoti quello che ti dicono, ma che li ascolti, e non gli dici a quel punto "ma dai raccontamela giusta". Mentre poi quando hai costruito una relazione è qualcosa su cui puoi tornare».

Un terzo interessante esempio di ricerca sui primi passi della relazione di aiuto è quello delle canadesi De Boer e Coady (2007). Questa indagine ha considerato sei casi di intervento nel campo della tutela dei minori in cui si era registrato un successo. I soggetti, assistenti sociali e genitori, sono stati intervistati due volte individualmente e una congiuntamente. Gli esiti principali della ricerca mostrano che gli ingredienti del successo sono due: un utilizzo morbido, attento e ragionevole del potere e un'impostazione umanistica che amplia e va oltre i normali modi di agire delle pratiche professionali. Per quanto riguarda il primo tratto, le interviste fanno emergere numerosi elementi di interesse. Innanzitutto un uso consapevole e ragionevole del potere comporta che l'assistente sociale sia cosciente della propria autorità e degli effetti che questa provoca, e cioè del fatto che sia normale che le persone si mettano in posizione difensiva all'inizio, che abbiano paura e anche che provino rabbia per la situazione. Questo fa sì che gli operatori siano in grado di rispondere in modo positivo e di esprimere comprensione di fronte

IL METODO DEL SERVIZIO SOCIALE

agli atteggiamenti negativi delle persone, evitando di reagire aggredendo a propria volta e trasmettendo rifiuto e ostilità. La ricerca conferma quanto emerso negli studi precedenti, e cioè l'importanza di dare spiegazioni chiare e oneste e di verificare costantemente se c'è comprensione. È cruciale che l'assistente sociale espliciti il proprio pensiero nel corso dei primi contatti, che ascolti con attenzione ed empatia la storia della persona, accogliendo le dimensioni di paura e di sofferenza connesse alla situazione e sottolineando le risorse e le dimensioni positive. Infine ci vuole una grande attenzione nel documentare correttamente e nel mantenere gli impegni presi con gli utenti.

Per quanto riguarda il secondo tratto, vale a dire l'atteggiamento umanistico, un elemento che viene considerato positivo è una modalità di rapportarsi pratica e diretta, evitando le maschere da professionista. Per entrare in relazione è anche importante essere in grado di parlare "del più e del meno", così da mettere le persone a proprio agio. Sia gli assistenti sociali sia i genitori considerano poi rilevante che le persone vengano valutate nella loro globalità e nel contesto della loro storia, e quindi è necessario rimandare agli utenti un'immagine di "normalità" anche in una situazione di difficoltà, evitando di farli sentire dei "mostri". In questo senso è basilare che l'assistente sociale sia altresi in grado di parlare di sé e della propria vita, pur in modo controllato. Sono parimenti considerati rilevanti la realistica nel definire obiettivi e l'essere in sintonia con le emozioni dei clienti. Infine, un elemento apprezzato che emerge da molte ricerche è la disponibilità dell'assistente sociale a impegnarsi e darsi da fare per le persone e a dimostrare flessibilità in questo senso.

Fonte: Hardy, Darlington (2008); Platt (2008); De Boer, Coady (2007).

2.4. Il primo incontro tra professionista e persone

Quanto abbiamo illustrato nel capitolo 1 in relazione ai modi in cui le persone avvicinano i servizi sociali ci consente di cogliere come il primo punto rilevante nell'ottica metodologica riguarda proprio la modalità di contatto con le persone e la qualità dei primi incontri. Anche in questo caso non esistono una modalità migliore o un modo di procedere più efficace in assoluto. Il modello di professionalità riflessiva che qui proponiamo ci porta a considerare la questione in termini di interrogativi che ciascun assistente sociale si deve porre e a cui deve trovare una risposta, che per forza di cose sarà adattata in modo specifico caso per caso (cfr. esercitazione 2.2).

Allora in questa fase proponiamo tre interrogativi.

1. Come avvicinare la persona in modo che questa si senta rispettata e trattata con dignità, tenendo conto della sua libertà di scelta? Un contesto di rispetto si crea infatti dalle prime battute.

2. Come entrare in contatto in modo da riconoscere e accogliere i vissuti e anche le difficoltà che le persone stanno attraversando? Abbiamo visto infatti che gli individui arrivano ai servizi con carichi emotivi notevoli e avendo percorso varie possibilità di soluzione.

3. Quanto i nostri modi di avvicinare sono consoni al nostro ruolo di servizio sociale e creano un contesto di professionalità, anziché richiamare, ad esempio, una situazione amministrativo-burocratica, dove ci si occupa di procedure e documenti?

Esercitazione 2.2. Il primo contatto con il servizio

Comprendere le situazioni delle persone che arrivano al servizio, trovare un modo di entrare in contatto e in relazione con loro sono processi per cui non esistono formule e non possono che essere creativi. Pur non avendo ancora un'esperienza di servizio sociale, si può utilizzare il proprio vissuto personale per cercare di capire come gestire questa prima fase.

Consideriamo le situazioni presentate qui di seguito.

Caso 1 Il signor L.T., intorno ai 40 anni d'età, si presenta al servizio sociale negli orari di ricevimento. All'assistente sociale dice che ha subito oggi lo sfratto esecutivo e non sa dove andare. Appare molto trascurato e nel colloquio lascia intravedere uno stato di non sobrietà. Dice di essere disoccupato e solo, in quanto è appena stato lasciato dalla sua compagna. SPONTANEO

Caso 2 Due minori (6 e 8 anni) sono state segnalate al Tribunale per i minorenni in seguito a gravi episodi di trascuratezza e totale incapacità del padre a provvedere ai loro bisogni. La madre ha abbandonato il nucleo familiare già da alcuni anni e si è trasferita altrove. Il padre ha problemi psichiatrici e non riesce a mantenere un lavoro, nemmeno all'interno di un ambiente protetto. Di conseguenza ha anche seri problemi economici. La sorella della madre a più riprese si è occupata delle due nipotine, ma avendo lei stessa una famiglia non è mai riuscita a essere una figura costante nella loro vita. I servizi sociali sono incaricati di svolgere un'indagine. INTERM. MASTRE

Caso 3 Luisa, un'insegnante di 40 anni sposata e con due figli, si presenta al servizio sociale del distretto del comune X per chiedere aiuto relativamente a problemi di cura dei genitori anziani. Il padre è affetto da una malattia grave degenerativa e invalidante, mentre la madre da qualche tempo non riesce più a gestire autonomamente la situazione. Da sei mesi Luisa ha accolto i genitori nella propria abitazione con notevoli difficoltà organizzative e relazionali. La signora appare disorientata e chiede sostegno. SPONTANEO

Caso 4 La signora Peron, immigrata da 4 anni dal Venezuela, chiede un colloquio con l'assistente sociale e presenta il problema dei due figli che l'hanno raggiunta da pochi mesi in Italia. I bambini secondo lei hanno problemi legati all'apprendimento della lingua: gli insegnanti della scuola secondaria di primo grado hanno però insistito che si recasse al servizio sociale di zona dicendole che i due ragazzi hanno problemi di inserimento. **INDOTTO - PERON VA SU SUGGERIMENTOS.IT**

Caso 5 Il signor Giuseppe viene segnalato all'assistente sociale da un vicino di casa, signor Mario. Quest'ultimo dice che il signor Giuseppe ha circa 70 anni e vive da solo. Qualche sera fa lo ha incontrato tornando a casa: camminava a fatica e diceva di stare male e di dover andare in farmacia per comprare dell'aspirina. Aveva chiaramente la febbre alta. Allora Mario lo ha aiutato a rientrare a casa, gli ha preparato un tè e ha telefonato al medico di guardia. Non lo aveva mai visto così malmesso, quindi il giorno dopo è passato a vedere come stava. Il signor Giuseppe era scontroso come al solito e si lamentava di non avere nessuno che lo aiutasse. In effetti, secondo il signor Mario la situazione è preoccupante: non ha nessun parente, le sue condizioni igieniche e la sua casa sono trascurate. Inoltre gli è capitato spesso di osservarlo mentre rientrava dal bar visibilmente ubriaco. Di solito il signor Giuseppe è difficile da avvicinare; è sempre arrabbiato e se gli si chiede qualcosa è facile che risponda con un'imprecazione, per cui tutti tendono a stare alla larga da lui. Questa volta però stava molto male e ha accettato che il signor Mario si recasse dall'assistente sociale. **ATRAU - INTERMEDIA**

Stimoli di riflessione

- Le situazioni appena esposte come possono essere definite in termini di modalità di accesso?
- Tenendo presente gli interrogativi proposti nel paragrafo 2.4, analizzate i casi rispondendo alle seguenti domande.
 - Che tipo di accesso rappresentano?
 - Che considerazioni si possono fare?
 - Come pensate di gestire il primo contatto con le persone, o come pensate di avvicinarle?

2.4.1. Partire da dove è l'utente: la questione della motivazione e le misure di protezione

Uno degli elementi su cui da sempre tutte le riflessioni metodologiche pongono l'accento è che per entrare in una relazione collaborativa con le persone bisogna comprendere e accettare il loro punto di partenza. Rispetto a questo le dimensioni che consideriamo in questa sede sono due: la prima riguarda la relazione, la seconda la situazione che la persona attraversa. Tra queste la principale che vogliamo trattare in questo paragrafo riguarda la rela-

Figura 2.1. Il *continuum* della motivazione

zione con l'assistente sociale. Nel paragrafo 2.3 abbiamo posto l'accento sulle modalità di accesso, identificandone quattro tipi, e utilizzando come parametro l'autonomia di scelta delle persone. Tuttavia, come Mayer e Timms (1970) sottolineano spesso, si dà per scontato che chi arriva al servizio per propria decisione abbia una motivazione a interagire, mentre non è necessariamente così. È vero che nel caso dell'accesso spontaneo sono le persone a decidere, ma non per forza la scelta è libera. In questo paragrafo sarà dunque introdotto un nuovo concetto, quello di motivazione, che ci permette di considerare l'accesso da un altro punto di vista.

Una premessa d'obbligo riguarda il fatto che comunque il rapporto tra singoli e istituzioni ha in potenza elementi di conflittualità, se non altro perché le persone leggono la loro situazione in termini di unicità, mentre l'incontro con l'istituzione porta inevitabilmente a forme di classificazione. Inoltre di partenza c'è uno squilibrio di potere che crea tensioni: l'assistente sociale, in quanto professionista e in quanto membro di un'istituzione, è in una posizione di grande forza nei confronti di un utente che si trova in una condizione di notevole vulnerabilità a causa delle problematiche che attraversa, e per il fatto di presentarsi come singolo individuo. Allora si può comprendere come frequentemente l'incontro tra persona e assistente sociale, rappresentante di un'istituzione, sia in potenza conflittuale e anche, dal punto di vista delle persone, in parte pericoloso. In questo contesto, se consideriamo che la motivazione verso una qualche attività è stata definita come intrinseca nel momento in cui pensiamo che l'attività (in questo caso incontrare un assistente sociale) sia importante per noi in sé, ed estrinseca quando il nostro interesse per essa è strumentale, oppure connesso a paura, e se collochiamo i due tipi di motivazione lungo un *continuum* (cfr. fig. 2.1), allora possiamo comprendere come la motivazione delle persone che avvicinano l'assistente sociale sia più sovente estrinseca, anche quando l'accesso è volontario. In altre parole coloro che arrivano al servizio, sebbene lo facciano di propria scelta, e tanto più se sono obbligati, spesso considerano la relazione

IL METODO DEL SERVIZIO SOCIALE

con l'operatore come in parte pericolosa, una sorta di male necessario, un passaggio obbligato per ottenere una risposta ai propri bisogni, e non invece come qualcosa che può essere utile per un potenziale cambiamento. È quindi più che legittimo supporre che le persone che si avvicinano ai servizi sociali arrivino tendenzialmente con una motivazione estrinseca.

Partire da dove è l'utente significa quindi innanzitutto rendersi conto che mentre noi, per la nostra professionalità e formazione, entriamo in contatto con le persone con l'idea di attivare percorsi di aiuto, queste non sempre sono sulla stessa lunghezza d'onda, anzi al contrario pensano che relazionarsi con l'assistente sociale sia un passaggio ineludibile, ma potenzialmente pericoloso (cfr. scheda 2.3).

Scheda 2.3. Il divario di prospettive: Mayer e Timms (1970)

Esempi dei malintesi che si possono creare tra assistente sociale e utente emergono da numerose ricerche; i casi più illuminanti li ritroviamo ancora nel lavoro seminale di Mayer e Timms (1970). Un esempio in particolare illustra questo processo. Una signora racconta dei suoi primi contatti con l'assistente sociale. Si era avvicinata al servizio con una richiesta di aiuto economico ed era rimasta stupita dalle domande dell'operatore sulla sua situazione familiare. Chi conosca le pratiche del servizio sociale può immaginare che l'assistente stesse esplorando il caso per comprendere meglio il caso della famiglia e capire l'origine dei problemi economici del nucleo. Questo gli avrebbe permesso di attivare un progetto risolutivo, invece di "tappare semplicemente il buco" con un sussidio economico. Tuttavia la signora non si aspettava questo tipo di intervento e nell'intervista dichiara che le domande per lei erano oscure perché non riguardavano strettamente la condizione economica: l'unica spiegazione possibile per lei era che l'assistente sociale stesse esplorando la situazione per valutare se la famiglia fosse moralmente solida e meritevole di aiuto. Si può immaginare come in questo caso la signora cercasse di presentare al meglio la sua situazione e di dare un'immagine della famiglia come priva di difficoltà in modo da ottenere il sussidio. Non sappiamo che cosa abbia pensato l'assistente sociale, ma in casi simili si nota spesso che tanto più le persone tendono a presentare la situazione come "senza problemi", tanto più gli operatori immaginano che gli utenti si "difendano" dall'ammettere condizioni di difficoltà. Si crea così una condizione di divergenza di prospettive e di rottura della comunicazione.

Come emergeva dalla ricerca di Platt (2008), presentata nella scheda 2.2, le persone, anche gli utenti volontari, avvicinano l'assistente sociale con sentimenti misti e apprezzano che egli comprenda questo aspetto. In effetti è diffi-

cile fornire un panorama di possibili sentimenti ed emozioni delle persone che entrano in contatto con il servizio: uno degli aspetti più interessanti del lavoro dell'assistente sociale è proprio l'infinita varietà di situazioni che ci si trova a fronteggiare. Tuttavia può aiutare essere preparati, da una parte, alla motivazione iniziale estrinseca, dall'altra, al fatto che la situazione è percepita dalle persone come in qualche modo pericolosa e che, in questo contesto, esse tendono a mettere in atto per proteggersi meccanismi che hanno una funzione importante e positiva. Una sintesi interessante di tali meccanismi di protezione è ispirata a McClelland (1964) e ripresa da Dal Pra Ponticelli (1987, p. 133). Quelli che vengono identificati più spesso sono tre: evitamento, seduzione e attacco. L'evitamento nel colloquio ovviamente è psicologico e consiste nel trovare un modo di sfuggire alla comunicazione. Mettendoci questa volta nella posizione degli utenti, i modi più efficaci per farlo non sono tacere, ma dare risposte chiuse, rispondere a monosillabi e dichiarare che va tutto bene, che non ci sono problemi ecc., così da bloccare qualsiasi forma di trasmissione di informazioni. Il meccanismo della seduzione consiste nel tentare di ingraziarsi l'interlocutore: ci si protegge da una relazione potenzialmente pericolosa cercando di piacere all'"avversario", di dire ciò che si aspetta da noi e che può fargli piacere. Questo ci permette di "placare" il potenziale nemico e portarlo dalla nostra parte. La terza misura di protezione, l'attacco, è in realtà la più scoperta: in tal caso si esplicita la situazione di conflitto e si dichiara apertamente che l'interlocutore è un potenziale nemico. È questo, ad esempio, il caso di persone che arrivano al servizio e cominciano aggredendo l'assistente sociale perché i servizi non hanno mai fatto niente per loro o simili.

Gli intervistati di Platt (2008) rilevavano come fosse importante che l'assistente sociale non reagisse a questi meccanismi entrando in collisione con la persona. Nel caso dell'evitamento il rischio potrebbe essere quello di avviare una sorta di competizione, con domande all'utente sempre più pressanti, mirate a tendere trappole per far emergere i problemi. Di fronte al tentativo di seduzione potremmo magari cadere nel gioco e lasciarci blandire, mentre in caso di attacco si potrebbe arrivare a rispondere in maniera aggressiva. In ogni caso, se non siamo in grado di comprendere il punto di partenza della persona e di valutarne la positività, rischiamo di non poter svolgere il nostro lavoro, che è quello di offrire opportunità e di avviare percorsi di collaborazione e di aiuto verso l'autonomia. Come sempre nel caso del servizio sociale, non ci sono formule per uscire dai circoli viziosi dell'incomprensione: la soluzione va cercata ogni volta, rispettando le scelte delle persone di tenersi a distanza e accettando che l'avvio di relazioni di collaborazione richiede tempo ed esige che si lasci lo spazio perché gli utenti possano prendere da sé l'iniziativa (cfr. scheda 2.4).

Scheda 2.4. Dare spazio e tempo alle persone

Lavoro in un servizio per giovani rivolto a ragazzi e ragazze tra i 13 e i 19 anni. C'erano alcuni clienti che contattavamo noi se non si presentavano in ufficio quando era stato fissato un appuntamento. La cliente con cui ho lavorato di più era una di queste. Una ragazza di 16 anni che scelgo di chiamare Lisa. Lisa affitta un piccolo appartamento che io e altri operatori abbiamo aiutato a trovare. Non ha telefono e quindi è abbastanza difficile da raggiungere. Qualche volta sono andata a casa sua quando non si è presentata in ufficio.

C'era una buona probabilità che non ci fosse o che avesse avuto una mega festa con un sacco di ragazzi ubriachi. Non sapevi mai cosa ti aspettava. Lisa è una ragazza descritta da tutte le assistenti sociali come una persona con cui è difficile entrare in contatto. Parla molto poco ed è anche molto riservata.

Una volta sono andata da sola da Lisa per vederla, senza un particolare obiettivo, solo per vedere se stava bene. Ci eravamo già incontrate in un paio di occasioni e avevamo iniziato una buona relazione. Ma avevo anche imparato dalle mie precedenti conversazioni con lei e dai miei colleghi che non parlava molto o che non voleva dire molto della sua vita (la mia precomprensione). Quando sono arrivata è stata contenta. Normalmente cerca di nascondere la faccia con i capelli, ma quella volta non lo ha fatto, e io ho sentito che si stava prospettando un'apertura che non avevo visto prima.

Ci siamo sedute sul divano, nel suo piccolo appartamento pieno di fumo di sigaretta - tutto sembra grigio lì dentro. Le ho chiesto come era andata da quando ci eravamo viste l'ultima volta. Ha risposto in modo molto sintetico, come al solito. E non ho detto granché neanche io. Mentre eravamo lì sedute ho deciso di provare a darle un po' più di tempo rispetto alle altre volte. Volevo dare a Lisa un po' più di spazio, così siamo rimaste sedute in silenzio per diversi minuti. Improvvisamente ha cominciato a parlare. Si è aperta via via sempre di più e io ho cominciato con circospezione ad avvicinarmi con delle domande. Ho anche sempre sottolineato che non doveva rispondermi se non voleva. Ha mostrato una fiducia incredibile e per la prima volta ho avuto l'impressione di averla raggiunta. Ci si sente incredibilmente bene. L'incontro è durato più di 2 ore e ho dovuto interromperlo perché avevo un altro incontro, ma tuttavia ho avuto l'impressione che Lisa avrebbe voluto che io mi fermassi di più.

Fonte: tratto da Nygren, Blom (2001, p. 377).

Un aspetto tuttavia da rimarcare è che le persone si proteggono dall'assistente sociale perché colgono una situazione di potenziale pericolo e va considerato che tale periodo è effettivo. I professionisti hanno un forte potere nei

2. L'AVVIO DELL'INTERVENTO
coloro che si occupano della situazione
di esperti in un determinato ambito
confronti delle persone. Sono i gatekeepers rispetto all'accesso a risorse di cui gli utenti hanno bisogno, hanno canali di comunicazione privilegiati con coloro che hanno potere decisionale sulle loro vite. Come abbiamo detto, il codice deontologico rappresenta la garanzia che possiamo fare un uso rispettoso e consapevole di questo potere. È però anche fondamentale che ciascun assistente sociale mantenga viva la riflessione relativamente alla propria posizione in bilico tra istituzioni e persone, e sia sempre attento a non cadere nella situazione in cui di fatto rischia di diventare un nemico e una sorta di "mano lunga dell'istituzione", e non invece una figura di mediazione che dà voce ai soggetti con meno potere, ed è attenta al rispetto dei loro diritti. E in questo quadro assume un nuovo rilievo la necessità di esplicitare in maniera chiara il proprio ruolo, ciò che si fa. Riprendendo l'esempio della scheda 2.3, tratto da Mayer e Timms (1970), se un assistente sociale fa una serie di domande, deve dichiarare con chiarezza alla persona perché le pone e che cosa sta facendo.

Abbiamo fin qui analizzato alcuni aspetti più generali, ma sempre in relazione all'avvio della relazione dobbiamo anche considerare l'aspetto centrale della cultura e dei modi in cui le diversità culturali influiscono sulle modalità di mettersi in relazione. Il confronto con culture diverse, modi diversi di esprimere le emozioni, tradizioni diverse di rapporto con le istituzioni impone un'ulteriore cautela e una capacità di tenere aperti i dubbi e i punti interrogativi sulla lettura della situazione e sul come muoversi. L'universo di ciò che si dà per scontato, di ciò che appare ovvio può essere molto variegato. Di nuovo non ci sono ricette, ma solo la consapevolezza che, anche su ciò che può sembrare banale, non si può essere certi che ci sia una comprensione specifica e bisogna essere pronti a dare spiegazioni e modificare il proprio linguaggio.

2.4.2. Partire da dove è l'utente: la lettura dei problemi e la questione della fiducia

Un altro punto non meno importante in relazione ai primi passi riguarda il modo di vedere la situazione al momento di avvio, e il come le persone si rivolgono ai servizi. Ritorreremo in modo più approfondito su questo tema nel momento in cui si parlerà di valutazione iniziale, tuttavia vale la pena di considerare alcuni aspetti della questione già nella gestione delle primissime fasi dell'intervento. Si costruiscono infatti in questo momento le basi per un rapporto di comprensione o, viceversa, per quello che alcuni hanno definito un divario di prospettive. Per tale motivo ha un peso il fatto di considerare che quanti arrivano e vengono coinvolti nella relazione con l'assistente sociale hanno un loro modo di vedere la situazione, o hanno dubbi e percepiscono un senso di confusione e disorientamento, perché secondo i loro riferimenti l'approccio con i servizi risulta incomprensibile. Il modo di leggere la circo-

stanza è estremamente importante, come vedremo, per la valutazione, ma anche in questa prima fase esso è la base per avviare un processo di comunicazione e per evitare un lavoro su binari paralleli e su prospettive divergenti (cfr. scheda 2.5).

Scheda 2.5. Il divario di prospettive: Lishman (1978)

Un'altra ricerca che ha avuto un peso rilevante nel servizio sociale in relazione ai processi di comunicazione è quella di Lishman (1978). Essa è importante per due ragioni: la prima è che si tratta di un'indagine promossa da un'assistente sociale, a partire da interrogativi e problemi nati nella sua pratica professionale, e sviluppata all'interno della pratica stessa. In questo senso rappresenta una delle prime ricerche interne alla professione di servizio sociale e dimostra la possibilità e l'utilità di sviluppare ricerche dalla pratica. Il secondo aspetto è che questa indagine ha messo a fuoco per la prima volta i rischi di divario di prospettive tra operatore e utente. Lishman, assistente sociale in un reparto di pediatria e impegnata nel campo della tutela dei minori, sviluppa la sua ricerca coinvolgendo utenti con cui aveva lavorato e con cui la relazione si era conclusa. I soggetti del suo lavoro sono 12, tutti segnalati al servizio sociale (quindi non volontari). Sulla base della documentazione, in sei casi l'intervento si era chiuso con soddisfazione di tutti, mentre negli altri sei sia lei che gli utenti erano insoddisfatti. Un primo elemento che emerge dalle interviste è il livello di disorientamento delle persone di fronte all'assistente sociale dalla quale sono state inviate; non capiscono bene il perché e si sentono in colpa, temono che i loro bambini abbiano problemi in quanto loro sono "cattivi genitori". In questo contesto in particolare i sei genitori insoddisfatti esprimono un punto di vista esattamente opposto a quello dell'assistente sociale: mentre l'operatore crede che il punto di partenza per capire le difficoltà del bambino sia la famiglia, i genitori si sentono giudicati per il fatto di essere al centro della situazione e pensano che il problema siano i figli. Una frase di una mamma è significativa a questo proposito: «Io non penso che lei ci abbia capito, lei sapeva cosa non funzionava, ma non quello che stavamo passando noi». L'aspetto interessante messo a fuoco dalla ricerca di Lishman è che, mentre nella sua memoria lei aveva trattato nello stesso modo tutti gli utenti, riguardando la sua documentazione e i suoi appunti si è resa conto che con i sei genitori insoddisfatti il suo lavoro era molto più concentrato nel rilevare i problemi e le difficoltà, e non c'era stata menzione delle risorse e dei lati positivi della famiglia, e di un lavoro di supporto e valorizzazione di questi aspetti. Questi esiti confermano quindi che le prime mosse nella relazione hanno un impatto molto forte sull'intervento.

Allora la prima sfida è proprio quella di comprendere la prospettiva delle persone e di rapportarsi con questa. Anche qui non si possono fare genera-

lizzazioni, tuttavia ancora una volta la ricerca ci offre degli spunti per riflettere su alcuni possibili elementi di partenza. Ad esempio, diverse indagini hanno mostrato come spesso le persone tendano a sottolineare le dimensioni materiali dei problemi. Il senso comune probabilmente fa sì che si percepisca come più accettabile il chiedere aiuto per gravi problemi di tipo pratico.

Una ricerca effettuata in Trentino, che verrà meglio ripresa nel capitolo 5 (cfr. scheda 5.2), sul rapporto tra anziani e servizio sociale mette a fuoco alcuni elementi chiave dello spirito con cui le persone avvicinano i servizi. La ricerca ha riguardato 18 utenti e loro *carers*, coinvolti attraverso organizzazioni di volontariato della terza età, e 12 assistenti sociali. Le persone, intervistate in merito al loro rapporto con i servizi, esprimono quasi un senso di rammarico per essersi indirizzate all'operatore: «Ecco solo nel momento del bisogno ci siamo rivolti io e mia moglie all'assistente sociale... Prima ci arrangiavamo»; «Perché ti trovi in una situazione che non sai che santi prendere, ecco, lì purtroppo anch'io ho dovuto ricorrere».

Un denominatore comune delle risposte delle persone è il seguente: il problema viene descritto in termini materiali, l'aiuto richiesto è di tipo pratico. Le difficoltà relazionali o di altra natura (ad es. la solitudine) vengono sovente descritte come non "veri problemi". A riprova di questo, quando il bisogno è connesso a una situazione di solitudine, ciò viene dichiarato come un problema non "serio". Una signora afferma ad esempio: «Per allargare un po' le conoscenze, le amicizie, di bisogno veramente... all'inizio è possibile che abbia chiesto un po' di consigli... cose così... Io veramente proprio che abbia avuto bisogno serio, io aiuti veri all'assistente sociale non ne ho ancora chiesti. Grazie al cielo sto ancora abbastanza bene». Un altro elemento che emerge in relazione all'accesso riguarda il fatto che l'arrivo ai servizi spesso avviene in un momento di urgenza e grave disorientamento per le persone e le loro famiglie. Inoltre, uno degli aspetti che gli assistenti sociali sottolineavano nelle interviste era proprio il rischio che nascesse una tensione per la difficoltà di entrare in contatto con l'operatore. Invece, in effetti, molti utenti e familiari hanno esplicitato che, se in parte si tratta di un aspetto problematico, il ricevere corrette informazioni su come e quando incontrare l'assistente sociale ha limitato le difficoltà e le ha rese accettabili. Come dice una signora: «C'era appunto il problema di trovarla al telefono... però loro comunque mi avevano spiegato bene... le ore in cui potevo rintracciare... ci sono orari e nomi e tutto, per cui è anche facilitato». Quest'ultima osservazione offre precise indicazioni su come l'organizzazione dell'accesso possa essere efficace.

Che le prime preoccupazioni siano materiali o meno, un punto centrale che moltissime ricerche individuano è che per la costruzione di una relazione di fiducia è molto spesso fondamentale che l'assistente sociale comprenda ciò

IL METODO DEL SERVIZIO SOCIALE

che maggiormente agita le persone, il bisogno o i bisogni che vengono percepiti in modo impellente, e che faccia qualcosa in tal senso.

Ritornando alla ricerca di Mayer e Timms (1970, p. 129), si ricava un modello di percorso non teorico, ma ricostruito attraverso le esperienze degli utenti, che verrà confermato da buona parte degli studi anche recenti: il processo di intervento che funziona procede per il fatto che l'assistente sociale affronta le principali ansie delle persone (nel caso della ricerca si tratta di ansie legate a problemi materiali, quali povertà, paura di perdita della casa, assistenza per i figli ecc.) e queste poi prendono l'iniziativa e chiedono un aiuto su aspetti più generali della loro situazione. Questo percorso emerge da molte indagini (Dawson, Berry, 2002) e fa pensare che il processo di aiuto in realtà non parta con una valutazione, ma con un atto che ha lo scopo di costruire la fiducia tra operatore e utente, e che solo in seguito, come vedremo nel capitolo 3, sia possibile avviare un processo di valutazione condizionale (cfr. scheda 2.6).

Scheda 2.6. Prima della valutazione: la costruzione della fiducia

La signora Verdi si rivolge al servizio durante le ore di segretariato sociale e porta una richiesta molto specifica. Racconta l'assistente sociale:

Chiede: «Voglio che troviate un posto in un centro estivo per i miei due figli maggiori». Ma poi ci sono due cose: dice che è spaventata perché teme che le vengano portati via i bambini, e piange durante tutto il colloquio. Comincia a parlare della sua situazione e dei problemi: due matrimoni falliti, e una relazione finita tragicamente con la morte del compagno in un incidente d'auto di cui la signora si sente responsabile; due figli dal primo matrimonio, uno dal secondo. La solitudine e la fatica, l'assenza di qualsiasi supporto, dato che anche la madre si è ammalata gravemente, e infine un tentativo di suicidio qualche tempo fa. Non capivo se avesse cercato di togliersi la vita alla presenza dei bambini o se addirittura li avesse coinvolti. E andava avanti a dire che era spaventata che qualcuno volesse portarle via i figli... Io ho cominciato a pensare che magari questo era quello che chiedeva, così le ho detto: «È sicura che può tollerare tutto questo carico? Mi sta dicendo che si sente molto giù, che ha bisogno di aiuto per l'estate perché non c'è la scuola, ma...». Di solito i miei colloqui durano un'ora, ma questa volta ci sono stata per più di due ore... Mi diceva: «Non posso andare avanti in questo modo, non posso neanche più sentire le loro voci senza scattare con violenza». Ho fatto la fantasia che per i bambini ci fosse un rischio in quella famiglia. Così ho cominciato a parlare della possibilità di una comunità. Le ho spiegato cos'era il Tribunale dei minori e la differenza tra una decisione che potevamo prendere insieme e una sentenza del tribunale. Ho cercato di spiegarle che alla fine dell'estate il centro estivo si sarebbe concluso e che lei si sarebbe ritrovata di nuovo da sola con un sacco di problemi, impegni e difficoltà organizzative. Lei a quel punto mi ha detto: «Io non so se verrò ancora qua, ci devo pensare, non so più di chi mi posso fidare e se mi posso fidare di qualcuno. Se mi portano via i bambini, se non

sento più le loro voci, anche se mi fanno impazzire, se me li portano via io divento matta, non ho nient'altro per cui vivere».

Dalla sua reazione mi sono molto preoccupata e ho deciso su due piedi di provare un'altra strada. A questo punto ho sentito che era il momento di fare un contratto con la signora, perché c'era il rischio che non tornasse più. In questo caso avrei potuto segnalare il caso al tribunale dato che c'erano elementi di rischio per i bambini, ma ho pensato che invece c'era spazio per lavorare insieme. Perché questa persona capiva la sua situazione, era capace di dirmi che stava male e perché... Così il primo contratto che facciamo è questo: «Io sto alla sua richiesta e mi prendo l'impegno di cercare un centro estivo... Mettiamo la mia proposta da parte, non parleremo più di questo, ma lei pensi meglio alla sua situazione e alle possibilità di una comunità come a un'opportunità di aiuto».

L'assistente sociale descrive questo passo indietro come molto faticoso e complicato per lei. Non può evitare di considerare come vi sia una situazione di rischio per l'incolumità e il benessere dei bambini nella famiglia. Ha l'impressione di muoversi alla cieca, senza avere le informazioni necessarie per chiarire meglio la situazione, né avere la possibilità di ottenerle, perché comunque deve rispondere in fretta.

Anche capendo che ci poteva essere un rischio per i bambini, e anche sapendo che era mio compito fare qualcosa rispetto a questo, me lo sono tenuto per me per un giorno, e ho aspettato a discutere la cosa il giorno dopo con i miei colleghi... Mi sono detta: "Mi prendo questo rischio". Se avessi segnalato il caso, vedevo la possibilità che lei saltasse dalla finestra, magari con i figli... non facendo niente c'era il rischio che andasse avanti ad alzarsi a mezzogiorno, avrebbe magari dato qualche sberla di troppo ai bambini... ma era sempre meglio dell'altra possibilità.

L'assistente sociale nel racconto si sofferma a lungo sul rischio di fare la mossa sbagliata e sull'impressione che in questo caso un passo falso avrebbe potuto produrre delle conseguenze disastrose. Parla della necessità di calcolare sul momento il possibile esito dei suoi interventi: «Ho visto il rischio che commettesse un atto irreparabile e dopo questo di certo non si può fare nessun contratto». Sottolinea l'alto livello di stress e di ansia che deriva in ogni modo dall'assumersi lei stessa dei rischi non segnalando al tribunale.

Avendo fatto questo contratto, l'assistente sociale si muove rapidamente per trovare il centro estivo per i bambini e comunica tempestivamente gli esiti alla sua cliente:

Ho pensato che era molto importante in sé per i bambini, ma anche che era importante assicurare lei che stavo facendo quello che avevamo pattuito, che stavo muovendomi sulla base della sua richiesta... penso che questo primo contratto sia stato cruciale, ho messo da parte quello che avrei fatto se fosse stato per me... invece ho fatto un contratto dando fiducia alla persona. «Mi dice che questo [il centro estivo] le basta. D'accordo. Pensa che ce la farà dopo?». E quindi, nei colloqui successivi, lei mi ha detto che ci aveva pensato su, e abbiamo fatto altri contratti.

L'assistente sociale dice che dopo questo primo intervento la cliente comincia a chiedere regolarmente degli incontri con lei, discute della sua situazione e dei problemi dei bambini, chiede consiglio, e comunica apertamente le sue opinioni;

Mi ha anche detto che la prima volta che è venuta è stata lì lì per decidere di non tornare più. Ma quando ha ricevuto l'informazione sul centro estivo ha cominciato ad avere fiducia nel servizio. Anche dopo mi ha detto che lei sta facendo tutti questi piani, lei li chiama così, e li sta rispettando perché veramente aveva bisogno di aiuto, ma anche perché è arrivata ad avere fiducia in me e nel servizio.

Così la signora diventa gradualmente sempre più aperta, dà informazioni, e parla di sé stessa. L'assistente sociale dice che ci sono ancora molti aspetti che non le sono chiari, ma comincia ad avere un quadro della situazione. Andando avanti la signora Verdi le chiede di incontrare i bambini, di avere un colloquio con loro insieme a lei. Chiede un aiuto per spiegar loro la situazione e per dare ai bambini la possibilità di parlare del difficile periodo che stanno attraversando. Assistente sociale e utente cominciano anche a fare piani per l'autunno. La signora Verdi non vuole che i bambini vadano in comunità, ma riconosce che ha bisogno di aiuto. La ragazzina di 11 anni frequenterà un centro diurno, questo è quanto anche lei vorrebbe con la speranza di essere aiutata a gestire i rapporti con amici e ragazzi. Per quanto riguarda il secondo figlio invece, l'assistente sociale e la signora Verdi decidono di lasciare tutto in sospeso fino alla fine dell'estate e di dare tempo perché il bambino si tranquillizzi ed esprima le sue esigenze. L'assistente sociale osserva che la cosa fondamentale è che la signora scoppia in lacrime sempre più di rado durante i loro incontri. Riconsiderando il lavoro commenta:

Se ci si pensa la situazione di partenza era estremamente complessa, mentre il contratto era molto circoscritto. Ma non era importante per il contenuto, bensì per il significato... Per questo pensavo fosse importante parlare di questo caso, perché questo è come intendo il contratto. Futuri contratti potrebbero fallire, ma ora so che c'è una relazione tra me e la signora... È stata una sorta di processo per prove ed errori.

Fonte: tratto da Fargion (2002, pp. 117-21).

2.5. Le due strade: orientamento/informazione o presa in carico

Dopo i primi contatti possono avviarsi molti percorsi diversi, in questo testo li classificheremo in due categorie. La prima è quella della "presa in carico", che è il modo più comune, anche se non certo appropriato, per descrivere l'avvio di un percorso di aiuto che verrà illustrato in profondità nei capitoli 3 e 4, relativi alla valutazione e all'attuazione dell'intervento. La seconda possibilità è che il lavoro dell'assistente sociale si concluda nei primi contatti

con un'attività di informazione mirata e consulenza, che viene generalmente definita "segretariato sociale", e comporta interventi altamente qualificati. In questo testo verrà dedicato al segretario solo questo paragrafo, ma senz'altro esso rappresenta una funzione estremamente importante del servizio sociale e richiede sofisticate competenze e preparazione. La presa in carico, come abbiamo già detto, sarà il tema dei prossimi capitoli.

Il segretario è un servizio nato nell'ambito del servizio sociale professionale per coprire un'area di bisogno rivelatasi essenziale per le persone, e consiste in un lavoro di informazione e orientamento rivolto a tutti i cittadini che ne abbiano bisogno e alla comunità nel suo complesso (Anfossi, 2013). È da sottolineare che questa è una posizione assunta in questo testo, ma non necessariamente condivisa a livello generale. Molti autori infatti trattano il segretario sociale come sinonimo di accesso al servizio e identificano con "servizio sociale professionale" solo ciò che avviene dopo la presa in carico (Rossi, 2012). Quello che invece si sostiene in questa sede è che il segretario sociale, in termini di informazione, orientamento e consulenza, fa parte del servizio sociale professionale e, come si è detto sopra, è una specifica funzione che richiede preparazione, competenza e professionalità. Innanzitutto va richiamato che esistono riferimenti legislativi forti per quanto riguarda tale attività. Gli autori che hanno approfondito questo tema prendono spunto dalla legislazione più generale relativa al diritto di informazione (Buonguarrelli, 2005) indicato nell'art. 21 della Costituzione italiana, che afferma e tutela in termini generali tale diritto. Altri riferimenti normativi sono la legge 8 giugno 1990, n. 142, che riordina le autonomie locali e sancisce il diritto/dovere all'informazione per la pubblica amministrazione, la legge 7 agosto 1990, n. 241, nota come la legge sulla trasparenza, che dà diritto ai cittadini ad accedere a tutta la documentazione della pubblica amministrazione, e la legge 7 giugno 2000, n. 150, che regola la trasmissione di informazione e la comunicazione delle pubbliche amministrazioni. Si fa riferimento inoltre all'introduzione delle carte dei servizi che obbligano ciascun ente a dichiarare quali servizi eroga, con quali modalità, e quali standard vengono garantiti. Ma per il segretario il dispositivo legislativo più importante promulgato negli ultimi dieci anni è stato la legge 8 novembre 2000, n. 328, la legge di riordino dei servizi sociali che lo include (informazione e orientamento) tra i livelli essenziali di assistenza, cioè tra le prestazioni che gli enti pubblici sono obbligati a garantire (De Ambrogio *et al.*, 2006; Fabbri, Lippi, 2007; Casarelli, De Ambrogio, 2009; Stame, Lo Presti, Ferrazza, 2010). All'art. 22, comma 2, che presenta i livelli essenziali di assistenza, il punto 1 dell'elenco recita: «Informazione e consulenza alle persone e alle famiglie per favorire la fruizione dei servizi e per promuovere iniziative di auto-aiuto», e nel seguente comma 4 si danno indicazioni perché le leggi regionali prevedano un servizio sociale

professionale e un segretariato per informazione e consulenza ai singoli e ai nuclei familiari.

Nel contesto del servizio sociale il segretariato assume un'importanza anche etica, proprio in quanto si riferisce al riconoscimento del diritto delle persone ad avere uguali opportunità nell'accesso alle strutture. Il punto di partenza è la presa d'atto che le informazioni rispetto alle opportunità che i servizi offrono non sono ugualmente distribuite, e paradossalmente le persone o i nuclei che avrebbero più bisogno di interventi sono anche quelli più "poveri di informazioni", non consapevoli degli aiuti economici o dei servizi di cui avrebbero diritto, perché spesso hanno meno opportunità di conoscere le risorse disponibili sul territorio (Pompei, Vecchiato, 2001).

In effetti numerosi studi hanno messo in luce come la prima reazione all'insorgere di una nuova condizione o difficoltà sia un senso di grande disorientamento e di non sapere come muoversi. Quando un anziano in famiglia scivola verso la non autosufficienza, quando nasce un bambino con una disabilità, quando in una famiglia monoparentale il genitore si ammala e deve subire un intervento e non ha reti o supporti, insomma, nelle situazioni in cui emerge un bisogno, la prima reazione delle persone è quella di sconcerto. Allora il segretariato è proprio quel servizio di bassa soglia, nel senso che dovrebbe essere facilmente accessibile a tutti e gratuito, che è responsabile per il diritto all'informazione e all'orientamento dei cittadini e dove le persone possono venire a conoscenza di come accedere ai servizi e più in generale alle risorse formali e informali, pubbliche e del privato sociale o di volontariato che sono rilevanti per la loro situazione.

Il segretariato viene quindi definito da Pompei e Vecchiato (2001) come lo spazio apposito al quale si può accedere con estrema facilità e in cui i cittadini possono ricevere:

- informazioni sull'accesso ai servizi e, più complessivamente, informazioni sulle risorse formali e informali che intervengono nel settore sociosanitario;
- informazioni circa i propri diritti;
- consulenza rispetto ai propri problemi in relazione alle risorse disponibili;
- orientamento e accompagnamento nel sistema dei servizi.

Molto prima della legge 328/2000, Dal Pra Ponticelli (1987) aveva rilevato come si possano identificare due dimensioni diverse e intrecciate nel segretariato sociale. Da una parte si tratta di un intervento informativo anche in relazione alle dimensioni burocratiche relative all'accesso, dall'altra rappresenta un punto di partenza per interventi più personalizzati, per consulenze psicosociali e, a volte, per interventi più di sostanza.

In genere vengono identificate due componenti del segretariato. La prima è costituita da un lavoro preliminare che è la base per l'offerta del servizio.

Si tratta di costruire un contesto organizzativo per l'accesso, e soprattutto di raccogliere e sistematizzare l'informazione necessaria per fornire consulenza. In genere questa attività consiste nel predisporre una banca dati dell'offerta in relazione alle principali domande, e di strumenti per la diffusione delle informazioni. Normalmente questa componente viene definita back office. Parte del back office è anche il più complesso lavoro di conoscenza e messa in rete delle risorse presenti nel territorio, o comunque accessibili.

La seconda componente è costituita dall'incontro con le persone e il primo colloquio rappresenta lo strumento per una comprensione dei bisogni delle persone e delle specifiche esigenze informative e di orientamento. In questa fase è anche importante che l'operatore segua e accompagni il contatto delle persone con altri servizi, ad esempio specialistici, di cui può esserci necessità.

Un ulteriore aspetto centrale di questo intervento di informazione e consulenza è costituito dalla documentazione. A questo proposito i servizi si sono dotati oggi di un insieme di strumenti diversificati. Vale la pena di sottolineare che in tale caso la documentazione ha una valenza particolare, in quanto consente di comprendere e monitorare i bisogni emergenti sul territorio e quindi rappresenta un importante mezzo anche per pianificare i servizi.

2.6. Strumenti: primo colloquio e colloquio motivazionale

Gli strumenti del servizio sociale sono molti e complessi. Vorremmo qui introdurre uno specifico, il colloquio motivazionale, che può essere utile nelle prime fasi del lavoro proprio per le considerazioni sulla motivazione presentate nel paragrafo 2.4.1.

Il colloquio motivazionale è uno strumento, ma forse sarebbe più opportuno definirlo un approccio, sviluppatosi intorno agli anni ottanta e che gode di un successo in continua crescita (Lundahl *et al.*, 2010). I suoi riferimenti centrali sono connessi all'approccio umanistico di Karl Rogers e alla sua idea di terapia centrata sul cliente; infatti, a fondamento del colloquio motivazionale c'è il concetto che le persone che si avvicinano al servizio sociale abbiano in sé stesse le basi e la conoscenza per modificare in meglio la propria situazione di vita. Queste, infatti, pur accedendo da diversi canali e nelle diverse modalità, volontarie e coatte, spesso si ritrovano già in un percorso di cambiamento della propria esistenza, e quindi vivono una situazione di ambivalenza. Da una parte vorrebbero migliorare la propria situazione, dall'altra sono rassicurate dalle condizioni, pur negative e di sofferenza, in cui vivono e che, anche nel male, conoscono e alle quali sono abituate. L'elemento centrale del colloquio motivazionale è la fiducia che le persone possano trovare una propria strada verso l'autonomia attraverso un'esperienza di accettazione ed

empatia, e che sia necessaria solo una guida lungo questo processo (Ryan, Deci, 2000).

Il colloquio motivazionale nasce nel contesto degli interventi con persone con problemi di alcolismo o dipendenza da droga, ma i sostenitori di questo modello ritengono che sia dimostrata la sua utilità in molti campi del servizio sociale (Hohman, 2012). Tale tipologia di intervento si contrappone alle modalità più tradizionali, che consistevano nel cercare di abbattere il muro della negazione e nel convincere le persone di avere un problema e di cercare di risolverlo: smettere di bere o drogarsi ecc. I punti di partenza del colloquio motivazionale sono due: non è vero che le persone vogliono mantenere i comportamenti dannosi (e il ruolo dell'operatore è quindi di convincerli a cambiare) e le persone sono sempre in parte orientate al proprio benessere. Come si è detto, si parte dal principio che le persone, pur in modo ambivalente, vogliono cambiare, e i principi su cui si basa sono la collaborazione, il far emergere un'automotivazione e il supporto all'autonomia (Watson, 2011). La tecnica, secondo Miller e Rollnick (2004), consiste invece in quattro elementi chiave. Innanzitutto, l'esprimere empatia, che secondo gli autori è ben diverso dall'esprimere approvazione, e consiste nel far capire alla persona che si comprendono il suo punto di vista, le sue ragioni e la sua situazione. Se si è in grado di riformulare questa comprensione, la persona si può sentire capita, ascoltata e valorizzata.

Il secondo elemento è lo sviluppo di una discrepanza, e cioè il mostrare alla persona gli elementi della sua ambivalenza in termini positivi, riflettendo sul fatto che esiste un desiderio o una volontà di stare meglio e di uscire dalla situazione, anche se ci sono spinte contrapposte.

Nel momento in cui si riflette sulla motivazione positiva, è fondamentale anche accettare e lavorare con la resistenza. In questo senso l'approccio propone di non contrapporsi alla persona, che magari dichiara di sapere di non potercela fare o di non voler uscire dalla situazione. Una contrapposizione porterebbe esclusivamente a un innalzamento delle reazioni difensive. Al contrario si tratta di esplorare e addirittura valorizzare la resistenza, di cercare di capirne meglio le ragioni e le origini. In questo modo si toglie energia alla resistenza, invece di farla crescere, e ci si affianca alla persona nell'affrontarla.

L'ultimo punto è la valorizzazione dell'autoefficacia, che si ottiene infondendo speranza e fiducia nelle persone e nella loro forza, a partire ad esempio da passate esperienze di successo.

Gli strumenti che vengono utilizzati prevalentemente sono, in primo luogo, affermazioni di valorizzazione dell'esperienza e delle capacità della persona. In secondo luogo si fa riferimento alle riformulazioni o riflessioni, che sono un modo per riprendere quanto la persona ha detto, per permetterle

di rivedere quello che pensa. La riformulazione non consiste in una riproposizione di ciò che l'utente ha detto, bensì rappresenta un tentativo da parte dell'operatore di rimandare il significato di quanto una persona esprime. Ad esempio, se una persona che si prende cura di un anziano afferma di avere fatto di tutto, ma di essere molto stanca e di essere sul punto di una crisi, il senso di questo discorso potrebbe essere che comincia a pensare che sia giunto il momento di chiedere un supporto perché non può più reggere la situazione da sola. Infine, le sintesi sono uno strumento fondamentale per mettere insieme gli aspetti emersi e l'ambivalenza rispetto al cambiamento. Possono essere usate per trasmettere alla persona il nostro sforzo di comprendere la sua esperienza.

Secondo Hohman, Loughran e Mathiesen (2012), nel servizio sociale il colloquio motivazionale può essere estremamente utile proprio come primo colloquio, sia nei casi in cui le persone si rivolgono spontaneamente al servizio, sia negli interventi coatti. Esso può aiutare a gestire nello stesso tempo lo sviluppo di una relazione di fiducia e la prima valutazione che l'assistente sociale deve avviare. In effetti Loughran e Mathiesen sostengono che il colloquio motivazionale abbia come obiettivo un cambiamento di comportamento, e nel caso dei primi contatti con il servizio sociale il cambiamento in questione è relativo innanzitutto allo sviluppo di una collaborazione con la struttura e con le offerte di supporto. Come abbiamo visto, è molto frequente che le persone si avvicinino con una motivazione estrinseca, indipendentemente dal fatto che il contatto sia volontario o coatto, e spesso gli assistenti sociali rischiano di passare a una valutazione e ad un progetto di intervento senza considerare che il soggetto non è disponibile. Molto frequentemente le persone arrivano all'incontro con l'operatore con pregiudizi negativi, e questi vanno affrontati se si vuole che l'intervento sia fruttuoso e migliori la qualità di vita delle persone. I primi due punti importanti che bisogna lasciar emergere sono che cosa vogliono le persone dall'incontro con l'assistente sociale e qual è la loro prospettiva sulla situazione. È importante che la visione dei problemi e dei bisogni si manifesti secondo la prospettiva degli utenti stessi. In questo senso il colloquio motivazionale si fonda sulla considerazione della persona come esperta della propria situazione, ed è questa esperienza che l'assistente sociale deve esplicitare. Per questo non servono domande precise, che risponderebbero alle logiche dell'operatore, ma stimoli aperti che consentano alla persona di affrontare il discorso secondo il proprio modo di capire la situazione.