

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

DIPARTIMENTO DI SCIENZE POLITICHE, GIURIDICHE E  
STUDI INTERNAZIONALI

Corso di laurea *Magistrale* in Scienze del Servizio sociale



LA CONSAPEVOLEZZA NEGLI ATTEGGIAMENTI  
PROFESSIONALI DELL'ASSISTENTE SOCIALE  
TRA CURA E NORMATIVITA': CODICI MATERNO  
E PATERNO NELLA RELAZIONE CON LA  
PERSONA

*Relatore:* Prof. ELISA MARIA GALLIANI

*Laureando:* EMANUELA NARDI  
matricola N. 1153735

A.A. 2021/2022



*A Natalino Filippin, ispiratore e maestro dal grande cuore e dai  
fulgenti pensieri*

# INDICE

<b>INTRODUZIONE</b> .....	4
---------------------------	---

## **CAPITOLO I**

### **1.1 LA COLLOCAZIONE DEL TERAPEUTA NELLA RELAZIONE.**

#### **TEORIE PSICOLOGICHE**

1.1.1 Teoria psicanalitica.....	9
1.1.2 L'analisi Transazionale.....	12
1.1.3 L'approccio rogersiano.....	14
1.1.4 La teoria sistemica. Dalla clinica al servizio sociale.....	17

### **1.2 L'ASSISTENTE SOCIALE “PRODUCE RAPPORTI ATTRAVERSO UN RAPPORTO”. IL RAPPORTO PROFESSIONALE**

1.2.1 Creare la “giusta distanza” .....	21
1.2.2 Elementi della “giusta distanza” .....	24
1.2.3 Il valore del setting.....	25
1.2.4 Assessment e processi di valutazione.....	28
1.2.5 L'orientamento etico del lavoro dell'assistente sociale: dal Codice Deontologico.....	31

## **CAPITOLO II**

### **2.1 NUOVI ORIZZONTI PER IL SERVIZIO SOCIALE**

2.1.1 La gravidanza della generatività.....	37
2.1.2 La generatività sociale ed il welfare generativo.....	39
2.1.3 Il ruolo dell'assistente sociale nella prospettiva di welfare	

generativo.....	40
2.1.4 La genitorialità: alcune declinazioni in servizio sociale.....	42
2.1.5 La genitorialità sociale e diffusa: lo studio “Genitori e Genitorialità”.....	45

## **2.2 DECLINAZIONI DELLA CURA E DELLA NORMATIVITA'**

2.2.1 Famiglia/e: i codici affettivi.....	46
2.2.2 Gli archetipi.....	49
2.2.3 Il codice materno.....	50
2.2.4 Il codice paterno.....	51
2.2.5 Sul significato di "prendersi cura" da parte dell'assistente sociale.....	53
2.2.6 La funzione normativa in servizio sociale.....	56
2.2.7 Diventare riferimenti sociali.....	59

## **CAPITOLO III**

### **3.1 LA RICERCA: I CODICI MATERNO E PATERNO NEGLI ATTEGGIAMENTI PROFESSIONALI DELL'ASSISTENTE SOCIALE**

3.1.1 Obiettivo e metodologia della ricerca.....	61
3.1.2 Il campione.....	62
3.1.3 Lo strumento: l'intervista.....	62
3.1.4 Le aree tematiche esplorate dalla ricerca.....	63
3.1.5 Risultati e discussione.....	65
a) Profili professionali delle partecipanti.....	65
b) Gli approcci all'utente.....	66

c) Gli atteggiamenti materno e paterno.....	70
d) Risorsa o ostacolo? .....	73
e) I codici materno e paterno nella formazione dell'assistente sociale.....	76
f) Il caso critico.....	79
<b>CONCLUSIONI.....</b>	<b>83</b>
<b>BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA.....</b>	<b>86</b>
<b>ALLEGATI</b>	
Traccia di intervista.....	96

## INTRODUZIONE

*“E' una gioia stare nascosti ma è un disastro non essere trovati” (D.W. Winnicot)*

Nello svolgimento della professione di assistente sociale è opportuno utilizzare, servirsi di un approccio che ricomprenda il codice materno e quello paterno nel lavoro con l'utenza? Questo quesito di matrice molto profonda ha accompagnato quasi interamente la mia vita professionale, imponendomi ripetutamente di fermarmi a riflettere su quale fosse la mia idea e posizione in proposito, quali fossero le teorie ufficiali dalle quali attingere per trovare una risposta soddisfacente.

Nel percorso formativo che accompagna all'acquisizione di competenze professionali al ruolo di assistente sociale, si riflette sull'importanza della maggiore imparzialità possibile nell'atteggiamento del professionista, sulla giusta distanza da mantenere con l'utenza, necessaria ad ottenere valutazioni il più possibile oggettive, si riflette sulla definizione di ruolo del professionista, sull'importanza di mantenere distacco emotivo dalle situazioni su cui si interviene, per non incentivare atteggiamenti deleganti da parte di chi chiede aiuto, sulla relazione asimmetrica.

Che tipo di “distanza” mantenere, allora? O quale forma di “vicinanza”?

Quando ho iniziato ad esercitare il ruolo di assistente sociale, ho percepito immediatamente quante parti della mia persona fossero in gioco nella costruzione di un progetto di aiuto, si sono resi evidenti i miei limiti, fatiche, risorse, si sono aperti di fronte a me innumerevoli scenari all'interno dei quali era imprescindibile la mia collocazione, la mia presa di posizione, erano imprescindibili le mie dichiarazioni.

Ho deciso allora di dedicare a questa domanda, che ancora mi abita e mi interpella, lo spazio di approfondimento del presente studio, avvalendomi innanzitutto della letteratura esistente sui temi succitati e, secondariamente, di un'indagine qualitativa, un'intervista da sottoporre a colleghi/e professionisti/e per la raccolta di dati riguardanti i vissuti professionali.

Sono molto grata di avere l'opportunità di sostare per quanto possibile a questa stazione del mio percorso, con l'intento che non sia unicamente un diletto personale, ma affinché diventi patrimonio di scambio e condivisione con le persone che avrò l'occasione d'incontrare d'ora innanzi.

Penetrando nel cuore delle tematiche che tratterò, mi piacerebbe introdurre le questioni partendo dal presupposto che ogni relazione si genera e si mantiene nella distanza, e che senza distanza non sarebbe possibile alcun movimento o percorso ma si tratterebbe di adesione e irrigidimento.

Il significato del termine stesso, infatti, rimanda allo spazio definito dalla relazione fra partecipanti a quello stesso spazio. (dal lat. *Distantia*, der. Di stare “distare”) la lunghezza del tratto di linea retta che congiunge due punti..o più genericamente, la lunghezza del percorso fra due luoghi, due oggetti, due persone. (Vocabolario Treccani, 1994)

Con un breve ma considerevole racconto conosciuto come “Il dramma del porcospino”, l'arcinoto filosofo tedesco Arthur Schopenhauer nella raccolta di scritti minori intitolata “*Parerga e Paralipomena*”, utilizzando metaforicamente la figura del porcospino, meditò sulla complessità dei rapporti umani.

“Alcuni porcospini, in una fredda giornata d'inverno, si strinsero vicini, per proteggersi con il calore reciproco, dal rimanere assiderati. Ben presto, però, sentirono il dolore delle spine reciproche; il dolore li costrinse ad allontanarsi di nuovo l'uno dall'altro. Quando poi il bisogno di scaldarsi li portò di nuovo a stare insieme, si ripeté quell'altro malanno, così che venivano sbalottati avanti e indietro tra due mali: il dolore e il freddo. Tutto questo durò finché non ebbero trovato moderata distanza reciproca, che rappresentava per loro la migliore posizione.” (Schopenhauer, 1851)

Così, il bisogno di società che scaturisce dal vuoto e dalla monotonia della propria interiorità, spinge gli uomini uno verso l'altro; le loro molteplici repellenti qualità e i loro difetti insopportabili, però, li respingono di nuovo l'uno lontano dall'altro. “La distanza media che essi riescono finalmente a trovare, e grazie alla quale è possibile una coesistenza, si trova nella cortesia e nelle buone maniere. (...)” (Ibidem)



Nell'ambito del suo "essere sociale", ogni persona si trova a destreggiarsi tra due necessità fondamentali: quella di avere dei legami e quella di mantenere la propria singolarità. La vicinanza e la distanza tra due persone, intese proprio come oscillazioni tra due poli, rappresentano un movimento che viene messo in atto in ogni momento.

In una relazione, la distanza ideale non può essere definita aprioristicamente, perché dipende da numerosi fattori, sia ambientali che individuali, sia situazionali che di ruolo.

Ritornando alla parabola sopracitata, gli aculei del porcospino possono essere considerati come quelle caratteristiche personali che, in situazioni particolarmente fusionali tra due persone, possono procurare ferite, lacerazioni, causando anche la rottura del rapporto. Essere "punti" nella relazione, però, non porta necessariamente alla chiusura della stessa: percepire una distanza troppo ravvicinata all'altra persona, è auspicabile possa fungere da stimolo per ciascuno, nel ricercare o creare lo spazio ottimale per la propria individualità. D'altra parte, allontanarsi eccessivamente, produrrebbe l'effetto opposto, ovvero l'assenza di calore dato dalla socialità stessa. Si tratta di trovare l'equilibrio tra due aspetti che caratterizzano la nostra vita: appartenenza e separazione.

Augurandoci di poter raggiungere quella che il sociologo polacco Zygmunt Bauman, chiamava "*piacevole interdipendenza*" anziché quell'indipendenza che porta a una vita vuota, priva di senso, e a una completa assoluta inimmaginabile noia". (Erik Gandini, 2015)

Essere funamboli è la migliore possibilità di cui l'essere umano dispone per tracciare il perimetro di relazioni positive, cercando di restare in equilibrio, tentando, rischiando, negoziando e rinegoziando, facendo attenzione ai bisogni ed ai desideri propri e altrui.

Il tema della "giusta distanza" nella relazione, quella che permette quindi di vedere profondamente senza perdere il fuoco, di costruire in modo rispettoso e generativo, di sostenere senza sostituirsi, di avvicinare e allontanare l'altro con il chiaro obiettivo dell'evoluzione, interessa molto il lavoro dell'assistente sociale.

Anzitutto, prima di entrare nei contenuti specifici, è opportuno fare una considerazione sul metodo nel servizio sociale: alcune difficoltà che la

professione di assistente sociale ha incontrato nello sviluppare percorsi di riflessione e ricerca, sono sicuramente collegate all'elevato contenuto pragmatico della stessa, con forti connotazioni emotive. (Campanini, 2002)

Questo richiamo all'operatività risulta particolarmente significativo, poiché il servizio sociale non si pone l'obiettivo della conoscenza per la conoscenza, ma finalizza gli elementi conoscitivi all'intervento. Questo rappresenta, chiaramente, una sorta di complicazione a livello definitivo, in quanto nel servizio sociale come in altre scienze dell'operatività (medicina, ingegneria, pedagogia), si devono impiegare elementi di conoscenza derivanti da altre discipline, per cui si può parlare di "sapere complesso non autonomo". (Ibidem)

Su tale suggestione, per approfondire le tematiche sopra menzionate, declinate nella relazione professionale tra operatore e persona che chiede aiuto, farò primariamente riferimento ad alcune correnti teoriche e pratiche della psicologia, che si sono occupate nello specifico di definire e sostanziare la "distanza terapeutica".



## CAPITOLO I

### 1.1 LA COLLOCAZIONE DEL TERAPEUTA NELLA RELAZIONE. TEORIE PSICOLOGICHE

#### 1.1.1 *Teoria psicanalitica*

Esplorando il tema della “posizione” dell'operatore in termini di “giusta distanza”, in particolare facendo riferimento al terapeuta, risulta d'obbligo esaminare quanto proposto dal capostipite della psicologia moderna, Sigmund Freud, facendo un breve cenno alle teorie psicanalitiche scaturite dal suo pensiero.

Partendo da una formazione medica, l'illustre neurologo noto per aver elaborato la teoria psicanalitica, in base alla quale i processi psichici inconsci influenzano il pensiero umano, il suo comportamento e le interazioni tra gli individui, ha cercato di stabilire connessioni tra la visione dell'inconscio, rappresentazione simbolica di processi reali, e le sue componenti con le strutture della mente e del corpo umano. Riteneva che le persone potessero essere curate nei loro disagi psichici anche attraverso l'assunzione di consapevolezza dei loro pensieri non coscienti, con il conseguente superamento di situazioni sepolte da qualche parte nella memoria (nell'inconscio, appunto).

Si interessò espressamente al ruolo dello psicoterapeuta nella relazione di cura: a proposito, proponeva di trattare

“i pazienti nel seguente modo, senza esercitare influenza di alcun altro genere. Li invita a stendersi sul divano in posizione confortevole mentre egli stesso prende posto su una sedia dietro di loro, al di fuori del loro campo visivo, non chiede loro neppure di chiudere gli occhi ed evita di toccarli in qualsiasi modo, (...). Quindi la seduta procede a somiglianza di una conversazione tra due persone egualmente deste, ad una delle quali però si è vietata qualunque tensione muscolare, qualunque impressione sensoriale che potrebbe distogliere l'attenzione dell'attività mentale.” (Freud S., 2018 p.13)

Sulla base di quanto appena riportato, possiamo considerare la psicoanalisi un metodo non introspettivo, poiché non prevede un ruolo attivo dell'osservatore nel contesto della seduta terapeutica: la psicanalisi classica, infatti, presentandosi non come "cura" ma come "analisi", cioè come disvelamento della verità attraverso la scomposizione, lo scioglimento letterale dei nodi conflittuali, ha ritenuto di poter saldamente poggiare la sua tecnica su due pilastri: quello della regola fondamentale del paziente e quello dell'interpretazione come svelamento per l'analista.

L'oggetto, il paziente, parlando si manifesterebbe e diverrebbe così fenomeno per il soggetto, l'analista, che dovrebbe dare la forma, le leggi, di quelle molteplicità empirica che sono le libere associazioni che il paziente produce. (Bracalenti, Contri, Fioravanzo, Gindro, Lai, Montecchi, 1994, p.108).

All'analista spetta il compito dell'interpretazione dei vissuti narrati dal soggetto, allargandone la comprensione e mettendo in evidenza quei significati che rivelano desideri e rappresentazioni inconscie.

Nella prospettiva freudiana una delle maggiori difficoltà per realizzare un programma di esplorazione di conoscenza del mondo interno è costituita dal controtransfert.

Secondo la definizione, il controtransfert insorge nel medico per l'influsso del paziente sui suoi sentimenti inconsci. Aggiunge: "siamo non lungi dal pretendere che il medico debba riconoscere in sé il controtransfert e padroneggiarlo".

Freud, quindi, spera che il professionista possa padroneggiare le sue stesse difficoltà inconscie. Egli ci dice di essersi reso conto che ogni analista giungerà (nel suo lavoro) fin dove i suoi complessi e resistenze gli consentono di giungere. (Albarella C., Donadio M., 1998, p.3-4)

L'intervento specifico della psicoanalisi divenne quindi l'interpretazione del materiale inconscio, allo scopo di eliminare nel più breve tempo possibile il bisogno del paziente di esprimere, attraverso i sintomi della malattia, questo mondo sommerso che non riusciva ad emergere, a essere espresso in parole.

Ciò però ha portato a privilegiare, nella storia del movimento psicoanalitico, la tecnica della interpretazione a scapito del rapporto affettivo, fino ad arrivare a quello che è diventato lo stereotipo della tecnica "classica" o "ortodossa" in cui

l'analista si limita il più possibile a interpretare, mettendo in secondo piano importanti aspetti della relazione. (Migone P., 2006)

L'evoluzione del pensiero di Freud rispetto alla posizione del terapeuta, che dapprima era prescritta come uno specchio neutrale della realtà interna del paziente, si sviluppa poi nel suo stesso lavoro, in formulazioni di sapore contraddittorio.

Nel 1913-14, Freud sosteneva che l'analista dovesse restare impenetrabile come uno specchio, limitandosi a "riflettere", e freddo come un chirurgo, aggiungendo poi che fosse necessario stabilire una profonda comunicazione interpersonale.

Il setting rappresenta, per esempio, un elemento di rigosità nella psicoterapia psicanalitica, in particolare rispetto all'assetto relazionale dell'analista e la distanza da mantenere rispetto al paziente. "Il miglior assetto relazionale deriva dalla capacità dell'analista di oscillare tra l'identificazione con l'*lo partecipante* e l'*lo osservante*, per usare i termini di Greenson". (Greenson, 1965, pp.155-181)

All'interno dello stesso movimento psicanalitico successivo a Freud, gli adepti problematizzarono l'approccio ortodosso, ritenendolo pressoché impraticabile: la figura dell'analista non solo come presenza in esclusiva osservazione interpretativa ma anche presenza umana nelle sue qualità personali ed empatiche. Il movimento della "Psicologia del Sé" dello psicoanalista austriaco Heinz Kohut, ad esempio, forse ha rappresentato la più importante corrente di dissidenza nella psicoanalisi degli ultimi decenni. Kohut, soprattutto nei suoi ultimi scritti, scelse di rompere ogni compromesso con l'ortodossia per fondare una nuova psicologia basata su concetti come "empatia", "Sé", ecc.

La domanda se l'analista possa essere neutrale nel suo atteggiamento professionale, nasce dal compito, a prima vista impossibile, richiesto al professionista stesso: essere un lucido ed imperturbabile ricercatore di verità e nello stesso tempo entrare in relazione empatica con il suo paziente.

Le neuroscienze (Damasio, 1994) indicano come obsoleta la dicotomia tradizionale tra affetto e cognizione. Sembra, secondo tale approccio quindi, non sussistere più alcun motivo per considerare la neutralità affettiva come

condizione facilitante e produttiva per il pensiero analitico, né la comunicazione da parte dell'analista del proprio coinvolgimento emozionale al paziente sembrerebbe creare ostacolo all'indagine analitica.

### *1.1.2 L'Analisi Transazionale*

Nata negli Stati Uniti alla fine degli anni Cinquanta dal pensiero e intuizione di Eric Berne, psichiatra di formazione psicoanalitica ortodossa, è una teoria psicologica che definisce la persona umana come essere in relazione, sia sul piano sociale della comunicazione con l'ambiente umano, sia sul piano intrapsichico del colloquio interiore, sorgente di azione, sentimento, pensiero e comunicazione. (Attanasio Romanini, Filanti, 2016 p.19)

L'analisi transazionale trova i suoi fondamenti definitivi nel termine "transazione", con cui, in accezione psicologica, si intende l'unità di base comunicativa tra due persone, stimolo e reazione.

La metodologia di intervento del terapeuta nell'analisi transazionale si fonda infatti sulla contrattualità tra terapeuta e paziente: contrattuale perché si potrà valutare un margine di efficacia dell'intervento stesso, esclusivamente a patto che, sia lo psicoterapeuta che la persona contribuiscano dinamicamente con il proprio vissuto all'interno del percorso, ciascuno per la sua parte di competenza.

“Come contenuto il contratto è classicamente l'accordo tra paziente e terapeuta su mete e modi della terapia: paziente e terapeuta discutono e si accordano sulle mete realistiche che derivano da un'analisi iniziale dei problemi portati dal paziente e le possibilità che offre il metodo del terapeuta, e insieme chiariscono le modalità del rapporto professionale. Come processo, invece, il contratto si riferisce allo stabilirsi di una relazione che prevede, per tutta la durata del lavoro, una disponibilità a rivedere e verificare lo stato della terapia tra due Adulti responsabili e informati su quanto avviene. “ (Novellino, 1998, p.49)

Nel contratto, Berne e Steiner (Claude Steiner, psicoterapeuta americano, seguace di Eric Berne e fondatore e docente dell'Internazionale Transaction Analysis Association) rilevano un chiaro strumento in termini psicologici ed in

termini di prassi per ottenere l'alleanza terapeutica o di lavoro fuori dalle influenze della relazione transferale o controtransferale: l'alleanza terapeutica si costruisce e si basa sulla complessità degli elementi relazionali e sulla chiarificazione che insieme riescono a realizzare terapeuta e paziente quando sono coinvolti in uno scambio in cui aspetti arcaici influiscono sul momento attuale.

L'abilità nel ripulire di volta in volta contaminazioni che turbano la realtà del rapporto facilita l'alleanza che tuttavia per sua natura è instabile e va pertanto costantemente rinnovata.

Gli ingredienti che favoriscono il desiderio del paziente e del terapeuta di lavorare insieme per il cambiamento sono molteplici. Certo, è importante che il paziente si senta capito e quindi che il terapeuta abbia capacità empatiche, ma affinché la sua capacità empatica venga percepita dal paziente, è necessario che sappia comunicarla e questo può avvenire per dono naturale o per effetto di apprendimento.

L'uso e l'efficacia della tecnica sono strettamente connesse allo sviluppo personale del terapeuta. Se un paziente non è motivato l'alleanza è difficile, ma è altrettanto vero che la motivazione diventa più attiva con un terapeuta anziché con un altro. (Ferrara, 1996)

Possiamo affermare che nell'approccio di analisi transazionale sia centrale la responsabilità congiunta del terapeuta e del paziente nel raggiungimento di obiettivi.

Paziente e psicoterapeuta hanno competenze e responsabilità specifiche:

il paziente è il solo ad avere il potere di agire il cambiamento trasformando ciò che lo fa soffrire, lo psicoterapeuta da parte sua ha invece la responsabilità e il potere di usare nel miglior modo possibile le sue competenze e le sue doti umane per sostenere e stimolare il paziente nel suo percorso. (Attanasio Romanini, Filanti 2016)

Eric Berne (1910-1970), da un punto di vista filosofico, condivide alcuni principi di base del movimento umanistico; genericamente possiamo affermare che le radici filosofiche dell'analisi transazionale vadano cercate nel clima culturale dell'epoca. Nell'America, come nell'Europa degli anni '50 '60, sorgono reazioni contro il positivismo e la psicanalisi: tra questi movimenti di reazione



riconosciamo quello esistenzialista e quello umanista. I fondamenti di principio di delle correnti appena citate sono, per esempio, l'autorealizzazione, il paziente come centrale nel processo terapeutico, il paziente come corresponsabile della psicoterapia. (Pulito, 2003)

“il paziente deve essere coinvolto su quanto va accadendo nel processo terapeutico: l'alleanza tra gli stati dell'io Adulti del paziente e del terapeuta conduce ad una responsabilizzazione del primo rispetto ai processi che egli stesso deve favorire per raggiungere obiettivi di cambiamento stabiliti all'interno del contratto di terapia.” (Novellino, M. 1998, p.36)

### *1.1.3 L'approccio Rogersiano*

Le problematiche poste dall'approccio rogersiano hanno sempre rappresentato una sfida per tutti gli altri approcci, compreso quello psicoanalitico.

Carl Rogers, principale esponente dell'approccio umanistico-esistenziale, riteneva che i fattori terapeutici fossero essenzialmente tre: empatia, accettazione incondizionata del paziente, e congruenza del terapeuta con le proprie motivazioni ed emozioni. Questi tre fattori assomigliano molto a quelli che tradizionalmente vengono definiti "aspecifici" facendo riferimento a quelle scuole la cui identità poggia su fattori "specifici" (ad esempio l'interpretazione di contenuti inconsci secondo una certa psicoanalisi, oppure il decondizionamento secondo il comportamentismo, ecc.).

L'approccio "centrato sulla persona" (da Rogers definito "centrato sul cliente") si fonda cioè su un tipo di psicoterapia chiamata anche "non direttiva" che rappresenta uno dei principali filoni del movimento "umanistico-esperienziale", la terza forza del movimento psicoterapeutico dopo quello psicoanalitico e cognitivo-comportamentale. (Migone P., 2006, pp. 72-81)

Con la pubblicazione del suo terzo libro "Counseling and Psychotherapy" (1942), egli giunge infatti a rifiutare la definizione di paziente che sostituisce con quella di cliente. E' l'esplicitazione formale di un cambiamento di prospettiva: "mettere

la persona al centro” non è solo applicare buon senso e buon cuore, è anche soprattutto fare buona scienza. (Rogers, 1997)

L'approccio centrato sulla persona esprime per Carl Rogers il tema primario di tutta la vita professionale, nella quale tale tema si è precisato attraverso l'esperienza le interazioni con gli altri e la ricerca. L'ipotesi centrale di questo approccio consta nel considerare come gli individui abbiano in sé stessi ampie risorse per un auto-comprendersi e per modificare il loro concetto di sé, gli atteggiamenti di base e gli orientamenti comportamentali. Queste risorse possono emergere quando può essere fornito un clima definibile di atteggiamenti psicologici facilitanti.

Nell'approccio centrato sulla persona sono presenti tre elementi che fungono da requisito alla creazione di un clima terapeutico di crescita, in assenza dei quali lo “sviluppo del potere personale”, così definito da Rogers stesso, non è realizzabile. (Rogers, 2007).

La centratura sul cliente da parte del terapeuta“ non ci si concentra infatti sulla malattia, sulla psicopatologia, sul problema sulle carenze, ma sullo sviluppo del potenziale umano. Questo non è solo un modo specifico di fare ma è radicato in un particolare modo di essere: il primo elemento riguarda l'essere capaci di centrarsi sulla persona (l'altro), essere capaci di rispettare profondamente l'altro senza giudicarlo, essere capaci di comprenderlo empaticamente, avere il coraggio ed essere capaci di essere autentici.” (Rogers, Russel, 2006 pp.116-118)

Tali condizioni possono essere quindi riassunte con tre concetti: l'autenticità, o genuinità, ossia la coerenza del terapeuta con ciò che autenticamente il cliente gli suscita, quali pensieri e quali emozioni risveglia in lui all'interno di un contatto empatico, potendoli comunicare al cliente a fine terapeutico; l'incondizionata considerazione positiva”, un atteggiamento perciò positivo ed accettante qualsiasi manifestazioni il cliente in quel momento porti all'attenzione.

Il terzo elemento facilitante di una relazione è la comprensione empatica, percependo quindi il mondo dell'altro come se fosse proprio, senza perdere mai di vista questa qualità del 'come se'. (Rogers, 1961)

Aggiunge Carl Rogers sulla metodologia del colloquio terapeutico che le intenzioni del terapeuta che corrispondono agli atteggiamenti di accettazione e di empatia ma sono condizione necessaria non sufficiente per la realizzazione di quel clima di fiducia e di rassicurazione che incoraggia sia l'iniziativa verbale sia l'autonoma auto-esplorazione da parte dell'intervistato.

Quegli atteggiamenti devono diventare comportamenti per essere percettibili da parte dell'intervistato. Il richiamo all'osservabilità delle testimonianze di accettazione e di empatia discende direttamente dall'approccio fenomenologico-esistenziale di Rogers che consiste nella sua valorizzazione dell'esperienza vissuta e attuale dell'intervistato nel contesto dell'intervista. Solo il comportamento comunicativo del terapeuta intervistatore che implementa certi atteggiamenti rende possibile al cliente intervistato l'esperienza del clima atmosfera che quegli atteggiamenti sono chiamati a creare.” (Rogers, 1983)

Quando opera al meglio il terapeuta è così calato all'interno del mondo privato dell'altro che egli o ella può mettere in luce non solo i significati di ciò di cui il cliente è consapevole, ma anche quelli che si trovano al di sotto della superficie cosciente. In che modo il clima appena descritto può portare i cambiamenti? Quando le persone sono accettate e valorizzate, esse tendono a sviluppare un atteggiamento di maggior cura verso se stesse.

Quando le persone sono ascoltate empaticamente, diventa loro possibile prestare un ascolto più accurato al flusso delle esperienze interiori; via via che una persona comprende se stessa, il sé diventa più congruente con l'esperire, la persona diventa in tal modo più autentica, più genuina.

Queste tendenze sono il corrispettivo degli atteggiamenti del terapeuta, consentono all'individuo di essere un promotore più efficace della propria crescita. Afferma Rogers, “il terapeuta ideale è, prima di tutto, empatico”, dove per empatia egli intende più un processo che uno stato, quello di vivere temporaneamente nella vita di un altro, muovendocisi delicatamente e senza emettere giudizi; significa intuire i significati di cui l'altra persona è scarsamente consapevole, comporta sensibilità istante dopo istante, verso i mutevoli significati percepiti che fluiscono in quest'altra persona. (Rogers, 1983, p. 122)

In riferimento alla distanza psicologica, si potrebbe concludere accordando sul fatto che ciò che risulta terapeutico all'interno della relazione che si genera tra professionista e utente/cliente, è la creazione di uno spazio protetto, altro sé, utile a “portare fuori” il proprio vissuto tormentato.

Il terapeuta accoglie i contenuti dolorosi che il paziente esprime, come un bambino fa con un genitore; il professionista, allo stesso modo di un genitore, modula, contiene, ‘processa’ e modifica questi contenuti per il paziente, fino a quando quest’ultimo re interiorizza il nuovo materiale.

Facendo così, spiega Fonagy, “egli diviene capace di rappresentazione secondaria dell’affetto, così come il bambino che trova una versione riconoscibile dei propri stati mentali nella mente della madre acquisisce, infine, una rappresentazione simbolica di quegli stati che gli permette di esercitare.” Scopo della terapia è, infatti, ‘la creazione delle basi per un legame che permetta nuove possibilità di separazione e intimità’, oltre, naturalmente, alla costruzione di nuovi significati.” (Fonagy, Gergely, Jurist, Target, 2005, pp. 98-99)

Martin Buber, noto filosofo e pedagogista (1878-1965), contesta i terapeuti che si accontentano di “analizzare” i “pazienti”, invece di avere come scopo la “rigenerazione di un centro personale atrofizzato” che può essere ottenuta da un terapeuta che ha un «atteggiamento partecipante da persona a persona» e non osserva l'altro come un oggetto. Questa, afferma Buber, “non è altro che l'essenza della terapia di Rogers”, come da lui descritta durante il dialogo e nell'opera di allora imminente pubblicazione: *On Becoming a Person* (Rogers C., 1961).

#### *1.1.4 La teoria sistemica - Dalla clinica al Servizio Sociale*

La teoria sistemica sembra poter offrire un'epistemologia comune a varie scienze; tra queste, le Scienze del Servizio Sociale ne ha trovato ampia e significativa fonte d'ispirazione.

La teoria generale dei sistemi, che fa capo a Bertalanffy (1956) introdusse oltre al concetto di relazione, quello di interazione, definendo il sistema come un

insieme di elementi che interagiscono tra di loro, presupponendo in questo modo l'esistenza di un'interdipendenza tra le parti e la possibilità di un cambiamento, attraverso la reversibilità della relazione.

La psicologia sistemica è un approccio le cui caratteristiche principali sono l'importanza data alla comunicazione "è impossibile non comunicare" secondo uno degli assiomi della comunicazione di Paul Watzlawick (1971), è il concetto di sistema.

I sistemi sono differenti dalla somma delle loro parti, e l'analisi delle singole parti non porterebbe alla comprensione del sistema. Pertanto, oggetto di studio della psicologia, e in generale delle scienze naturali, sono i sistemi e non le singole unità che li compongono (Von Bertalanffy, 1968).

In psicoterapia la teoria sistemica ha dato vita all'approccio sistemico-relazionale, in cui l'individuo è visto come parte integrante dell'evoluzione del sistema familiare di cui fa parte.

In questo approccio, il mondo esterno della persona è guardato con interesse, soprattutto perché si analizzano le relazioni più importanti e rilevanti nelle strutture familiari e sociali. Si differenzia dai modelli che, prevalentemente influenzati dalla psicoanalisi, dal cognitivismo e da altre teorie, pongono maggiore attenzione al mondo interno della persona.

La realtà, infatti, è osservata da un punto di vista che tiene conto dell'interdipendenza tra le parti di un sistema con cui l'interazione umana si organizza e reciprocamente si influenza.

Il modello sistemico relazionale è uno strumento fondamentale ed una chiave di lettura nel lavoro dell'assistente sociale.

La conoscenza delle basi teoriche della psicoterapia familiare ha orientato la ricerca e la costruzione di un modello per la pratica del servizio sociale; come affermato da Dal Pra Ponticelli presupponendo che "fosse garantita la congruenza tra i principi e i valori della professione e i fondamenti della teoria, verificando l'adattabilità del modello alle esigenze dell'operatività" (Dal Pra Ponticelli, 1985, p.17).

Analizzando e confrontando gli obiettivi relazionali della psicoterapia familiare con gli obiettivi, i principi e i valori propri del Servizio Sociale, sono emerse

evidenti congruenze ed affinità che hanno permesso l'avvio del processo di trasformazione del modello della psicoterapia familiare al modello sistemico per il Servizio Sociale.

Tale modello, studiato e promosso da Annamaria Campanini (nata nel 1950, diplomata all'Università di Parma in Servizio Sociale nel 1972, anche laureata in sociologia nel 1979, segue un training quadriennale in terapia familiare presso il Centro Milanese di Terapia della Famiglia a Milano), coniuga due elementi fondamentali e complementari in Servizio Sociale: la metodologia per la pratica nell'utilizzo degli strumenti professionali a garanzia della scientificità degli interventi, ed il modello teorico, una struttura con cui guardare la realtà. (Zini, 2020).

L'assistente sociale, infatti, non sostituendosi alla persona che chiede aiuto, nel suo atteggiamento professionale offre letture, ipotesi non rigide e non granitiche, rispettose delle caratteristiche del sistema stesso, analizzando ed organizzando informazioni ricavate da esso, ponendosi come “mezzo”, come strumento, favorendo il cambiamento dello “stato delle cose” attraverso la partecipazione attiva della persona non estraniata dal suo sistema di appartenenza.

Nel rispetto del Codice Deontologico e dei mandati istituzionali, l'operatore adotta un atteggiamento “neutrale” attraverso uno sguardo scevro da stereotipi e pregiudizi, “riconoscendo la centralità e l'unicità della persona in ogni intervento; considera ogni individuo anche dal punto di vista biologico, psicologico, sociale e culturale e spirituale, in rapporto al suo contesto di vita e di relazione.” (Codice Deontologico dell'assistente sociale, 2020, Titolo II, art. 8).

Nel rapporto professionale l'accettazione dell'utente si traduce per l'assistente sociale in un atteggiamento non giudicante. Non giudicare significa non esprimere giudizi di valore, e si fonda sulla comprensione che i comportamenti della persona, i suoi valori, le sue idee, hanno in ogni caso per lei un significato che va compreso, così come andranno indagate le motivazioni e le conseguenze. Atteggiamento non giudicante però non vuol dire passiva accettazione di qualunque comportamento o decisione dell'utente, soprattutto quando questi possono determinare delle conseguenze negative per il soggetto stesso.

Il giudizio che l'assistente sociale deve arrivare ad esprimere non ha natura

morale, ma consiste in una valutazione tecnica che a partire dalla fase definita appunto valutativa, consentirà di individuare precise ipotesi di intervento. Inoltre, accettare l'altro significa ascoltarlo in modo attivo e rispettoso, dando vita ad un processo che aiuterà la persona a riconquistare gradualmente fiducia in se stessa. (Pieroni, Dal Pra Ponticelli, 2005 pp.190-191)

Tale approccio prevede uno studio accorto della situazione, finalizzato a coglierne le specificità, per evitare di proporre soluzioni standardizzate, non generative; va sostenuta, invece la creatività e la capacità di sperimentazione dell'operatore, privilegiando il principio della particolarizzazione dell'intervento, non dimenticando che a condizioni finali uguali non corrispondono cause uguali e viceversa.

Personalizzare, infatti, richiede un'attenzione particolare ai desideri della persona, la quale può vivere e manifestare con sensibilità ed aspettative del tutto personali e diverse da quelle degli altri, un bisogno che può essere comune ad altre persone.

Il progetto di intervento, inoltre, viene elaborato tenendo conto non solo delle risposte presenti ma anche degli effetti che potrà avere quella determinata prestazione in quel particolare sistema. Adottando l'ottica sistemica, quindi, si dà spazio al soggetto e alle sue relazioni, si potenzia la capacità dell'assistente sociale di leggere il bisogno non fermandosi semplicemente a quanto viene richiesto esplicitamente dall'utente, o peggio ancora selezionando la domanda sulla base delle risposte che servizio può offrire. (Campanini, 2002)

L'esperienza professionale permette di capire come le richieste d'aiuto portate dai cittadini si presentino spesso nel primo contatto con richieste di natura assistenziale, perché oggettive e più facili da formulare.

L'assistente sociale, essendo un professionista formato nell'accoglienza che entra in relazione con la persona singola, con la coppia, con la famiglia, con i gruppi e con le comunità, è consapevole che occorrono lenti particolari per leggere in modo approfondito la domanda posta.

Per fornire risposte volte al miglioramento globale della situazione della persona che chiede aiuto, dovrà raccogliere informazioni afferenti a più ambiti, come nella terapia sistemica: relazioni familiari, personali, socio-culturali, economiche,

ambientali di appartenenza.

L'assistente sociale opera quotidianamente in realtà complesse, in cui più sistemi reciprocamente si influenzano: la società, le politiche sociali, le reti di sistemi in cui lavora che si articolano dal macrocosmo al microcosmo.

E' evidente quindi come nello svolgimento del suo lavoro, l'assistente sociale abbia un ruolo centrale nella costruzione di relazioni e di rete.

L'utilizzo di un metodo diventa una bussola che guida il fare, a sostegno dell'assistente sociale nel gestire la relazione professionale e nel creare la giusta distanza tra il sé professionale e l'altro da aiutare, riducendo l'invischiamento con il problema portato. E' il rigore scientifico, infatti, che aiuta il professionista ad arginare il possibile rischio di eccessiva soggettività nella lettura della domanda d'aiuto formulata, direttamente o indirettamente dal cittadino.

(Zini, 2020)

## **1.2 L'ASSISTENTE SOCIALE “PRODUCE RAPPORTI ATTRAVERSO UN RAPPORTO”. IL RAPPORTO PROFESSIONALE**

### *1.2.1 Creare la “giusta distanza”*

L'assistente sociale “produce rapporti attraverso un rapporto”.

Con questa considerazione il sociologo Filippo Barbano (Barbano, 1982) riassume emblematicamente la centralità e la pregnanza della relazione, quale strumento di adempimento dello specifico mandato sociale e professionale. (Codice Deontologico dell'Assistente Sociale, 2020, Titoli III, IV, VI e VII)

Relazione in situazioni difficili e con diversi significati (educativa, promozionale, collaborativa), considerata sia come strumento di attivazione e riattivazione di iniziative e di percorsi, che come prodotto del lavoro sociale. Relazione che dà il via all'autorealizzazione. Relazione come strumento di cura.

Nella relazione con l'altro da sé, nasce la responsabilità di costruire insieme qualcosa di nuovo, un cambiamento rispetto ad una condizione di bisogno,



sofferenza, vulnerabilità e marginalità. E' la relazione che matura, incide, permette di dare e ricevere. (Demartis, 2012)

La relazione che mette in campo la responsabilità.

Essa rappresenta il mezzo che favorisce la crescita della persona e la ricerca di soluzione alle sue difficoltà: è il “come” più che il “che cosa” che permette il passaggio della comunicazione, e lo caratterizza. (Ranci Ortigosa, 1990)

Mediante il canale relazionale l'assistente sociale usa il proprio sé in modo finalizzato, accogliendo istanze, pensieri, preoccupazioni, narrazioni, facendo emergere risorse e fragilità della persona o del sistema, incentivando processi evolutivi.

Ancora, comunica la sua presenza, il sostegno, il rinforzo o talvolta la fatica nel reperire motivazioni.

La relazione con un tecnico a cui si chiede aiuto si inserisce in un lungo filone di esperienze che la persona ha fatto: la vita è intessuta di relazioni e attraverso relazioni ogni persona è cresciuta, si è sviluppata, ha fatto e fa fronte ai compiti ed alle responsabilità del vivere quotidiano. E' proprio a fronte di ciò che possiamo affermare che si possono vivere degli 'sconfinamenti', ossia la trasposizione di altri codici, ad esempio familiari ad un contesto diverso già di per sé carico di emozioni.

Il rapporto professionale tramite il quale viene chiesto aiuto all'assistente sociale, può evocare nello/a stesso/a disponibilità, risoluzione, come ha già sperimentato durante il corso della propria vita, e che sperimenta nel processo del dare e del ricevere.

La difficoltà a darsi un codice diverso quando i livelli di coinvolgimento sono forti, fa intendere perché paradossalmente e difensivamente si sia parlato di neutralità nella relazione professionale. (Ferrario, 2004)

Ferrario si esprime sostenendo che “la neutralità invocata può parere in un certo senso impossibile perché nega l'umanità e le spinte naturali della condivisione. Può per giunta risultare improduttiva in quanto la mancanza di partecipazione e condivisione disattiva nella persona il desiderio di comunicare, facendola sentire incapace di trasmettere efficacemente le emozioni, mentre può impedire all'aiutante “freddo” di interessarsi, di capire entrando nei panni e nella logica di

un altro personaggio.

La neutralità può essere anche considerata uno stato di *ricostituita lucidità* che si raggiunge attraverso l'elaborazione delle spinte di identificazione, un uscire faticosamente conquistato dopo essere entrati nel mondo di un altro per vedere con maggiore chiarezza, attivando un reale confronto.” (Ibidem)

Il bisogno di dosare la 'distanza' scaturisce spesso dalla complessità delle istanze che le persone portano all'assistente sociale.

Alcune di esse, infatti, non hanno in un certo momento della loro vita una piena capacità di compiere scelte autonome per la loro condizione psichica o per la loro posizione giuridica; la capacità di autodeterminarsi può essere gravemente compromessa laddove le persone vivono situazioni personali familiari e sociali in cui la deprivazione, la povertà siano gravi.

Questa complessità risulta tanto più gestibile ed affrontabile, quanto più la dimensione reale della relazione professionale è definita, cioè ne sono chiariti gli obiettivi in base ai quali è possibile sviluppare un pensiero progettuale consapevole.

A salvaguardia della giusta distanza con cui il professionista si dovrà avvicinare alle questioni portate dalle persone che le/gli si rivolgono, l'assistente sociale dispone di strumenti di lavoro che consentono di vedere da fuori e non sono da dentro.

In particolar modo per esempio il lavoro in abbinamento con un altro operatore, l'équipe e la supervisione, consentono un'alter-visione rompendo l'isolamento personale: “l'équipe è un gruppo mono professionale o pluridisciplinare con funzione di analisi, valutazione e presa in carico. L'obiettivo principale dell'équipe è quello di affrontare problemi individuali o sociali, nell'ottica di un progetto globale nel contesto territoriale di riferimento.

La supervisione è uno strumento molto importante per l'assistente sociale perché consente di vedere dall'alto con uno sguardo più distante e quindi meno emotivo, aiuta a rielaborare il vissuto e le relazioni. Il supervisore si deve collocare fuori dall'ambito del servizio.” ([www.assistentsociali.org](http://www.assistentsociali.org))

Preme evidenziare come la quotidianità del lavoro sociale sia anche intessuta di relazioni diverse con soggetti non utenti: l'assistente sociale sviluppa rapporti di

collaborazione con colleghi della stessa o di altre professioni, di comunicazione, confronto negoziazione con il responsabile del servizio, di promozione di risorse del

Possiamo affermare che l'assistente sociale si configuri come un esperto dei sistemi di relazione avente la funzione di agevolare i processi comunicativi tra i diversi soggetti e l'agire professionale si qualifica come agire comunicativo. (Crespi F., 1981)

In conclusione, la progettazione sociale è anche percepita come un “disegno che si ispira a grandi principi, che esprime orientamenti, ideali che riescano a mobilitare entusiasmi e attese per realizzare qualche cosa di bello e di grandioso”. (Olivetti Manoukian, 2006, pp.13-24).

Questa definizione suggerisce quanto il movimento emotivo legato agli ideali, ai valori all'entusiasmo sia parte fondante è indispensabile di un processo di progettazione ma anche quanto ciò possa esporre a rischi di frustrazione.

Quanto più le emozioni saranno ben canalizzate, tanto più rappresenteranno nutrimento per il processo progettuale.

### *1.2.2 Elementi della “giusta distanza”*

Per definire la relazione denominata “di aiuto”, è importante ricordare che essa si realizza in un'organizzazione e idealmente si colloca entro un contesto territoriale. Ne discende che l'evento non riguarda esclusivamente le due parti, ma include altri soggetti; la contestualizzazione anche fisica della relazione ha una pregnanza cruciale nel delineare i confini entro cui l'assistente sociale offre il suo aiuto.

Infatti, mentre il professionista circoscrive e conosce le possibilità, i limiti e le prospettive di sviluppo dell'intervento in essere, attraverso la scelta chiara del “dove”, aiuta a contenere i sentimenti che potrebbero manifestarsi in situazioni di bisogno, rendendo esplicita la collocazione della relazione professionale all'interno di un servizio. Sulla scia di tali assunti, è centrale rimarcare che la relazione d'aiuto non è duale, ma si inserisce in un contesto più ampio, che alcuni

autori hanno definito ottica “trifocale”: le dimensioni della relazione interpersonale, della dinamica comunitaria e della politica sociale si alternano e si intrecciano inscindibilmente. (Gui L., 2004)

Se l'assistente sociale non tenesse conto dei vari contesti in cui si colloca la relazione di aiuto, in assenza di una cornice di senso quindi, il rapporto potrebbe ricadere esclusivamente solo operatore che, persa la dimensione di realtà della relazione, unitamente alla sua stessa dimensione di ruolo, si sentirebbe l'unico responsabile del processo di aiuto.

La relazione di aiuto non è perciò esclusiva, costituisce per la persona un rapporto attivante di rapporti attraverso un rapporto. La persona deve pertanto interessare la propria rete stabilendo nuovi legami e consolidando relazioni consuete, piuttosto che saturare le sue valenze nel rapporto con l'operatore, a cui inevitabilmente viene a rivolgere anche domande improprie, tipiche delle relazioni affettive.

Il rapporto professionale costituisce un tramite, un passaggio attraverso cui si consolidare la rete del soggetto come ambito a cui trasferire le istanze della quotidianità, da coinvolgere e stimolare, e talvolta da cui emancipare il soggetto. Concepire la relazione di aiuto come non esclusiva assume importanti significati: da un lato non costituisce per l'operatore l'unico campo di azione e l'impegno in altre direzioni rende le relazioni individuali potenzialmente più specifiche, dall'altro ne consegue che l'assistente sociale non potrà produrre soluzioni se non coinvolgendo altri soggetti-risorsa sia professionali che non professionali. (Ferrario, 2004)

### *1.2.3 Il valore del setting*

Allo scopo di rendere evidenti le condizioni di esercizio di una professione, acquisisce un'enorme importanza il setting, cioè quel complesso di elementi che vengono mantenuti stabili nella realizzazione di un intervento e che consentono, proprio per la loro stabilità, di cogliere gli avvenimenti ed il cambiamento processuale. Il setting riveste funzioni di stabilizzazione e orientamento, contenimento e regolazione del coinvolgimento dei soggetti, di facilitazione

nell'analisi ed elaborazione degli eventi. (Corino U., 1991).

Comprende gli elementi strutturali della situazione, quindi le condizioni spazio-temporali (dove e quando), il processo che viene messo in atto che si rifà a premesse teoriche e l'atteggiamento assunto dall'operatore; vi è quindi una parte esterna e visibile del setting ed una parte interna che sta nella mente del tecnico. Se l'operatore non definisce un progetto con precisi confini per sé e non negozia le richieste onnipotenti che gli vengono rivolte dall'interno e dall'esterno dell'organizzazione, può manifestare particolari conseguenti difficoltà nell'accompagnare un'azione "sul compito" svolta dalla persona. (Ferrario, 2004) Il setting si caratterizza "in funzione di...", non costituisce un'istanza rituale immodificabilmente legata alla posizione autorevole della professione, poiché tra esigenze del professionista e della persona si rileva una certa corrispondenza: il buon esito dell'intervento, lo spazio di espressione, di contenimento, di scambio e riflessione sono maggiormente garantiti. Per setting si intende, in sintesi, l'inquadramento, la cornice del lavoro professionale.

Lo spazio è il contenitore fisico, la condizione ambientale dentro la quale si costruisce la relazione. Anche lo spazio mentale è fondamentale, è lo spazio della disponibilità autentica che è contenitiva per le persone che si sentono considerate. Lo spazio va predisposto adeguatamente affinché ci sia la giusta tranquillità e la riservatezza del colloquio. (assistentsociali.org)

Canale principale di conoscenza dell'utenza da parte dell'assistente sociale è il colloquio professionale, strumento con cui l'assistente sociale può esprimere il massimo della professionalità. Nel colloquio acquistano rilevanza i due moduli attraverso cui si svolge la comunicazione, quello verbale è quello analogico. Vengono scambiati dunque idee e concetti, ma anche atteggiamenti, modi di comportarsi e di essere, si trasmettono sentimenti emozioni che devono essere decodificate.

Le persone che partecipano a questa interazione si influenzano reciprocamente e la relazione che si instaura, sia nel colloquio sia nella conversazione, non è però gestita totalmente da uno dei due partecipanti ma è co-creata da entrambi e dal contesto all'interno del quale si sviluppa. L'operatore infatti agisce nei limiti del mandato organizzativo, dell'utenza e/o servizio di appartenenza, organizza lo

spazio il tempo e sceglie le modalità e il metodo più consoni per fare domande, circoscrivere o approfondire le aree di indagine, aiutare l'utente a esprimere fatti e sentimenti e individuare concordare realizzare gli obiettivi.

La relazione che si instaura con l'utente è qualcosa che permea, che attraversa l'interazione tra i soggetti coinvolti nel colloquio e che potrà essere utilizzata in maniera significativa ai fini del raggiungimento degli obiettivi di cambiamento.

La tensione emotiva che può svilupparsi all'interno di un contatto professionale richiede che l'assistente sociale abbia sviluppato un buon livello non solo di conoscenze e di tecniche, bensì di approfondimento del suo saper essere e di consapevolezza rispetto alle difficoltà che può incontrare a fronte di situazioni che risvegliano sentimenti di diversa natura, derivanti da situazioni personali e ambientali presenti o passate.

Ci riferiamo quindi ad un'interazione non casuale, in cui la comunicazione è intenzionale e si definisce operativamente in funzione del contesto e delle sue coordinate organizzative e istituzionali.

Nell'utilizzo di questo specifico strumento, gli elementi del setting del colloquio, influenzano lo sviluppo di atteggiamenti di responsabilizzazione o il manifestarsi di condotte di inerzia da parte delle persone.

La collocazione, la predisposizione degli spazi, la scelta specifica e di volta in volta ben ponderata del "come" ed "alla presenza di chi", influenza certamente l'emersione o la soppressione di contenuti da parte dell'utente, incidendo sulla possibilità di cambiamento.

L'obiettivo della contestualizzazione del colloquio è quello di isolare dalla realtà esterna, riducendo le interferenze che vi provengono per favorire l'accesso all'interiorità ed esprimersi in modo autentico, nel totale rispetto dell'altro.

L'Assistente Sociale definirà così tempi e spazi per un esito di approccio favorevole, attento all'ascolto ed all'osservazione della meta comunicazione (postura, gesti, reazioni emotive),

In conclusione, il setting nel delicato ruolo dell'assistente sociale rappresenta un sigillo per la professionalità che viene ancorata ad un luogo che rimanda ad un significato.

Ciò diversifica il colloquio che si svolge in ufficio da una conversazione che, anche con lo stesso utente, si può avere negli spazi di vita quotidiana.

Il contesto che spesso è considerato come fonte di vincoli, si rivela in realtà anche una fonte di garanzie di coerenza ed “oggettivazione” di quanto si compie nel dato contesto.

#### *1.2.4 Assessment e processi di valutazione*

L'assessment è una delle competenze più importanti esercitate dal servizio sociale. Il termine si riferisce alla raccolta di informazioni ed all'analisi effettuata dall'operatore sociale rispetto alla situazione di una singola persona o di una famiglia. Significa "valutazione" e accertamento di fatti e situazioni, in vista di un giudizio discrezionale e quindi di una presa di decisione ponderata.

Tale giudizio o decisione può essere un atto in sé concluso, oppure può essere un momento preliminare ad una successiva presa in carico più mirata, o ancora la fase iniziale di un intervento di aiuto articolato e prolungato nel tempo, dove l'operatore ha la necessità di effettuare una valutazione intera di una situazione complessa, prima di impostare un intervento professionale appropriato.

La traduzione italiana più vicina al significato del termine “assessment” è valutazione, con però il limite di non evidenziare con sufficiente chiarezza il fatto che lo stesso non ha l'obiettivo di cogliere come si stia modificando una situazione durante l'intervento dell'operatore (nel quale caso parleremmo di "valutazione intermedia" o monitoraggio) o quali siano gli esiti conclusivi (detti valutazione finale o verifica finale).

Nel lavoro sociale la valutazione accompagna le situazioni anche in itinere, se ci sono cambiamenti o differenti problematiche che emergono nel corso dell'intervento, esse sono tenute in cruciale considerazione.

L'assessment o valutazione iniziale, prevede la raccolta dati anamnestici sul caso (storia e elementi di rilievo della persona in difficoltà, composizione nucleo familiare della persona in difficoltà e storia del nucleo, ...), rete di supporto attuale del soggetto, elementi di fragilità, elementi di rischio, risorse già attivate, risorse da attivare.

Quando tra le sue specifiche, l'assessment assolve alla funzione di accertamento, risponde alla necessità di disporre di dati precisi, oggettivi, cosicché l'operatore eventualmente insieme ad altri soggetti, possa maturare decisioni informate circa la situazione da affrontare.

L'elemento che caratterizza l'accertamento è la sua centratura sull'operatore, dal momento che, nonostante esso rilevi anche il punto di vista dei diretti interessati, l'esito di un accertamento formale è una responsabilità del professionista, e potrebbe anche non risultare condiviso dalle persone in questione (quando per esempio richiesto dalla Procura per i Minorenni, oppure nei servizi penitenziari). (Milner, O' Byrne, 1998, p.202)

Esemplificativamente, esistono tre modelli di assessment connessi con l'attenzione ai rischi, alle risorse o ai bisogni: modello d'indagine, modello procedurale e modello di reciprocità. I primi due riguardano principalmente necessità di reperimento di informazioni, per esempio in merito a requisiti di accesso a servizi o a prestazioni. L'ultimo, invece, considera le persone esperte del proprio problema e dà molta importanza allo scambio di informazioni.

L'assistente sociale ascolta ciò che le persone dicono piuttosto che interpretarne il significato, cerca di identificare le capacità e le potenzialità interne alla situazione e si chiede come aiutare gli utenti ad attivare le proprie risorse, personali ma anche sociali, per raggiungere gli obiettivi che essi stessi si pongono, oppure gli obiettivi scaturiti da un progetto. (Ibidem)

Un'accurata raccolta iniziale di informazioni dà quindi la possibilità al professionista di creare collegamenti nella storia di vita della persona e della sua famiglia, di inquadrare e mettere a fuoco lo stato delle cose tenendo conto di ciò che ci gravita attorno.

L'assessment, nella fase iniziale della conoscenza, lascia spazio poi all'attività valutativa che permea l'intero progetto di aiuto.

Secondo Boileau (Boileau, 1987), tra i primi autori ad occuparsi di valutazione in Italia, il concetto di valutazione non ha un significato univoco in letteratura e va riferito al processo di formulazione ed espressione di un giudizio di valore.

Nell'ambito dell'azione sociale, si definisce come valutazione la determinazione dei risultati ottenuti con una specifica attività intrapresa per raggiungere un



obiettivo, uno scopo, avente un valore.

Nel campo più specifico dell'azione sociale diretta ad ottenere un cambiamento sociale si definisce uno studio valutativo lo studio delle conseguenze, previste non previste, desiderabili ed indesiderabili, dei programmi di attività predisposti per ottenere un cambiamento sociale programmato.

Secondo un'altra definizione proposta da Palumbo la valutazione sarebbe un'attività cognitiva mirata ad ottenere un giudizio su un'azione intenzionale compiuta o che si intende compiere, destinata a produrre effetti esterni, che si fonda su attività di ricerca delle scienze sociali e che segue procedure rigorose e verificabili. (Palumbo,2001)

Elementi costitutivi della valutazione sono quindi la formulazione di un giudizio, l'intenzionalità degli interventi che ne costituiscono l'oggetto, l'attestazione del giudizio su procedure analoghe al metodo scientifico dotate di coerenza logica interna, pubbliche, ripetibili, controllabili, empiricamente fondate.

Temi fondativi della valutazione sono le finalità, i destinatari, gli usi.

All'interno di una ripetuta necessità valutativa quindi, saper attivare processi di riflessività e, conseguentemente, di continua crescita professionale è una delle caratteristiche essenziali di un assistente sociale in grado di affrontare continue sfide che emergono da contesti operativi in divenire.

Un assistente sociale riflessivo è capace di conoscere *nell'azione* e riflettere *sull'azione* e *nel corso dell'azione* per adeguare il proprio agire professionale a bisogni sociali e contesti organizzativi dominanti e, non da oggi, all'incertezza.

La "valutazione" propria della riflessione responsabilizza l'individuo nell'organizzazione e valorizza le capacità di produrre cambiamento e innovazione. Ciò può avvenire in primo luogo quando l'operatore diventa capace di esplicitare le teorie non dichiarate sottese alle azioni individuali e organizzative condotte, ma anche nel momento in cui l'assistente sociale, in un'ottica di "ricerca riflessiva" o tramite l'impegno consapevole di strategie di riflessione strutturata, effettua operazioni di autovalutazione sulle proprie competenze, conoscenze ed azioni. (Campanini, 2006)

Ritengo centrale evidenziare l'importanza di tale processo valutativo (ed auto valutativo del professionista) poiché, per ogni adeguato intervento sociale, è richiesto all'assistente sociale un approccio riflessivo, capace di valutare in modo puntuale tutti i bisogni, i rischi e le risorse in gioco. Occorre cioè considerare con attenzione quali siano i fattori pericolosi e quali quelli di protezione, gli elementi di difficoltà e le risorse positive delle persone alle quali vengono dedicate le attenzioni professionali.

In ultimo, la valutazione nel servizio sociale non può prescindere da considerazioni etiche.

Non si tratta solo di identificare che cosa funzioni e che cosa no, ma soprattutto di riflettere sulla modalità in cui interventi e pratiche rispondano ai principi ed ai valori della professione.

### *1.2.5 L'orientamento etico del lavoro dell'assistente sociale: dal Codice Deontologico*

La norma deontologica trova il suo fondamento nell'etica, nella coscienza e nella responsabilità verso se stesso/a e verso gli altri che il professionista assume nel suo lavoro.

Etica, come noto, deriva dal termine greco *ethos* che significa casa comune, ricerca e dimora di ciò che accomuna l'uomo e lo rende tale al di là delle infinite possibili differenze.

L'uomo avverte e sperimenta che ogni azione possiede una valenza etica e può essere valutata rispetto al "bene" e al "male". In altri termini nessuna azione è neutra perché muove sempre da un'intenzionalità e produce sempre effetti valutabili sul piano umano, in senso positivo o negativo.

L'atteggiamento etico presuppone ed esprime inevitabilmente una concezione antropologica dell'essere umano e del suo pieno realizzarsi (il suo bene) di cui il comportamento deontologico indicato, prescritto o vietato è strumentale ed esemplificativo.

Secondo il concetto aristotelico di virtù, infatti, si diviene buoni se si compiono

azioni buone, e viceversa: non si può di venire professionisti esperti e capaci, cioè buoni professionisti se non si ha avuto un'esperienza piena della propria umanità e professionalità.

Al di là delle posizioni estreme la deontologia può essere intesa correttamente come un insieme di regole professionali che indicano i comportamenti migliori e più significativi che l'esperienza operativa ha prodotto in un particolare momento o contesto, teorizzati e proposti strumentalmente al raggiungimento delle finalità che la professione si prefigge. (Amadei, Tamburini, 2007, pp. 31-35)

L'assistente sociale è un/a professionista che svolge una professione complessa, sfaccettata, dentro un rapporto interpersonale definito processo di aiuto. Lo sguardo sociale che adotta, enfatizza infatti l'energia che si può sviluppare dalle relazioni umane, quali forze trasformatrici delle realtà sociali problematiche, che queste abbiano o non abbiano a che fare con vere e proprie patologie. Gli operatori sociali in conformità al principio dell'empowerment, prima di intervenire eventualmente in modo attivo o finanche direttivo in situazioni estreme, badano in primis e non impedire e quindi a facilitare nelle persone interessate l'esercizio dei loro potenziali di autonomia. (Ranieri, 2007)

Il processo di aiuto anzidetto, ha lo scopo di accompagnare l'utente a cogliere gli elementi, i punti di forza ed i punti di debolezza della condizione in cui esso si trova, per fronteggiarli (quando possibile) e risolverli mediante un uso adeguato delle risorse che le strutture pubbliche e private mettono a sua disposizione.

Il processo di aiuto, guidato dall'assistente sociale con l'intento di armonizzare risorse e richieste per le persone e con le istituzioni, ha sempre obiettivi di cambiamento e di sviluppo, nell'ambiente di vita dell'utente e nella comunità.

La professionalità dell'assistente sociale è data dall'insieme di principi, conoscenze, metodi e tecniche in grado di prevenire e/o risolvere situazioni di bisogno.

Nel servizio sociale il rapporto con l'utente discende dal mandato professionale, è un rapporto di aiuto personalizzato, che prevede uno spazio di responsabilità e di autonomia irrinunciabili, sul quale si fonda la possibilità di intervento educativo con i cittadini.

Il mandato quindi non si riduce ad aspetti meccanicamente erogatori, a scapito

sia delle potenzialità professionali, che della capacità di accogliere la complessità e la globalità dei problemi dell'utente, sia che questi presenti un problema che lo riguarda direttamente o che riguarda un suo familiare. Nella maggior parte dei casi, una richiesta di aiuto racchiude in sé una pluralità di interessi e non sempre l'assistente sociale lavora intorno ai bisogni espressi dal solo utente per attenuare il disagio o ridare benessere al nucleo stesso.

Nella dimensione etica del suo lavoro, l'assistente sociale è sostenuta dal rispetto dei principi e valori propri della professione raccolti nel Codice Deontologico dell'Ordine Professionale degli Assistenti Sociali promosso dal Consiglio Nazionale (ultima versione del 2020): esso è uno strumento che ne sostiene la professionalità attraverso il richiamo ai principi (Titolo I) e alla responsabilità nei confronti della persona utente (Titolo II), riguardo ai diritti degli utenti e alle regole di comportamento dell'assistente sociali, soprattutto riservatezza e segreto professionale. Il codice Deontologico tratta anche della responsabilità dell'assistente sociale nei confronti della società (Titolo III) per gli aspetti di partecipazione e promozione del benessere sociale. Responsabilità dell'assistente sociale nei confronti dei colleghi e di altri professionisti, nei confronti dell'organizzazione di lavoro e della professione sono trattate ai successivi (Titoli IV, V e VI fino al IX).

Si tratta di uno strumento speculare che riflette azioni e nozioni, attraverso una consapevolezza frutto della presenza e delle esperienze delle e degli assistenti sociali che, a partire dalle tappe significative della professione -il convegno di Tremezzo (1946), continuano a interrogarsi su ruolo, funzioni e obiettivi per connettere l'intervento con la prevenzione e l'educazione, la pratica con la ricerca, la documentazione con la produzione culturale della professione.

Nel Codice Deontologico, infatti, si mettono in evidenza l'insieme di norme e valori che orientano il lavoro, i quali sottendono un aspetto cruciale dell'atteggiamento professionale dell'assistente sociale, ossia la tensione nel corso di tutto il processo, ai valori di riferimento.

Nel preambolo del Codice Deontologico è chiaramente esplicitato come nello svolgere la propria professione "l'assistente sociale, concorre a realizzare e tutelare i valori e gli interessi generali, comprendendo e traducendo le esigenze

della persona, dei gruppi sociali e delle comunità”, ancora, “la relazione con la persona, anche in presenza di asimmetria informativa, si fonda sulla fiducia e si esprime attraverso un comportamento professionale trasparente e cooperativo, teso a valorizzare tutte le risorse presenti e le capacità di autodeterminazione degli individui” “...Riflette l’impulso morale di tutta la professione, che si impegna a perseguire la giustizia sociale e a riconoscere la dignità intrinseca di ogni essere umano.” (Codice Deontologico dell'assistente sociale, 2020)

Al Titolo II, l'art 10. “L’assistente sociale riconosce le famiglie, nelle loro diverse e molteplici forme ed espressioni, nonché i rapporti elettivi di ciascuna persona, come luogo privilegiato di relazioni significative.”

All'art.: “L’assistente sociale promuove opportunità per il miglioramento delle condizioni di vita della persona, delle famiglie, dei gruppi, delle comunità e delle loro diverse aggregazioni sociali; ne valorizza autonomia, soggettività e capacità di assunzione di responsabilità, sostenendole nell’uso delle risorse proprie e della società, per prevenire e affrontare situazioni di bisogno o di disagio e favorire processi di inclusione.”.

Al Titolo III, art .14 viene fatto riferimento alla libertà degli utenti adulti “Le scelte professionali che ne risultano sono la sintesi della valutazione delle norme, del sapere scientifico, dell’esperienza professionale e sono comunque indirizzate al rispetto della libertà, dell’autodeterminazione e a conseguire il minor svantaggio per le persone coinvolte.”

Un aspetto da tenere sempre in considerazione nel ruolo di assistente sociale è la promozione di iniziative partecipative per tutti i cittadini, con specifica attenzione all'accompagnamento di coloro che alla costruzione condivisa del bene comune non sono direttamente coinvolti per la propria condizione di deprivazione/difficoltà momentanea o stabile, utilizzando una lente rinnovata, generativa.

Anche la definizione internazionale di Servizio Sociale, poi, esplicita e conferma il ruolo dell'assistente sociale quale promotore di cambiamento: “Il servizio sociale è una professione basata sulla pratica e una disciplina accademica che promuove il cambiamento sociale e lo sviluppo, la coesione e l’emancipazione sociale, nonché la liberazione delle persone. Principi di giustizia sociale, diritti

umani, responsabilità collettiva e rispetto delle diversità sono fondamentali per il servizio sociale. Sostenuto dalle teorie del servizio sociale, delle scienze sociali, umanistiche e dai saperi indigeni, il servizio sociale coinvolge persone e strutture per affrontare le sfide della vita e per migliorarne il benessere. (traduzione in italiano dall'inglese a cura di A. Sicora, 2014 "Global definition of Social Work)



## CAPITOLO II

### 2.1 NUOVI ORIZZONTI PER IL SERVIZIO SOCIALE

#### *2.1.1 La gravidanza della generatività*

A cosa si fa riferimento quando si parla di generatività? Quali significati acquisisce la generatività, nelle diverse accezioni? Come si declina questo concetto nel lavoro sociale?

Nella sua accezione più diffusa, il concetto nasce negli anni Cinquanta ad opera dello psicanalista Erik Homburger Erikson. Egli descrive la generatività come la qualità psicosociale che il soggetto adulto è chiamato a possedere o conseguire nella fase della maturità dell'esperienza.

La generatività è un “compito di sviluppo” proprio dell'età adulta, nel senso che se la persona non evolve in questa direzione rimane passivamente ripiegata in se stessa e si impoverisce sul piano psicosociale, permanendo in un contesto di stagnazione.

La generatività acquista una connotazione sociale quando la sua azione sposta e amplia i centri di dedizione del soggetto da quelli più prossimi come la procreazione alla cura dei figli (propri di una generatività parentale) verso quelli più lontani. (Pasqualotto, 2016)

Nella parola generatività, non è dunque compreso unicamente il termine “generare” nel suo significato più noto, quindi dare la vita ed essere dediti ai propri figli: si tratta di un ampliamento dell'accezione. La generatività si oppone alla stagnazione, al ripiegamento su se stessi, privo di benefici per gli altri e la società.

La generatività comprende sia i caratteri della procreatività, la capacità di generare nuovi individui, sia quelli della creazione di nuovi prodotti e nuove idee, inclusa forza auto-generativa relativa all'ulteriore sviluppo dell'identità.

Un senso di stagnazione può avere un completo sopravvento su chi si trovi del tutto impreparato a comportarsi in modo generativo. La nuova virtù emergente da questa antitesi, e cioè la cura. Si tratta di una forma d'impegno in costante espansione che si esprime nel prendersi cura delle persone, dei prodotti e delle



idee che ci siamo impegnati a curare.

Quello generativo è un movimento fatto di tre momenti, tutti essenziali: mettere al mondo, prendersi cura, lasciare andare.

La persona matura è quella persona che è riuscita, non senza inciampi e difficoltà, a non cadere e a non rimanere fermo, ma a sviluppare le sue potenzialità personali, integrare in sé le diverse esperienze e fasi della vita, raggiungere un certo grado di comprensione che gli conferisce una visione più ampia della vita.

(Assagioli, 1973)

Il sociologo Mauro Magatti ha connotato la nozione di generatività come “una delle azioni trasformative che rendono le persone capaci di gestire una libertà che non è consumo individualizzato ma opera relazionale. Generatività è un modo di agire che ammette l'esistenza di un prima, di un adesso e di un dopo, in relazione a cui si assume la responsabilità del proprio darsi, accettando di essere aperti a ciò che non si conosce.

La generatività è dunque l'azione consapevole diretta ad uno scopo liberamente scelto, rispettosa del contesto e aperta al futuro. Giaccardi e Magatti rappresentano un riferimento in Italia per l'elaborazione della prospettiva generativa avendo dato vita ad uno scritto dichiarativo: “Generativi di tutto il mondo unitevi! Manifesto per la società dei liberi”, nel 2014 (Giaccardi, Magatti, 2014)

La sociologa Patrizia Cappelletti riflette: “la forte valenza trasformativa della generatività non può non avere impatti sociali: l'azione generativa reinterpreta gli immaginari per l'azione, ampliando le possibilità di agire per i singoli e per le collettività; incide sulla realtà immettendovi una novità; costruisce e rinsalda relazioni e alleanze.” “Optare per la prospettiva generativa significherà, su un fronte, conservare, elevare e trasmettere quanto del passato si reputa meritevole di essere custodito e offerto alla nuova generazione; dall'altro rispondere in modo inedito a domande ancora insoddisfatte o persino non ancora formulate.”

(Cappelletti, 2015, pp. 62-63)

### *2.1.2 La generatività sociale ed il welfare generativo*

Le questioni sociali hanno la possibilità di essere affrontate attraverso nuove modalità se si fa riferimento allo sguardo proposto dalle generatività sociale.

Le difficoltà che singole persone, nuclei familiari, intere comunità affrontano nel quotidiano approdano spesso ai servizi sociali, e fanno trapelare i sintomi di una stagnazione assimilabile a quella descritta da Erikson per la fase adulta della vita: assenza di radicamento, sofferenza di varia natura, mancanza di senso, diventano questioni aperte.

Intraprendere azioni generative significa in un qualche modo fare inversione di rotta rispetto alla visione assistenziale che ha caratterizzato per lungo tempo le politiche sociali, prefigura la personalizzazione degli interventi, innescando un processo di innovazione che crea valore condiviso, al fine di ri-coinvolgere gli attori sociali in relazioni che uniscono sviluppo e coesione.

Sulla scorta degli apporti appena presentati, detiene cruciale importanza la proposta culturale lanciata dalla Fondazione Zancan nel 'Rapporto sulla lotta alla povertà 2012 ripresa e approfondita nel Rapporto 2013, che viene qualificata come "Welfare Generativo".

Andati oltre ad un modello di welfare state imperniato quasi completamente sul ruolo dello Stato che raggruppa e redistribuisce risorse mediante il sistema fiscale e i trasferimenti monetari, ci si dirige verso “un sistema di welfare che deve diventare capace di rigenerare le proprie risorse, non solo e soltanto economiche ma anche e soprattutto umane. È la via per una nuova cittadinanza che fa del governo dei diritti e dei doveri un’opzione strategica e generativa che restituisce ai diritti sociali il loro ruolo di motore moltiplicativo delle capacità.” (Fondazione Zancan, 2012, p. 203)

Un welfare quindi che sia in grado di rigenerare le risorse (già) disponibili, responsabilizzando le persone che ricevono aiuto a beneficio dell'intera comunità. Molto interessante un'ulteriore riflessione riportata dal Centro Studi e Ricerca Fondazione E.Zancan (opera da quasi sessant'anni nell'ambito delle politiche sociali, sanitarie, educative, sistemi di welfare e servizi alla persona), riguardo una potenzialità specifica insita nel welfare generativo, quella di creare plus-

valore: “In natura ogni organismo vivente non si limita a raccogliere e consumare, fa di più, alimenta la vita, la promuove, la rigenera, mette a disposizione i propri frutti. Le potenzialità di welfare generativo possono favorire il passaggio dei diritti soltanto individuali a diritti realmente sociali. Non è diminuzione ma potenziamento, anzi condizione perché gli individui diventino persone più responsabili di sé e degli altri” (Fondazione E. Zancan, 2013, pp 3-4).

Si tratta di passare dal welfare attuale che raccoglie e redistribuisce ad un welfare che, oltre a raccogliere e a redistribuire, rigenera le risorse, facendole rendere, grazie alla responsabilizzazione legata a un nuovo modo di intendere i diritti e doveri sociali: raccogliere, redistribuire, rigenerare, rendere, responsabilizzare.

### *2.1.3 Il ruolo dell'assistente sociale nella prospettiva di welfare generativo*

Il servizio sociale nella sua pratica si fonda sul riconoscimento dell'unicità della persona e del suo valore come individuo, valorizzandone la complessità. Oltre a ciò il ruolo del servizio sociale è anche quello di ricollegare l'individuo alla comunità. Il sistema di Welfare Generativo proposto dalla Fondazione Zancan implementa le dinamiche proprie del Welfare State (raccolta e redistribuzione delle risorse) con altri tre interventi, che lo connotano come un sistema di investimento sociale, dell'intero tessuto sociale, di tutte le persone che abitano il contesto comunitario:

Rigenerare. Questo termine sottolinea i potenziali risultati degli interventi di Welfare Generativo nella misura in cui i sostegni non si limitano all'erogazione di beni ma anche nell'attivazione delle persone destinatarie di aiuto, generando pertanto un effetto volano nel reimpiego delle capacità degli aiutati. In tal senso la “soddisfazione” del bisogno dell'aiutato si associa alla sua acquisizione di un ruolo attivo nella società come contributo al benessere generale. Questa visione della persona come portatore di bisogni e risorse nel servizio sociale si traduce in un mandato di accompagnamento sociale e nella condivisione e co-

costruzione con la persona, di un percorso di risoluzione del bisogno, che pone la persona stessa come protagonista dell'intervento. (Fondazione Zancan, 2013)  
L'operatore sociale in questi termini non si configura come colui che risolve i problemi ma come colui che accompagna gli utenti nel percorso di fronteggiamento degli stessi". (Folgheraiter, 1998)

Rendere. La spinta a dar vita ad azioni di sostegno che mettano in risalto capacità e risorse delle persone destinatarie di aiuto, costituisce uno dei fini principali delle politiche che si rifanno ad una prospettiva di welfare generativo. In questo senso non si tratta di erogare benefici economici a beneficiari passivi. "Una spesa di questo tipo sarebbe classificata come uscita 'a fondo perduto', con il rischio che tale spesa cresca al crescere dei bisogni della cittadinanza, rendendola sempre meno sostenibile. La prospettiva generativa connota i beneficiari come attori attivi impegnati in azioni di riattivazione sociale e lavorativa, a beneficio dell'intera collettività." (Fondazione E.Zancan, 2014 pp. 154-167.)

Responsabilizzare. Con questo termine si fa riferimento al binomio diritto- dovere. Le persone destinatarie di aiuto sono pertanto chiamate a contribuire nella riuscita del processo di aiuto. La persona in questo senso riceve un servizio/un bene di cui ha diritto ed ha il dovere di partecipare nel processo di sostegno al proprio benessere e a quello della comunità. Per un sistema di questo tipo sono necessarie attività di promozione dei principi di coesione e solidarietà sociale e della costituzione di interazioni positive fondate sulla reciproca responsabilità. In questo sistema la professionalità del servizio sociale richiede un investimento in termini di evoluzione teorica, metodologica ed organizzativa.

Responsabilizzare significa riconoscere il valore positivo per i singoli destinatari e la complessiva comunità. Alcune strategie sono già in uso nel lavoro sociale, basti pensare alla logica circolare che caratterizza il rapporto tra teoria e prassi, il lavoro di rete e la strutturazione del progetto individualizzato che richiede la collaborazione ed adesione della persona.

Possiamo dire che il mutamento di ottica rappresenta il primo passo per diventare

assistenti sociali “generativi”; essa consente di vedere la relazione con l’utente in maniera nuova, pensarlo e aiutarlo a pensarsi come persona capace ed in grado di rintracciare soluzioni alle sue difficoltà.

Compito dell’assistente sociale sarà quindi quello di condurre la persona verso un percorso di ri-appropriazione del sé, delle proprie competenze e della fiducia in se stessi. Aiutare a percepirsi come attori protagonisti nella costruzione del proprio destino.

In che maniera l’assistente sociale può raggiungere tale obiettivo? In primo luogo, predisponendosi ad un ascolto partecipato ed attivo. Marianella Sclavi ha formulato le sette regole dell’arte di ascoltare, alla numero 3 afferma: “se vuoi comprendere quel che un altro sta dicendo, devi assumere che ha ragione e chiedergli di aiutarti a vedere le cose e gli eventi dalla sua prospettiva. (Sclavi, 2003, p.63).

E’ necessario quindi predisporre ad accogliere ed a considerare seriamente la “verità dell’altro”.

La competenza professionale deve saper conferire valore all’esperienza vissuta dalle persone, saperne scorgere le risorse, con particolare attenzione alle parti resilienti, di modo che partendo da esse possano scaturire idee inedite e rinnovate modalità di intervento.

L’azione professionale dovrà quindi stimolare la persona a manifestare le proprie capacità, non nella sostituzione ma dando vita una relazione d’aiuto generativa che origini dal contatto tra le parti, dal loro incontro, e dal convergere di più punti di vista.

#### *2.1.4 La genitorialità: alcune declinazioni in servizio sociale*

Definiamo la genitorialità come capacità di occuparsi di altre persone, attraverso atteggiamenti di cura, protezione, accoglienza, emancipazione, normatività al fine di accompagnare con responsabilità i bambini e le bambine, i ragazzi e le ragazze nel loro processo di crescita. (Gruppo di studio Genitori e Genitorialità e Centro Incontra, 2005, pp. 2-10)

La genitorialità è una propensione che può appartenere a tutte le persone adulte a prescindere dal fatto che siano effettivamente i genitori, caratteristica della adultità è infatti la capacità di assumersi responsabilità e prendersi cura di altri da sé.

Le condizioni paterna e materna, infatti, non derivano da esclusivi fattori biologici o culturali, implicano invece la graduale evoluzione dei soggetti interessati e la loro consapevole accettazione dei doveri da esse emergenti. Il dato biologico può soltanto mostrare il grado di partecipazione individuale nell'atto generativo: il processo fisiologico della procreazione non chiarisce però né per uomo né per la donna i motivi che suffragano la loro consapevole responsabilità verso la prole, il loro costante interessamento ai problemi suscitati della crescita filiale. (Pati, 1981 pp. 63-66)

Se il dato biologico istintuale può essere messo a fondamento soltanto della capacità generativa umana, al pari l'accertata esistenza del sentimento paterno e materno è scontata nell'essere genitore. Il solo dato biologico infatti non spiega la paternità e la maternità intese con impegno cosciente che si differenzia nei tempi e nelle modalità di esercizio, disponendosi così al mutamento ed all'ampliamento dei propri messaggi.

La paternità e la maternità sono ispirate da tutto "l'essere della persona": esse, sostenute da elementi biologici, culturali, fisici ed emotivi sono il risultato delle relazioni esistenti tra il soggetto interessato e le parti del sistema interattivo in cui egli vive. Genitori si diventa non già per istinto, per predisposizione sentimentale o per semplice attribuzione di ruolo, bensì in virtù del l'iter educativo intrapreso dalla persona allo scopo di precisare e manifestare la propria scelta. Entrambe si collegano ad un insieme di regole comportamentali, le quali si strutturano, si stabiliscono e sono apprese dalla persona in conformità al tipo di comunicazione operante nel complesso relazionali di cui è parte. (Luigi Pati, 1981)

Questa propensione si può inoltre esprimere nella capacità dei genitori e di altri adulti di portare oltre la soglia di casa e le proprie competenze ed energie per occuparsi dei figli degli altri, non solo attraverso forme di genitorialità strutturate come l'affido e l'adozione, ma anche attraverso forme di auto mutuo aiuto, di reciproco sostegno e solidarietà in forma organizzata o spontanea nella

quotidianità; in questo caso facciamo riferimento alla genitorialità diffusa. Ancora, si può esprimere anche nella forma della genitorialità sociale, intesa come attenzione espressa da persone che svolgono funzioni o assumono ruoli di responsabilità e cura delle nuove generazioni o di altre persone l'interno della propria comunità di riferimento. (Gruppo di studio Genitori e Genitorialità e Centro Incontra, 2005, pp.1-8)

A fronte di nuovi bisogni legati alla complessità che caratterizza la società odierna, agli amministratori degli Enti Locali ed agli operatori che operano presso i Servizi alla persona viene chiesto di assumere uno "stile genitoriale" come sguardo e atteggiamento nuovo nelle politiche di aiuto.

Gli amministratori sono infatti i soggetti che hanno assunto il mandato di promuovere benessere nelle comunità locali: il compito richiede quindi di avere come orizzonte il bene della comunità, con attenzione alla globalità del benessere e una prospettiva lungimirante sul futuro tra cui la continuità tra le generazioni.

Queste dimensioni avvicinano l'azione politica e l'azione tecnica al ruolo genitoriale perché rendono esplicito il fine di tutelare e promuovere la crescita della popolazione stessa. In una prospettiva di sussidiarietà, che dovrebbe sempre tradursi in ascolto, dibattito, accompagnamento alla capacità di esprimere i bisogni condividere competenze progettuali senza cadere nella semplificazione della delega. Uno strumento legislativo a sostegno di questa visione è dato dalle indicazioni della legge 328 del 2000 nella quale la sperimentazione di forme di confronto e collaborazione tra realtà diverse ha favorito, sia pure all'interno di una complessità molto maggiore, lo sviluppo di modalità più efficaci di progettazione partecipata delle politiche territoriali.

La legge 328/2000 si rifà alla definizione di servizi sociali presente nell'art 128 del Decreto Legislativo 31 marzo 1998, n. 112 secondo il quale per "servizi sociali" si intendono "tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti ed a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, escluse soltanto quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia."

Il principio di sussidiarietà orizzontale viene quindi declinato come criterio cooperativo reciproco, integrazione tra sfera pubblica e privata, fondato su di un positivo rapporto di partenariato tra pubblico e privato. Secondo questa visione la sussidiarietà orizzontale non assume tanto un'accezione negativa, ossia di difesa delle originarie "competenze" o prerogative dell'autonomia privata nei confronti dell'intervento pubblico, quanto piuttosto un'ottica di integrazione dei soggetti privati nella fattiva definizione e realizzazione delle attività di interesse generale e di perseguimento dell'interesse pubblico.

E' possibile desumere che il ruolo degli Enti Locali all'interno del nuovo quadro normativo è sempre più quello di rappresentare dei contesti di regia, dei coordinatori, dei catalizzatori e costruttori delle risorse dei territori, con attenzione alla dimensione non solo territoriale ma anche sovra-territoriale, di ambito.

### *2.1.5 La genitorialità sociale e diffusa: lo studio "Genitori e Genitorialità"*

Il Gruppo di studio "Genitori e Genitorialità" del Centro INCONTRA della Provincia di Bergamo, ha in particolare individuato alcuni ambiti entro cui promuovere il sostegno alla genitorialità sociale e diffusa realizzando numerose sperimentazioni. Dalla realizzazione progetti di approfondimento ha consolidato la convinzione che il sostegno alla genitorialità diffusa e sociale permetta la nascita di circoli virtuosi che generano benessere per la comunità locale. Il benessere della comunità può essere infatti considerato strettamente connesso alla qualità delle relazioni che la caratterizzano. Promuovere la genitorialità sociale e diffusa significa lavorare soprattutto nelle relazioni tra i soggetti, sulla comunicazione, l'instaurarsi anche attraverso il conflitto (per la definizione di ruoli e competenze) di collaborazione e riconoscimenti reciproci.

Riporta lo studio: "le istituzioni, incarnate nelle persone che le rappresentano, svolgono compiti nella società paragonabili a quelli genitoriali, sono al servizio delle persone si assumono nei loro confronti responsabilità di cura attraverso



azioni di promozione, partecipazioni, forniture di servizi. Possono così esprimere una genitorialità sociale che ha le caratteristiche proprie dei codici affettivi materni (accoglienza, accudimento e protezione) e paterni (la legge, la giustizia e l'emancipazione) e che trasferisce nel contesto comunitario le potenzialità generative insite nella funzione genitoriale espressa nelle famiglie. E' una genitorialità che fa nascere, promuovere iniziative, servizi, alleanze, gruppi, confronti, dibattito, che accompagna e protegge i processi, legittima, regola, stimola l'autonomia, la responsabilità sul bene comune. A sua volta, assume una responsabilità nei confronti della comunità che come quella dei genitori verso i figli presenta i caratteri di continuità (costanza di piccoli interventi) lungimiranza (non solo una responsabilità nel sul presente ma sul futuro) e totalità (presa in carico di tutti gli aspetti).

Una genitorialità sociale così caratterizza stimola e valorizza le competenze presenti sul territorio, cura il dialogo, costruisce una sicurezza fondata sull'inclusione e l'accesso alle risorse delle persone. Stimolare la diffusione di una cultura della genitorialità diffusa e sociale significa includere, dare parola anche alle "zone d'ombra" nelle relazioni e conflitti, alle contraddizioni alle ambivalenze che emergono nel rapporto con i figli e all'interno della società. La genitorialità è dunque "bene di tutti" in quanto propensione che appartiene a tutti gli adulti, donne e uomini che sono madri e padri. (Gruppo di studio Genitori e Genitorialità e Centro Incontra, 2005, pp.1-13)

## **2.2 DECLINAZIONI DELLA CURA E DELLA NORMATIVITA'**

### *2.2.1 Famiglia/e: i codici affettivi*

A che cosa ci pensiamo quando facciamo riferimento ai ruoli materno e paterno, in base ai codici che li caratterizzano?

Focalizzando sugli aspetti specifici di ruolo, premettiamo che la famiglia, nella sua intrinseca varietà di esperienze e di relazioni, è il luogo dove le persone dovrebbero reciprocamente creare, l'una per l'altra, il massimo grado di ben-

essere. Infatti, il mandato educativo e sociale della famiglia è quello di aiutare ciascun componente (indipendentemente dal momento evolutivo in cui si trova), a tendere verso ciò che ancora non è, ma che potenzialmente potrebbe divenire. Il sistema familiare è infatti incaricato a stimolare in ciascuna persona le potenzialità che ha in essere, per tendere, continuamente, allo sviluppo di una esistenza che sia al contempo armonica, piena e matura, contraddistinta dai principi dell'autonomia e della libertà individuale. (Gui, 2004, p.98)

Preme evidenziare che, in sinergia con i mutamenti socio-culturali di questi tempi, la famiglia sta attraversando significative trasformazioni; oggi, infatti, si usa il termine *famiglie*, in sostituzione del tradizionale concetto di *famiglia* per indicarne le diverse tipologie al momento esistenti.

I ruoli paterno e materno sono oggi contraddistinti da notevoli cambiamenti rispetto al passato, sono mutati i vissuti e l'identità genitoriale e vi è una rimarchevole eterogeneità nei negli stili e nei modi di essere padri e madri.

Non è però semplice dire che cosa sia davvero nuovo nei ruoli più antichi della storia dell'umanità. Leggere queste trasformazioni in chiave pedagogica significa indicare prospettive formative in un contesto di scarsa consapevolezza delle implicazioni della differenza di genere i ruoli genitoriali portano con sé elementi imprescindibili del genere. Anzi, la differenza di genere è alla base della costruzione dei ruoli.

Riconoscere il “due” della genitorialità significa rendere manifesto che la parentalità non è un *unicum* indifferenziato, il padre la madre esprimono la loro identità di genitori innanzitutto in relazione al genere di appartenenza.

Philippe Ariès, importante storico della famiglia e dei costumi sociali, afferma che la genitorialità è concezione relativamente recente essendo nata soltanto in età moderna nell'accezione di affettività e di responsabilità educativa.

Nell'età pre-moderna cure e premure non appartenevano alla parentalità che si esprimeva invece nell'allontanamento precoce dei figli della famiglia. (Ariès, 1968 pp. 470-476).

Negli ultimi tre secoli una grande trasformazione dei rapporti familiari connessa certamente con il progressivo miglioramento delle condizioni lavorative, economiche, abitative e sanitarie ha rafforzato l'idea di famiglia basata sui

sentimenti. La storia ci consegna un modello di famiglia imperniato su rigidi ruoli di genere tali ruoli e stereotipi hanno un peso non è rilevante nelle relazioni familiari e molte difficoltà nei rapporti derivano dall' eccessiva rigidità di queste gabbie.

Entrando nello specifico dei ruoli interni alla famiglia, Franco Fornari, importante psichiatra e psicoanalista teorizzò nel suo pensiero i codici affettivi, definendoli sistemi di valori ispirati a ruoli "naturalisti" della *famiglia affettiva* (madre, padre, bambino, maschio, femmina, fratelli), trasmessi a livello filogenetico, inscritti nella psiche di ogni essere umano ma variamente declinati e articolati in epoche e culture diverse dalla teoria dei codici è possibile derivare una concezione dell'identità fondata su un armonico equilibrio dei diversi ruoli affettivi (la buona famiglia interna) nella psiche del soggetto. (Maggiolini, 2009) Definisce in particolare il codice affettivo come codice vivente nei termini seguenti funzione di significazione immanente al funzionamento della mente, espressa da una struttura filogenetica, preposta specificatamente a conservare e trasmettere informazioni tra il corpo e la mente, e tra la mente e il corpo, in una scansione circadiana.

Il codice vivente ha "la funzione di pre-scrivere geneticamente repliche significative, attraverso la messa in forma e la messa in atto di segni, in base ad una pre-memoria di dati e a un piano di scelte possibili." (Fornari, 1982, p.37)

Il codice è perciò composto da due parti, la memoria cioè un insieme di dati, di elementi affettivi, e un piano di scelte, cioè un sistema che permette di valutare da un punto di vista affettivo delle possibilità.

Sempre secondo Fornari, il codice affettivo non è quindi un modello interpretativo, ma un sistema che presiede ai processi di significazioni affettiva: è quindi proposto nella teoria come un modello della produzione di significazione e non dell'interpretazione, benché costituisca di conseguenza il riferimento di ogni interpretazione. E' un'agenzia di simbolizzazione. (Fornari, 1983).

Fornari parla quindi di codice, o di codice vivente per descrivere il funzionamento generale dell'inconscio.

Dalla teoria dei codici è possibile derivare una concezione dell'identità fondata su un armonico equilibrio dei diversi ruoli affettivi (*la buona famiglia interna*) nella

psiche del soggetto. (Maggiolini, 2009)

### 2.2.2 *Gli archetipi*

Precedentemente, nelle teorizzazioni di Jung comparvero delle “forme preesistenti”, gli archetipi.

Per Carl Gustav Jung il nostro *mondo interno* è retto da forze originarie, che si trovano nell'inconscio collettivo. Più volte Jung tende a ribadire che gli archetipi si possono descrivere solo approssimativamente, proprio perché essi sono afferrabili intuitivamente.

Il loro senso risulta più dall'insieme delle descrizioni di chi ne è venuto in contatto, che non dalle singole formulazioni.

RGli archetipi sono delle strutture portanti, degli organizzatori della psiche. Essi riguardano il passato, la storia dell'umanità, e sono dei componenti essenziali della nostra natura umana. Gli archetipi sono dei “modelli originari delle forme” o anche “modelli formativi o di comportamenti innati. (Neumann, 1956 p.55), quali immagini primordiali che rappresentano la struttura psichica dell'individuo, codici affettivi al plurale, per descrivere i diversi codici.

Un' importante figura archetipica è quella dell'Animus o dell'Anima. Si tratta della stessa immagine, che assume diverse connotazioni, a seconda del sesso del soggetto.

L' Animus si realizza nelle donne, e l'Anima negli uomini. Riguardo all'anima, seguendo un'indicazione di Goethe, Jung la considera l'immagine della donna che ogni uomo porta dentro di sé, modellata, perlomeno nello strato superficiale, sulle figure della sorella o della madre. L'Anima è l'immagine della donna così come la vede l'uomo, una sorta di modello, di prototipo, che determina la relazione dell'individuo con l'altro sesso.

Per altro verso, l'Animus rappresenta invece l'immagine dell'uomo che la donna si è costruita.

Grazie al confronto con questi archetipi, il soggetto, uomo o donna, migliora le proprie relazioni interpersonali, che risultano investite di una maggiore concretezza ed aderenza alla realtà.

Secondo Jung, “anche se, per assurdo, non disponessimo di prove sufficienti a garantire l'esistenza degli archetipi, saremmo quasi obbligati ad inventarli, per non lasciare sepolti nell'inconscio i nostri valori più alti.” (Jung, 1977, p. 93)

Il ruolo di genere è tuttavia la codificazione dell'ideale maschile o femminile di una determinata cultura, gruppo sociale e riguarda l'insieme delle caratteristiche estetiche, espressive, comportamentali e valoriali associate, considerate desiderabili per i gruppi di appartenenza. (Riva, Bignamini, Julita, Turuani, 2020, p. 16-17)

In conclusione, è doveroso sottolineare che il concetto di *genere* si è profondamente modificato gli anni e riguarda l'idea che abbiamo di donne e di uomo in una determinata cultura, in un dato contesto in uno specifico periodo storico. Si riferisce agli aspetti psicologici sociali e culturali che definiscono ciò che è considerato appropriato o caratteristico per la mascolinità e la femminilità in un particolare ambiente sociale e culturale. (Ibidem)

### 2.2.3 Il codice materno

Entrando nello specifico delle differenze tra codice materno e paterno, nell'accezione codificata da Franco Fornari, il codice materno è caratterizzato dalla valorizzazione di comportamenti ed atteggiamenti orientati dal principio di appartenenza e di risposta ai bisogni, ed inoltre è orientato verso l'onnipotenza, l'appropriazione.

Nell'atteggiamento di risposta ai bisogni del codice materno si riconosce un atteggiamento di sacrificialità che è tipico della funzione materna, un dare tutto e non volere niente, che sarebbe condizionato geneticamente. Questa sacrificialità totale dell'atteggiamento materno, proprio in funzione della sua totalità, tende facilmente nella donna rovesciarsi in una tendenza al dominio. (Maggiolini, 1988)

Il codice materno ha quindi caratteristiche di contenimento, accoglienza, accudimento, accondiscendenza, gratificazione, anche fusionali.

Precipuo della funzione materna è il “concetto di maternage che in psicologia è il complesso di atteggiamenti ed azioni implicati nel rapporto madre-figlio, soprattutto nei primissimi anni di vita del piccolo, che possono essere

iperprotettivi, esclusivistici, creatori di profondi legami di dipendenza, oppure, al contrario, completamente carenti o incongrui.” (www.psiconline.it)

Questo passaggio nella vita dell'individuo è importante perché ne condizionerà la formazione dell'io e della sua personalità.

Altro aspetto che caratterizza il codice materno possiamo dire essere l'intelligenza emotiva, ossia la capacità di identificare le correlazioni tra emozione, pensiero e azione non solo in se stessi, ma anche nell'altro (Goleman, 1996) che dovrebbe essere una naturale vocazione della donna in virtù di un sistema più sviluppato di connessioni neurologiche tra l'emisfero cerebrale sinistro (pensiero logico/analitico) e quello destro (processi intuitivi/ emotivi).

L'intelligenza emotiva, favorendo capacità di autogoverno e di relazione, è benefica in tutti gli ambiti di vita, favorisce processi di sintonizzazione emotiva e di empatia con gli altri e incentiva sintesi originali di logiche differenti.

Le recenti trasformazioni avvenute nell'identità e nel ruolo della donna sembrerebbero smentire la teoria di un naturale asservimento del codice femminile al codice materno e porre semmai la questione di una marginalizzazione della funzione materna nella civiltà occidentale di inizio millennio e di ciò che ne deriva a livello psichico e sociale.

Il compito del femminile è quindi innanzitutto quello di offrire alla persona che riceve aiuto una base di accoglienza e di fiducia idonea a promuovere l'autostima, perché la disistima in se stessi depotenzia il senso di dignità e di autoefficacia, valorizzando concretamente il potenziale di ciascuno e l'apporto originale che può dare alla società. Se l'operatore è generativo sa che la generatività è una qualità di ogni persona e non una prerogativa di pochi, o riferibile ad una cerchia specifica. (Fontana, 2017)

#### *2.2.4 Il codice paterno*

I valori di riferimento che richiamano al codice paterno afferiscono alla sfera dell'efficacia e dell'autonomia, con il riconoscimento delle capacità e dalla valorizzazione della prestazione, l'accrescimento dell'indipendenza nei processi di crescita.

Il codice paterno si fonda sul privilegiamento del principio di realtà e di prestazione che si traduce, per quanto concerne le decisioni relative all'allevamento del bambino, nel valorizzare l'espansione delle capacità e dell'autonomia favorendo così sia la progressiva e graduale separazione del figlio dalla madre prima, e dalla famiglia poi, sia alla sua introduzione nella società più ampia. (Fornari, 1983)

La figura di padre acquista speciali accenti nell'adempimento della sua funzione, in quanto delineandosi come elemento di mediazione tra il mondo privato di mondo pubblico, tra le richieste individuali e quelle di gruppo, ad esso si connette l'evenienza di riconquistare un valido equilibrio tra il piano della vita sociale e quello della tensione valoriale, tra le esigenze materiali e spirituali.

E' chiamata in causa in maniera particolare la capacità paterna di esemplificare la responsabilità decisionale ovvero l'atteggiamento di scelta tra multiformi sollecitazioni e di risposta adeguata ad esse. In altri termini il padre si presenta come quello che guidando il figlio ad aderire o meno le varie circostanze, lo educa a rifuggire il conformismo e l'adesione passiva al corso degli eventi, lo stimola a sostenere con coerenza e nella consapevolezza del rischio ciò che dal minore stesso è ritenuto idoneo a dare senso all'azione. (Pati, 1981)

In psicoanalisi si parla di funzione paterna, riferendosi a ciò che permette al bambino di separarsi dallo stato di fusione con il materno, venendo per la prima volta a conoscenza dell'esistenza di sé e del mondo come entità separate.

Il paterno inizia il bambino alla relazione, all'incontro con l'altro e all'esplorazione dell'ambiente. Tale funzione ha inoltre il compito di riordinare il caos delle pulsioni e delle emozioni legandole al pensiero, nasce così la volontà. Il padre è promotore delle regole (la Legge), insegna la presenza di confini, di limiti e insegna a distinguere ciò che è giusto e ciò che è sbagliato, a separazione e i confini sono delle consapevolezze fondamentali per lo sviluppo del sé e dell'identità. (Recalcati, 2014)

La funzione paterna ha l'opportunità di evolversi in un nuovo rapporto padre-figlio, anch'esso proposto da Recalcati nella risoluzione del complesso di Telemaco: un paterno che accompagna con l'esempio e l'esperienza, in una condivisione di forze e fragilità, promuovendo una dimensione di autentica umanità, anziché

l'illusione di un'autorità assoluta e infallibile. Un confronto aperto e maturo, che parli alla parte adulta di noi e fornisca la fiducia nel cercare un proprio senso nella vita, anziché una verità precostituita, nella consapevolezza dei propri limiti, delle proprie capacità e delle proprie aspirazioni. A livello sociale, si intende una Legge che rappresenti un solido punto di riferimento per orientarsi nella complessità della realtà, che ha a che fare con l'alterità, che va accettata e compresa, non semplificata.

Pensando alle diverse caratteristiche che contraddistinguono i codici e le diverse figure e funzioni, Franco Fornari ritiene che la modalità ideale di funzionamento è quella della democrazia degli affetti, ovvero una coesistenza di diversi codici, ciascuno necessario, che si alternano a vicenda a seconda delle circostanze. Possiamo considerare la struttura portante dell'esperienza umana come una combinazione di qualità etico-affettive che nasce "nell'incontro tra un maschile e un femminile, tra un paterno e un materno. Il prototipo della qualità etica è il patris-munus, il dono del padre, che guida, dà coraggio, regola, apre al mondo, responsabilizza; il prototipo della qualità affettiva è il matris-munus, il dono della madre, che dà la vita, la protegge e la contiene con il suo affetto" (Iafrate e Bertoni, 2010, p. 62)

### *2.2.5 Sul significato di "prendersi cura" da parte dell'assistente sociale*

L'assistente sociale, nella sua pratica professionale è chiamato ad utilizzare nella relazione con le persone che chiedono aiuto, sguardi ed approcci che tengano conto delle caratteristiche dei codici appena citati.

Infatti, quando parliamo di codice materno e paterno nell'accompagnamento dell'utenza, non ci riferiamo propriamente alla figura dell'uomo o della donna, alla madre ed al padre nello specifico, ma a stili comportamentali, atteggiamenti e diverse modalità con cui si possono affrontare i processi di "crescita" della persona stessa. In questo senso l'operatore agisce la sua generatività.



L'espressione "prendersi cura" sta diventando sempre più familiare nel mondo dei servizi, purché tradizionalmente non faccia parte del gergo prettamente tecnico delle professioni o delle politiche socio-sanitarie. Spesso in letteratura viene distinta dall'espressione *to cure* proprio per far risaltare la sostanziale differenza rispetto ad un'azione prettamente tecnico medica, il curare, che di per sé si identifica solo nel fornire prestazioni a fronte di una patologia.

Il prendersi cura può evocare qualcosa di materno, di totale, di *farsi carico* piuttosto che *prendere in carico*. Cioè, va oltre, significa instaurare relazioni di aiuto. L'espressione accentua difatti più un atteggiamento di fondo dell'operatore, un preoccuparsi, un responsabilizzarsi *in toto*, un accogliere globale, un assumersi in proprio dei compiti anziché un delegare ad altri.

Prendersi cura risponde alle esigenze imprescindibili di garantire un certo livello di qualità di vita, sia nel caso di patologie, problemi risolvibili, sia in presenza di cronicità o di situazioni di degrado irreversibile. (Neve, 2004)

Rispetto al senso comune del prendersi cura, di solito ci si prende cura di qualcosa o di qualcuno che si considera "*nostro*" una cosa o una persona cara o preziosa il figlio i genitori il fratello che si trovi in custodito o in stato di particolare debolezza dal punto di vista dei servizi e dei professionisti gli utenti non sono nostri assenso che nei servizi ci si prenda cura dei più deboli a condizione di considerare se stessi servizi operatori solo una delle tante componenti di una società che dovrebbe preoccuparsi di ciò che le appartiene famiglia reti primarie e non è detto che i servizi siano sempre la parte più determinante Anche perché la meno naturale per garantire una sufficiente qualità di vita. Entrare in questa logica per i servizi significa partecipare attivamente con responsabilità specifiche ha una prospettiva globale e inclusiva dei membri deboli che non significa totalizzante. In altre parole il prendersi cura delinea uno scenario di azioni più ampio.

La responsabilità dei professionisti nei servizi, insita nel prendersi cura, va ben oltre la buona "coscienza individuale", è sinonimo di con un tessuto sociale che vuole o ha bisogno di rafforzare il legame sociale, di valorizzare le differenze come ricchezza aggiuntiva del vivere sociale come bene comune da alimentare. Il prendersi cura nei servizi è un valore-guida un criterio di fondo che vincola la

sussidiarietà all'etica della solidarietà. (Ibidem)

Entro questa prospettiva relazionale va facendosi largo una modalità di intervento già presente nel servizio sociale, ma precedentemente ritenuta marginale: l'accompagnamento sociale.

Menzionato esplicitamente nell' articolo 28 della legge 328/2000 e nel conseguente Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2001/2003, l'accompagnamento sociale sta emergendo non solo per la maggiore adeguatezza delle risposte d'aiuto a persone che non si collocano con chiarezza entro categorie problematiche a rappresentanza consolidata, ma anche per diversi soggetti in difficoltà nel conseguire proprie mete di benessere per la forte valenza relazionale e per la possibilità di articolazione flessibile e creativa di soluzioni d'aiuto personalizzate. (Gui, 2004, pp.23-32)

Il concetto di “co-determinazione”, declinato sul piano delle relazioni proprie dei servizi sociali, comporta la personalizzazione delle prestazioni a seconda dell'originalità e la specificità di ogni cittadino-utente, la definizione di accordi (o contratti) operativi nella direzione degli obiettivi concordati in una prospettiva di empowerment, il sostegno la valutazione in itinere e la verifica finale del processo di cambiamento avviato. (ibidem)

Nell'affrontare i temi succitati, non va trascurata l'angolazione che viene usualmente adottata dal servizio sociale, quella che alcuni autori hanno chiamato prospettiva “trifocale”, una posizione che consenta di porre l'attenzione contestualmente: alle persone destinatarie degli interventi sociali e soggetti co-partecipi della propria condizione, alle comunità locali e alle reti relazionali entro cui la loro esperienza si esprime, al sistema istituzionale nelle sue forme organizzative preposte alla tutela, alla sicurezza e all'aiuto sociale.

Le dimensioni della politica sociale, della dinamica comunitaria e della relazionalità interpersonale si intrecciano inscindibilmente nel lavoro dell'assistente sociale, ed hanno ricadute le une sulle altre. (Dal Pra Ponticelli M. 1987)

L'intervento sociale sui bisogni non espressi rimane una frontiera poco esplorata del sistema di Welfare.

La Carta etica delle professioni che operano a servizio delle persone insistendo

sulle “responsabilità” dei professionisti nei confronti delle persone, sostiene che esse non si risolvano certo nella mera somministrazione delle prestazioni. (Fondazione E.Zancan, 2013)

Nel welfare generativo il ruolo degli operatori sociali va ridefinito principalmente come mediazione tra bisogni espressi e le risorse degli interessati, delle loro famiglie e della comunità di appartenenza; è prezioso sottolineare come ogni operatore è portatore di un progetto nel quale si immagina un soggetto diverso da quello esistente, ed il disegno di questa diversità nasce tra l'interazione dinamica tra la storia formativa dell'operatore, la sua concezione del mondo, le attese sociali, i vincoli e le possibilità del contesto e l'autonomia dell'altro nel progetto che lo riguarda. (Tramma, 2008)

### *2.2.6 La funzione normativa del servizio sociale*

Le riflessioni che seguono mettono in evidenza la parte che attiene più alla norma, alla regola, a ciò che l'operatore tenuto a fare nell'ambito del servizio sociale.

Il Codice Deontologico, infatti, stabilisce il “dover fare” dell'assistente sociale. Per poter comprendere al meglio che cosa questo significhi, è importante interrogarsi sul “perché fare”: il perché trova il suo fondamento nell'etica professionale, che, come già riportato, rappresenta l'insieme dei valori che guidano l'azione del professionista.

Peculiarità del Codice Deontologico dell'assistente sociale è proporre un'etica attiva, quindi la parte più importante del Codice è dedicata a ciò che l'assistente sociale è chiamato/a a fare per promuovere il benessere. Ed è proprio questo “dover fare” che crea i maggiori dilemmi etici.

La dimensione etica dell'agire professionale può creare alcune problematiche che l'assistente sociale deve affrontare. Queste problematiche derivano dalle numerose scelte che il professionista deve fare: la complessità, infatti, risiede proprio nel dover prendere decisioni senza avere certezze riguardo esiti e ricadute che queste scelte possono comportare.

Il Codice Deontologico non presenta risposte standardizzate o esemplificativa ma orienta l'azione del professionista. E' necessario, quindi che l'assistente sociale si assuma delle responsabilità di scelta.

La responsabilità nel processo decisionale, rappresenta la consapevolezza degli atti e delle scelte compiute, delle conseguenze morali e giuridiche nei confronti di se stessi e degli altri. Responsabilità è rendersi conto e rendere conto: rendersi conto coinvolge il professionista e la propria coscienza, rendere conto come concezione relazionale, rendere conto a chiunque sia interessato dalle sue decisioni. (Ibidem)

L'assistente sociale, infatti, non può evitare di dover fare talvolta delle scelte "spiacevoli".

Il lavoro sociale con i minori e le famiglie, per esempio, rappresenta uno degli ambiti principali della pratica professionale, chiamato ad affrontare compiti complessi e delicati. Si tratta di un lavoro condotto in base ad uno specifico mandato previsto dalla normativa nazionale, se non internazionale quando si applicano determinate convenzioni.

Il lavoro con i minori, specie quando si tratta di interventi di tutela, è molto controverso perché gli operatori devono bilanciare una serie di interessi in concorrenza tra loro. I nodi critici sono: l'espansione dei bisogni, in un quadro di restrizione delle risorse dedicate a chi è in difficoltà; il possibile conflitto tra gli interessi dei minori, dei genitori e dello Stato, a nome del quale gli operatori intervengono. (Dominelli, 1997)

I professionisti usano tecniche di documentazione e procedure di analisi e valutazione per costruire i discorsi entro cui definire i problemi e stabilirne l'ordine di priorità.

I "discorsi", sono strutture in cui vengono organizzate la conoscenza, le convinzioni e le pratiche di cui le persone si servono per comprendere e spiegare i fenomeni e per decidere come rispondervi. Per comprendere queste strutture bisogna tenere sempre presente che esse sono soggette a interpretazioni: individui diversi possono interpretare in modo diverso lo stesso sistema di conoscenze, e questo rappresenta certamente un nodo critico nello svolgimento della professione di assistente sociale.

Gli operatori sociali sono diventati una parte importante del sistema di regolamentazione delle famiglie; gli assistenti sociali si sono rivelati essenziali per lo Stato, per assicurare che i diritti dei membri deboli e dipendenti vengano rispettati, senza mettere in discussione l'idea che la famiglia sia il luogo "naturale" in cui soddisfare i loro bisogni. (Hirst P., 1981)

Rispetto agli interventi sui minori, gestione del rischio (la situazione è a rischio quando un minore sta subendo o ha subito un danno significativo secondo il Children Act, 1989) attraverso le procedure di assessment, comporta l'identificazione, la verifica ed il monitoraggio del comportamento di un individuo che si ritiene costituisca un pericolo per altri.

Nelle situazioni di tutela dei minori, il comportamento a rischio è quello che si ritiene possa provocare danni a un minore. Richiede agli operatori di decidere con trasparenza, essendo tenuti a documentare le informazioni relative agli utenti rispettando una modulistica ben precisa.

La gestione del rischio, come si vede, non comporta soltanto un controllo nei confronti dell'utenza ma anche nei confronti dell'operatore, soggetto alle procedure burocratiche che mirano a ridurre la sua discrezionalità.

In riferimento ad alcuni compiti specifici che l'assistente sociale assolve, è possibile fare riferimento al concetto di controllo sociale, con il quale si intende una forma di influenza che si realizza attraverso le relazioni interpersonali e più in particolare tramite specifici meccanismi di controllo sociale, azioni che consentono di prevenire e regolare i comportamenti.

Nello specifico si intende "l'insieme delle sanzioni, dei processi/meccanismi e delle iniziative anticipatorie che una comunità elabora ed impiega allo scopo di assicurare conformità alle norme e ai modelli, sia prevenendo la devianza, sia riportando il deviante a conformità". (Gilli, 2000, p.30)

Una delle principali modalità con cui viene esercitato il controllo sociale è la socializzazione, poiché con questo processo vengono trasmessi modi di agire, modelli di pensiero ed anche le forme attraverso cui si esprimono i sentimenti e le emozioni.

Per questo carattere strutturante e per la capacità di permeare ogni sfera della vita, la socializzazione è sicuramente lo strumento più efficace e più profondo di

controllo sociale. (Ferrario, 2005)

### 2.2.7 *Diventare riferimenti sociali*

Nel “prendersi cura” della persona che chiede aiuto, all'interno di colloqui o momenti di incontro, l'assistente sociale può attivare vari ruoli (membro dell'amministrazione pubblica, confidente, figura parentale...) in ognuno dei quali si configura uno scambio tra una persona in difficoltà e una persona che si propone come punto di riferimento, adulto di riferimento.

Uno dei valori più importanti per la relazione tra un professionista ed il suo interlocutore, è la fiducia.

Essa consiste nel senso di “sicurezza” di poter contare su qualcuno o su qualcosa; la presenza o l'assenza di fiducia è un aspetto vitale delle relazioni sociali, e condiziona il modo in cui viene percepita e sperimentata la relazione con un operatore.

In una relazione, le percezioni sono fluide e dinamiche e vengono costantemente (ri)formulate, dato che le persone (ri)negozano la relazione attraverso le loro interazioni.

La fiducia offre stabilità e certezze su cui contare quando intorno tutto cambia. Permette alle persone di ottenere di più, mettendo in comune le loro risorse per perseguire obiettivi condivisi. (Dominelli, 1997)

La fiducia relazionale fa sì che operatori e utenti possano far uso più efficace della loro buona volontà e riescano ad impiegare le loro risorse limitate, senza sentirsi sfruttati.

Si pone così la base per un *care extracontrattuale* (Dominelli, 1997): la fiducia tra chi assiste e chi è assistito permette ad entrambi di rinegoziare la relazione al di là dei confini contrattuali, legalistici, e fa sì che gli utenti ricevano molto di più di ciò a cui formalmente hanno diritto, con reciproca soddisfazione delle parti coinvolte.

Con riferimento chiaro a quanto appena esposto rispetto alla cruciale centralità della fiducia nelle relazioni d'aiuto origina il concetto di social referencing; esso è stato elaborato sulla base di osservazioni e ricerche e provenienti da diverse

discipline, e in sostanza definisce il processo di apprendimento sociale nel quale un soggetto utilizza l'informazione e l'interpretazione di un'altra persona per riformulare la propria versione dei fatti.

E' come se, in una situazione di incertezza che può riguardare l'ambiente esterno o gli aspetti personali, avessimo bisogno di un soggetto che fornisca la struttura adatta o il significato appropriato in grado di contenere lo stress.

Il nostro patrimonio di conoscenza è una costruzione completamente sociale e per la sua validazione dipendiamo dal benevolo atteggiamento di chi lo fornisce. (Pittalunga, 2003)

La connessione tra asimmetria e competenza nella relazione mette in moto un processo di social referencing che attraversa tutta la vita e che costituisce una sorta di interfaccia tra l'individuo e la società, poiché è ormai luogo comune riconoscere che l'individuo trae dal contesto sociale i propri punti di riferimento.

Gli studi sullo sviluppo infantile descrivono come fino dalla più tenera età i bambini usino gli adulti per sapere cosa è pericoloso e cosa invece fa bene utilizzano in tal senso non solo l'indicazione di chi direttamente si prende cura di loro. In un rapporto di accudimento anche quelle provenienti dal contesto circostante, rivolgendosi appunto ad una persona ritenuta competente.

All'adulto non basta la disponibilità emotiva per essere un buon punto di riferimento ma occorre che esso sappia fornire soprattutto comunicazioni coerenti. (Fineman, 1992)

Una delle funzioni del social referencing è quella di aumentare la capacità di previsione e di controllo del richiedente. E' necessario sottolineare gli aspetti cognitivi di tale processo, (accanto a quelli basati sul prendersi cura) imparare a fronteggiare un evento rafforza l'autoefficacia e sentirsi in grado di svolgere un determinato compito in modo competente funziona da mediatore tra l'ansia da stress e la situazione difficile. Il social referencing è quindi un processo di cambiamento che può influire sull'immagine che il soggetto ha di se stesso sia indirettamente, con il sostegno al saper fare, sia direttamente attraverso la qualità della relazione a conferma che di fronte a situazioni problematiche in cui una persona è coinvolta si possono trovare diverse soluzioni e diverse forme di aiuto finalizzate sia a modificare la struttura che ad elaborare il significato.

## **CAPITOLO III**

### **3.1 LA RICERCA: I CODICI MATERNO E PATERNO NEGLI ATTEGGIAMENTI PROFESSIONALI DELL'ASSISTENTE SOCIALE**

#### *3.1.1 Obiettivo e metodologia della ricerca*

Lo domanda di tesi da me formulata ha inteso esplorare gli aspetti relazionali che caratterizzano la professione dell'assistente sociale, ponendo lo sguardo sull'operatore e sul suo sentire.

Questa ricerca ha come obiettivo specifico quello di indagare gli atteggiamenti professionali, in particolare di chiarire se, e di capire in che modo, l'assistente sociale si serva dei codici materno e paterno nella relazione d'aiuto che si crea con l'utente. Inoltre, si pone come obiettivo più generale quello di fornire un contributo di riflessione alla comunità professionale affinché, mediante gli spunti presenti in questo lavoro, possa aprire nuove finestre di approfondimento sulle tematiche di ruolo dell'assistente sociale, in particolare su quelle che potrebbero essere delle risposte ai suoi bisogni professionali.

Per l'indagine è stato stabilito l'utilizzo di un metodo qualitativo: tale scelta ha permesso al punto di vista dei soggetti intervistati di emergere. Essi, in una prospettiva partecipativa, hanno condotto l'intervistatore a guardare alle cose attraverso i loro occhi. "L'intervista qualitativa, grazie alla bassa standardizzazione e alla minima direttività (massima apertura delle domande) è in grado di accedere alla prospettiva del soggetto studiato cogliendo le sue categorie, le sue interpretazioni, le sue percezioni, i sentimenti, i motivi delle sue azioni...consente quindi un autentico scambio che può essere di vari tipi: verbale, informativo, concettuale." (Ciucci, 2012, p.42)

I materiali raccolti sono ricchi di osservazioni, di considerazioni, soprattutto di narrazioni dei soggetti interpellati, afferenti sia alla sfera professionale che a quella più personale di ciascuno, a cui si è attinto per argomentare ed



impresiosire le proprie riflessioni.

### *3.1.2 Il campione*

Il campione è composto da cinque assistenti sociali che svolgono o hanno svolto la professione nel territorio dell'ex distretto di Asolo- Azienda Ulss 2 Marca Trevigiana, di età compresa tra i 24 ed i 62 anni.

Il campione è di genere femminile.

Il canale per la ricerca del campione è stato il contatto diretto telefonico con le partecipanti, con le quali è stato fissato un appuntamento per la realizzazione in presenza dell'intervista.

La scelta del campione è avvenuta tra professioniste che operano nell'area territoriale dell'ex distretto di Asolo: esse svolgono un ruolo di "sentinelle" del welfare locale in un'area geografica che è caratterizzata e condivide una sua storia anche di pratiche, di pensiero, purché le professioniste appartengano a contesti organizzativi differenti.

### *3.1.3 Lo strumento: l'intervista*

Secondo la definizione di Corbetta l'intervista qualitativa è una conversazione provocata dall'intervistatore, rivolta a soggetti scelti sulla base di un piano di rilevazione e in numero consistente, avente finalità di tipo conoscitivo, guidata dall'intervistatore, sulla base di uno schema flessibile e non standardizzato di interrogazione. (Corbetta, 1999)

Per le finalità di conoscenza anzidette, il tipo di intervista prescelto è quello semi strutturato, composto di sei domande ciascuna, poste a ciascuna delle intervistate nel medesimo ordine e formulazione, ma con la possibilità di argomentazione ed implementazione da parte di entrambi i partecipanti.

Con l'intervista semi strutturata, infatti, seppur sia presente una traccia fissa che prevede le stesse domande per tutti gli intervistati, la conduzione dell'intervista

può prevedere variazioni dipendenti dalle risposte date e dunque dalla singola situazione, dal singolo soggetto intervistato. In più, in genere, chi intervista non si limita a porre una domanda e memorizzare la risposta proponendo poi il quesito successivo con un ordine domanda-risposta-domanda.

All'interno dello stesso atto di interrogazione, cioè, possono esserci altri interventi volti a una migliore comprensione o a un approfondimento della risposta fornita (Bichi, 2002). Tale strumento consente quindi una narrazione libera da parte degli intervistati, all'interno della medesima cornice di significati.

Le interviste per questa ricerca sono state svolte nei mesi di settembre ed ottobre 2022, presso gli uffici dei servizi di appartenenza; un'unica intervista, la quarta, si è tenuta presso l'ambiente domestico perché l'intervistata non è più attiva sul piano lavorativo. La durata di ciascuna è variata tra i 20 ed i 50 minuti.

Ognuna di esse è stata realizzata con il supporto del registratore audio che ha permesso, sul momento, di porre l'attenzione sulle informazioni che mano a mano sono emerse dai racconti delle intervistate, e dedicare secondariamente del tempo all'annotazione puntuale di quanto raccolto. Il materiale, infatti, è stato in seguito da me sbobinato e trascritto fedelmente in un file word.

Le interviste erano finalizzate a conoscere l'esperienza personale acquisita in ambito lavorativo da parte delle assistenti sociali, rispetto al loro utilizzo (o meno) con l'utenza di atteggiamenti ed approcci che richiamano i codici materno e paterno.

L'intervista semi strutturata utilizzata per la ricerca è stata creata appositamente per la ricerca.

### *3.1.4 Le aree tematiche esplorate dalla ricerca*

Di seguito sono presentate le tematiche verso le quali l'intervista si è orientata e le domande di ricerca specifiche a cui si riferiscono:

- 1) il primo gruppo di domande è inerente all'inquadramento professionale dell'intervistato: *“Presso quale servizio svolge la sua professione?” “Da quanto tempo?” “Ha lavorato in altri servizi in precedenza?”*;

2) Il secondo quesito ha l'intento di conoscere quale sia l'idea che i professionisti intervistati hanno sugli atteggiamenti professionali e se ne rilevino delle valenze nella relazione con l'utente: *“Ritiene che l'approccio che l'operatore adotta con l'utente (più accogliente, più rigido, più distaccato...) influenzi in qualche modo l'instaurazione della relazione professionale di aiuto? Se sì, in che modo?”*

3) La terza domanda, introducendo le accezioni materna-paterna negli approcci, si propone di entrare più concretamente nelle esperienze, per capire se questi stili facciano parte della pratica professionale, mediante la domanda: *“Le è capitato di adottare comportamenti di tipo materno e/o paterno nel rapporto con le persone che ha o ha avuto in carico? In quali casi?”*

4) Il quarto quesito mira a comprendere se i professionisti, una volta rilevata e codificata la presenza di atteggiamenti materni e paterni nel raffronto con l'utenza, ne riscontrino l'efficacia, attraverso questa domanda: *“Reputa che servirsi di un approccio materno o paterno nei confronti dell'utenza, a seconda della situazione, possa rappresentare una risorsa oppure un ostacolo per la relazione d'aiuto?”*

5) Mediante il quesito: *“Crede che questo tipo di approcci relazionali debba essere maggiormente approfondito e attenzionato sia nell'apprendimento che nello svolgimento della professione di assistente sociale?”* intendo capire se si ritenga opportuno che le tematiche inerenti la consapevolezza sugli approcci professionali dell'operatore siano trattate in modo più esplicito e più ampio sia nella scuola di formazione per assistente sociale, sia nella formazione continua.

6) L'ultima parte, la sesta, attraverso l'analisi di un caso critico reperito nel bagaglio esperienziale delle intervistate, propone di rielaborarne il processo e gli esiti con attenzione specifica agli atteggiamenti professionali:

*“Nel corso della tua esperienza lavorativa ha incontrato una situazione particolarmente complessa, che possa essere definita un 'caso critico'? Potrebbe descriverla?”*

- *Come l'ha gestita sul piano relazionale, che cosa è stato efficace per la sua evoluzione?*

- *Come sarebbe stato, invece, più raccomandabile agire?*

- *Rispetto agli atteggiamenti che richiamano i codici materno e paterno, come interpreterebbe le sue azioni professionali? E' stato/a più materno o più paterno/a?*

### *3.1.5 Risultati e discussione*

In questa sezione vengono presentati i principali risultati e tematiche emerse dall'analisi qualitativa del contenuto delle interviste. L'interesse é infatti rivolto a far emergere le argomentazioni più rilevanti per le persone intervistate, in rapporto al tema di studio, restando aperti all'ascolto, lasciando fluire i pensieri il più apertamente possibile, soffermandosi talvolta su alcuni concetti di particolare rilevanza espressi dalle intervistate che hanno scaturito uno scambio dialogico di approfondimento.

Le interviste sono state completate da parte di tutte le intervistate, è stata data risposta ad ognuna delle domande proposte.

#### *a) Profili professionali delle partecipanti*

Il campione della mia ricerca qualitativa è composto da cinque assistenti sociali che svolgono o hanno svolto la loro professione nel territorio dell'ex Ulss 8 - distretto di Aolo (ora Ulss 2- Marca Trevigiana): due di esse lavorano presso servizi specialistici dell'Azienda Ulss, precisamente presso la Uoc Disabilità e Non autosufficienza ed il Servizio per l'Integrazione Lavorativa.

Due assistenti sociali intervistate operano presso i servizi sociali del Comune di Castelfranco Veneto, una di loro lavora per il nuovo Ambito territoriale.

Altra assistente sociale intervistata ha concluso la sua esperienza lavorativa nel 2017, è attualmente in pensione, depositaria di un'esperienza professionale pluriennale nell'area minori e famiglie dei servizi socio-sanitari dell'Azienda Ulss. La maggior parte delle partecipanti alla ricerca, svolge la professione da lungo tempo, da circa 30 anni: due di esse ricoprono un nuovo incarico dal 2018, seguito ad un cambio di Servizio, un'altra lavora da 16 anni nello stesso ambiente lavorativo. Un'unica partecipante svolge l'attività lavorativa da circa un anno e mezzo.

I dati rilevati dal primo gruppo di domande mettono in risalto come le carriere lavorative delle intervistate siano passate attraverso esperienze diversificate, per la maggioranza di esse iniziate dal lavoro presso Enti Locali, in un paio di casi con contratto di cooperativa. Soltanto in un caso il percorso lavorativo si è svolto completamente nell'ambito dell'Azienda Ulss, presso numerosi servizi specialistici, dapprima la psichiatria, per un breve periodo le dipendenze, per il resto l'impegno lavorativo è stato focalizzato su disabili ed anziani.

Fatta eccezione per i primi anni di ingresso nella professione, caratterizzati per la totalità delle partecipanti dalla precarietà contrattuale e quindi dall'alta mobilità all'interno dei Servizi, si rileva poi una maggiore stabilizzazione, con tempi di permanenza negli stessi dai 9 ai 23 anni.

Tre delle cinque intervistate sono collocate in ruoli di responsabilità all'interno dei servizi di appartenenza.

#### *b) Gli approcci all'utente*

La seconda area tematica concentra l'attenzione sul ruolo dell'operatore nella relazione, in particolare sui suoi approcci. Propone di riflettere su come ognuna delle intervistate percepisca il modo in cui agisce professionalmente; nel fare ciò, è stato interessante osservare che rispondere a questi quesiti abbia rappresentato un momento meditativo sul sé, a cui probabilmente nella pratica professionale si ha la possibilità di dedicare poco tempo.

Nella maggior parte delle interviste, l'elaborazione della tematica per la formulazione della risposta ha richiesto del tempo per la messa a fuoco.

E' stato rilevato dalle parole di tutte le intervistate che gli atteggiamenti professionali non rappresentino qualcosa di standardizzato, di dato, di appreso e di applicabile in modo generalizzato, ma che sia necessario modulare e selezionare sulla base della situazione che si sta conoscendo.

La totalità del campione intervistato ritiene che il modo con cui l'assistente sociale si interfaccia con l'utenza abbia un valore centrale, soprattutto per la costruzione della fiducia, che rappresenta un elemento irrinunciabile per l'attivazione della

co-responsabilità nel percorso di aiuto.

*“Partendo dal presupposto che la costruzione della fiducia è alla base dell'instaurazione del rapporto con l'utente...Il modo in cui una persona si avvicina all'altra incide sulla possibilità di sviluppare o meno la relazione di aiuto” (intervista n.2)*

*“l'approccio è fondamentale per la costruzione della relazione con persona e famiglia” (intervista n.3)*

*“Io credo che la relazione sia uno degli elementi fondanti delle professioni di aiuto, che poi si mettono in campo strumenti di altra natura e vanno benissimo, ma la relazione, sia individuale che di gruppo nel tipo di atteggiamento, vada ad influenzare anche la relazione che l'operatore instaura con l'utente, con la persona di cui si occupa.” (Intervista n.5)*

*“... mi verrebbe da dire che non esiste una relazione neutra, tutte le relazioni passano anche attraverso il non verbale o la percezione che l'altro in qualche modo ha di te” (intervista n.4)*

La citazione qui sopra riportata, rimanda ad una considerazione emersa dalle intervistate che tocca la dimensione scambievole della relazione d'aiuto: esistono la percezione e l'atteggiamento dell'operatore, esistono quelli dell'utente o degli utenti coinvolti, entrambi concorrono alla costruzione della relazione d'aiuto.

Competenza dell'operatore è ricomprendere, nella scelta dell'approccio di volta in volta da utilizzare, anche l'atteggiamento e la disposizione della persona o delle persone che stanno chiedendo aiuto: all'operatore è chiesto di essere consapevole rispetto a sé, ricettivo ed aperto ad una meta lettura di quelle che sono le premesse dello specifico scambio.

Preme evidenziare che la specificità del profilo professionale dell'assistente sociale, caratterizzato da competenze eminentemente relazionali, richiede la dotazione sia di conoscenze che di capacità di operare che tengano conto del mondo esterno come di quello interno del professionista.

Se mettiamo la lente di ingrandimento sulla persona stessa del professionista, non sono completamente distinguibili le sue caratteristiche ed esperienze

strettamente personali (comprese le motivazioni ad intraprendere la professione) da tutto quanto acquisito nella formazione teorico-pratica ricevuta.

Probabilmente per ognuno la combinazione tra questi diversi fattori è sempre inedita, originale, tanto più si consideriamo anche l'influenzamento prodotti da ogni contesto di lavoro (Bressan F. Pedrazza M., Neve E., 2011 p.45)

Così si sono espresse le intervistate sulle tematiche:

*“Molto dipende dall'approccio dalla persona, da come si avvia il colloquio, da cosa chiede la persona” (intervista n.1)*

*“Nel momento in cui vedo un atteggiamento un po' più tranquillo, più aggressivo, più spaesato, da lì parte il tipo di approccio” (intervista n.2)*

*“La cosa che volevo sottolineare è che non è che se uno è accogliente la relazione si instaura e se invece uno è direttivo la relazione non si instaura, bisogna conoscere il proprio stile relazionale e capire e sentire qual è lo stile e le capacità relazionale, l'esperienza relazionale e i bisogni delle persone. E' un'alchimia” (intervista n.5)*

Ancora, un'intervistata definisce una *bussola* l'approccio di cui ci si serve nel primo momento di conoscenza, nel primo colloquio, che può influenzare il tipo di percorso che può essere messo in campo con la persona o le persone.

Il tipo di approccio sembra quindi rappresentare un elemento determinante per i passi successivi della relazione d'aiuto.

*“In genere nel primo colloquio si fa una fotografia della persona e famiglia, difficoltà e risorse, il primo colloquio è intuitivo, è una raccolta di informazioni, rappresenta la bussola che può orientare rispetto alla modalità da utilizzare successivamente” (intervistata n.4)*

Infine, è emerso in due rilevazioni che l'approccio professionale di cui l'assistente sociale si serve ha a che fare con le emozioni che, sia che la abitano, sia che l'avvicinamento di ogni storia porta con sé.

Rispetto alle stesse viene riferita auspicabile una certa consapevolezza dei propri vissuti da parte dell'operatore, malgrado il tema sia di per sé spinoso.

L'esperienza emozionale, in altre parole, pare immediata e concreta ma, al di là delle apparenze, ci si trova ad aver a che fare con una materia complessa.

Nonostante non sia stato ancora raggiunto un accordo sulla sua definizione, l'emozione può essere descritta come “un'esperienza pluricomponente caratterizzata da aspetti cognitivi, fisiologici, espressivi e comportamentali”.

(Pussetti, p.257)

La definizione riportata rende evidente che fare chiarezza ed avere padronanza delle emozioni che si provano, nel momento in cui queste incontrano le emozioni altrui, risulta esercizio di notevole complessità per tutto ciò che l'emozione ricomprende.

Di emozioni però sono intrisi gli incontri che avvengono per l'assistente sociale nella sua azione professionale: appare chiaro dalle parole delle intervistate che la loro decodifica debba essere presa in esame da ogni operatore per riuscire ad approcciarsi all'utenza in modo adeguato.

*“Quello che condiziona è il grado di sofferenza presente nella famiglia, se c'è un alto grado c'è chiusura, poca disponibilità ad aprirsi per paura, una famiglia congelata.*

*Capacità fondamentale dell'operatore è rilevare il grado di sofferenza.*

*Si rileverà una grande differenza nei casi in cui se l'operatore si difende, si chiude, oppure se decide di spostare le sue paure personali ed entrare in una relazione con chi sta davanti. Ciò dipende dal grado di maturazione ed il percorso che l'operatore ha fatto.”*

*(Intervistata n.3)*

*“E' molto difficile nel momento in cui incontri l'altro aver sempre la consapevolezza, e saper mettere al posto giusto le emozioni che provi, che son quelle che in qualche modo sono la cartina tornasole della tua modalità di rapportarti con l'altro.” (Intervistata n.4)*

*“Sei preso un po' dal problema, solitamente dai problemi piuttosto pesanti, piuttosto forti, ed oltre l'aspetto emotivo c'era anche l'aspetto del problem solving, cioè quindi cosa posso fare io per questa persona, l'aspetto relazionale e poi l'aspetto della programmazione/progettazione dell'intervento su quella persona” (intervistata n.4)*

Quest'ultima citazione conduce verso la parte applicativa di quelle che sono le riflessioni intorno al tema degli approcci, introducendo il tema della



programmazione e progettazione dell'intervento che assistente sociale mette in campo per le persone che formulano una richiesta d'aiuto. Tale considerazione mette in evidenza come sia importante tradurre quanto la relazione professionale rende evidente in pratiche professionali il più possibile calzanti alla situazione affrontata.

Questo processo di costruzione della risposta all'utenza avviene mediante l'analisi degli elementi oggettivi che costituiscono il contesto ambientale della situazione, tenendo conto delle risorse attivabili dal Servizio stesso per la/e persona/e, e non da ultimo attraverso l'ascolto di sé da parte dell'operatore. La comprensione, in quanto generatrice di senso, rappresenta il nucleo centrale dell'intervento con l'utenza: "I bisogni emergono durante l'incontro e l'operatore dimostra la sua capacità (o incapacità) di comprensione dalla qualità delle sue risposte immediate al cliente. Io aiuto sulla base di come 'sono' in questo momento, non sulla base di ciò che risponderò la settimana prossima". (England, 1986, p.30)

c) *Gli atteggiamenti materno e paterno*

Spingendosi più verso una lettura degli approcci professionali in accezione materna e paterna, le riflessioni hanno permesso di prendere atto che ognuna delle intervistate, negli agiti professionali, ha adottato entrambi gli atteggiamenti. Rispetto l'approccio di tipo materno, tre delle intervistate hanno fatto riferimento alle loro esperienze con casi concreti conosciuti negli anni di servizio: è interessante sottolineare che, da quanto emerge, l'atteggiamento materno è stato adottato da esse prevalentemente con utenza di genere femminile, nel ruolo di madri, ritenute bisognose di accoglienza, accompagnamento di mediazione e di comprensione empatica.

*"In una situazione molto difficile di predisposizione di tso, forma di violenza tra mamma e figlio, mi viene in mente che non riuscivamo a convincerla, eravamo in tanti, vigili, psichiatra. Io ho tentato di dire in modo molto caldo a questa signora di uscire di casa, dicendole "signora venga con me", modalità che ha funzionato." (Intervistata n.1)*

*“Credo che il tipo di approccio sia fondamentale, in età evolutiva i colloqui principalmente avvenivano con le mamme, servizio che recuperava la disabilità del figlio e accettazione di una diagnosi mai accettata, perché impossibile arrendersi. L'approccio materno era sicuramente privilegiato, forte empatia per entrare nelle storie... In età evolutiva io accoglievo l'anamnesi sociale... Molte mamme aprivano il canale della sofferenza con lacrime, raccontando il figlio sognato e immaginato nella gravidanza e raccontando poi il figlio arrivato con il parto. Qui era fondamentale l'approccio materno nell'accoglienza.”*  
(Intervistata n.3)

*“Le persone fragili, madri che non sapevano gestire il figlio (per quello erano segnalate a noi), con queste persone molto fragili, mi sentivo spontaneamente di condurle, di adottare un atteggiamento più materno.”* (Intervistata n.4)

L'applicazione di codici paterni all'azione professionale è altrettanto presente nelle narrazioni delle partecipanti all'intervista.

Ciascuna delle partecipanti ha fatto menzione ad almeno un'occasione in cui ha utilizzato l'atteggiamento paterno.

Nel dichiarare che l'impiego del codice paterno rappresenti una sfida per le assistenti sociali intervistate, perché ritenuto più “faticoso”, essendo esse spontaneamente più propense all'utilizzo del codice materno, hanno riflettuto sull'importanza di servirsi di entrambi in modo complementare, anche all'interno di uno stesso colloquio.

E' emerso come questa complementarietà nell'utilizzo dei codici materno e paterno, secondo le assistenti sociali possa essere messa in atto dall'operatore stesso attraverso l'utilizzo di registri comunicativi diversi in uno stesso colloquio, possa essere “giocata” mediante la presenza di due operatori in uno stesso colloquio con posizioni diverse, oppure in momento di supervisione dell'équipe professionale. Consente di ottenere una pluralità di sguardi per mettere meglio a fuoco la situazione e capire come gestirla.

In riferimento all'équipe, il ruolo del gruppo ha la funzione di permettere all'operatore una rilettura dei suoi atteggiamenti da diversi punti di vista, per consentirgli/le un “governo” migliore nel loro utilizzo.

*“Ho in mente un altro caso dove le due cose si sono mescolate, partenza accogliente ma se non funziona senti di dover assumere un atteggiamento diverso, stabilendo delle regole, mettendo dei punti, io ti accolgo ma così tu non sottovaluti il mio ruolo.” (Intervistata n.2)*

*“Complessivamente era più difficile per me gestire l'aspetto normativo della persona che vedevo soffrire molto, che forse pensavo non fosse ancora in grado di cogliere quell'aspetto. Per questo in molti casi noi facevamo colloqui in due operatori, spesso eravamo io con una psicologa, c'erano proprio ruoli diversi, chi cercava di più la vicinanza, chi invece aveva più aspetti normativi.” (Intervistata n.4)*

*“Forse nella relazione di aiuto bisogna avere presente che sono due bisogni che per far crescere le persone sono entrambi importanti, poi se li sai governare li governi tutti e due senno c'è l'equipe, c'è il supporto di altre figure, c'è il gruppo.” (intervistata n.5)*

*“A volte è stato necessario cambiare operatori, case manager di riferimento, perché poteva risultare non appropriata la modalità che veniva utilizzata, senza mai sconfermare l'approccio ma solo modificando alcuni aspetti della presa in carico...Il successo di un progetto si ha in un mix di collaborazioni” (intervistata n.3)*

E' possibile concludere che la pregnanza dell'approccio dell'operatore, nei suoi atteggiamenti e nel suo posizionamento nella relazione, è nodale.

Nelle considerazioni di due intervistate viene fatto riferimento, a tale proposito, al tema della consapevolezza, in assenza della quale non sarà possibile per l'operatore avere padronanza dello sviluppo della relazione d'aiuto.

*“La personalità dell'operatore entra in gioco assolutamente, ed ha un ruolo forte. Diciamo che bisogna esserne consapevoli, essere assolutamente consapevoli di questo. E poi, ripeto, è difficile da gestire. Fermarti ogni tanto e dire, beh aspetta, controllati su questo aspetto di te.” (Intervistata n.4)*

*“I nostri codici materni e paterni sono dentro di noi, ne possiamo avere più consapevolezza e più o meno governo, per cui almeno nel mio stile nelle mie relazioni*

*ne ho consapevolezza, una volta forse meno” (intervistata n.5)*

d) *Risorsa o ostacolo?*

Il quesito mira ad esplorare il punto di vista delle intervistate rispetto al vantaggio o all'intralcio che l'utilizzo di codici materno e/o paterno può rappresentare nella relazione con l'utenza; intende quindi capire se l'adozione di questi approcci sia adeguata al ruolo professionale dell'assistente sociale e se possa risultare rivelatrice di aspetti diversamente insondati, celati.

La maggior parte delle partecipanti ha risposto affermando che si tratti di una risorsa. Risorsa con un duplice significato: il primo rispetto all'efficacia degli interventi degli operatori, che una volta consapevoli di ciò che gli atteggiamenti prevedono ed implicano, sembrano essere più in grado di decidere di quale servirsi ed in che modo, in base alla situazione.

*“Assolutamente una risorsa..E' vincente perché diventa un vedere la persona a 360 gradi e dare idea di complementarietà, anche di unitarietà di intenti, anche di proposta univoca.(intervista n.1)*

*“Più si va avanti nell'affrontare situazioni più critiche, sapere cos'è e sfruttarlo (il codice materno ed il codice paterno) è molto importante, puoi avere due alternative, due modi, sapere che ci sono, è utile a smembrare lo schema e crearci dentro delle competenze proprie.” (Intervistata n.2)*

In questo stralcio d'intervista l'assistente sociale offre uno sguardo sulle specificità dei due codici in base alla sua esperienza:

*“La presa in carico con codici relazionali materni, assorbe le energie dell'operatore perché all'operatore viene richiesta una partecipazione ed un coinvolgimento dove le sue difese si abbassano, il rischio può essere quello di un coinvolgimento, di essere risucchiato nella relazione...La stessa cosa per il codice paterno perché un codice paterno troppo rigido, che non apre gli spazi a possibili modifiche, cambiamenti di visione, necessita di avere un confronto costruttivo con l'equipe di riferimento dove entrambe le modalità trovano legittimazione e confine” (intervistata n.3)*

La seconda accezione dell'essere risorsa degli approcci sopra citati, ha a che fare con la sfera auto riflessività dell'assistente sociale. Per attivare processi di aiuto, l'utente deve essere attivamente coinvolto; per questo è necessario entrare in rapporto con lui attuando relazionalità e “*immergendos*” nella specificità di ogni singola situazione. Gli elementi di cambiamento di una situazione problematica non scaturiscono dal nulla ma vengono facilitati da un contesto relazionale in cui l'aiuto è finalizzato a “*vedere e vedersi*” per poter finalmente fare diversamente da quel modo consueto ed ordinario di fronteggiare le difficoltà divenuto ormai inconcludente.

*“Non credo nel non coinvolgimento dell'operatore, non credo in una figura dell'operatore asettico, quando l'operatore assume questi atteggiamenti mette in atto misure di difesa che sono personali non professionali”* (intervistata n.3)

La capacità relazionale richiesta alla assistente sociale, infatti, fa riferimento ad aspetti che si riferiscono alla conoscenza di sé e delle proprie caratteristiche, alla conoscenza dell'utente del suo ambiente, alla consapevolezza di ciò che sta accadendo nella relazione che si instaura tra operatore e utente, infine al modo in cui l'operatore integra tutte queste dimensioni con quelle più prettamente relazionali (empatia, partecipazione emotiva nel rapporto di aiuto).

Avere delle occasioni di riflessione, di pausa dall'operare per dedicarsi alla decodifica di quanto la pratica professionale muove e stimola in termini di conoscenza, sembra cruciale.

Molti autori di servizio sociale ritengono che il rapporto tra la teoria e la pratica nel lavoro sociale sia di tipo circolare. (Allegri E., 1997)

Si afferma cioè che la costruzione dei saperi su cui si basa la professione e le modalità di azione dei professionisti, in concreti contesti storici, si alimentano vicendevolmente.

La teoria, intesa nell'accezione larga di saperi provenienti da scienze sociali, da sola non riesce ad afferrare la complessità, variabilità, dinamicità dei fenomeni sociali; dall'altra parte la pratica ha bisogno di riferimenti che aiutino a dare significato alla realtà e alle azioni.

*“I codici paterno e materno sono delle cose che ci portiamo dietro e ci giochiamo nelle relazioni di tutti i tipi, che però per utilizzarli perché diventino risorsa per il nostro lavoro bisogna averne consapevolezza ed averli metabolizzati, conoscerli e anche conoscersi, un lavoro di autoriflessione e meta riflessione diventa fondamentale nel nostro lavoro.”*  
(Intervistata n.5)

*“Serve il coraggio di riuscire a mettersi in gioco ed accettare altre visioni. Non c'è rielaborazione senza un lavoro che definirei terapeutico per entrambi, per l'operatore e per l'utente.”* (Intervistata n.3)

Un'intervistata propone una riflessione ulteriore per mettere in evidenza quali aspetti, dal suo punto di vista, risultino realmente una risorsa nella relazione d'aiuto, ossia l'atteggiamento non giudicante dell'operatore e la chiarezza nella comunicazione.

*“Atteggiamento fondamentale secondo me è l'atteggiamento non giudicante, se tu fai capire che sei in una posizione di ascolto e non stai giudicando gli episodi o le azioni della sua vita (e probabilmente questo è materno) aiuti molto la persona a esplicitare, metti nelle condizioni una persona di non subalternità, o di pensare “sono sbagliata. L'utente apprezza il fatto che sei chiara, ha bisogno di chiarezza.”* (Intervistata n.4)

A conclusione di questa quarta area tematica di riflessione, riporto un pensiero che si riferisce ai codici materno e paterno come delle dotazioni interne che ciascuno di noi possiede, che sono punti di partenza, schemi originari, e che vengono più o meno consapevolmente utilizzati nelle relazioni. L'intervistata ritiene che, nella persona dell'assistente sociale, che svolge una professione di aiuto in relazione ad altre persone, lo schema originario anzidetto vada necessariamente conosciuto e padroneggiato.

*“La complessità della dimensione materna e paterna sono più profondi, per questo dico che la consapevolezza è importante. Tu parti dai tuoi codici, non è che i codici materni e paterni siano come il codice civile, che è “scritto sulla pietra”, i codici paterni e materni sono delle cose che ci portiamo dietro e ci giochiamo nelle relazioni di tutti i tipi”.*  
(Intervistata n.5)

*e) I codici materno e paterno nella formazione dell'assistente sociale*

Questa domanda di intervista vuole sondare i punti di vista delle partecipanti rispetto al percorso formativo dell'assistente sociale, facendo riferimento sia a quella universitaria che alla formazione continua: più addentro, intende far emergere se si ritiene che gli apprendimenti sugli approcci relazionali possano essere ampliati, approfonditi e maggiormente specificati dalle agenzie formative preposte, al fine di integrare e specializzare le conoscenze professionali di base. L'intero campione intervistato si è pronunciato positivamente rispetto a questa ipotesi, mettendo in luce diversi aspetti della questione.

Questo stralcio di intervista fa emergere come una maggiore centratura formativa sugli atteggiamenti professionali, nei termini del “come posso interpretare e come posso reagire/agire in certe situazioni specifiche” è ritenuta utile perché permette all'operatore di orientarsi all'interno del momento relazionale, non sentendosi spiazzato, mettendo a disposizione dei contenitori di senso per la lettura della realtà.

*“La scuola ti insegna cosa devi osservare ma non come. Significa anche capire cosa farsene dei concetti che emergono dai colloqui, in termini di crescita professionale potrebbe essere molto utile di fronte a necessità e richieste, non sapere la risposta ma sapere come porsi ti fa rientrare sulle strade che puoi prendere” (intervistata n.2)*

Due intervistate rispondono al quesito esplicitando che sarebbe interessante che all'interno del percorso professionalizzante fossero previsti dei moduli formativi dedicati alla conoscenza ed all'utilizzo del sé nella relazione, per accrescere ed affinare la consapevolezza di ruolo.

*“Credo che sia a partire dalla triennale che nella specialistica debba essere previsto un momento sul funzionamento dell'operatore, sulle modalità di presa in carico, non tanto su metodi e tecniche che sono strumenti fondamentali, ma come lavoro individuale di conoscenza e utilizzo del sé nelle relazioni.” (Intervistata n.3)*

*“una formazione..deve essere una parte laboratoriale dove una persona si mette in gioco, per avere consapevolezza senz'altro...La relazione di cura è fondamentalmente una relazione esperienziale formativa, quindi qualsiasi tuo atteggiamento con l'altro lascia..”*

(Intervistata n.5)

Nello svolgimento della professione, come già espresso, gli operatori devono attingere da diversi saperi, parte dei quali saranno esperienziali, cioè riconducibili alle loro personali esperienze di situazioni simili già affrontate in passato con più o meno successo - esperienze che Husserl e colloca in ciò che lui chiama “mondo realmente intuitivo” (Husserl, 1961), e parte invece oggettivi, intendendo conoscenze razionali socialmente costruite, desunte da discipline formali o da tradizioni di pensiero consolidato. (Folghereiter, 2004)

Le riflessioni sopracitate arricchiscono il profilo dell'assistente sociale, che nel percorso formativo, potrebbe essere dotato di strumenti relazionali costruiti sulla conoscenza e sperimentazione del sé.

Un'altra intervistata ha sottolineato come gli approcci professionali andrebbero analizzati più a fondo sia nella fase di preparazione alla professione, sia quando si lavora da anni. In questo secondo caso, la formazione accurata sugli approcci materno e paterno consentirebbe al professionista di mantenere una certa freschezza di sguardo, una flessibilità di posizioni, utile a non irrigidirsi in stili professionali scarsamente autoriflessivi. Da quanto affermato, le posizioni meno disponibili alla messa in discussione, riguardano operatori che si occupano di ambiti del servizio sociale multiproblematici o cronici. Il rischio sembra quello di non interrogarsi più sulle proprie attitudini.

*“Sì, credo entrambi, sia nella fase di preparazione alla professione sia anche tanto dopo, quando lavoriamo da tempo, quando alcune cose si danno per scontate, quando il rischio è di rimanere rigidi in una parte, cioè svolgere la nostra professione non in modo unito, con entrambe le parti ma prendere una via piuttosto che un'altra.*

*Questo capita quando si è legati a progetti in campi più difficili, quando hai persone con devianza, anziani, quando hai persone con delle problematiche importanti rischi di irrigidirti”. (Intervistata n.1)*



Un'intervistata sottolinea come dal suo punto di vista il tipo di formazione sopra menzionato avrebbe un valore considerevole nella fase di studio propedeutico alla professione, in particolare pensando all'esperienza vissuta nell'affiancamento di tirocinanti.

*“Credo che per la professione dell'assistente sociale che lavora nella complessità e lavora spesso da sola sia fondamentale un lavoro di preparazione esplicitato, non solamente teorico. Potrebbe essere una grossa forza per il servizio sociale.*

*C'è una responsabilità dell'ordine professionale e delle scuole di formazione nel momento in cui nuove colleghe entrano in situazioni difficili e delicate.” (Intervistata n.3)*

Ancora, l'osservazione che segue mette in rilievo la centralità della conoscenza dei codici interni dell'operatore per permettergli/le di riconoscere ed interpretare i codici materno e paterno che l'utente porta all'interno della relazione.

*“Quello che concorre nella crescita di una persona e la risoluzione dei problemi sono tutta una serie di eventi che intercettano la vita delle persone, quindi anche quando noi abbiamo consapevolezza dei nostri codici paterni e materni io direi di avere apertura a quali sono i codici paterni e materni delle persone che incontriamo.” (intervistata n.5)*

In conclusione, il frammento di intervista che segue immette una tematica non marginale, ossia la complessità delle stratificazioni relazionali esistenti all'interno dei contesti professionali di servizio sociale. Secondo la partecipante, nella gestione del sé tra livelli relazionali diversi, ed all'interno di un'organizzazione gerarchica e strategica, la formazione avrebbe un ruolo cruciale.

Da questa considerazione emerge che la capacità dell'operatore relativa all'utilizzo del sé, favorirebbe la gestione dei diversi livelli relazionali in cui l'assistente sociale è inserito/a nello svolgimento della sua professione, non ultimo per riuscire ad assolvere correttamente all'interazione tra due mandati in particolare a cui deve rispondere: quello professionale (obiettivi, funzioni e compiti compatibili con i valori della professione) e quello istituzionale (funzioni che l'assistente sociale è tenuto a svolgere secondo la normativa generale e

precipua del settore di intervento, di cui deve rispondere all'organizzazione).

*“Utilizzo del sé, utilizzo del sé dentro un contesto istituzionale, in un servizio pubblico sia comune sia Ulss.*

*Ci sono io, ci sono io dentro ad un servizio, con un capo, con contesto interno, colleghi di un certo tipo, con un certo indirizzo, avere chiavi di lettura è fondamentale”*  
(intervistata n.4)

*f) Il caso critico*

“Come sarebbe stato se”..? Quest'ultima parte propone alle intervistate di ripescare nella memoria professionale il ricordo di una situazione peculiare, ritenuta complessa, con l'obiettivo di rielaborare in chiave critica gli atteggiamenti professionali adottati nel momento dei fatti.

Per critiche le intervistate hanno inteso:

- situazioni multiproblematiche caratterizzate da più elementi di fragilità di diversa natura in uno stesso nucleo familiare;
- il fallimento nell'aggancio relazionale con l'utenza causato da atteggiamenti ritenuti non calzanti alla relazione, che per questo era stata in precedenza recisa;
- a livello gestionale di servizio, l'influenza che ha la componente di genere nel caratterizzare gli esiti del lavoro svolto in termini di esiti.

Ciascun'intervistata ha elaborato delle riflessioni sulle suggestioni proposte, facendo riferimento ad atteggiamenti che richiamano i codici materno e paterno. Emerge dal campione intervistato che l'atteggiamento primariamente utilizzato per promuovere l'evoluzione di una condizione problematica è di tipo materno, quindi comprensivo, rassicurante. Il valore che viene riconosciuto in questa modalità riguarda la collocazione delle relazioni in un clima favorevole all'apertura, al dialogo, alla trasmissione reciproca di contenuti.

*“Mi viene in mente una persona che era già stata seguita. Era già stato usato un altro tipo di atteggiamento e ha funzionato. Io ho preso in carico questa situazione ed ho*

*utilizzato un altro tipo di rapporto, mi sono messa in atteggiamento materno e comprensivo. C'è stata un'evoluzione, un dialogo serio, ha raccontato cose private, c'è stato un cambiamento del suo atteggiamento dopo che lei ha sentito che il mio era stato adeguato.” (Intervistata n.2)*

*“Entrando in questa situazione si è capita la situazione psicologica grave di tutti i componenti, del padre, della figlia maggiore e degli altri. Il più piccolo era stato segnalato dalla scuola elementare. L'avvicinamento è stato lungo e difficile, ho utilizzato l'approccio materno perché c'erano due gravi lutti... io avevo capito che nella famiglia in quel momento non c'erano le risorse” (intervistata n.4)*

*“Una famiglia multiproblematica con due genitori 'minus' e tre figli con diagnosi di microcefalia, sono stati giocati un po' tutti gli approcci però, anche negli allontanamenti avvenuti, essi sono sempre stati fatti cercando di spiegare alla famiglia il senso, e di concordarli con loro, mai fatti sopra le teste, utilizzando un linguaggio che potesse essere compreso, cercando di rassicurare le famiglie che quella era l'unica strada possibile.” (Intervistata n.3)*

Servirsi del codice paterno, quindi adoperare un approccio maggiormente legato alla prescrizione, all'essere direttivi, sembra non essere immediato nell'azione delle professioniste intervistate, in particolare nelle situazioni in cui l'intervento ha forte valenza nella storia delle persone.

Ne viene rimarcato il valore trasformativo all'interno della relazione, sia nel fissare dei puntelli nel percorso evolutivo dell'utente che si definisce in modo più chiaro, sia nel rappresentare una modalità interattiva fondamentale per la crescita e l'autonomia delle persone. Una partecipante, infatti, specifica che il codice paterno ha a che fare con il “lasciar andare”, con quelle scelte professionali che quindi incentivano e sostengono direttamente l'autodeterminazione della persona. Il Codice Deontologico dell'assistente sociale, nell'art. 26 del Titolo IV, recita: “L'assistente sociale riconosce la persona come soggetto capace di autodeterminarsi e di agire attivamente; impegna la propria competenza per instaurare una relazione di fiducia e per promuovere le potenzialità, l'autonomia e il diritto della persona ad assumere le proprie scelte e decisioni, nel rispetto dei diritti e degli interessi legittimi degli altri.”

*“C'è stato un momento in cui è stato necessario fare un intervento fortemente normativo, un tso. Gli approcci possono intervenire in momenti diversi, ma come nella famiglia la mamma interviene per capire emozioni ecc, ad un certo punto interviene il papà che dice: “ora si fa come dico io.*

*Questo è stato un caso in cui io riappoggierei il tso per questa ragazza che poi ha avuto un'evoluzione nella sua storia, definita meglio come diagnosi e qualcuno se ne prende cura” (intervistata n.4)*

*“In quanto professione prevalentemente femminile, c'è questo atteggiamento che è prevalentemente di accudimento, empatia... Bisogna essere consapevoli di questa cosa perché ad un certo punto però, ed è un problema che trovo nei servizi di cura, bisogna lasciare andare. Questo ha a che fare con i codici, perché è il codice paterno che ti spinge fuori, ed è uno dei principi della generatività.” (Intervistata n.5)*

Lo stralcio di intervista appena citata, viene arricchita da una riflessione dalla quale emerge che l'utilizzo del codice paterno da parte dell'assistente sociale rappresenterebbe un elemento di svolta nei percorsi di accompagnamento all'utenza, promuovendo uno sguardo adulto, di responsabilità nei confronti dell'utenza.

*“Questo codice è quello che ci permette di fare il salto come professioniste del sociale... Questo codice paterno, saper lasciar andare anche quando davvero non sai dove va la persona.” (Intervistata n.5)*

Le intervistate rilevano altresì la validità e l'importanza di servirsi di entrambi gli approcci nella relazione d'aiuto, a seconda delle richieste emergenti, anche qualora le partecipanti si sentissero più propense ad uno stile piuttosto che all'altro. Ciò che viene evidenziato anche riguardo a questo aspetto è la necessaria consapevolezza dei propri atteggiamenti da parte dell'operatore, in assenza della quale non sarà possibile indirizzare ed accompagnare alcun processo d'aiuto.

*“Si possono applicare entrambi i codici, uscendo da sé senza snaturarsi e senza*

*snaturare la relazione, essendo costruttivi.” (Intervistata n.3)*

*“Se dovessi fare un esame di me io alterno o gioco momenti di grande accoglienza, però quando io sento che il legame è costruito, agisco la mia parte paterna, per far fare un passo avanti alle persone... Secondo me sono due componenti della nostra professione di cui dobbiamo avere consapevolezza, Questi due codici sono fondamentali.” (Intervistata n.5)*

*“Mi viene in mente un'altra collega che aveva un atteggiamento materno e lo applicava tout court senza modularsi, senza osservare, senza andare oltre la propria personalità. Utilizzare un altro atteggiamento serve.. Avere la consapevolezza e sapere come collocarsi aiuta.” (Intervistata n.2)*

Anche nel riesaminare le azioni professionali, ritorna il tema della complementarietà dell'utilizzo dei codici materno e paterno, che devono essere adattati alle richieste emergenti dallo specifico contesto.

Viene portato all'attenzione da un'intervistata il ruolo che ricopre il Servizio nella relazione, con le sue specifiche valenze sia per l'operatore che per l'utente, come fattore rilevante di cambiamento nelle situazioni.

*“Non è che devo essere fissa e rigida in questa decisione, io devo modulare i vari indirizzi o modalità in base alla situazione che ho di fronte, perché le persone sono diverse, le dinamiche sono diverse e quando il servizio entra, modifica e scompiglia ancora. Gli approcci possono intervenire in modi diversi e momenti diversi.” (Intervistata n.3)*

## CONCLUSIONI

Giunta alla conclusione di questo studio è mia intenzione riportare in questa parte quanto rilevato attraverso la raccolta di dati avvenuta nel corso della mia ricerca. La ricerca si è posta l'obiettivo di rispondere alla domanda qui di seguito: nello svolgimento della professione di assistente sociale è opportuno utilizzare, servirsi di un approccio che ricomprenda il codice materno e quello paterno nel lavoro con l'utenza?

Il quesito di ricerca voleva sondare innanzitutto, se fosse possibile parlare di approcci con caratteristiche del codice materno e del codice paterno nel ruolo di assistente sociale, che non solo ma anzitutto, si occupa di persone che chiedono aiuto in fasi particolarmente complesse della propria vita, oppure che necessitano di sostegno ed accompagnamento più stabile per condizioni strutturate di deprivazione di varia origine.

Le risposte alle domande di intervista hanno evidenziato una marcata tendenza delle intervistate a ritenere che di codici materno e paterno si possa parlare nello svolgimento della professione. Nell'approccio che l'operatore utilizza, essi infatti vengono a più riprese riconosciuti ed individuati, anche se tali concetti non costituiscono specifica materia di studio nella preparazione alla pratica professionale.

Ripercorrendo l'avanzamento della ricerca è stato interessante rilevare che ognuna delle intervistate avesse implicitamente in mente che cosa si intendesse per codice materno e paterno, che questi codici intercettano il linguaggio professionale ed appartengono alla pratica, anche se non precisamente definiti; i quesiti sottoposti hanno trovato tempestivo riscontro in ciascuna, permettendo di evidenziare che essi siano presenti, ma che le intervistate non abbiano avuto l'occasione di rifletterci propriamente.

Per prima cosa si evidenzia che gli atteggiamenti professionali hanno un peso, acquisiscono un significato importante nell'instaurazione o meno della relazione d'aiuto. I dati mettono in luce che la possibilità di costruire un rapporto di fiducia tra operatore e utente passa attraverso l'adeguatezza dell'approccio dell'operatore che tiene conto della predisposizione propria e dell'interlocutore

nel momento dell'incontro, si modula, mettendo in campo la propria consapevolezza rispetto alle emozioni.

In secondo luogo emerge che nella pratica professionale gli approcci all'utenza di stampo materno e paterno sono diffusamente in uso, con sottolineatura al valore della loro complementarietà che permette di osservare la stessa situazione da diverse angolature per valutazioni più complete ed approfondite. Degno di nota è il rilievo che viene dato al ruolo dell'équipe in quanto luogo privilegiato dell'eterogeneità e della complementarietà dei professionisti, che funge da supervisore e concede una rilettura maggiormente consapevole.

Riflettere, in qualità di operatori, per essere più consapevoli rispetto alla propria modalità di approcciarsi all'utenza è considerata una risorsa, perché ne sviluppa ed incrementa la sfumatura autoriflessiva, necessaria per osservare meglio osservandosi.

Altro aspetto interessante emerso dai colloqui di intervista attiene alla tematica degli atteggiamenti professionali: essi dovrebbero essere attenzionati in modo più specifico dalle agenzie formative preposte per offrire degli approfondimenti didattici o delle proposte precise, focalizzate sull'utilizzo del sé dell'operatore nella relazione d'aiuto. Le assistenti sociali hanno dichiarato che nel loro percorso formativo non era prevista alcuna attività formativa di perfezionamento delle competenze in oggetto. Questo tipo di percorso altresì garantirebbe migliori abilità nell'auto analisi dell'assistente sociale che saprebbe conoscere ed utilizzare i codici materno e paterno negli approcci professionali al fine di mantenere una visione aperta ed una posizione flessibile nelle relazioni.

Inoltre, conoscere e riconoscere tali codici da parte dell'operatore consente di entrare in una relazione più profonda di comprensione dell'utente poiché si riesce a decodificare in modo più preciso i meta-messaggi che porta.

Ricorre spesso il tema della consapevolezza rispetto agli atteggiamenti professionali, considerata necessaria per riuscire ad agire professionalmente in modo sensato, consono ed equilibrato con l'utenza.

Il risultato della ricerca conferma l'appropriatezza per l'assistente sociale di servirsi di atteggiamenti professionali che ricomprendano il codice materno e

quello paterno nel lavoro con l'utenza, ritenendo necessario di espanderne la conoscenza attraverso la formazione e la consapevolezza.

Se ripenso alla costruzione della ricerca, un limite che registro riguarda la scelta del campione tutta al femminile: per la selezione, infatti, mi sono basata sulla conoscenza delle assistenti sociali intervistate, e nello specifico la conoscenza dei loro ricchi e variegati percorsi formativi che hanno portato alla costruzione di un pensiero “raffinato” sui temi trattati.

Sarebbe stato stimolante ai fini della raccolta dei dati, invece, aver intervistato anche un'assistente sociale maschio per sondare le questioni e le peculiarità di genere rispetto ai ruoli di cura. Il tema del genere è delicato, avrebbe richiesto accuratezza ed uno spazio consono di ricerca per essere affrontato a dovere.

Ritengo auspicabile che altre ricerche future possano esaminare quanto e come le questioni di genere si interfaccino con il tema dei codici materno e paterno nella professione di assistente sociale, quali valenze acquistino nel pensiero e nella pratica professionale ed in che modo cosa possano essere generative di nuovo sapere.



## BIBLIOGRAFIA

ALBARELLA C. e DONADIO M., a cura di (1998), *Il controtransfert. Saggi psicoanalitici*, Napoli, Liguori

ALLEGRI E. (1997), *Supervisione e lavoro sociale*, Roma, N.I.S.

AMADEI T. e TAMBURINI A. (2007), *La leva di Archimede, Il codice deontologico dell'assistente sociale tra responsabilità e appartenenza sociale*, Milano, Franco Angeli

ARIES P., (1960), *L'Enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime* (trad. it.) *Padri e figli nell'Europa medievale e moderna* (1968), Bari, Laterza

ASSAGIOLI R. (1973), *Principi e metodi della psicosintesi terapeutica*, Roma, Astrolabio.

ATTANASIO ROMANINI S. E FILANTI S. a cura di (2016), *Il modello dell'analisi transazionale. Dai fondamenti teorici all'intervento*, Milano, Franco Angeli

BARBANO F. (1982) *Le frontiere della città. Casi di marginalità e servizi sociali*, Milano, Franco Angeli

BICHI R. (2002), *L'intervista biografica. Una proposta metodologica*, Milano, Vita e Pensiero.

BOILEAU A. M. (1987), "Ricerca valutativa", in DE MARCHI F., ELLENA A. e CATTARINUSSI B., a cura di, *Nuovo dizionario di sociologia*, Milano, Edizioni Paoline.

BRACALENTI M., CONTRI G.B., FIORAVANZO R.E., GINDRO S., LAI G. e MONTECCHI F. (1994), *Da inconscio a inconscio. Considerazioni sul problema*

*dell'attenzione ugualmente fluttuante in psicoanalisi*, Napoli, Alfredo Guida

BRESSAN F., PEDRAZZA M. e NEVE E. (2011), *Il percorso formativo dell'assistente sociale. Autovalutazione e benessere professionale*, Milano, Franco Angeli

CAMPANINI A. (2002), *L'intervento sistemico. Un modello operativo per il servizio sociale*, Roma, Carrocci.

CAMPANINI A. (2006), *La valutazione nel servizio sociale*, Roma, Carrocci.

CAPPELLETTI P. (2015), "Organizzazioni generative e nuove filiere del valore" in *Sviluppo & Organizzazione*, luglio/agosto 2015, pp. 60-73.

CORBETTA P. (1999), *Metodologia e tecniche della ricerca sociale*, Bologna, Il Mulino.

CORINO U. (1991), "Formazione psicosociale e setting formativo", in AVALLONE F., *La formazione psicosociale*, Roma, N.I.S, pp. 57-69.

CRESPI F. (1981), "Considerazioni sul ruolo di assistente sociale e sul metodo del suo intervento" in *Annali dell'Università di Perugia*.

DAL PRA PONTICELLI M. (1985), *I modelli teorici del servizio sociale*, Roma, Astrolabio

DAMASIO A.R. (1994), *Descartes' Error: Emotion, Reason, and the Human Brain*, Avon Books, New York; trad.it. *L'errore di Cartesio. Emozioni, ragione e cervello umano*, 1995, Milano, Adelphi.

DE MARCHI F., ELLENA A. e CATTARINUSI B., a cura di (1994), *Nuovo dizionario di sociologia*, Milano, San Paolo Edizioni.

DEMARTIS M. R. (2012), *L'aiuto professionale in servizio sociale*, Milano, Franco Angeli.

DI ROSA R.T e GUI L. (2021), *Cura, relazione, professione: questioni di genere nel servizio sociale*, Milano, Franco Angeli.

DOMINELLI L. (1997), *Sociology of social work*, London, Macmillan.

ENGLAND H. (1986), *Social Work as art. Making sense of good practice*, UK, Unwin Hyman

FEINMAN S., (1992) *Social referencing and the social construction of reality in infancy*, Plenum Press, New York

FERRARA A. (1996), "Tipi psicologici: relazione terapeuta paziente", in: *Atti del Convegno Nazionale di Analisi Transazionale SIAT*, Roma, Edizioni Kappa, pp. 391- 396

FERRARIO F. (2004), *Le dimensioni dell'intervento sociale, un modello centrato sul compito*, Roma, Carrocci.

FERRARIO P. (2005), *Politica dei servizi sociali. Strutture, trasformazioni, legislazione*, Roma, Carrocci.

FILIPPINI S. e BIANCHI E. (2013), *Le responsabilità professionali dell'assistente sociale*, Roma, Carrocci.

FOLGHEREITER F. (2004), *Teoria e metodologia del lavoro sociale. La prospettiva di rete*, Milano, Franco Angeli.

FONAGY P., GERGELY G., JURIST E.L. e TARGET M., (2005), *Regolazione affettiva, mentalizzazione e sviluppo del Sé*, Milano, Raffaello Cortina Editore

FONTANA M.P. (2017), *Donne, cura e welfare generativo*, in "Studi Zancan", 1, pp. 17-24.

FORNARI F. (1982) *La vita affettiva originaria del bambino*, Collana: *Biblioteca di psichiatria e di psicologia clinica*, 2, 11<sup>a</sup> ed., Milano, Feltrinelli, p.37

FORNARI F., (1983) *La lezione freudiana. Per una nuova psicoanalisi*, Feltrinelli, Milano

FONDAZIONE EMANUELA ZANCAN, (2012), *Vincere la povertà con un welfare generativo*, Rapporto 2012, Bologna, il Mulino, pp.203

FONDAZIONE EMANUELA ZANCAN (2013), *Verso un welfare generativo, da costo a investimento*, in Studi Zancan, 2, pp.5-14

FRED S. *Compendio di psicanalisi*, itrad. It in Opere (1989), vol.11, Torino, Bollati Boringhieri pp.207- 235

FREUD S. (2018) *La psicoanalisi*, Roma, Newton Compton Editori, traduzioni Balducci Durante, p.13, pubblicato per la prima volta in *Die Freud'sche psychoanalytische Methode* (1904) *Die psychischen Zwangsvorgänge*, L. Lowenfeld.

GIACCARDI C. e MAGATTI M. (2014), *Generativi di tutto il mondo unitevi! Manifesto per la società dei liberi*, Milano, Feltrinelli.

CIUCCI F., 2012 *L'intervista nella valutazione e nella ricerca sociale*, Milano, Franco Angeli

GILLI G. A. (2000), *Manuale di sociologia. Istituzioni ed esercizi*, Milano, Mondadori.

GOLEMAN D. (1996), *Intelligenza emotiva. Che cos'è e come può renderci felici*, Milano, Rizzoli

GREENSON, R. R. (1965), "The working alliance and the transference neuroses", in *The Psychoanalytic Quarterly*, 34, pp. 155-181.

GRUPPO DI STUDIO GENITORI E GENITORIALITA' e CENTRO INCONTRA (a cura di) (2005), " Genitorialità come bene di tutti: percorsi di condivisione e responsabilità nella comunità locale" in *"La genitorialità sociale: pensieri e azioni"* Provincia di Bergamo, Settore Politiche sociali, vol. 8, pp. 2-10

GRUPPO DI STUDIO GENITORI E GENITORIALITA' e CENTRO INCONTRA (a cura di) (2005), " Genitorialità sociale: cosa è, come e perché promuoverla" in *"La genitorialità sociale: pensieri e azioni"* Provincia di Bergamo, Settore Politiche sociali, vol. 1, pp.1-8

GRUPPO DI STUDIO GENITORI E GENITORIALITA' e CENTRO INCONTRA (a cura di) (2005), "Politiche per la genitorialità sociale: di cosa si tratta e perché realizzarle" in *"La genitorialità sociale: pensieri e azioni"* Provincia di Bergamo, Settore Politiche sociali, vol. 9, pp.1-13

("La genitorialità sociale: pensieri e azioni. A cura del Gruppo di studio Genitori e Genitorialità e del Centro INCONTRA, Settore Politiche Sociali, Provincia di Bergamo, 2005" pp. 6-13).

GUI L. (2004), "Prendersi cura nei servizi alle persone. Nuove prospettive a confronto", in DAL PRA PONTICELLI M. (cur), *Prendersi cura e lavoro di cura*, Padova, Editore Fondazione Emanuela Zancan, pp. 23-32

HIRST P. (1981), "The genesis of the social", in *Politics and Power*, 3, p. 6782

HUSSERL E. (1936), *Die Krisis der europäischen Wissenschaften und die transzendente Phänomenologie: Eine Einleitung in die phänomenologische Philosophie*; trad.it *La crisi delle scienze europee e la fenomenologia trascendente* (1961), Milano, Il Saggiatore.

IAFRATE R., BERTONI A. M., (2010), *Gli affetti. Dare senso ai legami familiari e sociali*, Brescia, editore La Scuola

JUNG C.G. (1977). "Über die Archetypen des kollektiven Unbewussten" trad. it. "Gli archetipi dell'inconscio collettivo", Torino, Bollati Boringhieri

KEMSHALL H. e PITCHARD J. (1996), *Good practice in risk assessment and risk management*, London, Jessica Kingsley.

KNAPP P.H. (1958), "Conscious and Unconscious Affects" in *Psychiatric Research Reports*, 8, pp. 55-74

MAGGIOLINI A., (1988) *La teoria dei codici affettivi di Franco Fornari*, Milano, Edizioni Unicopli

MAGGIOLINI A., (2009) *Ruoli affettivi e sviluppo. Il cambiamento in psicoterapia*, 2009, Milano, Raffaello Cortina

OLIVETTI MANOUKIAN F. (2006), "I cambiamenti del contesto e le esigenze di evoluzione organizzativa: leggere e comprendere per agire in modo efficace", in *Skill - Teorie ed esperienze sulla formazione*", rivista semestrale a cura di Enaip Lombardia, n. 31, Agosto 2006, Milano, pp-13-24.

MIGONE P. (2006) "Rogers e la psicoanalisi", in *Il ruolo terapeutico*, 101: pp.72-81.

MILNER J. e O' BYRNE P. (1998), *L'assessment nei servizi sociali. La valutazione iniziale negli interventi di aiuto e controllo*, Trento, Erickson

NEUMANN, E. (1956), *La Grande Madre. Fenomenologia delle configurazioni femminili dell'inconscio*, trad. it., Astrolabio-Ubaldini, Roma 1981

NEVE E., (2004) *Dal prendersi cura ai livelli essenziali di assistenza*, in *Prendersi cura e lavoro di cura*, cap. 5, pp. 69-76, Editore Fondazione Zancan

NOVELLINO M. (1998), *L'approccio clinico dell'Analisi Transazionale*, Milano, Franco Angeli

NOVELLINO M. (1998), *L'approccio clinico dell'Analisi Transazionale*, Milano, Franco Angeli

ORDINE DEGLI ASSISTENTI SOCIALI. CONSIGLIO NAZIONALE (2020), *Codice deontologico dell'assistente sociale*.

PALUMBO M. (2011), *Il processo di valutazione. Decidere, programmare, valutare*, Milano, Franco Angeli.

PASQUALOTTO L. (2016), *Rendere generativo il lavoro sociale*, Bari, La Meridiana.

PUSSETTI C. (2010) *Raccogliere emozioni, un'etnografia nella nebbia*, in (cur) PENNACINI C., *La ricerca sul campo in antropologia*, cap.7, p.257, Roma, Carrocci Faber

PIERONI G. e DAL PRA PONTICELLI M. (2005), *Introduzione al Servizio sociale*, Roma, Carrocci

PITTALUNGA M., (2003) *L'estraneo di fiducia competenze e responsabilità dell'assistente sociale*, Roma, Carrocci

PULITO M.L., (2003) *Identità come processo ermeneutico*, Roma, Armando Editore

RANCI ORTIGOSA E. (1990), *Welfare State e politiche sociali in Italia*, Milano, Franco Angeli.

RANIERI M.L. (2007), *L'assistente sociale domani*, Trento, Erickson.

RECALCATI M. (2014) *“Il complesso di Telemaco. Genitori e figli dopo il tramonto del padre.”* Milano, Feltrinelli

RENIK O. (1996), "The perils of neutrality", in *The Psychoanalytic Quarterly*, 3: pp. 295-317; trad.it. "I pericoli della neutralità" (2001), *Rivista Psicoterapia e scienze umane*, XXXIV, 1.

RIVA E., BIGNAMINI S., JULITA L., TURUANI L., (2020), *Nuovi principi e principesse*, Milano, Franco Angeli

ROGERS C. (1951), *Client-centered therapy*, Boston, Houghton Mifflin Harcourt; trad. it. *Terapia centrata sul cliente* (1997), Roma, La Nuova Italia.

ROGERS C. (1961), *On becoming a person, a therapist's view of psychotherapy*, Boston, Houghton Mifflin Harcourt.



ROGERS C. (1980), *A Way of being*, Boston, Houghton Mifflin Harcourt; trad. it. *Un modo di essere*. I più recenti pensieri dell'autore su una concezione di vita centrata sulla persona (1998), Milano, Psycho

ROGERS C. e RUSSELL D. E. (2006), *Carl Rogers. Un rivoluzionario silenzioso*, Bari, La Meridiana

SABA G. (2002), "Carl Rogers e Martin Buber: la realtà di un incontro", in *Da persona a persona. Rivista di Studi Rogersiani, ACP*, Roma, Alpes, pp.1-37

SCHOPENHAUER A. (1851), *Parerga und Paralipomena: kleine philosophische Schriften*; trad. it. *Parerga e paralipomena* Volume II, Capitolo XXXI, Sezione 396

TRAMMA S. (2008), *L'educatore imperfetto, senso e complessità del lavoro educativo*, Roma, Carrocci

VECCHIATO T. (2014), *Welfare generativo. Responsabilizzare, rendere, rigenerare. Lotta alla povertà Rapporto 2014*, Fondazione Emanuela Zancan Bologna, Il Mulino

VOCABOLARIO TRECCANI, (1994), autori vari

VON BERTALANFFY L. (1968), *Teoria generale dei sistemi*, Milano, I.L.I.

WATZLAWICK P., BEAVIN J.H. e JACKSON D.D. (1967), *Pragmatics of human communication : a study of interactional patterns, pathologies, and paradoxes*, New York, Norton; trad.it. *Pragmatica della comunicazione umana: studio dei modelli interattivi, delle patologie e dei paradossi* (1971), Astrolabio.

ZINI M.T. (2020), Dalla clinica al servizio sociale: processo trasmutativo di un modello teorico, in *Servizio sociale: studi di scienze sociali applicate e di pianificazione sociale*, 1/2020, pp. 47-59.

ZUCCONI A. (2006), "Introduzione", in Rogers, C. R. e Russel, D. E., *Carl Rogers. Un rivoluzionario silenzioso*, Bari, La Meridiana.

## **SITOGRAFIA**

[www.assistentsociali.org](http://www.assistentsociali.org) ultima consultazione il 06/04/2022

[www.eassw.org/global-social-work/14/definizione-internazionale-di-servizio-sociale.html](http://www.eassw.org/global-social-work/14/definizione-internazionale-di-servizio-sociale.html) ultima consultazione 07/07/2022

[www.psiconline.it/le-parole-della-psicologia/maternage.html](http://www.psiconline.it/le-parole-della-psicologia/maternage.html) ultima consultazione il 17/06/2022

## **FILMOGRAFIA**

*The Swedish Theory of Love (La teoria svedese dell'amore)*, 2015, film documentario diretto da Erik Gandini.

## **ALLEGATO 1: Traccia di intervista**

Gentilissimo/a,

sto lavorando ad un progetto di tesi magistrale in Scienze del Servizio sociale.

La mia tesi è incentrata sugli atteggiamenti professionali ed ha l'obiettivo di mettere in luce se e come l'assistente sociale, nello svolgere il suo lavoro, adotti con l'utenza atteggiamenti ed approcci che richiamano i codici materno e paterno.

Per atteggiamento materno intendo l'utilizzo di comportamenti che hanno a che fare con la comprensione, l'accoglienza, la risposta ai bisogni, l'accudimento, lo sguardo tenero di accompagnamento. Per atteggiamento paterno, invece, mi riferisco a comportamenti orientati allo stimolo dell'autonomia della persona, al raggiungimento di obiettivi in modo efficace, all'aderenza con la realtà attraverso responsabilità decisionali, al consolidamento di regole.

A tal fine, nel mio studio presento i temi della "giusta distanza" tra professionista e utente, in equilibrio tra neutralità ed empatia, metto in luce la centralità della relazione come strumento di sviluppo e crescita, metto in rilievo il ruolo generativo dell'assistente sociale nella società per valorizzare reti e connessioni tra individui e istituzioni, declino l'accezione sociale della genitorialità che traspone i concetti di cura e normatività, propri delle famiglie, ai cittadini tutti.

Mi piacerebbe sottoporle alcune domande che andranno a comporre un'intervista semi strutturata che durerà circa mezz'ora. Le domande hanno l'intento di esplorare la sua esperienza personale riguardo i temi sopracitati.

I dati raccolti attraverso le interviste verranno da me organizzati e riportati nello studio, strutturati in modo significativo.

1. Presso quale servizio svolge la sua professione? Da quanto tempo? Ha lavorato in altri servizi in precedenza?
2. Ritiene che l'approccio che l'operatore adotta con l'utente (più accogliente, più rigido, più distaccato...) influenzi in qualche modo l'instaurazione della relazione professionale di aiuto? Se sì, in che modo?
3. le è capitato di adottare comportamenti di tipo materno e/o paterno nel

rapporto con le persone che ha o ha avuto in carico? In quali casi?

4. Reputa che servirsi di un approccio materno o paterno nei confronti dell'utenza, a seconda della situazione, possa rappresentare una risorsa oppure un ostacolo per la relazione d'aiuto?
5. Crede che questo tipo di approcci relazionali debba essere maggiormente approfondito e attenzionato sia nell'apprendimento che nello svolgimento della professione di assistente sociale?
6. Nel corso della sua esperienza lavorativa ha incontrato una situazione particolarmente complessa, che possa essere definita un "caso critico"? Potrebbe descriverla? Come l'ha gestita sul piano relazionale, che cosa è stato efficace per la sua evoluzione?

Come sarebbe stato, invece, più raccomandabile agire?

Rispetto agli atteggiamenti che richiamano i codici materno e paterno, come interpreterebbe le sue azioni professionali? E' stato/a più materno o più paterno/a?