

Fabio Folgheraiter

Fondamenti di metodologia relazionale

La logica sociale dell'aiuto

Nuova edizione

Erickson

La logica sociale e la logica sanitaria convivono nell'agire dei diversi professionisti dell'aiuto. La prima fa leva sulla forza delle relazioni sociali, la seconda sulla forza dei trattamenti tecnici codificati. Queste logiche a volte entrano in sinergia, producendo le «buone pratiche» esistenti, altre volte si scontrano e confliggono. In questo caso, è l'agire più intuitivo, quello clinico-sanitario, che si impone con il peso della sua tradizione e del suo prestigio. Il risultato è che molteplici potenzialità presenti nel «sociale» rimangono inespresse. In questa sua opera fondamentale, Fabio Folgheraiter va alla radice del paradigma relazionale del welfare, lo rende operativamente chiaro e ne dimostra l'importanza per la sostenibilità e la qualità dei servizi alla persona.

Fabio Folgheraiter è professore all'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano e co-fondatore del Centro Studi Erickson di Trento. Tra i suoi libri: *Teoria e metodologia del servizio sociale* (1998), *L'utente che non c'è* (2000), *Tossicodipendenti riflessivi* (2004), *Relational social work* (2004), *La cura delle reti* (2006), *Saggi di welfare* (2009), *Natural Helpers* (a cura di, con P. Cappelletti) (2011) e *La grammatica del welfare* (2011). Ha fondato e dirige la Rivista *Lavoro sociale*.

www.erickson.it

ISBN 978-88-6137-896-4



€ 38,00

Indice

Prefazione alla seconda edizione	9
Prefazione alla prima edizione	11
PARTE PRIMA – LA LOGICA DELL'AGIRE INTENZIONALE PER IL WELFARE	
<i>Capitolo primo</i>	
L'osservazione sociale Come il «sociale» vede i propri problemi ed è visto perciò a sua volta da osservatori esterni	21
<i>Capitolo secondo</i>	
Fatti e problemi Le realtà primarie del Lavoro sociale e le preoccupazioni correlate	65
<i>Capitolo terzo</i>	
Comportamenti e azioni Come distinguere gli automatismi dagli atti consapevoli	109
<i>Capitolo quarto</i>	
Il fronteggiamento Come le persone si preoccupano per la propria vita e producono azioni di contrasto	185
PARTE SECONDA – LA LOGICA DELLE RELAZIONI	
<i>Capitolo quinto</i>	
La relazione duale Come si concepisce e come lavora l'unità minima del fronteggiamento sociale	239

<i>Capitolo sesto</i>	
La rete di fronteggiamento	
Come le relazioni sociali si intrecciano in un'azione condivisa di care	307
PARTE TERZA – LA LOGICA DELLA FACILITAZIONE RELAZIONALE	
<i>Capitolo settimo</i>	
Cercare la rete naturale	
Come fin dal contatto iniziale si identifica il fronteggiamento spontaneo preesistente	409
<i>Capitolo ottavo</i>	
La catalizzazione di reti nuove	
Come sviluppare progetti di comunità o interventi condivisi di controllo	475
<i>Capitolo nono</i>	
La formalizzazione delle reti	
Come si rinforza e si struttura la rete di fronteggiamento	547
<i>Postfazione</i>	607
<i>Indice completo</i>	613
<i>Indice analitico</i>	623
<i>Bibliografia</i>	631

Capitolo primo

L'osservazione sociale

Come il «sociale» vede i propri problemi
ed è visto perciò a sua volta da osservatori esterni

Ma vedo veramente, o mi vedo vedere?

Sant'Agostino, *Confessioni*

1. Premessa

Capire la natura del *problema sociale* — che cosa esso sia, che cosa *non* sia, come si formi nella testa di una persona e come si trasmetta da una testa all'altra affinché si crei la base umana adatta per elaborarlo e se possibile risolverlo assieme — è il tentativo che cercheremo di avviare in questo capitolo.

Chiunque sia il soggetto che bussa alla porta di un Servizio sociale per esporre un problema, egli parlando non riporta la realtà, ma delle sue rappresentazioni. Attraverso il linguaggio, la realtà viene rimontata pezzo su pezzo ed essa prende corpo e si materializza in un luogo e in un tempo *altro* rispetto a dove essa «davvero è». La realtà è riorganizzata nella mente del narrante e comunicata entro una relazione *ad hoc*. Se tutto va bene essa dovrebbe essere comunicata nei modi più corrispondenti alla sua originaria «vera» natura (teniamoci per intanto questa espressione con tutta la sua ambiguità).

L'aiuto formale che si origina in quel preciso istante del primo contatto scaturisce da un incontro tra due «culture» in parte distinte, quella del professionista e quella delle persone coinvolte nella comunicazione orale del problema. Come queste due culture arrivino a com-penetrarsi in una relazione *hic et nunc* — senza che l'una prevarichi e persino scombussoli l'altra — è il

punto di partenza cruciale di ogni teoria dell'aiuto sociale. In pratica succede spesso che il contatto si svolga, per fortuna, nel più scorrevole dei modi e le persone capiscano subito di che cosa stiano l'un l'altra parlando. Ma questo non significa poi, andando a vedere meglio, che si siano capite bene o a fondo; che non si siano capite abbastanza per certi aspetti e poco per altri; che una buona e veloce comprensione a un livello (ad esempio, pratico/funzionale) non impedisca una comprensione a un altro livello collegato, e così via.

Una veloce e intuitiva comprensione della realtà raccontata da parte dell'operatore sociale non garantisce del tutto.¹ Non si può escludere che quella sua abilità non resti in superficie e che anche non precluda alla fine una corretta impostazione metodologica del processo di aiuto, così come pure non disturbi il susseguirsi dell'aiuto qualora l'operatore, dopo averlo ben recepito, accetti quel problema come «proprio». Per queste ragioni pratiche, avere in testa una buona teoria che illustri che cosa sia la «realtà su cui andrà ad operare» dovrebbe rimanere la primaria preoccupazione metodologica dell'operatore sociale.

Le persone che confezionano una richiesta verbale di aiuto personale complesso cercheranno in tutti i modi, anche sottili, di evidenziare, se non imporre, la loro lettura degli eventi e finanche i loro inconsci sentire. Non è detto che queste intime convinzioni sarebbero sempre condivise dalle altre persone assenti che il narrante pure «rappresenta», qualora esse potessero sentire il racconto che le riguarda. Ad esempio, se un vicino di casa si trovasse a riferire a un operatore la difficile situazione di una mamma che vive sola con due figli piccoli, non è detto che questa sia d'accordo nel merito con quello che il vicino sta dicendo, né che sia felice che lui si sia preso la licenza di andare in giro a riferire i fatti suoi. È scontato comunque che chi va da un estraneo a riferire un problema così come lui lo vede, lo racconti a modo proprio. È naturale pure che vi sia in lui una certa inerzia che lo forza a stare fisso nei propri schemi e nelle proprie convinzioni, anche nel caso frequente in cui proprio tali schemi e tali convinzioni siano concause del problema espresso e abbiano perciò bisogno di modificarsi. Questo radicamento nella propria soggettività non è un difetto della persona narrante — per così dire. Essa ha diritto a

¹ Seguiamo Heidegger quando afferma: «Si deve tener presente che un conto è informare sull'ente raccontando, e un altro è cogliere l'ente nel suo essere» (Heidegger, 1976, p. 59).

vedere ciò che vede e a dire ciò che dice, né sarebbe realistico, al momento iniziale del contatto, pretendere altrimenti. Per l'operatore che ascolta invece è diverso: ha il dovere di recepire il problema così come esso è nelle parole dell'*Alter* che lo esprime, ma allo stesso tempo anche di vedere oltre, penetrandone — per così dire — l'intrinseca natura «oggettiva».

La persona segnalante esprime la sua storia come meglio le riesce: si può trattare di convinzioni coscienti e deliberate, in qualche caso anche di possibili manipolazioni — come quando ad esempio la persona si presenta a un servizio con la precisa volontà di scucire un sussidio. Più spesso tuttavia si tratta di convinzioni inconsapevoli e date per scontate. Tra queste, ve ne sono di contingenti e particolari, ma altrettante possono essere così potenti e radicate in profondità da condizionare la costruzione del racconto senza che nessuno (a meno che l'operatore non sia ben avvisato di un tale rischio) se ne accorga.

Il più poderoso tra questi assunti scontati è l'*individualismo* — il «pensare per individui». Con questa espressione ci riferiamo alla tendenza a dare unitarietà e senso a un problema *solo nel momento in cui lo si ricalca addosso a un individuo*. In forza di questo occulto condizionamento, il narrante tende a rappresentare il problema come se esso risiedesse in individui singoli isolati, che possono coincidere con lui medesimo, o con altri. Egli tende poi anche a localizzare le *cause* del problema in altrettanti individui, di nuovo lui stesso o altri, o varie combinazioni.

Questo inconscio psicologismo apre la strada all'incorporazione di ulteriori discutibili codici esplicativi, basati sul concetto di «patologia»; codici che l'uomo della strada prende dal mondo sanitario ma che a sua volta il mondo sanitario stesso — come un cane che si morde la coda — ha attinto dal senso comune.

Chiamiamo «sanitario» il modo di pensare secondo cui l'individuo cui fa problema il suo vivere è *tale* perché «malato». Di riflesso, è proprio del pensiero sanitario ritenere che la soluzione del problema altro non possa essere se non la guarigione di quell'individuo, la liberazione dalla malattia che lo affligge. Tale convinzione regge pure se questa manovra risanatrice risultasse impossibile al momento. Ad esempio, di fronte a un individuo che appare «handicappato», il codice sanitario ci farà sembrare «naturale» — l'unica cosa sensata da fare — mettere ben a fuoco l'anomalia organica di quell'«handicap» per eliminarla. Se la tecnologia ce lo consente, eseguiremo tale proposito all'istante.

Se non è possibile, ci metteremo ad agognare quella tecnologia sperando di farlo domani, o tra cento anni. Non è la materiale riparazione della malattia che connota il sanitario: è l'aver la mente diretta al guarire e credere che tale operazione, in sé benemerita, sia l'unica cosa possibile o pensabile.

Gli assunti intuitivi del modello medico sono così forti che pure un operatore *sociale* esperto — in teoria sensibile a tutt'altro orientamento — può cascare in questa trappola.² Egli accetta dal senso comune tutte queste premesse in apparenza ovvie, stracchiando l'idea della guarigione al di fuori dei confini dell'organico per applicarla a ogni sorta di riparazione, anche laddove il potere sanitario è nullo. Tale deriva medicalistica pone seri problemi professionali all'operatore sociale. Per principio questo professionista avrebbe il dovere di intercettare le distorsioni occulte che ascolta dai suoi interlocutori passandole attraverso propri filtri culturali esclusivi, per definizione *non sanitari*. Spesso tuttavia l'operatore si accoda all'«errato» sentire comune cadendo anch'egli, dalla testa ai piedi, nel modello medico. Ciò succede in parte perché egli è un uomo come ogni altro, che viene dalla stessa cultura dei suoi interlocutori. Ne condivide gli assunti intuitivi, i quali non sempre sono scalfiti dalla formazione ufficiale cui si è sottoposto. I *curricula* accademici di preparazione all'aiuto sociale professionale dovrebbero essere finalizzati a mettere in discussione gli assunti del senso comune e mostrarne i limiti. In realtà, spesso condividono quelle premesse e pure compiacendosene. La maggior parte dei cosiddetti «modelli teorici» cui il Lavoro sociale ancora oggi si affida — la psicoanalisi, il comportamentismo, l'approccio sistemico e quant'altri — è impastata nella farina del determinismo medico, forse per il piacere di emulare una professione più prestigiosa, che in effetti dietro il bagliore di un camice bianco ha costruito delle fortune. Deponendo ogni fuorviante interesse inconscio o corporativo, si capisce che la deriva sanitaria del Lavoro sociale apre la strada a molti rischi, se non anche a palesi assurdità. La materia sociale appare allergica al determinismo di tipo medico e paramedico. Se ne assimila certe dosi, si intossica e muore.

² Troviamo conferma di questa generale tendenza, tra gli altri, in Donati, il quale afferma: «In molti casi il paradigma di riferimento [degli operatori sociali, *ndr*] è — più o meno inconsapevolmente — quello medico — standardizzato e funzionalistico — delle *best practices* sanitarie, secondo una vecchia consuetudine che considera il paradigma medico come emblematico anche per le scienze sociali applicate» (Donati, 2006b, p. 26).

L'operatore sociale esperto contrasta la forte tendenza interiore a spingere l'interpretazione dei *propri* fenomeni, e finanche la loro semplice percezione, verso orizzonti in apparenza sofisticati e anche esoterici, quali sono quelli sanitari, quando invece in realtà, a guardar bene, tali orizzonti rimangono stretti parenti del senso comune. È questo lo scopo del presente capitolo: cercare di analizzare il modo in cui i veri operatori sociali si accostano alle narrazioni altrui così che essi possano ancora coglierne l'essenza ingenua con una sufficiente carica empatica e però al contempo filtrarla entro codici esclusivi che consentano loro una comprensione/azione *appropriata al sociale*. Un'azione che non si limiti a cincischiare nei problemi altrui girando a vuoto, come a prima impressione la presa di distanza dal determinismo farebbe temere; allo stesso tempo, un'azione che non pretenda di scompigliare i problemi con presunte tecnologie oggettive, che in campo sociale appaiono fuori luogo per definizione.

2. Un primo sommario confronto con il mondo sanitario: il curare per guarire (*curing*)

Il problema sociale che il lettore con pazienza accetta di indagare in queste pagine ha una natura differente e più complicata degli altri problemi che ricadono nella giurisdizione di tutte le molteplici professioni liberali, anche quelle affini dentro il settore del *welfare*, in primo luogo quelle sanitarie. I medici, gli infermieri, i terapisti/riabilitatori di vario genere possono vantare, in prima battuta, un vantaggio incalcolabile sui colleghi «del sociale»: essi affrontano problemi che non richiedono un preliminare ragionamento per capire che cosa sono. Sul piano empirico, può essere a volte difficile per gli operatori sanitari identificare il preciso problema nel singolo caso, entro la complessità dell'organismo umano, ma l'essenza «teorica» di quei pur sfuggenti problemi non è un mistero. Le professioni sanitarie hanno problemi che «ci sono» fisicamente e che vanno solo risolti quando possibile. Il medico *tradizionale* incontra di volta in volta un'appendice infetta o un osso rotto o una glicemia alta o un enzima mancante, ecc. La sua stella polare è la patologia, una concreta e oggettiva dis-funzione del corpo umano rientrante in una precisa casella tassonomica ufficiale, che lui ha avuto la fortuna di studiare a memoria all'università. La patologia

è presente alla mente del medico sempre, anche quando il suo obiettivo è quello di evitarne l'insorgenza. Sul piano tecnico, egli compie lo sforzo di visualizzare svariate malattie possibili, le quali se ne stanno in genere nascoste sotto pelle. Per questa tendenziale ritrosia del suo «oggetto», il medico non può dirsi fortunato, ma c'è la contropartita: egli può avvalersi di strumenti sofisticatissimi che riescono in poco tempo a dargli una rappresentazione chiara, anche visiva, sebbene spesso riferita a indicatori indiretti (per esempio presenza di anticorpi per dire che c'è un virus) della realtà nascosta che sta cercando. Nei rari casi ormai in cui questa tecnologia manca, il medico può aiutarsi con il ragionamento e dedurre la patologia esistente da segnali vari che appaiono nell'aspetto esteriore del paziente e che, grazie alle ferree leggi di causa-effetto, possono essere ricondotti all'indietro fino alla malattia sottostante.

Per riassumere, quindi: visto dal sociale, il medico appare — per così dire — due volte privilegiato. Egli ha a disposizione raggi x, laser, ultrasuoni e altro ancora per vedere come se i suoi occhi si prolungassero fin dentro l'oggetto che gli preme comprendere, per scrutarlo dall'interno in ogni sua fibra. Può effettuare queste operazioni ogni volta che gli serve, nei limiti di spesa imposti dal *welfare* o dalle tasche dei pazienti o dal comune buon senso. Egli può inoltre avvalersi di un rigoroso metodo di ragionamento deduttivo, persino di una speciale disciplina (detta «semeiotica»), che lo agevola nel collegare quel tal segnale, come ad esempio quel pallore del viso o quel valore alto dell'emocromo, ecc., a una tale patologia soggiacente. Il medico ha quindi la facoltà di poter arrivare, con gli occhi o con indirette deduzioni mentali, a «penetrare» il suo problema e a guardarlo, in modo da stabilire in maniera incontrovertibile la sua esatta natura (*diagnosi*) per poi risolverlo (*trattamento*). In realtà il suo vantaggio è di avere tra le mani un oggetto reale (ancorché questa nozione sia piuttosto elusiva) che se ne resta stabile e fisso davanti, seppur a volte nascosto, cosicché l'operazione di percepirlo risulta possibile, per quanto laboriosa possa essere.

L'operatore sanitario non è costretto alla fatica preliminare di dover capire che cosa sia il suo problema in astratto (come tale): esso è quello che è. Il medico ha solo il compito di discriminare tra i tanti possibili *diseases* ormai codificati quale sia quello che è presente qui e ora, in questo organismo particolare che si lamenta di non stare bene. Mai tuttavia si arrovela in epistemologismi sulla natura astratta di tale entità disfunzionale. Come

un falegname non ha la necessità di definire che cosa è «legno» o «seggiola» o «armadio» per ripararli o costruirli, giacché la loro realtà è auto-evidente, così il medico può ricorrere all'autorità della sua percezione, di ciò che i suoi occhi, aiutati dalle tecnologie e dai costrutti appresi, si compiacciono di fargli vedere, per porre la sua autorevole diagnosi e stabilire tutti gli interventi successivi. Se è fortunato, il suo apparato percettivo condizionato dagli anni di studio riesce al primo colpo a infilare la serie dei dati osservati dentro categorie diagnostiche certe, costruite dalla scienza positiva in secoli di storia, così da trarne un'etichetta verbale che, nominando questa o quella malattia con la sicurezza derivante dall'evidenza, persino quasi la materializza davanti, come fosse una cosa. Se è meno fortunato o meno esperto, a fronte dei dati raccolti in prima istanza, non azzeccherà la diagnosi di colpo: dovrà ragionare e procedere per ipotesi successive, correggendole e perfezionandole di volta in volta mediante ulteriori prove di osservazione. Egli mette in essere un vero e proprio procedimento, alla fine del quale arriva a una diagnosi altrettanto «certa», sebbene più faticosa, della precedente.³

L'atteggiamento di aiuto con cui si cerca di risolvere un problema procedendo nello stile di cui sopra è detto *curing*.⁴ Con questo termine indichiamo la strategia di eliminare o controllare il malessere attaccando la presunta malattia che lo provoca, facendola sparire attraverso una manipolazione precisa basata su dati obiettivi. È l'idea tipica del curare nel senso di «guarire». Il *curante sanitario* vede il problema circoscritto alla patologia e tenta di risolverlo *sopprimendola* con arti e procedimenti scientifici consolidati, che il più delle volte possono tradursi in prestazioni standard replicabili.

³ Afferma Popper: «La diagnosi consiste quasi interamente in un abile processo di prova ed errore. Vale a dire, un processo che avanza in modo sistematico [...]. Il medico ha imparato una sorta di programma di domande da porre. Vi sono domande del tutto generali sull'età e simili, poi domande specifiche sulla localizzazione dei dolori o su cosa non va bene, e così via. E, per mezzo di una sorta di routine, alcune possibilità vengono escluse. In generale, si tratta di un processo di eliminazione dell'errore, un metodo sistematico che viene appreso sui libri o nella pratica del gabinetto medico [...]. Da qui in avanti il processo verte ancora sull'eliminazione di una possibilità dopo l'altra [...]. Alla fine rimane la diagnosi» (Popper, 1996, p. 169).

⁴ Nella cultura anglosassone si distingue il concetto di cura per intendere il darsi da fare per guarire (appunto il *curing*) rispetto al darsi da fare per assistere la persona prendendo atto del suo stato di bisogno in cui è (*caring*). Su questo punto, si veda il classico Downie e Telfer (1980).

Non sempre questa intenzione va a buon fine. Quando l'evidenza dimostra che il curare non riesce, non per difetti legati alla qualità delle varie prestazioni bensì per la refrattarietà della materia stessa — quando cioè la malattia diviene cronica — la cultura sanitaria ripiega in buon ordine e sa essere saggia: prende atto che la realtà è più dura del migliore trattamento oggi disponibile. Non cambia tuttavia, neanche in questo caso, il suo orientamento. Rimane sempre centrata sulla patologia: definisce come suo scopo quello di accompagnarne il decorso inesorabile controllandone gli effetti o mitigandone le manifestazioni collaterali (ad esempio il dolore), nello spirito di quella nuova specialità medica nota come «medicina palliativa» (Parker e Aranda, 1998). Stesso orientamento ritroviamo in altre branche della sanità, per esempio nella cosiddetta «medicina sociale», che si preoccupa di studiare e controllare l'insorgenza *collettiva* di malattie e affezioni, in chiave sia preventiva che emergenziale. È sempre la patologia che prende il pensiero, è sempre il mal funzionamento organico che va prima accertato e poi trattato o controllato secondo il classico schema binario della «diagnosi e trattamento», eventualmente sapendolo individuare anche prima che esso arrivi a prodursi.

Altri vantaggi vediamo appartenere alla fortunata professione medica. Non solo il suo «problema» può essere concepito pressappoco alla stregua di una cosa concreta come tante altre di questo mondo, in cui di continuo ci imbattiamo. È allo stesso tempo nascosto agli occhi della maggior parte dei pazienti a cui viene diagnosticato. Questi possono avvertire i sintomi e le manifestazioni soggettive interne del loro star male, ma non vedere la malattia nella sua entità di preciso determinismo meccanico, nella sua natura appunto di «cosa». A meno che non siano esperti anch'essi di medicina, i pazienti non sono osservatori della realtà intima del loro problema e non concorrono a costruirlo: se lo ritrovano addosso e hanno bisogno di esperti decodificatori per decifrarlo e dargli vita attraverso un'etichettatura. I pazienti fungono da portatori del problema e rimangono ignari della sua realtà precisa che solo il medico abilitato può vedere, e molte volte persino toccare con mano in senso letterale.

In realtà, la medicina *postmoderna* tende a mettere in discussione questo approccio così «realistico». Si sforza di immaginare quanti benefici deriverebbero ai sistemi sanitari se i medici adottassero ragionamenti sofisticati e mettessero a volte in discussione la loro tendenza a «cosificare» i

problemi, e spesso anche gli stessi pazienti che li portano.⁵ Persino un osso rotto o una ciste al fegato, per non parlare di una obesità o di un'arteriopatia occlusiva da fumo possono essere guardati come una questione di punti di vista in relazione alla vita intera, dove il modo di vedere le cose da parte del paziente diviene decisivo per la cura. Se quei problemi il paziente non li vuole riconoscere, e quindi non coopera alla terapia con una modifica di stile di vita, tutta la prodigiosa macchina da guerra della sanità moderna si può incagliare di fronte a questa piccola ma decisiva impuntatura.⁶

Nonostante queste notazioni, confermate da tante evidenze, l'atteggiamento classico positivistico di andare dietro alla patologia così come definita dalla scienza ufficiale è troppo comodo, e in fondo anche utile nella sua concretezza, per essere abbandonato. Ciò che interessa qui tuttavia non è instillare troppi dubbi ai medici o indurli a complicarsi la vita con sofismi, quanto mostrare che le loro semplificazioni, se sono accettabili e anche utili nell'esercizio routinario della medicina, divengono assurdità logiche palesi quando sono recepite da incauti operatori sociali. La logica sociale dell'aiuto è altro rispetto a quella sanitaria, anche se le due si debbono spesso integrare in pratica dentro una stessa «terapia» complessa. Per capire questo punto essenziale bisogna partire da lontano e immergersi con calma nella profondità del tema.

3. L'osservazione sociale e la stratificazione dei sistemi osservanti

Per la medicina tener conto del punto di vista degli interessati alle sue cure è una sofisticata tendenza, espressa nei manuali più avveduti di epistemologia o di etica professionale. Per il Lavoro sociale, si tratta invece di una questione vitale. Un operatore che «lavora» su problemi sociali, anziché strutture biologiche rotte o disfunzionanti, deve riconoscere la complessità dei sistemi osservanti

⁵ L'Organizzazione Mondiale della Sanità in effetti invita a considerare la salute come «uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non soltanto l'assenza di malattia o infermità» (OMS, 1978).

⁶ Troviamo qui la connessione tra ambito sanitario e ambito sociale, esattamente nel punto in cui la medicina, ponendo come proprio oggetto la salute invece che la malattia, attribuisce alla capacità di azione della persona la responsabilità della costruzione e del mantenimento di un tale bene, tramite atteggiamenti sanitari appropriati. Ci si spinge così nel campo dell'agire responsabile (*agency*) che è, come vedremo in questo libro, la base epistemologica del Lavoro sociale.

che guardano quei problemi. Più alla radice, diciamo che i problemi sociali emergono (si costruiscono) dalla molteplicità di fuochi osservativi presenti nelle loro situazioni costitutive, da quelli più coinvolti (utenti e familiari ad esempio) ad altri via via più distaccati. L'operatore sociale presente in situazione è uno di questi sistemi osservanti. In virtù di questa sua qualifica, come vedremo, non può lasciar cadere inosservata (anzi la dovrebbe guardare con particolare attenzione) anche l'eventuale *assenza* di osservatori, o anche solo una qualche loro cecità selettiva che produce una carenza di osservazioni pertinenti qualora esse invece dovrebbero avere luogo, secondo il suo giudizio.

Uno schema logico come quello in Figura 1.1 ci può aiutare a comprendere il possibile intreccio di strutture osservative presenti in un ipo-

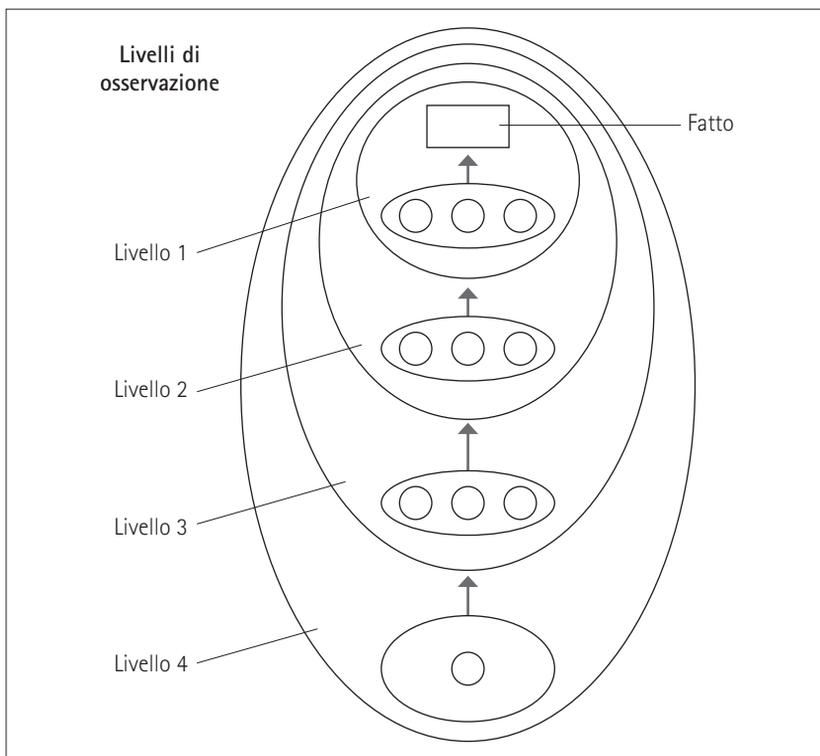


Fig. 1.1 L'articolazione astratta dei livelli di osservazione sociale a partire da un fatto obiettivo.

tetico astratto problema sociale. In esso risultano schematizzati differenti osservatori a vari livelli, che vedono entità o pezzi di realtà di volta in volta uguali o diversi, comprendendo in quelle realtà anche gli stessi osservatori.

3.1 Livello 1 dell'osservazione sociale: distinti osservatori vedono una realtà fisica esterna o un problema correlato

Delimitati dal cerchio piccolo interno vediamo schematizzato nel primo livello tre osservatori (i cerchietti nell'ovale) a contatto diretto con una singola «realtà di fatto» esterna (il rettangolo). Per esemplificare possiamo immaginare, ad esempio, tre medici che osservano con attenzione una lastra radiografica che mostra una piccola macchiolina sul polmone sinistro, oppure uno psicologo, un assistente sociale e un ginecologo che in un consultorio «osservano» in distinti colloqui una ragazzina di quattordici anni con il «problema» di essere rimasta incinta.

La realtà osservata, quale che sia in pratica, noi la assumiamo tale quale dice il suo nome, cioè «reale», qualcosa di *davvero* esistente in natura. Prescindiamo, per semplicità, dal rammentarci che forse con analisi teoriche raffinate ogni realtà — dalla più concreta come una roccia o un albero, alla più raffinata come il tempo — dovrebbe essere pensata come costruita dall'osservazione — dall'occhio che la guarda, per dirla con Schopenhauer⁷ — e quindi non avere titolo a dirsi «reale» al di là di come essa ci appare. L'osservatore che guarda usa i propri costrutti mentali per definire e anche percepire quella realtà e quindi vederla nelle sue caratteristiche che la distinguono.⁸ Ad esempio se un certo osservatore, passeggiando per

⁷ Afferma Schopenhauer: «L'esistenza del mondo, di tutto il mondo, dipende necessariamente dal primo essere conoscente [...] il mondo come rappresentazione comincia solo con lo schiudersi del primo occhio, senza il quale medium della conoscenza esso non può essere e dunque neanche era "prima". Ma senza quell'occhio, cioè fuori della conoscenza, non c'era neanche un "prima", un tempo» (Schopenhauer, 2003, pp. 163-164). A questa straordinaria intuizione, il realismo, come vedremo nelle pagine seguenti, può rispondere oggi, a più di duecento anni di distanza, che senza la «stabile» realtà esterna, neppure l'occhio sarebbe mai arrivato a «esistere» come mirabile prodotto dell'evoluzione (ma questo è un altro genere di discorso).

⁸ Troviamo ribadito questo concetto nelle seguenti parole di Giddens: «Grazie alla maggiore consapevolezza del fatto che l'osservazione mediata dai sensi è intessuta di categorie teoriche, il pensiero filosofico dei nostri giorni ha preso ormai le distanze dall'empirismo» (Giddens, 1994, p. 53).

Capitolo quinto

La relazione duale

Come si concepisce e come lavora
l'unità minima del fronteggiamento sociale

*Due mani che applaudono producono un suono:
che suono produce una mano sola?*

Humphreys, *Il Buddismo*

1. Premessa

Il problema sociale altro non è se non l'insieme dei tentativi già effettuati per contrastarlo. Rispetto a quella sorta di disastro imminente, quale spesso ci raffiguriamo, l'«oggetto» del Lavoro sociale ci appare ora sotto tutt'altro aspetto: un agire buono in atto. Quest'idea sembra un gioco di parole, in realtà, è una inversione «ad u», nel pensiero di ogni operatore: un giro secco su se stessi per ritrovare la rotta. È una liberazione per la mente, come una specie di piccola *illuminazione*, un primo passo fondamentale che lascia perplesso forse il nostro cervello, ma per aprirlo a nuove possibilità.¹ Afferrando in profondità la «logica del positivo» sulla quale il concetto di

¹ Nella cultura zen, l'illuminazione «rappresenta un balzo improvviso dal pensiero alla conoscenza, dall'esperienza indiretta a quella diretta [...]. Ma vi deve essere un intelletto da trascendere, perché è nel punto in cui l'intelletto esita, sgomento, che ha inizio il procedimento zen [...]. L'intelletto è uno strumento ben sviluppato ai fini della conoscenza, ma soltanto i sensi e l'intuizione raggiungono la conoscenza direttamente. La nostra "macchina per pensare", il nostro cervello, diventa troppo facilmente una gabbia, un'officina per elaborare materiale di seconda mano» (Humphreys, 1964, pp. 181-182).

fronteggiamento si regge, l'operatore sociale varca il Rubicone. Salta in un altro modo di pensare, dal quale non può più tornare indietro, come succede per ogni perdita ingenuità. Accompagnando il farsi della soluzione invece di *colpire* il problema, l'operatore entra in un campo epistemico favorevole, dove la strada va in discesa, per quanto non esente da difficoltà, verso la comprensione del proprio mestiere.

Una prima asperità da affrontare in questo nuovo scenario è quella di rispondere al seguente quesito: *chi è il titolare* dell'azione di fronteggiamento? Sappiamo già qualcosa riguardo a questo punto, ma ora bisogna approfondire. Rispetto a chi sia il *soggetto* di un fronteggiamento sociale, dobbiamo andare oltre ciò che conosciamo dal capitolo primo. Lì si era stabilito che il soggetto fronteggiatore è sempre il *sociale*, quell'entità che trascende — senza escludere — le persone singole che hanno interesse a quella risoluzione. Sappiamo che la competenza per la soluzione si estende larga in orizzontale, piuttosto che avvitarci in verticale.

Sotto le sue apparenti spoglie retoriche, in realtà la domanda «chi fronteggia» intende andare a fondo, penetrare la barriera dello scontato per guardare all'interno di quell'indefinito soggetto collettivo titolare dell'azione di fronteggiamento che è il sociale. Ora, dato che l'*agire* è la sostanza — una sorta di creta — di cui è fatto il «sociale» alle prese con problemi, ci chiediamo: che forme sociali si generano e si mantengono a partire da quella sfuggente materia prima? La risposta è: *relazioni sociali*. Per prima cosa, quando si entra nel sociale per la via analitica, spinti dalla curiosità di vedere di che cosa sia fatto, *si vedono individui connessi a due a due*. Quando poi a loro volta le relazioni duali (materia di questo capitolo) si relazionano tra loro, appaiono le reti sociali più ampie (materia del prossimo).

2. Dall'individuale al relazionale: considerazioni introduttive

La teoria dell'azione mette il *soggetto* al centro dell'attenzione. Il soggetto è l'entità che trae da se stessa la volontà di fare, che determina le possibili direzioni dei propri atti e ne stabilisce il senso: come potrebbe non essere tenuto nella massima considerazione? Nella sua astrattezza, la teoria non ha bisogno di dettagliare (anzi non può, se vuole rimanere astratta) *chi* il soggetto sia in concreto: chiunque operi in vista di fini che ritiene dotati

di senso, e meritevoli di essere perseguiti, è quella la primaria entità di cui parliamo. È facile tuttavia cadere nel riduzionismo e dare per scontato, il più delle volte, che quel soggetto sia *una persona al singolare*. In realtà questa è solo una delle possibilità, e per giunta fuorviante per il Lavoro sociale, pur presentandosi spesso come la più immediata. Quando ad esempio diciamo «il soggetto si prende cura della signora malata» o «il soggetto ha deciso di soprassedere» siamo indotti a pensare che chi cura la signora sia una figlia o il marito o una vicina di casa e chi soprassiede sia un tale che aveva forse intenzione di sporgere denuncia o di cambiare lavoro, ecc. In realtà, chi sia il soggetto va decodificato interpretando. Il soggetto può essere una persona singola se è chiaro dal contesto che è così, ma potrebbe anche essere un'entità plurale, quando le persone sono più d'una, associate in qualche modo.²

Quando viene applicata solo in capo a un singolo soggetto, la *teoria dell'azione* rimane nel territorio della psicologia.³ Pensare in termini di azioni anziché di comportamenti porta lo psicologo — è vero — molto in avanti, nel dominio dell'intenzionalità e della libertà d'azione che invece la vecchia psicologia positivista (vecchia fino a un certo punto, essendo ancora in auge) trova impraticabile, perché vi fiuta l'irriducibile incompatibilità con l'oggettivismo cui aspira. Abbiamo già assimilato ciò che Edmund Husserl ci ha insegnato: che tale riluttanza degli psicologi nega la stessa missione epistemica della disciplina, quella di penetrare l'essenza umana, cogliere ciò che più distingue l'uomo.⁴ Diamo per assodato ormai che il terreno psicologico delle intenzioni individuali e della soggettività può essere scientifico

² Avendo la pazienza di andare indietro a rileggere qualche pagina di questo libro si potrebbe notare che, solo quando il discorso valeva in astratto — cioè quando era possibile pensare a *chiunque* come possibile agente — abbiamo usato il termine «soggetto». Quando volevamo proprio dire che il nostro intenzionale emissario di atti era un singolo, ci siamo presi la briga di specificare chiamandolo «persona» o usando il suo nome di battesimo. Queste attenzioni linguistiche sono forse eccessive in qualsiasi altra parte, ma diventano importanti per il capitolo che ci accingiamo ad affrontare.

³ Per un approccio alla letteratura psicologica dell'azione si vedano i classici Von Cranach e Ochsenein (2004) e Dennett (1993).

⁴ Auspicando il salto epistemologico della fenomenologia, Husserl con cautela ma duramente afferma: «Non posso fare a meno di negare che finora la psicologia si sia mai mossa sul terreno di una vera psicologia» (Husserl, 1961, p. 269). Analogamente afferma Goffman: «Nella loro qualità di materia di lavoro, le persone possono assumere, talvolta, le medesime caratteristiche degli oggetti inanimati (Goffman, 1968, p. 102).

tanto quanto quello dello studio oggettivo dei comportamenti e delle loro cause meccaniche. Solo che bisogna intendere la scienza in modo più aperto e avere una nozione di scientificità non così severa come quella delle scienze naturali.⁵ Occorre osare, con Schopenhauer, di concepire la soggettività non come contrapposta all'oggettività, bensì come suo fondamento.⁶

La svolta azionista della fenomenologia, che supera infine tutti i «comportamentismi» di vario tipo,⁷ segna un progresso della psicologia moderna, che le consente tra l'altro di lanciare utili ponti con altre discipline e dialogare meglio con esse.⁸ Riuscire a ragionare sulle intenzioni di un individuo, vederlo alle prese con le sue finalità piuttosto che con le cause dei suoi comportamenti, con il senso di ciò che fa piuttosto che con le sotterranee forze che lo costringono, è finalmente un bel ragionare.⁹ Tuttavia, sappiamo che questa applicazione non è il Lavoro sociale. La base di partenza è la stessa — l'agire — ma il *social work* rimane, rispetto alla psicologia, su un piano distinto. Pur essendo interessato al particolare, non si cala mai nei panni solo di questo o quel singolo agente. Per essere chiari su questo punto — delicato perché tra l'altro implica il superamento della nozione di «utente», così cara a molti operatori — precisiamo che la logica sociale del Lavoro sociale non oscura la realtà degli individui, anzi la considera in molti sensi; iscrive gli interessi degli individui in un cerchio più ampio.

⁵ Troviamo una interessante riflessione su questo punto in uno scritto di Papa Ratzinger: «Soltanto il tipo di certezza derivante dalla sinergia di matematica ed empiria ci permette di parlare di scientificità. Ciò che pretende di essere scienza deve confrontarsi con questo criterio. E così anche le scienze che riguardano le cose umane, come la storia, la psicologia, la sociologia e la filosofia, cercano di avvicinarsi a questo canone di scientificità. Con questo, però, ci troviamo davanti a una riduzione del raggio di scienza e ragione che è doveroso mettere in questione» (Benedetto XVI, 2006b).

⁶ Secondo Schopenhauer: «Il soggettivo fornisce la chiave per l'interpretazione dell'oggettivo» (Schopenhauer, 2002, p. 498).

⁷ Augusto Palmonari afferma: «Nessun impegno è rivolto dagli studiosi [...] verso l'approfondimento di una teoria dell'azione: essi continuano a utilizzare il concetto aspecifico di comportamento senza prendere esplicitamente le distanze dalla connotazione behavioristica di esso» (Palmonari, 1994, p. XI).

⁸ Il comune terreno della teoria dell'azione lega la psicologia (tramite la psicologia sociale) alla sociologia e alla micro-sociologia in specie, quella appunto nota come sociologia dell'azione (cfr. nota 13 in questo capitolo).

⁹ Von Cranach e Ochsenein recepiscono la critica di Husserl e danno un titolo suggestivo a un paragrafo del loro libro: «È ora di sviluppare una teoria psicologica della libertà di azione» (von Cranach e Ochsenein, 2004, p. 387).

L'operatore sociale ha il dovere deontologico di riconoscere e apprezzare ogni individuo per quello che è, di aver cura dei suoi interessi e delle sue aspirazioni peculiari, badando che gli interessi contrastanti di attori sociali più forti non lo sovrastino o finanche lo schiaccino. La singola persona è mantenuta al primo posto delle priorità, perché alla fine la misura del successo delle istituzioni di *welfare* si basa sul benessere esperito dai singoli individui in carne e ossa, e non da intangibili astrazioni. Ma un conto è ricondurre il senso ultimo al singolo uomo, un altro è affondare nel riduzionismo: isolare questo uomo metodologicamente e vederlo spiazzato mentre vive.¹⁰

Il Lavoro sociale si colloca sul terreno della sociologia. Non però nel tradizionale e sterminato campo del macro-sociale, dove l'attenzione si rivolge a strutture o costrutti sistemici di grande estensione, fino a occuparsi al limite del funzionamento della società nella sua interezza — per così dire. La gravitazione nella sfera della macrosociologia rischia di ricacciare il Lavoro sociale entro una logica deterministica o di condizionamento forte, laddove questo o quell'aspetto della struttura sociale venga correlato con precise caratteristiche degli individui e da qui con i loro problemi di vita,¹¹ come quando si dice ad esempio che l'adolescente Mattia è tossicodipendente perché vive in un quartiere degradato alla periferia di Roma o anche che molti altri adolescenti sono nelle medesime condizioni per lo stesso motivo. In questo esempio ci serviamo della sociologia perché ci fornisca delle narrazioni sulle *cause* dei fenomeni collettivi che hanno a che fare con il Lavoro sociale, il che è legittimo. Il punto tuttavia non è tanto capire se queste narrazioni siano convincenti o meno: il punto è che nel Lavoro sociale (quando cioè i problemi sociali vanno visti e affrontati nella loro consistenza diretta) le cause interessano fino ad un certo punto.¹²

¹⁰ Morin scrive pagine dure contro il riduzionismo: «L'approccio riduzionista, che consiste nel far riferimento a una sola serie di fattori per definire la totalità dei problemi [...] più che una soluzione è il problema stesso» (Morin, 2000, p. 6).

¹¹ Questo è ancora l'approccio prevalente in molti studiosi di Lavoro sociale, tra cui anche Lena Dominelli (1997).

¹² Così come Boudon dice che «nella maggior parte dei casi, è logicamente e sociologicamente infondato ricercare le cause del mutamento sociale» (Boudon, 1985, p. 40), così diciamo noi per i problemi sociali nell'ottica del Lavoro sociale. Questo giudizio non va confuso con l'indifferenza verso i fattori strutturali che determinano i problemi sociali (in ogni caso, se una scienza fosse in grado di *studiare e capire* le «cause» dei problemi collettivi, questa sarebbe la Politica sociale, non il Lavoro sociale in senso stretto), né si deve confondere

Il Lavoro sociale guarda al contributo della micro-sociologia, di quella sociologia che è detta «dell'azione». ¹³ Guarda alle minute azioni sociali di nicchia, all'agire di piccoli pezzi di società verso uno scopo. Guarda come sappiamo all'agire associato che trova nei vari problemi — quale che sia la struttura di determinazione entro cui essi vengono «costruiti» da quella stessa nicchia di agenti — il motore che li spinge. Il fronteggiamento sociale emerge nel vivo di forze psichiche sovra-individuali, mai però di tale ampiezza o meccanicità o melmosità da soverchiare o distorcere in modo irreversibile l'espressione delle singole volontà nel loro agire. ¹⁴ Il Lavoro sociale sommuove un'energia sociale circostanziata che accoglie ogni volontà dei singoli individui e la potenzia attraverso il contatto con altre volontà circostanti.

Entrando con l'analisi nel fronteggiamento *relazionale*, resta inteso che rimane valida l'opzione circa il «guardare al positivo», anche se, con il mescolamento delle volontà, il quadro si complica. Non partiamo ovviamente dal presupposto che la compenetrazione degli individui in una relazione, e poi in un sociale più ampio, debba portare in sé sempre e solo il bene. Sappiamo che esistono anche le associazioni a delinquere, o le associazioni per puri scopi espressivi non tanto edificanti. Ma l'azione di queste volontà

con la sfiducia che il Lavoro sociale, applicandosi a risolvere e prevenire i problemi sociali attraverso l'azione diretta e quindi studiando il processo di risoluzione piuttosto che quello di «causazione», non possa comunque, per questa via, arrivare a modificare le condizioni strutturali e ad avere pertanto anche un impatto collettivo degno di nota.

¹³ Boudon tratteggia la sociologia dell'azione in questo modo: «Un principio fondamentale delle sociologie dell'azione è che il mutamento sociale va analizzato come il prodotto di un insieme di azioni individuali. Le sociologie dell'azione comprendono gli elementi essenziali della tradizione tedesca (Weber, Simmel), di quella classica italiana (Pareto, Mosca) e delle correnti importanti della sociologia americana (Parson, Merton). I sociologi dell'azione possono essere considerati un ramo di un tronco comune. Un altro ramo è l'economia [secondo cui] qualunque fenomeno economico può essere analizzato solo se ricondotto alle azioni individuali elementari che lo compongono. Questi diversi rami provengono tutti dalla filosofia scozzese del XVIII secolo e da quella illuminista» (Boudon, 1985, p. 43). Per un'esauriente analisi sociologica della sociologia azionista, si veda Donati (2006).

¹⁴ Cesareo fa notare come, secondo Luhmann, i sistemi sociali complessi «mettono in atto una duplice strategia per neutralizzare istanze e motivazioni dei membri della collettività. [...] Luhmann definisce pertanto queste azioni come funzioni latenti di soggetti che agiscono in modo inconsapevole e involontario rispetto agli obiettivi dei sistemi sociali complessi» (Cesareo, 2004, pp. 172-173). Alla massa invece ci si può riferire come «annullamento dell'individualità a favore di un'anima collettiva soggetta alla legge dell'unità mentale» (Previtera, 1987).

distorte non interessa l'operatore sociale se non per eventuali esigenze di controllo. L'operatore sociale seleziona in ogni caso l'agire buono orientato verso il bene ed è su questa entità di ordine etico che egli si sintonizza.

Questo presupposto ottimismo non ci esime dal vigilare e dal porre attenzione — questa è l'essenziale funzione dell'aiuto professionale — affinché il mescolarsi delle comuni tensioni verso il bene (essere) sia vigoroso e resti orientato in quel senso per tutto il tempo necessario a che quell'azione arrivi al fine. Il Lavoro sociale è una sorta di azione «politica» che filtra le volontà convergenti di partenza e le rinforza, che valorizza in positivo le differenze di opinioni o di sensibilità e anche, se possibile, i contrasti di interesse, perché la direzione di questa energia buona che si compone non si smarrisca.

L'abitudine a parlare e a pensare in termini di individui — Tizio fa questo, Caio ha questo problema, ecc. — è difficile da rimuovere, forse impossibile. Non vogliamo qui trasformare questo atteggiamento così ben connaturato in un mulino a vento contro cui scagliarci. Anzi, ne riconosciamo l'utilità, perché è saggio ridurre la complessità inutile, così come semplificare la conversazione quando possibile. Il pensare «individuale» è semplice e immediato, e questo è un titolo di merito. L'individuo corrisponde in maniera più diretta ai requisiti della nostra percezione, la quale è attratta da accadimenti discreti, ben distaccati dallo sfondo, concreti e persino tangibili: tutte caratteristiche che appunto solo un'«anima singola», per usare un'espressione di Husserl, incarna.¹⁵ Sgombriamo quindi il campo dall'equivoco. Ammettiamo senz'altro la possibilità di continuare a pensare e comunicare «per individui», come abbiamo sempre fatto, persino quando da operatori professionali ci troviamo a trattare questioni tecniche di intuitiva consistenza. Con l'avvertenza tuttavia che al dunque, quando le cose si fanno serie ed è cruciale davvero capire di che cosa ci stiamo occupando, immersi nei complicati meandri logici del Lavoro sociale, così pieni di ambiguità e luoghi comuni, allora bisogna smettere di scherzare o di economizzare energie mentali.¹⁶ Va bene semplificare o persino mistificare la realtà delle cose finché

¹⁵ Afferma Husserl: «La psicologia dell'interiorità può essere quindi soltanto una psicologia individuale, una psicologia dell'anima singola» (Husserl, 1961, p. 267).

¹⁶ Quando un operatore interagisce con un utente singolo, la visione di un individuo davanti a lui è reale in parte, perché quell'individuo davvero c'è. In parte è una illusione, una semplificazione drastica del quadro percettivo che lo rende più gestibile ma che è al contempo

questi espedienti facilitano la comunicazione di ogni giorno e dimostrano una loro utilità sul piano funzionale.¹⁷ Quando invece gli schemi scontati divengono intoppi per il pensiero, dobbiamo essere capaci di fuoriuscirne e pensare in un altro modo, o meglio a un altro livello. Solo uscendo dal mondo dell'io solitario opereremo il passaggio alla sfera sociale, per usare una locuzione di Schutz (1974, p. 21). Definiamo «pensare per relazioni» questo livello, che ora analizzeremo partendo da lontano, se non proprio dall'abc,¹⁸ e riserveremo la denominazione di «operatore relazionale» al professionista che è in grado di *agire* un tale pensiero sentendoselo connaturato.

3. Il concetto di relazione sociale

La *relazione sociale* è — per così dire — un'astrazione concreta. È un puro costruito astratto, perché nessuno può dire di averla mai toccata con mano. Tuttavia essa è nella nostra vita in ogni modo e in ogni dove, in ogni momento la sentiamo come costitutiva della nostra natura umana.¹⁹ Per

fuorviante. Si tratta di una nascosta distorsione della realtà che non si nota fin che si rimane entro le coordinate della vita quotidiana, mentre invece rivela tutti i suoi effetti distorsivi alla lunga in una relazione di aiuto professionale. La visione ristretta all'individuo è una semplice fotografia della situazione presente che la mente prende direttamente dagli occhi — fidandosi senza tanto riflettere. Che davanti ci sia un individuo e che questo sia tutto, è un dato scontato che può essere accettabile per chiunque, ma non per un operatore *sociale*. Il condizionamento percettivo che ci fa vedere individui, e incarnazioni di problemi entro di essi, è un meccanismo che va smontato con la pazienza necessaria per consentire alla mente professionale di agire in un'ottica sociale.

¹⁷ Impariamo a non irrigidirci di fronte alle affermazioni non proprio esatte e quindi a essere tolleranti nientemeno che da Sant'Agostino, il quale a un certo punto delle sue *Confessioni* afferma: «Si dica pure così: vedete, non vi bado, non contrasto né biasimo nessuno, purché si comprenda ciò che si dice. [...] Di rado noi ci esprimiamo esattamente; per lo più ci esprimiamo inesattamente, ma si riconosce cosa vogliamo dire» (Sant'Agostino, *Confessioni*, 2002, p. 441).

¹⁸ Per un'analisi propedeutica e più didascalica si veda il capitolo quinto del volume *Teoria e metodologia del servizio sociale* (Folgheraiter, 1998, pp. 199-264) e la *Voce «Relazione sociale»* elaborata da Donati nel volume a cura di De Marchi, Ellena e Cattarinussi, *Nuovo Dizionario di Sociologia*, 1987, pp. 1721-1729).

¹⁹ Afferma Angelo Scola: «L'io esiste sempre e solo riferito ad un *tu*. Per questo nell'uomo la «capacità» relazionale non è qualcosa di accessorio, ma di costitutivo. Appartiene alla sua natura. Nella realtà, infatti, non si dà mai un'individualità che sia solo se stessa senza

vederla addosso a noi, la relazione sociale, dobbiamo «concepirla». Quando riusciamo a possederla come nozione, ecco che allora la relazione si evidenzia e ci appare «reale». Ci sono cose che inizialmente non hanno per noi alcun significato ma, quando le abbiamo notate una prima volta, continuiamo poi a vederle e ci sembra impossibile che prima non ci siano state: lo stesso si può dire della realtà sfuggente della relazione sociale.

Sappiamo dal senso comune che la «relazione sociale» è una *connessione* tra due individui umani. Sul piano sociologico, diciamo che la relazione sociale è la prima elementare forma con cui il sociale si manifesta a partire dagli individui: la «molecola del sociale», per usare una espressione di Donati.²⁰ Allo stesso tempo tuttavia questa «cellula associativa» diviene una sorta di generatore della socialità. Come sappiamo la connessione tra gli individui, generatrice di sociale, si produce attraverso l'agire reciproco. Una volta prodotta poi, la connessione crea altra azione sociale. La relazione si può definire pertanto come una *azione umana relata* (connessione/riconducibile) *a un'altra*. Solo nella dimensione minima plurale del «due» la relazione si lascia comprendere.²¹

La relazione sociale «è» i due individui (*Ego e Alter*) che la agiscono e allo stesso tempo è «di più». È «più» della sommatoria delle sue componenti. L'interazione tra due produce degli *effetti terzi* che debbono a tale interazione, e proprio a quella, il loro emergere. Dall'unione di due genitori nasce un figlio che è parte dell'uno e parte dell'altro, ma in nessun modo

essere in relazione con altri individui [...]. Questo dinamismo, proprio dell'esperienza elementare di ogni uomo, mostra la radice antropologica della *societas*: l'individuo non è mai pensabile se non in relazione sociale con altri soggetti di pari dignità» (Scola, 2007, p. 17).

²⁰ Afferma Pierpaolo Donati: «La relazione è la molecola del sociale: la molecola come si sa è ciò in cui consiste la qualità specifica di una sostanza, nel nostro caso il sociale» (Donati, 1991, p. 27).

²¹ Nella letteratura sociologica possiamo trovare innumerevoli definizioni di relazione sociale. Ne riprendiamo qui due, tra le tante. Max Weber definisce la relazione sociale come «un comportamento di più individui instaurato reciprocamente secondo il suo contenuto di senso e orientato in conformità» (Weber, 1968, pp. 23-24). In modo più analitico, Donati la definisce come «una realtà *sui generis* costituita dall'effetto emergente di azioni che si orientano simbolicamente l'una all'altra reciprocamente (dimensione del refero) e si connettono strutturalmente (dimensione del religo). Le relazioni sociali possono essere riferite al passato, essere osservate in atto, o analizzate come realtà potenziali o latenti. La relazione ha una realtà propria [...], mentre il modo in cui si esplica è contingente (può esistere in vari modi, e quindi può sempre esistere altrimenti)» (Donati, 1998a, p. 360).

è l'uno o l'altro. Dalla combinazione di ossigeno e idrogeno scaturisce quell'essenza preziosa affatto diversa da queste due primarie componenti che è l'acqua. In analogia, ogni interazione sociale genera qualcosa, per quanto a volte quest'effetto originale possa essere impercettibile. Qualcosa emerge sempre dagli scambi umani. Questo «qualcosa» lo possiamo individuare all'ingrosso in due direzioni distinte ma intrecciate: nel rafforzamento (o indebolimento) del *legame* interpersonale (struttura) o nella produzione di *azione congiunta* (dinamica).

3.1 *La relazione sociale come legame*

Due persone si incontrano, si sorridono e scambiano delle chiacchiere sul tempo, così tanto per fare: stanno aspettando il tram.

Questo incontro fugace e insignificante, senza uno scopo perché avvenuto in quella combinazione per puro caso (e per prendere il tram, semmai, come scopo), produce tuttavia delle modificazioni. Per effetto degli scambi²² innanzitutto si insediano, nella base psichica di ciascuno, modificazioni «private» indipendenti. Spesso senza nessuna consapevolezza, l'interno delle persone cambia. Per esempio, nella sfera *cognitiva* le persone incontrandosi e parlando acquisiscono nuove informazioni (o anche ne perdono, se qualche informazione fosse falsa). In quella *affettiva*, l'una o l'altra delle due o entrambe si potrebbero sentire più accettate e stimate su questa terra, avendo goduto della considerazione seppur occasionale dell'altra (si potrebbero sentire anche svalutate, se l'interlocutore avesse dimostrato indifferenza o disprezzo). Nella sfera *emotiva*, potrebbero sentire emozioni positive, come un piacevole rilassamento per la chiacchierata o il morale un po' più alto per la considerazione avuta (o viceversa, nel caso l'interazione fosse stata sgradevole come accade a volte).

Le modificazioni interne alle persone, indotte dagli scambi, riguardano

²² Esiste a tal proposito la nota teoria del *resource exchange*, che ha trasferito dal linguaggio degli economisti la nozione di scambio nella teoria della comunicazione interpersonale, per «coprire e interpretare tutti comportamenti sociali in termini di scambi» (Foa e Foa, 1972, p. 292). Essa indica la necessità di classificare le risorse coinvolte, ovvero ciò che può essere comunicato o trasmesso in una situazione sociale, nonché i comportamenti attraverso cui le risorse vengono scambiate.

anche sempre, tra le varie possibilità, quella realtà psichica che è la *reciproca percezione*. Sia quando gli scambi si sono rivelati di segno emozionale positivo, e quindi le persone ritengono rinforzante l'interazione, sia quando invece si siano rivelati deludenti o nocivi e le due persone si dispongano per il futuro a evitarsi, queste si sono introdotte per così dire l'una nella testa dell'altra. È in questo senso preciso — quello dell'esistenza reciproca — che la reale interazione avvenuta crea anzitutto una relazione sociale. L'identità umana di ciascuno, grazie alle singole azioni individuali espresse come atti di comunicazione ciascuno verso l'altro, entra nelle rispettive menti, se si tratta del primo contatto. Nel nostro esempio, in origine l'una persona era per l'altra un mero numero indifferente, un'ombra sfumata tra le centinaia di persone anonime che si incontrano ogni mattina sul tram (a meno che l'interlocutore non fosse... un sosia dello zio o di un attore, cosicché comunque sarebbe stato notato forse di sfuggita). Se le persone si conoscevano di vista, o anche se fossero state conoscenti o amiche, l'*effetto emergente relazionale* di ciascun nuovo loro incontro diviene un rafforzamento (e mai un indebolimento) della reciproca presenza mentale. Ciascuno guadagna un'immagine dell'altro più vivida nella propria esperienza soggettiva, diviene un essere dotato di senso (di un proprio senso unico) rispetto alla propria vita. Queste percezioni sono bilaterali e simultanee; si forma così o si rafforza una realtà inter-mentale, per dirla con Simmel (1998). In tal modo Ego consolida la conoscenza di Alter e la consapevolezza della sua esistenza in vita nel proprio circoscritto spazio-tempo, *nello stesso grado in cui pressappoco Alter fa con Ego*.

La relazione sociale si costruisce dapprima attraverso la reciproca rappresentazione mentale *come esseri umani significativi*. Caio si «costruisce» l'identità di Tizio nella propria testa, e Tizio quella di Caio. Nello stesso tempo tale reciproca rappresentazione, quando è «positiva», produce un effetto pragmatico d'attrazione. Tale interazione crea una sorta di filo che collega i due esseri e come una calamita induce una propensione o un bisogno a incontrarsi di nuovo, o in generale a interagire. La potenza della forza bilaterale che attrae può variare dalla follia di un innamoramento tempestoso, a un tenue moto di simpatia che si conserverà per breve tempo se non si rinnova con altre interazioni. L'orientamento delle menti a incontrarsi — stante che le persone potrebbero fare tutt'altro — è alla base di quella che in sociologia è chiamata la dimensione *strutturale* della società.

Capitolo settimo

Cercare la rete naturale

Come fin dal contatto iniziale si identifica
il fronteggiamento spontaneo preesistente

*Anche la visibilità più nitida esige l'uso
della facoltà della vista predisposta all'uso*

Jonas, Il principio responsabilità

1. Premessa

Dobbiamo considerare l'analisi dei capitoli precedenti come un lungo allenamento in palestra, una ginnastica mentale propedeutica svolta nell'ambiente chiuso della teoria. Una preparazione utile, ma che a un certo punto va lasciata per uscire *sul campo*, sebbene nel nostro caso «il campo» resti sempre un libro, seminato di concetti e di argomentazioni.

Riavvolgiamo il nastro della trattazione e torniamo con altro spirito e altri intenti là dove eravamo partiti, anzi là dove abbiamo indugiato a riflettere su premesse e su implicazioni che in genere sfuggono a un operatore affaccendato. Con atteggiamento più pragmatico riconsideriamo il *setting* iniziale di un tipico intervento sociale professionale: il momento in cui un operatore e un problema sociale «si incontrano». Chiarito che cosa è relazione, che cosa è t_0 , che cosa rende *sociale* un problema, che cosa è la rete che a quel problema si oppone fronteggiandolo, che cosa sono altre modalità di soluzione semi-collettive che vengono spesso scambiate per delle reti, possediamo i concetti di base per comprendere come un professionista sociale debba pensare e ragionare «la soluzione», vale a dire secondo

relazioni. Lo stile di pensiero relazionale, fin qui acquisito in via teorica, ora è tempo di *farlo*.

Alla partenza di ogni intervento sociale l'operatore compie sempre la stessa invariata manovra: *cerca la rete iniziale di fronteggiamento*. Cerca i primi interlocutori, i partner d'azione — o, per dirla con espressioni più «tecniche», i membri dell'unità agente o i nodi della rete di fronteggiamento. Scendendo a vedere nel dettaglio che cosa egli fa in concreto, il nostro operatore compie due operazioni: a) identifica con nome e cognome le varie persone impegnate a fronteggiare un dato problema (o a perseguire una determinata finalità di welfare); b) le inserisce nello schema del fronteggiamento della Figura 7.5, che in questo modo, da schema astratto equi-potenziale, si trasforma in una carta di uso professionale, uno strumento di lavoro. Effettuate queste due operazioni pratiche, l'operatore possiede la fotografia esatta di quel preciso «sociale» con cui dovrà interagire.

Poniamo in testa al nostro operatore questa semplice domanda: «chi sta affrontando il problema?», e ragioneremo assieme affinché egli vi possa rispondere. Come sappiamo, la logica pone l'operatore che cerca la rete di fronte a una possibilità binaria: o egli trova delle persone già impegnate (a cominciare dall'eventuale segnalante, se esiste) o non trova nessuno.

Nel primo caso, l'*unità agente* è un «insieme pieno», segno che il problema è già avvertito e che una qualche finalità di «ripristino del benessere», pur suscettibile di essere raffinata o rafforzata, si è venuta affermando socialmente. Qui si pone solo il problema pratico di sapere *chi sono* queste persone che ci sono. Al termine della sua ricerca l'operatore trova due, o tre, o dieci persone in carne ed ossa, forse alcune o tutte già in relazione tra loro, con le quali deve trovare il modo di relazionarsi a sua volta.

Nel secondo caso, quando pur guardando con tutta attenzione non trova nessuno, l'*unità agente* è un «insieme vuoto». L'operatore appura che l'ideale contenitore osservato (la rete) non contiene nulla: davanti a lui esiste — si fa per dire — un *nulla* sociale momentaneo.¹ Egli si sforza di cercare i fronteggiatori con la stessa premura di sempre, ma l'esito è negativo: non trova

¹ In realtà, tra l'ipotesi 1 (la rete piena) e l'ipotesi 0 (la rete vuota) esiste, come sappiamo dai precedenti capitoli, una possibilità terza, e cioè che l'operatore trovi delle entità capaci di percezione del problema che però non abbiano la consistenza quantitativa della rete: una persona singola o una diade.

nessun interlocutore motivato. Ciò vuol dire che la finalità di fronteggiamento (il senso del problema) è soltanto una sua solitaria intuizione. Anche questo dato nullo è peraltro solida osservazione, molto utile in chiave operativa. Lo informa che deve iniziare il suo «lavoro di rete» più a monte, allo scopo di arrivare infine allo stesso punto di partenza: iniziare il viaggio in compagnia. Deve partire dal nulla sociale per arrivare al t_0 , che vuol dire appunto «relazione con». Per far questo egli trasferisce quella finalità dalla sua testa e la colloca nell'arena sociale, cioè la fa «apparire» a una generalità ampia di potenziali interessati cosicché, se sono dell'avviso, la possano riconoscere e fare propria.

Vedremo in dettaglio nel prossimo capitolo quest'importante operazione professionale tesa a catalizzare una rete inesistente, che ha a che fare con intenti di prevenzione e promozione del benessere. In questo capitolo considereremo invece la prima questione, di certo la più frequente per gli operatori dei Servizi sociali: che fare quando il problema è già emerso e percepito e quindi una rete di fronteggiamento *si è già costruita per conto proprio in natura* (si parla in effetti di «rete naturale di fronteggiamento»). Il compito dell'operatore appare qui forse più semplice di quanto poi non sia nella realtà. Si potrebbe essere indotti in errore ritenendolo un compito passivo, un semplice prendere atto di un certo fronteggiare che nel mondo della vita si è prodotto *sua sponte*, un *riconoscere* la rete già esistente accendendo su di essa il faro dell'osservazione oggettiva. In realtà si tratta di un'osservazione peculiare, piena di sfumature e sottigliezze, cosicché possiamo considerarla a tutti gli effetti una vera intelligenza creatrice.²

Questo classico *setting* iniziale è quello che conosciamo come «reattivo» o «riparativo» e che otto volte su dieci coincide con il cosiddetto «lavoro sul caso». Per rispettare il principio della concretezza dobbiamo fare un passo indietro e ribadire ciò che già sappiamo: quando un operatore ha a che fare con un problema sociale, in realtà, più che con un problema in sé (entità di misteriosa essenza) egli si trova di fronte a una o più persone *che glielo raccontano*. Il primo passo in genere è quello di connettersi con una «unità segnalante» di qualche tipo, che spesso è un individuo singolo. Questi non ha che la propria parola per descrivere la ragione per la quale, a suo giudizio, l'operatore sociale che lo sta ascoltando dovrebbe coinvolgersi nel problema che egli racconta.

² In effetti, come sappiamo, quand'anche la rete esiste già in natura — per così dire — è solo nel momento in cui l'operatore la concepisce che essa viene a «esistere».

La relazione con chi arriva a presentare la preoccupazione si costruisce attraverso un dialogo teso *in primis* a ricostruire quella sequenza di eventi passati che nella testa del segnalante sono il problema. Già sappiamo che l'operatore relazionale guarderà a questi fatti passati in *altro* senso rispetto al segnalante, e anche rispetto ad altri operatori di aiuto, per esempio gli psicanalisti: il passato è visto non come sede delle «cause» del problema presente, ma come «storia» dell'azione di fronteggiamento, quindi come tempo andato in cui si è formato il primo «intervento» (il primo nucleo di motivazione a reagire) *che ancora sussiste* e a cui l'operatore sociale dovrà agganciarsi.³ Individuare quali ragionamenti operativi egli debba fare per effettuare questa prima cruciale osservazione è l'oggetto di questo capitolo.

2. Il colloquio con il segnalante e la relazione vicaria con i soggetti non presenti

La persona che si è decisa a venire a segnalare il problema ai Servizi sociali, o comunque a una qualche persona o entità esterna alla cerchia stretta delle persone conosciute (come il medico, o il parroco, o Telefono Amico, ecc.), si accinge *a raccontare la storia del problema come lei lo vede*. Il problema come qualcuno lo vede è il problema «per lui». È un punto di vista parziale, ma per intanto solo così può essere. È un primo pezzo «reale» di quel puzzle più complesso, costituito di altre e varie valutazioni, alcune convergenti e altre meno, che l'operatore dovrà cogliere nel complesso con la sua osservazione. Questo osservare in realtà è in primo luogo un *ascoltare*.

2.1 La dinamica della narrazione del problema e dell'ascolto reciproco

Come sappiamo dal primo capitolo, il problema sociale è un fatto negativo che risuona all'interno di più persone in un modo convergente, che

³ Tutto si svolge nel presente, in effetti, come abbiamo già considerato in un paragrafo del capitolo precedente. Riconosciamo con Sant'Agostino che «né futuro né passato esistono. [...] Forse sarebbe esatto dire che i tempi sono tre: presente del passato, presente del presente, presente del futuro [...] il presente del passato è la memoria, il presente del presente la visione, il presente del futuro l'attesa» (Sant'Agostino, *Confessioni*, 2002, p. 439).

si può dedurre dagli atti osservabili che queste persone mettono in campo per fronteggiarlo. Uno degli atti più complessi e raffinati è il *raccontare il problema*.⁴ Nell'essere raccontato da chi lo vive, il problema si «materializza». Potrebbe sembrare il contrario: che un problema «materiale», giacente con tutto il suo peso nella realtà, quando lo si racconta si «volatilizzi» in sfuggenti e carenti parole. In realtà, il senso di un problema inteso come preoccupazione umana è nell'animo delle persone ed è solo venendo fuori attraverso parole che esso si mostra all'esterno e diventa «cosa sociale», reificandosi in qualche misura. Un problema se ne giace sparso e algido sul terreno e solo un discorso umano (un *logos*) lo può catturare e rappresentare, nella sua faccia soggettiva e oggettiva insieme, sebbene entrambe restino sempre parziali e sfuocate.

In un classico primo colloquio, una persona segnalante incontra un operatore con l'ansia di raccontargli il problema, senz'altro grave ai suoi occhi, dato che si è decisa a quel passo. Andare di proposito a narrare una preoccupazione a uno sconosciuto professionista è cosa ben diversa dal parlarne in giro a persone fidate di propria conoscenza, come una sorella o un collega di lavoro amico o un vicino. È possibile che queste più immediate conversazioni siano già avvenute prima della decisione di cercare il contatto formale. A seconda di quante altre volte il segnalante abbia già narrato quel problema ad altri, e altri lo abbiano già narrato a lui, la più impegnativa narrazione che egli si accinge a compiere di fronte a un operatore sociale racchiuderà in sé tanti punti di vista e tante valutazioni che forse si saranno mescolate nella sua mente, in quelle conversazioni. Nel caso particolare in cui la persona venga a parlare di una questione tutta sua privata che non abbia mai avuto il coraggio o la convenienza a narrare a nessun altro, né nessun altro abbia mai potuto percepire, abbiamo un problema individuale privato, con molta probabilità un disagio psicologico interno ben nascosto, e non un problema sociale. Questa eventualità non dovrebbe essere tanto

⁴ Facciamo qui riferimento esplicito a un importante filone teorico di matrice costruzionista che ha trovato sviluppi operativi importanti, il cosiddetto *approccio narrativo*. «Descrivere la pratica del Lavoro sociale come un'attività narrativa significa considerare centrale l'esperienza vissuta dagli individui, guardare a come la vita si dispiega nel tempo, riconoscere l'importanza delle metafore, dei significati impliciti e di nuove storie alternative da costruire» (Parton e O'Byrne, 2005, p. 53). Vedi anche Milner e O'Byrne (2004).

probabile parlando di una segnalazione ai Servizi sociali, perché vorrebbe dire che la persona ha sbagliato indirizzo, si è rivolta a un operatore non allineato con il suo problema e meglio avrebbe fatto a rivolgersi a uno psicoterapeuta per via diretta.

2.1.1 Dal contatto iniziale al t_0 : un tempo sospeso

L'operatore sociale che ascolta la narrazione del suo interlocutore può subito comprendere da molti dettagli se chi parla esprime una visione propria individuale ovvero condivisa. Può subito misurare a spanne se quel problema che sta prendendo corpo nella voce del narratore sia o meno «anche di altri», cioè sociale, e quanto lo sia. Dopodiché egli può entrare nel merito di ciò che il racconto gli trasmette e raccogliere i dati relazionali in modo più preciso. Prima, tuttavia, i contenuti iniziali della storia che sente lo mettono di fronte a una questione preliminare: quel problema buca davvero il diaframma che separa il mondo della vita dal mondo dei Servizi? Quel che dice la persona narrante, pur se condiviso, e quindi sociale, si riferisce a fatti o circostanze che meritano o consentono il coinvolgimento del professionista? Il fatto che la persona che parla consideri il problema degno di essere riferito ai Servizi sociali e sia confermata da altri in questa sensazione ci dice per intanto che *quel problema è tale per il mondo naturale/informale*. Questo è il giudizio di una parte sola. Di per sé non garantisce che analogo giudizio debba emettere il nostro operatore, che di parte ne rappresenta un'altra, quella formale/professionale.

Il più delle volte la decisione di contattare un Servizio è ponderata e faticosa, segno che il problema è consistente, cosicché si può dare quasi per scontato che l'operatore lo andrà senz'altro a riconoscere. Potrebbe darsi tuttavia che l'operatore non ritenga quel problema attinente ai Servizi sociali in generale o al suo servizio in particolare, ovvero che consideri quel problema inesistente dal proprio punto di vista, se non «inventato», dal segnalante. In altri casi, il problema viene respinto di fatto non perché non sia attinente, bensì perché l'operatore deve fare i conti con il proprio tempo limitato, le classiche altre cose più urgenti da fare. A volte, tutti questi compiti incombenti che portano l'operatore a rifiutare il coinvolgimento sono piuttosto sensazioni soggettive, un sovraccarico solo apparente, sintomo di una limitata capacità personale di quell'operatore di gestire il proprio stress, e a volte anche di un incipiente, o forse già conclamato, *burnout*.

L'operatore che ascoltando la narrazione di una persona si convincesse subito con sicurezza di non potersi coinvolgere come operatore, per i motivi più disparati che qui non discutiamo,⁵ configura una situazione in cui nel t_0 l'operatore rimane un osservatore *puro* del problema così come gli viene narrato: un paio di occhi mentali che rimangono *staccati senza coinvolgimento* a registrare l'azione di una persona che cerca aiuto (e che a quel punto non lo trova). Solo nel momento in cui l'operatore riconosce come *propria* la finalità che spinge il narrante verso di lui, *egli entra in relazione* con il fronteggiamento naturale connesso al problema percepito. In concreto egli entra in relazione con l'insieme dei fronteggiatori sparsi, molti dei quali ancora sconosciuti, che a loro modo stanno contrastando quel problema. Il problema sociale trova così un ulteriore «sociale», di natura professionale, che lo recepisce. In tal modo il problema naturale si «potenzia» *perché si potenzia l'apparato di risoluzione*. Applicando gli schemi logici visti nel capitolo precedente con la decisione attiva del coinvolgimento professionale abbiamo le due raffigurazioni delle Figure 7.1 (a e b). La raffigurazione b è quella che fa scattare il punto t_0 con esattezza.

Per tutto il tempo in cui l'operatore rimane impegnato nella pura osservazione esterna, cioè dal momento in cui la persona segnalante entra nel suo ufficio a quello in cui egli nel suo intimo si decide per il coinvolgimento, la relazione si colloca in un tempo antecedente al t_0 : un tempo (t_x). A rigore quella non è ancora una vera *relazione di aiuto*. Da quando il segnalante entra dalla porta a quando scatta il tempo t_0 , abbiamo una relazione sospesa, trattenuta. Da un lato l'operatore senz'altro si aggancia alla preoccupazione che gli perviene dal racconto dei fatti. L'operatore si concede all'ascolto e dedica del tempo a valutare se sussistono gli estremi per un proprio coinvolgimento professionale: significa pertanto che l'esistenza del problema è da lui ammessa in linea di principio, in ciò concordando con chi parla. Dall'altro lato, abbiamo anche una relazione umana diretta (emotiva e affettiva) con la persona del narrante, che si viene facendo con il farsi del colloquio. Ma ancora non c'è relazione «per la soluzione», il più

⁵ Distinguiamo qui solo in linea logica due ordini di motivi essenziali: quelli di natura *personale*, legati alla motivazione discrezionale (per esempio la stanchezza o lo stress, che portano a rifiutare la presa in carico laddove possibile), dai motivi di ordine *istituzionale* (regolamenti, disposizioni, ecc.).

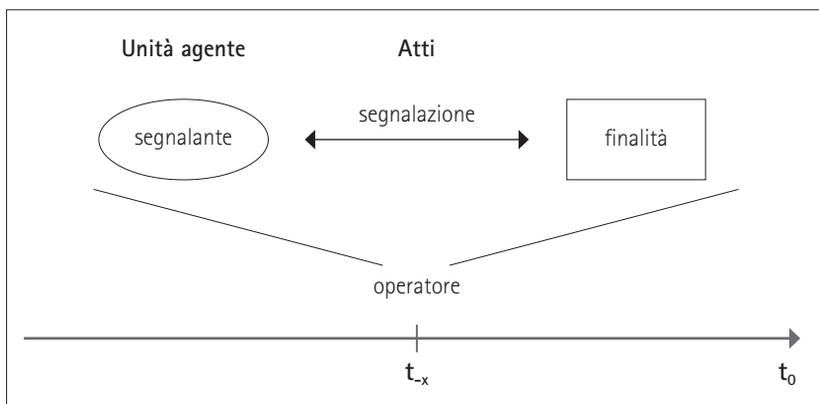


Fig. 7.1a Raffigurazione dell'operatore che ascolta la narrazione del segnalante mantenendosi in un ruolo di pura osservazione.

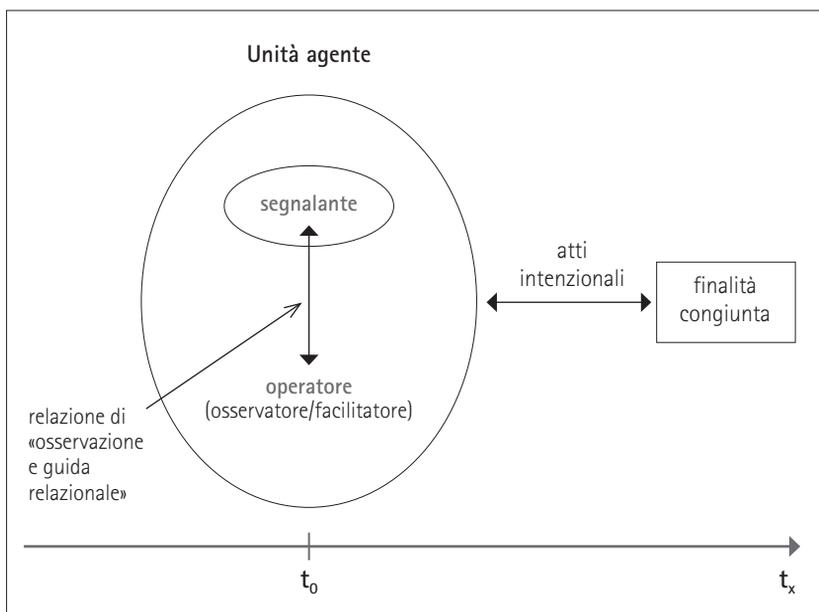


Fig. 7.1b Raffigurazione dell'operatore nel momento (t_0) in cui riconosce come propria la finalità che spinge il segnalante.

tangibile *aiuto relazionale* del Lavoro sociale. Fintanto che l'operatore non riconosce il preoccuparsi degli interlocutori *come un problema proprio* e quindi non riconosce la legittimità del proprio coinvolgimento nella soluzione, non abbiamo una relazione di *guida relazionale* (dunque un t_0) quale è raffigurata in Figura 7.1b.

Nel lasso di tempo dell'attesa, ora istantanea ora prolungata a seconda di quanto l'operatore impiega a decidere, il problema deve — per così dire — fare il suo dovere, che è quello appunto di apparire «grave e reale» al punto da convincere l'operatore della sua esistenza e del suo «diritto» all'attenzione professionale. In superficie, tutto scorre come ci si aspetta: la persona parla e l'operatore ascolta, niente altro.⁶ Se è abile, in realtà il professionista aiuterà la persona a esporre, utilizzando tecniche ben note e atteggiamenti che sono patrimonio comune delle professioni di aiuto.⁷ Questo vuol dire che egli non si limita al puro ascolto distaccato, come si potrebbe dedurre dalla Figura 7.1a. In realtà egli interagisce di continuo con l'interlocutore. L'obiettivo tacito è quello tipico delle fasi iniziali di un colloquio di *counseling*: «far parlare» togliendo ogni sorta di ostacolo o di remora che potrebbe *mandare in blocco* o rallentare l'esposizione del problema.⁸ L'operatore è attivo nella profonda passività dell'ascoltare e del recepire — allo scopo appunto di formulare quanto prima la propria valutazione fondamentale: appurare se il problema esiste anche dal proprio punto di vista esperto. L'atteggiamento

⁶ L'importanza di stare in un ascolto puro emerge da queste parole di Walser: «Tu mi stai ad ascoltare come qualcosa che semplicemente esiga attenzione, niente altro: così mi ascolti» (Walser, 1992, p. 139).

⁷ Il corpus teorico e anche «tecnologico» che ha a che fare con la facilitazione dell'esporre rientra nella generale disciplina del *counseling* di cui abbiamo già detto in altri capitoli di questo libro. Tra la vasta letteratura internazionale segnaliamo qui solo due utili strumenti multimediali per l'apprendimento basati su noti manuali in materia: Raineri (a cura di) (2005); Folgheraiter, Pasini e Raineri (a cura di) (2006).

⁸ Gordon, studiando a fondo la relazione genitori-figli, ha evidenziato le modalità comunicative che permettono di esprimere accettazione, a fronte invece di «dodici risposte tipiche» che «gli psicoterapeuti e i consulenti hanno imparato a evitare lavorando con i ragazzi. Sono risposte potenzialmente *non-terapeutiche* o *distruttive* [che comportano il rischio] di indurre il figlio a interrompere la comunicazione, di suscitare in lui sensi di colpa e di inadeguatezza, di ridurre la sua autostima, di costringerlo a mettersi sulla difensiva, di scatenare risentimento, di farlo sentire non accettato e così via» (Gordon, 1994, p. 45 e, sugli effetti delle 12 risposte, pp. 181-184).

di *ascolto attivo* si mantiene per tutto il corso del processo di aiuto, ma è enfatizzato in questa pre-fase delicata, che porterà o meno a un t_0 iniziale.⁹

Il segnalante, nel darsi da fare per rappresentare meglio che può il problema chiuso nella sua testa, «prende» le situazioni che ha visto o che conosce e le converte nei suoni sensati del linguaggio. Egli «fa sentire» il problema all'operatore e a questi esso appare così come quelle parole lo rappresentano. Anzi, anche oltre: l'operatore può spingere la sua immaginazione oltre i limiti di quelle parole. Nel chiuso di un ufficio, dentro i confini stretti di un colloquio, l'operatore non può che essere costruzionista — per così dire: il problema, per intanto, è quelle parole che lo rappresentano. Il problema è pura parola. Per essere precisi, il costruzionista estremo non direbbe solo che il linguaggio traduce in parole, quindi in simboli dotati di senso, i duri *fatti oggettivi* retrostanti a quelle rappresentazioni. Direbbe che tutto è rappresentazione, che non esiste nulla al momento se non quella rappresentazione che si va dipanando a parole sotto lo sguardo attento dell'operatore. Certo è che nella situazione di questo primo colloquio di cui parliamo non ci sono altro che parole emozionate. Le parole e i sentimenti trasparenti traducono l'animo e il pensiero della persona che sa, o crede di sapere, che cosa è successo.¹⁰ Diciamo così non solo in senso letterale, perché appunto non ci sono altro che quelle parole per intanto lì in situazione, nel tempo presente.¹¹ Lo diciamo anche perché quelle parole, e i pensieri e le

⁹ In effetti, affinché un operatore sociale possa stabilire se un problema attiene o meno alla sua responsabilità, egli quel problema lo deve recepire e comprendere in profondità, che in ogni caso vuol dire stabilire una connessione comunicativa con la persona che lo espone. Questo è una forma di coinvolgimento che non è discrezionale e che può avere importanti valenze emotive. Afferma Carl Rogers: «Quando ascolto veramente una persona e i suoi significati che sono importanti per essa in quel momento, porgendo la mia attenzione non solo alle parole, ma a tutta quanta la persona, e quando le faccio capire che ho ascoltato i suoi significati privati e personali, allora accadono diverse cose. In primo luogo si nota uno sguardo pieno di gratitudine» (Rogers, 1983, p. 15).

¹⁰ Andando alla radice della nostra cultura europea, nel pensiero greco arcaico, scopriamo in effetti che la differenziazione tra realtà, pensiero e parola non esisteva. Onians ci informa che nella cultura omerica «il “pensare” si definisce come un “parlare”, la cui sede è talvolta individuata nel cuore, ma più spesso nel diaframma. [...] Tale concezione del pensiero come parola contribuì al successivo uso di *logos* come equivalente sia di *ratio* che di *oratio*» (Onians, 2006, p. 35).

¹¹ Ritroviamo illuminanti ancora le parole di Sant'Agostino: «Nel narrare fatti veri del passato, non si estrae già dalla memoria la realtà dei fatti, che sono passati, ma le parole generate

riflessioni soggiacenti, sono la materia prima che l'operatore aggancia, la prima *azione* trasformativa della realtà, per intanto della realtà riprodotta nel pensiero. Se poi quelle precise parole riflettono davvero il pensiero e il diffuso sentimento del problema delle varie persone nella rete, esse rappresentano allora il *sociale* che l'operatore deve intercettare e agganciare. Alla lunga «risolvere» il problema vuol dire modificare le parole rappresentative dei pensieri dei coinvolti, affinché poi questi pensieri riorganizzati si traducano in azioni coerenti verso il fine. Queste azioni possono essere ancora parole o rappresentazioni diverse (più accettabili) della stessa realtà «reale» ma anche — sganciandoci dal costruzionismo — uno sforzo di diretta trasformazione della realtà esterna «vera», di qualsiasi tipo (fisica, culturale, istituzionale, ecc.) essa sia.

2.1.2 Ascoltarsi narrare: intanto il problema si modifica

L'operatore osserva il problema ascoltando le parole di chi narra e anche ponendosi intenzionalmente il *problema* della precisa comprensione di quella complessa comunicazione esistenziale.¹² Ma l'attento operatore non è il solo ad ascoltare. Anche chi narra ascolta le proprie parole. Questi parlando entra in relazione con se stesso in una *conversazione interiore* che però a questo punto si svolge in un'arena pubblica (relazionale), grazie alla capacità di ascolto dell'operatore. La persona espone il problema — lo ricrea a parole lì in situazione — non solo ad uso dell'interlocutore esperto, come crede di fare, bensì anche ad uso di se stessa, sebbene ella forse mai sia

dalle loro immagini, quasi orme da essi impresse nel nostro animo mediante i sensi al loro passaggio. Così la mia infanzia, che non è più, è in un tempo passato, che non è più; ma quando la rievoco e ne parlo, vedo la sua immagine nel tempo presente, poiché sussiste ancora nella mia memoria» (Sant'Agostino, *Confessioni*, 2002, p. 437).

¹² L'ascolto professionale, essendo intenzionale e riflessivo, si pone a un alto *livello* rispetto a un ascolto spontaneo. Afferma Schutz: «Quando vivo per esperienza vissuta i miei simili nel mio vivere insieme con essi [...] tutte queste operazioni [di comprensione dell'altro, ndr] restano in uno strato profondo su cui non sollevo alcun problema [...]. Tuttavia in ogni momento *posso* considerare tale strato profondo come problematizzabile [...] e rivolgere lo sguardo ai singoli atti di comprensione dell'altro. Ciò avviene quando ad esempio mi chiedo "ti ho compreso bene?" [...] "che cosa vuoi dire con questa o quella tua azione?" Con la posizione di queste questioni [...] non ho più quell'esperienza vissuta del mio simile che mi è data nel mio vivere con lui, ma oramai "mi metto a considerarlo"» (Schutz, 1974, p. 201).