

Laura Fruggeri

**Servizi sociali e famiglie:
dalla risposta al bisogno alla costruzione delle competenze**

***Oikos*, 4, 1991, pp. 175-190.**

Le ricerche che da anni conduco sulla relazione fra utenti ed operatori dei servizi socio-sanitari hanno come interesse principale quello di analizzare come i sistemi simbolici, le premesse epistemologiche, l'insieme delle credenze, le teorie o preconcezioni implicite, degli operatori si coordinano con quelli degli utenti nella costruzione delle loro relazioni interpersonali. Va precisato che quando parlo di premesse, insieme di credenze, ecc. non mi riferisco tanto ai modelli teorici che i singoli operatori adottano nella loro prassi, ma piuttosto a quei sistemi di rappresentazioni che gli operatori si fanno del proprio ruolo, dell'intervento, delle famiglie, dell'utente, del problema presentato, del sistema di relazioni in cui sono inseriti.

L'ambito teorico di riferimento da cui deriva l'impostazione delle mie ricerche e' quello socio-psicologico che delinea un rapporto fra individuo e ambiente di tipo costruttivo, cioe' l'individuo costruisce la realta' circostante a partire da processi cognitivi a cui presiedono strutture mentali, che sono a loro volta costruite nel contesto delle interazioni quotidiane a cui l'individuo partecipa, e che quindi hanno natura sociale.

Le relazioni interpersonali si configurano dunque come processi di costruzione di realta' sociali attraverso un coordinamento di azioni, significati e rappresentazioni.

In questa ottica quindi la relazione tra operatori ed utenti non costituisce semplicemente l'ambito o lo sfondo dell'intervento, ma il processo stesso di costruzione dell'intervento, che non viene dunque qui considerato come l'esito di una applicazione di protocolli tecnici o di procedure operative, ma come il risultato di un

processo interattivo di cui i sistemi di rappresentazione di tutti i soggetti coinvolti sono elementi costruttivi.

Esporro' ora tre situazioni con le quali mi sono incontrata nel corso di questa mia articolata e ormai decennale ricerca/riflessione.

Sono casi che mi hanno fatto molto riflettere perche' pur appartenendo a contesti diversi e pur essendo stati rilevati in tempi differenti, essi hanno molti aspetti in comune; usando l'espressione di Bateson (1979) si potrebbe dire che io vedo un pattern che li connette, per questo io li considero emblematici.

Nell'ambito di una ricerca condotta in una comunita' alloggio, sono stati raccolti dati relativamente ai sistemi di significato a cui i vari partecipanti all'interazione (genitori, ragazzi ed educatori) facevano riferimento per la comprensione delle relazioni reciproche e dei comportamenti attraverso cui esse si articolavano.

Nel caso specifico di un ragazzo che chiameremo Mario, la situazione si presentava nel seguente modo: la madre attribuiva la presenza del figlio nella comunita' alloggio alla propria incapacita', dati i limiti personali, di seguirlo adeguatamente nella attivita' scolastica. L'operatore attribuiva alla negativita' della figura materna la presenza del ragazzo nella comunita': la madre, secondo l'operatore era una "poveretta" che non si occupava del figlio, che, abbandonato a se stesso, frequentava "cattive compagnie" ed era diventato il delinquente del quartiere. Mario diceva di essere in comunita' perche' "fuori" gli altri ragazzi del quartiere lo picchiavano e perche' aveva bisogno di aiuto nella sua attivita' scolastica.

Per quanto riguarda la valutazione dell'intervento: la madre era contenta perche' il figlio era aiutato nella compilazione dei compiti; l'operatore era insoddisfatto e riteneva un miglioramento di Mario possibile solo a condizione che si separasse definitivamente dalla madre (Mario andava a casa per la notte); Mario si diceva contento della comunita' ed esprimeva contemporaneamente un forte desiderio di ritornare definitivamente a casa con la madre.

La seconda situazione che voglio sottoporre all'attenzione si riferisce al contesto di un asilo nido.

Si tratta di una bambina che una volta inserita evidenzia gravi difficoltà nella alimentazione. Gli educatori lo fanno presente alla madre, la quale conferma l'esistenza del problema anche a casa. Gli educatori indirizzano il loro impegno professionale su questo specifico problema. Il ricorso a tecniche diverse (il ritorno al biberon, l'uso del succhiotto, la scelta da parte della bambina del cibo") sortisce l'effetto voluto: la bambina al nido incomincia a mangiare, ma il problema persiste a casa. Gli educatori inoltre rilevano che, proprio in concomitanza con gli esiti positivi ottenuti attraverso i loro interventi, la bambina si assenta dal nido. Ad ogni ritorno della bambina, gli educatori mettono un nuovo e maggiore impegno nell'affrontare il problema alimentare, ottenendo ulteriori graduali progressi fino alla successiva assenza, e così via fino al ritiro definitivo della bambina dal nido.

La ricerca (Fruggeri, 1988) condotta, fra l'altro, attraverso interviste ai genitori, aveva messo in luce che per questa madre il nido costituiva un luogo in cui il bambino trova un ambiente e dei rapporti adeguati ai propri bisogni, in contrapposizione alla famiglia che invece non offre nessuna possibilità in questo senso. Tanto che dice la madre della figlia: "per lei il nido è come casa sua. Alle volte al sabato e alla domenica, quando il nido è chiuso, vuole venire a vedere dove stanno le educatrici". La contrapposizione fra ambiente del nido, ricco, positivo e stimolante, e l'ambiente familiare, carente, si traduce in una ulteriore contrapposizione fra educatrici e madre, la quale infatti così si esprime: "Loro stanno di più in compagnia del bambino, invece la mamma ha da fare. Io non riesco sempre a giocare con lei, io non sono come loro". Il vedere le educatrici come "brave" e "capaci" porta questa madre a sottolineare in particolare quei successi che esse hanno ottenuto, là dove personalmente lei non era mai riuscita; "la bambina mi ha fatto fare certe figure: a casa non mangia mai, quando siamo venute qui ha mangiato un bel piatto di minestra che io non me lo aspettavo". Il constatare che la figlia al nido, diversamente da casa, è tranquilla, mangia, sta bene è sicuramente fonte di sollievo per una madre, un sollievo che tuttavia ha i suoi prezzi; "i bambini stanno bene al nido, loro stanno tranquilli, non noi genitori".

Gli incontri di sezione o i colloqui coi genitori costituiscono dunque, nel sistema di significati di questa madre, episodi in cui si palesa il confronto fra la propria inadeguatezza e la competenza dei genitori; in quanto tali queste occasioni vengono sistematicamente evitate: "Io agli incontri di sezione ci sono venuta soltanto una volta. Ho visto che sta bene qui... io la porto la vengo a prendere, non e' che ho molti contatti con gli educatori." Evitare i colloqui con gli educatori non e' tuttavia sufficiente a nascondere le differenze nido-casa e succede che la bambina ogni tanto non frequenta il nido fino al ritiro definitivo.

Infine, l'ultima situazione e' tratta dal contesto di riabilitazione di lungodegenti psichiatrici.

Quando e' iniziato il processo di deistituzionalizzazione di alcuni pazienti ricoverati presso il manicomio, le famiglie di questi sono state convocate per spiegare loro le finalita' dell'intervento che stava che incominciare e per rassicurarle che l'uscita del paziente dall'O.P. non era necessariamente condizionata al ritorno in famiglia.

Questo per fugare quelle diffidenze, timori e ostilita' che potevano essere legate alla riammissione in famiglia di persone da tempo lontane. Le retroazioni prevalenti delle famiglie sono state tali da rendere necessaria una riflessione da parte degli operatori. Mentre infatti alcuni nuclei familiari, quando hanno avuto chiaro che gli scopi dell'intervento non erano quelli di "scaricare" in famiglia il parente, hanno mantenuto la delega alla istituzione rispetto ai nuovi obiettivi; un altro gruppo di famiglie si e' presentato agli incontri con atteggiamenti di opposizione, spesso neppure impliciti, ad ogni eventuale ipotesi di collocazione del congiunto all'esterno dell'istituzione: "X non puo' uscire, se non fosse malato lo prenderemmo a casa, ma e' malato, allora non puo' andare a vivere da solo." E' facile di fronte a tali incomprensibili reazioni assumere un atteggiamento moralisticamente valutativo nei confronti della famiglia.

Ma nel corso di incontri condotti con queste stesse famiglie sono emersi elementi molto piu' illuminanti di uno sbrigativo giudizio moralistico.

Nella cultura di queste famiglie la permanenza del loro congiunto in manicomio non era considerata una separazione di questi dal nucleo, ma un allontanamento che la famiglia stessa aveva dovuto accettare per il bene del paziente che era "malato" (e che era malato lo aveva confermato per anni e anni l'istituzione stessa). Di fronte alle ridefinizioni del paziente come soggetto del proprio processo di autonomizzazione, i famigliari si interrogavano e interrogavano gli operatori:" ma allora questo cosa vuole dire, che noi siamo cattivi?"

La logica era senza via di uscita: se non era vero che il paziente era incapace di provvedere a se stesso, motivo per cui la famiglia aveva per il suo bene accettato il ricovero in O.P., ma era, come sostenevano gli operatori, un soggetto attivo e responsabile dei propri processi evolutivi, allora la famiglia era "cattiva" visto che lo aveva lasciato segregato per tanti anni. In questo quadro, il paziente, per parte sua, oscillava fra il rifiuto della dimissione e l'adesione al programma di reinserimento.

Che cosa hanno in comune queste tre situazioni, che cosa le rende emblematiche? Qual e' il pattern che connette l'autentica dedizione dell'operatore di comunita' a "salvare" da un destino di delinquente il giovane Mario, con le tecniche a cui sono ricorsi gli educatori per risolvere il problema della piccola al nido, con l'impegno sociale e professionale a realizzare un programma di deistituzionalizzazione per lungodegenti psichiatrici?

E che cosa connette tutto questo con la ingenua autodifesa della madre di Mario, con l'esplicito riconoscimento della funzione positiva del nido da parte della madre della bambina con problemi alimentari, con la confusione manifestata dalle famiglie dei lungodegenti di fronte alla comunicazione che il loro congiunto puo' vivere autonomamente ?

Non il tipo di servizio, non il problema presentato, non l'intervento che viene condotto. Non il modo di affrontare il problema da parte dei familiari: c'e' infatti chi lo nega, c'e' chi lo riconosce e c'e' chi non lo capisce. Anche il modo di rapportarsi al servizio e' diverso da caso a caso: c'e' chi si trova coinvolto, chi si rivolge con fiducia, chi con opposizione aperta. Ma neanche le teorie di riferimento degli operatori nelle

tre situazioni sono uguali: se l'operatore di comunita' lascia chiaramente trasparire un ipotesi di colpa della madre nella produzione del comportamento di Mario, gli educatori di asilo nido affrontano il rifiuto del cibo della bambina come un problema di sviluppo indipendente dalla famiglia, gli operatori poi della deistituzionalizzazione partono dalla premessa che il rapporto fra il lungodegente e la sua famiglia sia irrilevante, dati i lunghi anni di separazione.

Cio' che rende analoghi questi tre casi e' il tipo di costruzione interpersonale fra operatore, famiglia e utente. Quella costruzione cioe' che emerge dalla coordinazione fra azioni e significati attribuiti alle azioni da parte di tutti i soggetti coinvolti.

Il pattern che li connette diventa visibile dunque solo se conduciamo una analisi che non si limita a prendere in considerazione un solo punto di vista, solo quello dell'utente, solo quello dell'operatore, solo quello della famiglia o soltanto quello dell'intervento come se esso fosse oggettivo. E' un pattern che diventa visibile se riconosciamo l'autonomia dei punti di vista dei soggetti coinvolti e la loro concorrenza nella costruzione di quella realta' interpersonale da cui emerge l'esito dell'intervento. Se connettiamo fra loro le logiche con cui i soggetti si danno spiegazioni delle rispettive azioni, nel caso del ragazzo ospite del gruppo appartamento emerge un sistema interattivo che puo' essere cosi' descritto: l'operatore in base alle proprie premesse, secondo cui i problemi di Mario derivano dall'assenza di una figura parentale adeguata, struttura il proprio intervento nei termini di offrire al ragazzo una figura parentale sostitutiva. Così facendo definisce sempre piu' la madre inadeguata. Piu' quest'ultima si sente definita inadeguata, piu' disconosce la necessita' di un intervento sul proprio figlio che non sia in termini di recupero scolastico, che e' l'unico ambito rispetto al quale puo' esprimere il senso di inadeguatezza che per parte sua prova: quali ripercussioni avrebbe infatti accettare una definizione di "cattiva madre" sul suo rapporto con Mario e con gli altri figli che vivono con lei? Piu' la madre disconosce l'intervento dell'operatore, piu' questi si conferma nella propria idea che la madre e' inadeguata e si propone come figura parentale sostitutiva; e

l'interazione così si perpetua. Mario dal canto suo è nel mezzo di una situazione impossibile dove, rispondendo positivamente agli interventi dell'operatore confermerebbe l'inadeguatezza della madre. (Fruggeri, 1985)

Il processo interattivo che riguarda il caso della bambina inserita nell'asilo nido, è caratterizzato dal fatto che più gli educatori esercitano la propria competenza nel risolvere il problema della bambina, più la madre si sente incapace, più questa si sente incapace, più i problemi della bambina permangono, chiamando gli educatori ad esercitare la loro competenza e così di seguito dando luogo ad un'interazione che assume sempre più l'aspetto del circolo vizioso che è interrotto soltanto dal ritiro della bambina dal nido.

Esattamente come, nel caso della deistituzionalizzazione, più gli operatori fanno cose per dimostrare che il paziente può farcela da solo, più i familiari si sentono cattivi, più il paziente oscilla fra autonomia e pazzia.

Cio' che dunque hanno in comune le tre situazioni portate ad esempio è che la dedizione, le tecniche, l'impegno, nel contesto della relazione operatore-utente sono modalità attraverso cui si realizza un intervento finalizzato a risolvere il problema presentato, tuttavia le stesse modalità diventano, nel contesto della relazione fra operatore e famiglia dell'utente, una affermazione, convalida, alimentazione della "incapacità", "inadeguatezza", "cattiveria" della famiglia. Che questo significato attribuito dalla famiglia all'intervento dell'operatore non sia marginale, irrilevante o eliminabile in quanto estraneo, ma che sia invece un elemento costruttivo di relazioni, emozioni, comportamenti e, quindi, dell'esito stesso dell'intervento lo riscontriamo dalle oscillazioni degli utenti, che esprimono una denuncia della impossibilità di concepire un benessere personale costruito sul malessere delle persone significative. Le oscillazioni fra evoluzione e stabilità delle persone oggetto dell'intervento segnalano implicitamente ciò che con drammatica lucidità esplicitava nel suo diario John Percival, curato per anni dopo essere stato diagnosticato schizofrenico:

"Ero spinto dal desiderio di fare fallire i medici. Volevo che pensassero che la mia rabbia nei confronti del ricovero e del trattamento era una prova della mia pazzia. E c'era una ragione profonda per questo.

Io sapevo che di tutti i tormenti a cui la mente può essere sottoposta, il più tremendo, il più orribile da sopportare è il rimorso per aver ferito o trascurato coloro che si meritano la nostra stima e considerazione. Io sapevo che le mie sorelle, i miei fratelli, mia madre non potevano sopportare di considerare quello che mi avevano fatto se lo avessero veramente capito e sapevo che non avrebbero neanche potuto trovare sollievo da un pentimento che sarebbe stato comunque tardivo. Avrebbero potuto sentirsi sollevati soltanto dal credermi indegno del loro affetto. E allora mi comportavo in modo che potessero sentirsi giustificati, mi comportavo come se mi fossi meritato il loro abbandono" (citato in Bateson, 1978).

Per dirlo con lo psicologo dello sviluppo Bronfenbrenner: " Il grado di adeguatezza di una diade in quanto contesto efficace per lo sviluppo dipende dalla esistenza e della natura di altre relazioni diadiche con terze persone. La potenzialità evolutiva della diade in questione è accresciuta nella misura in cui ciascuna delle diadi esterne implicano sentimenti reciprocamente positivi e i terzi coinvolti in esse sono di sostegno alle attività attinenti lo sviluppo esibite dalla diade presa in considerazione. Inversamente, la potenzialità evolutiva della diade è pregiudicata nella misura in cui ciascuna delle diadi esterne è caratterizzata da antagonismo reciproco, o i terzi coinvolti in esse scoraggiano o interferiscono con le attività attinenti lo sviluppo della diade in questione." (Bronfenbrenner, 1979, p. 131 trad. it.)

Sarebbe tuttavia riduttivo considerare il senso di inadeguatezza espresso dai familiari degli utenti un effetto dell'intervento degli operatori. Sarebbe questa una spiegazione lineare e deterministica che potrebbe portare ad indebite generalizzazioni. Io ho descritto come esempi questi tre casi che ho incontrato nel corso delle mie ricerche, ma a fianco di altri analoghi a questi, erano emerse anche situazioni differenti. Oltre al già accennato gruppo di famiglie che erano disposte a confermare la delega alla istituzione per un reinserimento sociale del paziente, così come avevano dato carta bianca sulla segregazione, voglio qui ricordare anche il caso di una bambina che avendo problemi alimentari era stata, in seguito

all'intervento degli educatori, perfettamente inserita nel nido, con piena soddisfazione della madre che era orgogliosa di avere trovato l'aiuto appropriato per la propria figlia.

Tuttavia, parafrasando Moscovici (1982), l'inadeguatezza che questi familiari esprimono non è neanche il risultato di una sbagliata interpretazione della situazione, ma il risultato di una interpretazione corretta a partire però da un certo tipo di rappresentazione sociale del problema in cui si trovano coinvolti.

Il senso di inadeguatezza emerge cioè dai significati attribuiti all'intervento da parte dei familiari, in virtù delle rappresentazioni che essi si sono costruiti attraverso la propria esperienza o storia, attraverso l'appartenenza ad una determinata cultura o gruppo sociale, di se stessi o meglio di se stessi come famiglia con un membro problematico.

La storia culturale degli ultimi anni ha molto enfatizzato la violenza subita dai degeni di O.P. e ha posto il problema del loro reinserimento sociale come un fatto di giustizia. Le famiglie che aprono l'alternativa fra la pazzia del congiunto e la propria cattiveria, segnalano che condividono proprio questa rappresentazione sociale.

La divulgazione di teorie relazionali che sottolineano l'importanza dei fattori ambientali nello sviluppo di comportamenti problematici, ha finito per tracciare un nesso causale fra problema e responsabilità della famiglia. Quindi la madre di Mario o quella della piccola al nido, quando denunciano la propria incapacità o si difendono da una definizione di inadeguatezza, segnalano di condividere questa rappresentazione.

Affermare che il senso di inadeguatezza che questi familiari esprimono è collegato alle loro rappresentazioni sociali significa allora che non ha niente a che vedere con gli operatori? che è qualcosa nelle loro menti? No, per due motivi: 1) perché ha una correlazione con l'impasse in cui l'intervento degli operatori finisce col naufragare, cioè ha un effetto pragmatico sull'esito dell'intervento da cui non si può prescindere; e 2) perché queste rappresentazioni si convalidano ed alimentano proprio nella

relazione con gli operatori; sono infatti i comportamenti di questi che le amplificano, anche se non le producono.

In questo senso e' importante riflettere su questi comportamenti rispetto al processo di conferma della colpa della famiglia che si realizza nell'interazione fra operatori-utente-famiglia. Lo possiamo fare ricercando il pattern che connette i comportamenti degli operatori nei tre casi considerati.

Pur con le differenze gia' accennate, essi hanno in comune il seguente percorso: c'e' l'individuazione del problema/bisogno (delinquenza, non corretta alimentazione, segregazione) rispetto al quale l'operatore attiva delle soluzioni/risposte: la comunita' (cioe' l'allontanamento dalla origine del problema e la rieducazione), le tecniche o il programma di reinserimento. Il programma di intervento prescinde dalla famiglia del soggetto in quanto essa non ha, nel programma, spazio ne' come interlocutore attivo, ne' passivo.

Questo modo di procedere si articola intorno ad alcuni capisaldi che possiamo considerare come le premesse che informano l'intervento:

- 1) la disgiunzione fra utente e famiglia;
- 2) il limitarsi dell'ambito di esercizio della competenza professionale dell'operatore alla sola relazione con l'utente
- 3) l'assunzione da parte dell'operatore di funzioni che sostituiscono quelle della famiglia
- 4) la conduzione dell'analisi in termini di bisogno dell'utente e risposta dell'operatore.

La configurazione del sistema di relazioni fra i soggetti coinvolti nella situazione, cioe' operatori, utente e famiglia e' caratterizzato dalla disgiunzione che viene operata nel corso dell'intervento fra l'utente e la sua famiglia. E' questa una polarizzazione antica nella storia dei servizi socio-sanitari, anche se in tempi diversi ha assunto diverse specificazioni. Ignorare la famiglia, trattando il paziente come un mondo a se', oppure considerare la famiglia sana e l'utente come individualmente portatore di problemi o bisogni per affrontare i quali la famiglia viene chiamata in causa come alleato dei servizi oppure ancora considerare il problema dell'utente come causato

dalla famiglia che in quanto fonte di patologia diventa il polo da cui i servizi devono difendere la "vittima" utente, sono tutte facce diverse dello stesso modo di operare la polarizzazione fra utente e famiglia.

Che non venga considerata, che invece venga definita come alleata-collaboratrice o come nemico-origine del problema, la famiglia è sempre considerata altro rispetto all'utente.

Di qui discende che il target dell'intervento dell'operatore è l'utente, l'intervento cioè viene messo in atto allo scopo di modificare una situazione individuale dell'utente; la famiglia è ritenuta una realtà statica ed imm modificabile, parallela rispetto alla relazione operatore-utente, come se questa fosse indipendente e sconnessa dall'altra relazione fra utente e famiglia.

In questo quadro c'è una assunzione di funzioni da parte dell'operatore che consistono nel sostituirsi alla famiglia nel risolvere i problemi dell'utente. Infatti o perché la famiglia non sa fare, o perché non se ne tiene proprio conto o perché la si vuole sollevare da un peso, l'assunzione delle funzioni dell'operatore sono sempre del tipo: "adesso ci penso io". Ed è proprio questa espropriazione dai processi evolutivi che conferma l'inadeguatezza con cui i soggetti coinvolti interpretano la propria situazione.

L'utente si viene dunque a trovare sempre nella posizione passiva: o perché oggetto di un intervento o perché vittima di una situazione. Passività che è soltanto l'altra faccia del considerare l'intervento in una situazione problematica nei termini di risposta dell'operatore a un bisogno dell'utente.

Siamo qui in presenza di una ulteriore dicotomizzazione (utente-famiglia e operatore-famiglia erano le altre), di una polarizzazione che assegna all'utente soltanto lo stato di bisogno e all'operatore le risorse per colmarlo.

Se interpretare i fenomeni sociali attraverso il paradigma dei bisogni- risposte è già discutibile, data l'ambiguità del concetto di bisogno (si veda a questo proposito la discussione di Margarido e Wachtel, 1977), la polarizzazione che assegna all'utente lo stato del bisogno e all'operatore quello della risposta introduce una asimmetria

statica nella relazione che e' in contraddizione con l'evoluzione che invece dovrebbe caratterizzare ogni intervento di un servizio socio-sanitario.

Bronfenbrenner (1979) definisce le relazioni evolutive quelle caratterizzate da reciprocita', dal progressivo incremento di complessita', dal sentimento positivo reciproco e dallo spostamento graduale nell'equilibrio di potere. Neanche la relazione fra madre e bambino viene piu' considerata unidirezionale, ma reciproca , tanto che la madre evolve e cambia insieme al bambino; ed e' proprio questa alternanza di dare e ricevere che garantisce il processo di sviluppo.

Ora una relazione costruita sul presupposto che uno degli interlocutori e' in stato di bisogno, l'altro nella posizione di fornire la risposta al bisogno e' invece caratterizzata da dualismi che tendono ad ipostatizzare le posizioni degli interlocutori secondo un modello rigidamente asimmetrico.

Dare/ricevere, attivo/passivo, competente/incompetente, giusto/sbagliato, sano/malato, carente/detentore di risorse sono alcuni dei dualismi che derivano da quello principale, bisogno/risposta, e che finiscono col caratterizzare la relazione per la rigida assegnazione del polo attivo, competente all'operatore e di quello passivo, carente all'utente.

Il paradigma "risposta dell'operatore al bisogno dell'utente" contiene in se' una concezione dell'intervento dei servizi socio-sanitari come riparativo (qualcosa si e' rotto o manca nell'utente, i servizi riparano) che finisce col creare una situazione paradossale tale per cui proprio nel momento nel quale la risposta al bisogno viene fornita (la riparazione viene effettuata) si conferma lo stato di bisogno in cui l'utente versa, costruendo cosi' una interazione non dinamica, non emancipativa, quindi non evolutiva.

Il paradigma bisogno -risposta e' tuttavia un paradigma forte nella cultura dei servizi, lo e' quando viene invocato come criterio di razionalizzazione dell'organizzazione dei servizi, sia quando viene invocato per stabilire un'etica professionale degli operatori: "dobbiamo rispondere ai reali bisogni dell'utente, dobbiamo mettere i bisogni dell'utente al centro dell'intervento, ecc."

Per questo mi aspetto che mi si faccia osservare che il nodo problematico che connette i tre casi esposti non è tanto l'aver interpretato la situazione in termini di bisogno, ma piuttosto di averla letta in termini di bisogno individuale e parziale, anziché relazionale e globale. Ma rinunciare ad un'ottica di parcellizzazione in favore di una relazionale che riconosce le connessioni fra utente e famiglia, senza una riflessione approfondita su quello che significa, nella costruzione delle relazioni interpersonali, "vedere" l'interlocutore soltanto attraverso la griglia del bisogno, non è sufficiente a modificare la sostanza dell'intervento. Passare cioè da un individuo in stato di bisogno ad una famiglia in stato di bisogno non annulla quei dualismi a cui ho accennato, non incide sulla asimmetria non evolutiva della relazione e continua a confermare il senso di inadeguatezza della famiglia con le conseguenze pragmatiche che ho già sottolineato.

È solo attraverso una ridefinizione del paradigma "risposta dell'operatore ai bisogni dell'utente" che si può ristabilire una coerenza fra le modalità di costruzione della relazione operatore-utente e gli obiettivi di cambiamento che i servizi perseguono.

La ridefinizione passa attraverso la restituzione all'utente o al suo gruppo significativo della responsabilità della risposta ai propri bisogni e del riconoscimento della loro competenza ad assumerla.

Ma perché questo non sia una demagogica operazione di facciata o non rimanga una semplice petizione di principio contenuta in documenti programmatici, deve innanzitutto comportare un altro modo di pensare all'operatore. Non più il depositario di risorse, risposte o soluzioni, ma semmai di metodologie che lo rendano catalizzatore di processi di cui tuttavia i soggetti (utente, famiglia o altri gruppi significativi) siano riconosciuti in prima persona responsabili ed artefici.

Metodologie che si reggono dunque su presupposti nuovi e diversi, che implicano di pensare ad un operatore che:

- 1) non disgiunge e non si sostituisce, ma che traccia le connessioni fra eventi che hanno luogo in un contesto relazionale con quelli che hanno luogo in altri contesti relazionali; un operatore che non pone dunque la propria relazione con l'utente in

alternativa a quella che quest'ultimo intrattiene con la propria famiglia, ma un operatore che interagisce con un utente che e' in relazione col proprio gruppo significativo;

2) non applica protocolli, ma si osserva nella costruzione della propria relazione con gli altri;

3) non ha lo scopo di riparare carenze, ma di utilizzare risorse e semmai di farle emergere.

Un operatore che non cerca nuove tecniche, ma che riflette sulle proprie premesse e su come queste tendono a costruire la relazione con l'altro, che non da' risposte, ma che aiuta gli altri a trovare risposte diverse e piu' evolutive. Un operatore che non afferma la propria competenza, ma che partecipa alla costruzione di relazioni complesse all'interno delle quali tutti i soggetti (se stesso incluso) possano essere competenti.

Per chiarire meglio la valenza operativa di questa prospettiva epistemologica e metodologica indicata, descrivero' brevemente un caso.

Se gli esempi possono essere utili a precisare alcuni concetti, possono tuttavia anche ingenerare semplificazioni o riduzioni. L'esposizione del caso che segue potrebbe infatti apparire come l'indicazione di una ricetta operativa che discende dalle riflessioni fin qui condotte. Se cosi' fosse, sarebbe pero' in contraddizione con la prospettiva metodologica proposta, che invece si caratterizza per la sottolineatura della singolarita' della costruzione dei processi interpersonali e quindi per l'enfaticizzazione della responsabilita' che i soggetti coinvolti hanno in essi, responsabilita' di creazione, non di applicazione di modelli. Per questo ritengo necessario precisare che si tratta della discussione di un caso che e' avvenuta qualche anno fa (Fruggeri, Matteini, 1988) e che, quindi, non discende da queste riflessioni. Posso anzi affermare che e' anche grazie a questa ed ad altre discussioni avute con operatori dei servizi che ho avuto la possibilita' di riflettere e quindi di articolare, forse dovrei dire abbozzare, la proposta metodologica delineata.

Si tratta del caso di una famiglia che chiameremo Rossi che e' composta dai genitori (Diana, la madre, e Franco, il padre) e da tre figli (Anna, 7 anni, Mario, 5 anni, e Giacomo, 4 anni).

A causa della situazione familiare (la relazione fra i genitori e' altamente conflittuale, il padre e' invalido e totalmente periferico nella gestione dei figli, la madre e' dedita all'alcool e intrattiene relazioni con uomini diversi, i bambini presentano problemi di enuresi, di linguaggio e di inserimento sociale), interviene il tribunale dei minori che ordina l'affidamento dei bambini ad un istituto, dando alla madre la possibilita' di raggiungere i figli data la loro tenera eta'. Dopo un anno da questo provvedimento, la madre si rivolge al servizio sociale e manifesta il desiderio di tentare una riappacificazione col marito. Il tribunale accetta la proposta, affida i bambini ad un gruppo appartamento, mantenendo aperta la possibilita' di incontri con i genitori.

Gli operatori coi quali è stato discusso il caso sono: la psicologa che incontra regolarmente Diana e Franco con il duplice scopo di controllare la loro adeguatezza come genitori e di aiutarli a risolvere i loro problemi di coppia; e gli educatori che nel gruppo appartamento si prendono cura dei bambini in attesa che essi possano tornare a casa, una volta che la situazione familiare si sia ristabilita.

Dopo mesi dall'inizio dell'intervento, la situazione si presentava imm modificata: i bambini erano al gruppo appartamento, i genitori continuavano la loro relazione conflittuale. Gli educatori erano disorientati perche' se, da un lato il loro intervento era finalizzato al ritorno dei bambini in famiglia, dall'altro, la situazione dei genitori era tale da rendere vano, se non addirittura inopportuno, il loro obiettivo. La psicologa sentiva di avere fallito il suo intervento con la coppia.

Nel corso della discussione si riflette sul seguente interrogativo: qual e' il presupposto della comunita' degli osservatori (psicologa, educatori, tribunale e famiglia) su cui il sistema terapeutico si costruisce? Si cerca cioe' di fare un'analisi dei diversi comportamenti interattivi alla ricerca dei contesti di significato che questi costruiscono e da cui gli stessi comportamenti sono costruiti.

La premessa che emerge come costitutiva del sistema e' che Diana e Franco non sono capaci di fare i genitori, ma possono diventarlo grazie all'intervento dei servizi. Come passo successivo si analizza il tipo di dinamica sistemica che si costruisce fra significati e comportamenti.

In base alla premessa che i genitori non sanno svolgere il loro ruolo, ma che potrebbero impararlo:

-il tribunale decreta l'allontanamento dei figli e condiziona il ritorno in famiglia dei bambini al superamento della incapacità dei genitori, originando così l'idea che gli operatori possano fare diventare capaci i genitori;

-ogni decisione relativa a come Diana e Franco possono imparare a far i genitori spetta agli operatori, i quali decidono se e quando i bambini vanno a casa, quando fare gli incontri di coppia, ecc., mantenendo così i due coniugi in una posizione di non responsabilità rispetto al proprio processo evolutivo;

-viene offerta una terapia di coppia per risolvere i loro problemi, ma il fatto che di problemi ne emergano è l'elemento che conferma la loro incapacità e quindi l'utilità del provvedimento di separazione dai figli;

-i bambini sono al gruppo appartamento, ma si mantiene la relazione con i genitori attraverso periodici ritorni in famiglia che diventa il contesto di prova della incapacità dei genitori;

-gli educatori parlano coi bambini dei periodi trascorsi a casa a sottolineare che quella è la loro famiglia, ma se i bambini parlano realisticamente della loro famiglia (quindi anche dei problemi), finiscono col confermare l'utilità della separazione;

-la famiglia chiede aiuto, confermando a tutti gli altri osservatori l'idea della sua incapacità, non rinunciando tuttavia ad essere famiglia, conferma contemporaneamente l'idea che possano imparare a fare i genitori.

La premessa costitutiva del sistema si trasforma così in un corto circuito: informa i comportamenti interattivi che riflessivamente confermano la premessa in un gioco senza fine o senza evoluzione.

L'aver messo in luce le dinamiche che hanno prodotto l'impasse nel sistema a partire dalla premessa della incapacità dei genitori che può diventare, in un tempo successivo, capacità, non significa che il suo opposto, cioè il riconoscimento di una capacità già presente a tutti i costi, sia meno dualistico o più efficace: disconoscere le difficoltà che questa famiglia segnala significherebbe non aiutarla, venendo meno alla funzione di operatori.

Si propone allora di adottare una prospettiva complementare o di doppia descrizione (Bateson) o di embricazione di livelli (Varela) e di ridisegnare il sistema alla luce di questa.

L'interrogativo che introduciamo è: come questi genitori mostrano la loro capacità nella loro incapacità?

La risposta che il gruppo individua è la seguente: i genitori che si separano dai figli per ritentare una loro riconciliazione, mostrano responsabilità nei confronti dei figli proprio perché scelgono di dare priorità alla ricostituzione della coppia come condizione per il riformarsi della famiglia. Tenendo i figli separati da loro, essi li mettono al riparo dalle difficoltà che il loro processo di riconciliazione comporta.

Sulla base di questa nuova premessa, i comportamenti precedenti non hanno più significato. Gli operatori individuano come coerenti quei comportamenti che tendono a riconoscere la responsabilità dei genitori attraverso una graduale restituzione della patria potestà.

A distanza di un anno, gli operatori riferiscono che:

-dopo la consulenza, sia la psicologa che gli educatori, nel rapporto con questa famiglia "hanno visto cose diverse";

-gli educatori si sono sottratti dai rapporti istituzionali riguardanti i bambini (medico, scuola, ecc.), restituendone la responsabilità ai genitori;

-hanno incominciato a concordare con i genitori i periodi di permanenza in famiglia, che venivano connotati ogni volta come dimissione temporanea dal gruppo appartamento, a sottolineare che quando i bambini erano in famiglia, la responsabilita' era dei genitori;

-il decreto del tribunale era stato revocato ed i bambini sono ritornati in famiglia.

Per togliere ogni possibile valenza miracolistica all'intervento, va aggiunto che quella descritta e' soltanto una fase del rapporto fra questa famiglia e i servizi. la ricomposizione del nucleo familiare ha introdotto una novita' nel processo relazionale che ha comportato una diversita' anche nel rapporto fra la famiglia e i servizi.

Il processo descritto puo' di per se' sollevare delle domande: che cosa ha permesso il cambiamento? Il modo diverso di osservare da parte degli operatori o i loro diversi comportamenti? Oppure e' la famiglia che nella sua esperienza, non esauribile nella relazione coi servizi, ha cambiato il proprio modo di interpretare la situazione e quindi di agire in essa?

Non saro' io a tentare di dare una risposta a questi interrogativi. Io non potrei che riraccontare la storia del rapporto fra famiglie e servizi allo stesso modo in cui l'ho raccontata. Perché l'esperienza di oggi sia per me evolutiva, io devo fermarmi ed affidare a voi, ai vostri commenti, alle vostre domande la possibilita' che incominci una fase nuova di riflessione.

Riferimenti bibliografici

BATESON, G. (1978) The birth of a matrix or double bind and epistemology. In M.M. BERGER (Ed.) *Beyond the double bind*. New York, Brunner and Mazel, 41 -63.

BATESON, G. (1979) *Mind and nature*. New York, Dutton. (Trad. it. *Mente e natura*. Milano, Adelphi, 1984).

BRONFENBRENNER, U. (1979) *The ecology of human development*. Cambridge, Harvard University Press. (Trad. it. *Ecologia dello sviluppo*. Bologna, Il Mulino, 1986).

CASTELLUCCI, A., FRUGGERI, L., MARZARI, M. (1984) *Il tempo del cambiamento*. Milano, Angeli.

FRUGGERI, L. (1985) La famiglia e le istituzioni deputate alla tutela degli adolescenti: un approccio sistemico. Atti del seminario di studi sulle tematiche adolescenziali "Voglia di volare". USL 32, Portomaggiore, 1985, 21 - 34.

FRUGGERI, L. (1988) I sistemi di significato nello sviluppo delle relazioni fra educatori, genitori, bambino nell'asilo nido. In W. FORNASEA (a cura di) *Nido futuro: strategie e possibilita'*. Milano, Angeli, 65 - 102.

FRUGGERI, L., MATTEINI, M. (1988) Larger systems? Beyond a dualistic approach to the process of change. *The Irish Journal of Psychology*, 9, 183 - 194.

MARGARIDO, A., WACHTEL, N. (1977) Bisogno. *Enciclopedia Einaudi*. Torino, Einaudi Editore.

MOSCOVICI, S. (1982) The coming era of representations. In J.P. CODOL, J.P.H. Leyens (Eds.) *Cognitive analysis of social behavior*. The Hague, Nijhoff.

VARELA, F. (1979) *Principles of biological autonomy*. New York, Norton.