

Laura Fruggeri e Massimo Matteini

Povert  e Servizi sociali

Prospettive Sociali e Sanitarie, XXV(3), 1995

Vecchie e nuove povert 

La definizione pi  comune di povert , utilizzata nella letteratura italiana, recita: " Situazione nella quale il soggetto preso in considerazione dispone di un ammontare di risorse economiche inferiori ad un livello stabilito " (Serpellon, 1991). La definizione contenuta nel dizionario Devoto- Oli  : "Condizione di inferiorit  economica (e generalmente anche sociale)". La quantit  di beni materiali a disposizione degli individui costituisce, dunque, il principale riferimento attraverso cui il concetto di povert  viene definito.

In questa prospettiva, il grado di attenzione prestata, da ricercatori o studiosi, al fenomeno, varia in relazione alle condizioni economiche in cui un paese versa in un determinato periodo storico.

In Italia, ad esempio, la povert  ha costituito l'oggetto di studio di numerose ricerche e analisi, nel dopoguerra. Nel successivo periodo di boom economico, la povert    scomparsa dall'attenzione dei ricercatori. In presenza dell'ampia disponibilit  di beni materiali che ha caratterizzato la societ  italiana negli anni sessanta e settanta, la povert  era considerata un fenomeno marginale, riguardante pochi soggetti. Ma non   soltanto la quantit  di studi prodotti a variare, anche il tipo di soluzioni propugnate sono differenti. Se, infatti, nel periodo di penuria di beni materiali, vengono invocati interventi di tipo economico-politico tesi a produrre mutamenti nell'intero tessuto sociale, in tempi di diffuso benessere, la povert  diventa un problema assistenziale, delegato a servizi che hanno il compito di provvedere risorse a chi non ne ha.

A partire da una concezione economica che pone l'accento sulla quantit  di risorse disponibili nel contesto e non sulle persone che a tali risorse possono o non possono accedere, i poveri risultano soggetti interessanti e degni di attenzione soltanto se presenti in grandi numeri.

Nell'Italia di fine anni settanta e inizio anni ottanta, si assiste all'emergenza di una nuova tendenza: agli utenti che si rivolgono ai servizi sociali con richieste di aiuti economici, si aggiungono quelli che esprimono problematiche di tipo socio-relazionale.

La povert  ritorna ad essere oggetto di studi e ricerche e appare come un fenomeno dalle molteplici facce. Essa non   soltanto legata ad una concreta mancanza di risorse materiali, ma anche ad una carenza di risorse sociali, psicologiche e relazionali. Si coniano nuove terminologie. Le espressioni "nuove povert " o "povert  postmaterialistica "(Serpellon, 1982, Censis, 1979) designano condizioni di carenza di beni non materiali presenti in settori della societ , quali l'isolamento degli anziani, l'emarginazione delle minoranza etniche e sociali, l'istituzionalizzazione dei minori, ecc. Sul piano delle soluzioni,

la "povertà postmaterialistica" apre nuovi scenari di intervento, impone l'individuazione di opportune politiche sociali e suggerisce la creazione di reti di sostegno nel sistema della comunità locale (servizi di assistenza domiciliare agli anziani, centri diurni per l'assistenza agli handicappati, servizi di supporto alle famiglie con bambini piccoli, ecc.).

Processi e contesti di emergenza dei bisogni

I servizi sociali vedono così moltiplicarsi i loro compiti e funzioni, ma l'approccio epistemologico e metodologico di conduzione degli interventi non muta. Esso rimane impostato ad una visione di tipo economicistico ed assistenzialistico che considera l'utente come persona in stato di bisogno e il servizio come il fornitore di risorse, siano esse beni materiali o sostegno psicologico o sociale.

Tre sono le idee implicite in tale impostazione che vogliamo qui discutere:

- 1) non si distingue il bisogno dalla persona che si trova in stato di bisogno;
- 2) presuppone che la dissoluzione della condizione di bisogno sia legata ad un trasferimento di risorse dal servizio all'utente;
- 3) considera l'azione dell'operatore sociale limitatamente alla quantità e al tipo di risorse da reperire e da mettere a disposizione dell'utente.

Analizziamo queste idee in dettaglio.

1) Il bisogno espresso dalle persone che si rivolgono, volontariamente o su invito, ai servizi sociali è al centro dell'attenzione degli operatori che si mobilitano per risolverlo. L'enfasi posta sul bisogno comporta una esclusiva considerazione delle carenze che le persone esprimono attraverso lo stato di bisogno in cui si trovano. Questo costituisce un punto di vista che, orientato come è a rilevare le mancanze, non permette di vedere le risorse che le persone sono in grado di esprimere ed utilizzare. L'impossibilità o anche l'incapacità di trovare una abitazione per la propria famiglia, che, ad esempio, un individuo denuncia attraverso una richiesta di aiuto al servizio sociale, finisce, agli occhi degli operatori, per oscurare le altre capacità che lo stesso individuo comunque attiva per provvedere ad altri bisogni della sua famiglia.

La riduzione della persona al suo bisogno costituisce una premessa implicitamente ed ampiamente condivisa dagli operatori dei servizi che ha importanti conseguenze sul piano interpersonale e sociale.

Dal punto di vista della relazione di aiuto, essa tende a costruire processi interattivi non evolutivi. Una relazione costruita unicamente sul presupposto che uno degli interlocutori è in stato di bisogno e l'altro nella posizione di fornire la risposta al bisogno, è 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 e competente all'operatore e di quello passivo e carente all'utente. Il paradigma "risposta dell'operatore al bisogno dell'utente" contiene in sé una concezione dell'intervento dei servizi sociosanitari come riparativo (qualcosa si è rotto o manca nell'utente, i servizi riparano i guasti o colmano i vuoti) che finisce col creare una situazione paradossale tale per cui proprio nel momento in cui la risposta al bisogno viene fornita (la riparazione viene effettuata) si conferma lo

stato di bisogno in cui l'utente versa, costruendo così una interazione non dinamica, non emancipativa, quindi non evolutiva (Fruggeri, 1991).

Le conseguenze di tale impostazione sul piano sociale sono state bene descritte da McCarthy (1992) che sottolinea come molto del lavoro con clienti che vivono in povertà, si configura come una "colonising practice", cioè come una pratica che impone norme, punti di vista, stili di vita della cultura delle classi dominanti.

2) Affrontare i problemi delle persone che si trovano in condizioni di bisogno o di povertà da un punto di vista esclusivamente economico, ha, inoltre, come presupposto implicito che il problema si dissolve attraverso il trasferimento delle risorse dai servizi all'utente che manifesta il bisogno.

E' un'idea questa che svela la concezione stessa di bisogno o di carenza o di povertà che una impostazione economicista comporta. Una concezione caratterizzata dalla assenza di ogni considerazione per i processi psico-sociali che sono coinvolti in o che si strutturano attraverso una condizione di bisogno o di necessità, che è, dunque, oggettivata e astratta dal contesto in cui è sorta o si manifesta.

Ma tale convinzione è spesso messa in discussione dagli esiti degli interventi condotti dagli operatori sociali. Mettere risorse a disposizione dei cittadini in stato di bisogno, non sempre esaurisce il loro stato di bisogno. Non è infrequente, infatti, che gli operatori sociali si trovino in presenza di utenti che non riescono ad utilizzare le risorse messe a disposizione, o che, pur usufruendone, continuano a farne richiesta.

Sono i casi questi per i quali, l'idea discussa al punto 1), fornisce una pronta spiegazione: sono gli utenti che non solo mancano delle risorse o competenze necessarie a provvedere a se stessi, ma mancano anche delle capacità ad utilizzare le risorse che vengono loro messe a disposizione, sono i casi che finiscono nella categoria degli irrecuperabili sociali o dei devianti, categoria linguistica che permette agli operatori di non riflettere e di non interrogarsi sulle diverse forme di povertà che compaiono anche in presenza di sufficienti e talvolta abbondanti risorse disponibili e sulle ragioni socio-contestuali che stanno alla base dell'incapacità da parte di alcuni di utilizzare le risorse messe a disposizione.

3) Strettamente connessa con le idee sopra esposte è la concezione dell'intervento che guida gli operatori sociali. Esso è concepito come un'azione (mettere a disposizione le risorse necessarie) attuata a vantaggio dell'utente, un'azione finalizzata a riempire vuoti o a riparare guasti. L'enfasi è esclusivamente posta sulle risorse; il contesto relazionale dell'azione dell'operatore e il processo interpersonale che tale azione contribuisce a strutturare è completamente ignorato.

Noi vogliamo qui proporre di adottare modelli epistemologici e di analisi più complessi che non si limitino a concepire la povertà come un problema di calcolo econometrico, ma che pongano l'attenzione ai processi sociali che producono carenze e risorse.

A questo scopo, suggeriamo di :

1) Spostare l'enfasi dal bisogno, alle persone che si trovano in stato di bisogno.

2) Considerare lo stato di bisogno come l'esito di processi psicosociali che hanno luogo in determinati contesti.

3) Tenere conto del processo di costruzione di significati, identità e realtà sociali che l'operatore contribuisce a stabilire attraverso l'intervento attuato allo scopo di rispondere allo stato di bisogno in cui si trovano gli utenti.

Questa impostazione implica, innanzitutto, operare con gli utenti a partire dal presupposto che, a fianco di eventuali carenze o mancanze, essi siano in possesso di risorse e competenze. Implica cioè stabilire con gli utenti una relazione di aiuto tale per cui mentre si provvede a soddisfare bisogni, si riconoscano e rispettino le capacità. Implica, infine, distinguere la valutazione del bisogno dalla valutazione sulle persone.

Una madre sola che lavora e che si assenta dal lavoro stesso per provvedere al figlio o che lascia il figlio solo, per andare a lavorare, è una madre inadeguata o è una madre che non sa come conciliare la contingente necessità di assicurare un guadagno con quella di accudire il figlio? E ancora, da dove nasce questa incapacità a risolvere il problema? Da mancanza di informazioni? Dalla difficoltà di utilizzare servizi? Dalla mancanza di una rete socio-relazionale? Da problematiche connesse a rapporti significativi? Da altro ancora? Inoltre, è possibile sfruttare le capacità che essa esprime in altri ambiti del vivere quotidiano ai fini della soluzione del problema che manifesta?

Dare una risposta a queste domande è fondamentale, dal momento che a seconda che si opti per l'una o per l'altra eventualità, l'intervento che ne consegue è molto diverso e quindi molto diverso è il tipo di processo che si innesca.

Ma ancor più importante è formulare queste domande, cioè non escludere a priori nessuna delle varie possibilità.

D'altra parte, le risposte a queste domande non si trovano nel tipo di bisogno espresso, esse possono derivare soltanto dalla analisi del contesto e dei processi psico-sociali attraverso cui tale bisogno si genera e si mantiene.

E fra questi processi noi includiamo anche quelli che si innescano proprio grazie all'intervento dei servizi sociali.

Mettere risorse a disposizione di una persona non è un'azione unilateralmente determinata. Che ciò che viene messo a disposizione sia una risorsa, non è deciso dall'operatore, l'utente deve "riconoscere" ciò che gli viene dato come risorsa e questo non dipende dalla intenzionalità dell'operatore o dalle caratteristiche oggettive di ciò che viene offerto, ma dai significati che l'utente attribuisce a ciò che gli viene offerto, che a loro volta sono originati dai processi sociali ed interpersonali a cui la persona partecipa.

Dal momento in cui c'è una richiesta più o meno esplicita di aiuto e una corrispondente offerta di aiuto, si innesca un processo interattivo che costruisce significati, identità e realtà sociali. Ma tali costruzioni non hanno luogo ex novo, esse sono vincolate da precedenti pratiche sociali che hanno generato significati, identità e realtà sociali che costituiscono il contesto all'interno del quale la richiesta di aiuto si origina.

La nostra ipotesi è che l'azione degli operatori sociali possa innescare processi evolutivi se è attuata a partire a) dalla consapevolezza dei significati sociali che l'intervento contribuisce a costruire, b) dalla considerazione delle risorse che le persone possono esprimere pur trovandosi in uno stato di bisogno, c) dalla analisi del contesto e dei processi psico-sociali all'interno dei quali la condizione di necessità si origina e si mantiene.

Tipologie di utenza e di modelli di intervento

Dalla nostra esperienza e in base alle riflessioni fin qui condotte, abbiamo individuato diverse tipologie di utenti che si rivolgono al servizio sociale e che vogliamo qui di seguito discutere in dettaglio. I casi che verranno riportati come esempi sono stati tutti trattati nello stesso servizio e presentano tutti lo stesso tipo di bisogno. Il servizio è il Centro per le Famiglie¹ che è stato di recente istituito in Emilia Romagna e che ha il compito di collegare i bisogni che affluiscono ai Servizi Sociali pubblici, con le risorse del volontariato presenti nel territorio.²

La scelta di casi che esprimono la stessa richiesta ai servizi, è stata effettuata allo scopo di mettere a fuoco come lo stesso tipo di bisogno possa richiedere diversi tipi di intervento a seconda del contesto interpersonale e sociale all'interno del quale il bisogno emerge e l'intervento viene attuato.

Tipologia 1 - Questi utenti sono persone capaci e competenti a provvedere alla maggior parte dei propri bisogni e che presentano delle carenze economiche e socio-relazionali rispetto ad aree o situazioni specifiche. Sono le persone che attraversano un momento di crisi finanziaria (disoccupati, cassaintegrati, incappati in spese impreviste per la salute o altro), che appartengono a categorie socialmente svantaggiate (anziani, persone sole, ecc.), che, per la loro situazione personale o ambientale, non hanno le risorse contestuali per risolvere i loro problemi (madri sole che iniziano a lavorare prima dell'inizio delle scuole, famiglie che non sanno come accudire ad un figlio in caso di ricoveri ospedalieri, ecc.). Le richieste che questi utenti rivolgono al servizio non sono necessariamente diverse da quelle di altri, ciò che caratterizza questo gruppo di soggetti è che hanno una immagine di sé come di persone in grado di far fronte ai problemi materiali e non del vivere quotidiano, che si trovano per ragioni contingenti o contestuali nell'impossibilità di provvedere ad un particolare bisogno. Sono le persone, per le quali la richiesta posta ai servizi sociali, si configura come una attiva ricerca di soluzione dei propri problemi e quindi una testimonianza della propria capacità a farvi fronte. Mara e Stefano sono un esempio.

Mara è una casalinga di circa 40 anni, che, in seguito a fratture multiple causate da un incidente stradale, è costretta al letto per un periodo di 40 giorni.

Il marito Stefano fa il muratore e, a causa della attuale difficile situazione lavorativa nel nostro paese, non può chiedere un permesso senza correre il rischio di essere licenziato.

La coppia ha due figli: uno di 13 anni che frequenta la scuola media e uno di 6 che frequenta la 2° elementare. La famiglia abita in una zona isolata, fuori città. Il figlio minore, per andare a prendere l'autobus che lo porta a scuola deve percorrere almeno

¹Si ringrazia tutta l'équipe del Centro per le Famiglie di Modena ed in particolare il Dr. Pierluigi Olivieri e la Sig.ra Chiara Rubbiani.

²A causa di questa collocazione contestuale tutti i casi riportati utilizzano come risorsa l'aiuto dei volontari, ma lo stesso tipo di riflessione si potrebbe fare intorno alle altre tradizionali risorse dei Servizi Sociali, come l'aiuto economico, l'inserimento lavorativo, gli aiuti domiciliari professionali etc. Quasi tutti i casi mettono al centro i bisogni delle donne, perchè il peso dell'organizzazione della famiglia è ancora prevalentemente sulle loro spalle, ma l'analisi delle situazioni sono fatte prendendo in considerazione tutto il nucleo familiare e il suo contesto sociale, come possibile sede di rapporti relazionali, ma anche come possibile sede di risposte di solidarietà.

due Km. di una strada molto pericolosa. Nessuno dei componenti della famiglia può accompagnarlo e non ci sono vicini di casa a cui eventualmente rivolgersi. Mara e Stefano chiedono aiuto al servizio sociale.

L'assistente sociale si rivolge al Centro per le famiglie e attraverso questo viene individuata una persona, Agnese, che si offre di accompagnare il bambino a scuola al mattino e di riportarlo a casa nel pomeriggio. Dopo pochi giorni si stabilisce un tale rapporto di solidarietà tra Agnese e la famiglia che l'aiuto è esteso alle faccende di casa e agli acquisti giornalieri. Mara viene anche regolarmente accompagnata da Agnese all'ospedale per le visite di controllo, fino alla fine del periodo di riabilitazione funzionale degli arti, quando Mara può riprendersi cura della sua famiglia.

E' un esempio questo di quei casi in cui la relazione che si stabilisce fra l'operatore e l'utente si configura come un rapporto fra un fruitore e un fornitore di servizi. E' una relazione complementare fra due parti competenti che si adoperano per risolvere il problema di una di esse: l'utente lo fa rivolgendosi ai servizi, l'operatore, reperendo le risorse necessarie.

Ad esclusione dei bisogni legati ad una crisi economica, per i quali può essere necessario provvedere con contributi in denaro, gli altri bisogni emergono dalla concomitanza di due fattori: 1) un contesto caratterizzato dall'isolamento e 2) la scarsa disponibilità di denaro dei soggetti. I due elementi insieme determinano il bisogno. La scarsa disponibilità economica non permette di compensare la mancanza di supporto relazionale con prestazioni professionali. Se Mara e Stefano avessero potuto contare su amici, parenti o vicini di casa, non avrebbero dovuto rivolgersi ai servizi, così come non avrebbero dovuto farlo se, avendo le risorse economiche necessarie, avessero potuto noleggiare un taxi per accompagnare il bambino a scuola.

In questo senso il reperimento delle risorse per casi come questi, più che come una ricerca di denaro, si configura soprattutto come l'attivazione di una rete di solidarietà sociale. Inoltre, il processo che viene innescato dall'intervento dei servizi risulta evolutivo perché l'azione dell'operatore sociale non si configura come un trasferimento di risorse, ma crea le condizioni all'interno delle quali l'utente possa autonomamente definire i modi di accesso alle risorse.

Anche con questa precisazione, il percorso risulta, in ogni caso, lineare:

domanda > reperimento della risorsa > offerta > possibile soluzione del problema.

L'intervento può essere definito **di supporto**.

Ciò che vogliamo qui sottolineare è che un intervento di supporto contribuisce a costruire un percorso evolutivo solo nei casi qui descritti, cioè in quei casi in cui le persone si rivolgono ai servizi a partire da una immagine di sé come adeguate e in cui il bisogno espresso nasce all'interno di un contesto caratterizzato da una penuria di risorse economiche e socio-relazionali.

Tipologia 2 -Alcune persone si rivolgono ai servizi sociali con un senso di totale inadeguatezza rispetto alla possibilità di far fronte ai problemi che presentano.

Sonia, ad esempio, è una donna sola, che ha trovato con grande difficoltà un lavoro che la impegna dalle 15 alle 18. Il figlio Carlo, di anni 6, sta per incominciare la scuola elementare, la quale termina alle 16,30; non è previsto un prolungamento di orario per i figli di coloro che lavorano fino a tardi. I conoscenti, a cui Sonia si è rivolta, non possono darle un aiuto. Si rivolge al Centro per le famiglie ed espone il suo problema.

Dopo una breve ricerca si individua un'organizzazione ricreativa che gestisce un Centro giochi dalle ore 16,30 alle 18,30 e che ha a disposizione un bus per effettuare il trasporto dei bambini dalla scuola alla sede del Centro giochi. Gli operatori del Centro ricreativo fanno però presente che i bambini che usufruiscono del servizio di trasporto frequentano tutti la stessa scuola. Purtroppo quella a cui Carlo è stato assegnato è troppo distante e per ragioni di tempo gli operatori dell'associazione ricreativa non possono provvedere al trasferimento di Carlo. Il problema sembra insolubile e Sonia appare sempre più disarmata e preoccupata. Le viene fatto presente che, per ragioni di lavoro, un genitore può chiedere il trasferimento del figlio dalla scuola assegnata secondo la residenza ad un'altra che risulti più comoda rispetto ai tempi e agli spostamenti che il lavoro impone. E dal momento che Carlo non ha ancora iniziato le lezioni, il trasferimento non gli comporterebbe nessun cambiamento di contesto e al tempo stesso potrebbe essere una soluzione al loro problema. Viene inoltre descritto a Sonia il percorso burocratico che essa avrebbe dovuto fare.

Di fronte a questa eventualità Sonia non è sollevata, anzi appare sempre più disarmata. Non sa cosa e come fare, con chi parlare e soprattutto si mostra molto intimorita all'idea di rivolgersi all'autorità scolastica. Sostiene che non si sa spiegare e chiede agli operatori di provvedere. Questi ultimi non sottovalutano le preoccupazioni di Sonia, che ha una storia tutta vissuta all'insegna della marginalità sociale: bassissimo livello di istruzione, ha vissuto di assistenza, di lavoretti precari e dell'arte di arrangiarsi, non ha mai potuto contare su relazioni affettive stabili. L'inadeguatezza che esprime è quella di chi ha esperienza delle autorità istituzionali come altro da sé, se non contro sé. Gli operatori dunque non sottovalutano le preoccupazioni di Sonia, ma al tempo stesso riflettono sui rischi che corrispondere alla sua richiesta comporterebbe. Sul piano della relazione significherebbe confermarla della sua incapacità e l'intervento potrebbe risultare risolutivo del problema contingente, ma non evolutivo. D'altra parte la comprensione del senso di inadeguatezza espresso da Sonia implica per gli operatori non pretendere da lei azioni che non si sente in grado di attuare, votandola al fallimento e quindi ad una conferma del suo senso di inadeguatezza. Decidono così di negoziare con Sonia quello che loro avrebbero potuto fare per aiutarla a provvedere direttamente al conseguimento del trasferimento del figlio da una scuola ad un'altra. Viene così deciso insieme a lei che una telefonata di preavviso da parte degli operatori alla direzione didattica a cui essa avrebbe dovuto rivolgersi, l'avrebbe rassicurata.

Sonia ha infatti ottenuto il trasferimento del figlio ad altra scuola da dove gli operatori del centro giochi lo prelevano e lo prendono in carico fino a quando la madre non torna dal lavoro.

Sonia fa parte di quel gruppo di utenti che sono persone competenti, le cui abilità riguardano tuttavia contesti altri da quelli in cui si trovano al momento ad operare. Sono coloro che mancano di "modelli di utilizzo delle risorse" per non avere avuto la possibilità di acquisire strategie sociali adatte ai nuovi contesti in cui le esigenze della vita li hanno condotti. (immigrati che non conoscono l'organizzazione sociale del paese in cui si sono trasferiti, ragazzi giovani di fronte a compiti nuovi, persone vissute in strutture assistenziali o comunque ai margini della comunità sociale, ecc.).

Sono le persone per le quali la stessa formulazione della richiesta di aiuto può costituire un problema, dal momento che essa rappresenta di per sé una strategia dipendente dal contesto.

Sono i casi questi che pongono gli operatori al bivio fra un percorso che costruisce dipendenze e uno che costruisce autonomie. Sono i casi questi rispetto ai quali diventa importante per gli operatori chiedersi quanto l'aiuto a risolvere un problema contribuisca a mantenere le condizioni all'interno delle quali il problema emerge.

Questo secondo gruppo di utenti mette a fuoco la necessità di individuare da parte del Servizio sociale quali siano le modalità di insegnamento più

opportune per le diverse persone in relazione alla conoscenza dei loro contesti precedenti di apprendimento.

Il percorso operativo, ancora relativamente lineare potrebbe così essere descritto:

domanda > conoscenza delle risorse di apprendimento dell'utente > stesura e attuazione di un progetto pedagogico > possibile soluzione del problema.

L'intervento può essere definito di tipo **pedagogico**.

Tipologia 3 - Il caso di Albertina, di seguito descritto, mette in evidenza come i percorsi fin qui illustrati, proprio nella loro linearità possano risultare inadeguati in contesti diversi, non solo perché non risolvono il problema presentato, ma perché potrebbero addirittura peggiorarlo.

Albertina è una donna nubile che vive con un figlio, Marco, di 5 anni. La sua storia è costellata di periodi di depressione. Recentemente ha trovato lavoro presso un ente pubblico dove si deve recare alle 8 del mattino tutti i giorni compreso il sabato. Si rivolge all'Assistente sociale facendo presente che a causa del lavoro non riesce a portare il bambino a scuola e che non sa dove e con chi lasciarlo al sabato mattina quando le scuole sono chiuse. Attraverso il Centro per le famiglie viene individuata una studentessa universitaria disposta a fornire l'aiuto richiesto. Quando l'Assistente sociale lo comunica ad Albertina, questa rifiuta la soluzione proposta. A suo dire, la persona a cui affidare Marco in sua assenza deve essere un uomo, perché, essendo lei da sola, il figlio necessita di una figura maschile. La reazione appare discutibile, ma anche ragionevole e si decide, prima di opporre un rifiuto, di verificare l'eventuale disponibilità di uno studente maschio. In breve questo viene individuato, ma Albertina rifiuta ancora e questa volta spiega che lei ha già un baby sitter che lo farebbe a pagamento e che il servizio deve solo pagarlo.

Sarebbe facile e quasi automatico, a questo punto, giudicare Albertina una sfruttatrice, oppure una pazza e vedere nella sua proposta una manipolazione. A partire invece dalla premessa che Albertina deve avere una sua ragione per fare quella proposta, si riflette su quale potrebbe essere il suo "buon motivo". Considerata la sua situazione, si formula l'ipotesi che Albertina si senta sola e ritenga di potersi appoggiare sull'uomo che lei ha individuato come possibile baby-sitter del figlio sia come madre, sia come donna. All'interno di questa ipotesi la proposta di Albertina appare almeno plausibile e risolutiva di più problemi (la sua solitudine di donna e l'affidamento del figlio negli orari in cui lei lavora), mentre le proposte degli operatori risultavano limitative e quindi, per lei, da rifiutare.

Sebbene il Servizio non potesse semplicemente accettare la proposta di Albertina, qualsiasi proposta alternativa doveva tenere conto del suo punto di vista.

Si è così deciso di esplicitare l'ipotesi ad Albertina e di discutere con lei quanto l'uomo da lei indicato potesse essere un reale punto d'appoggio oppure solo il destinatario di speranze e attese difficilmente corrispondibili.

Si è discusso con lei la possibilità di affrontare i problemi separatamente: accogliere la disponibilità dello studente ad accompagnare a scuola il figlio e ad intrattenerlo mentre lei era al lavoro e parlare con l'assistente sociale della sua solitudine ed eventualmente insieme sondare cosa si potesse fare per colmare il suo senso di vuoto.

L'esempio di Albertina ci permette di introdurre una nuova tipologia di utenti: le persone incapaci di utilizzare le risorse perché immersi in contesti relazionali che non lo permettono (persone " sempre fallite" per l'impossibilità di attuare uno svincolo dalla famiglia d'origine, persone non autosufficienti perché legate ad un partner lontano di cui " si deve avere sempre bisogno", ecc.). Sono persone senza patologie significative, definibili " normali ", persone per le quali le risorse sociali, economiche e relazionali assumono tuttavia significati diversi

da quelli che assumono per la maggior parte degli osservatori. Poiché assumono significati emergenti all'interno di specifici contesti relazionali.

Sono i casi per i quali i percorsi lineari sopra descritti si concludono con il fallimento. Sono i casi per i quali si rende necessario, dopo la verifica del fallimento di uno o più interventi costruiti secondo il primo o il secondo modello, un approfondimento particolare e un lavoro di ipotizzazione sulla situazione relazionale dell'utente e sui significati che questi attribuisce agli interventi proposti, che probabilmente divergono da quelli attribuiti dall'operatore.

La possibilità di utilizzare le risorse sociali passa attraverso il cambiamento delle premesse dell'utente, e l'intervento si configura come una vera e propria terapia relazionale.

Il percorso operativo diventa complesso e potrebbe essere così descritto:

domanda > risposta assistenziale e/o pedagogica > fallimento dell'intervento > ipotizzazione sulla situazione relazionale dell'utente e sui suoi sistemi di significato > nuova proposta tendente alla soluzione .

Il tipo di lavoro si potrebbe definire a carattere **socio - terapeutico**.

Mariolina ha 43 anni ed è separata dal marito, da cui ha avuto due figlie Wilma di 16 anni e Mirka di 9. La prima abita con lei, la seconda con l'ex marito. Da un convivente, dal quale si è poi separata, ha avuto Gianni di 6 anni che vive con lei e la figlia maggiore.

Wilma è seguita dal Servizio sociale fin dalla scuola media, perché aveva un bassissimo rendimento scolastico, manifestava comportamenti antisociali e stava spesso a casa da scuola. Dopo la 3° media ha smesso gli studi, non lavora, dedica molto del suo tempo al fratellino: lo accompagna e va a prendere a scuola, parla con le maestre, lo aiuta nei compiti, come fosse la madre. L'Assistente sociale, ritenendo che tali incombenze siano troppo pesanti per lei e che, per questo, non possa avviarsi verso un futuro sicuro, le propone di iscriversi ad un corso per parrucchiera, sapendo che questo mestiere rappresenta per Wilma la professione desiderata. Il corso richiede una frequenza di tutta la giornata.

La proposta è accolta dalla ragazza con meno entusiasmo del previsto. Quando poi lo si dice a Mariolina, questa cerca di opporsi esprimendo varie preoccupazioni, tra cui quella che non sa come risolvere il problema di Gianni. Il bambino infatti esce da scuola alle 16,30 e lei lavora in un bar al pomeriggio fino alle 20,30. Questa preoccupazione è condivisa dall'Assistente sociale che si adopera, attraverso il Centro per le famiglie, per trovare le risorse che rispondano a questo bisogno.

Si individuano due donne disposte ad occuparsi di Gianni per tutto il pomeriggio fino alle 20,30 circa. Wilma, per parte sua, inizia ad andare a scuola e, perché riesca il meglio possibile, viene sollevata da qualsiasi incombenza nei confronti del fratellino.

Dopo qualche giorno Mariolina si reca dall'Assistente sociale lamentandosi di una delle due donne che volontariamente si occupano di Gianni. L'Assistente sociale si prodiga a "mostrare" a Mariolina quanto, invece quella persona sia gentile e disponibile. Mariolina torna a segnalare che le cose non vanno, sostiene che era meglio quando Wilma la aiutava e gli operatori tentano ancora di convincerla del contrario. D'altra parte la volontaria fa notare alla assistente sociale che Mariolina avrebbe potuto cambiare il turno di lavoro dal pomeriggio al mattino, risolvendo così il problema, ma, essa sostiene, non lo ha fatto solo per sua comodità. Gli operatori mediano anche su questo versante giustificando la madre, chiedono di tener conto della sua difficile situazione. Un giorno Gianni fa una scenata di pianto a casa della donna che lo accudisce, dice che non ci vuole più stare e non si vede altra soluzione che chiamare la madre dal lavoro. È la dimostrazione che la persona individuata non va bene e la soluzione adottata è destinata al fallimento!

Nel tentativo di capire cosa poteva essere successo ci si interroga sui motivi che possono aver spinto Mariolina, che sa ben usare i soldi, lavora regolarmente ed è capace di utilizzare le risorse, a giocare così una delle principali risorse messe a sua disposizione. L'ipotesi che viene formulata è che Mariolina e Wilma avessero formato

una coppia di ferro fin dalla prima separazione e che questo legame costituisca per la madre un punto d'appoggio percepito come vitale, ancor più dopo il fallimento della seconda unione. Si pensa che Mariolina, di fronte all'intervento proposto ed attuato dall'assistente sociale rispetto ai figli, si sia sentita abbandonata da tutti. Come a dire: Wilma ha l'Ass. sociale che pensa al suo "percorso verso l'autonomia", Gianni ha le donne che volontariamente lo accudiscono mentre lei è al lavoro e Mariolina viene privata di Wilma che costituisce il suo unico punto d'appoggio. All'interno di questa ipotesi la decisione è di non sostituire la persona che si occupa di Gianni per non dare l'idea che qualcuno risponderà ai bisogni della famiglia in qualunque circostanza, ma di intensificare i rapporti tra l'Assistente sociale, l'altra persona coinvolta nella gestione di Gianni e Mariolina per farle sentire che non è da sola, per aiutarla a ricostruire la sua " utilità" di madre e favorire tutte le occasioni in cui lei e figlia possano fare delle cose assieme che non sia " prendersi cura di Gianni". L'idea è quella di costruire attraverso azioni concrete un contesto all'interno del quale le nuove prospettive di lavoro di Wilma non assumano un significato di abbandono della madre, ma "solo" un cambiamento nel rapporto di reciproco sostegno.

I casi come quello di Albertina e Mariolina mettono in luce come un intervento che linearmente si prefigga di trasferire risorse dal servizio all'utente a prescindere da ogni considerazione del contesto entro cui il bisogno si esprime, non solo è votato al fallimento, ma rischia di innescare un processo di costruzione sociale della patologia. Il fallimento, infatti degli interventi attuati secondo il primo o il secondo modello sopra descritti, pone l'operatore sociale di fronte alla scelta di intraprendere la strada dell'inserimento dell'utente nelle categorie della "inadeguatezza", della "pazzia", della "devianza", contribuendo così a costruire la persona come "inadeguata", "pazza", "deviante"; oppure di tentare di comprendere il punto di vista dell'utente, per, a partire da lì, modificare insieme a lui o lei, il contesto entro cui il bisogno è emerso.

Tipologia 4 - Infine ci sono i casi di persone che rientrano in categorie socialmente predefinite che implicano già, nel loro significato condiviso, l'incapacità all'autosufficienza (malati mentali, handicappati, tossicodipendenti, ecc.).

Sono i casi in cui i diversi tipi di povertà si intrecciano: carenze materiali si accompagnano a carenze relazionali e sociali e a incapacità di utilizzare le risorse disponibili o rese tali. Le categorie diagnostiche che li designano li definiscono di per se stesse come "carenti". Sono i casi in carico a diversi servizi, da quello sociale a quelli preposti alla cura di specifiche patologie, e verso i quali si attuano molteplici interventi, da quello curativo in senso stretto a quelli di supporto economico, sociale e relazionale condotti da diversi operatori.

Come abbiamo già avuto modo di scrivere (Fruggeri et al., 1985; Fruggeri e Matteini, 1988, Fruggeri e Matteini, 1991; Fruggeri et al., 1991), noi non pensiamo che alcuni interventi possano essere definiti assistenziali e altri terapeutici; la differenza è semmai fra interventi agiti attraverso la parola (colloqui, psicoterapia) e interventi agiti attraverso comportamenti (sovvenzioni economiche, inserimenti lavorativi, assistenza domiciliare, ecc.). E il rapporto che lega gli uni agli altri non è di tipo gerarchico, ma di interdipendenza. La valenza terapeutica degli interventi inoltre non è legata al contesto della relazione fra ogni singolo operatore e il paziente, ma al sistema ecologico che emerge dal processo che include il rapporto fra tutti gli operatori coinvolti e le loro relazioni con il paziente.

Il percorso operativo appare in questo caso molto complesso e potrebbe essere così descritto:

domanda > ipotizzazione riguardo il gioco relazionale dell'utente > proposta e contrattazione di un percorso terapeutico complesso (interventi sociali + intervento psicoterapico + programma farmacologico ecc.).

Il tipo di lavoro si può definire **psico-terapeutico**.

Veronica ha 50 anni, è sposata e ha due figli di 23 e 20 anni. Al piano di sopra della casa dove abita con la propria famiglia, stanno il padre, la madre e un fratello scapolo. Il Servizio di Salute Mentale viene a conoscenza del caso durante un ricovero della signora presso una Clinica psichiatrica. Veronica sta malissimo, pensa che, senza di lei la sua famiglia non potrà sopravvivere, i figli non studieranno più, il marito non mangerà, ecc. Durante il ricovero la situazione non migliora di molto. Alla dimissione si concorda con lei e i familiari un progetto di intervento che prevede la frequenza di un day hospital al mattino e una serie di colloqui con la famiglia. Quando, alla fine della mattinata trascorsa al Day Hospital, l'infermiera accompagna Veronica a casa, si trova di fronte ad una situazione disastrosa: la casa sembra un campo di battaglia, i muri hanno un colore marroncino e scrostato in vari punti, i mobili sono in pezzi, il colore delle lenzuola è indescrivibile....

Si decide di intensificare l'impegno e si propone a Veronica l'aiuto di due assistenti domiciliari che per due pomeriggi alla settimana la affianchino e la sostengano concretamente nel riaggiustare un po' la sua casa; si chiede al marito di finanziare le riparazioni necessarie. La famiglia accetta, ma dice che farà sapere quando incominciare.

Passano i giorni, ma nessuno, né Veronica né il marito, fanno alcun accenno al progetto di aiuto domiciliare. Anzi, quando le operatrici accompagnando a casa Veronica, fanno cenno di entrare, lei gentilmente le tiene fuori.

Nel frattempo, durante gli incontri con la famiglia, si viene a sapere che i genitori di Veronica avevano sempre osteggiato il matrimonio con Salvatore, ritenuto non idoneo. Salvatore, da parte sua, aveva avuto anche delle grandi possibilità di carriera, ma era sempre successo che tali occasioni non erano state sfruttate. Nel corso dei colloqui, la storia della famiglia di Veronica e Salvatore appare sempre più come una storia di fallimenti e la profezia di Stefania, la madre di Veronica, sempre più realistica. Ma la conversazione su questi temi stenta a prendere corpo.

Stefania, da parte sua, telefona spesso di nascosto al servizio per dire che è Salvatore il responsabile della situazione, che dovrebbe essere lui a tenere in ordine la casa, a fare quello che la figlia, a causa della sua malattia non riesce più a fare.

Veronica, al Day Hospital appare molto migliorata e sempre pronta a partecipare con interesse alle attività che vengono proposte, ma a casa, passa tutti i pomeriggi, il sabato e la domenica a letto.

Le assistenti domiciliari continuano a essere tenute gentilmente fuori dalla porta. Esse si sentono frustrate e iniziano a pensare cose come, " forse hanno qualcosa da nascondere...", " il marito e i figli di Veronica sono peggio di lei...".

I terapisti familiari iniziano a pensare alla cronicità e al fatto che se al day hospital sta bene e in casa sta male, la famiglia non può essere una risorsa, ma un ostacolo per la guarigione.

Il Servizio sociale solleva dubbi sull'utilità di mantenere due assistenti domiciliari impegnate nel caso: di fatto non vengono utilizzate, mentre loro hanno tante altre richieste da soddisfare.

Gli operatori coinvolti assumono sempre più un punto di vista dualistico che si rivela poco utile dal momento che ha come conseguenza la chiusura degli spazi di intervento.

Si rende necessaria una riunione di tutti.

La riflessione si concentra sul diverso comportamento di Veronica a casa e al Day Hospital. Era infatti a partire da lì che tutti i dualismi emergevano: "qual'è la vera Veronica?" "La famiglia è o non è una risorsa?" "Veronica è o non è guaribile?" "Il servizio domiciliare serve o non serve?" Gli operatori si concentrano sul doppio comportamento di Veronica, ma su di esso questa volta, essi formulano domande di tipo diverso. La domanda dualistica "qual'è la vera Veronica?" viene sostituita con

un'altra "All'interno di quale contesto relazionale i due opposti comportamenti appaiono coerenti?"

Dalla discussione così impostata, nasce l'idea che il decadimento della casa, rappresenti fisicamente la fedeltà di Veronica alla sua famiglia di origine, mentre i miglioramenti mostrati al Day Hospital rappresentino la sua fedeltà alla sua famiglia nucleare. Da questo punto di vista, il tentativo di introdurre dei cambiamenti operativi controsintomatici appare evidentemente votato al fallimento almeno fino a quando non saranno affrontati nei colloqui individuali e / o familiari i problemi relativi alle loro dinamiche. D'altra parte il fatto che Veronica possa essere più libera negli spazi esterni fa intravedere la possibilità che il suo cambiamento possa iniziare da lei come donna, ruolo che lei aveva trascurato per anni, presa come era all'interno del dilemma figlia - moglie - madre.

Si decide che le assistenti domiciliari avrebbero smesso di tentare entrare in casa, salvo essere pronte a farlo quando Veronica lo avesse richiesto, ma avrebbero invece proposto a Veronica di andare dal parrucchiere, a comprare cose per sé, a partecipare a iniziative culturali....

A queste proposte la paziente ha aderito con entusiasmo. Il marito, che la aveva sempre sostituita nelle pur poche incombenze domestiche, iniziò a lamentarsi di essere trascurato, a parlare dell'ostilità della suocera, che prima lui aveva cercato di ignorare.

Era iniziata una nuova fase della terapia e le Assistenti domiciliari si preparavano a cambiare il loro lavoro.

Considerazioni finali

Terminiamo questa riflessione elencando alcune idee che ci guidano nel nostro lavoro, quasi come se fossero una bussola utile per muoversi in un territorio che, per esperienza, sappiamo impervio e, per rispetto, consideriamo sconosciuto :

-Un intervento di aiuto che prescindendo dal riconoscimento delle capacità dell'interlocutore, rischia di innescare un processo interattivo che costruisce l'inadeguatezza della persona che viene aiutata.

-Un intervento di aiuto che prescindendo dalla comprensione del contesto interpersonale e sociale entro cui il bisogno si origina rischia di contribuire al mantenimento di tale contesto.

-Attuare, infine, un intervento di aiuto a prescindere dalla riflessione sulla sua valenza costruttiva può impedire di vedere che si sta contribuendo a mantenere la situazione che si vuole cambiare.

Bibliografia

Censis (1979). *Sondaggio sulla Povertà*, Ed. Censis, Roma.

Fruggeri, L. (1991). Servizi sociali e famiglie: dalla risposta al bisogno alla costruzione delle competenze, *Oikos*, **4**, 175-190.

- Fruggeri, L., Dotti, D., Ferrari, R., Matteini, M. (1985). The systemic approach in a Mental Health Service. In D. Campbell, R. Draper (Eds.), *Applications of systemic family therapy: The Milan Method*, Grune and Stratton, New York, 137-147.
- Fruggeri, L., Matteini, M. (1988). Larger systems? Beyond a dualistic: approach to the process of change, *The Irish Journal of Psychology*, **9**, 173-182.
- Fruggeri, L., Matteini, M. (1991) From dualism to complexity. Methodological issues in psychotherapy in public services. In L. Fruggeri et al., *New systemic ideas from the Italian mental health movement*, Karnac Books, London.
- Fruggeri, L., Castellucci, A., Marzari, M. (1991) When differences become a resource. Considerations on the therapeutic role of a rehabilitation service. In L. Fruggeri et al., *New systemic ideas from the Italian mental health movement*, Karnac Books, London.
- McCarthy, I. (1992) Poverty: An invitation to colonial practice? *European Family Therapy Association First International Congress*, Sorrento, Italy. 12-15 November, 1992.
- Serpellon, G. (a cura di) (1982). *La povertà in Italia*, Angeli, Milano.
- Serpellon, G. (a cura di) (1991) *Percorsi di povertà e reti dei servizi*, Angeli, Milano.