

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO

**Facoltà di Scienze Politiche
Corso di laurea in Servizio Sociale**

**STAGE DEL LABORATORIO DI PREPARAZIONE AL
TIROCINIO**

Le capacità relazionali nel Servizio sociale

Prof.ssa:

Cristiana Pregno

Studente:

Gaspare Musso

Matr.203013

a.a. 2005/2006

Maggio/Giugno

Indice

1. Il contesto dell'osservazione.....	1
2. Diario di bordo.....	2
3. A proposito di capacità relazionali.....	3
• Incontro con il Servizio	
• Incontro con la professione	
• Incontro con se stessi in situazione	
• Conoscenze disciplinari e pratica operativa	
• Analisi critica di elementi di rilievo, colti nelle diverse dimensioni in cui si sviluppa la relazione professionale.	
4. Rielaborazione dell'osservazione.....	7
• Il colloquio	
• La visita domiciliare	
• La riunione	
5. Bilancio.....	18
6. Riferimenti bibliografici.....	20

Appendice

1. Il contesto dell'osservazione

Il servizio che ho avuto l'opportunità di osservare è situato nel comune di Chieri che, in base alla L.142/90¹, dal primo Aprile 1997 ha costituito un consorzio insieme agli altri 24 comuni appartenenti al territorio della Ex. Unità Socio-Sanitaria Locale 30 (U.S.S.L.). Si è venuto così a creare il Consorzio dei Servizi Socio-Assistenziali del Chierese (C.S.S.A.C.), che si occupa della gestione associata dei servizi socio-assistenziali.

Gli organi politici e tecnici che amministrano il consorzio sono:

- *la Dirigenza* è formata dal Direttore e da 3 Responsabili di Area;
- *l'Assemblea Consortile* è composta dai Sindaci di ciascun Comune aderente al Consorzio, che nominano un presidente;
- *il Consiglio di amministrazione* è composto da 5 Consiglieri, compresi il Presidente ed il Vice Presidente con funzioni esecutive;
- *il Presidente del consorzio* è la figura che ha il compito di unire l'Assemblea e il Consiglio di Amministrazione; controlla ed assicura l'unità delle attività sociali del Consorzio.

Il C.S.S.A.C. è un ente pubblico al suo interno diviso in 6 distretti sociali, che costituiscono le sedi operative istituite secondo una suddivisione effettuata sul numero della popolazione residente nel territorio. Questo crea una notevole varietà sia per quanto concerne l'ampiezza geografica dei distretti sia per numero di comuni associati presenti in un unico distretto. Il presidio di Chieri, nel quale ho svolto la mia osservazione, copre circa 35.000 abitanti in un territorio molto

¹ Legge 8 Giugno 1990, n. 142 "Ordinamento delle autonomie locali".

ristretto. L'unità operativa distrettuale agisce sul territorio promuovendo interventi e attivando servizi, oltre che concorrere alla progettazione di programmi mirati a far fronte ai bisogni in tema socio-assistenziale dei cittadini.

Nel distretto operano 6 Assistenti Sociali (A.S.), 2 addetti al segretariato sociale, 3 educatori e 4 Operatori Socio Sanitari (O.S.S.), che si dividono all'interno del presidio in due equipe operative (sub-aree) per poter meglio rispondere alle richieste del caso singolo e suddividere il carico di lavoro. Il servizio disciplina la sua azione attraverso strumenti intra- e inter-organizzativi che si traducono in regolamentazioni interne al presidio e in protocolli d'intesa con enti terzi.

2. Diario di bordo: cronologia ed elenco attività

22/5 h. 11:00 - Primo contatto telefonico con Giovanni Bertagna.

h. 16:30 - Incontro e pianificazione dello stage.

23/5 h. 13:30/14:30 - Riunione di distretto (Paola Fiorino).

h. 14:30/16:00 - Osservazione programmazione progetto di intervento sul territorio (Giovanni Bertagna).

31/5 h. 9:30/11:30 - Riunione con l'equipe minori. (Paola Fiorino).

h.11:30/14:00- Colloquio di monitoraggio (Giovanni Bertagna).

1/6 h. 9:00/11:00 - Colloquio di primo contatto (Paola Fiorino).

5/6 h. 15:30/17:30 - Visita presso la RSA "Il Giglio" di Albugnano.
(Giovanni Bertagna)

6/6 h.13:30/16:00 - Visita presso la Casa di Riposo Giovanni XXIII
(Paola Fiorino).

3. **A proposito di capacità relazionali**

- ***Incontro con il Servizio***

Il mio primo incontro con il Consorzio è avvenuto telefonicamente, ho contattato il mio supervisore ed ho fissato per il giorno stesso un colloquio durante il quale abbiamo stilato il calendario dello stage. Mi sono recato all'appuntamento con ampio anticipo, in modo da avere il tempo di studiare la struttura fisica del presidio e stemperare un po' la tensione accumulata durante l'attesa dell'ora stabilita per l'incontro. La sede operativa è immersa nel verde, di nuova fattura e decentrata rispetto a Chieri pur mantenendo una vicinanza al paese. Il complesso è composto da tre edifici, ognuno caratterizzato da un colore e senza barriere architettoniche per consentire l'accesso ai disabili. Gli orari di apertura al pubblico, il parcheggio, la segnaletica, i collegamenti con i mezzi di trasporto pubblici e la riconoscibilità della struttura favoriscono l'accessibilità ai cittadini². Ho vissuto l'incontro con l'AS Bertagna sul piano emotivo in modo ambivalente: da un lato ero entusiasta e curioso di poter, dopo 3 anni di preparazione puramente teorica, osservare direttamente la realtà di un servizio di territorio, dall'altro mi sentivo imbarazzato nel dovermi inserire in una realtà professionale che non conosco ancora in modo approfondito. L'AS, dopo aver esaminato gli obiettivi del mio stage, mi ha proposto una rosa di situazioni osservabili, chiedendomi a quali avrei preferito assistere e cercando sempre, con molta gentilezza, di far coincidere i miei obblighi universitari con i momenti utili alla mia formazione. Si è reso disponibile ad aiutarmi nel

² Maggian Raffaello, *"I Servizi Socio-assistenziali"*, Roma, Carocci Editore, Ottobre 2000, p.56.

comprendere, per quanto fosse possibile con i tempi, il contesto entro il quale opera. In seguito, per esigenze organizzative, sarei stato seguito, oltre che da lui, dall'AS Paola Fiorino che avrei conosciuto il giorno seguente.

- ***Incontro con la professione.***

L'incursione nel C.S.S.A.C. mi ha consentito di avere un contatto diretto con diverse figure professionali che operano collaborando tra di loro. Gli AS agiscono in tutte le possibili casistiche che il territorio può presentare e questo mi ha dato modo di riscontrare come sia necessaria una preparazione multi-disciplinare che spazia dalla conoscenza della normativa fino ad una approfondita preparazione teorica e metodologica, senza escludere la conoscenza del territorio e delle sue risorse. Il lavoro di relazione con il cliente è sostenuto inoltre, da quelli che sono i principi, i valori e gli atteggiamenti professionali che qualificano le specificità dell'AS quale operatore dell'aiuto per l'autonomia della persona e dell'utenza in senso ampio³.

Durante le riunioni ho osservato quanto sia fondamentale per la professione il costante confronto interdisciplinare e la mediazione tra colleghi per poter giungere ad attuare interventi qualitativamente adeguati. Ho potuto, inoltre, verificare l'importanza della presa in carico globale della persona, utile all'operatore per poter elaborare progetti individualizzati "per e con" il singolo e la sua rete di riferimento, per attivare e porre in sinergia le risorse esistenti sul

³ Annunziata Bartolomei, Anna Laura Passera "L'assistente Sociale", Roma, Edizioni CieRe, 2002, pp.60/69.

territorio e per costruire percorsi mirati all'autonomia dell'individuo e finalizzati al miglioramento della qualità della vita della persona.

- ***Incontro con se stessi in situazione***

L'esperienza dello stage mi ha permesso di osservare e "osservarmi" in situazioni ricorrenti per un operatore sociale che hanno suscitato in me smarrimento e consapevolezza del fatto che la mia preparazione teorica, non ancora supportata dall'esperienza sul campo, non sarebbe sufficiente per svolgere la professione di AS. Durante la riunione, ad esempio, gli operatori utilizzavano un linguaggio "tecnico", sigle a me sconosciute e menzionavano servizi ed attività legati alla loro azione professionale quotidiana di cui ancora non conosco le funzioni.

Per quanto riguarda gli incontri con i clienti del servizio, a seconda della tipologia di colloquio e delle caratteristiche del soggetto protagonista, le emozioni che ho provato sono state diverse. Nelle visite domiciliari mi sono reso conto che avrei avuto difficoltà a gestire la relazione di aiuto. Questa situazione, se da un lato mi ha scoraggiato, dall'altro costituisce un mio problema caratteriale e quindi una sfida da vincere.

- ***Conoscenze disciplinari e pratica operativa***

L'incursione nel servizio mi ha dato la possibilità di operare un confronto fra la teoria e la pratica operativa, approfondendo le

conoscenze apprese durante il mio percorso accademico. In particolare, nella riunione come nella visita a “Il Giglio”, ho potuto rilevare l’importanza del lavoro di rete che in questo servizio è la pratica operativa più funzionale e applicata.

Nella presa in carico della persona gli operatori attivano interventi complessi cercando di coinvolgere tutti i sistemi significativi del cliente. Gli AS progettano e realizzano, con l’attiva partecipazione del cliente, interventi professionali indirizzati alla sua autonomia rinforzando o costruendo reti che supportino la persona durante il processo di aiuto. La conoscenza del territorio e delle sue potenzialità, la collaborazione esistente tra i professionisti che operano nel consorzio, unite alla creazione di circuiti stabili di comunicazione con i servizi di diversi settori permettono di attuare interventi sociali integrati mirati sia al singolo caso che al collettivo.

Durante il colloquio così come nell’osservazione svolta alla casa di riposo Giovanni XXIII, ho riscontrato come un operatore competente debba seguire delle “regole” per la costruzione di un buon rapporto con il cliente come sostenuto da Cristiana Pregno⁴. Queste regole, oltre ad una coerenza con i principi e i valori della professione, favoriscono la costruzione di una relazione diadica che ha l’obiettivo di sviluppare l’interazione tra operatore e utente favorendo l’esplicitazione di contenuti significativi e utili all’approfondimento della conoscenza del problema portato⁵. Ho notato infine, come da me appreso sui testi, quanto sia necessario l’utilizzo della documentazione come strumento utile all’operatore per elaborare,

⁴ Pregno Cristiana, “*Dispense a cura della docente di metodi e tecniche del servizio sociale I*”, pag.51.

⁵ Zini Maria Teresa, Miodini Stefania “*Il colloquio di aiuto*”, Roma, *La Nuova Italia Scientifica*, Aprile 1997, p. 85.

orientare e successivamente verificare la sua azione professionale.

- ***Analisi critica di elementi di rilievo, colti nelle diverse dimensioni in cui si sviluppa la relazione professionale***

Nelle diverse esperienze che ho vissuto ho compreso quanto sia importante riuscire ad instaurare con l'utenza e con gli altri operatori professionali relazioni mirate al conseguimento di un obiettivo. Il ruolo svolto dall'operatore necessita di un'abilità sociale professionale specifica, che non prescinde dalle doti comunicative personali, ma è il risultato dello studio, della ricerca e dell'elaborazione teorica della prassi⁶. Ho osservato, inoltre, quanto queste capacità debbano essere versatili e costantemente supportate da rielaborazioni da parte del professionista, per saperle meglio adattare alle situazioni complesse che gli si presentano durante l'attività lavorativa.

4. Rielaborazione dell'osservazione

- ***Il colloquio***

Ho potuto osservare un colloquio nel quale il cliente domandava informazioni su come richiedere una visita presso l'Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G.) per una sua conoscente, attualmente ricoverata in una casa di cura del comune di Chieri. L'incontro ha avuto una durata di circa mezz'ora e si è svolto nell'ufficio dell'AS Paola Fiorino.

La richiesta era stata precedentemente filtrata attraverso il

⁶ Idem, pp. 18/19.

segretariato sociale, che consiste in un contatto con la persona finalizzato a dare informazioni sulle risorse disponibili, a ricevere informazioni su esigenze e problemi generali, a predisporre la documentazione amministrativa per ottenere prestazioni standardizzate⁷. Nel C.S.S.A.C. l'ufficio del segretariato sociale è gestito da personale amministrativo e svolge una funzione organizzata di filtro e indirizzamento della domanda.

Quando il cliente ha preso contatto con il segretariato, quindi, è stata stilata una prima valutazione della sua domanda. Tale stima è stata effettuata attraverso una griglia valutativa adottata dal distretto, nella quale, oltre ad una burocratica raccolta di dati, si è cercato di definire l'area entro la quale la domanda poteva essere inserita e se fosse compatibile con le attività del servizio stesso, adempiendo così alla funzione di individuazione del campo/aspetto su cui lavorare⁸. Dopo questa valutazione preliminare, alla persona è stato fissato un primo incontro con un operatore.

L'AS a cui era stato assegnato il caso, prima di incontrare il cliente, ha elaborato una valutazione preventiva attraverso la scheda trasmessa dal segretariato sociale, nella quale ha formulato le sue prime ipotesi sul caso, per cercare di "inquadrare" la richiesta che era pervenuta. Il colloquio si prospettava a stampo orientativo/informativo, incentrato sulla richiesta di informazioni su come riuscire ad integrare una pensione di invalidità.

Dopo avermi presentato e aver chiesto se potessi rimanere ad

⁷ Campanini Annamaria, *"L'intervento Sistemico"*, Roma, Carocci Editore, Settembre 2001, p.164.

⁸ Ferrario Franca, *"Le dimensioni dell'intervento sociali"*, Roma, Carocci Editore, Giugno 1996, p.157.

osservare, l'AS mi ha fatto sedere di fianco a lei. Nella fase iniziale dell'incontro l'operatrice si è mostrata estremamente cordiale e disponibile nei confronti del cliente, sia nei modi di fare che nella comunicazione verbale agevolando l'inizio della comunicazione. La persona che si era rivolta al servizio appariva tranquilla e colloquiale. L'AS, in seguito, ha indirizzato la conversazione sulla richiesta che la signora portava al servizio cercando di comprendere meglio la situazione prendendo appunti sui temi fondamentali, non tanto con lo scopo di memorizzare i dati, ma per condividere i passaggi con la persona, rileggendo la sintesi al termine del colloquio⁹.

Dopo aver conosciuto meglio il caso, l'AS ha, insieme alla cliente, rivisto le informazioni trasmesse dal segretariato sociale cercando di integrarle con quelle scaturite dalla conversazione.

L'AS facilitava l'approccio del cliente con il servizio utilizzando appieno i "requisiti dell'ascolto" come l'attenzione, la percezione, l'elaborazione e la restituzione come affermano Zini e Miodini in "Il colloquio di aiuto"¹⁰. Una volta definiti gli obiettivi che il soggetto intendeva raggiungere e raccolti tutte le informazioni necessarie, l'AS ha iniziato a proporre una serie di possibilità attuabili concordando con la cliente quale fosse la più opportuna. Stabilita la procedura operativa da adottare, prima di congedarsi, l'AS ha proposto di fissare una visita presso il domicilio dell'interessata, incontro che ho potuto osservare alcuni giorni dopo. A livello personale questa esperienza non mi ha causato particolari emozioni, probabilmente

⁹ Ferrario Franca, *Ibid.*, p.217.

¹⁰ Zini Maria Teresa, Miodini Stefania, *Ibid.*, pp.54-/57.

perché la persona che si era recata al servizio non era il destinatario dell'intervento e perché la richiesta, di tipo informativo, è stata presentata con toni molto formali e composti.

- **La visita domiciliare**

La mia prima osservazione di un contatto con un cliente del servizio nel suo contesto di vita si è svolta alla casa di riposo Giovanni XXIII, situata a Chieri, dove l'AS Paola Fiorino ha incontrato una anziana di 95 anni non autosufficiente per una durata di circa mezz'ora. Era presente anche una conoscente dell'anziana che precedentemente aveva avuto un colloquio, cui ho preso parte, con l'AS. Il colloquio è avvenuto in una sala della struttura utilizzata per gli incontri.

La visita si è sviluppata come puramente informativa/valutativa, nella quale l'AS ha aiutato il cliente a compilare i moduli per la richiesta di una visita presso la commissione U.V.G. con l'obiettivo di valutare globalmente lo stato di salute e le potenzialità residue della persona e programmare uno specifico piano di intervento personalizzato. La signora è da anni ricoverata presso l'istituto, costretta su una sedia a rotelle a causa di una infezione al piede destro per la quale ha lamentato dolore nel corso di tutto l'incontro. Non ha parenti e l'unica persona che si prende cura di lei è la conoscente, che era presente in questa occasione e aveva precedentemente richiesto l'intervento al Consorzio.

L'AS mi ha presentato alla signora e ha deciso di sedersi al fianco del cliente per favorire la costruzione di un clima relazionale più informale e rassicurante¹¹. In questa occasione ho potuto osservare

¹¹ Zini Maria Teresa, Miodini Stefania, *Ibid.*, p. 121.

come l'azione del mio supervisore fosse guidata dai valori e principi della professione, come il rispetto e il riconoscimento della dignità della persona, come sostenuto da Bartolomei e Passera¹². L'AS, infatti, si è dimostrata cordiale e disponibile ponendo molta attenzione alle affermazioni dell'anziana, a tratti interrotte dalla conoscente. L'operatrice, valorizzando il diritto all'autodeterminazione dell'individuo, ha spesso chiesto al cliente quali fossero le sue preferenze cercando un raffronto con quelle evidenziate dalla richiedente dell'intervento. L'AS per tutta la durata dell'incontro è stata attenta a evitare le posizioni simmetriche per salvaguardare la relazione di aiuto¹³ e, cosa che a livello emotivo mi ha colpito, spesso nella comunicazione ha privilegiato il vissuto personale e il suo essere soggetto con una storia particolare¹⁰ piuttosto che i semplici aspetti burocratici/sanitari di cura.

Questo incontro a livello emotivo ha prodotto in me frustrazione, dolore e tristezza per l'impotenza nel vedere l'anziana soffrire. Ho provato un sentimento di stima nei confronti dell'AS che è stata capace di instaurare una relazione creando un clima empatico che ha rassicurato il cliente.

La mia seconda osservazione ha avuto luogo nella struttura "Il Giglio" situata nel comune di Albugnano. L'incontro, della durata di circa un'ora, era con A., un uomo di 45 anni che è diventato cliente del servizio per via della sua dipendenza dall'alcool associata ad una lieve disabilità. Prima dell'incontro l'AS Bertagna mi ha descritto il

¹² Annunziata Bartolomei, Anna Laura Passera, *Ibid.*, pp. 64/65.

¹³ Zini Maria Teresa, Miodini Stefania, *Ibid.*, p. 122.

caso per meglio comprendere la situazione del soggetto.

Il quadro clinico di A. è molto complesso in quanto la sua condizione di soggetto diabetico insulinodipendente e alcolista è aggravata da una pancreatite. Lo stato di trascuratezza e di abbandono unito alla sua malattia hanno reso la situazione critica al punto che A. è stato più volte ricoverato presso l'ospedale di Chieri e, in seguito, preso in carico dal C.S.S.A.C.

Successivamente ad una grave crisi gli è stato nominato un amministratore di sostegno e nell'agosto 2004 A. è stato inserito a "Il Giglio" per tentare di stabilizzare le sue condizioni e per garantirgli una assistenza adeguata.

Data l'imminenza delle dimissioni di A., l'obiettivo dell'incontro era trovare una mediazione tra la ferma volontà del cliente di far rientro nella sua abitazione e la valutazione del servizio, che tendeva ad escludere questa ipotesi, in quanto A. deve seguire delle terapie farmacologiche ed evitare di tornare ad uno stile di vita dannoso per la sua salute. L'incontro si prospettava difficile, visto l'atteggiamento refrattario del cliente nel prendere in considerazione nuovi progetti d'intervento.

Il colloquio faceva parte di una serie a cadenza mensile che l'AS aveva fissato per "monitorare" A. durante il processo di intervento. L'incontro si è svolto in una stanza dell'edificio adibita alle visite e ha coinvolto l'AS, una psicologa del Consorzio e il direttore sanitario della struttura nel quale A. è ricoverato.

Prima di incontrare il cliente gli operatori hanno brevemente parlato delle condizioni di A., richiedendo al direttore sanitario sia

informazioni riguardo lo stato di salute fisico e psichico sia se aveva avuto contatti con parenti o conoscenti, in modo da ricavare il maggior numero di dati su tutti i sistemi di appartenenza del cliente. In seguito a questo colloquio di confronto con altri soggetti significativi¹⁴ coinvolti nella gestione del caso, l'AS ha chiesto di poter vedere A. e, una volta arrivato, mi ha presentato. Il cliente non è rimasto stupito dalla mia presenza, quasi come se fosse sua abitudine dover relazionarsi con soggetti a lui estranei. Bertagna, la psicologa e io ci siamo seduti dal lato opposto del tavolo, mentre il direttore sanitario si è accomodato tra il cliente e noi quasi come a voler mediare, funzione che spesso ha ricoperto durante l'incontro. Fin dall'inizio del colloquio A. si è dimostrato disponibile ad ascoltare, spesso con attenzione, le parole degli operatori, ma è sempre stato irremovibile nei confronti della sua idea di "tornare a casa". L'idea era così radicata in lui tanto da arrivare a velate minacce di aggressività e di fuga dalla struttura ospitante. Gli operatori, data la difficoltà nello stabilire una comunicazione collaborativa, hanno cercato più volte di fare rielaborare al cliente il suo percorso personale, cosa che è apparsa, almeno in un primo tempo, inutile. A. ammette che le sue condizioni sono migliorate da quando è entrato nella struttura, ma è ferma la sua convinzione di poter ormai badare a se stesso senza correre i rischi che gli operatori prospettano nel caso lui torni a casa. L'AS costantemente ha posto diverse domande al cliente nel tentativo di "accompagnarlo" verso un esame critico della realtà, rielaborando e restituendo concetti

¹⁴ Campanini Annamaria, "*L'intervento Sistemico*", Roma, Carocci Editore, Settembre 2001, p.173.

espressi da A.. Per cercare di raggiungere una mediazione ha utilizzato strategicamente la propria capacità di influenzamento, ponendo attenzione alle retroazioni, cercando di gestire i feedback per mantenere attivo il processo di aiuto proponendo al suo interlocutore di accogliere una punteggiatura differente, ma congruente, per interrompere il circolo vizioso del disagio¹⁵. Nel corso del colloquio ha adeguato e riformulato il progetto di aiuto che aveva ideato per il cliente adattandolo alle sue esigenze. A. si rivela essere molto frustrato dall'allontanamento dalla sua città natale (Chieri) e dal fatto di disporre di una limitata libertà nella struttura. Bertagna propone in numerose occasioni la possibilità di essere trasferito in una struttura allocata in Chieri e di essere inserito in alcuni centri diurni. Verso la fine del colloquio, grazie alla capacità degli operatori, A. si è reso disponibile a prendere in considerazione le ipotesi formulate da Bertagna, ma, in ogni caso, rimaneva determinato a non voler essere aiutato da nessuno. L'incontro, anche se non in modo eclatante, si è concluso positivamente, l'operatore è riuscito ad attivare un esame di realtà nel cliente e indirizzarlo verso una possibilità di progetto di aiuto. Come sostenuto da Ferrario in "Le dimensioni del servizio sociale", per certi compiti bisogna lasciare maturare i tempi; beninteso tale affermazione non significa banalmente attendere prima di operare, ma definire delle azioni preparatorie per collocare quelle più impegnative e complesse in là nel tempo, secondo criteri di gradualità o di prova o ancora per

¹⁵ Zini Maria Teresa, Miodini Stefania, *Ibid.*, p. 30.

promuovere la riflessione¹⁶.

Sul piano emotivo personale questa esperienza è stata quella di più difficile osservazione. Essendo il cliente estremamente risoluto nei propri schemi di pensiero, e avendo una personalità forte, dopo avermi fissato per qualche decina di secondi, per tutta la durata dell'incontro non sono mai riuscito ad osservarlo direttamente. Mi sono limitato ad appuntare gli elementi rilevanti cercando di non incrociare mai lo sguardo del cliente. La situazione mi ha creato un forte imbarazzo poiché, non potendo intervenire dialetticamente, ho dovuto "subire" il clima di tensione dell'incontro.

- **La riunione**

La riunione, che ho avuto la possibilità di osservare con l'AS Paola Fiorino, si è svolta in un locale del C.S.S.A.C. e ha avuto una durata di 2 ore. Erano presenti numerose figure professionali: 2 psicologhe, 2 assistenti sociali, 2 educatrici che vanno a formare una delle due equipe del Consorzio. L'equipe, che ho potuto osservare, esamina e prende decisioni operative riguardo a casi che coinvolgono minori (equipe-minori).

Questo gruppo operativo, di costruzione istituzionale, esprime la sua essenza nella "unità basata sulla differenza", diversità dei professionisti trasformata in unità dal medesimo fine¹⁷. Il gruppo lavora da diversi anni e gli incontri avvengono a cadenza settimanale e, essendo una collaborazione permanente, definita e stabile, fin da

¹⁶ Ferrario Franca, *Ibid.*, p.193.

¹⁷ Ferrario Franca, *"Il lavoro di gruppo nel servizio sociale"*, Roma, Carocci Editore, Ottobre 2001, p.149.

subito il clima mi è parso sereno e “rilassato”. Ho potuto notare come nel gruppo siano state predisposte una serie di norme di funzionamento e collaborazione [...] per il benessere del collettivo e l’esito del lavoro¹⁸.

Ogni operatore rispettava e riconosceva il ruolo degli altri membri, (fatto che si rifletteva sulla disposizione fisica delle persone in cerchio) e la comunicazione era collaborativa e garbata.

La riunione si è aperta con un breve fase introduttiva di aggiornamento sui casi in precedenza esaminati dall’equipe, eseguita da una psicologa che per tutto l’incontro ha assunto il ruolo di conduttore e mediatore. In seguito, nella fase produttiva, ogni operatore ha sottoposto all’opinione dell’equipe un caso a cui stava lavorando aprendo momenti di confronto, fino a giungere alla definizione di un obiettivo concreto e professionalmente condiviso che mirava, dove possibile, a una presa di decisione. Durante la riunione si è discusso di casi e persone in carico al Consorzio, fatto che non mi ha consentito di capire nei dettagli le situazioni descritte. Un nuovo caso è stato sottoposto all’attenzione dell’equipe da Paola Fiorino e riguardava una famiglia del chierese. Il Tribunale per i Minori aveva richiesto di effettuare una valutazione sul nucleo familiare per proporre progetti di intervento. Questa famiglia è composta da due coniugi e un bambino di 10 anni. La madre, con il minore, in molte occasioni si è rivolta alle forze dell’ordine per denunciare episodi di maltrattamento da parte del marito. Nel frattempo la scuola che il bambino frequenta ha contattato il

¹⁸ Gianpiero Quaglino, Sandra Casagrande, Annamaria Castellano, “*Gruppo di lavoro Lavoro di gruppo*”, Milano, Raffaello Cortina Editore, 1992, p.90

Consorzio per segnalare una situazione di disagio. L'AS ha incontrato gli insegnanti che segnalano il comportamento irrequieto del minore il quale, se interpellato nega la presenza di problemi in famiglia. Oltre a questo, in più occasioni, ha mostrato un atteggiamento morboso nei confronti delle sue compagne di sesso femminile. I genitori formalmente hanno chiesto la separazione, ma di fatto vivono ancora insieme. Il padre si è rivolto al Consorzio per chiedere un aiuto nella gestione del minore e dei rapporti con la moglie considerata inadeguata nelle relazioni familiari, fatto che la donna nega. Paola Fiorino effettua una visita domiciliare durante la quale nota che nell'abitazione vi sono evidenti segni di violenza sugli oggetti (ad esempio porte scardinate).

L'AS apre con l'equipe un momento di confronto per riuscire ad attuare un intervento di aiuto consapevole. Il confronto è stato ordinato, civile e professionale. Ogni membro del gruppo ha espresso la propria opinione rifacendosi alla personale esperienza e competenza professionale. Infine la psicologa ha riassunto gli elementi e facilitato una decisione che si è tradotta in un intervento multi-disciplinare, nel quale l'AS avrebbe convocato i coniugi per un colloquio di coppia, mentre la psicologa avrebbe incontrato il minore. In seguito alle valutazioni scaturite dagli incontri, l'equipe avrebbe relazionato al Tribunale per i Minori e segnalato eventuali interventi da eseguire.

Durante il dibattito, ho potuto notare che la discussione del caso provocava momenti di tensione che venivano stemperati dall'AS con "una battuta" atta ad alleviare l'ansia, [...] alleggerire usando l'ironia

non pungente, che non rende necessariamente superficiali, ma piuttosto dispone anche gli altri a prendere una temporanea distanza” utile a prevenire la frustrazione¹⁹. Una volta esaminati tutti i casi, nella fase conclusiva, il conduttore ha brevemente riassunto i punti discussi e le decisioni prese utilizzando il verbale scritto durante l’incontro.

L’impressione che ho avuto è stata molto positiva in quanto ho potuto osservare un gruppo di lavoro coeso che ha sviluppato una forte interdipendenza e una pluralità che tende progressivamente all’integrazione dei suoi legami psicologici, all’armonizzazione, delle uguaglianze e differenze che si manifestano nel collettivo.

5. Bilancio

Questa esperienza mi ha permesso di comprendere l’importanza che assume la preparazione teorica per operare nel contesto lavorativo di un Servizio. Parallelamente ho constatato che la conoscenza teorica non è sufficiente per svolgere questa professione, in quanto la realtà nella quale opera la figura dell’AS è molto complessa e richiede capacità relazionali che, oltre a necessitare di una competenza comunicativa personale, si apprendono nel corso dell’esperienza operativa. A tal proposito sono consapevole di dover prender atto e modificare alcuni lati del mio carattere come l’insicurezza e l’ostinazione, e confido nella esperienza del tirocinio, come momento di riflessione e di apprendimento dove poter, almeno in parte, riuscire a conciliare in

¹⁹ Ferrario Franca, *Ibid.*, p.177.

modo più approfondito la teoria con la prassi operativa sperimentando e verificando con maggiore libertà le mie capacità professionali e relazionali.

Riferimenti Bibliografici

- Annunziata Bartolomei, Anna Laura Passera *“L’assistente Sociale”*, Roma, Edizioni CieRe, 2002.
- Campanini Annamaria, *“L’intervento Sistemico”*, Roma, Carocci Editore, Settembre 2001.
- Ferrario Franca, *“Il lavoro di gruppo nel servizio sociale”*, Roma, Carocci Editore, Ottobre 2001.
- Ferrario Franca, *“Le dimensioni dell’intervento sociali”*, Roma, Carocci Editore, Giugno 1996.
- Gianpiero Quaglino, Sandra Casagrande, Annamaria Castellano, *“Gruppo di lavoro Lavoro di gruppi”*, Milano, Raffaello Cortina Editore, 1992.
- Legge 8 Giugno 1990, n. 142 *“Ordinamento delle autonomie locali”* da <http://www.gazzettaufficiale.it/>.
- Maggian Raffaello, *“I Servizi Socio-assistenziali”*, Roma, Carocci Editore, Ottobre 2000.
- Pregno Cristiana, *“Dispense a cura della docente di metodi e tecniche del servizio sociale I”*.
- Zini Maria Teresa, Miodini Stefania *“Il colloquio di aiuto”*, Roma, La Nuova Italia Scientifica, Aprile 1997.