

- LERMA M. (1992). *Metodo e tecniche del processo di aiuto*. Astrolabio, Roma.
- MIGDLEY J. (1995). *Social Development: The Development Perspective in Social Welfare*. SAGE, London.
- MILANA G., PITTALUGA M. (1983). *Realtà psichica e realtà sociale. Una proposta psicanalitica per i servizi sociali*. Armando, Roma.
- PARTON N. (2003). *Ripensare le professioni sociali: il contributo del costruzionismo sociale*, in "Il Lavoro Sociale", 3, pp. 311-30.
- PARTON N., O'BYRNE P. (2005). *Costruire soluzioni sociali. Costruzionismo e nuove pratiche di lavoro sociale*. Erickson, Trento.
- PERLMAN H. (1962). *Il casework*. ONARMO, Roma (ed. or. 1957).
- PISCITELLI D. (a cura di) (1996). *Il lavoro socioclinico dell'assistente sociale*, Vita e Pensiero, Milano.
- POPPLE K. (1995). *Analysing Community Work: Its Theory and Practice*, Open University Press, Buckingham.
- ROBERTS R., NORTHEN H. (1976). *Theories of Social Work with Groups*, Columbia University Press, New York.
- SANFELICI M. (2017). *I modelli del servizio sociale. Dalla pratica all'intervento*, Carocci, Roma.
- SHELDON B. (1995). *Cognitive-Behavioural Therapy*, Routledge, London.
- SMALLEY R. (1967). *Theory for Social Work Practice*. Columbia University Press, New York.

MODELLO DI INTERVENTO SULLA CRISI

Annamaria Campanini

Premessa Il servizio sociale nella pratica quotidiana incontra continuamente persone che stanno vivendo situazioni di crisi a livello individuale, familiare, di gruppo o nell'ambito della comunità. Per questo motivo, secondo quanto afferma Payne (1991), il modello di intervento sulla crisi (m.i.c.) può essere utilmente applicabile in tutti gli ambiti del servizio sociale. Il termine "crisi" deriva dal verbo greco *krino* – "separare", "cernere" – e se, generalmente, gli si attribuisce una connotazione negativa che prefigura una rottura, in realtà all'interno di questo concetto si ritrovano sia il significato di pericolo che quello di opportunità e quindi la possibilità di crescita attraverso un cambiamento [►]. In questo senso, l'intervento sulla crisi acquista un'importanza fondamentale per il servizio sociale, proprio come occasione per utilizzare il momento di destabilizzazione e difficoltà come opportunità per migliorare, in quanto i soggetti sono più recettivi e disponibili ad accogliere un intervento di aiuto. Due sono sostanzialmente le tipologie di crisi a cui si può andare incontro: crisi di sviluppo, legate alle fasi del ciclo vitale della famiglia (formazione della coppia, nascita dei figli, adolescenza, uscita da casa dei figli adulti, pensionamento e invecchiamento, morte) e crisi imprevedibili, legate a fattori ambientali, sociali o personali.

Cenni storici Le origini di questo modello si fanno risalire alle riflessioni sviluppatesi a partire da tre specifici contesti: gli interventi realizzati con le persone

colpite direttamente o indirettamente dall'incendio a Coconut Grove (una sala da ballo di Boston andata a fuoco nel 1942), il trattamento dei soldati impegnati nei campi di battaglia della Seconda guerra mondiale e l'analisi delle conseguenze prodotte dallo shock dell'esodo su minori ebrei istituzionalizzati in Israele. Tra i primi autori che hanno sviluppato il modello ricordiamo, tra gli altri, Parad (1965), Rappaport (1970), Golan (1978) seguiti poi dai lavori di O'Hagan (1991), Hong e Ford (2000).

Basi teoriche Diversi sono gli approcci attraverso i quali il modello si declina, a partire dalla psicologia dell'io che viene utilizzata da Parad (1965) come premessa per sviluppare un processo di aiuto che parte da una fase osservativa, si concretizza in una diagnosi sociale precisa e ben articolata per giungere alla costruzione di un rapporto e alla realizzazione di un intervento terapeutico immediato. Le tecniche a cui questo autore faceva riferimento sono legate sia al processo di sostegno e chiarificazione sia all'utilizzo delle risorse del contesto, sempre all'interno di una relazione empatica. Utilizzando la psicologia dell'io Rappaport (1970) mette l'accento più sulla funzione di ripristino e miglioramento del funzionamento della persona, che sul concetto di cura e di approfondimento della struttura di personalità o di analisi del suo comportamento prima dell'avvento della crisi. Vengono sottolineati, in questo approccio, sia la centralità della relazione con il cliente, sia l'autorevolezza dell'assistente sociale, derivante dalle sue competenze [►], che deve essere utilizzata nel momento della crisi quando il cliente si trova più confuso e destabilizzato. Direttività e attaccamento sono quindi due modalità, piuttosto differenti rispetto ad altri modelli, attraverso cui sviluppare la relazione con il cliente. Obiettivi significativi sono, oltre l'alleviamento dei sintomi e il recupero del livello di funzionamento precedente alla crisi, la comprensione delle cause che hanno provocato lo stato di disequilibrio e l'identificazione dei mezzi che si possono individuare per migliorare la situazione della persona e della sua famiglia anche nell'ambito della comunità. Particolarmente importanti risultano il limite temporale dell'intervento e l'attenzione alla fase di conclusione [► Conclusione del processo di aiuto] dello stesso che deve essere prevista, discussa e trattata in forma esplicita a partire dal primo contatto.

Più orientato a un approccio cognitivo, secondo Payne (1991), è il modello proposto da Golan (1978) in cui si ritrovano molte influenze del modello psicosociale della Hollis (1972), soprattutto nelle tecniche di appoggio e di influenzamento e nel lavoro con il contesto del cliente (famiglia o gruppo), mentre dalla *Gestalt* e dall'analisi transazionale vengono utilizzate tecniche come il feedback, l'autovalutazione, il gioco di ruolo. L'interazione tra cliente e assistente sociale si articola in tre fasi e si sviluppa in un tempo che può variare da un singolo incontro di tre ore a un lavoro di qualche mese. Nella fase iniziale si analizzano la crisi e i problemi che ha comportato, e si definisce un contratto per fissare i compiti da

realizzarsi a cura del cliente e dell'assistente sociale. Una seconda fase riguarda lo svolgimento di questi compiti finalizzati a far riprendere al cliente il controllo sulla propria esistenza e la capacità di rispondere alle sfide della vita. Nella terza, di chiusura, si riflette sugli interventi realizzati, con particolare attenzione ai risultati e ai cambiamenti che si sono prodotti, ma inoltre si pianifica il futuro in cui il cliente sarà solo con sé stesso.

Il modello sviluppato da O'Hagan (1991) ha come principale referente la teoria dei sistemi. La focalizzazione che propone trascende quindi la logica di tipo individuale, sottolineando come «l'individuo è parte di un sistema più ampio, all'interno del quale con molta probabilità si trovano le origini dell'apparizione della crisi» (ivi, p. 145). Partendo dai concetti di morfogenesi e omeostasi del sistema, individua come compito prioritario dell'assistente sociale quello di evidenziare il processo e le persone implicate nel conflitto tra mantenimento dello status quo e cambiamento, tenendo presente che anche l'assistente sociale diviene parte attiva in questo gioco di forze, mettendo in campo le sue competenze ed esperienze come fattori importanti per la determinazione dei risultati dell'intervento.

Dibattito attuale e prospettive Il m.i.c. si presenta particolarmente attuale in una situazione che, come molti autori hanno sostenuto, è caratterizzata dalla presenza pervasiva e dall'esperienza continua del rischio [►] nella vita quotidiana delle persone (Giddens, 2000; Beck, 2005). Nel contesto della società postmoderna, l'adozione di un modello che aiuti le persone a superare le crisi prodotte dall'essere esposti a questi rischi, oltre che a quelli prevedibili legati alle fasi di sviluppo del ciclo vitale, risulta di particolare utilità. Secondo Viscarret (2007), alcuni elementi di questo modello lo caratterizzano in modo peculiare rispetto ad altri approcci: l'intervento attivo e direttivo rivolto alla persona, da prodursi in termini rapidi, orientato al presente; la disponibilità totale dell'assistente sociale durante la fase di crisi, ma al tempo stesso la definizione di un tempo breve per la chiusura dell'intervento. Alcune di queste caratteristiche si pongono tuttavia come limite alla sua applicabilità: in modo particolare, i vincoli organizzativi che mal si correlano alla necessità di un intervento immediato e massivo nella fase della crisi acuta. Altre critiche si appuntano più sul piano concettuale rispetto ad alcuni degli approcci, troppo finalizzati all'adattamento dell'individuo alla situazione o al suo ritorno a uno stato desiderabile di funzionamento e non invece alla crescita e allo sviluppo della persona, obiettivi intrinseci del servizio sociale.

Nel contesto italiano possiamo affermare che questo modello non ha trovato una sua divulgazione e applicazione concreta. Il tema della crisi è sicuramente affrontato nell'ambito più generale dell'elaborazione del modello sistemico relazionale [►] sia come intervento preventivo/educativo rispetto alle fasi del ciclo vitale, sia come consulenza psicosociale in relazione ai problemi relazionali introdotti dalla crisi (di qualunque natura), sia ancora come costruzione di progetti

personalizzati con l'utilizzo di risorse personali, familiari, istituzionali e comunitarie. Un ambito in cui potrebbe essere interessante sviluppare il m.i.c. è quello relativo agli effetti delle catastrofi (terremoti, alluvioni ecc.) che dovrebbero vedere la professione degli assistenti sociali pronta a utilizzare approcci adatti ad aiutare le persone a fronteggiare questi eventi traumatici e a gestire le situazioni di emergenza [► Emergenze e servizio sociale]. Altrettanto utile potrebbe rivelarsi questo approccio nell'accompagnamento delle persone e delle famiglie colpite dagli effetti devastanti della crisi economica.

- BECK U. (2005), *La società del rischio. Verso una seconda modernità*, Carocci, Roma (ed. or. 1986).
- GIDDENS A. (2000), *Il mondo che cambia. Come la globalizzazione ridisegna la nostra vita*, FrancoAngeli, Milano.
- GOLAN N. (1978), *Treatment in Crisis Situations*, Collier-Macmillan, London.
- HOLLIS F. (1972), *Casework: A Psychosocial Therapy*, Random House, New York.
- HONG CHUI W., FORD D. (2000), *Crisis Intervention as Common Practice*, in P. Stepney, D. Ford (eds.), *Social Work Models, Methods and Theory*, Russell House, Lyme Regis.
- O'HAGAN (1991), *Crisis Intervention in Social Work*, in J. Lishman (ed.), *Handbook of Theory for Practice Teachers in Social Work*, Jessica Kingsley, Philadelphia (PA).
- PARAD H. J. (ed.) (1965), *Crisis Intervention: Selected Readings*, Family Service Association of America, New York.
- PAYNE M. (1991), *Modern Social Work Theory*, Palgrave Macmillan, Basingstoke.
- RAPPAPORT L. (1970), *Crisis Intervention as a Mode of Brief Treatment*, in R. W. Roberts, H. Nee (eds.), *Theories of Social Casework*, The University of Chicago Press, Chicago (IL).
- VISCARRET J. J. (2007), *Modelos y métodos de intervención en trabajo social*, Alianza Editorial, Madrid.

MODELLO PROBLEM SOLVING

Maria Dal Pra Ponticelli

Premessa Il modello problem solving (m.p.s.) è, al pari degli altri modelli di servizio sociale, uno schema di riferimento teorico, una lente attraverso la quale analizzare la realtà al fine di avanzare ipotesi conoscitive e operative che permettano di orientare la pratica verso gli obiettivi specifici dell'operatività professionale in relazione alle sue diverse dimensioni (individuale-familiare, organizzativo-gestionale, comunitaria). Si articola in una serie di proposte teorico-operative che in complesso hanno dato origine a una serie di modelli, a un filone di studi orientati in modo specifico a fornire una guida all'operatore per l'attuazione del processo di sviluppo, nei suoi diversi interlocutori, della capacità di affrontare e risolvere situazioni problematiche. Sarebbe quindi più opportuno parlare di filone di modelli orientati al problem solving.

Basi teoriche Le basi teoriche di tale impostazione del servizio sociale si ritrovano negli orientamenti della psicologia cognitivista-costruttivista, nella psico-

logia dell'io neofreudiana, nella psicologia umanistica. Gli assunti teorici fondamentali ai quali si ispira l'orientamento problem solving hanno dato origine ad alcuni principi che orientano l'operatività, quali:

- l'individuo è dotato di una "mente attiva" che produce un processo di selezione e organizzazione delle informazioni provenienti dal contesto ambientale e, attraverso la formulazione di costrutti cognitivi, orienta la propria specifica modalità di vedere la realtà, le proprie "mappe cognitive";
- ogni individuo costruisce un proprio progetto di vita sulla base dei sistemi motivazionali che lo caratterizzano, sull'elaborazione dei quali incidono i bisogni fondamentali, l'evolversi del percorso di vita, il contesto ambientale; tali sistemi motivazionali tendono a raggiungere innanzitutto obiettivi di sopravvivenza ma anche, in modo particolare, di sviluppo di rapporti interpersonali soddisfacenti e di elaborazione di un senso da dare alla propria esistenza;
- il comportamento umano è guidato dalla propria percezione del mondo (aspetto cognitivo), dalle intenzioni e motivazioni che orientano il proprio progetto di vita (aspetto motivazionale ed emotivo), dalla capacità autonoma di problem solving (aspetto comportamentale) di un io "libero da conflitti" e determinismi che si realizza in stretta connessione con l'ambiente (nicchia ecologica) e con i sistemi relazionali nei quali è inserito.

La capacità dell'individuo, le sue possibilità di percepire in modo adeguato la realtà, di costruire un proprio coerente progetto di vita, di attivare la propria capacità di problem solving possono deformarsi o bloccarsi per ragioni intrinseche ed estrinseche, spesso anche legate a situazioni ambientali carenti o problematiche.

L'intervento del servizio sociale secondo l'approccio problem solving ha pertanto l'obiettivo di sostenere la persona perché intraprenda un cammino di "apprendimento" di costruzione di schemi cognitivi più adeguati, di elaborazione di progetti di vita più realistici, di riacquisizione o potenziamento delle proprie capacità di affrontare e risolvere i problemi esistenziali. L'azione dell'operatore sociale deve essere contemporaneamente orientata anche allo sviluppo della capacità della comunità e delle istituzioni di welfare di sostenere, con risorse adeguate e con la promozione di un contesto "nutritivo", le persone o i gruppi in difficoltà.

Cenni storici Nel 1957 Perlman pubblicò un volume di servizio sociale individuale chiaramente orientato al m.p.s. (*Social Casework: A Problem Solving Process*), nel quale si integravano gli assunti teorici del cognitivismo e della psicologia umanistica tradotti nella pratica professionale dettagliatamente descritta. Il libro di Perlman, diffuso in Italia nel 1962, divenne il libro di testo "ufficiale" del servizio sociale italiano, adottato in tutte le sedi formative e sul quale si sono

formate intere generazioni di assistenti sociali. Proprio per la sua impostazione più operativa che teorica, il libro venne utilizzato come "manuale per l'uso" e divenne l'unico modello del servizio sociale individuale, senza che tuttavia venissero approfondite le basi teoriche che lo sostanziano (anche per la carenza in quegli anni in Italia di studi psicologici tendenti a superare gli orientamenti classici del comportamentismo e della psicoanalisi).

C'è da sottolineare inoltre che un modello riferito quasi esclusivamente al servizio sociale individuale si adattava bene al lavoro professionale degli anni Sessanta, che si svolgeva per lo più in enti nazionali di assistenza per categorie, nei quali si operava quasi soltanto su situazioni problematiche individuali e familiari con scarsi riferimenti al contesto ambientale comunitario e nessuna competenza sulla programmazione dei servizi sociali.

Il modello di Perlman (1962) ha avuto anche il grande merito di trasmettere la convinzione che l'intervento professionale deve essere realizzato seguendo uno schema metodologico chiaro e coerente che si articola, come espone nel suo testo, nelle seguenti fasi:

- «accertare e chiarire i fatti del problema» per capire bene i contorni della situazione problematica e anche aiutare l'utente a modificare eventuali schemi inadeguati di analisi della realtà (aspetto cognitivo);
- «pensare ai fatti penetrandoli» per giungere a una loro visione più chiara, basata più su assunti teorici che non sull'intuizione e il buon senso, in grado di portare alla formulazione di ipotesi di soluzione scientificamente fondate;
- fare scelte e prendere decisioni sulle azioni da intraprendere, i compiti da assumere per realizzare fini consapevolmente condivisi;
- attuare il piano, utilizzando soprattutto lo strumento di una relazione di aiuto «promozionale, maieutica», basata sulla fiducia reciproca, la non direttività, l'accettazione non giudicante ma anche l'uso di servizi, prestazioni e risorse del sistema assistenziale;
- valutare i risultati raggiunti come mezzo per il rafforzamento dell'io e dell'autostima dell'utente.

Nella proposta di Perlman l'assistente sociale non si limita tuttavia a entrare in rapporto con la persona che si sforza di apprendere un comportamento efficiente, ma anche con il suo contesto, l'ambiente sociale nel quale è inserita.

È la dimensione sistemico-relazionale strettamente connessa con i presupposti teorici del m.p.s.

«Gli sforzi diretti dell'assistente sociale per influenzare altre persone importanti nella vita dell'utente, il suo organizzarsi per trovare aiuto da altre fonti, il trovare le opportunità e le risorse mediante le quali l'utente possa allargare le ristrette circostanze della sua vita e il collaborare con esse, sono tutti modi di aiuto mediante cui l'assistente sociale rafforza l'io dell'utente» (ivi, p. 79).

Evoluzione del modello problem solving Il m.p.s. di Perlman venne successivamente ampliato e arricchito anche sviluppando indicazioni e orientamenti in esso già presenti.

A partire dagli anni Settanta, in particolare negli Stati Uniti e in Inghilterra, a seguito soprattutto del diffondersi di nuove teorie psicologiche e sociologiche in grado di interpretare meglio la complessità del postmoderno che avanzava, vennero elaborati nuovi modelli di servizio sociale che cercarono di integrare la teoria dei sistemi con l'impostazione cognitivo-umanistica del filone problem solving. Si ebbe quindi lo sviluppo di vari modelli: alcuni si ispirarono più direttamente alla teoria generale dei sistemi, quali il modello integrato (Pincus, Minahan, 1973) e il modello unitario (Goldstein, 1973), mentre altri all'orientamento ecologico-sistemico, dando più attenzione al ruolo dell'ambiente, quali il modello centrato sul compito (Reid, Epstein, 1972), che si evolverà nel modello di intervento sulla crisi (Golan, 1978), e il modello esistenziale (Germain, 1979). In seguito l'orizzonte si è maggiormente ampliato e si è proposta l'"applicazione" di modelli del filone problem solving a situazioni più complesse, non solo prevalentemente individuali ma riferite all'analisi e all'intervento sui network, sulle reti di sostegno (Wenger, 1994), sulle comunità residenziali, sui gruppi, per lo sviluppo comunitario, soprattutto nei paesi in via di sviluppo.

Recentemente si stanno profilando alcuni orientamenti sull'operatività professionale che insistono sulla centralità della relazione di aiuto riflessiva e promozionale, attraverso la quale vengono "costruite" in modo congiunto fra l'assistente sociale e il sistema utente ipotesi di "soluzioni" da attuarsi attraverso un potenziamento delle risorse sia personali che comunitarie e istituzionali, integrate in un progetto di sostegno condiviso. È l'approccio costruttivo centrato sulle soluzioni (Dal Pra Ponticelli, 2010).

Sviluppo in Italia In Italia non sono molto noti gli sviluppi attuali del filone dei m.p.s. che si stanno elaborando in campo internazionale, mentre i modelli elaborati negli anni Settanta sono stati tradotti e diffusi nel nostro contesto già dagli anni Ottanta (Dal Pra Ponticelli, 1985, 1987, 1988) e sulla loro scorta sono stati elaborati da autori italiani testi organici di riflessione teorico-operativa sui differenti aspetti di tali modelli (Campanini, Luppi, 1988; Ferrario, 1996; Campanini, 2002; Dal Pra Ponticelli, 2010) e la loro possibile applicazione al nostro contesto.

Risulta tuttavia abbastanza evidente che nella cultura di base degli assistenti sociali sono saldamente penetrati i concetti fondamentali dell'orientamento problem solving, quali la centralità del concetto di persona come solutore di problemi, l'obiettivo della promozione di ogni possibile scambio attivo con il contesto-sistema attraverso interventi volti alla promozione, all'empowerment, all'apprendimento di competenze più che alla "cura", l'impostazione di un processo di aiuto che punta sull'aspetto sia cognitivo che emotivo-motivazionale e

comportamentale attraverso la condivisione di compiti e di responsabilità, l'uso di un procedimento metodologico scientificamente fondato.

Quello che tuttora è carente, tuttavia, nella riflessione in Italia sul m.p.s. nelle sue diverse accezioni e nei suoi sviluppi, è una più diffusa e puntuale sperimentazione nella realtà operativa, unita all'ancora scarsa apertura verso la prospettiva di un'applicazione di tali impostazioni nell'analisi e nell'intervento in situazioni più complesse, quali il lavoro con le comunità, le reti di sostegno, le strutture che programmano e organizzano i servizi che da tempo si stanno diffondendo in campo internazionale (Adams, 1996).

ADAMS R. (1996), *Social Work and Empowerment*, Macmillan, London.

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

CAMPANINI M., LUPPI F. (1988), *Servizio sociale e modello sistemico. Una nuova prospettiva per la pratica quotidiana*, NIS, Roma.

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

ID. (1987), *Lineamenti di servizio sociale*, Astrolabio, Roma.

ID. (a cura di) (1988), *Il modello cognitivo umanistico nel servizio sociale*, Astrolabio, Roma.

ID. (2010), *Nuove prospettive per il servizio sociale*, Carocci, Roma.

FERRARIO F. (1996), *Le dimensioni dell'intervento sociale. Un modello unitario centrato sul compito*, NIS, Roma.

GERMAIN C. (1979), *Social Work Practice: People and Environment, an Ecological Perspective*, Columbia University Press, New York.

GOLAN N. (1978), *Treatment in Crisis Situation*, The Free Press, New York.

GOLDSTEIN H. (1973), *Social Work Practice: A Unitary Approach*, University of South Carolina Press, Columbia (SC).

PERLMAN H. (1962), *Il casework*, ONARMO, Roma (ed. or. 1957).

PINCUS A., MINAHAN A. (1973), *Social Work Practice: Model and Method*, Peacock Press, Itasca (IL).

REID W., EPSTEIN L. (1972), *Task-Centered Casework*, Columbia University Press, New York.

WENGER G. C. (1994), *Understanding Support Networks and Community Care*, Avebury, Aldershot.

MODELLO SISTEMICO RELAZIONALE

Annamaria Campanini

Premessa Il modello sistemico relazionale (m.s.r.), come chiave di lettura e orientamento per l'operatività del servizio sociale, si sviluppa in Italia negli anni Ottanta del Novecento a partire dalla riflessione sulla teoria generale dei sistemi (Bertalanffy, 1971) e la sua applicazione nel campo della terapia familiare (Watzlawick, Beavin, Jackson, 1971).

Il servizio sociale è una delle poche professioni che, dal suo nascere, ha sentito l'esigenza di vedere il problema portato dal singolo utente [►] all'interno di un

contesto [►] più ampio, anche se, per le caratteristiche dell'organizzazione dei servizi in Italia, in una prima fase si è fatto più riferimento a modelli di carattere individuale. L'attenzione ai vari componenti del nucleo familiare, della rete sociale in cui era inserito l'individuo, l'analisi della comunità [►] come elemento che poteva contribuire sia a determinare il problema che a fornire risorse [► Problema; Risorsa] per la sua soluzione, l'attenzione al ruolo dell'ente nel processo di aiuto [►], sono tutti elementi rintracciabili nella letteratura e nella pratica del servizio sociale. Del resto non è un caso che la terapia familiare annoveri tra i suoi esponenti e teorizzatori assistenti sociali quali Virginia Satir e Lynn Hoffmann. Tali premesse hanno, poco alla volta, orientato il servizio sociale italiano verso l'utilizzo di questa chiave di lettura, che sembrava confermare le intuizioni già peraltro presenti nella pratica professionale.

Cenni storici Tra i precedenti storici che hanno portato all'adozione di questo approccio possiamo ricordare il seminario tenuto da Boehm alla Fondazione Emanuela Zancan nel maggio 1971 a Malosco, in cui si proponeva una lettura sistemica dei problemi all'interno del casework; o ancora la presentazione da parte di Maluccio (1973) di una prospettiva ecologica, per arrivare all'approccio unitario di Goldstein e all'elaborazione effettuata da Pincus e Minahan nel modello integrato (Specht, Vickery, 1977) [► Modelli di servizio sociale]. Il servizio sociale italiano si è evoluto, in questi anni, tenendo presente la necessità di non operare una trasposizione semplicistica delle tecniche messe a punto in altri contesti, quale quello terapeutico, ma di realizzare una sintesi originale tra le teorie a cui faceva riferimento e i fondamenti del servizio sociale, per arrivare all'elaborazione di un modello per la pratica congruente con i principi e i valori [► Principi del servizio sociale; Valori] e applicabile nello specifico contesto di organizzazione dei servizi.

Basi teoriche Le basi teoriche del m.s.r. si ritrovano nella teoria generale dei sistemi e nella sua applicazione alla comunicazione umana (Watzlawick, Beavin, Jackson, 1971), con tutte le successive elaborazioni che fanno riferimento alla seconda cibernetica e al costruttivismo sociale. Viene inoltre particolarmente considerata la declinazione di questi approcci nella lettura della storia e delle dinamiche familiari, così come nelle interazioni e nelle reti sociali. Pensare in maniera sistemica vuol dire crearsi una nuova mappa mentale, procedendo per diversi livelli sistemici, e coglierne le interrelazioni, avendo chiaro che ogni delimitazione è una scelta arbitraria che può essere funzionale alla comprensione o all'intervento, ma è sempre parziale.

Una prima considerazione di carattere generale mette in luce l'importanza che assume, in una lettura sistemica, l'attenzione costante all'ambiente sociale globalmente inteso, sia a livello macro che micro. Il tema della globalizzazione [►] acquista oggi una particolare rilevanza per il servizio sociale, e il modello siste-

mico può aiutare nella lettura dell'interdipendenza dei diversi fattori che dal livello macro producono conseguenze significative anche sui problemi dei singoli, con cui l'assistente sociale ha a che fare al livello locale.

Concordemente con quanto affermato da De Robertis (1986), vi sono una serie di elementi che l'assistente sociale deve tenere in memoria riaggiornandoli continuamente, in quanto costituiscono il sistema più ampio all'interno del quale avverrà l'interazione tra l'operatore e l'utente e che si riferiscono a variabili ambientali, demografiche, politiche, antropologiche della comunità in cui egli opera.

Un secondo aspetto legato alla conoscenza del contesto rimanda al complesso dei servizi all'interno del quale è situato il servizio sociale, per analizzare le relazioni, le modalità di comunicazione, le regole che governano le interazioni di questi sistemi al fine anche di evitare il crearsi di situazioni disfunzionali in cui, paradossalmente, l'azione dei servizi contribuisce a cronicizzare quegli stessi problemi che dovrebbe risolvere (Malagoli Togliatti, Rocchietta Tofani, 2010). Infine, in relazione al processo di aiuto [►] rivolto all'utente (Campanini, Luppi, 1988; Lerma, 1992; Campanini, 2002; Mazza, 2021), l'utilizzo del m.s.r. richiama fortemente l'ancoraggio al processo metodologico [► Metodologia del servizio sociale], alla sua scansione in fasi, alla necessità di un comportamento professionale che richiede tempi tecnici (per analizzare, valutare, progettare, realizzare, documentare) e un'articolazione finalizzata del proprio agire, senza lasciarsi organizzare dalle urgenze o cadere nella routine.

Le modalità di accoglimento della domanda [►] sono orientate a consentire una prima raccolta di informazioni per comprendere se la domanda è di pertinenza del servizio sociale e quale tipo di contesto apre (informativo, assistenziale, consulenziale, di controllo o valutativo), per analizzare il tipo di *segnalazione* o di *invio*, nel caso l'utente non si sia presentato spontaneamente, e dovranno facilitare l'assistente sociale nell'affrontare il caso senza lasciarsi prendere dall'ansia o dalla fretta di dare delle risposte.

Nell'analisi della situazione acquista particolare rilevanza il principio espresso da Watzlawick, Beavin e Jackson (1971) per cui un fenomeno può risultare comprensibile allargando il contesto di riferimento.

Da questo discende la necessità di conoscere non solo il soggetto che pone la domanda o che viene segnalato come portatore del problema, ma anche il suo contesto significativo, a partire dalla sua famiglia nucleare ed estesa per arrivare a cogliere le relazioni con la rete di vicinato e amicale o con le diverse istituzioni e sistemi sociali con cui è in contatto (scuola, lavoro, gruppi di volontariato, altri servizi ecc.). Le informazioni raccolte andranno poi collegate in un'*ipotesi di tipo sistemico* (Lerma, 1992; Campanini, 2002; Mazza, 2021) improntata cioè a una causalità circolare che introduca una punteggiatura della sequenza di eventi tale da far acquistare un significato relazionale ai comportamenti dei vari "attori" e da rompere vecchi schemi o spiegazioni che si sono rivelati inefficaci per la soluzione del problema che l'utente presenta.

In particolare, come riferimenti teorici per la comprensione delle dinamiche familiari (ma anche come spunti interessanti per i gruppi o le interazioni di altri sistemi più ampi) possono essere utilizzati i concetti di ciclo vitale (Haley, 1980; Scabini, 1985), di struttura della famiglia (Minuchin, 1976), di comunicazione disfunzionale (Watzlawick, Beavin, Jackson, 1971), di gioco relazionale (Selvini Palazzoli, Cirillo, Selvini, 1988).

Strumenti molto utili dal punto di vista grafico si rivelano il *genogramma*, come possibilità di visualizzare le diverse generazioni, i rapporti di parentela e gli eventi critici, e l'*ecomappa*, che consente di vedere la famiglia in relazione con altri sistemi del contesto sociale (Zini, Miodini, 1997; Campanini, 2002).

In questa fase di analisi della situazione, come nella seguente di valutazione, trovano una loro applicabilità i riferimenti teorici al problema dell'*oggettività dell'osservatore* (Maturana, Varela, 1980) e quelli di *mappa mentale* (Fruggeri, Matteini, 1984): non va dimenticato, infatti, che è sempre l'uomo che osserva un altro uomo, che seleziona le informazioni da raccogliere e da connettere secondo una sua mappa e che l'operatore con la sua presenza modifica la stessa realtà da osservare.

Il momento del *contratto* [►] (Lerma, 1992; Campanini, 2002) richiama con particolare enfasi l'attenzione sull'interazione assistente sociale-utente e sull'importanza di una chiara definizione nella loro relazione, problemi peraltro presenti fin dal primo incontro. Nel contratto, infatti, questo rapporto viene ulteriormente precisato rispetto alla variabile tempo, mandando così il messaggio che si prevede un'autonomizzazione del sistema. Questa modalità può essere inoltre utilizzata per "barriera" l'intervento nei confronti di altri operatori e definire chiaramente l'apporto e gli ambiti di intervento di ciascuna professione o servizio implicati nella soluzione del problema.

Nella verifica dei risultati possono essere applicati i concetti di informazione e retroazione (Watzlawick, Beavin, Jackson, 1971), di omeostasi e di cambiamento (*ibid.*), di cronicizzazione o ristrutturazione del sistema (Malagoli Togliatti, Rocchietta Tofani, 2010), di interazione utente-sistema servizi (Fruggeri, 1997; Campanini, 2002), in quanto consentono non solo di cogliere il risultato finale, ma anche di rivedere l'intero processo con la possibilità di effettuare correzioni e apprendimenti dagli eventuali errori (Sicora, 2010).

È evidente che il ricorso a questo approccio richiede una modalità di utilizzo degli strumenti del servizio sociale che sia congruente con le premesse teoriche adottate nel processo di aiuto (Zini, Miodini, 1997; 1999).

Dibattito attuale e prospettive Un primo passo necessario ogniqualvolta si pensi di utilizzare una teoria per farne la base di un modello operativo è valutare la congruenza tra assunti di base e principi e valori del servizio sociale [► Principi del servizio sociale; Valori].

Da questo punto di vista, l'approccio sistemico relazionale offre un supporto e

un potenziamento degli atteggiamenti professionali. Partendo dal valore centrale del servizio sociale – cioè il rispetto della persona umana nella sua dignità e libertà, che si traduce in atteggiamenti quali l'accettazione e l'autodeterminazione [►] – si può rilevare come questo aspetto venga facilitato dall'adozione del m.s.r.

L'assistente sociale, infatti, non si sostituisce mai alla persona, non propone modelli rigidi a cui adeguarsi, ma attraverso la raccolta delle informazioni fornite dai soggetti, collegandole in un'*ipotesi* (Selvini Palazzoli *et al.*, 1980) che dia senso ai loro comportamenti, propone una *punteggiatura* (Watzlawick, Beavin, Jackson, 1971) diversa, si qualifica come stimolo perché il sistema stesso trovi la via per riorganizzarsi in un *cambiamento* [►] (*ibid.*; Fruggeri, Matteini, 1984; Cirillo, 1990) che sia più funzionale alle relazioni interne e a quelle con il contesto sociale, rispettandone i tempi, le caratteristiche, le finalità.

Inoltre, attraverso la *neutralità* (Selvini Palazzoli *et al.*, 1980) l'operatore mette in atto un atteggiamento di non giudizio che consente, sempre nel rispetto del mandato e dei compiti istituzionali, di non cadere in valutazioni troppo legate alle proprie mappe mentali, portandolo a esplorare i significati che i comportamenti hanno all'interno del contesto in cui si sviluppano, approfondendo quindi l'analisi della situazione con una modalità che vede l'utente non come oggetto da studiare, ma come attore coinvolto in questo processo di conoscenza (Fruggeri, 1997). La considerazione e l'importanza che vengono attribuite al *contesto* (Watzlawick, Beavin, Jackson, 1971) all'interno del quale nasce il problema facilitano un approccio globale, sia nella dimensione individuale che in quella comunitaria, e la consapevolezza dell'interazione di più cause e sistemi nel co-costruirsi dello stesso; stimolano all'integrazione e all'interdisciplinarietà tra i diversi operatori che possono intervenire per affrontarlo.

L'attenzione al soggetto e alle sue *relazioni* familiari e sociali (Fruggeri, 1997) consente una lettura del bisogno più approfondita, meno condizionata da schemi burocratici di semplice erogazione di prestazioni.

Anche l'atteggiamento della particolarizzazione viene confermato dal principio dell'*equifinalità* (Watzlawick, Beavin, Jackson, 1971), che sottolinea come a condizioni finali uguali non corrispondono in maniera deterministica cause uguali e viceversa.

Questo sollecita un'attenzione particolare all'unicità di ogni situazione, a una valutazione accurata che eviti eccessive generalizzazioni o che proceda per stereotipi, stimolando l'assistente sociale a sviluppare un atteggiamento di creatività, di inventività e di capacità di sperimentazione.

Va inoltre sottolineato, in relazione alla sua applicabilità, che utilizzare l'approccio sistemico relazionale nel campo del servizio sociale non significa semplicemente sostituire l'attenzione all'individuo come soggetto centrale del processo di aiuto con il porre l'accento sulla famiglia o applicare delle tecniche di conduzione del colloquio [►] particolari, ma implica un vero e proprio cambiamento nel modo di vedere la realtà.

Se è vero che in una prima fase la proposta applicativa si è maggiormente orientata al processo di aiuto diretto verso il singolo e la famiglia (Campanini, Luppi, 1988; Lerma, 1992; Mazza, 2021) sempre più è possibile far ricorso a quest'ottica nella lettura di diverse dimensioni, siano esse l'organizzazione (Cavagnino, 1992), il lavoro con e nei gruppi (Zini, Miodini, 1997), l'attività promozionale nella comunità [►], il lavoro di rete [► Reti sociali] o nell'utilizzo di nuovi interventi quali la mediazione [► Mediazione familiare]. L'utilizzo dell'approccio sistemico relazionale non solo consente di tradurre in una dimensione operativa l'attenzione tridimensionale [► Trifocalità] che il servizio sociale deve mantenere nei confronti dell'utente, del territorio [►] e dell'organizzazione cui appartiene, ma è stato proposto come utile chiave di lettura nella relazione tra macro, meso e micro, in particolare in considerazione di temi quali la globalizzazione e la sostenibilità (Peeters, 2010). L'individuazione delle interdipendenze può essere di grande aiuto anche per definire a quale livello sistemico deve essere indirizzata l'azione e quindi anche a evidenziare con più chiarezza la possibilità di intervenire a livello della persona, della comunità o a impegnarsi in attività più orientate al cambiamento strutturale (policy practice).

- BERTALANFFY L. VON (1971), *Teoria generale dei sistemi*, ISEDI, Milano (ed. or. 1969).
- BOEHM W. W. (1972), *Il servizio sociale individuale nel curriculum professionale dell'assistente sociale: nuovi orientamenti in rapporto al cambiamento sociale*, Fondazione Emanuela Zancan, Padova.
- CAMPANINI A. (2002), *L'intervento sistemico. Un modello operativo per il servizio sociale*, Carocci, Roma.
- CAMPANINI A., LUPPI F. (1988), *Servizio sociale e modello sistemico. Una nuova prospettiva per la pratica quotidiana*, NIS, Roma.
- CAVAGNINO G. (1992), *Modello sistemico e analisi dei servizi*, NIS, Roma.
- CIRILLO S. (a cura di) (1990), *Il cambiamento nei contesti non terapeutici*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- CROZIER M., FRIEDBERG E. (1978), *Attore sociale e sistema*, Etas, Milano.
- DE ROBERTIS C. (1986), *Metodologia d'intervento nel lavoro sociale*, Zanichelli, Bologna.
- FERRARIO F. (1999), *Il lavoro di gruppo nel servizio sociale. Prospettive teoriche e metodi d'intervento*, Carocci, Roma.
- FRUGGERI L. (1997), *Famiglie. Dinamiche interpersonali e processi psico-sociali*, NIS, Roma.
- FRUGGERI L., MATTEINI M. (1984), *Modelli di interazione e processi di cambiamento*, CLUEB, Bologna.
- HALEY J. (a cura di) (1980), *Fondamenti di terapia della famiglia*, Feltrinelli, Milano.
- LERMA M. (1992), *Metodo e tecniche del processo di aiuto*, Astrolabio, Roma.
- MALAGOLI TOGLIATTI M., ROCCHIETTA TOFANI L. (2010), *Famiglie multiproblematiche. Dall'analisi all'intervento su un sistema complesso*, Carocci, Roma.
- MALUCCIO A. (1973), *Tensioni, conflitti e rapporto fra il servizio sociale basato sul trattamento dei casi e quello basato su programmi di azione sociale*, Fondazione Emanuela Zancan, Padova.
- MATURANA H. R., VARELA R. J. (1980), *Autopoiesis and Cognition: The Realization of the Living*, Reidel, Dordrecht.
- MAZZA R. (2021), *Il metodo nel processo di aiuto del servizio sociale*, Pisa University Press, Pisa.
- MINUCHIN S. (1976), *Famiglie e terapia della famiglia*, Astrolabio, Roma (ed. or. 1974).

- PEETERS J. (2010). *Sociaal Werk en Duurzame Ontwikkeling*, in "Alert", 36, pp. 46-56.
- SCABINIE. (1985). *L'organizzazione della famiglia. tra crisi e sviluppo*. FrancoAngeli, Milano.
- SELVINI PALAZZOLI M., CIRILLO S., SELVINI M. (1988). *I giochi psicotici della famiglia*. Raffaello Cortina Editore. Milano.
- SELVINI PALAZZOLI M. et al. (1980). *Ipotizzazione, circolarità, neutralità: tre direttive per la conduzione di seduta*, in "Terapia Familiare", 7, pp. 7-19.
- SICORA A. (2010). *Errore e apprendimento nelle professioni di aiuto*, Maggioli, Santarcangelo di Romagna (RN).
- SPECHT H., VICKERY A. (eds.) (1977). *Integrating Social Work Methods*. Allen & Unwin, London.
- WATZLAWICK P., BEAVIN J. H., JACKSON D. D. (1971). *Pragmatica della comunicazione umana*. Astrolabio, Roma.
- ZINI M. T., MIODINI S. (1997). *Il colloquio di aiuto*, NIS, Roma.

MODELLO UNITARIO CENTRATO SUL COMPITO

Franca Ferrario

Cenni storici L'approccio unitario centrato sul compito si colloca all'interno dei modelli olistici, che considerano e affrontano le problematiche sociali nei loro aspetti individuali e collettivi (Payne, 1994), e si qualifica, fin dalle prime elaborazioni (Pincus, Minahan, 1973), come orientamento di ricerca sia nella pratica che nei riferimenti teorici, in quanto costituisce una tappa in un processo di continua riflessione.

A partire dalla metà degli anni Sessanta, comincia a svilupparsi in Italia una concezione unitaria delle metodologie di servizio sociale in base alla considerazione della *centralità della persona*, fuoco privilegiato dei diversi interventi, e in sintonia con le caratteristiche assunte dalla professione nel paese (Cavallone et al., 1966), in cui l'assistente sociale intreccia il lavoro diretto con i singoli all'azione per l'adeguamento delle risorse, il coinvolgimento e la promozione sociale (Ferrario, Gottardi, 1987). Questa visione si consolida nei fatti dalla metà degli anni Settanta per svilupparsi negli anni Ottanta, quando l'istituzione dei servizi di territorio e l'inserimento degli assistenti sociali al loro interno prefigurano una situazione di particolare congruenza con un approccio integrato (Coordinamento nazionale docenti scuole di servizio sociale, 1987). Il modello unitario costituisce un modo di concepire l'oggetto del lavoro sociale e nel contempo uno stile operativo, che tende a congiungere le azioni piuttosto che separarle: il campo con cui l'assistente sociale si confronta viene infatti configurato come un insieme di fattori a elevata interdipendenza, che richiedono sia una visione globale sia il possesso di strumenti adeguati a diverse situazioni.

Assunti di base Il modello unitario valorizza la posizione reale e simbolica di *confine* tra servizi e territorio, in cui l'assistente sociale si viene a trovare, e gli/le attribuisce un ruolo di *mediazione attiva* tra bisogni e domanda sociale da un lato

e risorse disponibili o attivabili dall'altro, tra servizio, soggetti collettivi e cittadinanza in un crocevia di relazioni dalle diverse finalità. L'intervento professionale influisce sulla transazione che si realizza tra persone e ambienti, concepiti come mondi vitali caratterizzati da culture, risorse e problemi, potenzialmente autorisolutivi a fronte dei fenomeni di disagio. Le forze, le risorse, costituiscono un'importante chiave di lettura delle situazioni e rappresentano l'asse portante di ogni azione risolutiva, che viene comunque intrapresa "con" altri; si tratta di risorse intese in senso aperto, non di mero uso, ma sotto l'aspetto delle potenzialità da promuovere e congiungere. L'intervento professionale è tridimensionale [► Trifocalità] e produce circolarità di saperi. Assume tre dimensioni non solo poiché indirizzato, a seconda dei casi, alle persone, verso l'organizzazione, nel e verso il territorio; ma perché, se ben condotto, sviluppa contemporaneamente questi diversi aspetti: il *territorio*, ad esempio, non rappresenta esclusivamente l'area di progetti specifici, ma costituisce una dimensione potenzialmente attiva all'interno di ogni azione. Esso può stimolare, inoltre, *circolarità di saperi e di esperienze* tra i diversi campi. Da un'azione a un'altra crescono le conoscenze, di cui l'assistente sociale dispone, che si riflettono sulla pratica professionale, e il collegamento tra le vicende delle persone e il contesto collettivo produce un effetto moltiplicatore per le sinergie che si vengono a creare.

I problemi dei singoli, le domande individuali [► Domanda], ripensati nella dimensione sociale e per le loro determinanti strutturali, si trasformano in stimolo al mutamento e all'invenzione, da cui possono scaturire azioni finalizzate nel contesto ambientale e organizzativo, mentre le risorse vengono rese compatibili con i bisogni, collegate, rinforzate (Ferrario, 1996). La domanda individuale manifesta infatti la presenza di disagi collettivi ed evolve anche in relazione alle modalità di ascolto, di interpretazione, di supporto del contesto di vita e dei servizi stessi; perciò considerare separatamente individui e situazioni può generare esiti controproducenti: se è opportuno circoscrivere il campo di lavoro, ha poco senso operare una semplificazione sulle variabili in gioco, in quanto l'intervento si traduce in azione concreta negli ambienti di vita, in cui occorre "tenere insieme" dimensioni, che si possono anche presentare come contrastanti. La difficoltà a fronteggiare efficacemente l'ampio campo operativo suggerisce l'integrazione con le strategie della *centratura sul compito* e del *lavoro di rete* (*ibid.*). La prima è considerata prioritaria, caratterizza il modello e si ispira a criteri di concretezza e limitazione finalizzata, mentre la seconda si basa sulla valorizzazione dei mondi vitali e sulla conseguente parzialità dell'azione professionale. Essere centrati sul compito richiama a una *concentrazione operativa su campi praticabili*: l'assistente sociale considera ed elabora le istanze che gli pervengono per tradurle in interventi fattibili (compiti), che possano creare trasformazioni concrete. Il concetto di limite richiama l'individuazione di un campo definito, in cui sia possibile produrre risultati, mentre l'assistente sociale viene concepito come un attore in possesso di un potenziale trasformativo, che può espri-

mere, purché tenga conto della realtà. Operare per compiti significa *strutturare l'intervento* e richiede:

- l'elaborazione mentale ed emotiva dei diversi contenitori, in cui si inquadra l'azione professionale: il ruolo, lo specifico servizio, il territorio di competenza, che di per sé stimolano a definire e caratterizzare;
- la pratica della progettazione, in particolare la costruzione di un progetto globale di intervento, che riguarda l'attività complessiva del professionista e che, limitando il campo di azione in base a priorità individuate e a obiettivi assunti, indirizza la distribuzione dei tempi del lavoro sociale; in questo quadro, ogni intervento deve esprimere una strategia intenzionale, in quanto prodotto da uno specifico progetto coerente con gli obiettivi generali;
- l'adozione di elementi regolativi, pur flessibili, della pratica: l'azione professionale si sviluppa secondo strutture previste, che vengono adattate alla peculiarità delle situazioni;
- l'abitudine a definire e negoziare responsabilità e incarichi per poterli concretamente e fruttuosamente assumere (Reid, 2000). L'ottica di rete configura l'azione dell'assistente sociale come una partecipazione a operazioni risolutive, finalizzata nel contempo a rinsaldare reticoli: ciò comporta l'interpretazione della parzialità e specificità del ruolo come motore di ricerca e spinta al collegamento con i soggetti interessati o già impegnati nel miglioramento delle condizioni di vita dei singoli o dei contesti collettivi, al rinforzo delle autonomie già presenti per lo sviluppo di azioni compatibili (Ferrario, 1992).

Basi teoriche Il modello unitario riconosce nelle teorie ecologico-sistemiche e cognitive i riferimenti fondanti, pur propendendo per una continua ricerca di costrutti esplicativi, che favoriscano la comprensione dei fenomeni considerati e la definizione del disegno operativo. Alla base dell'orientamento di ricerca vi è il riconoscimento della positività di una pluralità di riferimenti teorici, che consentono di guardare la realtà nell'intreccio di livelli che le è proprio, maturando visioni più prossime al disordine delle situazioni in cui l'assistente sociale opera.

L'individuo e l'ambiente Il modello unitario sposta l'attenzione dai processi intrapsichici alle dinamiche interattive tra soggetti e mondo circostante. In questo senso, sono cruciali le ipotesi esplicative dell'orientamento ecologico, che fornisce le basi per comprendere equilibri e movimenti tra soggetti e contesti, mentre offre strumenti per considerare le situazioni in termini di risorse e potenzialità di autocura. Poiché si sviluppa tra persona e ambiente un continuo processo circolare adattivo-trasformativo, le difficoltà che i soggetti manifestano sono legate alla qualità dei contesti, che costituiscono uno sfondo significativo e influenzante nella loro vita.

L'orientamento ecologico, inoltre, fonda e sostiene concettualmente un'attenzione all'impatto ambientale degli interventi sociali, che, traducendosi in azioni su ambienti naturali, caratterizzati da proprie culture, rischiano di generare, al di

lità di benefici immediati, delle alterazioni controproducenti: dalla dipendenza al depauperamento di risorse e competenze (Holling, 1988).

Una visione della persona Il cognitivismo sostiene una visione della persona quale costruttrice di teorie, in base alle quali affronta i problemi della vita, capace di apprendimento e di ridefinizioni nel rapporto transattivo con l'ambiente (Caramelli, 1983; Chatterjee, Brown, 2017). Superata una visione deterministica del comportamento come prodotto di cause esterne o interne, si afferma la tendenza a comprendere le azioni in termini di *motivazioni, intenzioni e scelte*, mentre si sviluppa una particolare attenzione verso i processi mentali consapevoli. Le scelte di azione dipendono dai significati attribuiti all'esperienza, da come la realtà viene conosciuta e, nello stesso tempo, la conoscenza viene considerata come una ricostruzione selettiva e interpretativa del reale, non come sua rappresentazione diretta. Da un'idea di contesto ambientale genericamente inteso si sviluppa il concetto di nicchia ecologica, prodotto di una percezione selettiva e della reinterpretazione degli elementi dell'ambiente operata dai soggetti. La persona – intenzionale, selettiva e consapevole – viene idealmente configurata quale soggetto responsabile, che mantiene un controllo, almeno parziale, sulla propria azione: l'attenzione si sposta dalle valenze patologiche dei comportamenti allo studio delle funzioni e delle potenzialità adattive presenti. La lettura ecologica e dinamica del rapporto persona-ambiente, unitamente alla scelta consapevole, alla responsabilità e alle potenzialità adattive, rappresentano la mappa concettuale, su cui si fondano il modello unitario e il conseguente intervento “con” piuttosto che “sui” soggetti: viene superata la concezione del lavoro sul problema (considerato più rilevante) per pervenire a una definizione di problemi affrontabili attraverso un processo di ascolto e negoziazione con chi vi è coinvolto; si legittimano definizioni delle difficoltà e scelte di campi operativi diverse, prodotte dai modelli cognitivi e di significazione presenti negli ambienti (Fargion, 1996).

Caratteristiche del modello Il lavoro per le persone si sviluppa all'interno delle funzioni di un servizio e del progetto globale di intervento del professionista, si ispira ai principi del servizio sociale [►] e si riferisce alle visioni teoriche sopra richiamate, che configurano la persona come soggetto radicato in un contesto, titolare di intenzioni e responsabile nella formulazione di progetti per sé (Ferrario, 1996). Di conseguenza, le relazioni di aiuto sono di natura *promozionale e abilitante*, poiché si basano sulle capacità e sulle risorse del soggetto per favorirne l'evoluzione, e si fondano sulla *collaborazione* della persona e/o di soggetti significativi: essa viene accompagnata nella revisione della realtà, onde possa connettere elementi, definire obiettivi, ricercare risorse per realizzare azioni trasformative, recuperando il proprio potenziale di cambiamento (Goldstein, 1988). Il progetto di aiuto focalizza un aspetto scelto e riconosciuto come problematico dalla persona, in rapporto alle risorse e alle intenzioni dimo-

strate dalla persona stessa. L'obiettivo operativo è definito e sottende, quindi, esiti parziali, ai quali si tende, entro un arco di tempo, attraverso la realizzazione di azioni (compiti) funzionali all'obiettivo, concordate e inserite nel contratto stipulato con l'assistente sociale (Reid, Epstein, 1972); la limitazione di campo e di tempo rende praticabile l'azione di fronteggiamento e incide sulla situazione complessiva, provocando modifiche sistemiche e consentendo alla persona, proprio per la sua parzialità, di mobilitare le risorse dell'io e di rinforzare l'autostima. L'assistente sociale opera nei confronti della persona come del suo contesto, adottando quindi un'«ottica bifocale» (Coordinamento nazionale docenti scuole di servizio sociale, 1987), e agisce come catalizzatore di un processo, in cui i due soggetti, pur diversificati dal ruolo, funzionano come partner, che utilizzano l'accordo definito come orientamento comune, fronteggiando il continuo rischio di divergenze mediante reciproche informazioni di ritorno e ridefinizioni condivise. Lavorare sul compito significa evitare l'azione a tutto campo, centrata sull'assistente sociale, per privilegiare l'empowerment, inteso come processo attraverso il quale il soggetto è aiutato ad assumersi responsabilità, partecipando attivamente (Human, 1990; Doel, 1994). Nella linea della valorizzazione delle risorse personali, l'assistente sociale può sviluppare delle dimensioni di intervento diverse rispetto al lavoro individuale, che consentano alle persone di sperimentare stili operativi più incisivi rispetto alla relazione dialettica, quali, ad esempio, l'organizzazione di gruppi, che promuovano il potenziale di mutuo-aiuto, ove i soggetti possono imparare a fronteggiare difficoltà comuni ed elaborare propri progetti di vita (Ferrario, 2001). L'approccio unitario sottolinea la rilevanza dell'elemento temporale sia come *contenitore* delle attività nel loro complesso, sia come *risorsa* da investire in modo differenziato in rapporto a situazioni e obiettivi. In particolare, considera la limitazione come *fattore incentivante* rispetto alle capacità delle persone e ai dinamismi del cambiamento, a fronte delle prese in carico prolungate, che possono suscitare dipendenza e passività, o dei progetti collettivi senza termini, che scoraggiano i potenziali partecipanti (Doel, Marsh, 2017). Si ipotizza l'opportunità di formulare progetti di aiuto a tempo definito e la possibilità che i casi complessi beneficino di interventi focali in sequenza, con diversi obiettivi sempre parziali, poiché la separazione tra un progetto e l'altro consente alla persona di sperimentarsi in autonomia. Ciò induce a superare la concezione dell'intervento sociale come mezzo per controllare, illusoriamente, gli eventi a favore di un'idea di operatività quale modo di inserirsi in maniera costruttiva in un insieme di processi sociali mai del tutto conoscibili e dominabili.

Aspetti critici Diversi sono gli ostacoli che si frappongono a una corretta interpretazione dell'approccio unitario. Una visione delle persone e dei contesti segnata dalla negatività e focalizzata sul bisogno può indurre a realizzare interventi sostitutivi o prese in carico prolungate senza previsione di chiusura, anche

se temporanea, piuttosto che investire sulle competenze e le capacità pur limitate per promuovere un processo di crescita. Ancora, per restringere il campo delle complessità, si possono inseguire ipotesi di *specializzazione* difficilmente adattabili a un ruolo così aperto.

In una situazione di incremento delle povertà e riduzione delle risorse disponibili, si conferma il prevalere nella quotidianità dell'impegno professionale relativo alle situazioni individuali, che può ridurre il lavoro di territorio alla ricerca affannosa di risorse, o ancora scollegare l'investimento nei progetti collettivi dall'azione professionale di carattere riparatorio. Non solo si perdono di vista le possibili sinergie, ma anche lo stesso *commitment politico della professione*, che impegna l'assistente sociale a rappresentare le problematiche evidenziate nel rapporto con le persone e a tradurle in relazioni collettive e iniziative partecipate, facendo contare le esperienze e le difficoltà degli ultimi per contribuire a rendere più giusto il contesto socioambientale.

Lo spostamento di attenzione verso la dimensione collettiva richiamato dai nuovi indirizzi emergenti (IASSW, *Global Agenda* per il decennio 2010-20) in vista di una maggiore *giustizia sociale* può rinforzare una visione olistica del bagaglio metodologico e una pratica con esso coerente.

- CARAMELLI N. (a cura di) (1983), *La psicologia cognitivista*, Il Mulino, Bologna.
- CAVALLONE A. M. et al. (1966), *Unitarietà del servizio sociale nei suoi metodi*, Fondazione Emanuela Zancan, Padova.
- CHATTERJEE P., BROWN S. (2017), *Cognitive Theory and Social Work Treatment*, in F. Turner (ed.), *Social Work Treatment*, Oxford University Press, New York.
- COORDINAMENTO NAZIONALE DOCENTI SCUOLE DI SERVIZIO SOCIALE (1987), *Il servizio sociale come processo di aiuto*, FrancoAngeli, Milano.
- DOEL M. (1994), *Task-Centred Work*, in C. Hanvey, T. Philpot (eds.), *Practising Social Work*, Routledge, London.
- DOEL M., MARSH P. (2017), *Task-Centred Social Work*, Routledge, London.
- FARGION S. (1996), *Sistemi di conoscenze e lavoro sociale*, in Ferrario (1996).
- FERRARIO F. (1992), *Il lavoro di rete nel servizio sociale. Gli operatori fra solidarietà e istituzioni*, NIS, Roma.
- ID. (1996), *Le dimensioni dell'intervento sociale. Un modello unitario centrato sul compito*, NIS, Roma.
- ID. (2001), *Il lavoro di gruppo nel servizio sociale. Prospettive teoriche e metodi d'intervento*, Carocci, Roma.
- FERRARIO F., GOTTARDI G. (1987), *Territorio e servizio sociale*, Unicopli, Milano.
- FORTUNE A. et al. (2021), *Social Work Practice Research for the Twenty-First Century*, Columbia University Press, New York.
- GITTERMAN A. et al. (2021), *The Life Model of Social Work Practice: Advances in Theory*, Columbia University Press, New York.
- GOLDSTEIN H. (1988), *Il modello cognitivo umanistico nel servizio sociale*, a cura di M. Dal Pra Ponticelli, Astrolabio, Roma.
- HEALY K. (2014), *Social Work Theories in Context*, Palgrave-Macmillan, London.
- HOLLING C. S. (1988), *Paradigma della funzione e della struttura ecologica*, in M. Ceruti, E. Laszlo (a cura di), *Physis: abitare la terra*, Feltrinelli, Milano.

- HUMAN L. (1990), *Empowerment through Development: The Role of Affirmative Action and Management Development in the Demise of Apartheid*, in "Management Education and Development", 21, 4, pp. 273-86.
- MALUCCIO A. (1981), *Promoting Competence in Clients*, The Free Press, New York.
- MARSH P. (2008), *Task-Centred Work*, in M. Davies (ed.), *The Blackwell Companion to Social Work*, Blackwell, Oxford (3rd ed.), pp. 121-8.
- PAYNE M. (1994), *Modern Social Work Theory*, Macmillan, London.
- ID. (2020), *How to Use Social Work Theory in Practice*, Policy Press, Bristol.
- PINCUS A., MINAHAN A. (1973), *Social Work Practice: Model and Method*, Peacock Press, Itasca (IL).
- RAMOS B. M., TOLSON E. R. (2008), *The Task-Centered Method*, in K. Bolton, J. C. Hall, P. Lehmann (eds.), *Theoretical Perspective for Direct Social Work Practice*, Springer, New York.
- REID W. (2000), *The Task Planner*, Columbia University Press, New York.
- REID W., EPSTEIN L. (1972), *Task-Centered Casework*, Columbia University Press, New York.
- THOMPSON N., STEPNEY P. (2018), *Social Work Theory and Methods*, Routledge, London.

MULTIDIMENSIONALITÀ

Alessandro Sicora

Premessa Un elemento caratterizzante il servizio sociale, con specifico riferimento a quello italiano, è dato dal suo rifarsi a una pluralità di dimensioni con le quali l'assistente sociale si confronta sia su un piano cognitivo, sia nell'esercizio della sua specifica operatività.

Infatti la "multidimensionalità" (m.) (o pluridimensionalità) viene spesso posta in relazione a termini quali: intervento, azione sociale e processo di aiuto. Ricorrente è inoltre l'accostamento della m. ai concetti di plurifunzionalità e multidisciplinarietà per rafforzare la connotazione dell'assistente sociale quale professionista delle *pluralità* sempre teso a comprendere e ricomporre cognitivamente e operativamente la complessità delle situazioni sociali e di quelle individuali in esse inserite.

Come verrà meglio evidenziato in seguito, è frequente, inoltre, l'utilizzo del termine "tridimensionalità" in ragione dell'attenzione che l'assistente sociale pone, sia in fase di valutazione (in questo caso si parla anche di "ottica trifocale") che d'intervento, a tre ambiti specifici, ovvero quello dell'utente, della comunità e dell'organizzazione in cui è inserito il professionista.

Significati nel servizio sociale Dal Pra Ponticelli afferma che il servizio sociale territoriale italiano ha sempre una visione e un'ottica "tridimensionale" in quanto si pone nel punto di intersezione fra l'utente, la struttura assistenziale e la comunità allo scopo di promuovere e sostenere legami tra loro esistenti perché siano funzionali ad una azione di promozione personale e sociale delle