

# IL COLLOQUIO PSICO-SOCIALE NEI SERVIZI PER I MINORI E PER LA FAMIGLIA

Postfazione di STEFANO CIRILLO

MARGHERITA GALLINA  
FRANCESCA MAZZUCHELLI



*Strumenti per il lavoro  
psico-sociale ed educativo*

**FrancoAngeli**

## Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.





I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it) e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

# **IL COLLOQUIO PSICO-SOCIALE NEI SERVIZI PER I MINORI E PER LA FAMIGLIA**

**Postfazione di STEFANO CIRILLO**

**MARGHERITA GALLINA  
FRANCESCA MAZZUCHELLI**

***Strumenti per il lavoro  
psico-sociale ed educativo***

**FrancoAngeli**

Grafica della copertina: *Alessandro Petrini*

Copyright © 2016 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it).*

# Indice

<b>Introduzione</b>	pag.	7
<b>1. Il colloquio sociale</b>	»	9
1. Quale tutela e di chi	»	9
2. Quale colloquio e tra chi	»	12
3. Il gioco delle percezioni reciproche	»	16
4. Il colloquio e il servizio	»	18
5. L'équipe degli operatori	»	23
<b>2. Fisiologia del colloquio</b>	»	27
1. Cenni di teoria della comunicazione	»	27
2. Governare l'incertezza	»	34
3. La crisi nel colloquio	»	35
4. Il colloquio in presenza di più persone	»	38
<b>3. Il colloquio con i genitori</b>	»	41
1. Configurazioni differenti	»	41
2. L'operatore potente	»	43
3. Il colloquio per valutare la genitorialità	»	44
4. Chiedere e ascoltare	»	52
5. Emozioni a confronto	»	60
<b>4. Il colloquio con il bambino</b>	»	65
1. Parlare con il bambino	»	65
2. La comunicazione sul decreto della magistratura	»	68
3. Altri modi di comunicare con il bambino	»	75

4. L'osservazione del bambino	pag. 78
5. L'osservazione della relazione madre-bambino e del comportamento del bambino	» 82
<b>5. Il colloquio con l'adolescente</b>	» 87
<b>6. Per finire</b>	» 97
<b>Postfazione</b> , di <i>Stefano Cirillo</i>	» 99
<b>Opere citate</b>	» 105



## Introduzione

Questo libro sul colloquio nasce dalla nostra esperienza sul campo nei servizi e nella supervisione con gli operatori.

La lunga consuetudine di lavoro comune ha facilitato lo scambio reciproco e la convergenza sull'interesse a trattare l'argomento.

Il colloquio è uno strumento prezioso ma difficile da utilizzare: un uso approssimativo, frettoloso o maldestro rischia di ridurre l'incontro con le persone a una raccolta d'informazioni o a una comunicazione unidirezionale. A questo si aggiungono le ben note difficoltà organizzative dei servizi che hanno compresso il tempo e la qualità dello scambio.

È impresa ardua, forse impossibile, "insegnare" a fare un colloquio: entrano in gioco numerosissime variabili, non ultimo che ogni persona che l'operatore incontra è unica e diverse sono le circostanze ma, nello stesso tempo, la sola pratica personale sul campo non consente di acquisire competenza, se non è accompagnata dall'abitudine a riflettere su di sé e sul proprio operato e dalla supervisione.

L'esperienza di molti colloqui può permettere di affinare la sensibilità e la tecnica dell'operatore o, al contrario, produrre schemi autoreferenziali e una pratica meccanica, arida e ripetitiva.

Anche la produzione scientifica in materia è limitata e generalista, sia per la vasta gamma di situazioni in cui si utilizza il colloquio, sia per una certa debolezza propria dei servizi sociali che faticano a trovare riconoscimento del ruolo e del valore distinto e peculiare nel mondo delle professioni.

Abbiamo analizzato in particolare il colloquio che non ha natura clinica e può essere effettuato da assistenti sociali, psicologi o educato-

ri, nei servizi che si occupano di famiglie e bambini. Nonostante la specificità delle diverse professioni d'aiuto, il colloquio le accomuna come strumento di lavoro e le pone a confronto con le medesime difficoltà.

Il volume non descrive una tecnica in senso stretto, sull'argomento esistono validi contributi che analizzano il colloquio nelle sue fasi costitutive.

Poiché si tratta di una pratica non standardizzabile e riconducibile a rigide procedure, abbiamo posto l'attenzione sull'aspetto relazionale.

Ci siamo proposte di illustrare le peculiarità del colloquio con un genitore e con un bambino e un adolescente in difficoltà, le attenzioni necessarie, le possibili strategie e alcune riflessioni di carattere etico e deontologico.

Nel testo utilizziamo il termine "colloquio sociale" intendendo i colloqui che non si svolgono in un contesto terapeutico, benché si collochino in un contesto di cura. Il termine utilizzato "operatore" fa riferimento ad assistenti sociali, ma le considerazioni che seguiranno possono valere anche per psicologi ed educatori, ossia i professionisti che con maggiore frequenza operano in questo settore; denominiamo invece la qualifica quando riteniamo necessario far riferimento a compiti specifici.

A margine del testo ci siamo soffermate su alcuni termini propri del lessico sociale. Sono vocaboli spesso ricorrenti nel linguaggio professionale e scientifico, il cui senso letterale si dà per scontato ma che meritano una lettura attenta e puntuale sulle possibili variazioni interpretative e applicative.

L'analisi di alcuni scambi verbali esemplificativi e le proposte di metodo completano gli aspetti teorici e le riflessioni, che ci auguriamo siano d'aiuto in un lavoro complesso e gravato di grande responsabilità.

Il compito che ci siamo date ha comportato giornate di confronto tra noi e intense discussioni per raggiungere un'intesa tra sguardi e sensibilità differenti, accomunate dal proposito di offrire qualche utile indicazione ai colleghi.

# 1. Il colloquio sociale

## 1. Quale tutela e di chi

Come anticipato nell'introduzione, non ci preoccuperemo di approfondire gli aspetti delle tecniche del colloquio che sono state ampiamente esplorati da altri autori (Kadushin, 1980; Allegri, Palmieri & Zucca, 2006), ma cercheremo di esaminare quello che accade nel colloquio tra l'operatore e i genitori e i loro figli e i possibili accorgimenti.

Affrontare il tema del colloquio sociale nei servizi che si occupano delle famiglie con figli richiede una doverosa premessa sul concetto di tutela.

Il termine tutela rimanda certamente all'istituto giuridico, ma è riduttivo proporre solo questa lettura.

Il termine deriva dal verbo latino *tueri*, che significa difendere, proteggere, ma anche guardare e prendersi cura di, stessa radice della parola italiana *intuire* ossia guardar dentro attentamente, con l'occhio della mente (Dizionario etimologico).

Questa associazione si presta bene a risignificare una funzione che è in prima istanza di interessamento sensibile, di chi è attento ai bisogni del bambino, ai segnali che invia. Di chi si interroga sui pensieri e i sentimenti del bambino non guardando solo ai comportamenti e quindi lo pensa.

Spesso i servizi pubblici che accolgono le famiglie in difficoltà, inviate con decreto, sono denominati "servizio sociale di tutela minori", identificando la tutela dell'infanzia con il mandato della magistratura e circoscrivendo il compito alle situazioni interessate da un intervento della stessa.

Secondo questa lettura il compito di tutela è circoscritto a quelle situazioni in cui, per diverse ragioni, i genitori siano ritenuti responsabili del malessere del figlio e i servizi assumano doverosamente le decisioni necessarie alla sua protezione e benessere.

L'evoluzione storica delle leggi ha favorito, al contrario, una concezione della tutela più ampia, fondata sui diritti dei minorenni, in prima istanza sanciti dalla nostra Costituzione, successivamente dalla Convenzione sui diritti dell'infanzia del 1989<sup>1</sup> che nel preambolo afferma:

Convinti che la famiglia, unità fondamentale della società e ambiente naturale per la crescita e il benessere di tutti i suoi membri e in particolare dei fanciulli, deve ricevere la protezione e l'assistenza di cui necessita per poter svolgere integralmente il suo ruolo nella collettività.

In tal modo la legge assume il concetto di interesse superiore del minore. Il minore non è più soltanto portatore di bisogni e di interessi che gli adulti devono rispettare – che se non erano rispettati non erano garantiti in altro modo dall'ordinamento – ma è divenuto titolare di diritti soggettivi.

Infatti, i diritti soggettivi non vanno intesi come contrapposti a quella che ora, superata la concezione di potestà genitoriale, si chiama responsabilità genitoriale, ma neppure trovano compiuta ed esclusiva realizzazione all'interno della famiglia naturale, mentre tutta la collettività, quale ambito naturale dello sviluppo di ognuno, è chiamata ad avere attenzione al benessere e alla promozione dei diritti sociali:

... cioè i diritti all'istruzione, al lavoro, alla salute, all'assistenza, allo svago, alla protezione da ogni sfruttamento, alla regolare socializzazione e all'eventuale risocializzazione se si è interrotto o deviato l'itinerario formativo.

Sono, i diritti sociali, quei diritti che possono essere fatti valere non solo in caso di violazione di essi da parte di uno specifico soggetto ma anche, anzi principalmente, nei confronti della comunità organizzata in Stato e delle sue diverse componenti territoriali. Attengono, questi diritti, a bisogni fondamentali di personalità che possono non trovare attuazione non perché uno specifico soggetto si sottragga al compito di rispettarli ma perché situazioni particolari possono rendere difficile il loro pieno godimento. Se i classici diritti di libertà civile affondano le loro radici nel concetto di "libertà naturale", i diritti sociali hanno la loro giustificazione teorica nel diverso concetto di "liberazione" da determinate forme di privazione e quindi hanno lo scopo

1. Ratificata dallo Stato Italiano con L. 176/91.

di realizzare un'efficace sintesi tra libertà ed eguaglianza, assicurando a tutti identiche chances e quindi un'eguaglianza non più formale ma sostanziale (Moro, 2000).

Questa concezione della tutela e dei diritti consente di affrancare l'assistente sociale dall'immagine di un operatore con un mandato che deriva esclusivamente dalla magistratura, bensì come operatore della cura e dell'aiuto che ha il compito di promuovere, accanto e insieme ad altre professioni e istituzioni, il benessere e le condizioni favorevoli perché le stesse famiglie possano affrontare e superare una condizione di bisogno o difficoltà, un compito volto a ridefinire i comportamenti, le modalità relazionali e gli stili pedagogici delle famiglie in crisi, riconoscendone le potenzialità e le capacità.

Una più ampia accezione di tutela aiuta a precisare il compito dell'operatore e nello stesso tempo ridefinisce la posizione degli assistenti sociali, dei genitori, degli altri adulti di riferimento e del minore: il magistrato non appare come il "convitato di pietra" sempre e in qualunque situazione evocato dalle parti, ma rimane utile e necessario solo quando, a fronte di un grave danno o rischio per il bambino, si incontra una totale non collaborazione dei genitori; non può quindi essere invocato a supplenza delle inadempienze delle amministrazioni locali o nell'illusione che il suo intervento modifichi in sé e per sé alcuni comportamenti sociali.

Anche il linguaggio professionale nella sua evoluzione segnala un cambiamento simbolico e reale della concezione dei servizi. Si utilizza tuttora il termine "*minore*" per ragioni di sintesi, pur criticandolo poiché definisce per difetto riducendo al concetto di minore età chi è bambino e adolescente.

I termini utilizzati nel gergo professionale "*utente e cliente*" (del tutto superata la denominazione di "*assistito*"), hanno origine in un periodo storico della professione che ha modificato i propri fondamenti teorici e culturali, in cui il primo sembra associato a una concezione di servizi pubblici e il secondo a un modello privatistico.

L'evoluzione della terminologia, ben descritta nel dizionario di servizio sociale (Bormioli Refolo, 2006, pp. 741-746), non ha prodotto sinora una scelta precisa nella direzione di riconoscere la soggettività dell'interlocutore, forse riconducibile solo al termine "persona".

Anche il Codice Deontologico utilizza nella declinazione di tutti gli articoli il doppio termine "utente o cliente", apparentemente scegliendo

una distinzione d'ispirazione economica in una cornice che è, al contrario, di diritti fondamentali della persona.

Inoltre, questi termini si propongono con la caratteristica di essere degli “enunciati performativi”, come direbbero i linguisti. Ossia quelle parole che nel momento stesso in cui sono pronunciate (o scritte o pensate) diventano un atto, una realtà concreta<sup>2</sup>.

Pensare alle persone come a “utenti o clienti” le definisce come categoria, secondo un paradigma che le riduce a ciò che rappresentano in quel momento per quella determinata organizzazione, spogliandoli dei fondamenti della loro identità di persone, con un nome proprio e di famiglia, e di cittadini in quanto appartenenti a una comunità sociale.

Per queste ragioni nel testo utilizzeremo l'espressione la “persona” o la “famiglia” (qualunque sia la forma giuridica e sociale che questo termine include) e, quando si vuole sottolineare la funzione, il “genitore”.

## 2. Quale colloquio e tra chi

Il termine colloquio sociale non ha tuttora una definizione “positiva” della sua natura: troviamo nei testi una descrizione per differenza con le altre modalità di comunicazione – la conversazione, l'intervista, il dialogo – soprattutto in relazione alla forma e agli scopi.

Ancora una volta possiamo ricorrere all'aiuto del dizionario di Servizio sociale (Campanini, 2006, pp. 109-116) in cui sono ampiamente definite le funzioni, le finalità, le teorie di riferimento e le diverse tipologie riguardo agli obiettivi, ossia la struttura e i contenuti.

La stessa etimologia non aiuta a definire con maggiore precisione, propone l'origine dal latino tradotto in “*parlare con*” sebbene su argomenti di qualche importanza (Dizionario etimologico).

Il sostantivo può apparire povero poiché questo dispositivo racchiude una molteplicità di elementi. Il termine *colloquio* è una sineddoche in cui si enuncia una parte per il tutto, poiché è uno scambio verbale ma non solo, infatti la comunicazione non verbale è altrettanto importante. È un vero e proprio paradosso, poiché lo scambio si svolge tra due *persone estranee* che decidono di stabilire un dialogo fondato su una relazione di fiducia, che a sua volta non può dirsi un assunto, poiché la fi-

2. Per esempio: “Io prendo te come mia sposa” o “Grazie” o “Vietato...”.

ducia è una costruzione relazionale che si stabilisce nel tempo, si fonda sulla conoscenza dell'altro, su base saldamente reciproca, sostenuta dalla prova di realtà.

La fiducia in chi opera nei servizi – nel nostro caso prevalentemente pubblici o, se privati, accreditati dal sistema pubblico – è condizionata dalle opinioni che ciascuno ha delle istituzioni, in questo momento storico non particolarmente favorevoli; la nostra cultura conferisce maggior fiducia a quelle professioni ritenute, a ragione o meno, sorrette da una scienza positivista, confortata dalla possibilità di misurare i risultati, fattore rilevante non sempre presente e possibile nella pratica sociale; inoltre, poiché la relazione di fiducia è reciproca, molto dipenderà dalla capacità dell'interlocutore dei servizi di riconoscere a se stesso la capacità di autodeterminarsi e dell'operatore di riconoscersi come portatore di conoscenza e competenza.

Quest'ultima annotazione richiama quella che Semi chiama la “regola della reciprocità” nel suo bel contributo sul primo colloquio psichiatrico:

*Il paziente, uscendo, deve aver ricevuto almeno quanto ha dato. È, se vogliamo la regola dello scambio. Nessuno viene a chiederci un appuntamento solo per il gusto di raccontarci i fatti suoi... Comunque sia, non si può lasciar andare una persona senza dirle assolutamente nulla: al limite si può dire di aver bisogno di un ulteriore colloquio per farsi un'idea più chiara della situazione (Semi, 2012).*

Il colloquio sociale, anche se non presenta le caratteristiche del colloquio clinico, è uno strumento di aiuto, non solo per chiarire la possibilità e utilità d'interventi concreti a sostegno della persona, ma è in sé e per sé in molte situazioni l'unico contributo possibile.

Se è pur vero che la caratteristica dominante del lavoro dell'assistente sociale è di poter intervenire nel concreto, con sostegni che agiscono sulla vita reale delle persone, sempre più spesso la qualità dei problemi ha a che fare con le difficoltà nelle relazioni interpersonali, con la conflittualità intrafamiliare più che con le condizioni materiali di vita.

La professione ha un debito verso altre scienze e competenze, ma l'utente è unico e il compito di cura non è risolto con il solo lavoro clinico.

La difficoltà delle persone, quando è riferibile a una psicopatologia individuale o a una patologia sociale, necessita di altre risorse e figure

professionali per essere affrontata. Ciononostante chiama in causa anche l'operatore sociale che, anche se non ha un compito terapeutico, può sostenere la persona facilitandone l'integrazione nell'ambiente di vita e di lavoro o sostenendo le relazioni familiari.

Per esempio, l'aspettativa e l'immaginario comune è che lo psicoterapeuta curi un paziente, anche se non sempre può guarire, e riesca a modificare i comportamenti più dannosi, i sintomi che sono espressione della sua patologia, in una forma più tollerabile per lo stesso e per i suoi familiari, nello stesso tempo è necessario che l'assistente sociale costruisca un percorso di reinserimento nel mondo del lavoro e collabori al miglioramento delle relazioni interpersonali.

È suo compito promuovere l'attivazione della persona o almeno il miglior adattamento possibile alle condizioni oggettive, favorendo un cambiamento nella realtà o nella rappresentazione della realtà, rimuovendo per quanto possibile gli ostacoli o aiutando la persona ad affrontare condizioni imm modificabili, attraverso una visione meno dolorosa, passiva o colpevolizzante.

L'idea di cambiamento come trasformazione è la stessa fondativa del lavoro terapeutico e in tal senso possiamo associare il lavoro sociale a un lavoro di cura, in un duplice significato: l'assistente sociale ha il compito di *prendersi cura* e l'intervento sociale può *avere effetti di cura*.

In alcune situazioni, con l'obbligo di presa in carico determinata dall'autorità giudiziaria, l'operatore incontra ostilità a qualunque forma di mediazione e di offerta di aiuto psicologico. L'unico strumento a disposizione è utilizzare i colloqui come spazio in cui può prendersi cura della persona e della famiglia e, nel caso di cui trattiamo, dei bambini: in questo senso, pur non essendo un colloquio clinico, può avere un esito terapeutico.

Inoltre, anche nelle situazioni che rientrano nella casistica tradizionale delle persone indigenti, è indispensabile faccia buon uso di questo strumento, o sarà inevitabilmente spinto in una dimensione puramente "assistenziale", poiché sovrappone l'immagine di una categoria sociale, secondo la rappresentazione sociale "dell'emarginato", a quella della persona in carne ossa e spirito.

A questo proposito Stefano Cirillo scrive:

Qui si tratta di sperimentare fino in fondo le risorse reperibili in contesti diversi da quello terapeutico, risorse che, se correttamente utilizzate, si rivelano



suscettibili di produrre il cambiamento desiderato, risultando a volte assai più potenti ed efficaci delle mitiche psicoterapie, di cui purtroppo ben conosciamo le frequenti debolezze! (Cirillo, 1990).

---

## **Illusioni e disillusioni**

Per chi lavora nelle professioni di aiuto e cura la parola cambiamento evoca particolari suggestioni, caratterizzate da due polarità, l'onnipotenza e l'impotenza: dell'operatore, della scienza, della cura. Le assistenti sociali sono state definite anche come "operatori del cambiamento".

L'attesa di dover/poter cambiare le cose, le persone è elevata, radicale o al contrario avvilita da un atteggiamento disincantato e scoraggiato. Dobbiamo dunque interrogarci su cosa possiamo intendere con questo termine, uscendo da una prospettiva deterministica e di egemonia della tecnica (Galimberti, 2000).

Il cambiamento inteso come miglioramento è stato oggetto di ricerca e studio in molta letteratura clinica: è un argomento inesauribile che rinvia a questioni etiche quali la normalizzazione del "diverso", deontologiche quali la dissimmetria tra operatore e utente-paziente, filosofiche quali la ricerca di senso in ciò che cambia.

È verificabile ogni giorno che una situazione di disagio sociale, educativo, psicologico non è detto che si risolva dando una casa, un'assistenza domiciliare o facendo un colloquio psicologico. Cosa manca perché si dia realmente un cambiamento? Manca un "cambio-di-mente" del soggetto interessato, cioè una modificazione radicale nel suo modo di stare al mondo, di guardare alla vita perché, senza quello, nessun operatore potrà strapparli dal suo disagio.

È utile che gli operatori si convincano di non essere loro i promotori "diretti" del cambiamento dei loro utenti e che il loro "potere" è limitato alla necessaria e importante modificazione e rimozione degli ostacoli che, nella realtà, possono impedire o indebolire la decisione di farsi carico in proprio del personale benessere psichico, fisico e sociale.

---

### 3. Il gioco delle percezioni reciproche

La consapevolezza di sé che l'operatore trasmette sin dai primi colloqui conferisce una particolare coloritura alla relazione.

Tentiamo qualche esemplificazione dei possibili atteggiamenti dell'assistente sociale e più in generale degli operatori che si occupano di famiglie, certamente non esaustive ma utili per comprendere gli effetti.

Se l'operatore si percepisce come chi è difensore degli interessi delle persone bisognose avverso una società ingiusta, che deve riparare torti aiutando direttamente le persone (Enriquez, 2006) sarà spinto a fornire, prima ancora di aver capito, aiuti materiali, implicitamente e inconsapevolmente etichettando la persona come un utente poco capace di determinarsi, salvo trovarsi lui stesso in una condizione d'impotenza a causa delle ristrettezze delle risorse economiche, anche quando necessarie.

Il colloquio si riduce all'esposizione degli accidenti occorsi e/o a una resa incondizionata agli eventi.

Un altro modo di proporsi può essere determinato dalla convinzione di sapere più della persona ciò che è bene per lei: l'operatore lavora *per* la persona e non *con* la persona, che si sentirà non ascoltata e svalutata.

Il colloquio si trasforma in una sorta di anamnesi orientata a considerare la richiesta esclusivamente dal punto di vista dell'assistente sociale. Caso tipico è quando l'operatore, in diverse circostanze, è chiamato a valutare la competenza genitoriale delle persone, per esempio nel colloquio con le famiglie segnalate dalle scuole per difficoltà dei bambini, o con le coppie che si stanno separando in disaccordo sull'affidamento dei figli.

È già impresa improbabile valutare la competenza genitoriale, stante che non esiste in natura e in letteratura un paradigma univoco e inequivocabile.

Se poi l'operatore è condizionato dalla personale esperienza e cultura, è facile che orienti il colloquio in modo difensivo, alla ricerca di un "modello" cui far corrispondere l'interlocutore.

L'operatore dà di sé un'altra rappresentazione quando effettua i colloqui all'interno della cosiddetta "indagine psicosociale" disposta dalla magistratura, come meglio vedremo nel capitolo 3.

Il rischio in questo caso è di procedere all'interno di un atto dovuto, senza aprire alla possibilità di ottenere un mandato anche dalla famiglia. Il messaggio più o meno implicito è: "Siete convocati e io farò alcuni colloqui con voi perché così ha stabilito un tribunale". Questa immagine mortifica il compito poiché l'assistente sociale rinuncia a priori a pensare ai genitori come a persone in grado di esprimere una loro richiesta che consentirebbe un'alleanza di lavoro, tanto più necessaria in una fase d'indagine in cui raramente sono già state assunte decisioni che limitano la responsabilità genitoriale.

Queste rappresentazioni che l'operatore sociale dà di se stesso derivano spesso dall'inesperienza, dalle personali convinzioni, ma anche dai condizionamenti dell'organizzazione in cui opera, come diremo nel paragrafo successivo.

Nel colloquio anche le persone e le famiglie si presentano con modalità ricorrenti e tipiche che condizionano l'andamento dello scambio. Presentiamo alcune esemplificazioni di comportamenti frequenti.

Alcune persone propongono la narrazione della personale storia, in genere complicata e tormentata, rimarcando con toni melodrammatici e pianto le vicende che più le hanno coinvolte sia come protagonisti sia come spettatori o vittime. Certamente gli episodi sono gravi e non c'è ragione di credere che siano artificialmente esasperati, ma costoro riproducono il racconto anche durante i colloqui successivi ai primi di conoscenza, come se dovessero ricordarci ogni volta quello che hanno vissuto.

È come se camminassero con il volto girato alle spalle. Sono persone desiderose di essere commiserate, e si rivolgono al servizio più per essere confermate nella loro condizione e compiante che per capire cosa l'operatore e loro stessi possono pensare e fare per porre rimedio alla situazione. Spesso, sembra che usino questo spazio per dare sfogo liberamente a una narrazione, che comunque non potrà liberarli dal dolore, e, a conferma di ciò, si constata di frequente che l'invio a uno psicologo per un lavoro di sostegno fallisce.

Un altro modo ricorrente di avviare il rapporto con l'assistente sociale è proprio di coloro che parlano di loro stessi e della famiglia elencando solo una serie di problemi. In genere alla fine del colloquio scopriamo di non sapere pressoché nulla delle persone, di che cosa pensano e come vivono, perché si sono limitate a elencare quelle che, dal loro punto di vista, sono le cause delle difficoltà, quasi sempre de-

terminate da responsabilità esterne, o da familiari che sono cattivi soggetti, ma che certamente non dipendono da loro che hanno sempre fatto tutto il possibile. Si percepisce una certa sfida all'istituzione a risolvere quanto neppure loro, così impegnati in prima fila, sono riusciti ad affrontare.

Un quarto modo di proporsi al servizio sociale è delle persone che presentano le loro richieste senza alcuna mediazione circa un chiarimento sulle ragioni e sulle origini dei problemi. Si aspettano risposte positive a quanto ritengono necessario, ma il necessario è dagli stessi definito, come fossero atti dovuti, diritti impliciti al loro stato.

Queste persone riducono la relazione con il servizio a un riscontro automatico alla loro condizione. La relazione si fonda su un atteggiamento sia di rivendicazione sia di delega.

L'operatore sociale può incontrare queste modalità di proporsi qualunque sia il tipo di contesto in cui si avvia la conoscenza: sia di richiesta cosiddetta spontanea, sia di indagine o decreto stabiliti dall'autorità giudiziaria. Infatti, il modo di presentarsi non è determinato dalla gravità oggettiva degli eventi o dalle circostanze in cui avviene il colloquio, ma ha a che fare con la struttura psichica delle persone.

Il successo del lavoro sociale richiede che le persone si mettano in discussione e siano attive e l'operatore riesca ad aprire uno spazio di collaborazione, lavoro che richiede tempo e ascolto. Diversamente, se sono imprigionate nelle loro visioni di sé e della propria storia, cercheranno una conferma di quanto sono "sofferenti", "incompresi" e "vittime d'ingiustizia".

#### **4. Il colloquio e il servizio**

Il servizio in cui si opera influenza anche l'andamento dei colloqui e le regole, più o meno rigide o favorevoli dell'organizzazione, interferiscono nella qualità della relazione.

Un servizio centralizzato, riferimento unico di un territorio ampio e differenziato, dedicato esclusivamente al trattamento di situazioni con decreto della Magistratura, come spesso troviamo nel sistema d'offerta, ha il vantaggio di acquisire una notevole specializzazione ed esperienza, strumenti e risorse dedicate, e il limite di conoscere in modo parziale la realtà complessa del territorio e del contesto delle relazioni inter-

personali: ne coglie probabilmente solo gli aspetti più deteriori e risente di una certa distanza dal clima e dalle risorse ambientali.

Inevitabilmente le persone, per il fatto stesso di dover ricorrere a questo servizio, percepiranno il giudizio sociale d'inadeguatezza, pur non presentando sempre problemi tanto diversi o più importanti di altre.

Il servizio è oggetto di rappresentazioni positive o no, se non di pregiudizi veri e propri, e sono attribuite allo stesso qualità protettive o persecutorie, derivate da opinioni diffuse, per lo più infondate.

Possiamo quindi dare per scontata una certa diffidenza delle persone, dettata dall'immagine che il servizio trasmette, prima ancora che da una pregiudizievole resistenza soggettiva.

Questo aspetto può essere parzialmente governato da una buona e flessibile organizzazione. Per esempio, può essere utile individuare luoghi d'incontro per il primo colloquio che avvicinano l'operatore alla persona dove sente di essere inizialmente meno esposta.

Un caso significativo, portato in supervisione, è quello di una coppia di adolescenti, genitori di un neonato, per i quali il Tribunale per i minorenni aveva richiesto un'indagine. Al rifiuto reiterato di presentarsi presso il servizio, l'assistente sociale ha accettato di incontrare i genitori in un bar del loro quartiere, e dopo un primo scambio informale, rasserenati, si sono presentati regolarmente agli appuntamenti.

Tutta la letteratura sull'argomento conferma che anche lo spazio dedicato ai colloqui ha molta importanza, non solo per la dovuta riservatezza e dignità del luogo, ma perché rimanda segnali di accoglienza attenta alle persone.

Un ambiente curato e in ordine rappresenta un messaggio di rispetto per l'utente e contribuisce al benessere di chi lavora nel servizio.

Può sembrare superfluo, ma occorre ricordare che devono essere evitate le interruzioni o interferenze di persone o telefonate e un ufficio dove s'incontreranno anche bambini deve poter prevedere un angolo a loro dedicato, giochi e materiali adatti come illustrato nel capitolo 4.

È buona norma fissare i colloqui sempre su appuntamento, per evitare disguidi, ritardi e disagi per tutti e dedicare il tempo necessario a ciascuno, ma prevedere anche la flessibilità necessaria ad accogliere persone che manifestano evidente urgenza e valide ragioni per essere ricevute: sarà la sensibilità dell'operatore a valutare di volta in volta l'opportunità di fare un'eccezione.