

Processo empatico e relazione di aiuto

La relazione di aiuto nel servizio sociale.

Che cosa significa relazione di aiuto per un operatore assistente sociale e quali atteggiamenti la rendono possibile?

Questi sono i due interrogativi cui si cercherà di rispondere

Prima si approfondirà il significato di *relazione*, come strumento privilegiato di conoscenza e di azione che l'operatore sociale utilizza nel suo lavoro.

L'etimologia del termine relazione è il verbo latino *refero-refert-relatum-referre* che può essere tradotto nei suoi significati di: riferire, riportare, restituire.

Tutti questi verbi implicano un rapporto tra due persone, attraverso "qualcosa" che li vincola, li definisce, deve essere fatto, considerato o riportato: questo "qualcosa" è ciò che crea il rapporto.

Perché ci sia una relazione sono così necessarie "due entità" e un "prodotto", frutto dell'interazione dei due elementi e non di uno soltanto.

Il concetto di relazione si associa al termine rapporto, interazione.

La possibilità di identificarsi e specificarsi di un individuo rispetto ad un altro, sembra possibile solo all'interno del rapporto e della relazione che si crea tra due persone.

Il termine relazione è molto più forte e pregnante del termine interazione; usato alcune volte come sinonimo l'interazione implica una semplice *unità di scambio* tra due persone, la relazione pare avere a che fare con qualcosa di più profondo.

Cellentani¹ propone una spiegazione del concetto di relazione sulla base di due principi, quello dell'identità e quello della differenza.

Un soggetto, ovvero un *Ego*, nella costituzione psichica di sé e sociale della sua azione, si trova a dover presupporre la relazione con altri soggetti intesi come *Alter-ego*, ed è all'interno di questa relazione che entrambi possono individuarsi,

¹ Cellentani O. "Dimensione relazionale e sistema dei valori nel servizio sociale" F. Angeli, Milano, 1995

specificarsi e dare senso alla propria esperienza. Ego e Alter-ego sono necessariamente differenti, sono componenti (Io, coscienza, corpo...) e storie uniche non intercambiabili, costruite attraverso le differenti modalità in cui viene appreso il mondo. L'identità di un soggetto viene così a definirsi a partire da una differenza che è possibile afferrare solo in interazione con gli altri, solo attraverso un re-identificarsi con i propri affini.

La relazione, diviene principio di identità e di senso, un'esperienza dove i due soggetti, Ego e Alter-ego, all'interno del loro rapporto possono ri-conoscersi (principio dell'identità), per poi differenziarsi (principio della differenza) e definirsi come reciproche specificità (Cellentani 1995).

La relazione, dunque, diviene una "vicenda in cui le parti, nella costruzione della propria identità e nella ricerca del proprio senso, si determinano e influenzano reciprocamente."²

Il servizio sociale, ponendo nelle sue teorizzazioni l'accento sull'unicità e specificità della persona, implicitamente assume un principio epistemologico ben preciso: quello della differenza.

Ma che cosa si intende nello specifico con il termine relazione di aiuto?

Intuitivamente con il termine relazione di aiuto (helping relationship) si intende il legame che si instaura tra una persona capace di dare aiuto (helper) e un'altra che ha bisogno di riceverlo (helpee). (Folgheraiter, 1998)³

Nel caso della relazione di aiuto è immediato pensare che l'aiuto arrivi attraverso la relazione che si crea tra il cliente⁴ - che si rivolge al servizio- e l'operatore, la relazione potrebbe essere così intesa come un *legame* esclusivo tra operatore e utente.

² Cellentani O. "Manuale di metodologia per il servizio sociale", F. Angeli, Milano, 1991, pag. 89.

³ Folgheraiter F. "Teoria e Metodologia del servizio Sociale. La prospettiva di rete". F. Angeli, Milano, 1998.

⁴ Alcuni autori suggeriscono l'utilizzo del termine cliente del servizio al posto di utente, questa definizione evocherebbe maggiormente l'immagine di un soggetto attivo, dinamico e critico in grado non solo di portare una richiesta di aiuto ma anche di sviluppare, attraverso l'aiuto dell'operatore le proprie competenze, risorse e strategie di cambiamento. Cfr. Maria Teresa Zini "La comunicazione nella relazione di aiuto", in Tiberio A. (a cura di) "I processi comunicativi nella relazione d'aiuto", Roma, ed. EISS, 1997.

Questa rappresentazione risulta estremamente riduttiva, porta ad una concezione della relazione di aiuto unicamente come mezzo (*linea di collegamento*) tra un operatore capace di raccogliere, decodificare e rielaborate le informazioni circa la natura del problema (*diagnosi*), e successivamente in grado di formulare una possibile "soluzione" da trasmettere all' utente (*trattamento*).

Questa rappresentazione del processo di aiuto è classica del "modello medico" sviluppatosi nel servizio sociale italiano negli anni negli anni 50, di stampo tipicamente parsoniano⁵.

"Ciò che appare... è che tutto il processo di aiuto (diagnosi-trattamento) è centrato sull' operatore: lui risucchia verso di sé le informazioni per la diagnosi e lui espelle da sé il trattamento conseguente. Tutto si finalizza a lui, alla sua direttività esperta. In questo modo , la relazione è sì il presupposto dell'aiuto , ma l'aiuto non è relazione"⁶. In una visione di questo tipo la relazione di aiuto è una sorta di "travaso": la soluzione verrebbe trasmessa dall'esperto alla persona interessata. Né consegue un'idea unidirezionale dell' aiuto piuttosto che relazionale, cioè bidirezionale.

(Figura 1)

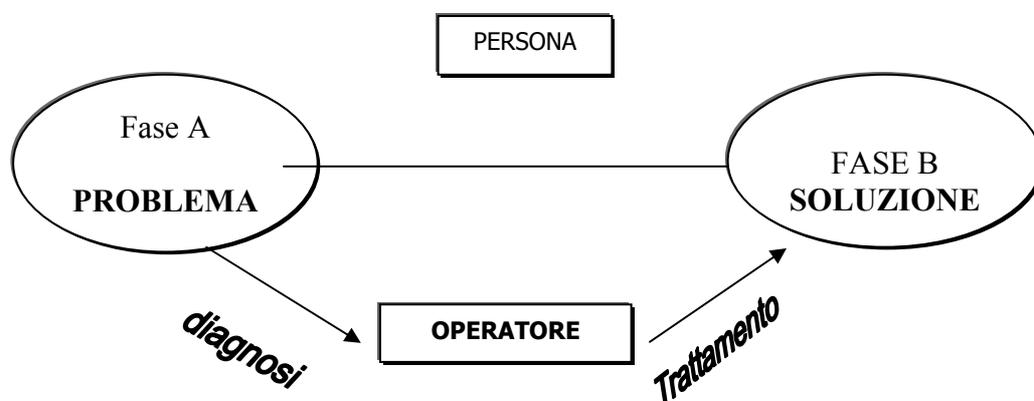


Fig.1. Rappresentazione della relazione d'aiuto, secondo il modello medico, con evidenziate le fasi unidirezionali di diagnosi e trattamento.⁷

⁵ Parsons T., *"Il sistema sociale"*, Ed. Comunità, Milano, 1965.

⁶ Folgheraiter F. *"Teoria e Metodologiaop. cit., pag. 348 Milano.*

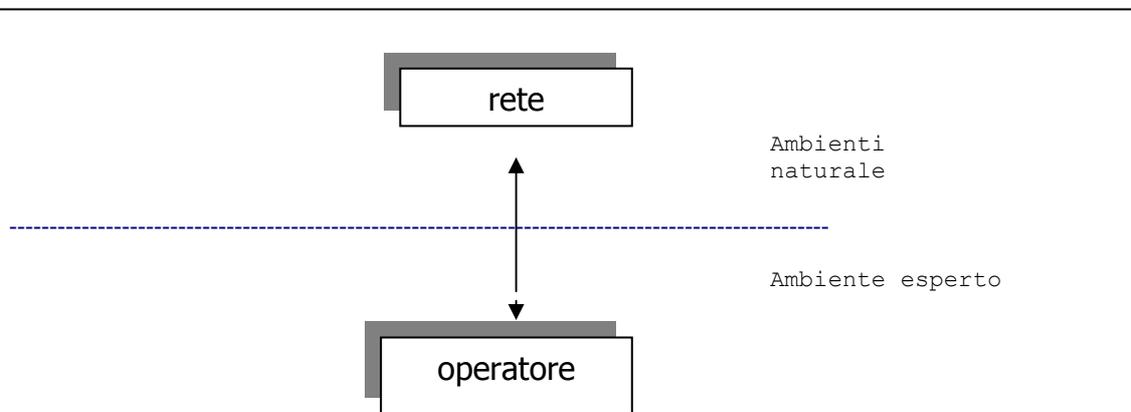
⁷ La rappresentazione grafica riportata è tratta da: Folgheraiter F. *"Teoria e Metodologiaop. cit., pag. 348 Milano.*

La relazione di aiuto nell'odierna metodologia di servizio sociale rappresenta invece **il mezzo attraverso cui si dipana il processo** che favorisce lo sviluppo della persona e la soluzione dei suoi problemi.

La relazione non può quindi essere intesa unicamente come legame, ma deve essere interpretata come *processo*.

L'instaurarsi di un *rapporto* tra operatore e utente è il presupposto affinché si attivi in *senso bidirezionale un continuo processo di interazione tra le parti*. (Figura 2)

Figura 2.
Rappresentazione della relazione di aiuto secondo l'atteggiamento relazionale (bidirezionale).⁸



L'aiuto emerge come interazione tra una sfera, quella dell'operatore che mette a disposizione la propria esperienza e quella dell'individuo, inserito all'interno della propria rete familiare, sociale, di vicinato che possono essere risorse da coinvolgere o già di aiuto e sostegno, con cui costruire attivamente un progetto di aiuto.

Può non esserci sempre un bilanciamento, possono esserci momenti e fasi in cui una parte avrà maggiore peso o "potere" dell'altra ma ciò non toglie che vi sia duplicità e reciprocità di apporto.

Che cosa significa costruire una relazione in quest'ottica?

In primo luogo significa *costruire-con*, cioè riconoscere che si è almeno in due ad essere protagonisti e responsabili di quella relazione.

⁸ Idem, pag. 350

Si può pensare, infatti, ad un reale progetto di aiuto solo se si riconosce all'altro il diritto di essere competente del suo "mondo", all'interno della propria rete, come sul ruolo sociale che rappresenta.

Ferrario (1997) sottolinea come il tipo di relazioni che connotano l'attività di un'assistente sociale siano di *natura dialogica e abilitante*.⁹

Sono dialogiche, poiché costituiscono degli ambiti in cui due soggetti diversi parlano, si ascoltano, si confrontano senza sopraffazione.

Sono abilitanti, poiché si connotano come rapporti di scambio, non di uso unilaterale (mi serve un sussidio o un'informazione), orientate quindi dall'obiettivo di favorire la crescita di capacità operative del soggetto.

Attraverso la relazione che si crea *l'operatore sociale* esprime accoglienza, evoca potenzialità, mette in gioco strumenti, usa il proprio sé in modo finalizzato, progetta attraverso un pensiero consapevole un percorso di aiuto con la persona.

Attraverso la relazione che si crea *l'utente* mette in gioco le proprie risorse e potenzialità, le sue esperienze passate ed è attore dei propri cambiamenti.

La relazione che viene a crearsi è il frutto di una responsabilità condivisa.

Da quanto detto finora, se si cerca di visualizzare questa relazione, forse ci si potrebbe ritrovare catapultati in un ufficio in cui due persone, separate da una scrivania, hanno un colloquio.

Quando parliamo di un aiuto richiesto ad un professionista quale l'assistente sociale, questa immagine è riduttiva ed ingenua.

Altri elementi devono necessariamente entrare a far parte di questa rappresentazione mentale.

"Per definire la relazione denominata di aiuto giova ricordare che essa si realizza in una organizzazione e, idealmente, si colloca entro un contesto territoriale: ne discende che l'evento non riguarda esclusivamente i due, ma concerne altri soggetti, poiché deve\ldovrebbe svilupparsi all'interno di intrecci relazionali, diversamente articolati."¹⁰

Secondo l'autrice la relazione diviene così *triadica*.

⁹ Ferrario F., *Le dimensioni dell'intervento sociale, un modello unitario centrato sul compito*, NIS, Roma, 1996.

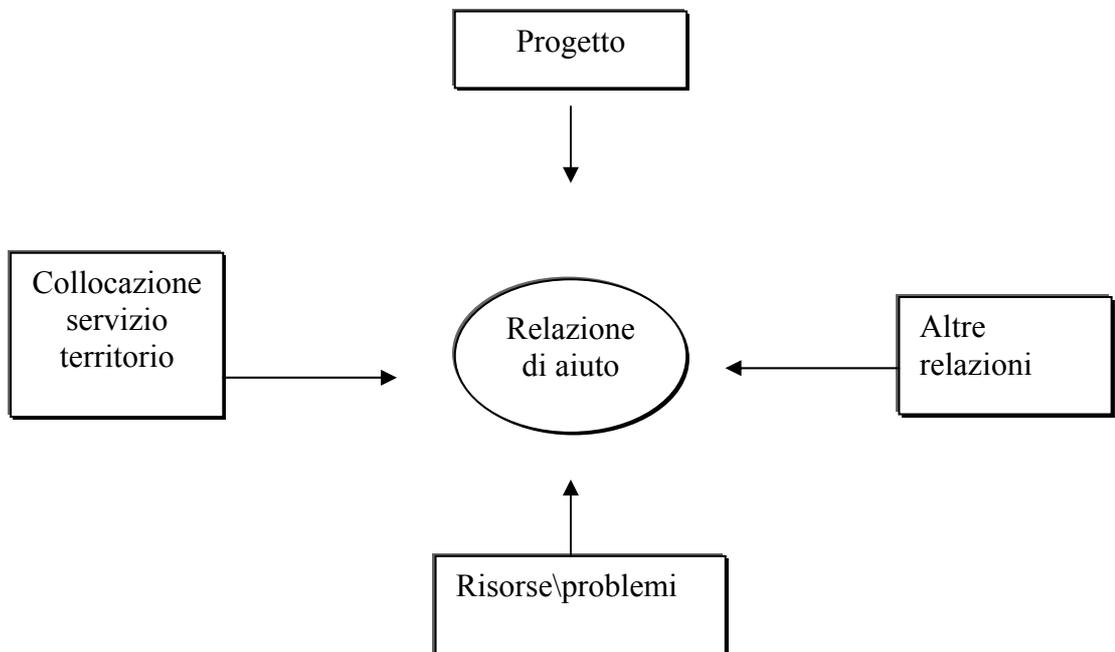
¹⁰ Idem, pag.105.

La relazione si inserisce all'interno di contesti organizzati (il servizio, le politiche sociali) e ambiti territoriali precisi, che influenzano l'operatività dell'assistente sociale e che necessitano di essere considerati.

"L'assistente sociale aiuta in quanto svolge un ruolo in un servizio, dentro una politica sociale, in rapporto di intreccio e mediazione con diversi soggetti e opportunità".¹¹(Figura 3)

Figura 3.

I contesti della relazione di aiuto¹²



Non considerare questo aspetto, significherebbe non considerare che i diversi servizi e territori, cambiano le prospettive operative e di conseguenza il carattere delle relazioni.

In ultimo si deve sottolineare che si sta parlando di una relazione *non esclusiva*, ma che rilancia verso l' esterno, verso *la rete* della persona.

¹¹ Ibidem, passim

¹² La rappresentazione grafica riportata è tratta da Ferrario F. " *Le dimensioni...* op.cit, pag. 106.

L'attività dell' operatore è in funzione delle reti, siano essi delle singole persone, di territorio, di risorse e di servizi. (Ferrario 1998)

E' emerso in questo paragrafo come:

- la relazione di aiuto nel servizio sociale si caratterizzi da un lato come relazione-interazione tra utente ed operatore su un piano di reciprocità e costruzione-insieme di una soluzione,
- parlare di relazione significa per un operatore sociale parlare necessariamente di *relazioni*, al plurale, per la necessità di collocare sempre il problema e la ricerca di soluzione all'interno di una rete personale ed istituzionale.

Il processo di aiuto

Durante lo sviluppo della metodologia del servizio sociale si è passati da un' articolazione del processo di aiuto attraverso le fasi denominate: *studio, diagnosi, trattamento*, di stampo chiaramente medico, ad una logica metodologica più di stampo "processuale".

La sequenza che si è diffusa in Italia, dopo l'abbandono dell'articolazione tradizionale, è orientata dalla logica del processo programmatico (Ferrario 1996, Campanini 1999):

- analisi della situazione problema
- valutazione e definizione degli obiettivi
- elaborazione del piano di intervento
- realizzazione e verifica

Secondo E. Bianchi (1983)¹³ il cambiamento rilevante è l' introduzione esplicita della definizione di *obiettivi*, che denotano il pieno superamento di una logica cura\terapia, dando così spazio ad una componente promozionale e processuale del percorso di aiuto sociale.

Il percorso di aiuto può essere rappresentato come una sequenza di *fasi*, una successione di tappe, non in sequenza lineare, ma inserite in un processo a "spirale".

¹³ Bianchi E., "Alcuni appunti sul metodo di servizio sociale", in AA.VV."Servizio sociale, sociologia, psicologia: ripresa critica di un dibattito teorico" ,Fondazione Zancan, Padova, 1983

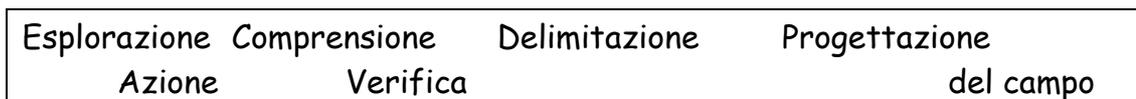
Durante il processo si realizza l'intervento e contestualmente si sviluppa tra i due soggetti la relazione.

Compito universalmente accettato dell'intervento di aiuto è quello di generare un comportamento più appropriato. Gli obiettivi specifici saranno determinati dall'operatore e dall'utente, in modo collaborativo mentre interagiscono nella relazione d'aiuto.

Carkhuff sottolinea come il processo di aiuto si muova su una "linea direttrice" che individua tre scopi¹⁴ per l'utente:



Ferrario (1996), propone una scansione del processo di aiuto più articolata, che tiene conto anche dell' evolversi della relazione.



Entrando brevemente nel merito delle diverse fasi si possono così descrivere :

La prima fase di contatto tra utente e operatore si articola in accesso ed **esplorazione**, l' operatore valuta la pertinenza della domanda, verifica la competenza istituzionale, informa sulle modalità di presa in carico del servizio e inizia la raccolta di informazioni per ricostruire la situazione problematica (**comprensione** della situazione). La fase si conclude con l' individuazione del campo problematico, limitato e definito, su cui intervenire.

Basandosi sulla ricostruzione effettuata, l'operatore definirà, anche attraverso un contratto, il **campo d'azione**, gli obiettivi condivisi, e il programma operativo attraverso compiti, azioni e strumenti.

Seguirà la **realizzazione**, intesa come svolgimento del programma o contratto concordato. L'azione dell'assistente sociale sarà di sostegno supporto, eventuale revisione degli obiettivi e dei compiti.

¹⁴ Carkhuff R., "L' Arte di aiutare. Manuale", Erickons, 1989, Trento.

Il processo si conclude con la **verifica** del percorso, la valutazione del lavoro fatto e l'eventuale contratto di un nuovo progetto di aiuto.

I **feed back** durante tutto il processo permettono la verifica continua sui due piani dell'azione e del rapporto operatore - utente.

Il processo pur presentando una propria scansione in fasi progressive permette arretramenti, momenti di riflessione e ripresa in un andamento che non si presenta lineare, ma come ricorsivo.

La scansione in fasi, rappresenta soprattutto uno "strumento concettuale", una sorta di cartina geografica che permette all' operatore di orientarsi, ritrovarsi e riprendere il cammino.

Gli atteggiamenti facilitanti la relazione

Dopo aver chiarito il significato di relazione\i per un operatore assistente sociale, affrontiamo la seconda parte del quesito iniziale cercando di capire se ci sono atteggiamenti che facilitano il nascere di una relazione.

L'operatore ha il compito di guidare l'interazione.

Egli dovrebbe essere esperto riguardo le condizioni necessarie perché si crei un clima di sicurezza e di fiducia, elementi necessari per il coinvolgimento e la motivazione della persona, come per la negoziazione degli obiettivi dell' intervento di aiuto.

Affrontando questo secondo passaggio si incontra nuovamente sulla nostra strada il "concetto di empatia", come atteggiamento facilitante quando si crea una relazione.

C. Rogers, aveva individuato una triade di atteggiamenti fondamentali e facilitanti perché si creino rapporti e processi interpersonali costruttivi e si realizzi in definitiva un processo d' aiuto.¹⁵

Questi atteggiamenti sono stati dall' autore così individuati:

- genuinità (autenticità e congruenza)
- considerazione positiva incondizionata
- empatia (comprensione empatica).

¹⁵ Rogers C.R. "Le condizioni necessarie e sufficienti per una modificazione terapeutica della personalità", in "La terapia centrata sul cliente", Martinelli , Firenze, 1970.

1. La prima di queste disposizione umane, individuate da Rogers, è la genuinità o la spontaneità dell'operatore. Si percepisce genuinità quando ci si relaziona con persone che: “sentiamo...realmente come appaiono aperti e trasparenti; in questo caso sentiamo di avere a che fare con la persona stessa , non con una facciata cortese o professionale. Questa è la genuinità”¹⁶ .

Nel processo d'aiuto la genuinità dell'operatore si evidenzia nell'essere sempre in contatto con i propri sentimenti e con ciò che nel rapporto si sta svolgendo, senza il bisogno di negarlo o distorcerlo: “l'operatore genuino non nega la propria personalità ma la esprime”¹⁷ .

La genuinità implica quindi coerenza tra livelli: tra ciò che si sente, ciò che si fa, e ciò che si è.

2. La seconda disposizione umana è ciò che Rogers chiama accettazione incondizionata o considerazione positiva incondizionata.

“L' helper deve comunicare al suo cliente il profondo e sincero interesse per lui come persona con potenzialità umane, un interesse non contaminato da un giudizio sulle idee, sui sentimenti o sul comportamento del paziente”¹⁸ .

La persona è accettata, indipendentemente da ciò che pensa, fa o dice, solo per quello che è e per la sua motivazione a cambiare.

Il concetto rispecchia pienamente uno dei principi del servizio sociale: quello dell'accettazione.

3. Il terzo atteggiamento evidenziato è la comprensione empatica. Non si tratta di un presupposto, un atteggiamento mentale di partenza, ma una disposizione che interviene nel processo d'aiuto quando inizia il flusso della relazione: la dinamica del rapporto operatore-utente e l'esposizione dei contenuti.

Per Rogers, empatia significa: “capacità di mettersi al posto dell'altro, di vedere il mondo come lo vede costui (...)nei suoi significati più intimi e personali come se fossero propri, senza dimenticare che in realtà non lo sono”¹⁹ .

La comprensione empatica riguarda quindi la capacità dell'operatore di cogliere adeguatamente la situazione personale di colui che gli sta di fronte rispetto a ciò:

¹⁶C. Rogers "La terapia centrata sul cliente", in S. Arieti (a cura di), "Manuale di psichiatria", Vol. 3 Boringhieri, Torino, 1970, pag. 1965.

¹⁷ idem passim

¹⁸ idem passim

¹⁹ Rogers C, "La terapia centrata... op.cit. pag.21.

che dice ⇒ aspetto di contenuto, espressione verbale e non verbale,
che sente ⇒ aspetto affettivo, emozionale.

Questa comprensione non sarà troppo condizionata da emotività o frutto di condivisione e affinità (in questo caso si tratterebbe di simpatia), né troppo intellettualizzata o frutto di interpretazioni.

“La comprensione accurata dell’altro dovrebbe prodursi con un mix di sentimento (coinvolgimento affettivo) e intelligenza percettiva”²⁰.

Si ricorda che l’ipotesi principale di partenza di questo tipo di approccio, da tutti conosciuto come “centrato sulla persona”, è la ferma convinzione che gli individui hanno in sé stessi ampie risorse per auto-comprendersi e modificare il concetto di sé, gli atteggiamenti di base e gli orientamenti comportamentali.

Il servizio sociale in Italia si è confrontato con questo approccio attraverso la traduzione di alcune opere di Rogers C. e del suo allievo Carkhuff R., ma soprattutto attraverso le traduzioni di testi di Goldstein H., che integrando il cognitivismo con i principi di intervento centrato sul cliente, ha dato vita al Modello Unitario.²¹

Goldstein²² al termine empatia sostituisce quello di *comprensione profonda* al fine di indicare qualcosa di più intenso del sentirsi con\come l' altro.

L'autore sottolinea, la disponibilità dal professionista a percepire "il mondo della persona, non omologandolo, ma afferrando i presupposti indiscussi, creati e stabilizzati nella sua mente, per arrivare ad una relativa armonia tra soggetti".²³

Questa relazione armonica, di collaborazione e fiducia è stata definita anche con il termine inglese di *rapport*.

"E' il termine inglese che viene usato per indicare una relazione positiva e di collaborazione. Esso si manifesta, tra due o più persone, nella ripetuta corrispondenza della comunicazione analogica, cioè quella comunicazione fatta di

²⁰ Folgheraiter F., Introduzione a R. Carkhuff, "L' Arte di aiutare. Manuale", Erickons, 1989, Trento, pag. 24.

²¹ Un' ampia trattazione del modello si trova in F. Ferrario "Le dimensioni dell' intervento sociale ,un modello unitario centrato sul compito", NIS, Roma, 1996, alcuni cenni si ritrovano in A. Campanini e F. Luppi, Servizio Sociale e Modello Sistemico, NIS, Roma 1988 pag. 29-passim.

²² Goldstein H. "Il modello cognitivo umanistico nel servizio sociale", (a cura di) M. Dal Pra Ponticelli , Astrolabio, Roma, 1988.

²³ Ferrario F, "Le dimensioni...op. cit.

gesti, atteggiamenti, postura, espressioni facciali, movimenti del corpo, sguardi, tono della voce, ritmi del respiro, di cui, per lo più non abbiamo coscienza, ma che costruiscono il livello di comunicazione sul quale inviamo continuamente messaggi che riguardano la definizione della relazione".²⁴

Per agire su questo livello l'operatore dovrà possedere competenze e conoscenze che ci portano nel complesso mondo della comunicazione.

In questa prospettiva la comunicazione, se ben gestita diviene mezzo di cambiamento e strumento per il professionista, che si pone come facilitatore che aiuta le persone ad apprendere attraverso la relazione che sta nascendo.

Entrare nel mondo dell'altro

Per entrare in rapporto con una persona è necessario conquistarsi la sua *fiducia*.

Perché si crei fiducia la relazione deve essere vissuta come priva di minaccia o sfida alla concezione che il soggetto ha di sé stesso.

Questa "e' la condizione che permette il passaggio da una dimensione prevalentemente logico-deduttiva, luogo della giustificazione, dell'analisi intellettuale e della difesa dello status quo, ad una dimensione affettivo-emozionale, luogo principe per l'espressione degli stati interiori della persona"²⁵.

Ma che cosa permette di percepire questa sensazione di "essere sulla stessa linea d'onda", di essere disponibili ad affidarsi, di sentire che l'altro si è "messo nei nostri panni", e quindi di aprire autenticamente ai propri stati interiori?

Ciò che permette il rapporto, quindi di sentirsi empaticamente accolti, è la "percezione di riconoscersi nell' altro e di essere riconosciuto, cioè la sensazione di corrispondenza tra i due modelli del mondo, è la convinzione che l'altro rispetti, comprenda, il nostro il nostro modo di vedere e di sentire".²⁶

Come si può essere congruenti con il con il modello di mondo di un interlocutore?

²⁴Busso P., Stradoni P., *"Come comunicare con gli altri"*, Sonda, Torino, 1990 pag. 132

²⁵ Bimbo A. *"Emanciparsi dalle dipendenze"*, F. Angeli, Milano, 1997, pag.93

²⁶ idem passim.

Lo strumento principale di cui dispone il professionista è sicuramente *l'Ascolto*.

Diviene necessario per il professionista imparare ad ascoltare, ad usare la propria sensibilità e "le antenne sensoriali" di cui ognuno dispone per entrare in sintonia con la persona che si ha di fronte, per comprendere le sensazioni che rimanda.

Si tratta di affinare la sensibilità per poter cogliere le sensazioni dell'interlocutore sapendo di cogliere le proprie sensazioni, che reagiscono e rispecchiano le emozioni dell'altra persona. Questo ci permette di comunicarle, arricchirle di nuove sfumature attraverso i feed-back ed infine come operatori provare ad elaborarle.

L'accuratezza sensoriale si riferisce alla capacità di cogliere il linguaggio non verbale, il clima relazionale, le comunicazioni analogiche, tutte le dimensioni non legate al contenuto dello scambio interattivo.

Questa modalità, in cui l'operatore reagisce a ciò che l'interlocutore esprime e attraverso il rimando comunicativo si arricchisce non solo il contenuto dello scambio comunicativo ma anche la relazione, è chiamata da alcuni autori²⁷ *Ascolto Attivo*.

²⁷ Si possono consultare in relazione a questo tema i testi di Nanetti F. " *L'Arte di dialogare*", Quattroventi, Urbino, 1998 e Franta H., Colasanti A.R., Mastromarino R., " *Formazione al rapporto Terapeutico*". IFREP, Roma, 1992