

ASSISTENTE SOCIALE

MANUALE + TEST
di verifica

per la preparazione all'**ESAME
DI ABILITAZIONE** e ai **CONCORSI**

EDIZIONE PROFONDAMENTE RIVISTA

Edizione **2024**

NLD
CONCORSI

Capitolo 2

La professionalità dell'assistente sociale

SOMMARIO:

1. Aree di intervento dell'assistente sociale – 2. Il rapporto professionale tra assistente sociale e persona – 2.1. Le capacità relazionali dell'assistente sociale – 3. Fattori che influenzano la relazione professionale – 3.1. La posizione asimmetrica – 3.2. Il transfert e il controtransfert – 3.3. I settori del ruolo di controllo – 3.4. La dimensione autoritaria e di controllo dell'assistente sociale

1. Aree di intervento dell'assistente sociale

L'assistente sociale, indipendentemente dal contesto lavorativo in cui è inserito, nelle varie fasi di attività esercita la propria funzione in piena autonomia tecnico-funzionale e di giudizio, assumendosi la piena responsabilità sia degli interventi attuati che delle risorse e degli strumenti adoperati per la realizzazione dei progetti di aiuto.

Le attività professionali di competenza dell'assistente sociale, poste in essere anche in raccordo con altri professionisti, sono grosso modo riconducibili alle seguenti aree:

- **area di programmazione, gestione e coordinamento di servizi e risorse istituzionali e comunitarie all'interno del sistema di welfare:** l'assistente sociale contribuisce alla messa in atto, attraverso singole azioni ed interventi, degli indirizzi e dei "programmi" dell'ente di appartenenza; concorre ad attuare il coordinamento degli apparati amministrativi con gli organi politico-istituzionali e a definire gli obiettivi generali dell'ente in relazione al proprio ambito di competenza; gioca un ruolo centrale nella progettazione, gestione e valutazione dei piani di zona; contribuisce allo studio dei problemi e delle risorse del territorio mediante specifiche ricerche e analisi dei bisogni;
- **area di prevenzione-promozione:** l'assistente sociale sostiene e promuove, da un lato, l'accesso dei cittadini alle risorse e ai servizi, ciò anche grazie a continue attività di informazione (anche rispetto ai propri diritti) nell'ambito del servizio sociale; progetta e conduce, dall'altro, programmi di sensibilizzazione e protezione sociale di gruppi e comunità, per rendere più "familiare" il sistema dei servizi sociali a tutti i cittadini, soprattutto a quelli che paiono più distanti dagli stessi o diffidenti circa la loro fruizione;
- **area dell'aiuto e sostegno a persone singole e famiglie vulnerabili:** l'assistente sociale, in un'ottica di condivisione con la persona interessata, individua, analizza e valuta le situazioni di rischio e di bisogno sociale; rientrano in questo particolare settore d'intervento le attività svolte, a tutela delle persone fragili, su mandato dell'autorità giudiziaria;
- **area didattico-formativa e promozionale della professione:** tale campo d'azione abbraccia, in una prospettiva "pedagogica", le attività finalizzate alla formazione degli studenti e alla formazione continua dei professionisti attivi, nonché la realizzazione dei seminari, dei percorsi di docenza o di supervisione professionale e così via;
- **area studio e ricerca:** ricomprende le attività di progettazione e stesura di saggi e volumi a carattere scientifico.

2. Il rapporto professionale tra assistente sociale e persona



Traccia del concorso indetto dall'Azienda Sanitaria universitaria Friuli Centrale_App. 8.1

Aiutare una persona, nell'ambito del servizio sociale, significa adottare tutti gli strumenti ed interventi ritenuti opportuni – e quanto più condivisi con la stessa – al triplice scopo di:

sostenerla nell'(auto)eliminazione degli ostacoli, superando quelle difficoltà che precludono il pieno sviluppo della personalità umana; aiutarla a raggiungere l'*empowerment*, per tale intendendosi la capacità di trovare autonomamente la soluzione ai problemi, riscoprendo e valorizzando risorse e punti di forza personali; supportarla nell'"emancipazione", aiutandola a divenire una persona libera, capace di proseguire la propria esistenza in autonomia e di assumersi appieno le proprie responsabilità.

Si fa presente che il rapporto assistente sociale-persona è di natura diversa rispetto a tutte le altre relazioni instaurate quotidianamente nei diversi ambiti della vita sociale, assumendo il primo i connotati di un **rapporto professionale**, che intercorre, appunto in un "contesto professionale", tra un professionista e una o più persone comuni. Non a caso, tale interazione non nasce spontaneamente, non nella maggior parte dei casi almeno, e non è connotata da "reciprocità", presentandosi piuttosto come rapporto in certo senso "unilaterale": «chi aiuta è colui che si assume la responsabilità di prendersi cura dell'altro». A corollario di ciò, è inevitabilmente riscontrabile nel rapporto anche una sorta di "asimmetria" di posizioni, nel senso che assistente sociale e persona assistita non sono sullo stesso piano, con la seconda che è in qualche modo soggetta – già per il solo fatto di recare un bisogno – alla professionalità e all'esperienza del primo.

In ogni caso, affinché possano essere centrati gli obiettivi, co-definiti nel progetto di intervento personalizzato, è essenziale che il rapporto, pur professionale, sia permeato da fiducia, trasparenza e cooperazione. Il nuovo codice deontologico, entrato in vigore il 1° giugno 2020, incentra infatti la relazione tra assistente sociale e persone proprio su questi tre aspetti. Trasparenza e cooperazione devono essere alla base del comportamento professionale, ciò anche quando l'assistente sociale, incaricato dall'autorità giudiziaria, assume funzioni di controllo e tutela.

- Trasparenza, nel rapporto professionale, significa spiegare con semplicità e (soprattutto) chiarezza alle persone interessate il proprio mandato e il proprio ruolo, esponendo anche le ragioni, spesso riconnesse alle norme disciplinanti una determinata procedura, che non permettono all'assistente sociale di dar loro eventuali informazioni possedute. Ad esempio, il diritto di accesso documentale ex art. 22 l. 241/1990, ossia il diritto per i cittadini – quindi eventualmente anche per gli utenti del servizio sociale – di accedere (e quindi visionare) atti e documenti relativi ai procedimenti amministrativi che li interessano, può essere negato, per espressa previsione dell'art. 24 della stessa legge, in tutta una serie di casi, non ultimo quello in cui l'accesso possa pregiudicare vita privata o riservatezza di altre persone.
- Cooperazione postula, in un'ottica di corresponsabilità, l'adozione di un comportamento professionale che incentiva e valorizza le energie, le risorse positive e l'*empowerment* delle persone, nel pieno rispetto dei diritti di ognuno.
- La relazione di fiducia tra assistente sociale e persona è richiamata da numerosi articoli nel codice deontologico. Basti in proposito pensare all'art. 26, dove si evidenzia che l'assistente sociale «[...] *impegna la propria competenza per instaurare una relazione di fiducia* [...]» con la persona; all'art. 29, a norma del quale «*la natura fiduciaria della relazione con la persona impone all'Assistente sociale di agire con la massima trasparenza [...] tenendo in considerazione le caratteristiche culturali e le capacità di comprensione e di discernimento dell'interlocutore*»; ancora, all'art. 53, che dispone che «[...] *l'assistente sociale chiede al proprio datore di lavoro, con istanza motivata, di essere esonerato dall'incarico [...] quando, per gravi motivi, venga meno la relazione di fiducia*».

► 2.1. Le capacità relazionali dell'assistente sociale



Traccia del concorso indetto dal Comune di Genova, anno 2021__App. 1.5

La capacità relazionale dell'assistente sociale sta ad indicare la sua attitudine ad arginare, empatizzando con la persona, la sua sofferenza, così da poterla supportare nella riflessione. Si può pervenire a questo obiettivo solo a condizione che il professionista sia in grado di riflettere a sua volta e di comprendere e tollerare la sofferenza emotiva della persona e le sue richieste, impiegando la necessaria sensibilità ed avendo la pazienza di capire *in primis* da dove nasce una determinata domanda di aiuto. Il professionista che supporta una persona nell'ambito di un percorso d'aiuto deve partecipare (consapevolmente ed empaticamente appunto) ai problemi e alle difficoltà in cui essa versa in un dato periodo della sua vita, col preminente ed ineludibile obiettivo di aiutarla a superarli. Il lavoro dell'assistente sociale è incentrato sulla persona nella sua totalità, considerata come portatrice di bisogni ed al contempo anche di risorse. Facendo tesoro delle suddette capacità relazionali, richieste al professionista ai fini dell'efficacia del suo intervento, egli dovrebbe:

- dar priorità all'ascolto della persona più che parlare;
- essere e mostrarsi empaticamente vicino ad essa: deve cercare di immedesimarsi in lui per poter comprendere come vive ed elabora la situazione problematica che si trova ad affrontare;
- aiutare la persona a trovare e a mettere in atto la soluzione più appropriata al caso concreto;
- adottare, più in generale, un atteggiamento positivo e fiducioso, idoneo a far venir fuori le migliori risorse della persona, molto spesso sopite e per questo "latenti";
- aiutare la persona a riflettere in maniera obiettiva sui problemi rappresentati.

3. Fattori che influenzano la relazione professionale

Conditio sine qua non per il successo dell'intervento dell'assistente sociale è in generale la sua capacità di instaurare (consapevolmente) un **buon rapporto** con la persona.

Il primo incontro tra il professionista e la persona bisognosa di aiuto costituisce un'"esperienza nuova e unica", che può essere influenzata dall'atteggiamento, dai comportamenti e dalle aspettative di entrambi i soggetti coinvolti nella relazione. Sia la persona assistita che l'assistente destano nell'altro una prima impressione che porta con sé inevitabilmente delle aspettative. È necessario per il professionista evitare di catalogare *a priori* le persone sulla base di situazioni precedentemente affrontate nella propria esperienza professionale, sforzandosi piuttosto di comprendere e "far proprio" il punto di vista dell'altro e capire come egli percepisce il proprio problema e le proprie necessità.

Possono palesarsi, in ogni caso, delle circostanze che, in parte connaturate allo stesso carattere professionale della relazione assistente-assistito, condizionano ineludibilmente quest'ultima; tra queste, la posizione asimmetrica, il transfert/controltransfer, il ruolo autoritario e di controllo dell'assistente sociale.

► 3.1. La posizione asimmetrica

Due sono i possibili modi di entrare in contatto con l'altro, tali da definire un duplice possibile rapporto, ovvero sia:

- **rapporto simmetrico:** le persone che intessono una relazione tra loro assumono in essa un ruolo "gerarchicamente" identico; sono, cioè, poste sullo stesso piano (nessuno dei due assume una posizione di superiorità), col medesimo potere di azione e di decisione. Le relazioni simmetriche sono solitamente quelle che le persone creano e vivono nella loro quotidianità;
- **rapporto complementare o asimmetrico:** nelle relazioni connotate da complementarità, le persone non sono poste sullo stesso piano, ma c'è, al contrario, sempre una di esse che in qualche modo prevale sull'altra, con un maggiore e più incisivo potere di decisione e di azione e con capacità di assumere iniziative. E' ciò che spesso si riscontra proprio nel rapporto tra assistente

sociale e persona bisognosa, il che può facilmente influenzare (anche involontariamente) l'intero corso delle interazioni tra i due soggetti nella messa in atto del progetto di aiuto.

► 3.2. Il transfert e il controtransfert

Una relazione di assistenza equilibrata ed efficace può tornare utile a “governare” due fenomeni che spesso si verificano inconsapevolmente nel contatto quotidiano tra professionista e persona aiutata, che altrimenti rischierebbero di inficiare irrimediabilmente il percorso di autonomia avviato.

Il primo è il **transfert**, tratto tipico del rapporto tra paziente e analista. Esso poggia sull'assunto secondo cui i rapporti importanti dell'infanzia caratterizzano poi tutte le successive relazioni instaurate nel corso della vita. In particolare, il **transfert** influisce sulle aspettative nei confronti dell'altro, portando a rivivere i sentimenti e le emozioni che hanno “segnato” il rapporto avuto con le figure chiave dell'infanzia (generalmente i genitori). Non è un fenomeno presente esclusivamente nella terapia, in quanto può ben presentarsi in ogni relazione umana nella vita delle persone.

Il secondo fenomeno è il **controtransfert**. esso designa il coinvolgimento emotivo dell'analista/professionista nei confronti del “paziente”, al di là del proprio ruolo professionale.

► 3.3. I settori del ruolo di controllo

L'assistente sociale è un professionista dell'aiuto, che molto spesso si ritrova ad essere investito di compiti **di controllo**, in forza di specifico mandato delle competenti autorità giudiziarie. In tali ipotesi, egli si limita a “monitorare” il progetto di cambiamento messo in atto. Si badi che una simile attività di verifica nel servizio sociale è pur sempre finalizzata a supportare ed accompagnare la persona nel percorso di acquisizione di maggiore autonomia e responsabilità.

Il ruolo di controllo è esercitato dall'assistente sociale per lo più nei seguenti ambiti e settori di intervento:

- **settore penitenziario:** in caso di persone sottoposte a misure alternative alla detenzione, l'assistente sociale può assolvere a compiti “investigativi”, svolgendo indagini sociali, o ricevere un mandato di vigilanza generale;
- **settore penale minorile:** all'Ufficio di servizio sociale per i minorenni (USSM) vengono conferiti appositi incarichi di sostegno e controllo nei riguardi di minori sottoposti a procedimento penale;
- **settore problemi di dipendenza:** nelle ipotesi di dipendenza da alcool o sostanze stupefacenti, l'assistente sociale è chiamato ad esercitare poteri di controllo e verifica del corretto avvio e buon andamento del progetto di aiuto;
- **settore di tutela minorile:** sempre su mandato dell'autorità giudiziaria ed entro i termini da questa stabiliti, l'assistente sociale può attendere all'incarico di svolgere un' *indagine psicosociale*, onde verificare le condizioni di vita di un minore, trascrivendone gli esiti in apposita relazione, o, più in generale, assumere il compito di sincerarsi che gli eventuali provvedimenti giudiziari vengano debitamente osservati ed eseguiti nel caso concreto.

► 3.4. La dimensione autoritaria e di controllo dell'assistente sociale

Il ruolo di controllo non si traduce nell'adozione di comportamenti di tipo coercitivo o finanche persecutorio da parte dell'assistente sociale. Piuttosto, l'**autorità** dell'assistente sociale in tal caso si risolve in suggerimenti e consigli, e viene impiegata solo se utile e funzionale rispetto al processo di aiuto.

L'esercizio di **autorità** dipende in effetti anche dal “tipo di personalità” dell'individuo con cui entra in contatto l'assistente sociale nel processo di aiuto. Vi sono persone che necessitano di avere accanto un soggetto autoritario – ed autorevole – per assimilare ed interiorizzare le prescrizioni e per migliorare in ultima analisi la propria esistenza.

È bene precisare che l'autorità è limitata nel tempo, potendo essere esercitata fino a quando la persona non sia in grado di sviluppare e far valere una certa “autorevolezza” su se stessa e non sia capace di apportare in autonomia un cambiamento in positivo alla propria esistenza.

La **dimensione del controllo** può essere fonte di problemi nella relazione che lega l'assistente alla persona, poiché la asimmetria di posizioni e la disparità di poteri tra i due soggetti del rapporto in tal caso si fa più evidente.