

Achille Orsenigo

Che organizzazione è il nostro Servizio?

Una mappa per rivisitare l'agire organizzativo

Se il sistema di relazioni che costituisce l'organizzazione ha una valenza terapeutica o patogenetica, diventa cruciale chiedersi quale organizzazione, quale sistema di relazioni costituisce il Servizio in cui lavoriamo. Il riconoscere la propria organizzazione lavorativa – e non solo quella mentale individuale, come ben sa chi voglia svolgere un lavoro psicoterapeutico – dà la possibilità di avere un'ulteriore leva di cura e terapeutica. Questo articolo offre una mappa utilizzabile da tutti coloro che vogliono esplorare e ripensare l'organizzazione del proprio Servizio.

Alla luce di quanto detto fino a ora, possiamo pensare che l'organizzazione abbia un significato non solo in termini di funzionalità: un modo più o meno adeguato o «eccellente», come direbbero in altri contesti aziendali, per dividere e ricomporre il lavoro e produrre in termini economici dei servizi. La nostra ipotesi è che la forma, il sistema di relazioni messe in scena dall'organizzazione sia già in sé un elemento che influenza positivamente o negativamente il modo di conoscere, pensare, rappresentare se stessi e il mondo, di affrontare e aver cura dei problemi, dei propri membri e clienti. Essa ha dunque, almeno potenzialmente, una valenza terapeutica e patogenetica.

In questo senso diventa particolarmente importante chiedersi quale organizzazione, quale sistema di relazioni costituisce il SERT in cui lavoriamo. Se infatti esso influenza la capacità di cura di ciascun SERT, perché non esplorare e ripensare il *network relazionale*⁽¹⁾ che costituisce il nostro Servizio? Il riconoscere la propria organizzazione lavorativa – e non solo quella mentale individuale, come ampiamente raccomandato a chi voglia svolgere un lavoro psicoterapeutico – dà la possibilità di avere una ulteriore leva di cura e terapeutica. Potremmo quindi, non solo con le parole e le azioni

1 | Ribadisco che con *network relazionale* non intendo solo il sistema delle dinamiche interpersonali, ma più ampiamente l'organizzazione lavorativa, come ho cercato di presentare nelle pagine precedenti.

individuali, ma anche con l'organizzazione del lavoro, influenzare fantasie, pensieri, progetti e azioni dei clienti.

Per riuscire a riconoscere il funzionamento di un SERT o di qualunque altra organizzazione, occorre esplorare in particolare:

- il gioco di interdipendenze organizzative (ossia tra organizzazione lavorativa, sociale, della vita individuale e mentale di ciascun soggetto) in cui è inserito;
- i mandati;
- i clienti;
- il modo di costruire e affrontare i problemi.

Riconoscere il gioco di interdipendenze organizzative

Abbiamo già accennato a come le organizzazioni lavorative siano interiorizzate, diventino parte delle persone che le compongono nel senso che in una certa misura permeano gli individui (l'organizzazione della loro vita individuale e mentale), ma ne sono anche influenzate. Anche l'organizzazione lavorativa e il contesto in cui un Servizio opera si influenzano reciprocamente. L'ipotesi è che ci sia una certa continuità, uno scambio tra questi differenti piani. E che quindi ogni SERT assuma uno specifico funzionamento a seconda di come questi piani interagiscono e si influenzano reciprocamente.

Nella figura di seguito ho cercato di schematizzare l'influenzamento reciproco di questi diversi piani: dove gli uni contribuiscono a costruire gli altri.

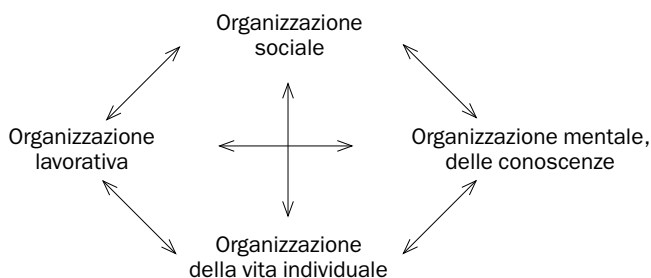


Fig. 1 - Il gioco di reciproci influenzamenti in cui è inserita l'organizzazione lavorativa

Provo a spiegare questo gioco di interdipendenze con alcuni esempi.

Il lavorare in una specifica azienda sanitaria e in un particolare contesto sociale segna il nostro modo di pensare, lo forma. Il lavorare in un'azienda metalmeccanica orienta il soggetto verso un modo di rappresentarsi la realtà, di affrontarla, differente da quello di chi lavora in una clinica pediatrica.

L'occuparsi di dipendenze patologiche in un quartiere periferico di una città del Sud influenza significativamente il modo di pensare, di organizzare le azioni e le emozioni, in modo evidentemente diverso che il lavorare in una clinica privata alla periferia di Milano gestita da un gruppo di assicurazioni e imprenditori italiani e svizzeri.

Certo gli individui sono in una relazione di scambio asimmetrica con l'organizzazione lavorativa e con il contesto. La capacità d'influenzamento di un ambiente sul singolo è generalmente maggiore del suo simmetrico, ma il singolo soggetto non è influente sul contesto organizzativo o sociale. In una certa misura, infatti, anche la nostra mente, il nostro modo di rappresentarci la realtà, di conoscerla influenza gli altri piani organizzativi, ossia l'organizzazione lavorativa e quella sociale. Un esempio:

Se ci rappresentiamo un mondo ingiusto in cui non si può che essere vittime e in cui l'unica via di fuga è l'aggirare, il sottrarsi, l'essere furbi, il colludere, stimoleremo nel nostro ambiente sospetti, azioni punitive, se non persecutorie. Per contro operatori che si rappresentano la possibilità di risposte costruttive anche in contesti deteriorati e quindi agiscono in tale direzione, cercando alleanze lavorative parziali, evitando collusioni, riconoscendo le spinte alla ripetizione di modalità individualistiche e distruttive, generano un ambiente in cui si vede la possibilità di essere diversi, in cui si affaccia la speranza. In cui ciò che ci è toccato in sorte non coincide necessariamente con il nostro e altrui destino.

L'organizzazione della nostra mente (ovvero le mappe che utilizziamo, i processi di conoscenza, la nostra memoria) non è iscritta nel patrimonio genetico, pur essendo da questo fundamentalmente caratterizzata.

Una serie consistente di studi e ricerche (in particolare dagli anni '80) ha messo in luce come lo sviluppo della mente sia il risultato delle interazioni tra processi neurofisiologici e relazioni interpersonali.

Le stesse strutture cerebrali sono indirizzate nel loro sviluppo dalle relazioni che sperimentiamo nelle prime fasi della vita. Esse letteralmente plasmano lo sviluppo del cervello del bambino. Ma anche le relazioni che sperimentiamo nel resto della nostra vita continuano a influenzare significativamente lo svilupparsi della nostra attività mentale.

Alla luce di queste ricerche, si evidenzia maggiormente come noi e i nostri clienti, dunque, siamo il risultato delle molteplici, diffuse relazioni tra tratti costituzionali geneticamente determinati e le esperienze dei contatti col mondo che frequentiamo e nel tempo stesso costituiamo.

La potenza di questo dialogo tra mondo esterno e mondo interno è tale per cui, come sostiene Daniel J. Siegel:

I nostri rapporti con gli altri hanno un'influenza fondamentale sul nostro cervello: i circuiti che mediano le esperienze sociali sono infatti strettamente correlati a quelli responsabili dell'integrazione dei processi che controllano l'attribuzione di significati, la regolazione delle funzioni dell'organismo, la modulazione delle emozioni, l'organizzazione della memoria e la capacità di comunicazione. Le relazioni interpersonali svolgono quindi un ruolo centrale nel determinare lo sviluppo delle strutture cerebrali.⁽²⁾

2 | Siegel D. J., *La mente relazionale*, Cortina, Milano 2001, p. 20.

UN CASO DI CONSULENZA

Un caso recente di consulenza in un Servizio sanitario nel Sud Italia rende evidente questo sistema di «vasi comunicanti». Nella fase di lavoro in cui poco alla volta si sono messi in luce, esplorati i problemi del Servizio emergono con evidenza: una situazione di macroscopica «disorganizzazione», un funzionamento molto frammentato, individualistico, difficoltà a mettere a fuoco i risultati, un livello assai elevato di caoticità, un generalizzato e fortissimo disagio, con conflittualità elevata anche tra colleghi fatta di improvvisi scoppi drammatici, ma non finalizzata. Tutti si lamentano, ma nel contempo sembrano non riuscire a trovare vie di uscita dalla situazione, anzi paiono mantenerla. Si osservano forti forme di collusività, sostenuta da un lamento generalizzato.

Dalla riflessione condotta in gruppo emerge come la forma organizzativa degli operatori non si discosti significativamente da quella del contesto aziendale: «Ma cosa vuole, tutta l'Asl funziona così, è lei che se ne stupisce! Lei viene dal Nord!». I clienti stessi sono portatori di questa forma d'organizzazione o per lo meno la considerano «normale», anche se fonte di disagio.

Gli operatori descrivono e noi sperimentiamo situazioni di vita sociale (il quartiere, i rapporti con i politici locali, il traffico, la gestione dei rifiuti) ⁽³⁾ che appaiono per molti aspetti speculari a quella del Servizio. Gli spazi fisici del SERT (arredi, disposizione degli spazi, sistemazioni delle carte, mura) sembrano permeati da questa logica, da questo modo di organizzarsi, dare ordine, rendere prevedibili i comportamenti e le emozioni.

Inoltre vengono riferiti anche tratti della vita casalinga degli operatori ridondanti con questa organizzazione. Alcuni in modo evidente espongono in gruppo pensieri, un modo di conoscere, di collegare fenomeni, un'organizzazione mentale speculare. La «sintonia» è tale e talmente ricercata per cui diventa difficile la differenziazione, la distinzione tra ambiti, il mantenimento di confini, per proporre organizzazioni differenti. Una caposala, con marito disoccupato, in privato lamenta la situazione e l'impossibilità di scelte lavorative differenti dicendo: «Così stanno le cose, qui non c'è lavoro, questo bisogna prendere». Memore delle richieste di due direttori sanitari del Nord, le propongo l'opportunità di un trasferimento in un altro ospedale, e lei: «Ah, dottore, e come faccio? Ma così devo riorganizzarmi la vita!» ⁽⁴⁾.

Riconoscere i mandati

Più di altre organizzazioni i SERT si trovano a misurarsi con mandati loro assegnati in modo a volte assai poco chiaro, confuso e spesso inconsapevole. Si tratta di richieste, attese, fantasie conflittuali presenti nella nostra società e che attraversano gli operatori stessi. Ciò contribuisce a rendere assai difficile la costruzione e la gestione di processi lavorativi coerenti. I singoli soggetti, l'organizzazione nel suo complesso e quindi anche i clienti si trovano così, non di rado, in situazioni difficili da districare. Situazioni in cui non è chiaro cosa sia un successo e cosa un fallimento, sia a livello formale, che in termini di rappresentazioni emotive.

Come si interpreta il mandato influenza significativamente la forma organizzativa e – di conseguenza – l'evoluzione, i pensieri, le azioni dei clienti del SERT. Per

3 | Un tassista, a fronte delle lamentele perché per l'ennesima volta accompagnandomi al SERT arrotondava la tariffa per eccesso, rispondeva: «Ma lo scrivo sulla ricevuta, dottore. Tanto a voi paga l'ASL».

4 | A cinque anni dalla conclusione della prima

tranche di lavori ancora non siamo stati pagati. Il dirigente, di fronte al fatto che non avevamo neanche ancora ricevuto la delibera d'incarico, diceva stupito: «Ma la volete prima del pagamento?! Ma quante pretese avete, dottore!».

questo è importante riconoscere il mandato che si agisce e re-interrogarsi su cosa è richiesto ai SERT di produrre.

Curare per guarire

Uno dei mandati che arriva dalla società e dai vertici della sanità è quello di curare nella forma semplificata, ampiamente diffusa in ogni Servizio sanitario. Si tratterebbe quindi di guarire. La guarigione è il successo e con questa capacità si viene misurati. Spesso però nei SERT questo mandato è fonte di frustrazione:

«Ma voi quanti ne guarite?» ci chiedono spesso. Ma qui non ne vedo guarire. Pensi che quelli che guariscono, che smettono, neanche lo so, perché poco prima smettono di venire da noi!

Assumere questa configurazione del mandato alimenta una visione depressiva della cronicità. Questa è rappresentata come un fallimento, seppure temperato, e come tale è anche rappresentata con i clienti: «I nostri croniconi». Coerentemente con fantasie diffuse nella nostra società circa la medicina, occuparsi della cronicità è visto come un *minus*: il medico che lavora in un reparto di cronici è rappresentato come meno efficace, meno capace, meno dotato di strumenti scientifici, meno professionale e meno di successo, anche se dotato di più buon cuore. Perché appunto non è capace di guarire.

Prendersi cura anche per l'intero arco della vita

Le dipendenze patologiche possono essere croniche o, secondo altri ⁽⁵⁾, lo sono per definizione, ma la cronicità non è di per sé un male: può essere l'esito di investimenti professionali e personali consistenti. In tal senso è allora vista come un successo. Il riuscire a stabilire un rapporto sufficientemente stabile con soggetti caratterizzati da una dipendenza patologica, che li tuteli da degenerazioni fisiche, psichiche e sociali, è visto da molti Servizi come un buon risultato, non differentemente da altre forme di patologie, disagi, problemi.

L'essere riusciti a salvare dalla morte un sacco di persone, per noi è una gran cosa. Anche se fuori alcuni lo vedono come un fallimento.

Il mandato consiste in questo caso nel prendersi cura di situazioni, di soggetti, per periodi di tempo assai prolungati. In alcuni casi si ipotizza una relazione di cura ad andamento oscillatorio, che potrà durare l'intero arco della vita dei clienti. Ciò nell'ipotesi che il lavoro in questo settore consista nel trattare problemi che possono

5 | L'OMS definisce la tossicodipendenza appunto «malattia cronica recidivante». Tuttavia non si può non rilevare come il fatto che organismi internazionali come l'OMS rappresentino le tossicodipendenze come malattie croniche recidivanti non paia sufficiente a istituire un mandato coerente. Accade che ministri e assessori alla

sanità, associazioni, parti della società premano per mandati d'ordine assolutamente diversi come la cura per la guarigione completa e rimandino un'immagine professionalmente squalificante di Servizi che si prendono cura di problemi non risolvibili e dei soggetti che ne sono parte.

essere risolti solo in parte. Problemi che richiedono un investimento paziente e costante per gestirli al meglio, per riconfigurarli.

Il prendersi cura di questi soggetti e dei loro problemi rimanda all'idea più generale che la guarigione intesa come *restitutio ad integrum* sia spesso un'astrazione in un'ampia gamma di settori sanitari. In modo forse più evidente che in altri settori, in questi Servizi si sviluppa la capacità di aver cura anche di soggetti che nel tempo si deterioreranno complessivamente o in loro parti (fisiche, sociali, psicologiche), fino, in alcuni casi, a morire ⁽⁶⁾.

Esercitare un controllo sociale

I SERT trattano problemi connessi con le dipendenze patologiche, quindi sono fortemente influenzati, se non determinati, dalle rappresentazioni di questo fenomeno che sono dominanti nella nostra cultura.

Il commercio e, in forme variabili, il possesso di diverse sostanze che inducono dipendenza sono considerati nella nostra società illegali e le dipendenze patologiche o il semplice abuso possono condurre a comportamenti illegali e pericolosi (si pensi alla guida in stato d'ebbrezza). Ciò pone questi Servizi in relazione stretta con le istituzioni più esplicitamente deputate al controllo e alla repressione. I SERT si trovano quindi ad affiancarle in una relazione spesso non piana, contraddittoria, che a volte li porta a rifiutare un mandato che la società di fatto, almeno in parte, assegna loro.

È un mandato che inevitabilmente questi Servizi esercitano. Infatti, il controllo sociale non è esercitato solo raccogliendo dati per il Ministero degli interni, stilando relazioni per la Magistratura, ma anche attraverso la quotidianità del proprio impegno, che può essere esplicitamente inteso come strettamente sanitario. Avendo cura di un cliente in grave difficoltà, aiutandolo a curare la sua salute fisica, rendo più probabile il mantenimento del suo posto di lavoro e diminuisco i rischi di azioni delittuose. Somministrando o meno farmaci a un detenuto tossicodipendente esercito anche una funzione regolativa di quel sistema sociale (si pensi a cosa comporterebbe nei nostri istituti penitenziari l'eliminazione dell'uso di farmaci come metadone o ansiolitici). Avendo cura di un cliente disperato senza un tetto né cibo svolgo una funzione anche di controllo sociale.

I SERT possono interpretare questo mandato con differenti orientamenti. Possono esercitare un controllo sociale persecutorio, ma anche assumere questa funzione come uno degli elementi nella presa in carico della complessità della dipendenza patologica ⁽⁷⁾. In questo senso la cura si configura come contenimento, come un favorire nel cliente l'assunzione di responsabilità realistiche.

6 | Un investimento assai arduo, che ho osservato in diversi SERT, consiste nell'aver cura del deterioramento fisico di un cliente accompagnandolo verso la morte, mentre sul piano psicologico o sociale si riescono a realizzare interventi di tipo evolutivo.

7 | Per un approfondimento si veda Orsenigo A., *Tra coazione e cura. Quale trattamento delle dipendenze patologiche nel sistema penitenziario?*, in «Animazione Sociale», 4, 2007.

Esercitare una rassicurazione sociale

Da ultimo mi pare importante richiamare un mandato generalmente inconsapevole che i SERT svolgono, così come altri Servizi di supporto a soggetti in difficoltà. Essi rendono concreta una dimensione benevola della nostra società. Concretizzano cioè il fatto che in una società competitiva esistono istituzioni che curano o si prendono cura di chi da solo non ce la fa. O, quantomeno, offrono a questi soggetti la possibilità di non essere del tutto esclusi. In tal modo contribuiscono a realizzare un'immagine più complessa, sfaccettata e quindi ricca della nostra società.

Il fatto che questo mandato sia attuato dallo Stato o da istituzioni private ha una valenza simbolica assai differente. Nel primo caso è lo Stato, uno dei fondamentali regolatori del nostro vivere sociale, che assume la necessità di cura e la trasforma anche in obbligo. Esso svolge quindi una funzione riparativa oltre che sanzionatoria (definendo le dimensioni di patologia, di devianza e di delinquenza). In questo modo rassicura la società definendo, curando, controllando e reprimendo. I SERT sono o possono essere all'interno di quest'ipotesi. Sono parte dei Servizi erogati dallo Stato a tutela di un'ampia gamma di cittadini (Stato che assume così un volto non solo persecutorio o da esattore di tasse e contributi).

Quando invece il mandato di cura è assunto prevalentemente da enti privati, benèfici, il messaggio implicito corre il rischio d'essere ben altro. È il modello dominante negli USA, ma che sembra diffondersi anche da noi. Per questa via, può essere rappresentata una società in cui chi vuole e può aiuta in nome di principi morali altri, di fatto estranei alle logiche del «duro mondo degli affari». Da una parte il mondo dell'*homo homini lupus*, dall'altra quello dell'*ama il prossimo tuo come te stesso*. L'aver cura diventerebbe così un dovere morale, ma anche un *optional*, in quanto legato al buon cuore, ma non un diritto. È forte il rischio che lo Stato venga visto unicamente come la parte che sanziona, reprime o esige; e che altri, appunto, abbiano il monopolio della cura delle difficoltà. Si corre così il rischio di alimentare un'immagine scissa della nostra società e assai meno rassicurante.

Riconoscere i clienti

La difficoltà di costruire e gestire processi lavorativi coerenti non dipende solo dal fatto che i SERT si rapportano a diversi mandati, ma anche dal fatto che hanno a che fare con differenti clienti. Nella misura in cui questi Servizi riescono a tener presenti entrambi (pluralità dei mandati e dei clienti), aumentano le potenzialità del proprio agire organizzativo.

Non solo i pazienti/malati

Nei Servizi può essere diffusa un'idea eccessivamente semplificata di cliente: esso è fatto coincidere con il cosiddetto tossicodipendente. Tuttavia in molte occasioni i clienti possono essere anche diversi dai pazienti/malati. Nei SERT è particolarmente evidente come i beneficiari dei loro servizi siano ben più differenziati e numerosi. Troviamo clienti quali *i famigliari* del soggetto individuato come malato: essi ne condividono non di rado sofferenze e possono essere concausa della situazione oltre

che parte di quadri di patologia o disagio ben più ampi. Anche *differenti istituzioni* sono individuabili come clienti dei SERT, in quanto più o meno esplicitamente ne richiedono servizi: amministrazioni locali, Magistratura, carceri, scuole... Esiste poi *l'insieme del tessuto sociale*, che – detto per inciso – è il soggetto pagante, che si attende e a volte rivendica servizi a suo beneficio.

Questi differenti soggetti, se rappresentati come clienti, possono essere visti come parte interessata alle questioni trattate, come soggetti da coinvolgere attivamente nel trattamento dei problemi, come soggetti coinvolti nell'erogazione di servizi.

Come coinvolgerli nell'organizzazione

Se consideriamo che i clienti fanno parte dell'organizzazione-Servizio, una questione critica diventa il come meglio coinvolgerli nel processo produttivo⁽⁸⁾. Non si tratta semplicemente di pensare un Servizio che curi i tossicodipendenti. Si tratta di pensare con la città, con chi la rappresenta, come si può lavorare assieme per aver cura delle dipendenze patologiche, dei soggetti che l'incarnano, anche per rendere questo sistema sociale più vivibile.

« Noi non curiamo solo per i nostri malati, ma per il nostro quartiere, perché sia un sistema sociale degno. Abbiamo cercato di rendere visibile all'assessore che, investendo nel progetto, non sta investendo solo per i tossicodipendenti, ma per i cittadini, per chi lo vota, tra cui i nostri tossici. »

In una tale prospettiva l'inserimento lavorativo è anche una forma di controllo sociale evoluto, utile per il tessuto sociale, non semplicemente un obbligo di legge o un'azione di buon cuore. I clienti non sono dunque solo i «malati», ma anche il sistema sociale in cui vivono.

Riconoscere il modo di costruire e affrontare i problemi

I Servizi che erogano cure – e in specifico i Servizi per le tossicodipendenze – entrano in contatto con una pluralità di problemi. Un tossicodipendente, una famiglia, la prefettura, la scuola che richiede un intervento di formazione sulla devianza giovanile possono evidenziare una serie numerosa di problemi. Il tossicodipendente può evidenziare problemi di carattere fisico, altri di carattere psicologico, altri ancora

8 | La caratteristica delle organizzazioni che producono servizi è che i servizi sono prodotti attraverso la collaborazione tra operatori e clienti/utenti. Differentemente da altre organizzazioni, infatti, nei Servizi è l'alleanza lavorativa tra questi due soggetti che sola può generare un servizio. Un *call center* di una compagnia telefonica può fornire un utile supporto solo se i diversi soggetti che interagiscono riescono a collaborare efficacemente (cliente, compagnia e telefonista). Un consulente può giungere a un buon intervento

se il cliente riesce a collaborare con lui nell'inquadrare i problemi e nel trattarli: è illusorio che il consulente, per quanto competente, possa integralmente sostituirsi a chi nell'organizzazione lavora. Mentre un tavolo può essere prodotto indipendentemente dal contributo del futuro acquirente, è solo grazie alla collaborazione tra Servizio e cliente che una cura potrà essere realizzata. Per questo è cruciale capire come coinvolgere i clienti nella produzione del servizio.

relativi ai suoi rapporti con il contesto di lavoro o quello familiare. Può essere interessante, per riconoscere il proprio funzionamento organizzativo, mettere a fuoco come nel SERT costruiamo e affrontiamo i problemi ⁽⁹⁾.

Tre modalità di trattamento

Sono riscontrabili dentro i Servizi tre modalità di trattamento dei problemi: risolverli, gestirli, riconfigurarli.

Risolverli La possibilità più scontata nel trattare un problema è quella del risolverlo. Tale idea è talmente radicata nel nostro immaginario sociale da pensare che successo, lavoro ben fatto, esito positivo non possano che coincidere con la soluzione dei problemi, siano quasi un sinonimo. Effettivamente esistono situazioni che possono essere più o meno brillantemente risolte sia nel campo sanitario, che in quello sociale, lavorativo e anche psicologico. Questo tipo di successo dipende dalle risorse disponibili e reperibili, ma anche dalla capacità di costruire problemi che siano commisurati alle situazioni. A volte invece si disegnano compiti impossibili, che sono la logica anticamera al fallimento. Ciò porta l'organizzazione ad alimentare un senso di sfiducia, d'inadeguatezza, a proiettare all'esterno la colpa di ciò che non si è stati in grado di realizzare. Rischiando con ciò di colludere con le difficoltà dei clienti. È per contro assai utile aiutarsi e aiutare i clienti a prefigurare per quale problema è ipotizzabile una risoluzione e per quali, invece, al momento o per sempre, è necessario pensare ad altri criteri di successo.

Gestirli Molti problemi dei clienti, ma anche delle organizzazioni e della vita, possono essere gestiti, ma non risolti. Si può imparare a sopportarli, nel senso del rassegnarsi a convivere con loro. Convivere con una malattia degenerativa, convivere con la dipendenza, vivere in un appartamento che non piace, vivere di un lavoro alienante. Si può però anche apprendere a gestire i problemi in maniera più soddisfacente. Non potendo risolvere il problema della sofferenza fisica e psichica, possiamo trovare forme per una loro gestione meno angosciante. La gestione di un capo sgradevole può basarsi sulla controdipendenza, la reattività, il compatimento, il ritiro, la messa in discussione del proprio modo d'interagire con lui.

Uno degli esempi più eclatanti in questi Servizi è quello della cronicità. Avere successo può significare risolvere la questione in modo che non ci sia più cronicità, ma anche imparare a gestire un fenomeno che in molti casi non è risolvibile definitivamente: sia che si tratti della cronicità relativa all'AIDS, sia di quella relativa alla tossicodipendenza, sia di quella relativa al disagio sociale.

Riconfigurarli È possibile poi rappresentarsi una terza possibilità di trattamento degli oggetti di lavoro. In questo caso il Servizio e i clienti riorganizzano gli elementi di cui

9 | Ho affrontato più ampiamente questo tema in Orsenigo A., d'Angella F. (a cura di), *La pro-*

gettazione sociale, supplemento ad «Animazione Sociale», 3, 2008.

dispongono, i mandati, le ipotesi teoriche, i segni di disagio, i desideri, costruendo un nuovo problema. Un problema che riconfigura appunto la situazione. Se la questione era «come farlo smettere?», questa può essere ridisegnata, ad esempio, nel «come continuare, facendosi meno male?». Se il problema era «come facciamo a farlo arrivare puntuale agli appuntamenti?», possiamo ripensare la situazione e rappresentarci il problema nei termini di «che organizzazione possiamo dare al nostro Servizio per clienti che si muovono in questo modo?». Se la questione era «come ci possiamo difendere dagli attacchi del Comitato dei cittadini contro il SERT, convincendoli che anche i tossicodipendenti hanno diritto a cure in zone facilmente accessibili?», possiamo riconfigurare il problema in «come riusciamo a far loro vedere che aver cura dei tossicodipendenti serve ad avere una società più vivibile e sicura?».

Dai problemi agli oggetti di lavoro

Poiché sia i clienti sia i Servizi non sono onnipotenti, diventa interessante eleggere uno o più problemi a oggetti di lavoro. Non possiamo occuparci di tutto, non possiamo affrontare tutti i problemi con le risorse limitate di cui disponiamo. È interessante concordare con i clienti e tra colleghi di quali questioni in questa fase ci si occuperà. Su quali questioni si concorda di allearsi e di valutare gli esiti. Si tratta d'individuare strategicamente quale dei problemi sia più urgente e più trattabile con successo, date le caratteristiche del cliente e del SERT.

Possiamo allora considerare come compito del SERT il trattare i problemi che sono stati eletti a oggetti di lavoro. Può essere interessante organizzare il lavoro e valutare i risultati focalizzandosi sui livelli di trasformazione dei problemi: quali problemi sono stati individuati come oggetti di lavoro, quale tipo di trattamento è stato realizzato e appunto con quali esiti.

La difficoltà di pensare, gestire la complessità

Quanto ho fino a ora richiamato propone indirettamente che un SERT, un sistema sociale, abbia maggiori probabilità d'essere efficace nella cura, di adattarsi attivamente ai problemi che incontra, in cui può trovarsi immerso, quanto più abbia la capacità di essere complesso e di configurare problemi. Costruire un'organizzazione lavorativa sufficientemente accogliente richiede una sufficiente flessibilità. Un riuscire a rappresentarsi una pluralità di problemi, una loro dinamicità nel tempo e nello spazio, una pluralità di criteri di successo mentre si accettano, con senso di responsabilità, le limitate possibilità di trattarli. Un'organizzazione che non si fa invadere da fantasie di onnipotenza, ma che non rinuncia al piacere di misurarsi con il proprio effettivo potere, con la propria forza.

Non possiamo però dimenticare che la difficoltà a pensare e gestire la complessità spesso porta a scissioni, a banalizzazioni e semplificazioni. Nei Servizi spesso ci si lamenta del fatto che non la si veda allo stesso modo, che pazienti, medici, assistenti sociali sembrano vedere mondi diversi. Si pensa allora che dovrebbe esserci una visione unica, un capo che dica chiaramente come muoversi. La metafora dell'orga-

nizzazione come corpo umano con un'unica testa sembra rassicurante e ricercata. Si tratta però di una visione semplificante e falsificante la realtà. Infatti se da un lato l'organizzazione lavorativa non ha le caratteristiche di un umano, dall'altro, si è recentemente scoperto che comunque la nostra mente non è dotata di una sola mappa. Anche per la gestione dei comportamenti elementari (presa di oggetti, reazione a ostacoli), opera con differenti mappe spaziali. La nostra mente, quindi, un po' come le organizzazioni, deve cercare modalità di collegamento, scelta, coordinamento di queste diverse mappe⁽¹⁰⁾.

Una funzione del SERT può essere allora intesa come quella di semplificare in un sistema sufficientemente articolato e comprensibile la complessità dei fenomeni di cui si prende cura (pluralità dei mandati, dei clienti e dei problemi), pur sapendo che con ciò si mette in atto un'operazione di riduzione della realtà. Si tratta allora di organizzare a vantaggio dei propri membri e dei clienti la pluralità costruendo il senso dell'agire.

Se il SERT è orientato secondo queste prospettive più ampie e articolate ne deriverà un'organizzazione del lavoro, una complessità dell'approccio alle dipendenze patologiche che potrà essere percepita dai vari clienti. Essi ne ricaveranno stimoli per una visione meno banale, meno semplificata della realtà e della sofferenza, del tipo: da un lato i buoni dall'altro i cattivi, da un lato i malati dall'altro i sani⁽¹¹⁾, e così via. Le attività, i progetti del SERT dicono delle prospettive che si hanno circa le dipendenze patologiche, ma anche di come si rappresentano le dipendenze e interdipendenze tra vari soggetti e processi sociali.

10 | È di grande interesse rilevare come ipotesi, esperienze, ricerche in differenti branche mettano in rilievo collegamenti, consonanze. È stato da poco pubblicato l'esito di una serie di ricerche italiane (Rizzolatti G., Sinigaglia C., *So quel che fai. Il cervello che agisce e i neuroni specchio*, Cortina, Milano 2006), che hanno avuto un'ampia eco internazionale, per le notevoli scoperte che ne sono derivate e che fanno intravedere interessanti collegamenti con quanto sosteniamo. Tra l'altro gli autori hanno messo in luce come la

tradizionale concezione di un'unica mappa spaziale disponibile per i diversi usi (occhi, testa, tronco, braccia...) e codificata a livello corticale nel nostro cervello sia da mettere in discussione in favore di una pluralità di sistemi di riferimento centrati su diverse parti del corpo.

11 | Una mia bisnonna, ben coerente con questo modello, diceva dei malati cronici: «Segnà da Dio, un passo indrio!» (segnato da Dio, un passo indietro!). Nonostante i secoli sembra una prospettiva ancora ben presente.