

Achille Orsenigo

Come l'organizzazione può curare?

Lavorare perché il Servizio sia una base sicura

Di fronte a pazienti che hanno alle spalle una storia di attaccamenti disorganizzati (come sono spesso le storie delle persone che accedono ai Servizi), un'organizzazione capace di prendersi cura e di curare ha il difficile compito di fornire un ambiente emotivamente sicuro, sufficientemente organizzato, in cui il paziente possa imparare a fare affidamento per modulare i suoi stati mentali e i suoi attaccamenti. Sarebbe davvero una buona cosa per gli operatori, per le aziende sanitarie, per la società, per le persone in difficoltà lavorare perché il Servizio sia una «base sicura».

L'organizzazione del Servizio – lo abbiamo visto nei precedenti articoli – assume con le sue forme e il suo funzionamento una valenza di cura. L'organizzazione non serve soltanto a permettere l'efficiente realizzarsi di prestazioni professionali di singoli, a dividere e ricomporre il lavoro in processi di produzione di servizi più o meno espliciti ed efficaci, ma è essa stessa parte del lavoro clinico. Proviamo in quest'ultimo contributo a offrire alcune indicazioni per dare consistenza a quest'ipotesi.

Luogo privilegiato di messa in scena

Il contesto del SERT può essere utilmente rappresentato come un luogo in cui il tossicodipendente mette in scena problemi, modalità di relazionarsi con gli altri, fantasie e processi di pensiero.

Egli può agire in questo spazio una serie di sofferenze, fantasie e questioni che lo attraversano, che sono parte di lui stesso e del suo essere malato.

Anche gli altri clienti (famiglie, società, altre istituzioni...) possono sollecitare, rendere più visibili, nella relazione con questi Servizi fantasie, ansie, rappresentazioni, progetti.

Il SERT può dunque essere lo spazio dove mettere in scena modalità abituali di relazione, stili consolidati di gestione dei problemi.

I diversi soggetti possono utilizzarlo come il luogo in cui ripetere modi di affrontare i problemi che più li assillano.

I *tossicodipendenti* potranno quindi riproporre su questa scena relazioni con le sostanze, stili di attaccamento agli operatori e al Servizio, rapporti con le regole, con la sofferenza e il piacere già sperimentati. Potranno allora attaccare non solo i singoli operatori, ma anche il Servizio (ad esempio, deteriorando l'ambiente relazionale – con manipolazioni, bugie, squalifiche... – e fisico – sporcando, rompendo...). Così come potranno aver cura degli spazi e delle relazioni: riparando, domandando, spiegando...

Lo stesso potrà accadere ai loro *famigliari*, agli *amministratori pubblici* o ad altri ancora. Così un'amministrazione locale proporrà una nuova sede per il SERT a fianco dell'obitorio. Oppure un'altra sposterà il Servizio in una zona isolata boschiva, lontana dal centro abitato e dai mezzi pubblici. Un'altra ASL potrà collocare la nuova sede in locali ben sistemati, accanto a un circolo ricreativo, in uno spazio accogliente. In tutti questi casi segnalando, inconsapevolmente o implicitamente, fantasie e ansie proprie e di quote di cittadini non tanto sul Servizio, quanto sui tossicodipendenti, che li portano a elevati livelli d'ambivalenza.

Indicazioni per ri-pensare i Servizi di cura

A fronte di quest'idea del SERT come luogo di messa in scena di *routine*, proiezioni e fantasmi, quale agire organizzativo può assumere una valenza di cura?

Agire relazioni pensate

Una prima ipotesi potrebbe essere quella di pensare a un Servizio che cerchi di tutelare un campo «neutro», nel quale i suoi clienti possano riversare, agire, proiettare i loro fantasmi nella prospettiva di analizzare insieme fantasie e agiti. Si tratta tuttavia di un'ipotesi poco praticabile, mancando generalmente la disponibilità a un contratto di questo tipo con i clienti.

Più praticabile appare l'idea di pensare il Servizio come un sistema che con la propria organizzazione, con il proprio modo di relazionarsi con i clienti e al proprio interno, tra operatori e tra funzioni, agisca delle ipotesi interpretative sulle problematiche in campo. Il SERT diventerebbe quindi un luogo di interpretazioni agite. Non solo uno schermo su cui proiettare o un luogo che dovrebbe proteggere il lavoro di valenti professionisti, ma un sistema pensato di relazioni con i propri specifici clienti.

In questa prospettiva il tipo di relazioni messe in campo dai differenti soggetti (ossia il funzionamento del SERT, il suo modo d'essere organizzazione) non è un fatto indifferente. Possono essere messe in scena dal Servizio stesso frammentazioni oppure processi integrati, scissioni oppure sforzi di connessione, risposte invece che reazioni, a fronte di azioni da parte dei clienti o dei colleghi, di difficoltà tra funzioni organizzative.

Se il tossicodipendente ha difficoltà a gestire la relazione con l'autorità, è importante chiedersi: che tipo di relazione è opportuno mettere in scena tra l'educatrice e il

responsabile del Servizio? Che modello viene proposto, ad esempio, da un SERT in cui le regole sono normalmente aggirate?

(Che problema c'è se quei due li ho fatti aspettare. Avevo impegni di famiglia. E poi sono io che li devo sempre aspettare, bucano sempre gli appuntamenti!)

Se il cliente ha difficoltà a gestire la sofferenza, il limite, di che organizzazione ha bisogno? Che organizzazione interpretano, ad esempio, degli operatori che dicono:

(Il nostro mandato è togliere la sofferenza: è nel giuramento che facciamo come medici!)

Non consolidano forse per questa via le sue fantasie, le sue ansie di non poter reggere una vita fatta anche di sofferenze?

Se il tossicodipendente ha gravi problemi a collegare la sofferenza fisica, la sua malattia a dimensioni simboliche mentali, che senso può avere che il medico curi con attenzione delle piaghe, ma non parli con la psicologa?

E ancora, che senso ha che la psicologa voglia realizzare un *setting* faticosamente messo a punto e appreso nella scuola di specializzazione in psicoterapia, ma che «il tossicodipendente non accetta»? Che relazione stiamo agendo?

Tenere alta la riflessività sul proprio funzionamento

Nell'ipotesi che i Servizi siano anche luoghi per la messa in scena dei problemi relativi alle dipendenze – quindi sia problemi alla base delle dipendenze, sia problemi correlati o generati dal fenomeno – possiamo osservare come l'organizzazione nella sua forma, nel suo articolarsi, rischi di diventare per molte dimensioni speculare ai clienti. Ossia di riprodurre inconsapevolmente le caratteristiche. Di organizzarsi cioè in modo da rispecchiare scissioni, discriminazioni, stereotipi, problemi che caratterizzano i loro clienti. In una certa misura, diventa come loro e con loro inconsapevolmente collude.

Si possono a tal proposito osservare SERT che assomigliano alle case e alle menti dei loro clienti, in cui l'organizzazione mentale e sociale dei pazienti pare aver conquistato quella del Servizio.

Operatori dell'area medica che non parlano con quelli dell'area sociale, né più né meno dei loro clienti che scindono tra problemi fisici e problemi d'integrazione sociale. Operatori che rispecchiano il cliente che dice: «Ma cosa ci parlo a fare con lo psicologo? Dottore, mi dia lei qualcosa per smettere». Psicologi che smarriscono il senso del loro lavoro in servizi sanitari:

(Non ci crediamo più in questo lavoro. Qui vengono per il metadone e basta. È una battaglia persa.)

Servizi che non sanno più dire quale sia il senso del loro lavoro, mentre curano soggetti che hanno smarrito il senso della vita:

(Ma che senso ha curarmi, in questa vita di schifo. Non ho nemmeno il coraggio di farmi fuori...)

Gli stessi operatori o gruppi professionali potranno mettere in scena rappresentazioni sociali, stereotipi assai diffusi, ripetendo così posizioni di altri loro clienti. «Non posso curarlo, ma nemmeno fare una diagnosi fino a che il campo è inquinato dalla tossicodipendenza», diceva in un gruppo di formazione una psichiatra qualche anno fa.

«Diciamocelo qui, mentre nessuno ci sente, questi [i tossicodipendenti in carico] sarebbero da mettere in galera e poi buttar via le chiavi!», diceva il Responsabile di un Servizio in presenza di suoi colleghi e mia, con diffusi assensi.

«I tossici sono diversi: sono bugiardi e non vogliono farsi curare. Il loro è un vizio che dà un gran piacere...» è un'espressione più volte raccolta nei Servizi (pubblici e privati) e molto ci dice della ripetizione di rappresentazioni che attraversano queste organizzazioni. Esprimono valutazioni scarsamente elaborate, a basso contenuto professionale, moralistiche e in cui uno dei clienti (il «tossico») è confuso con la potenziale tossicità delle sostanze di cui fa uso coattivamente.

I Servizi che si occupano di dipendenze patologiche in questo caso possono rischiare di diventare luoghi «normali», ambiti in cui ciò che c'è all'esterno si riversa e li pervade senza sostanziali differenziazioni. In questo caso si configurano come Servizi di scarso valore. La «cura» sarà solo una ripetizione di cose già viste e provate. Confermando idee sulla scarsa o nulla utilità di questi Servizi ridotti a volte nella rappresentazione sociale a distributori di metadone.

I SERT sono dunque esposti e attraversati dalle routine cognitive e operative, dai pensieri e dai fantasmi sia dei tossicodipendenti, sia dei loro famigliari, sia degli ambienti, dei contesti in cui lavorano. La capacità di riflettere e agire di conseguenza è una via per proteggersi dalle invasioni e aver cura della propria organizzazione.

Far sperimentare relazioni meno distruttive

I SERT possono essere e sono anche luoghi in cui i clienti sperimentano relazioni sociali e tra parti di sé, possibilità e fantasie differenti da quelle abituali, routinarie, ripetitive. Ciò anche per loro stessa iniziativa: nel SERT i clienti provano a porsi in modo diverso nella relazione con gli operatori, con la loro sofferenza, con i problemi che li attraversano, con i progetti. Potrà essere più costruttivo o mortifero, ma comunque differente.

Il frequentare questo Servizio diventa l'occasione per sperimentarsi, almeno parzialmente, come diversi, non prigionieri di comportamenti, ruoli, pensieri, difese, diventate rigide e ripetitive. Il Servizio si può costituire come un limitato spazio di possibilità. Può essere l'occasione per «biforcazioni assistite»⁽¹⁾ nei percorsi dei clienti.

1 | Per un'esplorazione del concetto di «biforcazione assistita» rimando al mio articolo *Cambiamenti organizzativi*, in Orsenigo A., d'Angella F.

(a cura di), *La progettazione sociale*, supplemento ad «Animazione Sociale», 3, 2008, pp. 36-52.

D'altro canto anche la riproposizione da parte dei clienti di atteggiamenti, di relazioni abituali, ripetitive, che potremmo rappresentarci come patologiche, può diventare la base di partenza per sperimentare relazioni differenti. Ciò se il SERT sarà in grado di non rispondere con le stesse modalità stereotipate e ripetitive di altri contesti di vita e di cura.

Il Servizio si può presentare come un «bel posto» (non solo dal punto di vista estetico), nel senso dell'accogliente, del «ben disposto» organizzativamente, logisticamente, emotivamente: un posto sufficientemente buono. I clienti possono allora vedere mettere in scena da parte del Servizio un'organizzazione dei processi mentali, delle relazioni tra differenze, dei conflitti, delle relazioni con le regole, con i problemi e con l'autorità diversa, non ripetitiva, più costruttiva. Lo possono sperimentare nel come è organizzata l'accoglienza, nel come sono gestite le informazioni, nel come il Servizio risponde al telefono...

Si può sperimentare che non esistono solo singole persone capaci di aver cura, ma che è possibile in quel posto incontrare un'organizzazione che tiene assieme capacità e competenze diverse per cercare di fornire un servizio sufficientemente buono e integrato. Un luogo anche fisicamente accogliente, che si dimostra diverso, non «normale», «stereotipato», ma dotato di flessibilità. In cui clienti (quindi anche i cittadini non tossicodipendenti) e operatori possono rispecchiarsi diversamente.

I clienti possono allora toccare con mano che in quel Servizio è possibile sperimentare relazioni che non sono la ripetizione di quelle già vissute altrove. Potranno vedere un insieme di operatori organizzato per fornire servizi ai loro clienti. Capaci quindi di non reagire in modo stereotipato al loro racconto o al loro presentarsi «fatti». Un'organizzazione capace di mettersi in relazione con la sofferenza, ma senza esserne sopraffatta. Capace di non farsi risucchiare da fantasie taumaturgiche, ma in grado di prendersi cura delle persone partendo da problemi delimitati, trattabili, gestibili, qualche volta risolvibili.

Si tratta di un Servizio in grado di offrire ai propri clienti l'opportunità di vedersi, riconoscersi in un diverso *network* relazionale. La persona può sperimentare relazioni diverse in un campo protetto, vedersi parzialmente diversa, capace di azioni e pensieri più costruttivi, non costretta solo a ripetere.

Permettere un attaccamento sicuro

In questa prospettiva si potrebbe forse pensare all'organizzazione del SERT come a un insieme sufficientemente integrato e capace di riflessione, tale da rimandare all'idea di una «madre sufficientemente buona», riprendendo un concetto di Winnicott, a cui ci si rivolge quando si è spaventati, affaticati, malati, alla ricerca di una relazione, di un attaccamento sicuro ⁽²⁾.

Mi sembrerebbe però ancora più interessante la rappresentazione dell'organizzazione del SERT come di un sistema più complesso, in cui è presente non solo la madre, ma anche la figura del padre. Una coppia – madre e padre – sufficientemente

2 | Si veda Winnicott D., *Sviluppo affettivo e ambiente: studi sulla teoria dello sviluppo affettivo*, Armando, Roma 1974.

buona. Una coppia con difficoltà e problemi, ma abbastanza integrata da riuscire a essere genitori sufficientemente buoni ⁽³⁾. Accanto a una «madre» accogliente è necessario allora un «padre», che incarni la «legge», le esigenze del vivere sociale, dello stare ai patti. Un padre capace di controllo, ma non scisso dalla cura, bensì sua parte essenziale ⁽⁴⁾.

Un padre e una madre che riducano al minimo le scissioni e le rigide interpretazioni di ruoli: da un lato un padre e un mondo «cattivo» fonte delle difficoltà e durezza della vita (quasi fossero solo delle crudeltà); dall'altro una madre su cui è messa la parte scissa della tolleranza, del mondo dei sogni, l'accondiscendenza. Sarebbe utile per contro cercare di costruire una organizzazione che provi a integrare le sue diverse parti, una «coppia» che sostenga relazioni al suo interno e con l'esterno capaci di sviluppare nel «figlio» *capability*, ossia la capacità di trovare le risorse per vivere in questo mondo. Quindi, un piccolo sistema sociale capace di riflessività. In questo senso il SERT si costituisce come organizzazione in cui sono compresenti e legittimate esigenze diverse e contraddittorie. Specchio in una certa misura della società, ma con accentuate capacità riflessive. Dove possiamo considerare la funzione riflessiva come la capacità di organizzare l'esperienza del nostro e altrui comportamento in termini di stati mentali ⁽⁵⁾. Una capacità che dà forma e coerenza all'organizzazione.

Ciò pone i clienti nella condizione di misurarsi con un'organizzazione ben disposta, capace di contenere, ricercare e costruire il senso delle loro condizioni, capace di avvicinarsi, di osservare e mentalizzare azioni, fantasie e pensieri dei clienti, degli operatori e del SERT. Sarebbe allora un Servizio, un'organizzazione che cerca di porsi come «base sicura» ⁽⁶⁾.

La cura come riconfigurazione del mondo e di sé

Sono questi elementi che possono orientare i tossicodipendenti, i loro famigliari e il sistema allargato dei clienti verso forme di relazione, d'integrazione mentale e sociale più evolute, meno ripetitive. Infatti «la funzione riflessiva non dovrebbe essere vista semplicemente come una proprietà della persona, ma della persona e della situazione insieme, in quanto tutte le abilità sono formate sia dalle azioni della persona sia dai contesti all'interno dei quali esse si manifestano. Compiti particolari, eventi specifici, altre persone, la cultura stessa, sono visti come parte dell'abilità» ⁽⁷⁾.

Così, riprendendo le concettualizzazioni che ho proposto nelle pagine precedenti relativamente alla specificità dei Servizi come sistemi produttivi, possiamo pensare

3 | Bettelheim B., *Un genitore quasi perfetto*, Feltrinelli, Milano 1987.

4 | Rimando a Orsenigo A., *Tra coazione e cura. Quale trattamento delle dipendenze patologiche nel sistema penitenziario?*, in «Animazione Sociale», 4, 2007, in particolare alle pp. 87-88.

5 | Riprendo in parte idee di Peter Fonagy e Mary

Target, contenute nel testo *Attaccamento e funzione riflessiva*, Cortina, Milano 2001.

6 | Per il concetto di «base sicura» rimando ai testi di John Bowlby: *Attaccamento e perdita* (tre volumi editi da Bollati Boringhieri) e *Una base sicura* (edito da Cortina).

7 | Fonagy P., Target M., *op. cit.*, p. 129.

che anche i clienti sono parte dell'organizzazione, perché elementi d'importanza cruciale nella produzione dei servizi. Essi quindi possono essere aiutati a rappresentarsi, in una certa qual misura, come parte di questo soggetto sufficientemente buono che è il SERT. Essi contribuiscono alla sua identità. Sono parte della varietà e complessità che – se ben organizzata – costituisce una ricchezza, un elemento di «salute» delle persone e del SERT.

L'organizzazione del Servizio può diventare un elemento assai significativo nel contribuire alla riconfigurazione delle rappresentazioni che i clienti hanno del mondo e di sé. Può aiutarli a trovare un senso, relazioni non scontate tra emozioni, eventi individuali e sociali. L'osservazione e la riflessione non solo sulla vita individuale dei clienti e sulle loro fantasie, ma anche sulle relazioni nel e con il Servizio, possono essere occasioni per ricercare, ipotizzare, costruire il senso di ciò che accade nelle relazioni del e con il SERT per sperimentare e sviluppare capacità di un attaccamento più solido.

Per far ciò è necessaria un'organizzazione che sia capace di sintonizzarsi con gli stati mentali e le condizioni sociali dei suoi clienti, che, ricordo, non sono solo i tossicodipendenti. Serve inoltre la capacità di sintonizzarsi in una certa misura con le loro possibilità nel progettare un intervento. Senza, nel contempo, uniformarsi a esse. È necessaria un'organizzazione che sappia però non solo rispecchiarsi nei clienti, ma a loro rimandare richieste congruenti con le possibilità del Servizio stesso, che dovrebbe rispecchiare anche le esigenze della società.

Potremmo dire che di fronte a un paziente che ha alle spalle una storia di attaccamenti disorganizzati, un'organizzazione capace di prendersi cura e di curare ha il difficile compito di fornire un ambiente emotivamente sicuro, sufficientemente organizzato, in cui il paziente possa imparare a fare affidamento per modulare i suoi stati mentali e i suoi attaccamenti.

Penso sarebbe davvero una buona cosa per gli operatori, per le aziende sanitarie, per la società, per i clienti lavorare perché il SERT sia una base sicura.

L'AUTORE

Achille Orsenigo, psicopsicologo dello Studio APS di Milano, progetta e conduce interventi di consulenza e formazione in differenti organizzazioni: aziende profit, Servizi sanitari, Servizi impegnati nel campo della devianza e del disagio: orsenigo@studioaps.it - tel. 02 4694610.

Per Animazione Sociale è autore di numerosi contributi sui temi dell'organizzazione. Segnaliamo in particolare: *Quando l'organizzazione è un sostegno. Bussole per progettare organizzazioni nel lavoro sociale*, ora contenuto nel volume della collana «I Geki di Animazione Sociale» *Possiamo ancora cambiare?*, supplemento al n. 6/7, 2007 della rivista; e soprattutto il volume *La progettazione sociale*, disponibile nella collana «I Quaderni di Animazione Sociale», giunto alla seconda ristampa.

IL PROGETTO

Con quest'inserto Animazione Sociale intende rilanciare una riflessione sulla funzione dell'organizzazione nel lavoro sociale, educativo, di cura.

Nei racconti degli operatori spesso l'organizzazione è fatta oggetto di critiche. Chi l'accusa di non essere un sostegno nel lavoro, chi di essere burocratica e dedita al controllo, chi di intralciare il dispiegarsi di una libera azione professionale. Ma come documenta quest'inserto (che prende in analisi in particolare i Servizi per le dipendenze patologiche), il rapporto degli operatori con le dimensioni organizzative è fatto sì di antiche diffidenze (il concetto di organizzazione viene spesso sovrapposto a quello di istituzione), ma anche di espliciti riconoscimenti della necessità di dotarsi di processi e assetti organizzativi per svolgere un'azione di cura.