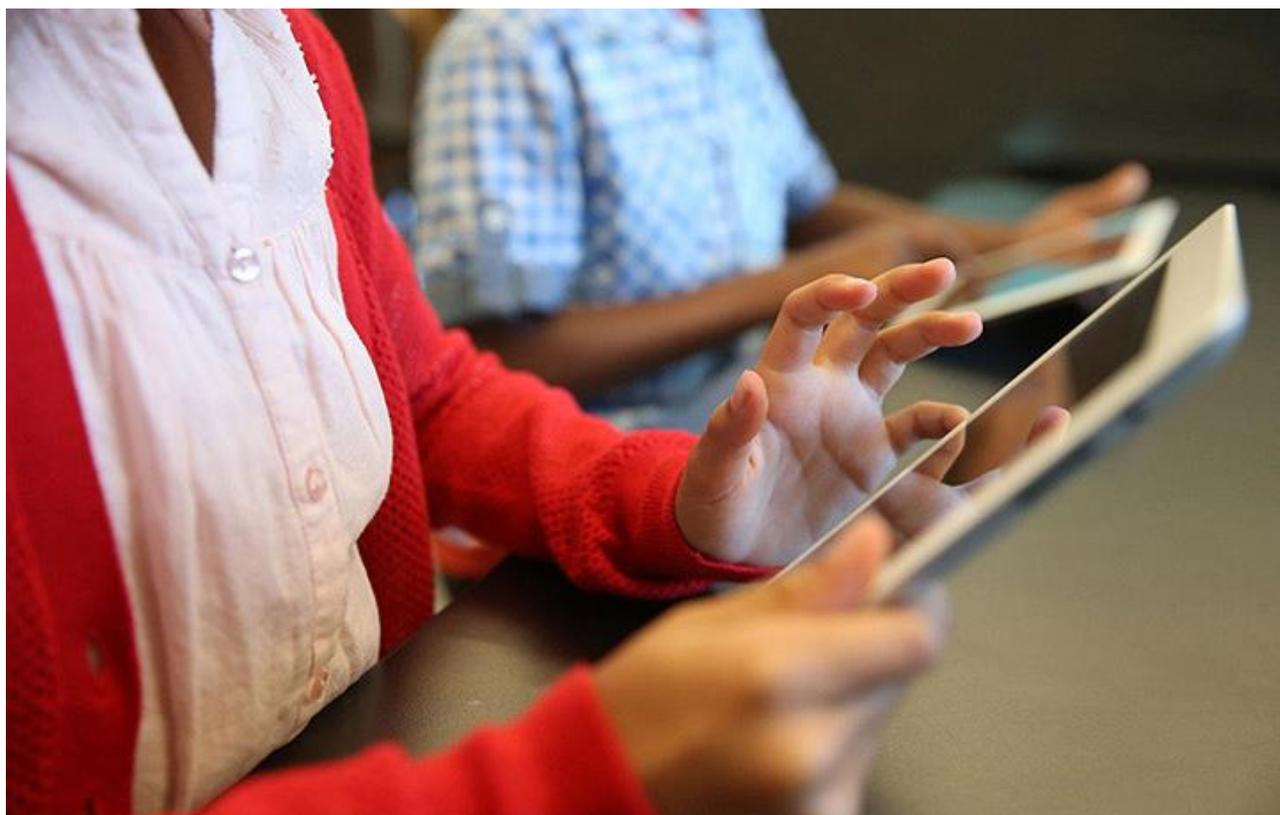




LA RELAZIONE CHE AIUTA:

UN'ANTROPOLOGIA DI BASE PER CHI SI OCCUPA DI ALTRI

Parte UNO



A cura di PaoloGiovanni MONFORMOSO



II COUNSELING: LA RELAZIONE CHE AIUTA

UN'ANTROPOLOGIA PER CHI SI OCCUPA DI ALTRI

Paolo Giovanni Monformoso

“Tutti gli esseri umani vogliono sicurezza (cibo, vestito e riparo) e desiderano amore e approvazione; essi bramano anche varietà, avventura, progresso compreso l'apprendimento, e, in vario grado, cercano un bene ultimo, la forza etica che l'uomo vede in Dio o nella sua religione.

Molti operatori della salute, in tutte le età, hanno notato la difficoltà o addirittura l'impossibilità di separare le attività che riguardano la salute dal modello totale di vita.

Una attività per la salute che ignori qualcuno dei bisogni fondamentali lotta contro natura, una forza indomabile, una alleata incomparabile.

Perciò il piano di assistenza deve essere fatto riconoscendo che la persona in cura tende costantemente alla sicurezza, approvazione, amore, avventura, istruzione e a un rinnovamento della sua fede in Dio o in un principio etico universale.

Gli operatori sanitari non possono rispondere a tutti questi bisogni del paziente, ma possono aiutarlo a creare condizioni o a impostare un piano che renda possibile la soddisfazione di queste esigenze.

Un malato soffre non tanto per la malattia quanto per la minaccia che ne deriva alla sua sicurezza economica, ai suoi rapporti con gli altri, alle sue attività che danno varietà e piacere alla vita. La malattia può anche minacciare la fede del paziente nella bontà ultima della vita; egli non può credere in un Dio che permetta che accadano cose così terribili. Possono credere di aver perso il favore di Dio e considerare la malattia una punizione.

Perciò il piano di assistenza deve essere fatto riconoscendo che la persona in cura tende costantemente alla sicurezza, approvazione, amore, avventura, istruzione e a un rinnovamento della sua fede in Dio o in un principio etico universale.”

(HENDERSON V., NITE G. Principles and Practice of Caring, sixth edition, Macmillan Publishing Co., INC., New York, 1978)

IL COUNSELING

L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce il Counseling come un processo estremamente focalizzato, limitato nel tempo e specifico. Tramite il dialogo e l'interazione personale, aiuta gli individui a risolvere o gestire problemi e a rispondere, nel modo più ragionevole e possibile per le capacità e possibilità di ciascuno, a forme di disagio ed a bisogni psicosociali.

Il Counseling è uno strumento principe per permettere che vengano attivate le strategie personali di Coping, cioè gli adattamenti che consentono di far fronte alle situazioni di disagio nella vita

Dal punto di vista sanitario ed assistenziale il Counseling, pur non costituendo una pratica psicoterapeutica, rappresenta una valida relazione di aiuto che caratterizza la diade operatore-sofferente, e consiste in un processo di comunicazione (verbale e non-verbale) mediante il quale l'operatore entra in empatia nel mondo di chi vive il disagio, sia questo di natura fisica, psicologica, relazionale o esistenziale. Attraverso l'empatia l'operatore può interferire strategicamente nella mentalità dell'aiutato e nei suoi meccanismi decisionali, allo scopo di aiutarlo a sviluppare motivazioni, risorse personali e comportamenti adattivi che siano funzionali al suo benessere psicofisico.



Gli obiettivi di questo scambio comunicativo sono sintetizzabili dunque nella prevenzione e nel coping di malattie e disturbi psichici o funzionali, nelle situazioni esistenziali di disagio, mediante la decisione e l'attuazione di comportamento idonei. Da soli o aiutati.

Il Counseling è un processo in cui gli individui sono aiutati a definire obiettivi, prendere decisioni, risolvere problemi in rapporto a difficoltà personali, sociali, educative e/o di lavoro. Scopo fondamentale è consentire all'individuo, attraverso tecniche appropriate di relazione e di colloquio (un modo del tutto umano e personale di stare-con), una visione realistica di sé in modo da affrontare meglio la propria situazione esistenziale, e le proprie scelte, sviluppando al massimo le risorse possibili e l'autonomia. Essere liberi vuole dire prima di tutto conoscere se stessi, i propri limiti, i propri pregi e gli stretti legami che ci collegano alla realtà di cui facciamo parte. E' un percorso di crescita personale che le persone possono intraprendere anche con l'ausilio di una nuova figura professionale: il Counselor. Questi è il professionista della relazione, e della relazione che mira alla "ri-animazione" della persona che aiuta: se l'anima è ciò

che smuove la persona a vivere, ri-animare è l'operazione propria di far tornare alla vita chi, per una qualsiasi causa, sta perdendo il senso e il desiderio di vivere.

Lo scopo del Counseling è pertanto quello di offrire alla persona l'opportunità di esplorare, scoprire e rendere chiari gli schemi di pensiero e di azione, per vivere più congruamente, vale a dire aumentando il proprio livello di consapevolezza, facendo un migliore uso delle proprie risorse rispetto ai propri bisogni e desideri, e pervenendo ad un grado maggiore di benessere. Vi è il Counselor in senso stretto, inteso come figura professionale; ma vi è anche la possibilità di imparare ad essere counselor nell'ambito della propria professione, allora vi sarà un counseling nell'assistenza dei malati, nella riabilitazione e nell'attività pedagogica ed educativa in senso lato.

EDUCARE ALLA SALUTE

EDUCARE ALLA SALUTE è un concetto che può significare tante cose, e tra queste anche quella di "aiutare a", o "insegnare a" non essere ammalati, o almeno a non ammalarsi; è un'educare a trovare il modo per non ammalarsi, per non cadere nella malattia.

È questo un significato positivo del tema, costruttivo e per qualcuno magari anche affascinante, ma non sembra essere il più diffuso; per lo più educare alla salute significa dapprima domandarsi cosa fa ammalare l'uomo, così che conoscendo cosa lo fa ammalare lo si educa ad agire all'opposto per evitare che la malattia possa insorgere: è la prevenzione da riflusso. Ecco: educare alla salute è sovente sinonimo di questa "prevenzione a posteriori".

Noi adottiamo una prospettiva differente. Essa suggerisce di non domandarsi tanto (o soltanto) cosa fa ammalare l'uomo, piuttosto: che cosa tiene l'uomo sano? Una prevenzione positiva e attiva.

Se la prima domanda è tipica o prevalente degli operatori con una prospettiva di taglio medico-sanitario, la seconda domanda sembrerebbe più ampia, e propria di chi non interviene solo sulle parti ammalate dell'uomo per ridurle, ma interviene sull'ampliamento delle parti sane nell'uomo malato; questo intervento dovrebbe appartenere a tutti coloro che incontrano un malato, medici o altro che siano.

Un moderno concetto di educazione alla salute suggerisce che proprio la seconda domanda potrebbe diventare fondamentale per chiunque avvicini, per qualunque causa o mandato, un altro che soffre; senza per questo dire che la prima domanda è sbagliata: anzi! Piuttosto: non è completa.



Dunque varrà domandarsi:

- Che cosa mantiene l'uomo sano? E poi ancora:
- Cosa fa tornare sano l'uomo ammalato?

Se facciamo uno studio comparativo fra persone sane e persone non malate, quelle persone cioè che pur con tutti gli acciacchi del mondo si considerano e sentono non malate, ci accorgiamo che non sono i traumi avvenuti o in corso a fare la differenza (perché i traumi, le difficoltà della vita, gli incidenti, le cadute capitano tanto agli uni quanto agli altri), ma la presenza di FATTORI PROTETTIVI della vita. Se i fattori protettivi sono presenti e forti la persona resta sana, se questi sono deboli la persona diventa malata o si sente tale pur non avendo niente, o avendo poco di malato.

Educare alla salute, quindi, non è educare ad evitare i mali, ma educare ad avere fattori protettivi per essere pronti a non sentirsi del tutto malati quando i mali verranno, e a sentirsi e comportarsi da sani nonostante l'essere ammalati, semmai lo si sarà.

Se la guarigione fisica dei mali non è sempre possibile, anzi spesso la percentuale di successo è bassa, allora il concetto stesso di guarigione dovrà trasformarsi. Guarito potrebbe essere chi desidera andare avanti a vivere la vita, al massimo delle sue possibilità e nel tempo che ha da vivere, nonostante la malattia o la difficoltà intervenute. Non contento di soffrire, mai! Ma contento di poter vivere ancora, nonostante; certo, se ne varrà la pena: se avrà, cioè, dei motivi, o fattori protettivi, che lo aiuteranno a vivere; sì CON la malattia, ma PER poter comunque fare ancora qualcosa per cui sente valga la pena ancora vivere, anche se col soffrire.

Educare alla salute è primariamente cercare il motivo per voler vivere una vita sana, oppure cercare il modo per procedere ed esaurire degnamente una vita malata.

Educare alla salute è aiutare ad avere motivazioni quali fattori protettivi; è stimolare gli individui alla comprensione che nelle situazioni di sofferenza (vere o vissute come tali) è importante l'assunzione dei giusti atteggiamenti interiori, nonché la presa di posizione circa cosa voler ancora fare della propria vita da quel momento in poi.

Educare alla salute è stimolare l'attivazione dei processi di decisione e di presa di posizione, grazie ai quali può avvenire che chi in stato di malattia pensa che ciò significhi sempre crisi, blocco, arresto delle possibilità esistenziali, vivrà sempre come in uno stato di crisi imminente, quando non già in atto; chi invece pensa che non necessariamente una malattia o un trauma significhino sempre e comunque crisi o blocco totale dello scorrere della vita, si considererà paradossalmente una persona sana pur trovandosi in condizioni di malattia.

Questo è il lavoro di chi educa alla salute: è principalmente uno stare accanto, ed insieme un accompagnare, a favore di una decisione interiore e di una presa di posizione.

Perché molto dipende dalla nostra testa e da ciò che vogliamo, perché se si decide di volersi comportare da sani nonostante l'essere ammalati si superano molte cose, e non sarà la malattia a bloccare. Vale tuttavia che nulla può partire dalla testa se prima non parte dal cuore: se amo qualcuno o se amo qualcosa, se decido di voler continuare ad amare, mi dispiace di essere ammalato e prendo posizione contro la mia malattia per fare ancora ciò che posso a favore di ciò che desidero. Ma se non amo nessuno, niente e neppure me stesso, allora non varrà avere la salute, paradossalmente non saprei neppure che farmene della vita.

Educare alla salute è in fondo permettere all'essere umano di decidere circa il senso da dare alle proprie giornate e alla propria vita, per poter decidere a favore della sua necessaria prosecuzione quando un qualsiasi blocco sembrerebbe fermarne il percorso verso qualcuno o qualcosa da amare. Difficilmente si potrà avere una tale visione prospettica se si parte dalla domanda: *Che cosa fa ammalare l'uomo?*, mentre la stessa



può diventare quasi automatica se la domanda diventa: *Che cosa tiene l'uomo sano?*, oppure: *Cosa può rendere ancora degna una vita che altrimenti sembrerebbe fallita a causa del male che si è presentato?*

Il nostro essere operatori parte dalla convinzione che l'essere umano, finché c'è vita, ha sempre la possibilità di uscire dalla sua situazione per ri-modellare ancora qualcosa; il vero educatore, e operatore è colui che, convinto di ciò, cercherà con tutte le strategie possibili di permettere a chi accompagna di andare avanti ancora a vivere. Magari in un modo diverso da prima, visto che forse non può più farlo secondo le modalità precedenti alla malattia e proprio a causa della malattia, ma ancora procedendo verso il futuro.

SIAMO CHIAMATI A LAVORARE PER IL BENESSERE INTEGRALE DELLE PERSONE CHE INCONTRIAMO; persone che sono colte in una stagione decisiva della loro esistenza, e decisiva per il fatto che in essa devono decidere, cioè mettere in atto, la scelta circa cosa voler fare della propria vita ora che non è più com'era prima. Siamo chiamati per loro ad essere educatori con la volontà di riunire, collegare insieme, rivedere la situazione di quella persona insieme a lei, cogliendo tutti gli spunti di libertà ancora possibili, per metterli insieme e fare con i vecchi ingredienti un nuovo piatto.

In un certo senso siamo chiamati a ri-creare: creare di nuovo qualcosa che la persona pensa non sia più possibile.

Siamo chiamati a ricreare con il sofferente un'esistenza difficile rimodellandola, per permettere alla sua immagine di tornare a brillare nel momento della sua esistenza in cui tutto sembra opaco, sporco.

Educare alla salute è sempre un liberare, è aiutare le persone ad aprire gli occhi e la mente perché possano ancora comprendere il senso della vita; spesso il sofferente è un miope, perché vede solo le cose che gli stanno immediatamente vicino, cioè la sua malattia, e non riesce ad andare più in là e vedere oltre.

Allora l'intervento, come educatori alla salute, è quello di aiutare a far partorire nella mente della persona che si accompagna la convinzione che può ancora rinnovare la vita, ricreare la vita; partendo da ciò che ha, per andare avanti verso dove vuole andare, purché voglia andare da qualche parte.

L'educatore alla salute può essere come un occhiale per chi è miope a causa della sofferenza; è colui che aiuta quel miope della vita a vedere un po' più in là di quanto solo vede in quel momento.

Egli, per aiutare al meglio, deve saper essere un **INTERPRETE** ed un **IDEALISTA**.

L'**INTERPRETE** è colui che sa leggere un evento per tradurlo nel linguaggio di un'altra persona che non sa comprenderlo, così come è stato scritto o detto, o per come viene proposto.

Essere interprete vuol dire tradurre la vita nel linguaggio del sofferente, affinché trovi il modo per riempire al meglio il tempo che ha ancora da vivere; essere interprete significa leggere con chi soffre gli eventi della (sua) vita per riuscire a scorgere tra le righe ciò che non appare immediatamente; è saper leggere, oltre alle righe scritte, anche gli spazi bianchi e vedere gli spazi bianchi come spazi di libertà nei quali si può ancora scrivere. Per il sofferente lo spazio di libertà è rappresentato da tutte le cose che può ancora fare, nonostante lo spazio occupato dalla malattia (righe scritte).

L'INTERPRETE È COLUI CHE CONTESTUALIZZA IL MOMENTO DI MALATTIA, E LO INSERISCE IN UN MOMENTO CHE È MOLTO PIÙ AMPIO DELLA MALATTIA STESSA, perché è convinto, come interprete, che la lettura del testo che è il disagio o la malattia vada fatta in un'altra lingua; inserito in un **CON-testo** più ampio.

Il buon interprete è colui che quando guarda un sofferente sa guardare sia a ciò che vi è di malato nell'uomo, sia a ciò che è ancora sano nel suo essere malato. Il buon interprete



sa leggere per e con il sofferente il significato che può ancora avere il suo essere in vita; ancora in vita, nonostante la malattia o la causa del disagio.

L'IDEALISTA è colui che riesce a sognare ad occhi aperti il futuro più concreto possibile per la persona che ha di fronte. E' idealista l'operatore – educatore che ha la convinzione che non si dovrebbe mai cedere del tutto nelle situazioni di difficoltà o di crisi; è idealista quando è convinto che, finché c'è un oggi, c'è sempre anche un domani.

Essere idealisti non significa offrire illusioni, non è dire a una persona che sta bene mentre si lamenta perché sta male, ma è dire ad una persona che, nonostante il suo stare male, c'è qualcosa che può ancora essere fatto, e che può essere fatto insieme.

ESSERE IDEALISTI SIGNIFICA ESSERE DEI CONVINTI CHE C'È ANCORA UNO SPAZIO DI VITA NONOSTANTE TUTTO.

Il saggio ed equilibrato idealista è un portatore di speranza, convinto che, anche se restano solo tre minuti da vivere, questi sono ancora vita, e comunque ci può essere tutta un'altra Vita oltre. Chi soffre non ha quest'ottica, perché vede solo i tre minuti che gli restano e null'altro; spetta a chi lo aiuta comunicargli la convinzione che si può andare oltre, ... per esempio dicendogli che è e sarà sempre vivo nei pensieri. L'operatore idealista ha il coraggio di offrire la testimonianza del valore della vita nonostante ciò che si sta soffrendo, e lo dimostra stando accanto alla persona proprio nel momento della sofferenza.

Per questi motivi essere idealisti non è un difetto della concretezza, ma un pregio, perché fonte di energia per l'altro.

Educare alla salute è dunque aiutare chi soffre ad intravedere gli spazi bianchi nelle pagine scritte della vita, nonostante le parti scritte; perché è compito dell'uomo riempire tutti quanti gli spazi, e nessuna parte di vita vissuta è fatta solo di spazi tutti pieni. C'è sempre un piccolo spazio bianco, fosse anche solo un angolino: quello è il nostro spazio di libertà, lo spazio dove ancora c'è salute. Lo spazio dove può ancora essere vissuto qualcosa di sano, lo spazio per poter fare qualcosa di attivo. In una immagine: lo spazio per vivere ancora.

C'è ancora un'altra caratteristica che dovrebbe essere propria dell'educatore alla salute, ed è l'essere una PERSONA GIOIOSA.

Se vogliamo essere testimoni del valore della vita, sempre, non possiamo essere tristi; neppure quando la vita è, di fatto, mostruosamente brutta. Se non riusciamo noi a dare coraggio, forza, speranza alle persone sofferenti, chi lo farà?

E noi possiamo farlo perché sappiamo interpretare la presenza anche di un solo puntino bianco in mezzo a tante righe scritte in nero cupo, e siamo idealisti perché quel puntino bianco lo cerchiamo anche quando non è subito evidente, e siamo allora anche degli esteti perché amiamo e vediamo il bello di quel solo puntino bianco in mezzo ad un chilometro quadrato di pagina scritta con storie nere cupe. (N.d.A.: i verbi all'indicativo vogliono rappresentare uno stimolo anche per noi!)



BIBLIOGRAFIA

(Per un approfondimento personale)

- AA.VV., *La Spiritualità del Sofferente*, CVS, Roma 1998.
- BALINT M., *Medico, paziente, malattia*, Feltrinelli, Milano 1988.
- BONINO S., *Empatia*, Giunti, Firenze 1998.
- BOTTACCIOLI F., *Psiconeuroimmunologia*, Red, Como 2001.
- BOTTACCIOLI F., *Il sistema immunitario: la bilancia della vita*, Tecniche Nuove, Milano 2002.
- BRUSCO A., *La relazione pastorale di aiuto*, Camilliane, Torino 1992.
- BUBER M., *Il principio dialogico e altri saggi*, San Paolo, Milano 1993.
- CANEVARO A., *La relazione di aiuto*, Carrocci, Roma 1999.
- CARKHUFF R., *L'arte di aiutare*, 2 voll., Erickson, Trento 1989.
- COLOMBERO G., *Dalle parole al dialogo*, Paoline, Milano 1986.
- DE SAINT-EXUPERY A., *Il Piccolo Principe*, Bompiani, Milano 1999.
- DI FABIO A., *Counseling*, Giunti, Firenze 1999.
- FIZZOTTI E., *Angoscia e personalità*, Dehoniane, Napoli 1980.
- FRANKL V., *Dio nell'inconscio*, Morcelliana, Brescia 1990.
- FRANKL V., *La sofferenza di una vita senza senso*, LDC, Torino 1987.
- FRANKL V., *Un significato per l'esistenza*, Città Nuova, Roma 1990.
- FRANKL V., *Fondamenti e applicazioni della logoterapia*, SEI, Torino 1977.
- FRANKL V., *Homo Patiens. un'interpretazione umanistica della sofferenza*, Salcom, Brezzo di Bedero (Va) 1982.
- FRANKL V., *Uno psicologo nei lager*, ARES, Milano 1999.
- KANIZSA S., *L'ascolto del malato*, Guerini e ass., Milano 1988.
- LEDOUX J., *Il cervello emotivo*, Baldini e Castoldi, Milano 1998.
- LUKAS E., *Dare un senso alla vita*, Cittadella, Assisi 1986.
- LUKAS E., *Dare un senso alla sofferenza*, Cittadella, Assisi 1988.
- LUKAS E., *Prevenire le crisi*, Cittadella, Assisi 1989.
- MONFORMOSO P., *Te e io, Liberi di guarire-Liberi di star bene*, A.V.A. - CARITAS, Forlì 1997.
- MONFORMOSO P., *Togliete la pietra!*, C.V.S., Roma 2000.
- MONFORMOSO P., *Conoscerò un rumore di passi*, Manuale di educazione sanitaria, Rotary, Vercelli, 2000
- MONFORMOSO P., *La sindrome di Lazzaro*, Ed. ASA65-Il Ponte Vecchio, Cesena, 2002
- MONFORMOSO P., *Aiutare alla speranza*, Camilliane, Torino 2002
- MONFORMOSO P.G., *Tra il dire e il fare c'è di mezzo...l'amare*, Ed. APM, Carpi, 2006
- MONFORMOSO P.G., *Vivere, consenso umano*, Città Nuova CNx, Roma, 2012
- MONFORMOSO P.G., *Ho sete... Eccomi*, Camilliane, Torino, 2014
- MONFORMOSO P.G., *Un bel pezzo di strada*, Il Nuovo Giornale, Piacenza, 2014
- MONFORMOSO P.G., *La preghiera nella sofferenza*, Ed. Santa Casa, Loreto, 2016
- MONFORMOSO P.G., *Manuale di supporto in oncologia*, (AA.VV.), Ed. Universo, Roma, 2016
- MONFORMOSO P.G., *La cura del padre*, Ed. Santa Casa, Loreto, 2017
- MONFORMOSO P.G., *Pollicini, piccoli e grandi*, Ed. Kindler KDP, 2021
- NATOLI S., *L'esperienza del dolore*, Feltrinelli, Milano 1986.
- NOUWEN H., *Il guaritore ferito*, Queriniana, Brescia 1982.
- PINKUS L., *Psicologia del malato*, San Paolo, Milano 1993.
- SANDRIN L., *Come affrontare il dolore. Capire, accettare, interpretare la sofferenza*, Paoline, Milano 1995.
- SANDRIN L., BRUSCO A., POLICANTE G., *Capire e aiutare il malato. Elementi di psicologia, sociologia e relazione d'aiuto*, Camilliane, Torino 1995.
- SOLANO L., CODA R., *Relazioni, emozioni, salute*, Piccin, Padova 1994.
- TROMBINI G., BALDONI F., *Psicosomatica*, Il Mulino, Bologna 1999.
- VAN KAAM A., *Il counseling, una moderna terapia esistenziale*, Città Nuova, Roma 1985.
- WATZLAWICK P., *Pragmatica della comunicazione umana*, Astrolabio, Roma 1971.
- ZAVALLONI R., *Psicologia della speranza per sentirsi realizzati*, Paoline, Milano 1991.

PaoloGiovanni Monformoso, *psicoeducatore, counselor clinico e formatore, logoterapeuta e analista esistenziale, Pedagogista Clinico, ClinicianTherapist in Logotherapy del Victor Frankl Institute of Logotherapy, Presidente della SILAE (Società Italiana di Logoterapia e Analisi Esistenziale), Fondatore e Direttore didattico dell'Istituto per il Logocounseling® , Antropologo Clinico Esistenziale. Giornalista.*

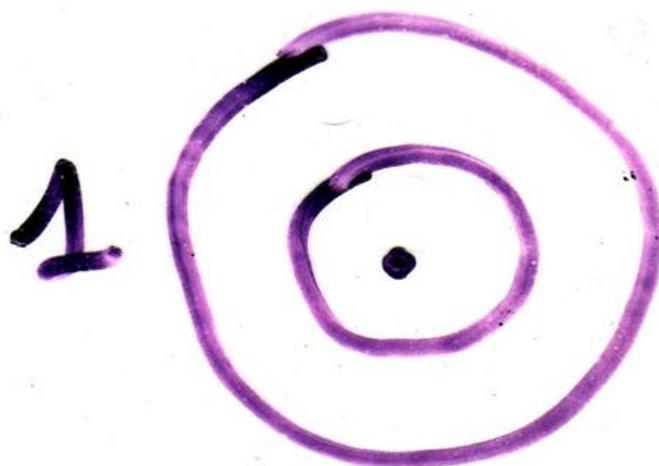
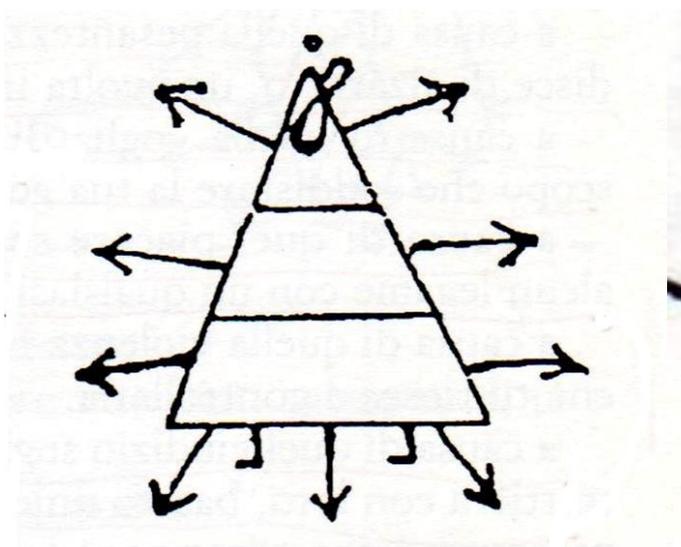
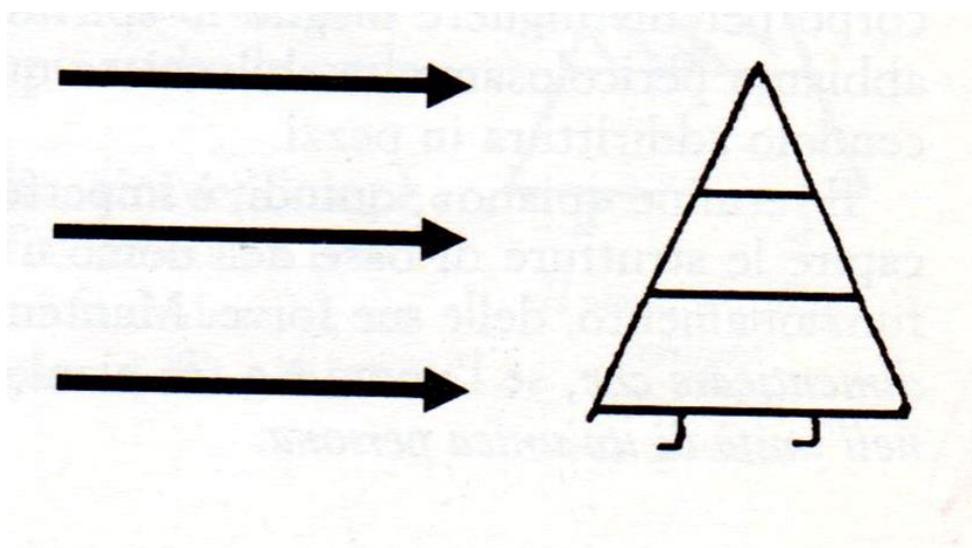


Il "noto" dell'uomo, le TRE dimensioni fondamentali

mentale

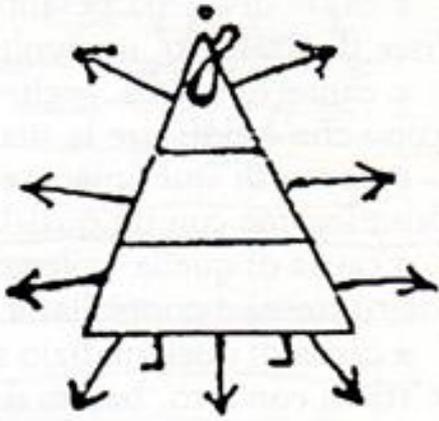
emozionale

fisico





L'UOMO INTEGRATO,



...insomma: o stai bene o no

E colui che non sta bene, che non sta in equilibrio, e non trovando soluzioni rischia la nevrosi, diventa:

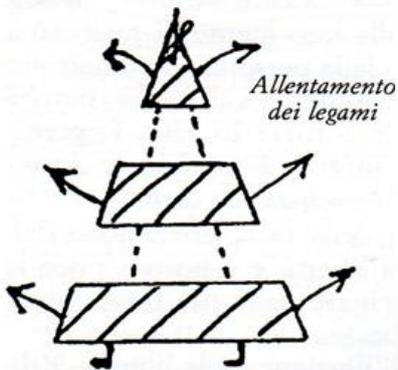
• Uomo sfogato

oppure

• Uomo soffocato

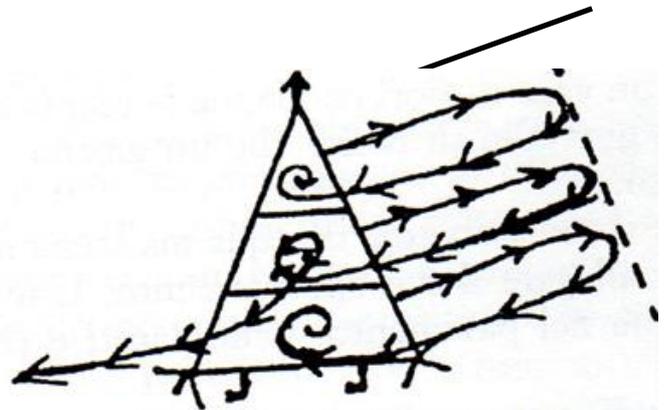
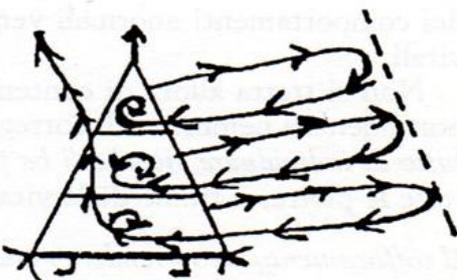
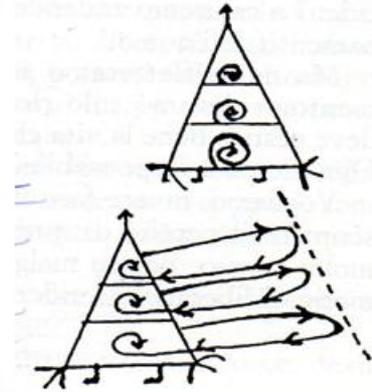
SFOGATO, SOFFOCATO

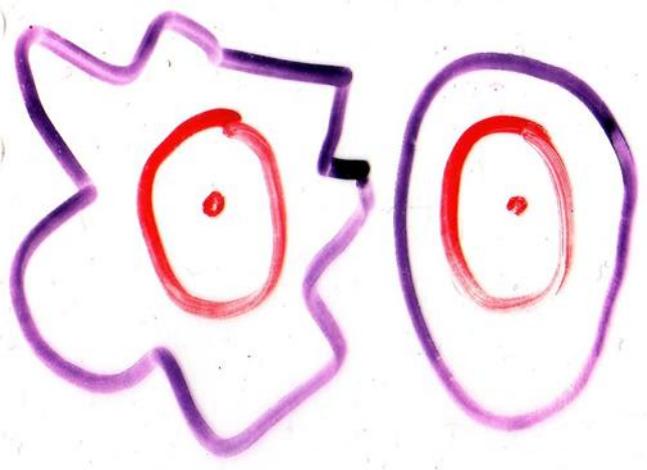
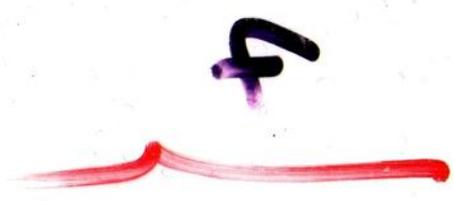
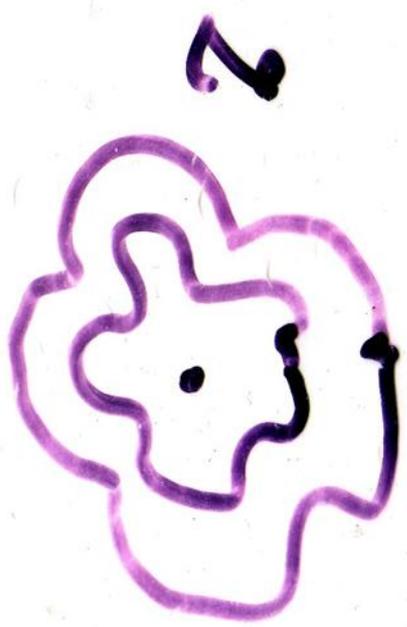
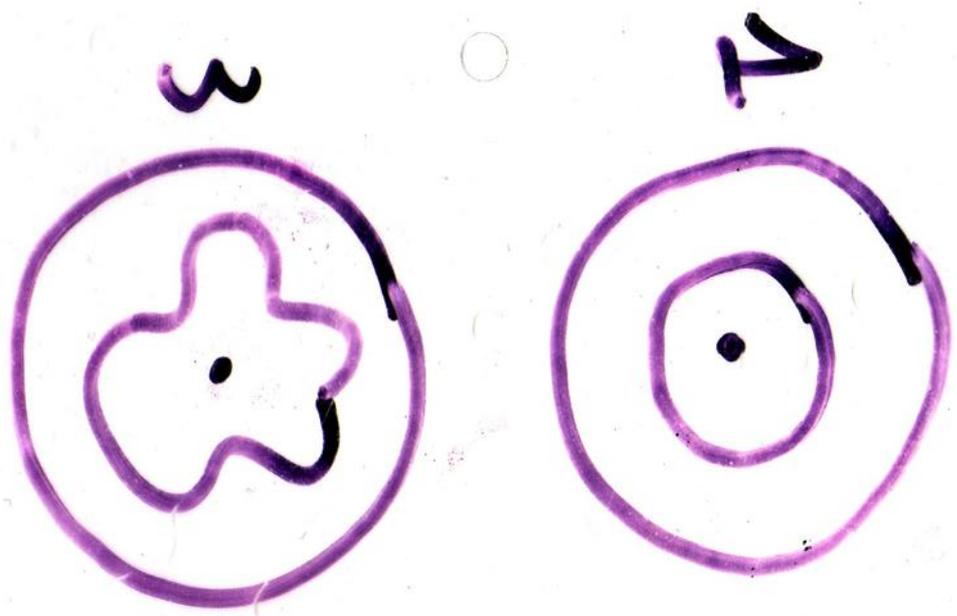
Uomo sfogato



integrato...

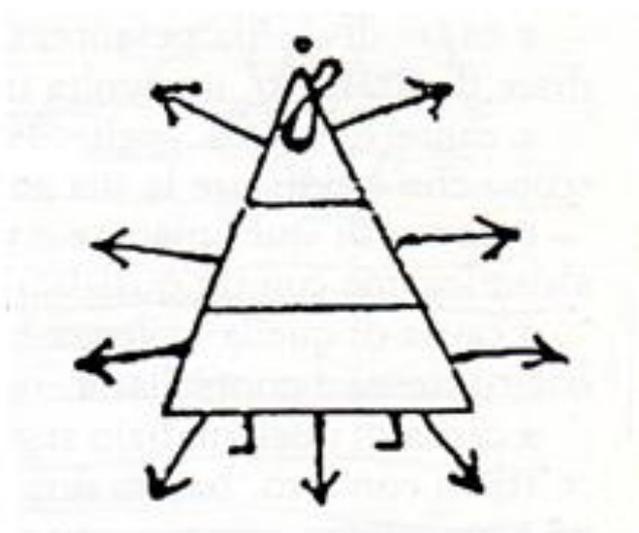
Uomo soffocato



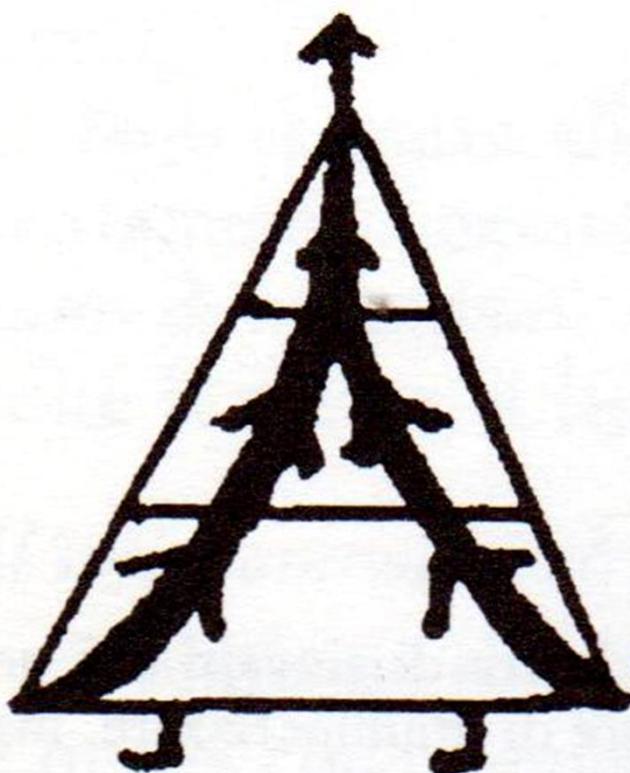
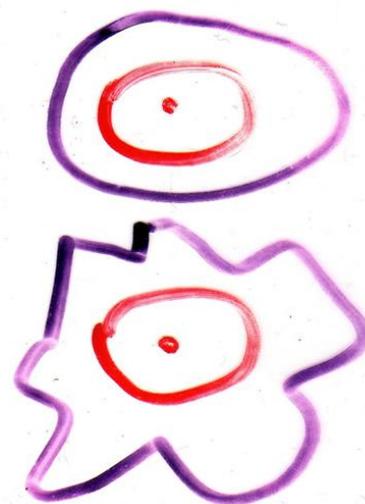




L'UOMO INTEGRATO



4



L'uomo integrato