

***A Te, che accogli  
ogni mio modo di  
amarti, amandomi***



Paolo Giovanni Monformoso

Tra il dire e il fare c'è di mezzo  
**l'amare**

*riflessioni sull'arte e la clinica del prendersi cura*

EDIZIONI  
**APM**

## **NOTE SULL'AUTORE**

Psico-educatore esperto in Counseling Clinico, psicoimmunologia, umanizzazione e Relazione Professionale di Aiuto nelle professioni socio-sanitarie ed educative. Didatta e formatore in psicoterapia esistenziale e counseling. Docente presso le Facoltà di Medicina e Chirurgia delle Università di Milano e Ferrara.

Esperto in terapie integrate corpo-mente ed energia (biofield medicine e touch therapy).

Socio dell'ALI (associazione di Logoterapia italiana), dell'ECAAT (associazione europea di Training Autogeno analitico), della S.I.Co. (Società italiana di Counseling), del MOPI (movimento psicologi indipendenti), dell'ANPEC (associazione nazionale pedagogisti clinici), della SIPNEI (soc. italiana di psico-neuro-endocrino-immunologia), della SIPO (Società Italiana di PsicOncologia)

Insignito della Croce al Merito Melitense, dal Sovrano Militare Ordine di Malta, per meriti professionali nell'attività clinica e nella formazione di operatori sanitari e volontari.

## **PUBBLICAZIONI**

Ha scritto tre libri sulla relazione di aiuto:

1. Aiutare alla speranza, (counseling per chi abita lo spazio del soffrire), Ed. Camilliane, Torino, 2002
2. Togliete la pietra!, Ed. CVS, Roma, 2000
3. Te eD io, (liberi di guarire, liberi di star bene),Ed. Ava-Caritas, Forlì, 1997

Coordinatore dell'Area Umanistica della Rivista bimestrale a carattere psico-pedagogico spirituale edita dal CVS di Roma dal titolo: L'Ancora nell'Unità di Salute; in tale veste ha pubblicato decine di articoli su: disagio, psicopedagogia del sofferente, educazione e rieducazione dei malati, e dei disabili psicofisici. Ha collaborato alla stesura di volumi sulle medesime tematiche, nelle parti inerenti la relazione di aiuto, la psicopedagogia e il counseling nella relazione terapeutica, assistenziale ed educativa. Questi i principali:

1. La sindrome di Lazzaro. Le nuove fatiche dell'AIDS, AA.VV., Ed. ASA 65, Cesena, 2002
2. AIDS 2000. Riflessioni tra passato e futuro, AA.VV., Ed. ASA 65, Cesena, 2001
3. Conoscerò un rumore di passi. Manuale di educazione sanitaria, AA.VV., Ed. Rotary, Vercelli, 2000
4. La spiritualità del sofferente, AA.VV., Ed. CVS, Roma, 1998

pg.emme@libero.it

## **PRE-RIFLESSIONI, di Andrea Canevaro**

### **LA RELAZIONE D'AIUTO: PAROLE SEMPLICI PER QUALCHE COSA CHE FORSE NON LO E'**

Le parole *relazione d'aiuto* sembrano raggiungere tutti con un significato chiaro, perché tutti possano sapere cos'è una relazione e cos'è un aiuto. La relazione presume un qualche contatto, che già si aveva, o un nuovo entrare in contatto. E l'aiuto presume che qualcuno abbia bisogno, e altri possa fornire una risposta a quel bisogno. Questa semplicità è per fortuna reale, ed è in molte delle nostre azioni quotidiane.

In un incontro fra persone che, a vario titolo, riflettevano sulla relazione d'aiuto, uno dei partecipanti, all'invito a fornire un ricordo di un aiuto ricevuto negli ultimi tempi, ha raccontato come, trovandosi con una gomma sgonfia in una notte invernale, in periferia di una grande città, si sia sentito in grande difficoltà non avendo nessuna attitudine, né abitudine, a cambiare la ruota della macchina. E mentre perplesso studiava la situazione ha avuto l'aiuto di qualcuno che si è fermato con la macchina: era un immigrato del Nord Africa. Con molta semplicità e disinvoltura aveva capito le sue difficoltà, gli aveva cambiato la ruota e si era allontanato senza pretendere nulla di particolare. Una relazione d'aiuto svolta, chiusa e senza seguito, ma che ha permesso a una persona in difficoltà di ritrovarsi fuori di quella difficoltà. Potremmo sciupare un piccolo episodio caricandolo di molta riflessione, e questo è sempre il rischio delle riflessioni minimaliste che partono da piccole cose, episodi, piccoli racconti di vita quotidiana su cui tentiamo di fare delle riflessioni più ampie.

*Val la pena immaginare qualche cosa per capire di più come abbia trovato l'energia, quell'immigrato nordafricano, per fermarsi ed aiutare; come abbia dovuto vincere una possibile immagine, certamente stereotipata e che può essergli arrivata dai grandi mezzi di informazione, per cui un nordafricano che si ferma in macchina in una zona deserta e periferica di notte non è rassicurante, e può provocare delle reazioni di panico anziché delle rassicurazioni di aiuto! Potremmo anche immaginare che forse proprio per quei motivi quell'individuo abbia desiderato fermarsi, aiutare e smentire così lo stereotipo di peri-*

*colo che l'immagine del nordafricano, nelle nostre periferie, si porta dietro. Quindi possiamo immaginare che chi aiuta, in questo caso, abbia voluto fare qualcosa per essere a sua volta aiutato, per uscire da uno stereotipo negativo. Questa situazione può essere il motivo di riflessione per capire alcune delle dinamiche della relazione di aiuto; dinamiche che non esauriscono il tema, ma che sicuramente possono aiutare a capire qualcosa.*

Chi aiuta può trovare, nell'aiuto che dà, un aiuto. E non sembri un imbroglio di parole.

Vi è poi la possibilità che chi aiuta abbia una storia di vita da riscattare, qualcosa di personale; non solo dunque per rompere la gabbia di uno stereotipo, ma anche per poter finalmente esprimere una propria statura diversa. Come si suole dire: crescere attraverso un'azione che non è abituale. Tra queste vi sono le relazioni di aiuto straordinarie, quelle più vistose nella quotidianità; ma anche al di là della quotidianità, nel panorama che coinvolge la grande informazione. E diventano così a tal punto straordinarie da creare dei piccoli miti... Tante volte si parla di <logica dell'emergenza>, che è anche la logica dell'eccezionalità. Ma è nelle relazioni d'aiuto quotidiane che ci si può anche consentire di tutto. Chi vede qualcuno che sta affogando non si domanda: <Sono il bagnino autorizzato a fare l'opera di salvataggio?>, ma se sa nuotare si butta e salva. Così se vede delle persone che hanno ferite e devono essere curate non si domanda: <Sono abilitato a curare? Sono infermiere? Sono dottore?>, ma cerca di fare il possibile per dare aiuto. E negli incidenti l'emergenza va oltre quelle che sono le competenze stabilite. Tutti possono diventare protagonisti di relazioni d'aiuto.

Protagonisti, parola importante; ma protagonisti tutti lo possono diventare ad una condizione: le relazioni di aiuto, per essere vissute nella quotidianità, hanno bisogno di un tessuto consolidato. Prendiamo due situazioni che hanno in comune un elemento per il quale c'è bisogno di aiuto. Due persone di età adulta che si trovano a vivere un'esperienza di sofferenza a causa di un tumore. Una vive in una rete sociale molto solida in cui gli elementi della vita quali il lavoro, il vicinato, le parentele, sono molto solidamente intrecciati e sfumati l'uno nell'altro: per questa persona il periodo del tumore può diventare un'occasione per rinsaldare vincoli già presenti, e vivere intense

relazioni di aiuto che si appoggiano su relazioni già precedentemente molto solide. L'altra persona ha invece avuto in precedenza un lungo periodo di lavoro che l'ha portata fuori dal contesto usuale; per la malattia si ritrova poi a tornare nel proprio contesto, solo che ora è meno protettivo: egli è meno conosciuto dal vicinato e dai parenti che pure ha, e proprio per il periodo di lontananza per lavoro vissuto prima.

Nel momento che vive il tumore riprende delle relazioni, e queste si intensificano proprio per via del tumore. E' facile capire che nella prima situazione le relazioni di aiuto sono molto più vitali e più capaci a rapportarsi all'interezza della persona. Nella seconda situazione, invece, è facile intuire che le relazioni di aiuto si orientano a prendere in considerazione soprattutto la persona con la malattia che ha, non collegando la sua vita precedente di persona sana con la presenza del tumore.

L'irruzione di una malattia grave, o di altri eventi, nella vita di una persona, fanno cambiare quella stessa persona, ma non c'è una metamorfosi completa, bensì una dimensione nuova in qualcosa di già presente. Se la persona è conosciuta, se la rete di amicizia e sociale era già viva, la malattia favorisce l'intensificazione di legami già presenti. Diversamente c'è qualche rischio in più. Ed è lì che c'è il bisogno di una riflessione di tipo più profondo.

C'è bisogno che gli attori dell'aiuto, ed anche i professionisti della medicina e della terapia, tengano conto delle differenze esistenti, ed evitino di trattare neutralmente le situazioni di sofferenza senza rendersi conto del contesto in cui queste <situazioni> vivono, della storia del contesto, e ancora di più. Questi sono gli elementi su cui bisogna cominciare a riflettere in rapporto a qualità metodologiche professionali, e non più alla sola buona volontà; perché non basta, ci vuole qualcosa di più. Occorre uscire dalla sola buona volontà portandosi dietro tutto quello che la buona volontà ha di positivo, ma andando oltre e considerando ora quegli aspetti che l'uso di una parola dovrebbe richiamare: è il termine *clinico*.

Molte volte il termine *clinico* è stato usato per indicare un <luogo specialistico> in cui ricoverare, ma la sua etimologia ci porta invece a parlare del <luogo in cui vive un individuo>, e del contesto in cui la sua vita si svolge. Un'attività clinica dovrebbe allora essere l'attività che si svolge andando verso il contesto

in cui vive l'individuo di cui ci si prende cura. Per qualche misteriosa trasformazione paradossale, invece, il termine *clinico* è diventato proprio il contrario: trasportare da un contesto e ricoverare in una clinica. Questa paradossalità va esplorata per capire cosa ha voluto dire e perché si è verificato questo. Per certi versi le intenzioni possono essere anche riportate a una visione positiva, e che era quella di sottrarre alla disattenzione chi aveva bisogno di cure particolari facendo sì che le esigenze di una situazione potessero essere tenute in considerazione in un luogo organizzato, e non lasciate in un luogo familiare ma che aveva anche rischi di disattenzione, di incapacità. Quindi le intenzioni che inizialmente avevano trasformato il senso del termine *clinico* in un altro così diverso erano buone. Ma oggi il rischio è quello di far prevalere l'organizzazione del luogo rispetto ai bisogni dell'individuo, e quindi a far diventare la *clinica* un luogo organizzato, ma a prescindere da chi vi arriva, e che anzi deve conformarsi, stare agli orari, all'organizzazione, all'alimentazione, ecc. Questo è giusto da un lato, mi sembra ovvio, ma è anche il rischio delle attività di aiuto. Le professioni che si fondano sulla relazione d'aiuto hanno la necessità di essere professioni, e specializzarsi come tali, ma corrono il rischio di non saper più ascoltare, permettendosi anzi una disinvoltura che proprio la professione rende possibile.

E vi è anche il rischio opposto nelle professioni e azioni di aiuto, ed è quello dell'eccesso di ascolto. E' il bisogno dell'ascoltatore di avere qualcuno da ascoltare e aiutare, così da creare dipendenze invece che autonomie. Quanto si sa che ciò dipende dalla maturità umana e professionale del professionista della relazione di aiuto! L'atteggiamento giusto è allora quello di porre dei traguardi e dei limiti all'azione, magari anche molto avanzati, ma traguardi e limiti che delineino gradini di quanto deve essere grande il <po'> di aiuto che occorre attuare. Non: fare niente; né: fare troppo, ma: <fare un po'>.

Nell'ambito della relazione di aiuto un altro punto delicato si trova nel rischio di essere degli invasori dello spazio privato dell'altro. E' necessario mantenere una riservatezza e anche, in qualche modo, proteggere l'altro da una troppo rapida messa a nudo di tutto quello che è il suo spazio intimo. Per essere aiutato uno può a volte veramente sacrificare tutto; è chi aiuta che deve sapersi fermare, saper rispettare o sapere che anche quell'invasione che è

stato costretto a fare dell'intimità dell'altro deve essere poi, in qualche modo, cancellata e ritenuta eccezionale, e riprendere e far riprendere una vita propria. Mentre le psicoterapie sono un fatto del tutto privato che nessuno conosce, gli aiuti evocati a questa riflessione sono a volte veramente sotto gli occhi di tutti. E qui vi è l'altra ben nota deriva possibile, che è quella verso la spettacolarizzazione dell'attivismo d'aiuto; una spettacolarizzazione che non consente più molta riflessione, per cui chi aiuta ha una sorta di frenesia di aiutare, senza più avere una possibilità di riprendere dimensioni di riflessione, per capire come sia possibile uscire dall'aiuto e dall'emergenza.

Invece proprio la capacità di mantenere l'attenzione a che l'obiettivo della massima autonomizzazione possibile sia raggiunto o perseguito, e senza i rischi dell'invadenza per i bisogni dell'operatore o volontario di fare, risulta essere la carta vincente della dimensione educativa dell'aiuto; senza questa considerazione si avrebbe solo un'imposizione d'aiuto, e non una relazione d'aiuto.

Anche in questo testo di Paolo Monformoso (che continua riflessioni già insieme ed altrove affrontate) le considerazioni sopraesposte sono toccate con l'intenzione *clinica* nella più genuina concezione etimologica di cui si parlava, a beneficio di chi ne ha bisogno. Sia di chi fa della relazione di aiuto un fondamento pragmatico per la professione, come di chi fa della medesima uno strumento col quale dar corpo all'amore genuino per l'altro che soffre, vissuto nell'azione volontaria.

*Andrea Canevaro*  
Ordinario di Pedagogia Speciale  
Dipartimento di Scienze  
dell'Educazione  
Università degli Studi di Bologna

## **Pippo Madè**

Il Maestro Pippo Madè, artista, profondo e sincero amico ed allievo di Renato Guttuso, è nato a Palermo. È artista versatile e di talento profondo, di viva intelligenza e vivace spiritualità; un animo frammisto di intuizione e grande capacità espressiva in molte forme: dal disegno all'olio, dall'incisione alla litografia, dalla ceramica alla scultura in vetro di Murano, dalla maiolica alle vetrate. L'uomo, la terra di Sicilia, il sentimento religioso, le tragedie degli emigranti, il disperato grido contro droga e terrorismo sono i temi della sua ricerca, che parte ed approda in un grande humus spirituale e culturale. Oltre che in più parti d'Italia, apprezzato dai grandi Guttuso e Purificato, ha esposto a Parigi, Vienna, Francoforte, New York, Chicago, Los Angeles, Berlino... ovunque riscuotendo attestazioni per la capacità artistica e l'umanità feconda. Pippo Madè vive e lavora a Palermo.

[www.pippomade.it](http://www.pippomade.it)  
[madepippo@virgilio.it](mailto:madepippo@virgilio.it)

Il disegno "Il dono d'amore, per amare" è stato realizzato dal Maestro per quest'opera. Esso è frutto della fulminea, passionale e spirituale intesa, tra il Maestro Madè e l'autore Paolo Giovanni Monformoso.



*Il dono d'amore, per amare*



## INTRODUZIONE

Questa è una lettura per tutti coloro che abitano, con chi soffre, lo spazio del soffrire.

È una lettura che parla di psicologia della salute e della malattia, di pedagogia per il sofferente, di counseling operatore-volontario/paziente, di elementi di psiconeuroimmunologia.

È per Operatori Sanitari ad ogni livello, per Operatori Sociali, Educatori, Volontari, Familiari...

È una lettura per tutti coloro che accostano chi soffre per professione, per scelta, per circostanza esistenziale, per cultura personale...

È anche una lettura per chi soffre.

L'intera riflessione prende spunto dal disegno della pagina precedente:

IL DONO D'AMORE, PER AMARE.

Dal basso uomini che chiedono aiuto, mani isolate, mani unite, una rete di mani che chiedono aiuto: la solidarietà umana; ed ecco che anche il Sole del Cielo interviene, e per mano del serafino (l'angelo con tre paia d'ali, caratterizzato dall'ardere per l'amore di Dio e per aiutare gli uomini) dona all'uomo una scintilla d'amore: l'amore umano si trasforma e diviene amore di totale accoglienza e comprensione. Totale e disinteressato. La vera compassione tra uomini: il fare un pezzo di strada insieme con chi soffre, per amore, per permettere di amare... E l'energia che ne discende riparte al contrario, dal singolo al singolo, dal singolo alla rete, che attira ed accoglie anche i più soli, i più lontani, i più disperati...

La mia riflessione è immediata: come il Creatore ha angeli aiutanti, anche l'uomo ne ha bisogno. Ma l'uomo è fatto di carne, e allora ha anche bisogno di sentire attorno a sé angeli di fattezze umane. Soprattutto quando soffre. Così la mia mente sogna: sogna che davvero ciascun sofferente possa avere aiutanti-angeli attorno.

Senza invadenza, solo sanante presenza. In tutti i sensi.

E se queste pagine possono aiutare aspiranti-angeli (o già tali da tempo) a riflettere sul gesto dell'aiuto, ne sono felice. "Angeli", come "Operatori", nel testo sono vocaboli totali: tutti coloro che, a qualsiasi titolo, professionale o

volontaristico, o per circostanze della vita, si trovano a dover fare i conti con la sofferenza nella vita, propria o di qualcun altro.

La Prima Parte di questo scritto è una raccolta e miscellanea di riflessioni e stimolazioni per la pratica della Relazione di Aiuto; la Seconda Parte è una tecnica di psicologia clinica e counseling applicato. Si tratta di una "fiaba terapeutica", o psico-terapeutica nell'accezione etimologica, che vede il termine psicoterapia quale: "prendersi cura" (terapia) "dell'anima" (psico), propria e altrui.

Senza invadenza, solo sanante presenza, come ricorda anche il Nonno ai Nipoti...

Grazie per la riflessione che vorrete fare con me.

*Paolo Giovanni Monformoso*

NB: il testo è volutamente scritto in forma discorsiva, dialogica, come se il lettore fosse ad una conferenza. Non ha la pretesa di essere un saggio, né un testo rigorosamente scientifico. Solo riflessioni e suggerimenti. Per questi motivi le citazioni nel corpo del testo non hanno riferimenti bibliografici, né nel corpo stesso del testo, né a piè pagina. Proprio come averrebbe in un quotidiano dialogare: se chi parla fa citazioni, l'interlocutore può solo intuirlo. Se le conosce e ne conosce la fonte, bene; altrimenti intuisce che sono citazioni che potrebbero arricchire, e il discorrere va avanti...

In bibliografia, comunque, tutto è ritrovabile, con pazienza.



**PRIMA PARTE**

***dal dire al fare...***

***“Conoscerò un rumore di passi  
e sarà diverso da tutti gli altri.  
È il tuo...”***



## **prima riflessione: conoscerò un rumore di passi**

---

***“Conoscerò un rumore di passi e sarà diverso da tutti gli altri. È il tuo...”***

- dice la volpe al Piccolo Principe nell'omonimo libro di A. de Saint Exupery, intendendo che quando c'è una relazione buona, se ***“gli altri passi mi fanno nascondere..., il tuo mi farà uscire dalla tana, come una musica... e se tu vieni tutti i pomeriggi alle quattro, dalle tre io comincerò ad essere felice. Ma se tu vieni non si sa quando, io non saprò mai a che ora prepararmi il cuore...”***

“Non potrà mai essere terapeutica e quindi salutare una relazione nella quale una delle due parti del rapporto, proprio in virtù della sua debolezza, sia negata come soggetto”. Sono parole che leggiamo nel documento ufficiale per la VII Giornata Mondiale del Malato, 1998.

La frase è globalmente forte, ma il solo passo che recita “proprio in virtù della sua debolezza” è incisivo e drammatico. E ciascun uomo e ciascuna donna, ancor quando operatori o volontari nel mondo della sanità, che abbiano una pallida coscienza, dovrebbero ergersi per impedire che ad un altro essere umano, proprio in virtù (leggi: a causa) della debolezza per la sofferenza che porta, sia negata un'esistenza in dignità e diritto.

Spero, invece, che la saggezza di chi desidera aiutare agisca per fare in modo che ciascun uomo, forse ancor più l'uomo che soffre, possa vedersi sempre ri-attribuita la propria dignità come persona.

Questo testo è un crogiolo di appunti, per la preparazione alla relazione di aiuto, o al counseling, nella Sanità e nell'Assistenza. Appunti per riflettere ed apprendere l'Arte del Prendersi Cura; l'arte che, basandosi sulle conoscenze della psicologia di chi soffre, affina la pedagogia di chi si occupa della prosecuzione della vita dell'altro, anche quando soffre.

È una pedagogia che deve considerare la necessità esistenziale di insegnare a soffrire ed imparare a soffrire, fin da piccoli e senza mai negare che il male esiste, altrimenti nella vita si avrà solo memoria di stati negativi oggettivi; l'uomo ammalato, invece, quando si appropria del suo essere persona-attiva

nella vita, sempre, può rendere soggettivamente positivi anche i dati oggettivamente più negativi. Diversamente resta un uomo tacitamente smembrato, mentre potrebbe divenire simile a quelle anime “che fanno le scelte migliori proprio grazie al loro aver sofferto o aver veduto altri soffrire”, come direbbe Platone.

Quelle “anime grandi” nella cui storia è possibile scorgere la forza derivante dall’essere stati attivi anche con la presenza del male, e non solo oggetti-vittima del dolore; sono testimonianze che dischiudono per tutta l’umanità la possibilità di cambiare drasticamente il segno algebrico della sofferenza.

La nostra è una radicale trasformazione del concetto di cura e di assistenza, che se da un lato riconosce al malato potenzialità intrinsecamente terapeutiche date dall’attivazione di una scelta interiore “nei confronti di...”, dall’altro è una maggiore responsabilizzazione di chi opera a favore della salute il quale, sapendo di tali potenzialità proprie di chi è ammalato-soggetto, deve impegnarsi non solo per ridurre i sintomi, ma soprattutto per fargli sentire che è davvero lui il soggetto-agens della propria esistenza.

Allora non ci sarà troppa differenza se ad essere così accompagnati saranno malati psichici oppure pazienti oncologici, o persone in un’età avanzata della vita, nel senso che la differenza non starà, per tali operatori o volontari, nella diversità noseologica dei pazienti, piuttosto negli strumenti che dovranno usare per poter essere efficacemente *ad personam et ad situationem*.

Ha ragione il medico americano Norman Cousins quando, descrivendo i pazienti, fa riferimento alla loro ampia gamma di bisogni emotivi: vogliono essere ascoltati, rassicurati, e sapere che per chi li “cura” c’è una grande differenza se loro vivono o muoiono. Vogliono sentirsi nei pensieri di chi li cura ed è questo l’aspetto più influente nell’ambito della professione, o dell’azione volontaria.

Siamo al fondamento della necessità per l’operatore di una continua formazione al fine di cercare con ogni strumento di conoscere al meglio la singolarità della persona che è aiutato, e così dare davvero risposte che siano *per lui*: l’empatia e la compassione (che è amore di comprensione e accettazione incondizionata dell’altro) sono sì innate ed istintive, ma come talenti devono crescere ed evolvere, devono essere coltivate. Occorrerà da un lato un conti-

nuo affinamento della capacità d'osservazione, e dall'altro una progressiva crescita nella personale disponibilità e capacità di vivere la relazione di aiuto; là dove il dialogo è terapia. Le due modalità ci rappresentano l'umana possibile risposta alla richiesta fatta da chi soffre a chi lo aiuta, lo cura ed accompagna: è la richiesta di compassione alla fonte della vita, la richiesta di un sentimento al livello più sottile. Non è possibile per chi cura avere carenze d'amore o di compassione! Solo l'amore e l'attenzione offerti rappresentano il massimo riconoscimento, a lui sofferente, del suo essere persona, soggetto vero; lui, il sofferente, che invece teme di non essere più persona-soggetto e "proprio in virtù della sua debolezza".

**"Conoscerò un rumore di passi e sarà diverso da tutti gli altri. È il tuo..."**

- dice la volpe al Piccolo Principe nell'omonimo libro di A. de Saint Exupery, intendendo che quando c'è una relazione buona **"gli altri passi mi fanno nascondere..., il tuo mi farà uscire dalla tana, come una musica... e se tu vieni tutti i pomeriggi alle quattro, dalle tre io comincerò ad essere felice. Ma se tu vieni non si sa quando, io non saprò mai a che ora prepararmi il cuore..."**.

**Allora ricorda: IO TI ASPETTO, ALLE QUATTRO...**

Così parla il malato-soggetto a chi lo riconosce come tale. Ad entrambi, malati e curanti, l'augurio di poterlo dire e di poterlo sentir dire.





## **seconda riflessione: “da sani” nonostante tutto**

---

Il nostro lavoro si fonda sulla constatazione della sofferenza e delle lacrime altrui; ed è facile, a queste, accostare l'attestazione delle proprie sofferenze e delle proprie lacrime: "Chi è debole che non lo sia pure io? Chi riceve scandalo ch'io non ne frema?". Queste lacrime sono uno stimolo a costruire un intervento volto sia alla valorizzazione che al superamento della sofferenza mediante guarigione, oppure mediante una terapia di natura spirituale che trasformi l'uomo sofferente da solo vittima, a persona che può ancora vivere una vita degna.

**GUARIGIONE, se possibile; CONVERSIONE della visione della sofferenza nell'Homo Patiens, sempre.**

Il nostro è un trattare della sofferenza nella prospettiva personale, psicologica, medica e spirituale, descrivendo come ciascuno di noi può affrontare il dolore, e quale senso per noi può avere il momento difficile.

***Perché la sofferenza va alleviata, ma principalmente orientata.***

È un argomento, questo, di solito poco trattato; eppure nella formazione di ogni singolo uomo si dovrebbe lasciare un "piccolo" spazio perché sulla sofferenza possa apprenderne ... nei libri sulla sofferenza si sorvola sulla necessità di una preparazione personale ad affrontare le proprie difficoltà.

Un tempo la cultura abituava in qualche modo alla sopportazione (talvolta fatalistica) delle difficoltà della vita, ma questa predisposizione sembra scomparsa dalla cultura contemporanea.

Siamo allergici ad ogni sofferenza, ad essa, dunque, non sembra servire prepararsi, neppure pensarci; per fortuna, soffrire è sempre qualcosa che riguarda solo gli altri, come la morte!

Il dolore è per istinto psicologicamente negativo, e non tanto perché inconsciamente vissuto come castigo (quando anche solo come castigo pedagogico), talvolta piuttosto perché il nostro soffrire è consapevolezza di soffrire. Il nostro dolore è coscienza del dolore, è unione di sofferenza e coscienza; altrimenti, se non ne fossimo coscienti, non ci riguarderebbe, non sarebbe nostro.

Per questo abbiamo dolore di essere nel dolore, proprio perché la nostra consapevolezza lo configura e lo valuta in rapporto alla nostra vita. Rifiutarne l'esistenza e solo razionalizzarne l'inspiegabilità non servono ad evitarlo.

Piuttosto domandiamoci: come riuscire ad essere attori, cioè gestire l'orientamento del nostro comportamento, di fronte alla realtà della sofferenza?

***Perché dello stesso dolore noi possiamo farne una pietra, o un'ala per volare più in alto.***

L'impegno è sempre quello di essere, o di aiutare ad essere, protagonisti anche nei momenti difficili; di trasformare ogni momento della vita in un cammino di maturazione.

SOFFERENZA VISSUTA, NON SUBITA con vittimismo e dolorismo; oltremodo aiutati a rimanere in un simile atteggiamento dalla stessa cultura che accoglie il sofferente!

Questo è il clima nel quale ci si trova: il malato è spesso visto solo come il destinatario, l'"oggetto" di una meravigliosa e meritoria opera assistenziale. E il malato si accorge dell'inevitabilità dello scacco psicologico ed entra in posizioni quali il rifiuto, la collera, la depressione, il pessimismo o vittimismo che fanno seguito alla caduta nella malattia. Ma come può essere diversamente? Chi mai può pensare che un malato possa essere chiamato ad essere "soggetto" di azione, e non soltanto un "oggetto" passivo dell'azione altrui?

Chi mai può pensare che è necessario aiutare il malato a scoprire la propria vocazione a vivere ancora e nonostante il male ed a svolgere con dignità il proprio compito, e non solo assisterlo facendo solo tutto a lui e per lui, ma senza di lui?

***Il rischio è quello di curare una malattia, e non il malato; invece vedere il malato come soggetto*** è il punto di svolta nella visione della sofferenza; svolta che rappresenta un grande fattore di intervento terapeutico e psicoterapeutico, e un reale approccio a chi soffre.

Infatti se mentre aiutiamo un malato nello scoprire come ancora può vivere, gli permettiamo di vedere che può essere "soggetto" d'azione a sua volta - e per quello che può, e con qualsiasi mezzo ed occasione - e lo aiuteremo a svolgere con dignità il proprio compito, come operatori avremo aiutato un

individuo a compiere il più alto gesto per la propria vita: darle un senso, un significato. E dando un senso alla vita, lo darà anche alla sua sofferenza.

Perché la sofferenza non ha senso, ma lo acquista in base a quale vorremo attribuirgli: l'essere una pietra o un'ala, dipende solo da noi.

La sofferenza non va solo alleviata, ma principalmente orientata.

Rendersi "prossimo" a chi soffre è per tutti il punto di attrazione della carità, ma anche il terapeutico lasciapassare contro l'inutilità della sofferenza personale; e vale per tutti, sia per chi già soffre, sia per chi vede la sofferenza come un sostantivo senza profondità.

Queste riflessioni offrono un punto d'intersezione tra filosofia, pedagogia, spiritualità, medicina e psicologia applicata; una alternativa a chi vede il malato solo oggetto e così infligge agli infermi, già abbastanza gravati, anche il tormento di edificanti ragionamenti; quelli di chi, tranquillo e in buona salute, si dimostra solo virtuosamente eloquente con chi effettivamente soffre nel corpo e nello spirito.

Sia questa la nostra convinzione: il malato non è la malattia; la sofferenza va vissuta e non solo subita; e tutto ciò per evitare che la croce, senza palo verticale, resti solo un'asta senza senso.

Noi non possiamo scegliere quale sarà il palo della malattia o della sofferenza che fa stare orizzontali, ma il palo verticale della rinascita lo dobbiamo proprio voler piantare. Noi, da soli o con l'aiuto del fratello che ci offre il suo aiuto, ma per nostra decisione e scelta.

Psicologia clinica, pedagogia, medicina clinica, spiritualità e terapia a braccetto. In fondo, pensiamoci ancora, restare solo (o solo lasciar stare) un uomo schiacciato dal palo orizzontale della malattia è come lasciarlo in una gabbia senza porta, né cibo, né acqua; oppure è come mettere un pesce in gabbia. Situazione doppiamente dolorosa: già stando fuori dall'acqua il pesce muore; pensiamo allora a metterlo, e senz'acqua, in gabbia!

Il malato è un po' così; tutti quelli che soffrono e per qualunque causa sono un po' così: come un pesce fuor d'acqua (per il solo avere una causa di sofferenza), e per di più in gabbia (se li lasciamo nella condizione di prigionia), per non essere più liberi di cambiare o di star bene; una prigionia che li fa soffrire ancor più della stessa malattia! Aiutiamoli a volar via, di fatto o di spiri-

to, diamo loro da bere e da mangiare, consoliamoli. Stiamo loro vicini. Aiutiamoli a cambiare il modo di vivere nella sofferenza!

Come esseri umani siamo fatti tutti allo stesso modo: prima della "sofferenza" siamo investiti dalla vita e tramortiti dagli eventi; dopo, con la "sofferenza", siamo naufraghi nell'esistenza che cercano inutilmente di aggrapparsi alla zattera capace di portarci in salvo.

Ma qual è questa zattera, che ci può aiutare ad evitare il solo soffrire?

Forse la zattera è il più alto dono che la natura creatrice ha fatto all'uomo, creandolo: la libertà interiore di scegliere come stare. Quella libertà per cui, dello stesso dolore, l'uomo può farne una pietra o un'ala per volare più alto; la libertà di trasformare ogni momento della vita in un cammino di maturazione.

Noi non toglieremo il male, ma avremo avuto successo se avremo aiutato a togliere (o prevenire) la "frustrazione esistenziale", il senso di inutilità che rende ancor più malato il malato, e lo isola sempre di più. È importante dare un motivo al soffrire.

"Sono contento - disse un malato costretto a letto e dipendente in tutto - non solo perché ho chi mi aiuta, ma perché spero di poter ricambiare in qualche modo, anche con un solo: "Grazie di cuore", chi mi aiuta. Non so perché soffro, ma so per chi soffro, e mi sento meglio. Non chiedetemi il perché, è così che sento".

Sarà il nostro, allora, un viaggio per scoprire insieme, chi aiuta e chi è aiutato, le radici ed i confini della *Libertà di guarire* o della *Libertà di star bene*, come esempi della *libertà* alla quale, da sempre, siamo chiamati, e vivere così in pienezza la libertà alla quale siamo destinati.

Liberi, con o senza una sofferenza.

Come operatori sarà una riflessione per imparare a leggere la differenza tra salute apparente e gioia, tra tristezza positiva e negativa, tra gioia autentica e sue contrapposizioni; sia quando non c'è, sia - *purtroppo* - quando c'è una sofferenza.

È la Volontà di Vivere che ci fa liberi; la libertà da sola, sganciata dalla Volontà di Vivere, è solo una parola vuota: se non siamo "liberi per" fare qualcosa di nuovo, e cioè anche di *volerci comportare da sani nonostante una causa di*

sofferenza, diventeremmo solo liberi per il nulla, cioè: per nulla liberi; anzi, solo schiavi della nostra sventura.

Questa libertà di comportarci da sani è la nostra "GUARIGIONE". Con fatica, certo. Ma è tutto qui il nostro essere *Liberi di guarire*, o sempre *Liberi di stare bene, di essere, o di sentirsi bene*.

Una primaria e personale questione di scelta. Il tempo del dolore, invece, lo possiamo condividere.





## **terza riflessione: il counseling, la relazione che aiuta**

---

*“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)*

L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce il Counseling come un pro-

cesso 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 congruentemente, 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 e del volontariato, allora vi sarà una relazione con competenze di counseling nell'assistenza dei malati, nella riabilitazione e nell'attività pedagogica ed educativa in senso lato, nell'accompagnamento in fasi terminali di vita, dei malati cronici o inguaribili, o...





## **quarta riflessione: educare alla salute**

---

EDUCARE ALLA SALUTE è un concetto che può significare tante cose, e tra queste anche l'“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 sia 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? O gli consente, almeno, di sentirsi sano?

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 quanto 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.

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. È 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 della vita, nonostante le parti scritte dalla malattia; 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!)

Per concludere la parte che riguarda l'essere terapeuti-educatori (ed entrambi alla vita, ancora, nonostante tutto...), voglio riflettere su tre verbi latini che riconducono al senso di ciò di cui trattiamo. Educare deriva da E-DUCERE, ossia: tirare fuori; cioè tirare fuori dalla persona qualcosa che è in lei; non è l'educatore che apporta qualcosa di nuovo, ma è colui che fa sì che emerga qualcosa che il malato, o l'educando, ha in sé, e di cui finora forse non aveva avuto conoscenza o bisogno. Ma E-ducere ha anche un altro significato: è ducere-da cioè: uscire fuori. Questo tirare fuori è un piccolo esodo, cioè uscire fuori da una situazione per entrare in un'altra: noi possiamo accompagnare in questo esodo la persona che soffre, e aiutarla nel percorrere la strada che porta alla libertà, della e nella verità. E noi dobbiamo avere la convinzione che la persona può ancora vedere cambiata la sua situazione, uscendone (E-ducere), forti dell'altra convinzione secondo cui è la persona stessa che ha in sé le forze da tirare fuori (E-ducere) per attuare il cambiamento.

Il secondo termine latino che ha significato legato all'educare è: AD-DUCERE, ovvero portare verso una meta, condurre a.

Colui che educa lo fa. Cioè: libera chi soffre dalle convinzioni legate alla paura che nulla possa cambiare, per portarlo verso una nuova meta; accompagnarlo verso la necessità di sentire che è cosa buona avere una nuova meta, e che avendo una nuova meta avrà anche maggior forza per cambiare e superare il disagio del momento.

Ad-ducere è dunque un liberare-da, al fine di liberare-per. E-ducere è tirare fuori il malato dalle sue convinzioni nevrotiche che le cose non possano più cambiare, convincendolo che le cose possono ancora cambiare nonostante tutto, e indicando che è necessario abbia anche la voglia di avere una nuova o rinnovata meta verso la quale andare.

Come EDUCATORE ti libero-da, e come ADDUCATORE ti aiuto a vedere la necessità che non basta essere liberi dalla malattia, occorre anche essere desiderosi di vivere. Se non c'è questo passaggio non c'è possibilità di guarigione. Guarire non è mai dire soltanto: <Non voglio la malattia>, ma è dire: <Vorrei guarire perché per me è ancora importante fare qualcosa, è importante ancora la salute per poter fare questo o quello; amare questo o quello>.

Ciò rimanda ad un discorso sulla speranza: la speranza è mettere il domani nell'oggi; se non c'è un domani per cui valga la pena vivere, e nell'oggi c'è solo la sofferenza, allora non si vuole vivere!

Guarire, di fatto, non è solo togliere la malattia; cioè non è solo liberare dal male in se stesso, ma è proporre l'idea di dover perseguire un bene, a favore di una vita che continua. Di solito chi soffre si ferma alla prima parte della frase (guarire è togliere il male), e forse per questo la guarigione non è mai del tutto tale!

Ad-ducere è dunque aiutare chi è stato liberato-da (edotto), a sentire che è ora libero di poter fare qualcosa di nuovo.

L'educatore-terapeuta che adduce è quello che accompagna il sofferente fino alla soglia della sua responsabilità nei confronti della scelta a favore della vita. Quando il malato ha scelto a favore della vita il primo compito è praticamente finito, e la tecnicità può fare il resto.

Il terzo verbo che riguarda l'educare è CON-DUCERE: l'educatore che condu-

ce è colui che si fa compagno di viaggio, e si mette alla stessa altezza della persona che accompagna; è colui che si fa umile per il malato; cioè non è colui che nel piegarsi perde la propria dignità, piuttosto è colui che acquista maggior dignità proprio perché si è piegato per fare la strada con un altro. È colui che abbraccia la persona in quella sua particolare situazione, considerando che quello che comunica come sofferenza è davvero tale per lei, e non la si può giudicare o pensare che non lo sia.

Noi, come terapeuti, educatori, accompagnatori, siamo chiamati a liberare dalla paura per condurre ed addurre verso un nuovo destino di vita; un destino che forse il malato in quel momento non vede perché ha paura della sua situazione di malattia. Ma un diverso destino che io so esistere, e ti propongo di avere fiducia nel fatto che esiste. Ecco allora la completezza del verbo EDUCARE scomposto nelle sue tre accezioni: io educo, cioè libero da, tiro fuori da te, inizio il cammino; quindi con te faccio l'esodo, ti conduco fuori dalla sola paura per adducere te, farti vedere che il tuo compito è anche desiderare di vivere ancora per un motivo: per amare qualcuno, per poter avere la necessità di essere guarito. Magari non si toglie il male oggettivamente, ma si permette l'ampliamento della mente per essere in grado di riconsiderare la vita da un'altra posizione. È la guarigione dello spirito, dell'anima. Della fonte della vita.

Immaginiamo che il nostro lavoro di operatori sia simile a quello di guide di montagna, chiamate ad accompagnare persone in salita con un pesante fardello sulle spalle.

Se dobbiamo camminare, e ciò che ci rende pesante la salita è lo zaino, la prima azione da compiere è sistemare lo zaino per renderlo il più leggero possibile. In realtà importante non è che lo zaino sia leggero, ma che contenga tutto il necessario; in questo caso ne sopporto il peso, perché so che contiene cose indispensabili per la salita. Se ho il dubbio invece di avere messo qualcosa di troppo, sento lo zaino ancora più pesante di quello che è, e ciò che lo rende pesante non è la cosa inutile messa in più, ma la mia irresponsabilità nell'aver preparato lo zaino. In altre parole quello che pesa è il senso di colpa, il dubbio di non avere fatto tutto quello che si sarebbe potuto fare per rendere lo zaino più leggero.

In un'intervista fatta a persone malate che erano state in punto di morte, (per infarto, ictus, o patologie simili) si è chiesto loro di cosa avessero avuto più paura in quel momento. Invece di rispondere, come ci si aspettava, che la paura più grande era quella di morire, la risposta data era relativa al fatto che, a causa della morte, non ci sarebbe più stato il tempo per fare le cose che si sarebbero volute ancora fare, o ancora dovute fare, e invece rimandate per... La paura non sembra essere tanto la paura di morire, quanto la paura che venga tolto il tempo di vivere eventi significativi.

Ritornando dunque allo zaino, quando lo zaino sembra pesante proviamo a contare la quantità di amore che c'è in esso. Facciamo la conta di tutte le persone o le cose che per noi, o per le persone che accompagnamo, hanno un valore; quindi contiamo le preoccupazioni, e che sono ciò che rende pesante lo zaino.

Se il numero delle cose amate e delle preoccupazioni è uguale, lasciamo tutto così com'è, perché è normale essere preoccupati per le cose o le persone che amiamo; ma se le preoccupazioni sono maggiori, vuol dire che le preoccupazioni in più non sono dettate dalla paura che capiti qualcosa a qualcuno, o a qualcosa che amiamo, ma sono legate alla sola paura, che è il timore che capiti qualcosa di razionalmente non presumibile, calcolabile, valutabile...

Le preoccupazioni legate all'amore non sono pesanti, sono pesanti quelle legate alla paura, e noi dobbiamo imparare a gestirle perché provocano una sofferenza inutile (paura che ci capiti qualcosa, paura che possa avvenire qualcosa che ci colga impreparati...). Per quanto è possibile si può tentare un primo lavoro: giustificare, significare, attribuire ad ogni paura il nome di qualcosa o qualcuno che amiamo, e per il quale quella paura possa essere motivata e giustificata (questo è un abbozzo di pedagogia della sofferenza legata alla psicologia del malato). Mai contenti di avere paura o dolore, ma "contenti" di poter vivere ancora per qualcuno o qualcosa; e il dolore viene allora messo in conto, accettato come presenza, ma solo se nella vita c'è ancora qualcosa o qualcuno che mi attende, e per arrivare al quale DEVO passare per la porta stretta.

Nel momento in cui riesco a collegare ad una paura una persona, compreso me stesso, o un oggetto amato così che, se si realizzasse ciò che temo li per-

derei, a quel punto lo zaino va di nuovo bene, è equilibrato nel senso di cui più sopra si è detto.

Anche questo esercizio, in senso lato, è educazione alla salute, cioè educare a una conversione della mente verso il positivo, là dove apparentemente si vede solo il negativo; non è facile, perché la mente umana sembra soprattutto calamitata dal negativo, ma è un tentativo che vale la pena attuare.

Mi soffermo qualche istante su un presupposto dell'attività sanitaria, educativa, assistenziale o terapeutica che sia: per poter mettere in atto un intervento relazionale di aiuto, un intervento professionale o di volontariato, *chi aiuta e chi è aiutato non devono essere nella stessa situazione psicologica o fisica*, almeno per quanto è inerente al motivo che causa l'atto di aiuto; perché se *io e lui* siamo nella stessa condizione fisica, psicologica, o nello stesso atteggiamento interiore di fronte alla vita e alla malattia, non ci può essere alcuna relazione di aiuto.

Questo non è sinonimo di una differenza nei termini di migliore o peggiore, piuttosto significa che una differenza è necessaria tra i due attori (chi aiuta e chi è aiutato) per poter attuare un'azione di *sollevamento* dell'altro.

L'operatore può mettere in atto un intervento relazionale di aiuto se, circa il motivo per il quale c'è l'incontro, **NON VIVE LA STESSA SITUAZIONE DI DISAGIO**. Questo significa che chi aiuta non dovrebbe essere nella stessa condizione di chi è aiutato.

Vuol dire che deve avere almeno già assunto una situazione interiore di chiarificazione per quel problema, e che quella situazione per lui non rappresenta più un problema.

Se ad esempio io sono un'assistente sociale e la settimana scorsa mi hanno sfrattato da casa e in questo momento non so dove andare a dormire, se viene da me qualcuno allo sportello e mi racconta che è stato sfrattato e ha bisogno di una casa, quando saprò di una casa disponibile sono sicuro che la offrirò a quella persona invece di tenerla per me, che sono nella sua stessa condizione?

Questa è l'immagine che esprime il fatto che chi aiuta non deve essere nella stessa condizione di chi è aiutato...

Più sopra si trattava dei sinonimi del termine EDUCARE, ricordiamo? Ebbene,

ora mi sento di affermare che il gesto-sinonimo di con-ducere, che è lo STARE CON chi sta soffrendo (mentre siamo convinti che la sua situazione può ancora cambiare, e-ducere, che lui ha le possibilità per cambiare, e-ducere, e che noi lo aiuteremo per ritrovare un motivo per il quale ancora spendere la vita nonostante la sofferenza, ad-ducere e con-ducere), è il motore principe dell'azione del volontario.

Non solo; se l'operare con stile-volontario, come dice qualche studioso, è un operare che dovrebbe basarsi sui meccanismi della fiducia, della speranza e dell'amore, domandiamoci: cos'è quell'e-ducere se non la FIDUCIA che la persona possa ancora cambiare?

Che cos'è quell'ad-ducere, darsi uno scopo e una motivazione per andare avanti a vivere, se non la SPERANZA di poter avere ancora un domani da vivere? E che cos'è quel con-ducere se non l'AMORE con il quale viene messa in atto una relazione tale da permettere all'altro di non sentirsi solo?

L'abbiamo già visto: chi soffre ha la paura fondamentale di essere isolato e di rimanere solo. Allora un obiettivo dell'intervento potrebbe essere quello di prendere tra le proprie mani la paura dell'altro per permettergli, non più solo impegnato, e da solo, a consumare le proprie forze per gestirla, di utilizzare al meglio le forze a disposizione per andare avanti a vivere: sicuro del fatto che la sua paura è in buone mani, certo del fatto che non resterà mai solo, né abbandonato, né non amato a causa della situazione di malattia o disagio che sia, a causa di quello che ha contratto, e così via.

E' importante che l'operatore sappia accogliere la paura di chi soffre, perché quando c'è una qualsiasi causa di sofferenza, l'essere umano entra quasi inevitabilmente nel circolo vizioso delle paure.

Approfondiamo questo tema: le paure nell'uomo. Soprattutto quando sofferente, sono fondamentalmente le seguenti:

- la paura di essere abbandonato, di essere o rimanere solo, di non essere amato;
- la paura di non essere considerato, stimato, di non valere;
- la paura di non essere all'altezza, di non farcela, di non avere le capacità per andare avanti, di non meritarsi la vita, di essere colpevole a causa;

- la paura che le cose non possano cambiare più, e che non sia più possibile vivere la vita che si sognava o progettava prima dell'evento-malattia.

Spesso le domande che la persona si pone sono: <Perché, perché a me? Dove ho sbagliato? Qual è la mia colpa? Per quale motivo mi è venuto questo? E adesso che mi è venuto questo mi vorranno ancora bene? Sarò ancora amabile? Mi staranno ancora vicino? Sarà ancora come prima oppure resterò solo, non ci sarà nessuno accanto a me?>

Di fatto, la grande paura è la paura fondamentale della solitudine, la paura dell'abbandono e dell'isolamento.

C'è un'unica modalità, credo, per affrontare e rispondere alle paure di chi soffre; la modalità consiste nell'essere presenti, con la forza dell'amore, per dire all'altro: <Non ti preoccupare, io sto con te!>. E poi lo si cura con gli strumenti che ci appartengono.

Qual è dunque l'obiettivo primo dell'azione di chi cura e assiste e con-sola? Impedire alla persona sofferente di sentirsi non amata, sola, non amabile e non più degna di avere ancora qualcuno da amare nella propria esistenza.

In fondo la vita non è vera vita soltanto quando si riceve qualcosa dagli altri; la vita di fatto è vita vera quando è possibilità di mettere in atto in prima persona ancora qualcosa.

Qui si realizza la vita: nel fatto di poter ancora in prima persona amare qualcun altro o qualcos'altro nell'esistenza.

Certo, è importante essere ricambiati, ma è fondamentale il poter amare, non soltanto l'essere amati. Anzi, è importante il poter amare e l'essere amati avendo la garanzia che sarò sempre amato e sarò sempre con qualcuno che mi aiuterà, e continuerà ad essere presente con me, anche quando ci sono cause esistenziali che potrebbero rendere non più amabili e far rimanere soli.

Se è importante nella vita non soltanto essere amati, ma avere la possibilità di amare, di nuovo re-individuiamo un altro obiettivo dell'azione volontaria e terapeutica: amare, per permettere all'altro di amare.

Il nostro è un amare per permettere all'altro di amare ancora a sua volta, nella vita, qualcuno o qualcosa, assicurato dalla presenza e sostegno

costante del nostro amore e della nostra presenza.

Il nostro è un amare che libera dalle paure che opprimono la vita, per permettere alla persona che sta vivendo una situazione di disagio di avere la voglia e il coraggio di vivere ancora qualcosa nella propria esistenza.

Questa sia l'azione dell'operatore: appianare la strada con una presenza, con una garanzia di presenza sempre, con quell'amore sempre presente...

<Stai tranquillo, io non ti abbandono, io ci sarò e ti aiuto ad andare avanti per quel motivo per il quale tu vorrai andare avanti, con la certezza, la sicurezza e la fiducia che tu potrai ancora modificare la tua esistenza, perché la tua esistenza è ancora modificabile e cambiabile nonostante tutto>.

Ma se noi non abbiamo la capacità di amare per permettere all'altro di avere il desiderio di amare la vita, l'altro da chi apprende che è bello, nonostante tutto, andare avanti, nonostante le difficoltà, e quindi sentirsi vivo? Chi è che può dargli questa testimonianza?

Credo che l'operatore sia colui che mette in atto una dinamica di amore per dare testimonianza di come si sta bene a vivere, per quante disgrazie ci possano essere; e con questo contagio dell'amore fa venire voglia all'altro di mettere in atto nella vita atti d'amore, nonostante tutto. E così vivere, nonostante la sofferenza.

Come operatori non siamo chiamati soltanto a dare testimonianza dell'importanza della solidarietà, siamo piuttosto chiamati a usare la solidarietà per dare testimonianza di qualcosa.

Allora di cosa si vuole dare testimonianza?

Pongo a me la domanda: <Paolo, tu di cosa vuoi dare testimonianza? Di cosa ti senti forte e capace e fiducioso e coraggioso, per dare testimonianza e coraggio all'altro per andare avanti a vivere nonostante tutto, e soprattutto in questo momento in cui lui vede un oggi che non va?>

Io sono così capace, voglioso, desideroso, amante della vita nonostante tutto, da dare a lui la forza, il coraggio, l'entusiasmo, il contagio di voler desiderare di andare avanti a vivere, nonostante tutto?

E rivolgo a me ancora una domanda: <Io, Paolo, come mi atteggo quando mi capita qualcosa nella vita che non vorrei?>

Dalla risposta a questa domanda dipende tutto il nostro intervento di azione

di operatori o volontari, visto che non possiamo che mettere in atto quello che siamo!

Dunque: <Quando mi capita qualcosa che non vorrei io, Paolo, sono uno che si abbatte soltanto, che maledice, che si chiede solo e continuamente: "Perché a me?"; oppure sono uno che dopo essersi abbattuto, dice: "Ok, non lo vorrei, ma cosa posso fare per andare avanti a vivere visto che sono ancora in vita?">

Se io Paolo sono uno che cerca di mettere in atto ancora tutte le possibili risposte per continuare con dignità la propria esistenza, allora sono un capace testimone per l'altro; se invece sono uno che soltanto si abbatte quando gli succede qualcosa di negativo, come faccio ad essere testimone che anche nelle difficoltà si può andare avanti a vivere?

E' bella l'azione dell'operatore quando, essendo capace di amare, diventa anche capace di permettere all'altro di avere voglia di amare, di avere ancora la voglia di provare la gioia di dare amore nella vita, sino all'ultimo istante...



## **quinta riflessione: perché il counseling e la cura?**

---

Negli ultimi due decenni si è assistito ad un interesse sempre più crescente verso la riabilitazione, ed in particolare si è affermato un deciso spostamento dall'assistenza pura ad un curare che è accompagnare verso la vita. Le nuove conoscenze cliniche, inoltre, specialmente quelle riguardanti certi disturbi, testimoniano per esiti che non sono necessariamente soltanto negativi; è forse proprio anche grazie a tali risultati che si è venuto ad affermare quello che può essere ritenuto uno dei più grandi successi nel campo della pubblica assistenza e cura della salute: la conquista del DIRITTO ALLA RIABILITAZIONE, alla cura, alla rieducazione alla vita.

Si tratta, in poche parole, del più generale affermarsi del diritto, eticamente irrinunciabile, a garantire a qualsiasi persona affetta da una sofferenza l'opportunità di poter fruire di un'assistenza o di un supporto commisurati ai propri bisogni, onde giungere alla possibilità di condurre un'esistenza personale qualitativamente soddisfacente; ciò indipendentemente dal proprio status sociale e, ancor meno, da quello patologico o esistenziale quando, come per gli anziani, la fase esistenziale non è, in senso stretto, una propria malattia. Ciò non significa che tutti i potenziali aventi diritto di fatto usufruiscano di tale diritto, piuttosto che non saranno più caratteristiche sintomatiche, o di appartenenza sociale, a negarne la possibilità.

Per proseguire il discorso è necessario effettuare una chiarificazione di alcuni termini-base, quali quelli di malattia, menomazione, disabilità ed handicap, onde impedire che l'uso improprio di una terminologia peraltro d'uso comune, possa essere di per sé una ulteriore causa di sofferenza per la persona interessata.

Proviamo a definire:

1. la MALATTIA, quale SITUAZIONE INTRINSECA, è la condizione fisica o mentale percepita come deviazione dello stato di salute, ed ascrivibile in termini di sintomi o segni:
2. la MENOMAZIONE, invece, è la SITUAZIONE ESTERIORIZZATA, cioè il

- danno organico o funzionale a carico di una struttura, oppure di una funzione psicologica, fisiologica o anatomica;
3. la DISABILITÀ rappresenta, nell'ottica da noi considerata, l'elemento-chiave della SITUAZIONE OGGETTIVA: essa, pur comportando una limitazione nello svolgimento di compiti ed abilità sociali anche tra le più semplici (quali la cura di sé, la capacità di gestire il denaro, di provvedere alle necessità domestiche, il saper utilizzare le risorse della comunità, ecc.), non esce dalla realtà concreta della vita del soggetto; ma quando da situazione oggettiva diventa categorizzazione a livello sociale, specie se caricata di un giudizio negativo del, o sul soggetto medesimo, allora diventa ciò che, nel parlare comune, si definisce
  4. HANDICAP: questo è un fenomeno tipicamente sociale; ancor meglio, è la dimensione sociale con interpretazione negativa delle disabilità, e nella cui determinazione giocano un ruolo decisivo i valori socioculturali della società medesima, o del gruppo sociale di riferimento per il soggetto disabile.

A questo punto del discorso dovremmo già evidenziare un caposaldo dell'intervento: *obiettivo primario, dovrebbe essere il NON favorire il passaggio dal concetto di DISABILITÀ all'etichettatura di HANDICAP* per la persona affidata, altrimenti l'HANDICAP medesimo potrebbe contenere "Files" di caratteristiche che, se non già attribuibili al soggetto, potrebbero diventarlo in base al principio delle "Profezie autorealizzanti".

che cosa deve essere rieducato?

Studi internazionali hanno evidenziato la sequenza nell'insorgenza delle disabilità, e rappresenta uno studio dei sintomi (anche se in questo caso il termine può apparire improprio) che devono divenire oggetto della cura e dell'assistenza rieducativa.

Da questo studio è emerso esservi ruoli ed aspettative comportamentali che, dall'insorgere della malattia, creano disabilità:

1. per prima sembra incrinarsi la sfera delle relazioni personali, quindi
2. il ruolo lavorativo;
3. l'area della cura di sé, dapprima preservata, diventa invece disfunzionale

quando già la maggior parte degli altri ruoli sociali risulta compromesso. La sintomatologia, in pratica, segue un corso temporale che, analizzata, può fornire conoscenze inferenziali circa la datazione possibile della malattia presentata: un paziente con una storia di sofferenza breve mostra in genere solo un disturbo nell'area per prima inficiata, le relazioni personali, mentre tende a non mostrare disabilità in altre aree; al contrario, un paziente che presenta una disabilità nell'area della cura di sé è molto probabile che esibisca anche altre disabilità nelle aree che vengono statisticamente menomate per prime, quali le relazioni interpersonali ed il lavoro.

cosa vuol dire riabilitare?

Riabilitare è, nella metodica clinica ed assistenziale, aiutare un individuo, nonostante la storia ed il decorso del suo disturbo, a raggiungere il livello di funzionamento e di benessere più elevati possibile; tecnicamente la riabilitazione è volta ad assistere persone con disabilità, affinché migliorino i propri livelli, e possano avere successo ed essere soddisfatte nell'ambiente scelto... in altre parole, significa aiutare o le persone a cambiare, o far sì che lo facciano gli ambienti in cui vivono, lavorano o apprendono.

In sintesi l'attuale concetto di Cura, Guarigione, Sostegno, Riabilitazione e Rieducazione alla vita si articola intorno a due strategie fondamentali:

1) sviluppare le abilità del paziente; 2) sviluppare le risorse dell'ambiente in una direzione che sia supportiva o facilitativa dell'intervento su di lui operato.

I due momenti sono interdipendenti e complementari, e sono finalizzati a promuovere l'autonomia e l'integrazione psicosociale della persona; ancor più, mirando alla "salute", la riabilitazione o rieducazione alla vita ha quale aspetto distintivo più importante, quello di *porre l'enfasi sulle capacità positive, o parte sana, della persona stessa.*

Da qui la necessaria considerazione che, in clinica, dev'essere data al tipo ed alla quantità di supporto ricevuto, nonché alla presenza di un ambiente supportivo in affetto e sicurezza, ed alla qualità (più che quantità) dell'équipe operante il supporto; questa dovrà saper espletare tutte le funzioni insite nel proprio ruolo, e saper selettivamente valorizzare i comportamenti adattivi, per scoraggiare invece le aspettative ed i comportamenti devianti.

La più umana e vera capacità dell'operatore è quella di stimolare oltre alle dimensioni fisica e psichica, anche la dimensione SPIRITUALE dell'uomo, quella dove trova spazio la sua caratteristica esclusiva e tipica: l'elemento di Libertà ontologica, cioè la libertà di prendere posizione rispetto a ciò che è solo dato; la libertà di accettarlo o di negarlo, di seguirlo o di resistere.

L'uomo, in quanto essere spirituale, non soltanto si trova di fronte al mondo, ma prende posizione di fronte al mondo; può in un senso scegliere il modo di comportarsi, ed in questo comportarsi è libero.

Principio e motore del processo di Counseling è la relazione, che vede nella comunicazione il suo strumento elettivo. Quando si parla di "Comunicazione" si è soliti riunire, in un unico termine, le tre fasi dinamiche da cui ogni buona comunicazione è costituita:

**l'osservazione,  
l'ascolto,  
la comunicazione, vera e propria.**

Vediamole, in sintesi.

## **L'OSSERVAZIONE**

### **Premessa**

Osservare vuol dire mettersi davanti (prefisso os) a un oggetto, per essergli maestro, per possederlo e conservarlo (radice serv).

L'osservazione è allora lo studio completo del valore funzionale, del comportamento e delle condotte di un essere umano, che tiene conto degli elementi costitutivi della personalità dinamica nella sua totalità, e nel suo ambiente circostante.

### **Gli ostacoli dell'osservazione**

Osservare significa fare i conti con almeno cinque tipi di trappole, di cui è importante comprendere lo spessore per poter essere certi di fare una buona osservazione di ciò che sta accadendo intorno a noi:

I pregiudizi che producono la distorsione della realtà;

La superficialità che ci fa vedere delle cose che sembrano ma non sono (apparenze);

Le aspettative: vedere ciò che non c'è;

Il punto di vista dell'osservatore che determina la visione delle cose a secondo del ruolo che assume, dalla sua sensibilità, dalle sue conoscenze;

Le proiezioni.

## **I pregiudizi**

Il pregiudizio è un particolare atteggiamento di risposta, positiva o negativa, nei confronti di una persona. Quando il pregiudizio sfocia in un comportamento specifico possiamo parlare di discriminazione.

Diversi studi sull'osservazione hanno portato alcuni pedagogisti ad affermare che noi vediamo soltanto ciò che siamo in grado di ri-conoscere .

Nessuno è immune da pregiudizi, ma ognuno di noi si è costruito nell'arco della sua vita una serie di giudizi relativi alle cose, alle situazioni, ai rapporti interpersonali. Tutto quello che abbiamo vissuto, studiato, imparato, ci ha portato a formulare giudizi che ci aiutano ad interpretare la realtà.

Se questo bagaglio, anziché essere utilizzato per prestare attenzione alle nuove realtà, esperienze e relazioni, lo teniamo congelato, e applichiamo alle caratteristiche situazionali nuove le valutazioni e i giudizi che abbiamo formulato per le realtà, esperienze, e relazioni del passato, i nostri giudizi si trasformano in pregiudizi.

Sul versante dell'attività osservativa, bisogna rendersi conto che l'osservazione di un qualche cosa è condizionata dallo stato di tutte le nostre conoscenze anteriori.

Pertanto ciò che vediamo è sempre e soltanto ciò che le nostre ipotesi, le nostre idee preconcepite, la nostra cultura di fondo ci predispongono e ci preparano a vedere. Ciascuno tende a vedere ciò che gli è più familiare o che più lo ossessiona. Si potrebbe dire che ciò che si osserva non sono fatti ma significati, e che l'osservazione non ci fornisce tanto gli oggetti del mondo, quanto le nostre rappresentazioni mentali che ci siamo costruiti nel corso della vita.

L'osservato, vittima del pregiudizio, spesso si comporta in modo da validare il

pregiudizio che si ha nei suoi confronti; si parla in questo caso di profezia che si autoavvera.

I pregiudizi tendono a resistere nel tempo, soprattutto se ci sono meccanismi di sostegno che tendono a rinforzarlo, altrimenti potrebbero modificarsi.

Senza dubbio quindi il pregiudizio è un ostacolo alla nostra attività di osservatori che non possiamo non considerare ai fini di rendere più efficace e obiettiva possibile la definizione dell'Altro.

La nostra mente non è un recipiente vuoto (tabula rasa), ma è un faro che illumina, ossia un deposito di ipotesi o di aspettative alla luce di cui recepiamo la realtà, le attribuiamo un significato.

### **La superficialità**

Freud, nei suoi studi e nelle sue ricerche, faceva emergere l'identità di una persona dai lapsus, dagli atti mancati, dai sogni, da tutti i particolari marginali che sfuggono al controllo dell'individuo, un controllo esercitato al fine di costruire una identità.

Questo può anche diventare rischioso, perché i piccoli segnali che si osservano non devono essere utilizzati per giungere a delle conclusioni, ma devono al contrario servire soltanto per far partire una serie di ulteriori indagini che possano servire a conoscere meglio l'Altro.

A volte alcuni segnali ci sembrano indicare senza dubbio una determinata cosa ma, se appena si osservano da un'altra angolazione, troviamo che indicano altrettanto indubbiamente qualcosa di totalmente diverso.

Ecco il rischio della superficialità che diventa un ostacolo all'osservazione, e che ci porta lontano dalla scoperta dell'Altro.

Un'altra sfaccettatura relativa alla capacità di osservare è determinata non solo dallo stato d'animo di chi osserva, ma anche dalla preoccupazione del momento. Lo stato d'animo di colui che osserva in un determinato momento è fondamentale, e potrebbe anche far vedere o percepire delle cose che non corrispondono alla realtà.

Un osservatore non superficiale sa che spesso sono le cose che ai nostri occhi sembrano poco importanti o piccole a dare senso e significato vero a ciò che siamo chiamati ad osservare.

Per essere un attento osservatore bisogna avere una mente preparata e per formarla è necessario esercitare la capacità di osservazione, essere continuamente all'erta per l'inatteso, imparare ad esaminare tutto quello che accade, anche la più piccola traccia.

### **Le aspettative: vedere ciò che non c'è. Effetto Pigmalione**

Nella mitologia greca Pigmalione è uno scultore che dopo aver creato e plasmato una statua rappresentante il suo ideale di femminilità, se ne innamora. Venere, la dea della bellezza esaudisce il desiderio e le preghiere di Pigmalione dando vita alla statua. Questa è la leggenda e il mito.

Il rischio grosso che si corre, ogni volta che si rimane vittime delle aspettative, è che spesso ci si fa un'idea dell'Altro che non si è disposti a cambiare nemmeno quando l'Altro si impegna per dimostrare di essere diverso, e si continua a trattarlo sempre allo stesso modo.

L'atteggiamento giusto dell'osservatore è quello esplorativo: deve avvicinarsi alla realtà che vuole indagare con grande curiosità cercando di tenere da parte ogni suo giudizio, perché finirebbe per vedere ciò che si aspetta di vedere.

### **Il punto di vista dell'osservatore**

Sul punto di vista ci sarebbero molte cose da scrivere perché la vita di ciascuno di noi è piena di elementi che caratterizzano il nostro modo di vedere, di comportarsi e di essere, e il punto di vista dipende dalla posizione in cui ci si trova. Quando si cammina in città il punto di vista è quello del pedone e allora si maledice il traffico, ma se pochi minuti dopo saliamo sulla nostra auto il nostro punto di vista diventa quello dell'automobilista.

Il nostro punto di vista quindi è portatore di un modo di vedere le cose, di osservarle e quindi di interpretare.

I ruoli che ciascuno di noi vive determinano le molte verità di uno stesso fatto; questa affermazione ci fa riflettere su come non sempre ciò che osserviamo in una situazione corrisponde alla realtà delle cose, ma molto dipende dal ruolo che noi stessi abbiamo in quel contesto: se osserviamo da educatori avremo una percezione diversa se la stessa situazione la osserviamo da

utenti o ancora da spettatori esterni che non fanno parte della situazione. Scoprire che una realtà può essere vista anche da altri punti di vista diversi, o addirittura opposti al nostro, ci può aiutare a comprendere e a conoscere di più l'Altro. Ma occorre accettare che il punto di vista dell'Altro può, senza dubbio, essere diverso dal nostro!

### **Le proiezioni**

Anche queste costituiscono un'altra trappola che insidiano la pratica osservativa. Vi sono proiezioni del paradigma culturale proprie del contesto sociale al quale l'osservatore appartiene, e si riferiscono a ciò che crediamo di vedere quando analizziamo una situazione che è estranea al contesto in cui siamo vissuti, e alle conoscenze che abbiamo acquisito.

L'essere nati e cresciuti in una città, appartenere ad un certo ceto sociale, ci costruisce un bagaglio di rappresentazioni mentali relative al tempo, allo spazio, alle relazioni, molto diverse rispetto a quelle dei nati e cresciuti in una realtà diversa.

Il nostro bagaglio culturale condiziona il nostro modo di vedere le cose e quindi tutti i loro significati.

Dobbiamo essere consapevoli che l'osservazione di una realtà, quale che essa sia, è condizionata dallo stato di tutte le nostre conoscenze anteriori, ipotesi, teorie, ecc: diverse queste, diversa l'osservazione.

Le proiezioni distorcono la realtà che stiamo osservando, perché attribuiamo a contesti culturalmente diversi dei significati che appartengono al nostro paradigma culturale.

In contesti strettamente sanitari è anche giusto che il curante usi il suo modo di leggere i segni e interpretarli (il più oggettivamente possibile), ma in generale occorre tenere in considerazione quanto più sopra esposto in un'ottica più ampia. Perché il generale contiene il particolare, ma non viceversa!

### **L'ASCOLTO**

Una delle principali abilità che bisogna avere per una comunicazione efficace, è quella dell'ascolto.

Chi non ascolta può essere una persona che sembra interessata solo a sè stes-

sa, e che non dà che un messaggio inequivocabile: “Quello che tu dici non mi importa più di tanto”.

Non ascoltando si perdono informazioni importanti per capire l'altro, non vi è possibilità di vedere le cose come l'altro le vede e quindi di capirle.

Ascoltare è una cortesia, perché fa capire al nostro interlocutore che siamo interessati a ciò che gli accade ed alle sue esperienze. Davanti ad una tale cortesia la gente normalmente reagisce con una buona considerazione ed una accresciuta stima nei nostri confronti.

### **Vero ascolto e pseudo-ascolto**

Il vero ascolto prevede l'uso non solo dell'udito, ma anche e soprattutto della mente.

La chiave per il vero ascolto è averne l'intenzione. Spesso la vera intenzione non è quella di ascoltare, bensì di soddisfare qualche altro bisogno: è lo pseudo-ascolto; lo pseudoscolto può servire a:

fare credere all'altro di essere interessante, per guadagnare il suo apprezzamento;

stare attento per individuare l'eventuale pericolo di un rifiuto;

ascoltare in parte per far sì che l'altro poi ci ascolti;

ascoltare per cogliere una informazione che ci interessa ed ignorare il resto;

ascoltare al fine di cogliere i punti deboli dell'altro a proprio vantaggio;

guadagnare tempo per prepararsi al proprio intervento.

### **Blocchi all'ascolto**

I blocchi all'ascolto sono quegli atteggiamenti che, nel momento in cui li assumiamo, fanno sì che l'ascolto non sia più un ascolto efficace. Tutti più o meno li usiamo, per cui non ci meravigliamo di trovarne alcuni familiari; piuttosto si tratta di coglierne maggiore consapevolezza quando li utilizziamo in concreto.

Eccone alcuni esempi:

Fare confronti: fare confronti rende difficile l'ascolto perché si è concentrati sul cercare chi è più bravo, più competente o altro.

Leggere nel pensiero: chi tende a leggere nel pensiero non presta attenzione

a quello che l'altro dice, bensì si sforza di capire che cosa l'altro stia realmente pensando.

Prepararsi mentalmente: quando si prova mentalmente ciò che si dovrà poi dire, non si ha il tempo di ascoltare.

Fare filtro: quando facciamo filtro, ascoltiamo certe cose e non altre.

Giudicare: se riteniamo che qualcuno sia stupido o incompetente, non gli prestiamo attenzione, lo abbiamo già giudicato.

Sognare ad occhi aperti: mentre ascoltiamo, qualche frase innesca una catena di associazioni mentali nella nostra testa, che comincia a vagare lontana.

Identificarsi: in questo caso riportiamo alla nostra esperienza tutto ciò che l'altro ci dice, per cui prima che l'altro finisca di parlare parliamo di ciò che anche a noi di simile è successo.

Fornire suggerimenti: ci basta sentire poche frasi che già siamo pronti a dare il consiglio che secondo noi è il più giusto, senza permettere all'altro di finire il suo discorso.

Disputare su tutto: in questo caso si ha sempre da ridire con gli altri, i quali non si sentono ascoltati perché siamo sempre e soprattutto subito in disaccordo.

Cambiare argomento: questo blocco all'ascolto si realizza nel momento in cui si cambia improvvisamente l'argomento della discussione, che magari in quel momento ci annoia o ci mette in imbarazzo.

Essere troppo concilianti: "Certo, certo... Proprio così... E' ovvio... Davvero?". Vogliamo essere gentili, gradevoli, ma ascoltiamo solo quanto basta per affermare il necessario senza essere coinvolti.

## **Ascolto attivo**

Ascoltare è un processo attivo che richiede partecipazione.

Ecco come ascoltare in modo attivo:

Parafrasare: significa affermare con parole proprie ciò che si pensa qualcuno abbia appena detto (Stai dicendo che... In altre parole... Fammi capire ciò che ti è capitato è... Allora è successo che... Vuoi dire che...). Parafrasare corregge immediatamente ipotesi sbagliate, errori o cattive interpretazioni, ponendo fine ad una cattiva comunicazione; parafrasare aiuta a ricordare ciò che si è appena detto; parafrasare pone fine a momenti di crisi nella

comunicazione; parafrasare è un antidoto ai blocchi di ascolto.

Chiarire le cose: significa porre domande fino a che non si ha un quadro più preciso.

Feedback: abbiamo parafrasato, chiarito quello che è stato detto e probabilmente abbiamo capito; adesso proviamo ad esprimere la nostra reazione, trasformiamo quello che abbiamo sentito in un tentativo di descrizione per verificare la correttezza delle nostre sensazioni. Il feedback aiuta anche il nostro interlocutore a comprendere gli effetti della sua comunicazione, è una opportunità che viene offerta per correggere errori o malintesi, e per avere anche il nostro punto di vista.

Ascoltare con empatia: significa ascoltare con partecipazione emotiva, significa cercare di provare le stesse emozioni del nostro interlocutore e cercare di vivere quel momento come lui stesso lo vive (\*).

Ascoltare con consapevolezza: una prima componente dell'ascolto consapevole è quella di confrontare ciò che è stato detto con la propria conoscenza del modo in cui sono le cose e delle persone; una seconda componente è data dall'osservare il livello di congruenza tra il tono della voce, le espressioni facciali del nostro interlocutore ed il contenuto della comunicazione. Se non c'è corrispondenza tra corpo, voce e parole, vuol dire che c'è qualcosa che non va, ed è compito nostro dare un feedback che metta in evidenza questa discrepanza.

### **Ascolto totale**

Per essere un ascoltatore totale bisogna:

guardare negli occhi;

sporgersi lievemente in avanti;

dare un rinforzo con cenni del capo e parafrasando;

chiarire le cose ponendo domande;

impegnarsi a non distrarsi;

impegnarsi a capire ciò che viene detto.

### **Il silenzio**

C'è una condizione ineluttabile e necessaria per l'ascolto: è il silenzio. E chi non tace mentre l'altro parla non è in situazione di dialogo.

Il nostro è sovente un tempo senza silenzio, un tempo colmo di fragore, il pericolo è che il silenzio scompaia, e scompaia sempre più. Non più silenzio, ma solo chiacchiere senza fine.

Per ascoltare c'è bisogno di fare silenzio. Ogni parola, anche la più banale, ha bisogno, per essere percepita, del silenzio; nel frastuono essa muore tra mille inutili rumori. Si può addirittura dire che il silenzio sia la vera dimensione dell'ascolto, ed è nel silenzio che ci si esercita a coniugare la parola con l'ascolto, che si acquista la capacità di raccoglimento vigile che è il primo requisito per ascoltare.

Il silenzio, e la predisposizione all'ascolto, incidono molto sul contenuto e sulle modalità comunicative di chi sta di fronte. Spesso l'accorgersi di essere ascoltati ha un grosso potere contenitivo e rassicurante: chi parla (o soffre) sente accolto il suo bisogno, e questo agevola e favorisce la comunicazione e di conseguenza il dialogo che vogliamo sia terapeutico.

Ma il solo fatto di non parlare e rimanere in silenzio non è segno di ascolto efficace, perché vi sono silenzi di apertura all'altro che parla, con le parole o con il corpo che si esprime, ma vi sono anche silenzi di chiusura; vi sono silenzi in cui le parole dell'altro sono attese e quasi sollecitate, e silenzi in cui il discorso dell'altro viene vanificato dall'inascolto di chi invece è lì per ascoltarlo.

Esiste un silenzio che è dettato dall'esigenza di lasciare al dolore lo spazio per esprimersi, quasi imposto dal dolore e dalla sofferenza, e c'è un silenzio dettato dall'egoismo di chi ascolta, e che impone nel silenzio il suo far ascoltare all'altro quanto è bravo ad essere ascoltatore...

Il silenzio è un elemento fondamentale per ascoltare ciò che succede intorno, e ciò che succede a chi ci è affidato, ma non è l'unico: c'è il dialogo.

Insomma... è l'arte dell'ascoltare

Chi non sa ascoltare gli altri non sa ascoltare neppure se stesso!

Impadronirsi delle metodiche proprie dell'attività dialogica e dell'ascolto equivale, in verità, ad acquisire strumenti che immettono in processi di umanizzazione, che consentono di maturare intellettualmente ed emotivamente. L'ascoltare è innanzitutto un'attività della mente, non dell'orecchio o dell'occhio. Se la mente non viene attivamente coinvolta nel processo, l'ascoltare si riduce ad una semplice percezione fisica.

Generalmente si commette l'errore di considerare l'ascoltare come un compito nel quale si rimane passivi e che non impegna in una partecipazione attiva, ma ormai è stato dimostrato che non è assolutamente vero, anzi se la mente di chi ascolta non si sforza di ricevere il messaggio partito dalla mente di chi parla non vi è comprensione perché non c'è comunicazione.

Ma non è sufficiente affermare che la mente deve essere attivamente impegnata nell'ascolto, che le sue percezioni non devono essere offuscate da emozioni non pertinenti, che lo sforzo mentale deve essere corrispondente al compito imposto dalla difficoltà o dalla complessità di ciò che l'oratore sta dicendo.

E neppure è sufficiente affermare che chi ascolta deve avere almeno tanta cortesia intellettuale da supporre in partenza che quanto sarà detto meriti di essere ascoltato con dovuta attenzione.

E' dunque necessario che chi ascolta venga a patti con chi parla; ciò significa scoprire l'idea, espressa al di là delle parole con le quali è espressa.

Nell'ascoltare è necessario saper individuare i punti che nell'intenzione di chi parla sono più importanti; nella maggior parte dei discorsi il numero delle preposizioni veramente importanti è relativamente piccolo: sta a chi ascolta scoprirle e dar loro il dovuto rilievo nella propria mente, separandole da tutte le osservazioni contestuali che possano avere valore riempitivo, di transizione, o di semplice elaborazione o amplificazione di quanto affermato.

Quando parliamo di comunicazione la prima immagine che ci viene in mente è di colui che parla, di colui cioè che invia il messaggio. Spesso si pensa che l'arte del comunicare consista principalmente nell'arte di farsi ascoltare con attenzione, e di farsi comprendere senza fraintendimenti, ma non bisogna dimenticare che la comunicazione avviene tra due parti: colui che parla e colui che ascolta. La funzione di colui che riceve il messaggio non è meno importante di quella di colui che lo invia.

Un ascoltatore efficace ascolta per capire cosa si vuol dire, non per essere pronto a replicare, contraddire o rifiutare. Questo è estremamente importante come atteggiamento generale.

Egli sa che ciò che viene detto dall'altro contiene qualcosa di più del significato delle parole che si trova nel dizionario che egli adopera. Vi è in più tra le

altre cose il tono della voce, l'espressione del volto e il comportamento generale di colui che parla.

Mentre egli osserva tutto questo, sta attento a non interpretarlo troppo rapidamente. Cerca la chiave di ciò che l'altra persona sta cercando di dire, mettendosi nei suoi panni, guardando il mondo nel modo in cui colui che parla lo vede, accettando i suoi sentimenti, come fatti di cui si deve tenere conto, sia che egli (l'ascoltatore) li condivida oppure no.

Egli mette da parte tutte le sue opinioni e i suoi punti di vista per tutto il tempo che ascolta. Sa bene che non può ascoltare se stesso e allo stesso tempo ascoltare dal di fuori colui che parla. Fa attenzione a non ingolfare il suo apparato ricevente.

Controlla la sua impazienza in quanto sa che l'ascoltare è più rapido del parlare. L'ascoltatore efficace non corre avanti a colui che parla, gli dà il tempo di raccontare la sua storia; e non prepara la sua risposta mentre ascolta: vuole capire l'intero messaggio prima di decidere che cosa dire quando sarà il suo turno.

Egli mostra interesse e sta all'erta, e questo atteggiamento stimola colui che parla e aumenta la sua prestazione.

Egli non interrompe, e quando fa delle domande è per assicurarsi più informazioni.

Egli si aspetta che il linguaggio di colui che parla sia diverso dal linguaggio che lui userebbe per dire le stesse cose.

Il suo scopo è opposto a quello dell'oratore. Egli cerca aree di accordo, non punti deboli da attaccare e far saltare con l'artiglieria delle controargomentazioni.

In una discussione particolarmente difficile egli può, prima di rispondere, riassumere ciò che egli pensa che l'Altro gli abbia voluto dire. Se la sua interpretazione non è accettata, chiarisce i punti contestati prima di esporre la sua tesi.

Come tutte le abilità l'ascoltare richiede auto-osservazione, tempo, pazienza e pratica. Un identikit dell'ascoltatore come quello esposto fa riflettere sull'importanza di educarsi ad un buon ascolto. Ogni giorno ci si deve confrontare con la difficoltà e la complessità di ascoltare le persone che si incontrano, e

che spesso hanno come bisogno primario proprio questo: essere ascoltati. Le difficoltà aumentano quando l'ascolto deve fare lo sforzo di andare al di là della parola e inoltrarsi nella complessa dimensione del linguaggio non verbale.

### **L'ascolto empatico (\*)**

L'ascolto è costituito da atti percettivi attraverso i quali si entra spontaneamente, e anche involontariamente, in contatto con una fonte comunicativa. La particolarità di questi atti percettivi consiste nel fatto che il soggetto ascoltatore si mette nel ruolo di ricevere messaggi.

A differenza dell'ascolto direttivo, l'ascolto empatico comporta una apertura verso la fonte comunicativa e un'attenzione centrata sui messaggi dell'emittente in una attenzione non strutturata.

Nell'ascolto l'essere aperto ai messaggi dell'Altro è solo un primo momento, mentre per raggiungere l'Altro nella visione del suo mondo è necessario vedere e sperimentare la comunicazione dal punto di vista del locutore. Soltanto quando entriamo negli schemi, nelle conoscenze, nelle esperienze, nelle intenzioni che strutturano la comunicazione dell'emittente comprendiamo il significato che esso attribuisce alla sua comunicazione.

Comprendere, perciò, comporta ascoltare i messaggi avendo presente la struttura e la dinamica della personalità dell'altro. Senza questo contesto i messaggi rimangono isolati dalla totalità esperienziale dell'emittente, e diventa impossibile comprendere a fondo il significato dell'enunciato.

Le conseguenze positive dell'ascolto empatico non consistono solamente nella miglior comprensione del contenuto della comunicazione e dello stato d'animo dell'emittente, ma si riflettono nell'interazione stessa che, condotta secondo questo stile, diventa fonte di soddisfazione ed esperienza di crescita, perché i membri si sentono valorizzati come partners in comunicazione.

L'ascolto empatico non si realizza facilmente e diventa ancora più difficile nelle situazioni nelle quali i partners comunicano in uno stile pesante o poco interessante; in questi casi l'ascoltatore facilmente è portato a distrarsi seguendo la comunicazione intrapsichica, o prestando eccessiva attenzione ai fatti del mondo esterno.

## Epilogo

L'ascolto è uno strumento di estrema importanza ed efficacia per chi aiuta chiunque viva una situazione di disagio. Ma oltre a quanto detto finora occorre ancora sottolineare che se vogliamo ascoltare qualcuno, la prima cosa da fare è conoscersi e sapere che cosa possiamo sopportare di ciò che ascolteremo, perché spesso non siamo preparati e pronti ad ascoltare tutto ciò che ci viene detto.

E quando anche fossimo ben consapevoli di come siamo fatti e di quali sono i nostri limiti professionali o umani, dovremo ancora riconoscere che durante l'ascolto c'è sempre un processo di selezione di ciò che viene detto dal nostro partner nella relazione. Da questo non possiamo prescindere!

Anche quello che noi diciamo all'Altro, non arriva così come noi l'abbiamo detto.

I nostri messaggi devono fare i conti con la capacità di ascolto dell'Altro, con i suoi vissuti, con la sua storia. Ci auguriamo che ciò che arriva all'Altro sia abbastanza aderente alla realtà di partenza da non far sentire l'altro confuso e non compreso.

Accettare questi punti di partenza sull'ascolto ci consente di fare un ulteriore passaggio: imparare a capire qual è il nostro modo peculiare, particolare, personale, di trasformare la realtà che ascoltiamo.

Se conosciamo queste distorsioni siamo in grado di accogliere ciò che ci viene detto e di comprenderlo con più obiettività.

Quando ci mettiamo in ascolto dell'altro dobbiamo tenere presenti ancora due elementi fondamentali:

- Qual è la motivazione che ci spinge ad ascoltare chi ci sta di fronte?
- Quali sono le emozioni, positive e negative, che proviamo mentre ascoltiamo l'Altro?

Avere delle motivazioni appannate generiche, poco chiare, può significare entrare in un sistema di manipolazione reciproca inconsapevole molto pericolosa. Rispetto alle emozioni è necessario comprendere quale atteggiamento avere, che cosa è meglio fare, se manifestarle oppure tenerle nascoste, restituirle immediatamente al mittente, oppure tenerle per sé?

La risposta a queste domande sta nel prendere coscienza dei meccanismi che

ci sono alla base della comunicazione e assumere un buon atteggiamento che sarà il taglio di ascolto che daremo a quella relazione. Il taglio potrebbe essere: relazione non giudicante, invece di relazione che prescinde dal nostro giudizio, perché questo non è possibile: ogni evento è costantemente sottoposto al nostro giudizio e ad un ragionamento critico sull'evento.

Quando proviamo un'emozione e formuliamo un giudizio su ciò che stiamo ascoltando, una strategia che possiamo adottare è quella di mettere in attesa il nostro giudizio.

Anche se ciò che proviamo è fastidio, né prendiamo atto, ma aspettiamo a giudicare perché ancora non conosciamo bene tutti gli elementi, perché ancora non abbiamo finito di ascoltare. Altrimenti il nostro (severo) giudizio su ciò che stiamo ascoltando, non ci permette più di ascoltare l'Altro, perché gli inviamo dei segnali che interrompono la comunicazione e di conseguenza l'ascolto.

Questa modalità non è sempre possibile, a volte ci sono dei contenuti che per loro natura, e per i nostri vissuti emotivi, sono insopportabili: in quel caso bisogna accettare che non si è in grado di ascoltare quella persona.

*Il concetto di accoglienza* è proprio questo: quando accogliamo non siamo chiamati a risolvere i problemi dell'Altro, possiamo dare un sostegno, ma questo è possibile solo dopo che lo abbiamo accolto!

Una sottolineatura: non è detto che chi ascolta debba conoscere o saper rilevare tutti i problemi del mondo!

Che si inizi ad ascoltare, con il cuore e la ragione, poi la ragione sceglierà il cosa fare, e il cuore il come fare. Intelligenza, discrezione, competenza e discernimento saranno supporti da possedere, apprendere e perfezionare.

## **LA COMUNICAZIONE**

### **Premessa**

In questo paragrafo parleremo dei parametri fondamentali per la lettura della comunicazione in tutte le sue forme, e le sue varianti. Questo perché quasi indipendentemente dal contesto in cui ci si trova, ed anche in quelli più marcatamente razionali, il linguaggio più utilizzato è centrato non tanto sull'aspetto denotativo quanto sul versante non verbale della comunicazione, la

più difficile da cogliere in tutte le sue molteplici forme; ma quella più utilizzata, a cui si fa maggiormente riferimento, e che viene applicata e letta per cogliere cambiamenti, situazioni difficili, momenti di disagio e altro ancora. L'attenzione alla gestualità, alle posture, alle espressioni facciali e a tutti i segnali che derivano dal corpo, e che appartengono al non verbale, diventa chiave di lettura e porta d'accesso per la relazione e lo scambio.

A questa capacità di decodificazione del linguaggio si associa, importantissima, la capacità d'osservazione che oltre ad essere una capacità più o meno naturale di ogni individuo, è anche una disciplina con sue teorie e sue tecniche che possono agevolare la comprensione della ragione di determinate cose.

### **Globalità**

In qualsiasi relazione con l'Altro ciò che noi percepiamo è un insieme omogeneo di vari elementi, una globalità; una globalità di elementi che si combinano uniformemente così che noi ne percepiamo solo la totalità, e non le singole parti. Questa totalità è formata da vari elementi: verbale, para-verbale, mimico-facciale, gestuale, posturale e della orientazione spaziale, estetico oggettuale e delle condotte di comportamento. Tutti gli elementi possono essere raggruppati in *linguaggio verbale*, che riguarda l'uso delle parole, e in *linguaggio non verbale* che comprende tutti gli altri elementi sopra indicati. Per poter comprendere la comunicazione bisogna prendere ogni singolo elemento e analizzarlo lontano dagli altri per poi inserirlo nel contesto. Il fatto più sorprendente è che ci sono degli elementi all'interno della comunicazione che a volte non coincidono: ad esempio con le parole dico che ti amo, e intanto ti do una sberla.

Come compito dovrei ascoltarti, ma mentre tu parli io già faccio altro...

### **Comunicazione verbale**

Per comunicazione verbale si intende la comunicazione che utilizza le parole appartenenti ad una determinata lingua. Parole che vengono usate per farci ridere e piangere. Parole che possono ferire o guarire. Con le parole possiamo far conoscere i nostri desideri. Le parole non solo possono creare emozioni, ma anche azioni; e dalle nostre azioni scaturiscono i risultati della

nostra vita. Molte opinioni sono create dalle parole e dalle parole possono essere anche cambiate.

Nonostante l'immenso numero di parole a disposizione il nostro vocabolario abituale è alquanto limitato. Sembra inoltre che esistano molte più parole per descrivere le emozioni negative rispetto alle parole esistenti per descrivere le emozioni positive. La lingua utilizzata è un codice per mezzo del quale gli individui appartenenti a quella cultura, e che utilizzano quella lingua, possono comunicare tra di loro e rendere udibili e comprensibili i loro messaggi, grazie al fatto che gli altri individui conoscono la lingua e quindi possiedono gli strumenti per decodificarli. La parola rappresenta l'equivalente di oggetti presenti nella realtà, o di categorie e concetti immaginari, o di altro ancora. La comunicazione verbale è considerata razionale, perché associata al pensiero logico e alla riflessione.

Vari studiosi ipotizzano che affinché si realizzi il processo comunicativo, è indispensabile la coesistenza di sei fattori, e l'assenza anche solo di uno di essi nega la possibilità di attuare la comunicazione.

I sei fattori sono:

- Il Contesto
- Il Mittente
- Il Messaggio
- Il Destinatario
- Il Canale
- Il Codice

Il *contesto* è tutto ciò che sta attorno al messaggio e contribuisce a determinare il significato. Infatti una stessa frase, detta in contesti diversi, cambia completamente il significato.

Il *canale* è il supporto della comunicazione e può essere fisico o tecnico. I principali tipi di canale sono: sonoro, visivo, olfattivo, tattile. Il gusto è il canale meno legato alla comunicazione. La vista e l'udito sono i canali più frequentemente utilizzati. L'udito è in un certo senso superiore alla vista: la vista è un senso particolare, si possono abbassare le palpebre e non si vede più, l'orecchio rimane sempre aperto. Il parlante sente se stesso, ma non si vede che parzialmente. La voce si sente anche in mancanza di luce e a grande

distanza, anche senza guardare in viso l'interlocutore. La gestualità prevede invece una situazione costantemente di faccia a faccia.

Queste considerazioni possono sembrare ovvie, ma quando si deve comunicare con l'altro è fondamentale capire le modalità e opportunità che offre ciascun canale, altrimenti nascono situazioni di non comunicabilità che creano imbarazzo!

La *codifica* è il processo mediante il quale i segni sono scelti a rappresentare oggetti e relazioni, la *decodifica* è il processo di interpretazione di tali simboli. Il linguaggio è un *codice*. E' necessario che il mittente conosca il codice col quale formulare (codificare) il messaggio, ma è necessario che anche il destinatario conosca lo stesso codice perché lo possa comprendere (decodificare). Il *mittente* è colui che sente il bisogno di attivare l'atto comunicativo. Il *messaggio* è lo scopo della comunicazione. Con l'arrivo al *destinatario* il processo comunicativo è concluso.

### **Comunicazione non verbale**

La comunicazione non verbale riveste un ruolo centrale nel comportamento sociale dell'uomo.

Nel passato è stata attribuita fondamentale importanza al linguaggio, oggi si sa invece che il linguaggio è notevolmente intrecciato alla comunicazione non verbale: il modello della comunicazione tra uomini si realizza attraverso l'uso simultaneo del linguaggio verbale, conscio, e di quello non verbale, inconscio e/o corporeo. Ognuno di noi potrebbe essere definito un grande esperto di comunicazione non verbale : in ogni momento della nostra vita noi interagiamo con la realtà, inviando messaggi non verbali. I gesti, gli atteggiamenti, la postura, l'espressione del volto, lo sguardo, la voce e le sue inflessioni, i silenzi e le pause, accompagnano, sostituiscono, rinforzano o contraddicono le nostre parole. Il linguaggio verbale, spesso non descrive completamente ciò che vogliamo esprimere.

### **Le funzioni della comunicazione non verbale**

Le principali funzioni sono:

Segnalare gli atteggiamenti interpersonali. I segnali non verbali che comu-

nicano atteggiamenti interpersonali sembrano presentare caratteri universali presenti nelle diverse culture: i segnali che tendono a stabilire una relazione di amicizia o di intimità, che esprimono sottomissione o minaccia, sono molto simili sia nel mondo umano che nel regno animale.

Scambiare informazioni e stabilire relazioni. I segnali non verbali sono fortemente influenzati e supportati da altre strategie o mezzi: cosmetici, moda, cura e immagine del corpo.

Sostituirsi alla comunicazione verbale in situazioni dove il linguaggio verbale non è consentito. Rientrano anche i gesti, le posture, i sospiri, che sostituiscono o supportano il discorso verbale. Nello scambio terapeutico ed educativo esistono regole di alternanza dei turni, di equilibrio nelle interruzioni e sovrapposizioni che sono indicate principalmente da segnali non verbali.

Esprimere le emozioni. I segnali non verbali non possono essere controllati del tutto e, nel momento in cui contraddicono la verbalizzazione, possono essere indici rilevatori piuttosto attendibili

### **Para - verbale**

Con para-verbale si intendono tutte le caratteristiche sonore della voce: volume, timbro, altezza, intensità, velocità dell'eloquio, fluidità e movimento. Indicherò velocemente, per ognuna, la definizione principale e qualche caratteristica.

*Volume*: il volume della voce è un elemento abbastanza facile da osservare e rilevare, e indica molto sulla condizione dell'Altro. Un volume elevato è associato alla rabbia, in situazioni di litigio e comunque in situazioni ad alto contenuto emotivo. Un volume moderato indica razionalità e tranquillità, parità nelle relazioni e equilibrio, ed è il volume solitamente utilizzato nelle relazioni interpersonali. Il volume basso invece è utilizzato nelle situazioni di riservatezza e può essere anche indice di intimità oppure di timidezza.

*Altezza*: l'altezza è una misura fisica attraverso la quale si definisce una voce alta o bassa. Solitamente il registro elevato della voce è associato a femminilità e sfoghi emotivi intensi, mentre il registro basso a mascolinità, potenza e forza.

*Intensità*: Caratteristica che rende catalogabile una voce come debole o come forte. Intensità forte è indice di energia e carica emotiva, mentre quel-

la debole a stanchezza fisica o psicologica, noia e in generale a condizioni sfavorevoli.

*Velocità dell'eloquio*: indica se si parla velocemente o lentamente. Al primo è associata la sveltezza di pensiero e ragionamento (ma può anche diventare confusione e agitazione), mentre nel secondo indica riflessività e razionalità, poco entusiasmo e grinta, ma rende anche comprensibile e chiara l'esposizione.

*Fluenza*: scorrevolezza, linearità del parlare oppure difficoltà e interruzioni. La fluenza può essere scorrevole in situazioni normale di dialogo, oppure disturbata e ciò ci indica la presenza di problemi emotivi o relazionali, ma anche insicurezza e soggezione.

*Movimento*: caratteristica tale per cui la voce ascende e discende in altezza, con spostamenti dai registri alti a quelli bassi. I movimenti possono essere variati in situazione normale di conversazione, ed indica interesse e partecipazione, oppure il movimento è monotono, può diventare noioso, e ciò può indicare poca convinzione e partecipazione.

## **Il viso**

Il viso è la parte del corpo che più comunica, anche perché quella più visibile, ma soprattutto perché la più espressiva e carica di significato. Nel viso vi sono parti che comunicano più di altre, come gli occhi e la bocca. Questi due elementi sono inseriti nelle due grosse aree espressive del viso: l'area fronte - occhi e l'area bocca - naso - guance - mento.

Fronte - occhi: gli occhi, le sopracciglia e la fronte funzionano in modo integrato, alla variazione di espressività di uno si accompagnano variazioni anche negli altri. Per quanto riguarda gli occhi bisogna precisare che non è solo interessante guardare la loro espressione ma anche l'intensità e tutto ciò che riguarda il comportamento visivo: il guardare negli occhi, oppure evitare lo sguardo degli altri, fissare punti nello spazio, oppure continuare a muovere la visuale, etc.

Grazie alla fronte e alle sopracciglia, in aggiunta agli occhi, il numero di espressioni che possono nascere sono innumerevoli e spesso parlano più di mille parole.

Bocca - naso - guance - mento: grazie all'elasticità dei suoi tessuti, la bocca è in grado di compiere un elevato numero di movimenti coinvolgendo le guance e il mento, e a volte il naso.

### **La gestualità**

Con gestualità si intende l'insieme dei movimenti, praticamente infinito, che l'uomo compie con le mani, con le braccia, le gambe e la testa nel corso di una relazione interpersonale. Possiamo suddividere i gesti in quattro categorie: gesti metaforici (di solito usati per rappresentare una cosa, descrivere un'esperienza);

gesti di adattamento (scarico delle tensioni emotive a livello inconscio);

gesti punteggiatori (regolatori della conversazione, dettano il ritmo di questa);

gesti emotivi (gesti che comunicano il proprio stato emotivo del momento).

### **Orientazione e postura**

Le principali posture dell'uomo sono: eretta, seduta, rannicchiata, in ginocchio e distesa. La postura svolge una funzione importante per segnalare dominanza, minaccia e altri atteggiamenti interpersonali.

La postura è anche una modalità di porsi nello spazio, di atteggiare il proprio corpo, di muoverlo e di utilizzarlo.

Per quanto riguarda l'orientazione, cioè la posizione assunta nella conversazione con l'altro, possiamo indicare tre modalità fondamentali:

faccia a faccia;

fianco a fianco;

ad angolo.

Se la prima è molto diretta e chiara, può mettere anche a disagio l'altro perché non permette di sfuggire allo sguardo; fianco a fianco indica spesso cooperazione e lavoro in comune, mentre ad angolo è l'ideale per le relazioni d'aiuto in quanto permette all'altro di sfuggire lo sguardo e sentirsi così più a suo agio.

La postura indica il modo di posizionare il proprio corpo nello spazio (stare seduti, in piedi, appoggiarsi al muro, braccia incrociate, ecc.)

Una buona tecnica per mettersi subito nella stessa lunghezza d'onda del

nostro interlocutore, è quella di assumere, senza però scimmiettare, la stessa postura, la stessa posizione di chi ci sta di fronte. Questa è la tecnica del *rispecchiamento*. Attraverso il rispecchiamento rimandiamo all'interlocutore lo stesso comportamento che a lui appartiene, entrando così in maggiore sintonia.

### **Estetica e cura della persona**

La maggior parte delle persone utilizza l'aspetto esteriore per mandare informazione agli altri.

La teoria più importante in questo campo è quella della presentazione di sé, secondo la quale le persone manipolano le impressioni che desiderano suscitare sugli altri tramite un modo intenzionale di presentarsi, nell'ambito della quale l'aspetto esteriore gioca un ruolo di rilievo.

Il significato degli elementi che fanno parte dell'aspetto esteriore è in continuo mutamento nello spazio e nel tempo: il costante cambiamento delle mode rende questi elementi diversi da ogni altro segnale della comunicazione non verbale.

### **Condotte comportamentali**

Le condotte comportamentali sono modi di comportarsi, cioè atteggiamenti che gli individui assumono nelle relazioni; hanno un ruolo comunicativo fondamentale poiché è grazie a loro che l'individuo che le attua manifesta la considerazione che nutre per l'altro.

Tutti questi elementi sono importantissimi per poter leggere una comunicazione al di là della parola, del contenuto verbale, e per comprendere anche i messaggi non verbali volontari o involontari. Proprio rifacendosi a questo discorso bisogna specificare che in ogni comunicazione vi sono sempre due tipi di informazioni: quelle riguardanti *il contenuto* e quelle riguardanti *la relazione*. Il primo tipo di informazione riguarda le informazioni, le notizie, gli eventi e gli oggetti della realtà, e solitamente sono verbali; il secondo tipo di informazione non sono verbali ed espresse in modo diretto ed esplicito, e a volte nemmeno in modo volontario. Queste trasmettono informazioni sul tipo di relazione che c'è tra i due interlocutori. A volte può capitare che i messaggi di contenuto e di relazione non corrispondano.

All'interno di una comunicazione è importantissimo anche tenere conto dello spazio e del tempo. Lo spazio come contesto, luogo fisico in cui avviene la comunicazione. Esso può essere pieno di elementi che disturbano la comunicazione come il rumore, la scarsa visibilità, il clima, etc. Mentre il tempo è inteso come momento in cui avviene la comunicazione.

### **LINGUAGGIO DEL CORPO: una "comunicazione" importante**

È impossibile non comunicare, anche senza dire una parola. Un sorriso dice "sono contento", dita che tamburellano sul tavolo e profondi sospiri dicono "ho fretta vai avanti", braccia incrociate e sopracciglia aggrottate dicono "sono arrabbiato".

Esistono due modi di comunicazione non verbale:

movimenti del corpo, quali gesti, postura, espressioni facciali

relazioni spaziali, la distanza che mettiamo tra noi e gli altri (prossemica).

Il linguaggio del corpo, nelle tecniche comunicative, è di fondamentale importanza, considerato che le componenti costitutive di un messaggio sono in percentuali così rappresentate:

7% verbale (parole)

38% vocale (volume, tono ritmo)

55% movimenti del corpo (in particolar modo espressioni facciali, postura).

Una efficace comunicazione non verbale, per essere tale, deve essere coerente con il significato delle parole. Per esempio se chiediamo: "Come va?" a nostra moglie, e lei scrolla le spalle, si gira dall'altra parte, aggrotta la fronte e mormora: "Va tutto bene", noi ovviamente non crediamo alle sue parole, semplicemente perché queste non sono coerenti con i movimenti del suo corpo.

### **Movimenti del corpo**

I movimenti del corpo sono funzionali a diversi scopi comunicativi. Oltre a segnalare atteggiamenti e a trasmettere emozioni, possono anche fungere da illustratori e regolatori. Gli illustratori sono movimenti che accompagnano ed illustrano ciò che si sta dicendo (muoviamo la testa in giù e su per dire sì, e di lato per dire no; muoviamo le mani per illustrare cosa stiamo dicendo...).

I regolatori sono movimenti che controllano le parole del nostro interlocuto-

re (facciamo un cenno con il capo per comunicare che abbiamo capito, ci giriamo da un'altra parte per comunicare che siamo stanchi di ascoltare).

### **Espressioni facciali**

Il viso è la parte più espressiva del nostro corpo. Importante scorgere un agrottare di ciglia, la rima labiale inarcata in alto o in basso (atteggiamento di riso o di tristezza), il mento rigido o rilassato, l'espressione degli occhi.

### **Gesti**

Ci grattiamo la testa quando siamo preoccupati, ci tocchiamo il naso nel dubbio, ci strofiniamo il collo quando ci sentiamo frustati o arrabbiati, ci torciamo le mani per disperazione e ce le strofiniamo per anticipare le cose, mettiamo le mani sulle ginocchia per indicare che siamo pronti, sulle labbra per segnalare impazienza, le serriamo dietro la schiena per autocontrollarci e dietro la testa per indicare superiorità, allarghiamo le braccia e mostriamo i palmi delle mani per indicare sincerità, incrociamo le mani davanti al petto quando ci mettiamo sulla difensiva o quando non vogliamo comunicare apertamente.

Quando siamo seduti con le gambe non incrociate e leggermente aperte comunichiamo una apertura, seduti con le gambe a cavalcioni comunichiamo un atteggiamento di dominio, seduti con una caviglia appoggiata sul ginocchio o con le caviglie incrociate può segnalare resistenza, seduti con le gambe incrociate e con una dondolante può significare noia, rabbia o frustrazione, gambe e braccia non incrociate può segnalare identità di vedute. La direzione verso la quale braccia e gambe sono puntate, può essere segno della direzione verso la quale vi è interesse.

Un respiro rapido può essere segno di eccitazione, paura, rabbia, grande gioia, ansia.

Un respiro superficiale nella parte alta del torace segnala spesso un pensiero separato dalle sensazioni, un respiro profondo, fino allo stomaco può essere segno di forti sensazioni o azione.

Si possono scoprire molte sensazioni dell'altro anche osservando il suo modo di respirare e provando ad imitarlo. Nel fare questo provate a fare attenzione ai cambiamenti del vostro corpo ed alle sensazioni che provate. Vi accorgere-

te che spesso si ha la sensazione di vivere le stesse emozioni di chi ci sta di fronte: è la base dell'empatia somatica.

### **Relazioni spaziali**

La prossemica è lo studio di ciò che si comunica attraverso l'utilizzo dello spazio. Edward T. Hall ha descritto quattro zone distinte che noi utilizziamo, in modo incoscio, nel comunicare con gli altri.

La distanza intima: tra i 15 ed i 45 cm dal corpo, è la zona del partner, degli amici intimi, dei bambini verso i genitori, è una zona nella quale non ammettiamo gli estranei.

La distanza personale: ha una sottofase vicina tra i 45 ed i 75 cm, che corrisponde alla distanza entro la quale si può parlare con amici o con conoscenti a cui si permette ancora un contatto fisico, mentre nella sottofase lontana, tra i 75 ed i 120 cm (distanza media di un braccio), è possibile discutere senza però rischiare un contatto fisico.

La distanza sociale: ha una sottofase vicina tra i 120 ed i 210 cm in cui si posiziona la nostra maggior parte delle relazioni d'affari (rapporti con clienti); una sottofase lontana tra i 2.10 ed i 3.50 metri che viene usata nelle interazioni formali (direttore con impiegati).

La distanza pubblica: ha una sottofase vicina di 3.5 - 6 metri utilizzata in raduni relativamente informali (insegnanti - alunni, relazioni aziendali), ed una sottofase lontana oltre i 6 metri da riservare a conferenze, o altre situazioni simili tenute da personalità.

## **LA PRATICA DELLA RELAZIONE DI COUNSELING**

Nella pratica l'aiuto relazionale si esprime in svariate forme; a volte è facile, altre incontra difficoltà. A volte è facile sostenere, assicurare, incoraggiare; mentre altre volte può capitare che le difficoltà delle persone che incontriamo non siano colte nella loro complessità; così ci sentiamo paralizzati da un senso di impotenza...

Per noi la **Relazione di aiuto, o di Counseling (RdC)**, non è mai direttiva,

ma dev'essere centrata più sulla persona aiutata che sulle sue difficoltà. Cioè: nel togliere le difficoltà lo faremo con una modalità relazionale che, forse per com'è amabilmente costruita, è essa stessa la prima terapia.

Ciò suppone che chi aiuta debba essere in grado di compiere tre azioni specifiche:

Ascoltare attentamente il TU chiudendo il proprio IO tra parentesi;

Comprendere il problema della persona, dal suo punto di vista;

Aiutare ad un'evoluzione personale verso la capacità di un miglior adattamento alla situazione problematica.

Da quanto detto si può constatare che è necessario un progressivo passaggio dal buon senso e da un certo volontarismo sentimentale, ad una tecnica educativo-relazionale e di riabilitazione psicologico-umana, attraverso la quale la persona che dev'essere aiutata impara a prendersi carico di sé, e fin dove può, anche se con l'aiuto di qualcun altro.

Nell'accostare in una relazione di Counseling chi ha bisogno di aiuto, occorre ricordare che:

**Non è una conversazione**, perché non è solo un parlare del più e del meno;

**Non è una discussione**, perché non è un cercare di difendere solo le singole posizioni;

**Non è un'intervista**, perché non ci interessa conoscere giornalisticamente e con curiosità l'altro;

**Non è un interrogatorio**, perché non si tratta di cercare un colpevole o una colpa;

**Non è una confessione**, perché si deve prescindere da ogni giudizio morale;

**Non è nemmeno una diagnosi**, perché non è solo una ricerca di sintomi.

Forse è solo un curare, cioè fare al nostro meglio ciò che è il nostro compito per lui, con tutto l'amore possibile.

**Forse è solo un AMARE PER PERMETTERE ALL'ALTRO DI AMARE A SUA VOLTA: la vita, qualcuno, qualcosa...**

E quando gli parliamo o gli stiamo accanto, la sola nostra presenza può essere terapeutica o iatrogena, e avendo per primo animo quello di farlo stare bene e non aumentare oltremodo il suo soffrire inutilmente, dovremmo PRIMA DI PARLARE O ACCOSTARE sempre domandarci:

- Ma questo lo posso dire? (cioè: lui ed io siamo capaci di reggere ciò che sto per dire?...)
- E' proprio questo il giusto luogo per dirlo?
- E' proprio questo il giusto momento per dirlo?
- E' proprio questa la giusta modalità per dirlo?

Solo un'attenta valutazione alle risposte che ci daremo alle quattro domande appena esposte, ci può far pensare che forse possiamo provare a dirlo (o a farlo se si tratta di un'azione).

## **DIVENTARE CAPACI DI OFFRIRE AIUTO**

Per divenire sempre più capaci di offrire aiuto è importante conoscere:

- Tutte le dimensioni della persona,
- Il proprio comportamento abituale,
- I bisogni e i valori in gioco,
- Il perché si è deciso di aiutare,
- Le motivazioni autentiche,
- Il proprio stile di relazione.

E' poi necessario intraprendere un percorso di interazione del proprio negativo, cioè di tutti quegli aspetti che potrebbero far correre il rischio di apporre contrasto tra l'immagine che vogliamo dare, e chi siamo veramente.

Il NEGATIVO è ciò che potremmo anche chiamare l'OMBRA, il nostro "negativo". Ognuno ha la sua ombra: occorre riconoscerla, altrimenti essa agisce in modo incontrollato e può manifestarsi con reazioni violente nei confronti di comportamenti di altri che in quel momento non riusciamo a sopportare. Imparare a conoscere la nostra ombra significa ad esempio conoscere cosa e come vogliamo apparire agli altri, e cercare così di evitare che quando qualcuno non "ci permette" di essere come vorremmo (perché ci smaschera, o NON ci lascia indossare la maschera che vorremmo!), incominciamo ad essere con questa persona aggressivi (gli urliamo, lo evitiamo,...) perché siamo arrabbiati con lui che non ci permette di essere quel "noi" che vorremmo.

Accogliere l'ombra è anche accettare il modello del **Guaritore ferito**.

Anche noi siamo guaritori feriti nella misura in cui non siamo onnipotenti e

perfetti; anche in noi c'è o c'è stata una ferita, e forse sarà proprio il modo con cui noi stessi abbiamo "leccato" (o hanno leccato) la nostra ferita che condiziona il modo con cui noi stessi aiuteremo l'altro a "leccarsi" la ferita, o la "lecceremo" a lui.

La RdC è una strategia di aiuto professionale o volontario più profonda rispetto all'aiuto intuitivo, e si basa sull'idea secondo la quale se una persona si trova in difficoltà il miglior modo di venirle in aiuto non è solo quello di dirle cosa fare, piuttosto quello di aiutarla a comprendere la sua situazione e gestire il problema prendendo, per il futuro possibile, la responsabilità nella gestione della massima autonomizzazione del problema. È il concetto fondamentale dell'autodeterminazione, intesa come capacità di ricostituirsi persone capaci di vivere ancora, nonostante le limitazioni che il problema può aver causato. Per questo si dice che la RdC è una relazione complessa, perché l'intervento di chi aiuta non si esercita sul problema in sé, ma sui residui di competenza della persona, per farla crescere.

L'aiuto deve lasciare una traccia, e la traccia si osserverà nella capacità riconquistata dal soggetto per autodeterminarsi in un modo diverso, da quel momento in avanti, proprio in relazione al problema per il quale ha ricevuto l'aiuto. Altrimenti è solo ASSISTENZA (e che non è non meritoria, solo diversa dall'aiuto di cui stiamo trattando); nella Relazione di Counseling, invece, si parte dal presupposto che nella persona vi **SIANO** le risorse interiori (emozionali, fisiche, cognitive, ecc...) necessarie a che l'aiuto si produca dal suo interno. L'aiuto è allora la riattivazione o riorganizzazione di tali risorse originarie, anche senza nulla aggiungere (tendenzialmente) dall'esterno.

## **LE DISPOSIZIONI PERSONALI DELL'OPERATORE**

Vi sono alcune disposizioni comportamentali, o atteggiamenti, ritenuti dagli studiosi "necessari" per una buona RdC: sono condizioni necessarie, ma non certo le sole sufficienti per far sì che si possano dispiegare in senso costruttivo le relazioni interpersonali.

Ve ne sono tre cosiddette passive:

La genuinità, o spontaneità, o autenticità;

L'accettazione incondizionata, o considerazione positiva incondizionata;  
La comprensione empatica.

Due disposizioni sono invece dette attive:

Il confronto;

L'immediatezza, o concretezza.

Le prime tre disposizioni sono tipiche dell'operatore che ha acquisito capacità "responsive"; capacità, cioè, di accogliere la persona dell'altro, di creare un'ecologia relazionale, un clima ed un'atmosfera positive.

### **GENUINITA'**

E' la condizione che permette all'altro di essere se stesso, proprio facendogli sentire che anche noi siamo autentici, e di noi può fidarsi. La genuinità stimola la fiducia. E' il permettere all'altro di sfogarsi, sapendo che non verrà mai tradito. Nella relazione entrambi devono essere autentici e potersi fidare.

### **ACCETTAZIONE INCONDIZIONATA**

E' accettare l'altro, e continuare a stargli vicino e stimarlo, indipendentemente da quello che dirà, o da quello che ha fatto. E' la capacità di giudicare il gesto, pur sempre accettando e amando la persona.

### **COMPRESIONE EMPATICA**

E' la condizione che esprime la capacità di comprendere la sofferenza dell'altro, come se ne fossero indossati i panni, pur sapendo che non siamo lui, altrimenti sarebbe SIMPATIA. L'empatia è un misto di coinvolgimento affettivo e di intelligenza percettiva, che si fonda sulla differenza tra i due; differenza che è proprio ciò che permette l'aiuto, pur non dovendo essere confusa con una supremazia, o superiorità di chi aiuta.

Le altre due disposizioni richieste a chi aiuta, sono invece dette attive perché non si fondano sulla presenza di elementi di istintualità o pura emotività (che poi va guidata e controllata), piuttosto sull'acquisizione di capacità che la sola "innatezza" potrebbe non rendere efficaci.

Non sempre il voler-fare corrisponde a saper-fare.

## **CONFRONTO**

Per confronto si intende la capacità di porre in evidenziata contrapposizione nell'aiutato l'assurdità evidente di certi suoi atteggiamenti; forse proprio quelli che sono causa, conscia ed inconscia, di disagio o sofferenza, di natura psicodinamica, oltre a quelli legati al male di cui è portatore. E' CONFRONTO il portare l'aiutato ad esplorare aree che...ha finora evitato di esplorare ("Sei arrabbiato, ma dici di star bene...", ad es.).

## **IMMEDIATEZZA**

E' la capacità di mantenere il tempo della relazione al tempo esatto che si sta vivendo, senza fuggire indietro con nostalgie o rimpianti o inutili soli rimorsi, oppure in avanti a causa dell'ansia anticipatoria. E' la capacità di esprimere, e far esprimere, qui ed ora, tutte le emozioni che qui ed ora si stanno provando. E' risolvere oggi, attraverso la relazione, quanto di oggi, ieri o domani crea ansia.

## LE FASI DELL'AIUTO NELLA RELAZIONE DI COUNSELING

Le fasi della RdC, così come evidenziate da differenti Autori, e dalle osservazioni personalmente effettuate, possono essere schematicamente sintetizzate nelle seguenti quattro:

- Prestare attenzione;
- Rispondere a chi ha bisogno;
- Personalizzare il problema;
- Aiutare chi è aiutato ad iniziare una nuova vita.

A sua volta in chi è aiutato la RdC dovrebbe stimolare le seguenti quattro sensazioni, o emozioni:

- Sentirsi coinvolto nella relazione;
- Aver voglia di esplorare dentro di sé e lo spazio del mondo che ancora potrà vivere;
- Sentirsi compreso;
- Aver voglia di agire e vivere, amando qualcuno o qualcosa ancora nella vita.

Ecco che si è dispiegato l'AMORE esclusivo e tipico della RdC: AMARE PER PERMETTERE ALL'ALTRO DI AMARE. SENTIRSI AMATI PER AVER VOGLIA DI AMARE A PROPRIA VOLTA QUALCUNO CHE SI SENTA COSI' ANCH'EGLI AMATO. E' il ciclo continuo dell'amore che è vita e propaga la vita, che è guarigione e salute anche quando c'è una malattia.

Perché non sarà la malattia a far finire la vita, ma la voglia di vivere che farà naufragare la sola paura di non farlo più, causata dalla sofferenza.

## **L'ARTE DI AIUTARE SI SVOLGE... ATTRAVERSO:**

### **Il counseling è:**

Aiutare è prendersi cura di qualcuno in un periodo che può andare dall'inizio della sua vita, e fino al momento estremo.

Il buon aiutante è colui che si comporta da "madre" nutritiva e da "padre" che aiuta chi ha bisogno a prendere una giusta direzione per continuare a vivere la vita che ha davanti, anche se con questa difficoltà, ma proprio nonostante la difficoltà.

L'aiutante efficace è colui che sa rispondere a chi aiuta, e riesce ad essere per lui anche un modello, capace di vivere anche se la vita non sempre è bella o facile. Occorre essere testimoni di se stessi...

La risposta data deve stimolare l'aiutato a comprendere meglio la propria situazione e posizione nella vita.

Chi riceve dev'essere aiutato a comprendere dov'è e perché e, per quel che può, prendere un'iniziativa nuova.

## **PRESTARE ATTENZIONE È CIÒ CHE NOI DOVREMMO FARE, PER PERMETTERE ALL'ALTRO DI SENTIRSI COINVOLTO:**

### **Prestare attenzione fisica**

Chi offre comunica il suo aiuto disponendosi a contatto fisico, segnale che si è pronti ad aiutare.

### **"Nutrire", simbolicamente**

Non solo in senso materiale, ma anche offrendosi come "tempio contro la solitudine".

## **ATTRAVERSO:**

<b>Abbracciare</b>	E' attenzione incondizionata; prendersi cura di lui qualunque cosa faccia. E' contatto fisico nel senso più umano.
<b>Postura</b>	E' scegliere la giusta postura, che è quella a pieno volto, aperta. E' fatta di sporgersi in avanti, con attenzione psicologica.
<b>Contatto oculare</b>	Guardare l'altro negli occhi, specchio della propria anima, e lettori della sua anima.
<b>Comunicare interesse</b>	Esprimere il desiderio e la gioia di essere insieme, nonostante la situazione. "Tu per me vali!".
<b>Prestare attenzione</b>	Fondamentalmente attraverso il rispondere verbalmente, emotivamente, cognitivamente...
<b>Ascoltare</b>	Avere un motivo per farlo. Non dare giudizi. Resistere alle distrazioni. Aspettare prima di rispondere. Ripetere il contenuto (risposta empatica). Riflettere. Sentire. Condizionarsi ad ascoltare. Stare vicini. Rispondere.
<b>Aiutare ad esplorare</b>	Permettere la comprensione dell'oggi, per DECIDERE di vivere il domani.

## **NOI DOVREMMO IMPARARE A RISPONDERE COSÌ DA PERMETTERE DI AVER VOGLIA DI COMPRENDERE:**

### **Rispondere al bambino**

Il sofferente è come un neo-nato in un nuovo mondo. Occorre farsi capire e amarlo COME SE fosse un bambino che ancora non comprende il linguaggio adulto. "Un bimbo capirebbe questo?"

### **Rispondere al comportamento**

Osservare:

- L'energia fisica;
- L'attività fisica;
- Il comportamento stereotipato;
- Il comportamento incongruente;
- Rispondere ai sentimenti;
- Rispondere a come l'altro si presenta;

### **Chiedersi**

- Cosa proverei al posto suo?
- Cosa penserei al posto suo?
- Come soffrirei al posto suo?

### **Sospendere**

- Il nostro schema di riferimento;
- Di indossare una maschera;

### **Aiutare a trovare una ragione**

Per soffrire, per vivere, per amare....

## **NOI DOVREMMO PERSONALIZZARE L'INTERVENTO, PER PERMETTERGLI DI SENTIRSI COMPRESO:**

### **Imparare a dire**

- Ti senti...perché...
- Sei triste... perché...
- Sei arrabbiato... perché...
- Sei felice ...perché...
- Sei scettico... perché...
- Ti senti confuso perché...
- Non ti fidi perché...

### **Personalizzare**

- ...perché fan tutto gli altri per te
- ...perché non ti lasciano decidere
- ...perché non comprendi
- ...perché non ti senti compreso
- ...perché non ti senti amato
- ...perché non ti senti rispettato

### **Personalizzare**

#### **rendendo unico**

- "Ti senti...perché..."
- "Sei furibondo...perché..."
- "Ti senti...perché non riesci..."
- "Ti senti deluso...perché..."
- "Ti senti...perché non riesci...e vuoi..."
- "Sei deluso di te stesso perché non riesci a prendere l'iniziativa, mentre vorresti farlo, e ti piacerebbe essere aiutato..."

### **Fare il confronto**

Aiutare a sviluppare un'autocoscienza critica verso le proprie incongruenze:

#### **tra ciò che dice**

#### **e come invece appare**

- "Da una parte dici che...poi però fai..."
- "Dici che va bene...ma poi..."
- "Dici che va bene...ma a me sembra che..."
- "Sostieni che non...e invece..."
- "Secondo me tu sei..."

## **IL NOSTRO DOVREBBE ESSERE UNO STIMOLO PER LUI A INIZIARE ANCORA, E AVER VOGLIA DI VIVERE:**

- Agire** Aiutare, dopo aver compreso la propria situazione, ad aver voglia di agire e vivere ancora.  
NON C'E' COMPRENSIONE SENZA AZIONE.
- Facilitare** Aiutare ad esplorare gli spazi ancora possibili di vita, e decidere di facilitare l'azione.
- Comunicare** • "Sono dalla tua parte ma non condivido il tuo comportamento negativo"
- con chiarezza** • "Per alcune cose sei molto forte, ma per altre sei molto debole"
- e infondere fiducia** • "Non posso accettarti per meno di quello che potresti essere"  
• "Hai paura che anch'io prima o poi ti abbandoni come altri prima, e non vuoi restare solo"  
• "In fondo speravi che io fossi diverso, e infatti è così perché io per te..."  
• "Anche se io ho fiducia in te, tu non ti fidi del mio parere..."  
Stimolare a dire:  
• "Voglio vivere pienamente come fai tu...perché ho visto in te lo stare bene per come fai..."  
• "Aiutami a conoscermi, perché anch'io voglio fare..."  
Essere chiari nel dirgli:  
• "Ti senti...perché non riesci a...e hai bisogno di...per riuscire a..."  
"Ti senti...perché non riesci a...e hai bisogno di...per riuscire a...il primo passo che dove sti fare è..."  
• "Secondo me il tuo primo passo dovrebbe essere...epoi il secondo..."
- Stimolare** A vivere in una delle tre strade dell'esistenza:  
fare;  
amare, interessarsi a;  
motivarsi la vita durante il soffrire.

Ogni intervento di Relazione di Aiuto si struttura sul rapporto interpersonale tra due persone.

La sua efficacia non si situa, tuttavia, soltanto sulle conoscenze e competenze tecniche dell'operatore, piuttosto sulla sua particolare concezione della vita, del mondo, della sofferenza..., che attraverso il counseling "passano" all'altro.

Io, in fondo, ti do ciò in cui credo e che per me ha valore: in questo modo lavoriamo su un "contenuto significativo", altrimenti ti passo solo un "contenitore vuoto".

A questo punto è importante avere una propria Filosofia di vita, la concezione che sta a monte di tutto, appunto; e di questo ora tratteremo.





## **sesta riflessione: una teoria che ci sostenga nell'aiutare**

---

Rendersi prossimo a chi soffre è per tutti il punto di attrazione della carità, ma anche il terapeutico lasciapassare contro l'inutilità della sofferenza personale; e vale per tutti, sia per chi già soffre, sia per chi vede la sofferenza come un sostantivo senza profondità.

Come esseri umani siamo fatti tutti allo stesso modo: prima della sofferenza siamo investiti dalla vita e tramortiti dagli eventi; dopo, con la sofferenza, siamo naufraghi nell'esistenza che cercano inutilmente di aggrapparsi alla zattera capace di portarci in salvo.

Ma qual è questa zattera, che ci può aiutare ad evitare il solo soffrire?

Forse la zattera è il più alto dono che Dio ha fatto all'uomo, creandolo: la libertà interiore di scegliere come stare. Quella libertà per cui, dello stesso dolore, l'uomo può farne una pietra o un'ala per volare più alto; la libertà di trasformare ogni momento della vita in un cammino di maturazione.

Credo si debba a questo punto, per la miglior comprensione di quanto verrà esposto, parlare brevemente della Logoterapia, quale quadro di riferimento antropologico al quale ci ispiriamo.

E' questa la scuola psicologica fondata dallo psichiatra Viktor E. Frankl, considerata la terza scuola viennese dopo la Psicoanalisi di S. Freud e la Psicologia Individuale di A. Adler.

Logoterapia è la terapia che si fonda sul LOGOS inteso come SENSO, SIGNIFICATO, da cui deriva che la Logoterapia è l'intervento psicologico volto al senso della vita e, concetto teorico e clinico fondamentale, al suo recupero. Essa si rivolge a colui che si trova in uno stato di disagio e frustrazione, fino alla depressione che si esprime in sentimenti di vuoto, mancanza di senso, tedio, noia, mancanza di obiettivi e di gioia di vivere, specialmente per avere la sensazione di "aver perso il senso della propria vita": trovarsi senza scopi e senza sapere né dove andare, né come procedere, se non verso la disperazione.

Aver perso l'orientamento nel proprio POTER-ESSERE.

La Logoterapia e l'Analisi Esistenziale frankliana partono dall'idea che l'uomo,

nel suo intimo, è un essere che cerca e tende verso la realizzazione di un senso vitale o di valori e che, in ultima analisi, non si accontenta solo della soddisfazione dei bisogni ma, oltre ogni riduzione all'istinto ed alla semplice ricerca del profitto, porta dentro di sé la volontà di realizzare qualcosa che abbia significato. Quando questa dimensione di senso e di orientamento a valori viene a mancare si produce il già menzionato stato di crisi che, per il suo essere legato alla sfera noetica dell'esistenza, potrebbe tradursi in stati nevrotici o depressivi detti "noogeni".

Va da sé che tale stato esistenziale dipende relativamente poco dalle circostanze esterne della vita (altrimenti non si spiegherebbe come mai, in un'epoca che si caratterizza per l'elevato livello di soddisfazione dei bisogni vi sia anche un elevato numero di suicidi, problemi di alcool e droga, delitti e inclinazioni alla perversione) ma che, evidentemente, la "realizzazione interiore di un senso della vita" è legata alla capacità di condurre un'esistenza più centrata sull'ESSERE che sull'AVERE. Quando invece la frustrazione esistenziale legata al NOUS (lo spazio ove avviene il riconoscimento del LOGOS, il motivo esistenziale per cui vale la pena vivere) si fissa in uno stato nevrotico o depressivo, assume lo stato di malattia e, come è stato dimostrato da studiosi quali lo statunitense Crumbaugh o la tedesca Lukas, almeno il 20% di tutte le nevrosi, i fenomeni etero ed autoaggressivi, e le depressioni non endogene sono di origine noogena. Qualora lo stato sopramenzionato si manifesti con disturbi psicoreattivi (iatrogeni, isterismi, fobie), nevrosi sociogene (paure del futuro, disperazioni) e malattie psicosomatiche, è opportuno un intervento logoterapico nella consulenza psicologica dato che, come afferma Frankl, "le tecniche e i metodi d'intervento che non accedono alla struttura di base dell'esistenza umana, - la dimensione noetica -, non accedono alla problematica del senso della vita", e pertanto difficilmente possono essere terapeutiche su un fattore che non conoscono e che non è di loro pertinenza.

La Logoterapia si propone insomma, in un momento storico in cui la mancanza di un senso della propria vita rappresenta una "nevrosi sociale e collettiva", come un intervento psicoprofilattico-educativo teso ad aiutare chi soffre per il proprio disagio, anche quando questo è legato a costrizioni ereditarie, biologiche o traumatiche, avendo la consapevolezza che il futuro della psico-

terapia, nella più ampia accezione del termine, sarà prevalentemente orientato a riarmonizzare gli squilibri esistenziali più che a sanare i conflitti endopsichici: ecco allora che la crisi è quella dell'adolescente di fronte all'angosciata scoperta della propria identità, dell'individuo frustrato nelle sue aspirazioni, della coppia alla ricerca di una rinnovata armonia nel rapporto interpersonale, sino alla conquista della VOLONTÀ' DI SIGNIFICATO anche in chi, per dirla con Frankl, è colpito da una grave malattia (homo patiens).

La Logoterapia propone un'immagine tridimensionale dell'uomo, considerandolo costituito dal corpo e dalla psiche, così come studiati e definiti da altre discipline, completati dalla presenza dello spirito, il NOUS.

La dimensione spirituale, chiamata anche noetica, è quella che permette all'uomo di innalzarsi sopra se stesso e di superare i limiti impostigli dal corpo e dalla psiche con le sue dinamiche (anche se patologiche); si può meglio comprendere la tridimensionalità sopra citata se immaginiamo i tre spigoli di un cubo: i due di base delineano le dimensioni somatica e psichica, mentre lo spigolo che si trova sulla perpendicolare al piano individuato dai due precedenti è la componente spirituale. Essa si eleva oltre il piano somato-psichico e tale sua "elevazione" permette all'uomo di porsi al di sopra di se stesso per superare i propri limiti e aprirsi agli altri favorendo l'autodistanziamento dai propri sintomi e dalle personali sofferenze, e l'autotrascendenza verso un obiettivo da realizzare, un perché vivere ed andare avanti a farlo.

Questi concetti hanno assunto progressivamente importanza in campi diversi; non solo nella ricerca antropologica ed in quella clinica, ma anche nella conoscenza dello sviluppo morale, nell'educazione e nella scuola, nell'accompagnamento dei sofferenti, nella riabilitazione e nella ricerca sociale.

Nella nostra concezione antropologica la motivazione centrale della condotta è la Volontà di Significato, e quando questa motivazione (sovente conscia e più spesso non riconosciuta come tale, ma non per questo inconscia) viene disattesa si crea una condizione di vuoto esistenziale con il conseguente sentimento di frustrazione, la "frustrazione esistenziale" che ha per effetto un senso di noia, apatia, mancanza di interesse per tutto e per tutti, un senso di inutilità personale e perdita di identità.

Se il vuoto esistenziale non viene riempito, se la frustrazione esistenziale non

viene risolta, è facile che si manifestino i sintomi della già citata “nevrosi noogena”, cioè di uno stato di malessere che vuole essere risolto (ma che non si sa come risolvere e si teme addirittura sia ormai immodificabile, da ciò il termine di nevrosi) che parte proprio dalla dimensione noetica, quella del riconoscimento del senso della vita ora frustrato, e per questo ancor più consciamente e inconsciamente ricercato.

Noi non toglieremo il male, ma avremo avuto successo se avremo aiutato a togliere (o prevenire) la frustrazione esistenziale, il senso di inutilità che rende ancor più malato il malato, e lo isola sempre di più. È importante dare un motivo al soffrire.

<Sono contento - disse un malato costretto a letto e dipendente in tutto - non solo perché ho chi mi aiuta, ma perché spero di poter ricambiare in qualche modo, anche con un solo: “Grazie di cuore”, chi mi aiuta. Non so perché soffro, ma so per chi soffro, e mi sento meglio. Non chiedetemi il perché, è così che sento>.

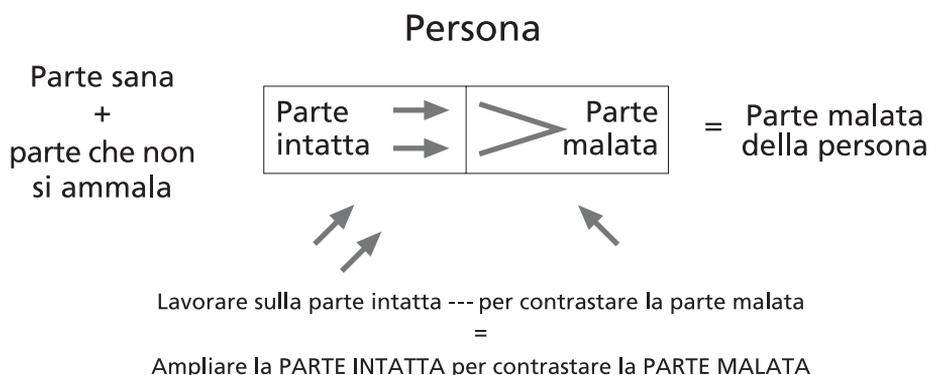
### **La dialettica tra diagnosi e persona**

La più umana e vera capacità dell’operatore è quella di riuscire a stimolare oltre alle dimensioni fisica e psichica anche la dimensione dell’uomo dove trova spazio la sua caratteristica esclusiva e tipica: l’elemento di Libertà ontologica, cioè la libertà di prendere posizione rispetto a ciò che è solo dato e soprattutto se negativo; la libertà di accettarlo o di negarlo, di seguirlo o di resistere.

L’uomo, in quanto essere fisico, psichico e spirituale, non soltanto si trova di fronte al mondo, ma può prendere posizione di fronte al mondo; può in un senso scegliere il modo di comportarsi, ed in questo comportarsi è libero.

La libertà spirituale dell’uomo implica la sua possibilità di distanziarsi da se stesso, e tale scoperta può essere utilizzata a scopi curativi partendo da un assioma fondamentale: *la parte spirituale non può ammalarsi mai, e la parte psicofisica può essere influenzata in maniera curativa dalle forze spirituali*. Assumiamo che per parte malata dell’uomo intendiamo la parte malata della persona, mentre per parte intatta intendiamo la parte sana della persona più la parte spirituale che non può mai ammalarsi.

## Processo terapeutico



In quest'ottica scopo della LOGOterapia, in senso lato del termine, è l'ampliamento della PARTE INTATTA dell'uomo, rendendo capaci le forze in essa esistenti di confrontarsi con la parte malata riducendola, se non di fatto, almeno nel vissuto castrante per l'individuo che la vive. Si potrebbe certamente argomentare che tanto ampliando la parte intatta, quanto riducendo la parte malata il risultato sarebbe lo stesso; in effetti però non è lo stesso, e la differenza sta nel fatto che nel secondo caso il terapeuta guarda a ciò che è patologico nel paziente, mentre nel primo guarda a ciò che è intatto e sano nella persona, e chi ne sa di aiuto a chi soffre sa quanta differenza ci sia in una tale posizione nei confronti dell'essere umano sofferente.

Di più: la dimensione noetica o spirituale è talmente potente da permettere all'uomo malato di trasformarsi in uomo sofferente, secondo una dinamica che è possibile per il passaggio dalla concezione bidimensionale a quella tridimensionale dell'uomo come viene suggerito dalla psicologia umanistico-esistenziale.

La malattia (propria del soma), diventa dolore (soma malato più suo vissuto psichico: il male più ciò che penso del male), per poi diventare sofferenza: dove la sofferenza è tanto il male fisico (malattia), quanto ciò che penso del mio male (dolore), quanto infine la "posizione" che assumo di fronte al mio

star male: accettandolo, rifiutandolo, disperandomi, convinendoci, ... si tratta dunque di un antagonismo tra ciò che è sano e non può ammalarsi, e ciò che è malato. Dobbiamo tenere conto del fatto che quando affermiamo che la parte spirituale non può ammalarsi mai intendiamo dire che è SEMPRE PRESENTE, per quanto talora sia inaccessibile poiché coperta da una fase acuta di malattia nella psico-fisico che ne limita la disponibilità. Dunque possiamo sempre contare sulla possibilità di attivare il terapeutico antagonismo tra psiche e spirito, tranne nei casi di grave patologia psichica, nell'infanzia così come nei processi di senescenza, e nelle fasi di intossicazione acuta in stati di tossicodipendenza; cioè ogni essere umano tra i quindici e i settant'anni e più (con le variazioni individuali), a meno che non sia in fase acuta di tossicodipendenza o soffra di una grave forma di psicosi, può essere sempre un buon soggetto per l'intervento terapeutico così come lo abbiamo descritto. Per fortuna esistono quindi moltissime situazioni di sofferenza che possono non essere escluse da un intervento di tipo attivo quale quello di cui abbiamo parlato; ma anche nei casi in cui vi sia il dubbio se possa essere attiva la dimensione spirituale, non sarà mai possibile escludere totalmente la sua disponibilità anche se solo per breve tempo, e per la nostra concezione di persona anche in tale caso non potremmo, né dovremmo mai, rifiutare o sospendere l'intervento riabilitativo o assistenziale.

Intervento che si attua a partire dalla definizione assiomatica secondo cui *essere uomo significa essere orientati verso un compito da realizzare, una persona d'amare, un Dio da amare e servire.*

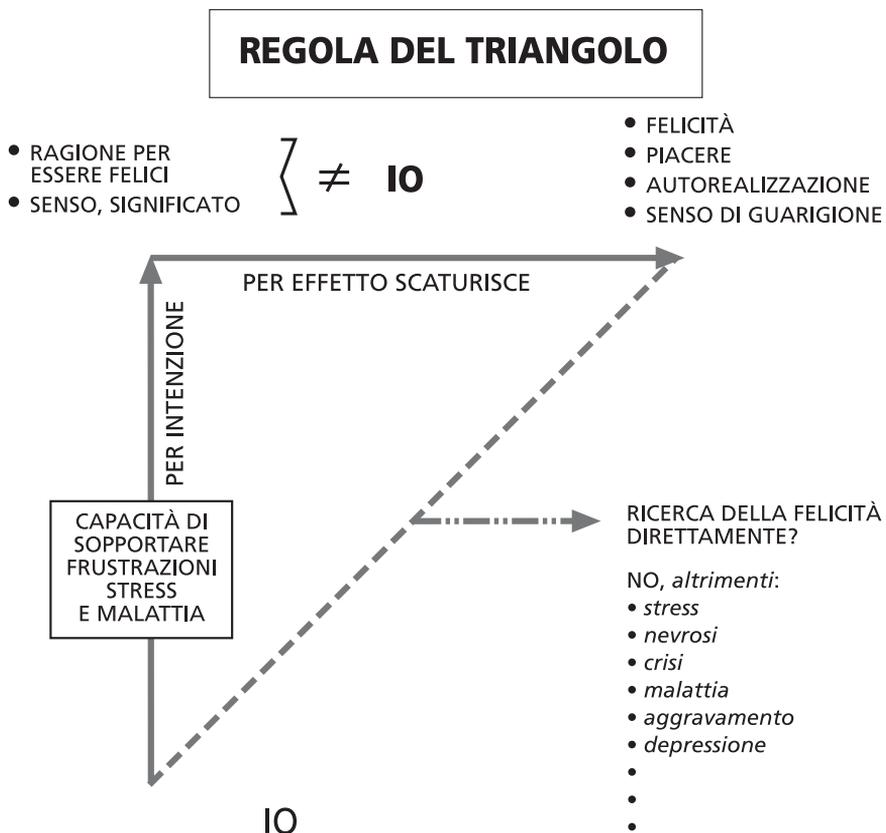
Qui sta la realizzazione personale, nella consapevolezza dell'autotrascendenza come unica via al ben-essere, mentre il suo opposto è la nevrosi esistenziale. In breve l'autorealizzazione, cioè il ben-essere, la sensazione di essere sani nonostante la malattia, procede di pari passo con la consapevolezza di essere orientati verso un compito significativo, e di virare per raggiungerlo.

*È la regola del triangolo.*

L'orientamento ad un significato da realizzare, e che non siamo noi, è fattore terapeutico e preventivo per chi aiutiamo, e diventa psicoprofilassi o terapia anche per il nostro stesso equilibrio.

L'impegno può essere visto come prevenzione e terapia al tempo stesso, non-

ché come sintomo di equilibrio in atto. La regola, in sintesi, dice che una persona che soffre non potrà mai essere in grado di vivere con la sofferenza se non ha un motivo per il quale vivere: il motivo per vivere, l'obiettivo da raggiungere, fanno sì che la persona si senta bene sapendo di avere ancora un senso esistenziale, e la capacità di sopportare la sofferenza verrà di conseguenza, trovandosi sulla strada che unisce l'uomo al suo obiettivo. Se non c'è un obiettivo resta solo la sofferenza (vedi lo schema), ed è per questo che la sofferenza inutile diventa causa di fine della voglia di vivere. Se c'è un obiettivo, invece, l'uomo sofferente è disposto a soffrire in virtù del valore di ciò che sta oltre il soffrire ed egli vuole raggiungere per stare bene, per provare felicità.



## **Un cielo senza stelle**

Consideriamo che *essere uomo significa essere orientati verso un compito da realizzare, una persona da amare, Dio da amare e servire e la capacità di sopportare un dolore, quando questo capita in sorte*, e proponiamo di considerare l'orientamento ad un significato quale fattore terapeutico e preventivo per chi aiutiamo, psicoprofilattico e terapeutico per il nostro stesso equilibrio, nonché sintomo di equilibrio psicodinamico in atto; è il concetto di avere un indispensabile DESIDERIO DI VITA, senza il quale nessuna terapia può essere ipotizzata.

Soffermiamoci un momento a riflettere sul concetto di desiderio. Desiderio è de-sidera; l'invito è ad effettuare una riflessione che parta dalla visualizzazione di un'immagine dell'uomo nello stato di <de-sidera>, di <senza stelle>: un uomo che sta a guardare il cielo dal quale le stelle che devono esserci sono sparite, ed è perciò privato della possibilità di guardare le stelle che sa dovrebbero esserci.

Lui sa che guardando in alto le avrebbe viste, guarda apposta per vederle e non le vede.

Come può sentirsi un uomo che guarda il cielo dove sa ci dovrebbero essere le stelle, e non le vede?

Come può sentirsi emotivamente un uomo che si aspetta di vedere ciò che sa non poter non-esserci, e poi invece non lo trova? Può sentirsi bene, sereno e sicuro?

Come vi sentireste domani se, nell'alzare gli occhi al cielo, scopriste che non c'è più il sole e non c'è alcuna ragione logica per cui questo sia avvenuto?

Il *Desiderio* è dunque lo stato d'animo di chi aspetta qualcosa che conosce, che vorrebbe far proprio, avendolo conosciuto, e ne vuole provare ancora i benefici o il piacere connesso, ma che non può più avere e non ha neppure una motivazione che gli spieghi l'evento e lo aiuti a superare il trauma subito per ciò che gli è negato.

È lo stato d'animo di chi prima stava bene, e perciò si aspettava di poter ancora vivere, o continuare a vivere, una certa vita e invece, a causa di qualcosa mai del tutto spiegabile, si vede privato - a causa di un certo evento - del futuro che sapeva avrebbe dovuto esserci.

E lui lo desiderava perché conoscendolo lo voleva ancora.

Credo che il punto centrale di questa nostra riflessione sia insita nel concetto che non esisterebbe desiderio se non ci fosse prima la conoscenza di ciò che si desidera; cioè: io desidero ciò che ho già conosciuto e proprio per questo lo vorrei ancora; può anche darsi che la conoscenza non sia oggettiva ma solo su base suppositiva, perché l'immaginazione mi ha permesso di vedere ciò che vorrei, ma di fatto ciò non modifica i termini del problema.

Se accettiamo tale presupposto non dovremmo pensare che esistono esseri umani che sono privi del Desiderio di Vita, piuttosto che tutti hanno il desiderio di vivere ma per qualcuno tale desiderio è, in quel momento della sua esistenza, rimosso o non riconosciuto, seppur esistente per il solo fatto che la vita quella persona la conosce già; e se in quel momento non la vuole non è perché non la desidera, ma perché teme le conseguenze che il vivere potrebbe avere per lui da ora in poi; ad esempio perché ne teme qualche aspetto, o perché ne ha paura, o perché non può più essere come prima, ... e così la rifiuta.

### **Per chi vivo?**

È un processo molto simile a ciò che si definisce rimozione della volontà di significato: l'uomo ha come motivazione fondamentale della vita la ricerca di dare un senso alla propria, di darle un significato (perché vivo? per chi vivo?); questa motivazione non può non esserci, piuttosto possono esistere situazioni in cui non si intravede un significato, magari per nebbie psicologiche che in quei momenti ce ne offuscano la visione.

Si dice che la psicologia serve per smascherare l'Inconscio, ma talvolta - ed il più delle volte - il suo compito è ancora più importante, ed è quello di permettere il riconoscimento di ciò che non è, o non è ancora, stato riconosciuto.

Per un intervento di counseling sembrerebbe allora opportuno chiedersi se, prima di pensare ad uno stretto e specifico progetto terapeutico, non sarebbe utile intervenire per far emergere nell'uomo sofferente (o riconoscere, o riemergere a seconda dei casi) il prioritario ed indispensabile Desiderio di Vita quando non c'è.

Se questo non è attivo, fino a che punto il successivo lavoro terapeutico sarà

efficace ed efficiente? Se prima la persona non ha detto il suo sì alla vita, che fertilità avrà il terreno su cui si sta cercando di seminare la vita stessa? Attenzione, però! Questo discorso non esclude l'importanza e la necessità oggettiva dell'intervento esclusivamente terapeutico e sanitario anche quando non vi sia un esplicito assenso del malato, semmai - e nell'ottica di persona globale di cui si diceva più sopra - varrebbe la pena considerare preventivamente (o sincronicamente) la necessità di smuovere il potenziale desiderio di vita del sofferente, intendendolo come importante ed enorme cassa di risonanza alla terapia in senso stretto, e partendo in ogni caso dalla convinzione assiomatica che tale desiderio c'è, anche se in certi momenti non lo si intravede.

### **Il compito per l'uomo**

Forse questo potrebbe configurarsi come uno dei compiti per chi si avvicina a chi soffre con spirito di aiuto ed ha un compito globalmente terapeutico, anche se non uno specifico compito sanitario clinico: aiutare con empatia il sofferente nel delicato impegno di far emergere o riemergere nuovamente in lui il desiderio di vita, nella consapevolezza che tale compito non solo non è secondario o di minore importanza rispetto a quello prettamente clinico, poiché la visione globale dell'uomo è tale per cui solo una sincronia tra le diverse forme di aiuto può essere costruttiva e funzionale alla salute ed all'equilibrio dell'essere umano; sempre, sofferente e non.

Un tale indirizzo d'intervento non clinico potrebbe essere anche un utile e pratico piano di lavoro per tutti quegli operatori volontari che, non avendo un preciso bagaglio formativo od esperienziale alle spalle, sono ben ricchi di voler fare ma poveri di saper-fare e spesso, in buona fede, sono abbandonati ad interventi affidati al buon senso, se non al caso, che non sempre riescono ad essere di aiuto come invece potrebbero essere.

Varrà sempre per tutti l'applicazione della Regola del Triangolo, che poggia sulla definizione di uomo che abbiamo assunto come fondamento.

È la fondamentale differenza tra il vivere per amore di qualcosa o qualcuno, e per amare qualcuno e qualcosa, oppure il vivere per paura o di paura di qualcosa o qualcuno, che qualcosa capiti. L'amore stimola la creatività e l'in-

telligenza, la paura attiva l'istinto e riduce la lucidità, usando le armi della menzogna. La menzogna che, nella malattia, fa apparire al sofferente come VERE le sue temute fantasie. La paura che, se non viene superata con un diverso atteggiamento, sarà l'unica determinante dei comportamenti futuri.

### **L'altro - da - me**

Stimolare ad orientarsi a qualcosa di *Altro da me* è l'indicazione del percorso da seguire per aiutare in concreto il sofferente ad uscire dal tunnel del dolore, perché <Solo l'uomo, soffrendo, sa di soffrire e ne chiede il perché, e soffre in modo umanamente ancor più profondo se non trova soddisfacente risposta> al suo <interrogativo circa la causa... circa lo scopo e, in definitiva, circa il senso del suo dolore>. Se uniamo gli ultimi pensieri viene fuori un quadro di questo tipo: la risposta circa la causa, lo scopo ed il senso del dolore che è parte della sofferenza (e ci fornisce un concetto dall'orizzonte più ampio del solo dolore), sta nella capacità di rileggere il dolore dopo averlo vinto, cioè oltrepassato, mediante l'orientamento a qualcosa da fare ancora, o qualcuno da amare ancora, e che sono ALTRO-DA-ME.

In ottica psicologica occorre rammentare che il *senso della sofferenza non sta nella sofferenza*, ma la sofferenza acquista un senso - e con ciò forse cambierà la sua valenza solo negativa e frenante - quando viene trascesa, oltrepassata, viste come un momento che deve essere attraversato per poter fare qualcosa che preme fare nonostante la sua presenza faticosa; quando le si va oltre attraverso qualcosa o qualcuno che sono *ciò che dà senso al dolore*.

Non cercare dunque il senso del dolore, ma *dare* un senso al dolore.

Non posso, per illuminarla, fare uscire il buio da una stanza chiusa da secoli, ma la stanza subito si illumina appena apro la porta verso l'esterno e lascio che entri uno spiraglio di luce.

Ancora dal punto di vista psicoigienico sembra opportuno osservare che, per un sofferente, potrebbe essere pericoloso voler cercare nella sofferenza il senso della sofferenza stessa, fisica, psichica o morale che sia, e talvolta anche per il sofferente credente può essere difficile comprendere - nel momento in cui sta davvero male - il valore profondo della Croce di Cristo quale risposta data da Dio all'uomo per l'interrogativo sul senso della soffe-

renza: tale ricerca potrebbe divenire causa di un'ulteriore componente nevrotica del dolore pre-esistente (leggi: un gatto che si morde la coda, se è solo un interrogarsi con <Perché?> che non hanno risposta!)

Allora per evitare un simile rischio ci tornerebbe utile affiancare ad una Teologia della Croce, allo studio del Logos della Croce, (là dove il braccio orizzontale che potrebbe rappresentare la sofferenza è comunque sempre attraversato dal palo verticale che la eleva e la supera inondandola di senso), la ricerca del Logos della pietra sepolcrale, cioè la ricerca e studio di quella forza che, al mattino del terzo giorno, ha fatto sbalzare via la pietra tombale di Cristo; il Logos che, per noi uomini, rappresenta la ricerca dell'energia e della motivazione che fa venire voglia di uscire fuori della sofferenza per tornare a vivere il tempo futuro, lungo o corto che sia. Mentre nell'ottica di Gesù il significato delle due icone, croce e pietra tombale, sta nell'essenza stessa della natura divina di Gesù, per noi uomini lo determinano: *un compito da realizzare, una persona da amare, un Dio da amare*. Questi sono i mezzi che dotano di senso il soffrire umano spiegando il PERCHÉ e PER CHI sopportarlo e, in altri termini, invitano ad andare oltre il dolore dell'oggi mediante un impegno per l'oggi ed il domani.

Allora per evitare un simile rischio ci tornerebbe utile effettuare la ricerca dell'energia e della motivazione che fa venire voglia di uscire fuori della sofferenza per tornare a vivere il tempo futuro, lungo o corto che sia, e che per noi uomini è rappresentato da: *un compito da realizzare, una persona da amare, un Dio da amare*. Questi sono i mezzi che dotano di senso il soffrire umano spiegando il PERCHÉ e PER CHI sopportarlo e, in altri termini, invitano ad andare oltre il dolore dell'oggi mediante un impegno per l'oggi ed il domani.

### **Il desiderio di vita tra passato, futuro e presente**

Parlando del Desiderio di Vita come di un prioritario ambito di intervento riabilitativo, e di aiuto al cambiamento o alla crescita altrui, abbiamo evidenziato il fatto che per poter intervenire è prima necessario stimolare il Sì alla vita da parte del sofferente.

E abbiamo accettato, quale assioma, che non esistono esseri umani senza desiderio di vita.

Ciò non significa che per qualcuno tale desiderio non possa essere, in qualche preciso momento della sua esistenza, rimosso o non riconosciuto (se pur esistente per il solo fatto che la vita quella persona la conosce già), piuttosto potrebbe significare che se in quel momento non vuole la vita è perché (sulla base della esperienza e delle precedenti aspettative circa il suo futuro e l'obiettivo esistenziale da raggiungere) teme le conseguenze che il vivere potrebbe d'ora in poi avere per lui: ad esempio perché non vuole qualche aspetto o qualche perdita, o perché ne ha generalmente paura, o perché... Consideriamo che la vita si caratterizza per il suo scorrere nelle tre parti del tempo che sono il passato, il presente ed il futuro. Mettendo in relazione quanto detto circa la rimozione del Desiderio Di Vita, ed il Tempo come vissuto e rappresentazione psichica, domandiamoci se esiste una relazione tra i due discorsi. In altre parole: possiamo, sull'esame del vissuto psichico del tempo di una persona, ipotizzare il suo stato di equilibrio?

Possiamo poi anche individuare il modo per aiutarla a superare il momento di crisi eventualmente legato ad una qualche sofferenza proprio sfruttando lo stesso concetto di tempo psichico, attraverso un percorso di psicoigiene che consenta una corretta riprogettazione di vita che tenga sì conto della sofferenza, ma che venga attuata nonostante la presenza di una causa di sofferenza?

### **L'angoscia del salto nel passato o nel futuro**

Nelle persone in equilibrio psichico il tempo mentale, cioè il tempo nel quale chi è in equilibrio vive e l'equilibrio non è dato dall'assenza di sofferenze, piuttosto dalla presenza di forze per andare avanti a vivere..., è fatto di PRESENTE e di FUTURO PROSSIMO, vale a dire il tempo a venire che copre un arco compreso tra i 6 mesi ed i 2 anni all'incirca.

Le persone invece che non si trovano in uno stadio di equilibrio psichico, o di soddisfazione esistenziale, sono portate a vivere la loro vita o GUARDANDO INDIETRO al passato, o guardando MOLTO AVANTI nel tempo. Fin qui una semplice descrizione di un fatto forse evidente: chi teme l'oggi ed il vicino domani (dove sta il dolore) non può far altro - essendo tre i vissuti psichici e fisici del tempo da vivere - che guardare al passato od al futuro lontano; ciò

su cui però dobbiamo soffermarci è la modalità con cui ciò avviene, ed ancor più sulla motivazione determinante questo fenomeno.

La motivazione potrebbe essere la paura che, a causa di ciò mi è successo (la causa della sofferenza), mi sia impedito di tornare a vivere come prima o come avrei voluto, e ciò è più che sufficiente a provocarmi uno stato d'ansia; ansia a sua volta causata dal timore che, non essendoci più davanti a me la strada che avevo creduto di dover o poter percorrere, il prossimo passo potrebbe portarmi (anzi - pensa chi soffre - sicuramente lo farà!) verso un salto nel buio, un salto nel vuoto, nel nulla; comunque verso un ignoto che, perché tale, mi spaventa e perciò lo rifiuto.

La persona senza Desiderio di Vita è quella che, tendenzialmente, si colloca sui due opposti del versante temporale, è quella che GUARDA INDIETRO, si ripiega sul suo passato e sempre rimugina sulla sua dolorosa sensazione di fallimento esistenziale, di scacco subito od agito, di incapacità, di aver ricevuto dalla vita solo ingiustizie, di essere la vittima di tanti lutti o microlutti che hanno reso il suo vivere un deserto e la lasciano ora soffocata dai suoi sensi di colpa o di vittima di un destino avverso: è la persona che delle difficoltà si fa un mantello, e delle avversità comuni al genere umano un sacco a pelo nel quale si infila e passa la vita... Oppure è quella che GUARDA AVANTI solo con la sensazione di stare andando incontro ad una serie di problemi o difficoltà a cui pensa di non essere in grado di far fronte, come se le stesse rotolando addosso una valanga alla quale non si può sottrarre: è il perturbamento di fronte ad un pericolo indistinto ma vissuto come ineluttabile e che sconvolge la mente, o l'intero essere della persona.

In entrambi i casi è un vissuto angoscioso di impotenza nel quale ci si sente in preda all'incontrollabile, all'impossibilità di decidere: è il senso di spaesamento di cui parla Heidegger, il sentirsi non-a-casa, non localizzati nella propria vita.

Il pauroso dell'oggi non conosce pace e, scontento del passato, si preoccupa per le difficoltà che l'attendono; ma non solo su quelle della giornata, piuttosto anche su quelle dei giorni successivi. La sua parola più frequente e causa di sofferenza è DOMANI: il suo pensiero è fisso non sui compiti di oggi, ma su quelli di domani e dopodomani, camminando - o meglio inciampando

- sempre un giorno avanti a sé; così se non può concentrarsi sui compiti dell'oggi è perché la sua energia mentale è tutta spesa nel farsi rimproveri, o rimpianti, o sensi di colpa o di sfortuna per il passato, oppure è impantana-  
ta nella certezza della propria incapacità di vivere o anche solo di ipotizzare il futuro.

### **Curarsi con l'oggi**

Può essere questa una vita significativa, o anche solo valida dal punto di vista psicoigienico?

Sembrerebbe piuttosto la situazione di quel motociclista che, preso dall'angosciante dubbio di aver sbagliato strada, invece di porre attenzione a dove sta andando sta voltato all'indietro verso la strada già percorsa alla ricerca di cosa o dove ha sbagliato; oppure del suo simile che, per paura di non sapere dove sarà il bivio ove svoltare, sta tutto il tempo a guardare molto avanti lungo la strada, invece di guardare al tratto che sta percorrendo.

Cosa capiterebbe ad entrambi se appena dieci metri più avanti dovesse esserci un'interruzione del tratto stradale, o una buca per lavori in corso? Cadrebbero, così che per la paura di aver già errato o di doverlo fare perderebbero la possibilità immediata di continuare a viaggiare...: rifugiarsi nel passato o nel futuro lontano, per paura di non avere un oggi da vivere come si vorrebbe, non fa che aumentare la scontentezza della vita di oggi e, quindi, proprio lo stesso inconscio bisogno di evitarne la consapevolezza, ancora rifugiandosi nel ricordo frustrante di un passato-sbagliato, o nella certezza di non avere da gioire per un futuro-possibile.

Questo non significa che non sia importante guardare al passato ed al futuro, ma la base da cui farlo deve essere il momento presente, l'oggi che abbiamo da vivere e che, in termini concreti, dovrebbe comprendere sia il momento attuale, sia i prossimi mesi (6, 12, comunque non oltre i due anni).

Quando io so stare su questa piattaforma del presente, e riesco a progettare e vivere il mio tempo in questo spazio esistenziale, allora sono una persona che vive veramente, altrimenti sono soltanto uno che sta vivendo oggi in funzione di un tempo che non c'è più, o di uno che forse non ci sarà mai; ma noi sappiamo che ciò è anche sintomo di insicurezza, poiché è tipico dell'insicuro for-

mularsi soprattutto compiti che sono o molto semplici, o eccessivamente complicati, e tutto proprio per non apparire un incapace: se il compito è infatti molto semplice sono certo di non fare brutta figura sbagliandolo, e se è troppo complicato potrò sempre dire che ce l'avevo messa tutta, ma era talmente difficile che la riuscita non dipendeva da me...

Quale dunque potrebbe essere, nell'ottica di una profilassi delle crisi esistenziali (magari causate da uno stato di sofferenza), un comportamento da adottare per sé stessi e per chi aiutiamo, e che potrebbe fungere da tecnica volta al recupero del Desiderio di Vita?

Per esempio incominciare a riesaminare il modo di vivere e di vedere la vita, proponendo di restare ancorati al presente e di fare progetti per un periodo di tempo limitato.

Fatto questo, allora anche lo sguardo retrospettivo verso il passato, o ipoteticamente propositivo verso il futuro, potrebbero divenire molto importanti: se possiedo il presente, passato e futuro divengono i due serbatoi dai quali attingere l'energia necessaria; da un lato l'esperienza quale fattore educativo e preventivo per inutili ripetizioni di quanto già fallito o errato; dall'altro il Senso, il Valore od il progetto Significativo a cui far tendere l'intera esistenza, e che rappresenta l'ideale binario entro cui riferirsi per operare le singole decisioni che permetteranno di vivere meglio il momento presente.

Solo così, credo, il futuro acquista importanza: quando in esso è individuata la fonte da cui far scaturire il Desiderio di Vita. Ed il mio compito primario di Operatore diventa allora aiutare l'altro (e me stesso) ad individuare come attraente un compito per il mio OGGI, quale strada da percorrere per avvicinarci a ciò che DESIDERO.

### **L'io, unico oggetto del soggetto io**

Nel paragrafo precedente abbiamo fatto alcune riflessioni sul vissuto psichico del tempo nelle persone che, sofferenti per qualunque causa, non riescono a formulare una psicoigienica programmazione della propria esistenza nell'OGGI, così si rifugiano nel PASSATO o nel FUTURO LONTANO. Abbiamo allora formulato anche le ipotesi per una correzione terapeutica di tale sintomo, sotto il titolo di CURARSI CON L'OGGI.

Restiamo ancora sul tema dei segni che lasciano ipotizzare uno stato di disagio e sofferenza e che sono la causa della sofferenza nella sofferenza che è la malattia, o il disagio di cui si soffre, sempre nell'ottica di consentire all'Operatore la loro individuazione, e poter così essere sempre più efficacemente di aiuto.

Potremmo identificare tale comportamento nel tipico parlare prevalentemente di sé, dei propri mali, delle proprie disgrazie, di quanto si è sfortunati, di quanto si è vittime di ingiustizie, delle colpe altrui che si è stati costretti a subire o pagare... in un'unica parola quella condotta che si potrebbe definire EGOCENTRISMO oppure: avere l'IO come unico oggetto del soggetto IO. Il parallelismo tra questo tema ed il discorso del Tempo psichico sembra facile: la persona che, non vivendo l'oggi ed il domani prossimo, si ritrova immersa nei rimpianti o nei rimorsi, non sembra avere altra alternativa che quella di prestare un'attenzione pressoché esclusiva al proprio stato, al proprio dolore ed alle cause che l'hanno determinato.

In un certo senso, e partendo dall'accezione psicodinamica che vede l'uomo come colui che, per autodifesa contro ogni tipo di umiliazione o ferita narcisistica, non è mai disposto a contraddirsi, possiamo immaginare quel tipo di malato come uno che, per non soffrire troppo, evita progressivamente sempre più il rapporto con quel mondo il cui pensiero lo farebbe soffrire (perché in esso sta tutto ciò che egli non potrà più fare, o tutto ciò che lo ha portato ad essere così com'è ora), e restringe la sua visione e la sua visuale del mondo alla propria persona e ad un piccolo spazio intorno.

La pratica della relazione di aiuto ci mette nella condizione di osservare come l'essere umano quanto più si allontana da una condizione di equilibrio, salute e benessere, tanto più riduce il proprio mondo e lo fa con un progressivo ritiro della socializzazione, con l'abbandono di interessi e di attività, con il rifiuto di... quasi tutto ciò che potrebbe distrarlo dall'unica attenzione che si può permettere, e che è il suo male di oggi.

E se il male è nell'oggi, ecco un ulteriore motivo per comprendere l'assenza psichica del tempo presente in chi soffre: nel tentativo di negare il male (come se illusoriamente bastasse negarlo per non averlo), nego tutto ciò che potrebbe ricordarlo, quindi ANCHE il momento temporale ad esso relativo, cioè

l'OGGI, con le conseguenze psicodinamiche di cui abbiamo precedentemente parlato.

Questo può aiutare a comprendere molti comportamenti altrui o nostri, e che sono caratterizzati da frasi del tipo <non mi interessa più>, <sì, prima lo facevo ma adesso...>, <cosa vuoi, passa il tempo e certe cose si lasciano...!>: sovente tali atteggiamenti sono delle scuse, e dietro ad essi si può nascondere uno stato di sofferenza, o una preoccupazione, o una qualche paura che impone, per soffrire il meno possibile, di non mettersi più alla prova facendoli, e poi scoprire che non si è più in grado di farli come prima; ancora una volta ricordarsi del proprio male, o della propria disabilità, o della attuale impossibilità.

Così facendo, però, l'uomo si illude di stare meglio, in realtà il ritiro difensivo dal mondo lo mette nella condizione di sentirsi un escluso, un isolato, un diverso, un essere che, a ben guardare, ha tutti i motivi per fare ciò che sta facendo: alla fine è l'uomo stesso a creare il circolo vizioso che si basa su di una profezia che si autorealizza e dalla quale, come da una ragnatela, gli è sempre più difficile uscire.

Solo che con il comportarsi in questo modo, cioè ritirandosi dal mondo, l'uomo poi proietta sul mondo esterno (cioè attribuisce al mondo esterno) il proprio bisogno di allontanarsene, e così facendo si sente come se in realtà fosse il mondo a rifiutarlo per il suo stato: lui allora si ritira ma, ai suoi occhi, potrà sempre dire che non è per sua scelta, bensì perché ne è stato costretto.

### **L'"altro", unico oggetto terapeutico per il soggetto io**

Come uscirne?

Certamente facendo un percorso inverso a quello che sembrerebbe il migliore per l'individuo. Così come per quanto riguarda il vissuto temporale avevamo individuato nella programmazione dell'esistenza (partendo dalla piattaforma del presente) il corretto percorso terapeutico, anche in questo caso la guarigione (o la prioritaria riconversione alla vita ed al Desiderio di vita) andrà ricercata in una direzione opposta all'IO; visto che in psicologia il mondo si suddivide tra SÉ e ALTRO-DA-SÉ, l'ALTRO può divenire la terapia privilegiata per guarire un IO malato. Non in ottica strumentale, (l'altro mi serve),

ma in ottica finalistica (vivere per l'altro oltre che per me stesso, per ciò che ha valore, dà senso alla mia vita e alla sofferenza che è in essa; cioè vivere perché vale ancora la pena, nonostante la sofferenza).

Già in precedenza avevamo definito l'uomo come *colui che ha un compito da realizzare, una persona da amare, un Dio da amare e servire se ha la grazia della fede, e la capacità di sopportare una sofferenza quando questa si presenta*; già in precedenza, cioè, avevamo evidenziato che l'uomo si definisce e si autorealizza sulla base del suo essere orientato non al SÉ, ma a tutto ciò che è ALTRO da sé, altro che egli ha individuato come compito significativo e la cui realizzazione (e, ancor prima, nel semplice accingersi a farlo con impegno) gli dà come effetto un senso di benessere, appagamento esistenziale, felicità, senso di guarigione. La Regola del Triangolo.

L'uomo, dicevamo, si realizza (e per noi può anche trovare una via di guarigione) attraverso la realizzazione di ciò che nella vita ha per lui un valore. Di ciò che vale, i Valori.

### **Categorie di valori per la vita dell'uomo**

Quando parliamo di Valori non intendiamo solo parlare di teoria, anzi vorremmo fosse il discorso più concreto possibile; per Valori non intendiamo concetti astratti, bensì le vie pratiche che l'uomo può cominciare a percorrere e che non sono da lui arbitrariamente inventate. Sono la traccia, il sentiero, il segnapassi per l'esistenza, e possono aiutare l'individuo nella ricerca del proprio equilibrio, della propria realizzazione, della propria felicità.

Li classifichiamo come: Valori di Creazione, Valori di Esperienza e Valori di Atteggiamento; quest'ordine riflette in realtà le tre principali direzioni lungo le quali l'uomo può trovare un significato per la propria vita.

I primi consistono in ciò che L'UOMO DÀ al mondo, in termini di sua capacità creativa; i secondi consistono in ciò che L'UOMO PRENDE dal mondo, in incontri interpersonali ed esperienze di vario genere; i terzi, infine, consistono nell'ATTEGGIAMENTO CHE L'UOMO ASSUME nei riguardi di quelle situazioni che si presentano come un destino immutabile, ineluttabile ed inevitabile.

La persona, allora, dovrebbe essere sempre aiutata a concretizzare innanzitutto

le prime due categorie di Valori: facendo, lavorando, amando, gustando l'arte, sperimentando la natura, la bontà, la bellezza...; ma ciò significa anche che la vita non smette di avere valore se si è privati dell'opportunità di trovare significato in un'opera, in un lavoro o nell'amore, perché in queste altre occasioni va ancora sollecitato il compiere un significato: il significato inerente al giusto e dignitoso atteggiamento da prendere di fronte alla sofferenza. Dunque prima i Valori Creativi e di Esperienza e poi, per ultimi, quelli di Atteggiamento, e ben sapendo che può essere solo l'atteggiamento a trasformare il dolore in successo, trionfo ed anche eroismo; e che talvolta gli stessi valori di atteggiamento, rinvigorendo il Desiderio di Vita, favoriscono il concretizzarsi di nuovi ed insperati valori creativi e di esperienza.

Quando è possibile attivare capacità di fare e amare qualcuno o qualcosa, di fatto si superano anche le difficoltà o i dolori che si incontrano sulla via. È la Regola del Triangolo, sempre. Se ho un motivo vado avanti, anche se costa sofferenza o rinunce. Anzi, il motivo di vita mi dà anche la capacità di soffrire. La capacità di amare attiva la capacità di fare, ed entrambe attivano la capacità di soffrire: ciò che amo attiva la mia intelligenza per poterlo raggiungere, e mi rende disposto a pagarne l'eventuale prezzo.

### **Vivere è cambiare**

Vivere significa dunque cercare in una situazione concreta, da parte di una persona concreta, un compito concreto; un compito che si realizza lavorando, amando, stando in relazione con il mondo o imparando a soffrire, e con un atteggiamento che sia il più ricco di senso ed adeguato alla situazione.

Nella definizione di uomo non ci sta il SOLO stare a piangere su quanto perduto, o sulla malattia che ha colpito, perché anche per l'uomo sofferente vale la regola di psicoigiene che dice: colui che non cambia una situazione che è mutabile, e poi si lamenta per il fatto che non cambia, si mette da solo in un circolo vizioso molto pericoloso dal punto di vista dell'equilibrio interiore ed esteriore.

E non vale controbattere che vi sono degli stati che NON possono essere cambiati, perché sappiamo non esistere situazioni veramente del tutto immutabili: infatti anche laddove la situazione FISICA non possa essere modificata, sarà

sempre possibile modificare l'atteggiamento interiore con il quale affrontarla. Quell'atteggiamento interiore che è ancora più importante di ciò che ci succede in realtà: esso è ciò che riflette il modo in cui noi (ci) spieghiamo e (ci) motiviamo un evento (negativo), ed è ciò che poi, sostanzialmente, influenza ed indirizza il nostro comportamento.

L'atteggiamento interiore è l'atteggiamento fondamentale dell'uomo, il modo in base al quale organizza la sua immagine del mondo e nella cui prospettiva egli inserisce se stesso. È un fenomeno peculiare ed esclusivo dell'essere uomini e donne: la palma da datteri non prende posizione rispetto alla realtà della sua esistenza da palma da datteri; il cane da pastore non prende posizione rispetto alla realtà della sua esistenza da cane da pastore: essi non decidono del destino cui la natura li ha affidati.

L'uomo invece costruisce la sua personalità sul peculiare atteggiamento interiore che verrà assumendo e che, una volta fatto proprio, lo indurrà a comportarsi e ad agire di conseguenza. Non DI CONSEGUENZA all'evento, bensì DI CONSEGUENZA all'atteggiamento interiore che avrà assunto in relazione all'evento.

L'assunzione dell'atteggiamento nuovo può essere uno degli obiettivi terapeutici da perseguire da ogni persona che aiuta, e da far raggiungere a ogni sofferente.

Il SÌ ALLA VITA, che è un sì indiscutibile anche quando frenato da una sofferenza, è una professione di fede, e come tale deve avere fondamenti su cui poggiare e senza neppure il bisogno di comprenderli razionalmente.

Per noi i fondamenti sono essenzialmente due:

1. credere nella capacità decisionale dell'uomo di scegliere come affrontare la vita (anche in circostanze penose);
2. credere nel valore intrinseco della vita (anche in circostanze di sofferenza) e nella sua "accettabilità", cioè nel fatto che la vita è sempre degna di una decisione a suo favore.

Così che quando un tale SÌ sarà stato pronunciato o ripronunciato, l'uomo avrà davanti a sé un nuovo ed incredibile ventaglio di opportunità; vedrà riaprirsi il panorama dell'esistenza e, in un orizzonte rinnovato, potrà giungere a comprendere, e fino anche ad assegnare lui stesso, un significato al

momento particolare che sta vivendo, e che è particolare per essere caratterizzato dal dolore.

### **Cercare il “non problema”**

Solo il Sì alla vita può permettere all'uomo di imparare, soffrendosela, la capacità di soffrire.

E solo l'atteggiamento interiore a favore della conservazione della vita può preservare il sofferente dal non riuscire a comprendere le ragioni della sua sofferenza.

Riproponiamoci, a questo punto, le domande che sono l'inizio di un percorso di riflessione e crescita personale:

#### *1. Qual è dunque il problema?*

Cioè: qual è la situazione che sto vivendo, cos'è che la caratterizza, cos'è che la rende per me unica, qual è la sua componente che sembra frenare del tutto il corso della mia esistenza?

Non c'è davvero più nulla da fare per me?

#### *2. Qual è la sfera di libertà?*

Cioè: cosa c'è oltre al problema, cosa c'è di non-problema nella mia vita, quali altre realtà o fattori della mia vita non sono intaccati e distrutti dal problema?

E ancora, o meglio: voglio restare nel problema, oppure voglio che la situazione cambi?

Voglio che la situazione resti così com'è ora (e che mi fa soffrire) o voglio cambiarla?

In definitiva: come mi voglio atteggiare, interiormente, di fronte alla mia attuale condizione: ne voglio essere solo una vittima, o voglio essere una persona che ancora vive?

### **La prima domanda**

Questa, in definitiva, è la prima domanda che ogni sofferente - od ogni persona che affianca o accompagna il sofferente - dovrebbe porsi e porre, anche impegnandosi nell'individuare una risposta: *voglio che la mia situazione interiore resti così com'è ora (e che mi fa stare male), oppure voglio cambiarla?*

E che cosa posso fare per aumentare la *speranza* che la mia situazione e la mia situazione interiore cambino positivamente?

Quella *speranza* che, per noi, significa realizzare il massimo che le condizioni e la vita oggi consentono di realizzare. Non quindi speranze illusorie che generano, se irrealizzate, delusioni schiaccianti; ma progetti e programmi realistici che si basano sul saper guardare concretamente (da soli o con aiuto) a *cosa c'è oltre al problema, e a cosa c'è di non-problema nella mia vita*; ciò che posso fare e, quindi, impegnarmi a realizzare per non lasciare talenti infruttati o sprecati. (Rivediamo il <Processo Terapeutico> pag. 87 prima discusso).

Cominciamo con il dire Sì e il resto sarà, insperato ma atteso, dietro la porta. Sia questo un nostro soggetto di fede: <Oggi il cielo e la terra mi sono testimoni: vi propongo la scelta tra vita e morte ... scegliete dunque la vita, così voi e i vostri discendenti potrete vivere!>.

*Liberi di star bene, dunque, e liberi di guarire*: guarigione in senso stretto, o nel senso di conversione ottimistica e fiduciosa del senso della propria esistenza, resa difficile dalla sofferenza che la riempie.

Ma non fino a soffocarla perché, cristianamente, se nonostante la Resurrezione di Cristo i guariti possono ancora ammalarsi e Lazzaro risuscitato morire ancora, avremo sempre la certezza della vittoria definitiva sulla morte e sulla malattia che ci è stata promessa, per chi ha fede...

### **Il compito di chi assiste e consola**

Questo è il compito più difficile per chi assiste e consola, lo spronare a ri-trovare un motivo per vivere; solo a quel punto la sofferenza diviene un mezzo e non il fine o la fine della vita, ed un mezzo talmente elevato da permettere alla persona che riesce a compierlo di superare ostacoli che vorrebbero, invece, incatenarla a terra.

Colui, o colei, che nonostante una sofferenza sa comprendere l'importanza della continuazione della vita pur con questa compagnia, compie il più alto gesto che un essere umano, nella sua psichicità, può compiere: andare oltre se stesso, al di sopra dei propri limiti e al di là della sua stessa apparente limitata umanità.

È colui o colei che ha compreso che non sono le nostre forze a mandare avanti o a far finire la vita, ma è la forza dei motivi che si hanno per vivere a portare avanti la vita o a dare senso alla morte, purché si abbia la sensazione che nella vita "tutto è stato compiuto", cioè nulla è stato tralasciato nelle azioni e nelle parole, e che nulla è stato non-fatto per motivi diversi dai vincoli causati dalla sofferenza portata... ad esempio per paura, per pigrizia, per incostanza...

Se tutto ciò che era ancora possibile fare è stato fatto, se tutto ciò che i talenti posseduti permettevano di compiere è stato compiuto, se tutto ciò che era nella nostra umana speranza ha avuto da parte nostra possibilità di esprimersi, allora anche il senso della vita vissuta è stato dipanato, e la morte eventuale sarà solo il passo successivo. Forse non ancora voluto, ma giusto per il Senso più profondo della vita, quel Senso che forse noi non capiremo mai. E proprio perché è difficile capirlo, lo stare insieme, tra chi soffre e chi cura e accompagna, potrà agevolarlo.



## **settima riflessione:**

### **“Ma tu vuoi essere guarito?”**

---

Abbiamo a lungo riflettuto sulla Relazione di Aiuto e su “cos’è per l’uomo il soffrire”; ora tentiamo un salto di qualità nel tentativo di avvicinarci il più possibile ad intuire il grande mistero che spesso permette al sofferente di trasformarsi e trasfigurarsi fino a sembrare, quando non anche essere veramente, una persona serena. A volte, in clinica, davanti ad un volto “vivo” e sereno nonostante l’agonia del corpo, dalla psiche e dall’anima emerge una domanda insieme di curiosità e stupore: *Cos’è che può trasformare così tanto chi soffre al punto che, dal di fuori se ne ha talvolta una percezione di gioia-di-vivere?*

Partiamo da una convinzione: il corpo costituisce il punto terminale di due processi che ci riguardano, sofferenza e aiuto; e se il corpo è il punto di arrivo di entrambi i processi, più volte la riflessione ci ha portati alla consapevolezza che nella dimensione psichica, prima, ed in quella spirituale, poi, si trova il vero nodo di tutto il problema, soprattutto la dimensione spirituale, il principio vivificante dell’essere umano.

Se riuscissimo a vivere pienamente le possibilità che la dimensione spirituale offre (e si veda quanto finora scritto in proposito), sarà possibile comprendere quale strada dare alla vita, e permettere al cuore di scoprire la strada giusta per trasformare e aiutare a crescere. La spinta a tale trasformazione deriverà dal saper posare il cuore su QUALCOSA DI SENSATO che si voglia vivere, o QUALCUNO per il quale sembri importante vivere ancora.

Perché quando scopriamo che c’è ancora qualcosa o qualcuno per cui vale la pena vivere ed anche soffrire, allora se anche non potremo dire di essere contenti potremo tuttavia ancora dire di essere sereni. Se devo correre a lungo e con fatica per portare ad un amico un aiuto, alla fine della corsa non sarò contento del dolore che provo alle gambe, ma sarò sereno, appagato e felice, PERCHÉ avrò fatto ciò che sentivo giusto: un gesto importante per un amico, una causa piena di significato e sulla quale si era posato il mio cuore.

Sappiamo che è proprio della dimensione spirituale rendere possibile all’uo-

mo scoprire PER COSA ancora andare avanti a vivere NONOSTANTE la sofferenza, allora la "maturità spirituale" consisterà nello scoprire un nuovo o rinnovato motivo per cui vivere, e grazie al quale superare quel se così limitato dal male che ha colpito e frenato.

L'uomo insomma, anche se non è contento del dolore, può essere sereno e felice in rapporto alla validità dei motivi che lo fanno vivere: se ha motivi e valori, vive e può farlo anche bene; se non ne ha, o li ha persi, oppure è in un momento di confusione, allora l'appagamento e la serenità non saranno...di casa.

Lo sappiamo bene: la sofferenza è spesso una costellazione della vita. Possiamo vagabondare per tutto l'universo, possiamo solcare tutti i mari e scalare tutte le montagne: dappertutto troveremo sofferenza, dolore, pianto. *Ma la vita non si ferma qui. Il senso della nostra vita riposa anche in ciò che in essa è o appare irreversibile, se a ciò si rapporta la responsabilità di chi lo vive, in funzione della limitatezza del tempo e della irripetibilità dell'esistenza stessa.*

*Perché la vita non si ferma qui, al dolore. Essa va oltre: l'uomo può ancora realizzare nella sofferenza il massimo di sé, purché non ceda alla tentazione di disperare, di dichiararsi sconfitto.*

Occorrerà reimparare a seminare il **granello di senape** se si vuole continuare a raccogliere "vita", perché nessuno può spargere semi di negatività e disperazione e poi attendersi di fare un raccolto tutto sorrisi e felicità.

### **È volontà divina?**

Nei vari racconti agiografici, nelle sacre scritture, nelle biografie di molti Grandi si legge che sovente spendevano la loro vita a contatto con sofferenti. Culturalmente e storicamente (quando non anche per scelta confessionale), la figura dell'uomo Gesù di Nazareth ci è più vicina e tramandata rispetto ad altri; per questo motivo ora soffermo brevemente la mia riflessione su alcuni dei suoi gesti tramandati, per trarne in seguito nuove riflessioni.

L'uomo Gesù trascorreva le sue giornate in mezzo a tutta una collezione di umane miserie, le più disabilitanti e quasi senza prospettive di guarigione.

MA NON RISULTA CHE ABBIA MAI INVITATO I MALATI ALLA RASSEGNAZIONE. Eppure, per il loro stato e per il "loro bene" - se la loro condizione fosse stata per volontà di Dio - avrebbe dovuto farlo, l'invitarli alla rassegnazione. Ciò avrebbe fornito un orientamento spirituale a quanti vivevano in quel tempo una situazione di handicap, costituendo magari anche una pedagogia del dolore per il futuro.

Ma NON l'ha fatto, e credo ciò significhi che la "volontà" di Dio, come spiegazione della sofferenza, sia una pista psicologica e teologica sbagliata.

Allora il "sia fatta la tua volontà", nella sofferenza, anche solo in un'ottica puramente psicologica, andrebbe recitato in chiave diversa da quella della semplice rassegnazione: di fronte alla sofferenza personale l'uomo Cristo si è comportato attivamente, coinvolgendosi di persona, prendendosi cura dei malati che gli venivano condotti, e iniziando così un movimento di azione nei confronti dei malati che è oggi un'esigenza irrinunciabile.

E quando la sua stessa vita ha dovuto sperimentare la sofferenza nelle forme terribili della croce, pare abbia sì avuto prima reazioni di sconforto e preghiera per esserne liberato, ma subito dopo si racconta che si sia affidato al *mistero della vita nonostante la sofferenza* con l'invito risoluto agli amici: "Alzatevi, andiamo". Più che accettazione passiva e rassegnata, vi è prima l'accettazione della propria fragilità e della situazione negativa, per poi cercare ancora di continuare a vivere la "volontà" che è sempre **volontà di vivere** la propria vita che continua, per quanto ciò sia possibile, in responsabilità. E' un volere la vita nonostante tutto, vita che è un continuo cercare qualcosa da fare e qualcuno da poter amare, fino alla fine.

E' in quell'"Alzatevi, andiamo" che leggiamo la piena accettazione della Volontà di Vita, accettazione che non è ACCETTAZIONE DELLA SOFFERENZA, piuttosto ACCETTAZIONE DELLA VITA in cui c'è una causa di sofferenza, perché nella vita c'è ancora qualche valido motivo per cui valga la pena lottare e procedere.

Ma tu, dunque, **vuoi essere guarito** per poter realizzare ancora un pezzo della tua vita?

## **Ma tu vuoi DAVVERO essere guarito?**

Perché vuoi essere guarito?

Per fare che cosa e per chi hai ancora bisogno di essere guarito?

Hai chiaro per cosa e per chi lo vuoi?

Il SÌ sarà allora simile al granello di senape:

*“SE AVRETE FEDE PARI AD UN GRANELLO DI SENAPE, POTRETE DIRE A QUESTO MONTE: SPOSTATI DA QUI A LA' ED ESSO SI SPOSTERA', E NIENTE VI SARA' IMPOSSIBILE”.*

Niente, neanche di andare avanti a vivere nonostante l'impedimento che sembra essere di blocco totale.

Il **voler essere guarito** rappresenta la risposta che l'uomo può dare alla vita (e a Dio, se crede), affinché si realizzi ancora la vita che gli è possibile. Non un'affidamento come accettazione **passiva e rassegnata**, piuttosto l'affidamento a qualcuno per essere aiutati ad individuare la strada da percorrere, e così continuare a vivere la vita in responsabilità.

Responsabilità che consiste *innanzitutto* nel **NON rifiutare la vita perché ORA si presenta con una realtà pesante**, e poi nel cercare vie alternative (magari l'opposto delle scorciatoie che portano alla felicità, e che avremmo intrapreso fossimo stati in salute!) per continuare a vivere nonostante la sofferenza purché PER qualcuno o qualcosa che “ha bisogno” di noi e a cui noi teniamo...

Dire: **“Sì, voglio essere guarito”** è allora simile al granello di senape, la cui dimensione è così piccola...da essere comunque più grande della stessa sofferenza che è dentro di noi.

Eppure, **solo “SE AVRETE FEDE PARI AD UN GRANELLO DI SENAPE... NIENTE VI SARA' IMPOSSIBILE”**

NIENTE VI SARA' IMPOSSIBILE! Niente: che è andare avanti a vivere per amore di..., quand'anche forse mai del tutto liberi da...

## **Guarire di fede e fiducia, guarire per fede**

Il nostro credere nelle possibilità di guarigione non è mai del tutto slegato dai fattori di personalità, dalla storia personale e familiare, e dalle situazioni di vita che viviamo di giorno in giorno. Se nei momenti di gioia non ci è

difficile credere all'amore, tutto si complica quando il dolore bussava alla casa della nostra vita, e diventa un membro della nostra famiglia.

Il desiderio di salute può allora perdere le iniziali capricciose esigenze infantili, per portarci a imparare ad esprimere una nostalgia di benessere che si fa speranza: apertura al domani che neppure la sofferenza più grande riesce a sbarrare. È la GUARIGIONE PIÙ PROFONDA E DURATURA, PER SEMPRE, nonostante tutte le sfide che la vita potrebbe ancora proporre.

In questo cammino le tappe di guarigione sono più d'una; limitiamoci, per coerenza al lavoro che stiamo svolgendo, a considerarne di due tipi:

\* la GUARIGIONE INTERIORE, e

\* la GUARIGIONE FISICA.

### **Guarire dentro**

C'è qualcosa nella vita di ogni persona che va ravvivato ogni giorno, e ad ogni costo, perché altrimenti è disperazione; spesso non siamo responsabili degli AVVENIMENTI che ci colpiscono... sopraggiungono senza interpellarci, ma se non siamo padroni dell'avvenimento, siamo sempre padroni del senso che diamo all'avvenimento. Non ci troviamo addosso e il fatto e le sue conseguenze; perché mentre il FATTO lo subiamo, le conseguenze le VIVIAMO, e da come VIVREMO I FATTI e decideremo sulle possibili consequenzialità, molto spesso dipenderanno le nostre crisi, la malattia interiore, o la serenità.

Carl Rogers ha scritto che "I fatti sono amici": onestamente non riesco a sottoscrivere in pieno tale affermazione. Certo, molti fatti CI sono amici, stanno dalla nostra parte, ma non tutti purtroppo, ed è per questo motivo che non posso sottoscrivere in modo categorico che I FATTI SONO AMICI.

Ma variando di poco la frase possiamo avere tra le mani un valido aiuto; se non è vero che sempre *i fatti sono amici*, è tuttavia sempre possibile *farsi amici dei fatti*. *Divenire amici dei fatti* significa rappacificarsi con loro, accettarli, accettare di convivere con loro. Significa *assumerli* nella concretezza della vita, portarsi al di là dell'ira e *farli nostri* inserendoli in maniera proficua nella costruzione della vita che stiamo facendo.

### **Accettare o abbandonarsi?**

Si racconta di un uomo che si trovava in America su un pullman a lungo percorso; viaggiava, poveramente vestito, con tre giovani che parlavano e scherzavano. Ad un tratto uno di loro gli chiese come mai facesse quel viaggio, e come mai avesse un'espressione così "d'attesa".

Egli rispose: "Molti anni fa fui condannato a un lungo periodo di detenzione. Ero pentito di quanto avevo fatto tanto tempo prima; avevo una bella moglie, che aveva letto nel profondo il mio pentimento, e due stupendi bambini. Le dissi: - Tesoro, non scrivermi. Neppure io lo farò, perché non voglio che i nostri figli sappiano di me... Se vuoi, chiedi il divorzio e trova una persona per voi che sia più degna di me... - Ignoro se mia moglie lo abbia fatto. Io non le scrissi mai, solo il mese scorso, sapendo della prossima liberazione, le inviai una lettera al nostro vecchio indirizzo: - Se abiti ancora qui, se non hai un altro e ritieni possibile prendermi con te, fammelo sapere in questo modo: sarò sull'autobus che passa davanti casa e tu, per dirmi di sì, prendi un panno bianco e appendilo alla vecchia quercia nel giardino. -

Quando il pullman fu vicino al luogo, tutti e quattro si avvicinarono al finestrino e i tre ragazzi per primi, e con un urlo di gioia, gridarono: - Guardi! - All'albero era appeso non un solo panno bianco, ma un intero bucato candido che lo copriva tutto.

Il miracolo era avvenuto, il bene aveva trionfato, la misericordia e l'amore avevano soppiantato il rancore: ***l'abbandono fiducioso e la speranza nella fedeltà avevano trovato concretezza..***

Come a voler dire che l'abbandonarsi, a qualcuno, a Dio, avendo speranza nella loro fiducia in noi, può essere una via per l'accettazione della sofferenza?

- E io che ho sempre pensato che "accettare e abbandonarsi" fossero solo segni di negativa passività? -, sembra di sentir dire da qualcuno...

Il presupposto della guarigione, fisica o psichica o spirituale che sia, si trova anche nella capacità di **abbandonarsi a qualcuno, a Dio, avendo speranza nella loro fiducia in noi, e avendo noi fiducia che la nostra speranza è ben riposta.**

### **Abbandono fiducioso e speranza nella fedeltà**

Il GRANELLO DI SENAPA, in fondo, viene abbandonato nella terra perché qualcuno ha fiducia che nella terra possa avvenire ciò che è *intrinseco nella speranza* per quel granello: il germoglio, la vita. E nella *nostra speranza*, *ciò che è intrinseco per noi*, è la continuazione della vita che è propagazione e perpetuazione dell'amore, qui ed ora "et in hora..."; così che anche per noi l'abbandono fiducioso, come fa il seminatore con il granello, potrebbe essere il momento necessario per un nuovo germoglio.

Non sembri strano parlare del rapporto FIDUCIA/SFIDUCIA nel nostro riflettere sulla relazione di Aiuto, essendo anzi una caratteristica della persona che "soffre" *l'alterazione del corretto rapporto fiducia/sfiducia verso se stessi, verso gli altri, verso tutto e tutti*; è un rapporto che porta e genera fiducia o sfiducia nelle proprie capacità e nelle proprie doti, che può portare diffidenza, e pensiamo alle conseguenze di non-uscita dalla malattia per chi, diffidente del mondo, non si fida di chi lo aiuta. Di fatto non vuole quell'aiuto, non lascia che ciò che esso trasmette entri nella sua vita e non lascia che la "guarigione" passi nella sua esistenza: come farà allora a guarire, se "guarire" è primariamente un uscire dal "sè-malato" per muoversi e vivere come con un "sè-sano".

*Se la porta è chiusa non solo non lasciamo che qualcuno o qualcosa entri, ma neppure ci permettiamo di uscire: come farà ad uscire la sofferenza per lasciare più spazio alla vita?*

La persona malata è spesso in un grave stato di sfiducia, e la sfiducia si manifesta sovente in una perdita di contatto con il proprio mondo, con le proprie capacità, con ciò che rappresenta il proprio futuro: il sofferente si interroga, va alla ricerca nel suo passato di azioni o comportamenti ai quali collegare l'attuale star male; questo specialmente all'inizio, quando cioè è ancora alla ricerca di una spiegazione di ciò che gli è accaduto. "Non capisco perché proprio a me?"; "Che cosa ho fatto di male?"; "Non doveva permettere, ho sempre fatto del bene...!".

E' a questo punto che occorre aiutare chi soffre a ritrovare il *corretto rapporto di fiducia con il mondo*, attraverso esperienze e sensazioni che riducano al minimo la paura e le incertezze, allontanando la tentazione di prefigurarsi invece come paurose tutte le situazioni future.

### **Siamo come neonati, nati a qualcosa di "Nuovo"**

Anche se adulto, chi viene colpito da una causa di sofferenza non è altri che un neonato; non neonato nel senso letterale del termine, ma un NEO-NATO, un "da poco nato" ad una nuova situazione. Nato per la prima volta in un mondo (della sofferenza) che prima non conosceva.

E chi è neonato alla sofferenza DOVREBBE, come un bambino, poter essere *accompagnato* nei suoi primi passi nel mondo sconosciuto; poter essere accompagnato da qualcuno che faccia la strada al suo fianco, in modo tale da farlo sentire sicuro in quei passi vacillanti, sicuro che c'è qualcuno che non lo lascia solo ora che il cammino è difficile, perché nuovo, né quando il cammino sarà più difficile per fatti della vita; quei FATTI che se NON ci sono amici, sono quei fatti CON I QUALI possiamo DIVENTARE amici.

In fin dei conti non è neppure richiesto che chi si appresta ad accompagnare SAPPIA con certezza come sarà il percorso, (neppure la mamma sa con certezza tutto quello che sarà necessario fare), ma chi accompagna dovrebbe avere chiaro che importante è la natura del rapporto interpersonale che costruirà, il rapporto che regola il senso di sicurezza e protezione, improntando in ultima analisi il neonato a favore della fiducia, piuttosto che della sfiducia.

Sarà allora, come per il bambino, l'aspetto qualitativo della poppata (non tanto la sua quantità) a dargli la sensazione di benessere psicofisico; per il malato sarà il rapporto interpersonale con chi è per qualche motivo al suo fianco a determinare il grado di fiducia che avrà nel mondo interiore (le sue capacità), e verso gli altri.

**Come il neonato anche chi soffre, allora, ha bisogno di qualcuno che lo aiuti a conoscere questo mondo; altrimenti è un disperso, un isolato che, come un neonato, in quel mondo non sa più sopravvivere.**

Certo, se non troviamo nessuno che stia con noi in quei primi passi possiamo anche imparare a leccarci le ferite da soli, ma a quale prezzo? Che il nostro mondo, la nostra porta, non si aprirà più a nessuno,... "intanto nessuno vuole stare con me," "intanto nessuno mi vuole..."

CI LECCHIAMO LE FERITE DA SOLI, E VA ANCHE BENE, MA POSSIAMO POI ESSERE PERSONE CONTENTE, PERSONE ALMENO SERENE?

E se non c'è nessuno, per chi o perché dover dire SI' al "TU VUOI ESSERE GUARITO?", per cosa se devo solo stare qui, da solo, a leccarmi le ferite? Qualcuno dovrà pur "farmi vedere o capire" che vale la pena ancora vivere, nonostante tutto.

*Così che se occorre dare testimonianza della solidarietà, occorrerà imparare a usare la solidarietà per dare testimonianza, testimonianza del valore della vita nonostante tutto.*

**Ogni neonato ha bisogno di chi lo presenti e gli presenti il suo nuovo mondo: forse una nuova interpretazione del rapporto di aiuto!**

### **Creare fiducia è far rappacificare**

La relazione di aiuto potrebbe configurarsi anche come un aiuto, rivolto a chi soffre, a "far pace".

Innanzitutto a far pace con se stesso, tra quella parte di lui che lo fa sentire un fallito, un perdente, e quella che invece ha ancora un po' di speranza, di desiderio di vita.

E poi a far pace anche tra il suo mondo ed il mondo degli altri essendo sovente presente, in chi soffre, la tendenza a vedere negli altri due realtà diverse: da un lato chi potrebbe aiutarlo e dall'altro chi non vuole aiutarlo; da una parte chi gli è amico e di cui vorrebbe fidarsi, dall'altra chi non gli è amico e di cui non può fidarsi.

Nella sofferenza spesso coabitano sentimenti, vissuti e tendenze che, se non proprio contrapposti, sono almeno in parte conflittuali, così che l'aiuto potrebbe anche configurarsi come obiettivo quello di aiutare chi soffre nella rappacificazione tra le sue varie tendenze, pensieri ed emozioni, tra i suoi differenti "IO".

Purtroppo, infatti, quando ci sono tendenze opposte, una positiva e l'altra negativa in noi, quando vediamo il mondo in due modi opposti, sovente la vittoria va alla parte che è alimentata (e a sua volta alimenta) le paure che ci abitano, e così facendo il nostro rapporto con il mondo viene determinato dai sentimenti negativi e che ci costringeranno, per difenderci, alla chiusura ed alla difesa.

Far pace con la realtà, far pace con il nostro mondo interiore ed il mondo

esterno, potrebbe essere ancora un modo per facilitare quell'accettazione che è presupposto fondamentale per la guarigione interiore tanto sofferta.

Lasciamo allora vibrare, nel profondo del cuore, le domande note:

MA TU VUOI DAVERO ESSERE GUARITO?

PERCHE' VUOI ESSERE GUARITO?

PER FARE CHE COSA E PER CHI HAI ANCORA BISOGNO DI ESSERE GUARITO? HAI CHIARO PER COSA E PER CHI LO VUOI?;

abbiamo in fondo bisogno di avere chiara la risposta a queste domande, perché la guarigione possa davvero rappresentarsi come un evento **NECESSARIO** per la prosecuzione della vita.

Credo infatti che la guarigione non dovrebbe, almeno in linea generale, dover riguardare solo il momento che si vive, non dovrebbe mirare a migliorare il solo momento che si sta vivendo e nel quale si pone la richiesta di salute; sembrerebbe una guarigione non aperta alla vita, ma solo al benessere momentaneo... anche se ciò per noi sarebbe già molto!

So che per chiunque soffre l'invito a riflettere alle domande suesposte può sembrare troppo difficile, se non addirittura un'ulteriore aggravio al fardello che così pesantemente dev'essere portato, eppure proprio nel momento in cui chi soffre cerca ancora di comprendere "chi è", ecco che per un processo positivo di guarigione deve **ANCHE** pensare a "chi sarà" o a "chi diverrà". E' difficile, lo sappiamo e non vorremmo doverlo fare, ma è necessario nella pedagogia della sofferenza l'autodefinirsi **ANCHE** nel futuro: esso dà energia, dà forza per superare gli ostacoli, e dà coraggio e speranza per scegliersi - o ridefinire - uno stile personale di vita.

Guarire, si diceva, non dovrebbe essere per noi il solo stare meglio adesso e subito, piuttosto stare meglio ora per poter costruire il futuro con maggiori sicurezze ed una più ampia libertà: è questa forse la visione prospettica che renderà sensate le risposte alle domande: "Ma tu perché vuoi essere guarito? Per chi o per cosa ne hai bisogno? Per quale domani hai bisogno che già il tuo oggi sia libero da impedimenti o freni? Hai chiaro perché lo vuoi?"

Qualche lettore potrebbe obiettare che formulando con una simile apertura

al domani la richiesta di guarigione, si corra il rischio di creare illusioni o false aspettative nel sofferente; una persona che, proprio perché sofferente, è portata a “fuggire” dal suo oggi sede del dolore e quindi, in fin dei conti, facendola guardare al domani si agevolerebbe proprio il bisogno di evadere dall’odierno senso di prigionia. La si aiuterebbe indirettamente a non accettare il suo stato (la sofferenza che E’ nell’oggi) e, per quanto finora detto, ad allontanare invece che avvicinare la guarigione desiderata. Obiezione valida ed accolta. Allora come intendere la visione prospettica necessaria a motivare la guarigione (questo perché se il solo desiderio di stare meglio e basta sembra umanamente sufficiente per l’IO psichico, non lo è per l’IO spirituale che è nell’uomo e che è la “causa” del suo vivere una vita piena e degna)? E come collegarla al discorso che vede il sofferente come un “neo-nato” in un mondo che non conosce e, proprio perché gli è nuovo e si sente sperduto, ha bisogno di qualcuno che gli testimoni la validità dello sforzo che gli si richiede per continuare a vivere, e proprio adesso che ha paura di farlo perché COSI’ non gli piace?

Se chi soffre OGGI cerca di evitare di pensare all’OGGI e lo fa con ogni mezzo, e così ad esempio mediante una fuga mentale in un domani illusorio o “fantastico” in cui non c’è più ciò che nell’OGGI lo fa soffrire, chi gli è vicino (leggi: familiare, amico, operatore, volontario, ecc.) dovrebbe imparare a riconoscere che tale “fuga” altro non è che un meccanismo compensatorio. Mi fa male mangiare la verdura, dunque mangio altro: la frutta; ho un callo che mi addolora il marciare ma ho bisogno di arrivare fino là, allora chiedo a qualcuno di accompagnarmi...

Insomma il primo che mangia la frutta non lo fa per scelta: è la compensazione piacevole al prendere atto che ciò che vorrebbe davvero fare (mangiare la verdura) non gli è possibile; il secondo che deve chiedere un passaggio non lo fa per prima scelta: è la compensazione piacevole, e soddisfacente un bisogno, di fronte al dispiacere che prova nel prendere atto che non può fare davvero le cose così come vorrebbe (andare a piedi). Sono meccanismi umani, anzi umanissimi, e “normali” nella misura in cui permettono a chiunque soffre per qualcosa, a chiunque deve prendere atto che non gli è possibile vivere proprio nel modo in cui vorrebbe farlo, di “aggirare” l’ostacolo e provare

comunque un piacere, piccolo o grande in rapporto al valore che il momento ha per lui, quando invece le circostanze (o il destino) sembrerebbero non consentirglielo.

### **Guarire, un salto di qualità**

Cosa può dunque fare chi è con il sofferente per evitare il rischio della fuga nel domani? Potrebbe fare in modo che la fuga non sia SOLO una fuga: con la testimonianza della sua presenza, una presenza che testimonia della validità ed unicità del sofferente come persona, e che anzi proprio la presenza OGGI significa che per lui quella persona OGGI sofferente non è ripugnante ed anzi gli sta volentieri vicino (sappiamo che la paura della solitudine e di essere abbandonato anche perché non-piacente è molto frequente in chi sta male); con la presenza - dicevamo - potrebbe aiutare l'altro nel riconoscere che il fatto di pensare al domani, ad un domani migliore, e di farlo oggi quando le cose non vanno è assolutamente "normale" e giusto; tuttavia quel domani pensato o sognato e progettato dovrà essere la prosecuzione e continuazione di qualcosa che già OGGI viene iniziato, e domani migliorato, e dopodomani ancora migliorato con tutta la buona volontà che si potrà umanamente mettere.

Il domani, insomma, se è giusto che venga pensato e sognato, dovrebbe essere oggettivato a partire dall'oggi: penso a domani - dirà chi soffre a chi lo aiuta - e spero e lo sogno migliore, ma già quest'oggi devo cominciare a fare qualcosa perché ci sia questo domani. E non è sempre necessario fare grandi opere: l'oggi, il momento in cui si chiede di essere guariti, basterebbe fosse pieno di BUONA VOLONTA' perché il domani ci sia, e sia possibilmente migliore; per questo ci si dovrà mettere il maggiore impegno personale possibile... e poi affidarsi e fiduciosi sperare: "Pace in terra agli uomini di buona volontà". Intanto, così facendo, chi aiuta avrà anche "terapeuticamente" aiutato il sofferente "fuggiasco" a vivere proprio in quell'oggi che prima solo desiderava evitare. Forse lo avrà fatto senza piena consapevolezza, almeno all'inizio, ma in una modalità pedagogicamente valida per tutti i domani che verranno. Che poi, riflettiamo insieme: oggi, ieri, domani, per noi altro non sono che vissuti emotivi dell'oggi.

E' tutto nell'oggi che vivo, anche il domani che immagino o il passato che ricordo; tutto ha o non ha senso per quanto mi fa stare bene o male oggi, altrimenti... non sarebbe dall'oggi che desidererei fuggire! E chi dice di volersi allontanare dal passato doloroso o da un futuro disperato, forse altro non fa che fuggire dalle emozioni che OGGI sta provando per quanto legate a ricordi del passato o visioni sul futuro. La vita, la nostra vita, non può che esistenzialmente consistere nel momento presente, il resto non è che un lavoro psichico determinato da quelle due fondamentali emozioni che sono l'amore e la paura; e che siano legate a storie del passato o del futuro, è oggi che provo gioia per l'amore ricevuto e donato, o paura per non poterne più ricevere né dare. Questo però è il lavoro nello psichico umano ed è ben diverso dal lavoro dello spazio dello spirito che è nell'uomo: nell'IO spirituale non esiste tempo ma solo ciò che è Giusto, Vero, Sensato ed è in tali ambiti del Giusto, del Vero e di ciò che è Sensato che chi soffre dovrà essere aiutato a cogliere nuovi motivi per superare questo OGGI così emotivamente doloroso o spaventoso. E' il "salto di qualità" che ogni sofferente dev'essere condotto per mano ad affrontare: ma è un "salto" e da solo, così com'è OGGI, forse non ce la può fare, o almeno lui teme di non potercela fare.

***Se è nello psichico che soffriamo per quanto è nel fisico, è nella libertà della dimensione spirituale che superiamo il dolore che è nello psichico, nell'emotività.***

***Lo spirito è la fonte della vita, è la fonte della salute e della guarigione perché è la parte di noi che si fa partecipe della vita senza limiti di tempo e di condizioni, della vita e del tutto, di ciò che è personale e di ciò che è sovraperonale, eterno, integro, guarito, sano.***

Quante cose allora può fare chi prende per mano un neo-nato sofferente, quella persona da poco nata nel mondo sconosciuto della sofferenza per aiutarla a camminare con la sicurezza che le cadute non saranno solo dolorose, ma anche riscaldate da qualcuno che lo solleverà per aiutarlo a camminare di nuovo, e così via fino a quando non sarà in grado di farlo da solo, e addirittura fino a quando vorrà e riuscirà ad aiutare a sua volta un altro "neo-nato"!

## **Pace e buona volontà**

Ma vi sono alcuni freni a limitare il processo appena descritto, e uno è la difficoltà che il sofferente incontra nel mettere quell'ingrediente che nessun altro può mettere al posto suo: la *buona volontà*.

E c'è anche un motivo per cui non può metterci almeno la *buona volontà* a fare che le cose possano andare diversamente, avendo magari in passato anche imparato a fidarsi di qualcuno, o Qualcuno, e dunque ad affidarsi: chi soffre perde spesso la *pace interiore* (la sensazione di stare vivendo una vita in armonia, sensata, e con qualcuno vicino che amiamo e che ci ama), e senza pace interiore difficilmente ci può essere qualche pensiero positivo o di amore, bensì solo pensieri di paura, e paura della prospettiva che non possa succedere altro che un peggioramento della situazione.

Ma per tutti deve valere che *si vive per amore* di qualcuno o qualcosa, *non per paura* di qualcuno o qualcosa; almeno non per troppo tempo, perché la paura non è mai una motivazione a favore della prosecuzione della vita e presto si esaurisce, e fa esaurire le energie dell'essere umano che sta vivendo con essa.

C'è poi un altro motivo per il quale chi sta male non può metterci neppure buona volontà o trattenere (se non cercare) la pace interiore: per la legge del "tutto o nulla" il più delle volte si rimanda a DOPO la sofferenza tutte quelle cose che sembrerebbero far parte SOLO di una vita integra.

"Quando starò bene..."; "Sì, lo farò, ma non adesso; anzi, se mi passa..."; "Adesso proprio non posso, devo aspettare di stare come prima...".

Lo sappiamo, tante volte è davvero così: la malattia blocca e paralizza; ma l'osservazione e la vicinanza di tanti malati fa anche notare che è così solo in un numero limitato di casi, ed il più delle volte rimandare il FARE qualsiasi gesto o compito è dettato o dalla paura che non sarà più come prima, o dalla paura unita a quella particolare legge mentale per la quale SE una cosa si fa quando si sta bene, NON la si può fare SE NON quando si starà ancora bene, ... "allora FINCHE' NON STARO' BENE...!"

## **Un progetto tutto nostro, ma condiviso**

Al contrario, occorre invece credere fermamente che ognuno di noi è SEM-

PRE un'esistenza insostituibile; a ognuno la vita dà possibilità che nessun altro può realizzare al suo posto, ed **una tale attuazione non può essere dilazionata nel tempo, ad un tempo indeterminato**, ad esempio quando non ci sarà più la sofferenza. Diceva il saggio ebreo Hillel, già qualche secolofa: "Se non lo fai tu, chi lo farà al posto tuo? E se non ora, quando?"

Se c'è una persona da amare e che mi ama OGGI, e tutto sommato con ciò che ho di integro lo posso fare, PERCHE' dilazionare questo gesto e le sue emozioni, che sono motivo di vita, a quando non sarò più malato del tutto? Ma quando sarà? Perché perderci la vita e le sue gioie di oggi?

Viviamo in tempi precisi ed in tali momenti siamo chiamati (certe volte potremmo dire sfidati) a realizzare un compito tutto personale: è nel fare ciò che vedremo ampliati i nostri orizzonti di un oggi di solo dolore; solo andando al di là di noi stessi ci ritroviamo come persone, facendolo anche solo di tanto in tanto quando è davvero dura, ma facendolo almeno nell'intenzione: la BUONA VOLONTA' di farlo, anche al di là della vera realizzazione successiva che se c'è, bene, ma non sarà questa a darmi il senso di appagamento per avere fatto davvero ciò che potevo e dovevo. Tutti, piccoli o grandi, giovani o vecchi, sani o malati, siamo alla costante ricerca di capire, o di dare noi stessi, un perché al momento che viviamo; è quando questo perché non riesce a farci superare la sofferenza provata, quando non "riarmonizza" la nostra esistenza che siamo costretti a fare qualcosa di diversamente compensatorio e gratificante...o a non far più nulla: "Adesso no, ma vedrai quando mi passerà..!", e quanta gente smette persino di parlare agli altri o a Dio, di pregare, quando non è in piena salute, credendo che anche questo NON FARE contribuisca almeno a non appesantire la situazione. Siamo al paradosso: se l'uomo quando è sano fa automaticamente azioni e gesti di "amore" che lo rendono vivo, quando si ammala invece di insistere in ciò che lui stesso ha prima sperimentato essere la vita si comporta proprio al contrario. Ma cos'è il "contrario" della vita e della salute?... Cosa stiamo dunque facendo *noi stessi e per noi e con le nostre stesse mani?* PERCHE'?

(E per ora sospendiamo la considerazione del dubbio che il non pregare possa essere un'inconscia punizione a Chi ha permesso questo male!)

Sembra che nella vita ci siano solo occasioni continue, ed anche durante la

sofferenza, che sfruttiamo o che possiamo perdere; allora non sembra sensato l'aspettare, perché viviamo momento dopo momento: non si diventa uomini, donne, persone degne, IN UN CERTO GIORNO e alle condizioni che noi vorremmo, ma ci si costruisce giorno per giorno, rischio per rischio, in un progetto che si arricchisce o ridimensiona, ma che è *un progetto tutto nostro* e che nessun altro può vivere.

E in questo progetto non siamo soli: ci sono gli altri, c'è Dio; così il nostro singolo progetto diventa un singolare progetto di amore, un progetto per una vita che vuole guarire.

Se un malato provasse a vivere il "salto di qualità", guardandosi allo specchio potrebbe anche non riconoscersi più; dall'altra parte vedrebbe ciò che grazie al suo lo spirituale è davvero, e non ciò che l'IO psichico gli fa pensare di essere. La vera vita, lo sperimentiamo talvolta!, è più di quanto ci fa provare la nostra mente.

In questa nostra ultima riflessione abbiamo ulteriormente evidenziato una delle difficoltà che rende pesante il cammino vitale di chi soffre, e lo abbiamo trovato nella **"legge del tutto o nulla"**: se la malattia, in qualunque sua manifestazione, effettivamente troppo spesso blocca e paralizza, non sempre però è di oggettivo impedimento a tutto, eppure **tante volte si rimanda a DOPO la sofferenza tutto ciò che sembra fare parte SOLO di una vita integra... "Adesso no, ma quando starò bene, vedrai!"**...*Ma - si osservava - se c'è una persona da amare e che mi ama oggi, e con ciò che c'è di integro in me lo potrei fare, PERCHÉ dilazionare un'emozione che mi renderebbe vivo oggi, ad un tempo indeterminato? Ma quando sarà, e perché aspettare se abbiamo bisogno di sentirci guariti e bene ORA?*

Se non è logico pensare che si diventa vere persone solo a certe condizioni e quando ci sembrerà il momento giusto, è invece pedagogico lavorare insieme con chi soffre sulla verità esistenziale che ci si costruisce giorno per giorno ed in un progetto che continuamente si arricchisce o modifica.

Un PROGETTO nel quale non siamo soli, ma per il quale la presenza degli altri, o di Dio, è di vitale importanza, dato che il senso della nostra vita riposa su ciò che abbiamo la possibilità di fare in prima persona; un fare verso qualcun altro, verso tanti altri, verso l'Altro, verso qualcosa.

## **Ma tu perché vuoi esser guarito?**

### **Perché c'è qualcuno che ha bisogno di me**

Impegnarsi per gli altri può rappresentare la grande rivoluzione silenziosa contro la minaccia portata alla singolare vita di chi soffre; la carità altruistica è il segno che lo spirito dell'uomo si ribella all'immobilità scelta dalla psiche quando soffre, e magari soffre anche perché ha un corpo segnato dal dolore.

Ancora una volta vediamo che nello spirito, e grazie alla libertà dello spirito, c'è la chiave di qualunque evoluzione: partendo dalla dimensione spirituale possiamo cambiare il mondo, quello privato come quello che ci circonda, in un percorso di crescita, che può rappresentare un momento di cammino verso una vita sempre più serena all'indirizzo della Verità; una vita più in armonia con se stessi, col creato, col prossimo e col divino, in questa vita e nell'altra. Vivere grazie allo spirito è un percorso estremamente dinamico all'insegna dell'amore, e concepire la spiritualità come la chiave di volta di ogni evoluzione - in termini dinamici -, significa giungere a comprendere che occuparsi concretamente del prossimo è, ad un tempo, crescita sia personale che del mondo come forse ha voluto la stessa natura che ci ha creati.

Il dedicarsi a chi sta accanto, insegna a sdrammatizzare e mettere più chiaramente a fuoco i propri problemi, stimola la creatività e permette di trovare la propria completa realizzazione. Il fatto allora che oggi milioni e milioni di uomini e donne vivano come esperienza quotidiana quanto è stato teorizzato e vissuto da tanti "grandi spiriti" dell'umanità, può suggerirci che in molti hanno già compreso che un simile "salto di coscienza" è la premessa indispensabile e anima per l'uomo nuovo: quell'uomo che OGGI ha bisogno di sopravvivere ai suoi mali, quello che chiede di essere guarito, di vivere oltre... Avvertire l'esigenza di aprirsi realmente all'altro e non solo in termini pietistici, ma costruttivi per entrambi diviene il segno inequivocabile di una trasformazione in atto e di un avanzamento necessario e atteso. Un avanzamento oltre l'oggi, oltre quest'oggi che è di sofferenza; è avanzare verso la salute, procedere verso la guarigione e farlo proprio GIA' oggi mentre ancora non siamo del tutto guariti, ma lo stesso farlo è per guarire.

*L'impegno per l'altro è una medicina, il contrario dello stare isolati (come*

invece vorrebbe lo psichico dell'uomo sofferente) che è, all'opposto, causa ed insieme sintomo di insoddisfazione e dolore.

Siamo all'epilogo di questa riflessione: *la vera guarigione è desiderare di comportarsi da sani nonostante l'essere ammalati.*

Ci è noto: **non c'è nulla al mondo che possa aiutare qualcuno così efficacemente a sopravvivere nelle peggiori condizioni, se non la consapevolezza che la sua vita ha un significato. Dobbiamo apprendere e insegnare ai disperati che, in verità, non importa affatto che cosa possiamo noi attenderci dalla vita ("Ormai non posso sperare più nulla dalla vita?"), ma importa - in definitiva - solo ciò che la vita attende da noi, solo la risposta che noi cerchiamo di dare.**

E la vita, la Vita se crediamo, da noi si attende solo una risposta alla domanda: **MA TU VUOI ESSERE GUARITO?** Tutto sommato credo proprio si aspetti un deciso: **SI', lo voglio.**



## **ottava riflessione: stare accanto, fino all'ultimo istante**

---

E poi c'è ancora un altro modo di stare accanto, quello particolare ed unico quando è particolare ed unico il momento per la persona che lo vive: il momento fatto dei momenti del morire... Da sempre l'uomo cerca la qualità della vita, non pensando mai alla morte, per quanto tale evento gli rappresenti la sua destinazione finale e certa; dunque il consentire all'uomo, già penalizzato dall'approssimarsi di una data intuita e non voluta, la possibilità di mantenere una sufficiente qualità della vita, ha il risultato di rilanciare un'aspettativa, e quindi una volontà di futuro, proprio laddove sembrerebbe essere già tutto deciso.

Sia questo l'auspicio di chi desidera occuparsi di "assistenza palliativa", cioè desidera occuparsi attivamente di chi è in una fase conclusiva della vita a causa di situazioni incurabili di malattia, al fine di permettere non solo di morire bene, piuttosto di vivere al massimo grado quanto ancora i giorni di vita gli possono consentire: *non "compagni" di chi solo attende la morte, ma "compagni" che aiutano a significare il tempo della vita che ancora ci sarà.*

E' utile iniziare con la definizione comunemente assunta di malato terminale. Considero questa espressione infelice perché ci suggerisce l'immagine di un agonizzante, un'immagine mai del tutto veritiera e che solo considera quel particolare paziente ai cui parenti il medico ha sentenziato: "non c'è più nulla da fare".

Si deve invece intendere *quel malato* che non risponde più a nessun trattamento capace di influenzare il progressivo aggravarsi della situazione clinica: un paziente che non può più essere guarito, ma che certo non deve essere abbandonato, perché sono proprio le fasi più avanzate della malattia che lo mettono nella condizione di avere maggiormente bisogno di cure in senso lato. Dei famigliari, del medico, dell'infermiere, del consulente, del volontario, dell'operatore pastorale...

Purtroppo i percorsi di formazione per qualsiasi professionalità ed il clima culturale della nostra società non preparano ad affrontare queste situazioni,

soprattutto perché l'ottica esclusiva è la guarigione e l'insuccesso terapeutico è considerato uno scacco tale da impedire spesso di prendersi cura del malato destinato a morire. L'impreparazione riguarda sia gli aspetti tecnici (per la scarsa capacità di controllare tutti i sintomi) sia, ed in maggior misura, gli aspetti relazionali con una persona ammalata e la cui sofferenza può essere globale: fisica, emotiva, spirituale, sociale.

### **Curare quando non c'è un guarire**

Parlando di cure palliative un obiettivo prioritario è dunque una diversa e più completa preparazione degli operatori sanitari ed assistenziali, affinché le modalità per questo tipo di cure oggi conosciute siano a disposizione di tutti, e vengano sviluppate nuove ricerche multidisciplinari in questo ambito. Si potrebbe allora diffondere una nuova sensibilità anche nella popolazione, potrebbe cambiare la rappresentazione collettiva della sofferenza e della morte, e si darebbero attenzioni e risorse all'organizzazione degli interventi palliativi, che per noi sono *offrire cure ed assistenza adeguate anche quando non è più possibile la guarigione*.

Occorre un'attitudine assistenziale rivolta prima alla persona e poi alla malattia, avendo al centro i reali bisogni del malato e le sue richieste; l'obiettivo principale diventa la qualità della vita della persona e non solo la sua sopravvivenza, obiettivo che sarebbe tale quando le cure fossero volte alla sola ostacolazione del processo del morire con l'accanimento terapeutico; le potenzialità del malato, oggi compresse ed atrofizzate dal modello clinico tradizionale, vanno mantenute attive e stimolate dalla rieducazione ad essere il soggetto principale del processo decisionale; occorre riconsiderare il morire quale un processo naturale, assicurando al malato il massimo comfort possibile, senza tuttavia affrettare né posporre la morte. L'attenzione deve rivolgersi in primo luogo al malato e poi ai suoi familiari con interventi che siano ad un tempo clinici, psicosociali e spirituali. Per questo è assai importante il lavoro in équipe, perché solo operatori con diverse professionalità, integrando i loro interventi, potranno costruire una valida rete di protezione attorno al paziente, così da salvaguardare la sua personalità ancorché morente, e valorizzando la presenza dei familiari ed

amici significativamente coinvolti nell'alleviare le sofferenze del loro caro. Il paziente ha sicuramente momenti di particolare difficoltà relazionale e problemi legati alla paura che il dolore diventi incontrollabile, ha paura di perdere l'autocontrollo mentale e fisico e di perdere il proprio ruolo nella famiglia e nella società, diventando un gravoso peso per gli altri; ...sullo sfondo è poi sempre presente il timore della morte.

Non è certo semplice offrire una nostra positiva presenza accanto a questi ammalati durante l'accompagnamento nel cammino, spesso travagliato, verso la fine, e non è possibile consigliare un comportamento standardizzato ed in tutti i casi formalmente corretto: mai come in questi momenti è evidente l'UNICITA' della persona affidata alle nostre cure. Si potrebbe tuttavia sempre consigliare che la comunicazione sia autentica: non si abbia paura che possa venire meno la nostra intelligente professionalità se lasciamo emergere le nostre emozioni; non si tema che tale manifestazione sia una debolezza, come spesso ci viene insegnato, piuttosto una potenzialità per un rapporto più vero ed onesto con il malato.

Gli operatori, a qualunque titolo intervengono, pensano spesso che dedicarsi alla cure palliative sia fonte di frustrazione e assenza di "gratificazioni", essendo quasi sempre condannati all'impotenza, ma se il lavoro è logorante ed anche a rischio di burn-out, è comunque incalcolabile l'arricchimento vicendevole che può dare la vicinanza con chi è morente, e le cui ultime parole sono sovente una sintesi delle esperienze e delle acquisizioni di tutta una vita, espresse con una intensità comunicativa ed una profondità di emozioni, difficilmente raggiungibili in altri momenti.

### **Unità di cura**

In questa sede non discuteremo circa l'ambiente ove avviene il nostro incontro con il malato in questa particolare fase della sua storia, e quindi se sia meglio l'ospedale, piuttosto che la casa con l'home-care, o l'hospice, va da sé tuttavia che tra alternative possibili andrebbe sempre privilegiato un luogo fatto di presenze affettuose, oggetti rassicuranti, piaceri di abitudini mantenute, e quindi un luogo ove privilegiato è il ruolo attivo di chi è "famiglia" per lui. E c'è sempre, anche se in certi momenti difficili qualcuno scappa lon-

tano, chi della famiglia desidera stare accanto al proprio caro fino alla fine, per quanto tema di non essere in grado di affrontare tutti i problemi assistenziali e abbia paura di trovarsi impreparato in un momento difficile o delicato nell'evoluzione della malattia.

Spesso i famigliari, alla morte della persona, raccontano la soddisfazione di avere contribuito con un ruolo attivo al progetto di cure, raccontano la serenità con cui sono stati accanto al morente ed hanno comunicato affettuosamente con lui, ma contemporaneamente sottolineano la gravosità di un simile compito, la stanchezza di certi momenti, le tensioni e le crisi nei rapporti famigliari.

Occorre dunque impostare un serio intervento di supporto non solo verso il malato ma anche verso la famiglia, che non può basarsi su semplici generalizzazioni, perché si è di fronte ad un gruppo che, davanti ad una diagnosi di malattia inguaribile, ha visto infrangersi delicati equilibri e si trova in una fase di ristrutturazione dei vissuti, sia dei singoli componenti che di quelli collettivi. In quest'opera un valido supporto viene offerto dai volontari che devono però essere specificatamente formati a questo compito e devono non solo essere formalmente accettati, ma far parte integrante dell'équipe.

Tutti gli operatori delle cure palliative devono avere la consapevolezza che l'alleanza tra terapeuti, con la rinuncia ad anacronistiche primogeniture e a superbe presunzioni, è tappa importante per l'evolversi di questa disciplina, e proprio sulla alleanza, o meglio sulle alleanze terapeutiche, desidero concludere questa parte dello scritto.

Parliamo dell'alleanza tra i membri dell'équipe: nasce dal conoscere il lavoro degli altri e rispettarlo, dal riconoscere anche esplicitamente le competenze altrui, dal comunicarsi frequentemente informazioni e vissuti col paziente, dall'incontrarsi periodicamente per discutere e scaricare tensioni, rivalità, critiche.

Credo che così si possa costruire una vera UNITA' DI CURA.

La più importante però è l'alleanza con il malato: si basa, prima di tutto, sul rispetto delle sue abitudini, dei suoi tempi, della sua volontà; nell'avere a cuore i bisogni reali (controllo del dolore, insonnia, stipsi, tosse, alimentazione,...); aiutandolo con il minor numero di cure e medicinali, ma con la mas-

sima assicurazione che non sarà mai lasciato solo, ed anzi che ci sarà una presenza discreta ma continua fino alla fine.

La terza alleanza è quella tra l'équipe e la famiglia. Il nostro lavoro può essere presente per tutte le ore del giorno, ma più spesso solo per poche ore nei casi di home-care, mentre la maggior parte dell'assistenza è a carico della famiglia: non dovranno mai diventare ore di solitudine, o di paura per gli imprevisti.

Una prima caratteristica nell'alleanza con la famiglia deve essere sempre la chiarezza sulle prestazioni da effettuare o effettuate, e le possibilità reali di intervento: *che cosa possiamo effettivamente garantire o non garantire*. Il secondo passo deve tendere alla formazione dei famigliari su *che cosa fare* (chiamare il medico, o l'infermiere, o il volontario, o fare da soli...), *quando fare* (la gestione dei farmaci e l'alimentazione, la terapia "al bisogno"...), *come fare* (la mobilitazione del malato, la sua igiene, il cambio della biancheria...).

CREARE UNA COMUNITA' DI INTENTI INTORNO AL MALATO: questo è l'obiettivo contro le false aspettative del malato che si domanda "*Perché non guarisco?*", dei famigliari che si domandano "*Perché non lo guarite?*", degli operatori che si domandano "*Perché non guarisce?*".

Dopo speranze, illusioni, delusioni, sofferenze, resta un compito di elevata professionalità e che è l'antico modo di "fare medicina" in senso lato: prendersi cura del malato ed accompagnarlo fino alla fine della malattia. Laddove sempre, e di ciò siamo convinti, continua comunque la Vita.

### **Comprendere ciò che si è stati**

Gli Operatori e i Volontari sottolineano spesso la difficoltà incontrata nello stare a fianco di un malato per un tempo più lungo di quello normalmente necessario per le strette cure mediche o assistenziali; allora emergono timori legati alla propria capacità relazionale, i dubbi circa DI CHE COSA e COME parlarne, COSA DIRE e COSA TACERE, come attuare un'azione di sostegno psicoaffettivo che non sia solo un momento di abbandono alla compassione nostalgica, al vittimismo, al lamento infruttuoso.

In una parola, come cercare di trasformare quei momenti di incontro tra per-

sone in preziose occasioni di crescita, quando non anche di conversione positiva di considerazioni sul sé, sulla propria vita e su quello che sta per accadere. Il momento del morire può diventare l'occasione per rendere presente di nuovo ciò che si sottrae alla coscienza, l'aldilà delle cose e del tempo, il cuore delle angosce e delle speranze, la sofferenza del dialogo eterno della vita e della morte. Nel momento di maggiore solitudine, con il corpo spezzato sulla soglia dell'infinito, subentra un altro tempo che non può essere misurato con i nostri criteri; così che in pochi giorni o in pochi attimi, con l'aiuto di una presenza che permetta alla disperazione e al dolore di esprimersi, il malato può anche comprendere la propria vita, se ne appropria, ne manifesta tutta la verità. Alcuni scoprono anche la libertà di poter essere se stessi, come se quando tutto sta finendo tutto si liberasse finalmente dal groviglio di teli e di illusioni che, fino ad allora, aveva reso difficile l'appartenere interamente a se stessi. Il mistero di esistere, di morire, non è affatto chiarito, ma è vissuto pienamente: è forse il più bell'insegnamento che si può avere ed offrire. La morte può far sì che un essere diventi ciò che era chiamato a divenire, può essere nella piena accezione del termine il compimento della sua esistenza. L'idea è che della morte bisogna farne qualcosa.

E' tutto qui in poche parole: il corpo dominato dallo spirito, l'angoscia vinta dalla fiducia, la pienezza del destino compiuto; ma se la vita è preziosa, a cosa può valere il morire? Se della morte bisogna farne qualcosa, la morte può divenire il momento per portare a termine il compito della propria vita.

Ha scritto Tagore:

*"Allora chiesero al maestro: ora vogliamo chiederti della morte. E lui disse: voi vorreste conoscere il segreto della morte, ma come potete scoprirlo se non cercandolo nel cuore della vita? Il gufo, i cui occhi notturni sono ciechi al giorno, non può svelarci il mistero della luce. Se allora volete davvero conoscere lo spirito della morte spalancate il vostro cuore al corpo della vita, poiché vita e morte sono una cosa sola, come una cosa sola sono il fiume e il mare".*

Il momento della cura palliativa, in senso lato, è quello che può far sì che il malato, senza una sofferenza inutile, faccia risplendere quello che la vita può ancora permettergli. Sono dell'ex Presidente francese Mitterand le parole: "La morte diventa il momento in cui un uomo si appropria della propria esi-

stenza”; come dire che il momento del morire, se ben vissuto, se ben accompagnato, è quello che permette all’essere umano di comprendere il perché ha vissuto, il senso di certi episodi. Il momento in cui può comprendere quella che, dal punto di vista psicologico, è la sua identità; il momento per comprendere chi è stato, per quale motivo è stato, che cosa è stata la sua vita, che senso hanno i 50, 30, 20, 70, 90 anni che ha alle spalle.

E’ significativo, al proposito, l’episodio raccontato in più occasioni dallo psichiatra viennese Viktor Frankl.

Era stato invitato dal direttore del carcere americano di S. Quentin a tenere una conferenza per i carcerati circa il senso della vita, il senso di colpa e la riabilitazione psicosociale, ma soprattutto per dare forza e sostegno a persone alle quali la lunga detenzione aveva tolto la speranza.

Per ascoltare il discorso tutti i detenuti sarebbero stati adunati in un grande salone, tranne quelli nel “braccio della morte” ai quali, non potendo essi unirsi agli altri, il messaggio sarebbe giunto attraverso l’impianto audiofonico interno. Tra questi ce n’era uno la cui esecuzione sarebbe avvenuta due giorni dopo, e allo psichiatra dissero: “Senta Dottore, lei ovviamente parlerà a tutti, ma tenga conto in modo particolare di quel condannato e, magari senza rivolgersi direttamente a lui, dica qualcosa che possa per lui essere comunque speciale”.

Frankl pronunciò dunque il suo discorso e alla fine, rivolgendosi quasi direttamente a quel particolare detenuto, disse: *“...voi solo potete sapere se la vostra vita è una vita che ha avuto un senso o meno, e questo non sulla base dei torti o degli errori che avete commesso, piuttosto sulla base di quello che sapete essere stato sensato per e nella vostra vita, qualcosa per cui potrete dire un domani: ecco, io sono vissuto per quello. Allora non importa se la vostra vita sta per finire, importante è che mentre c’è stata abbia avuto anche solo un motivo per essere stata”*.

Circa un mese più tardi il Direttore del carcere inviò al prof. Frankl una lettera contenente un rinnovo dei ringraziamenti a nome di tutti per il discorso tenuto e, insieme, uno scritto che quel condannato a morte aveva preparato per lo psichiatra poche ore prima dell’esecuzione.

Il tono della lettera era di questo tipo: “Caro Professore, io la ringrazio per

le parole che ci ha detto, ma soprattutto per le parole che MI ha detto, perché se non erano rivolte direttamente a me, io le ho ascoltate come se invece mi fossero esclusive. Ebbene, mancavano quarantotto ore alla mia morte e io stavo trascorrendo il tempo ripensando a tutte le cose che avevo fatto negli anni, ma in modo quasi esclusivo alla donna che avevo ucciso e per cui ero stato condannato a pagare con la vita; pensavo, insomma, a tutte cose negative. Lei invece mi ha invitato a fare ciò che non avrei mai pensato di fare da solo, a pensare cioè se nella mia vita c'era qualcosa per la quale potessi dire grazie di essere stato messo al mondo. E ho ripensato ad un biennio di molto tempo prima quando ero stato sposato e dall'unione era nato un bambino: mio figlio, al quale non pensavo più da tempo! E così ho fatto riaffiorare alla memoria splendidi momenti passati in sua compagnia quando, in serenità, giocavo in casa con lui e mia moglie: ho pensato che in quei mesi io avevo vissuto bene e anche il bambino, forse un po' per merito mio, aveva vissuto bene. Mi sono detto allora che forse la mia vita era stata principalmente una sequela di cose efferate e di gesti disgraziati, ma per quasi due anni avevo vissuto una vita normale ed ero stato anche un buon padre di famiglia e un buon marito. Ecco, Professore, è come se un istante prima di morire io pensassi che potevo dire grazie alla vita per avermi permesso di avere vissuto, anche se per un brevissimo tempo, qualcosa di significativo. Se ho dunque una mia identità, questa non è solo per essere stato un delinquente, ma anche e soprattutto per quanto ho vissuto insieme a quel bambino e sua madre. Sono meno scontento di morire sapendo che, comunque, ho fatto qualcosa di buono anche se per poco".

Riflettiamo: quei due anni non cancellano il resto della sua vita, né annullano il motivo della condanna, tuttavia servono per illuminare retrospettivamente la sua esistenza; è cercare il tassello positivo che permette di identificarsi in qualcosa di più delle sole cose negative, o tristi, o insignificanti.

L'accompagnamento del morente è dunque occasione per permettere all'individuo di comprendere il perché ha vissuto, di dare un nome alla propria storia, imparando a fare anche un più giusto ed igienico ordine nei ricordi. Così che se non si potrà mai più annullare il negativo, si potrà comunque significarlo e lavorare con amore per andare oltre.

### **Cos'è il morire per chi accompagna**

Il fatto è che nessuno può sapere se vale la pena impegnare energie per fare progetti di vita (anche solo per poche ore) quando si sa che sta per raggiungere la fine, tuttavia diviene necessario ricordare che fintanto che si è vivi il compito non è domandarsi se vale la pena impegnare energia, perché ciò che è importante è impiegare energia; un'energia per riempire il tempo che resta con qualcosa di significativo, quasi che, rincorrendo il tempo, fosse necessario cercare di rendere ulteriormente significativa, ancora con un ultimo gesto, tutta una vita. E il solo vivere il tempo del morire con significatività potrebbe rappresentare la più alta e nobile prestazione di una vita che invece, e per mille motivi, potrebbe apparire allo stesso morente ormai disperato come poco significativa.

Accompagnare nel morire è anche avere la forza di dire: "Ci vediamo domani!".

E poi quale e dove sia questo Domani nessuno dei due lo sa veramente, ma se chi accompagna ha la certezza negli occhi che "domani" ci rivedremo, forse anche solo inconsciamente ma trasmette nell'espressione più elevata il concetto di speranza. Perché nell'accompagnare il morente non si dimentichi mai di dare spazio alla speranza, sia pure a breve termine.

Occorre ancora riflettere sul fatto che per avvicinare e comprendere la dimensione intrapsichica della morte, del lutto e dell'afflizione, è essenziale fare riferimento al contesto sociale in cui si realizzano; esso contribuisce in modo rilevante a delineare i significati che gli eventi hanno per gli individui ed i gruppi, perché è nell'ambiente socioculturale in cui si vive che il mondo reale ed il mondo simbolico si intrecciano dando luogo ai significati personali e professionali che ciascuno attribuisce alle cose.

Si capisce allora come talvolta al letto del morente si incontrino e si scontrino significati differenti, che le persone si sono costruite nel tempo e in relazione alla cultura, intesa come tempo e come luogo, in cui sono nate e cresciute.

L'argomento MORTE non è mai dei più lieti ed è naturale che provochi istintivamente disagio e repulsione. E tuttavia riflettere sulla morte, passato lo smarrimento iniziale assolutamente comprensibile, permette di scoprire

nuovi significati e nuove dimensioni della vita: il morire fa parte della vita. Ma perché l'assistito possa vivere con dignità la morte, nel rispetto di sé come persona, c'è bisogno che l'operatore si chieda e sappia come essere d'aiuto per la persona e i suoi famigliari.

Diventa allora doveroso iniziare un cammino di consapevolezza, formazione e auto-formazione tale da mettere in grado di accompagnare il morente lungo tutto il difficile percorso di avvicinamento, e nel momento decisivo.

Il percorso di formazione (psicologica) dell'operatore si articola lungo tre assi:

- conoscere se stessi;
- conoscere il morente;
- saper mettere in atto una comunicazione efficace.

Soffermiamoci sul primo punto.

La conoscenza di sé è importante: prendere coscienza delle proprie paure e delle proprie reazioni di fronte alle perdite e ai lutti è condizione per una maggiore consapevolezza nella relazione. Emergono sentimenti di ribellione, paura, smarrimento, rifiuto dell'idea, ansia, voglia di piangere...; ma anche pace, speranza, curiosità... il tutto in un assommarsi confuso e intenso di emozioni che turbano e lasciano senza fiato.

Essere (o divenire) consapevoli dell'intensità dei propri vissuti è condizione essenziale per potersi porre in modo non banale di fronte ai vissuti del morente: solo chi ha il coraggio di guardare fino in fondo dentro di sé è in grado di accettare e con-dividere la sofferenza altrui. Senza questo inevitabile e doloroso passaggio l'assistenza corre il rischio di porsi in maniera stereotipata, superficiale e poco empatica di fronte al malato terminale.

In questo lavoro di ricerca dentro di sé l'operatore-volontario potrà riflettere su come vive quei "piccoli o grandi lutti" che quotidianamente lo colpiscono: la morte di una delle sue piante, la partenza di una persona cara, la distruzione di un sogno, la fine di un rapporto...

Egli sarà così in grado di comprendere meglio anche quella serie di "piccoli o grandi lutti" che preparano il morente a quello definitivo: la perdita dell'autonomia, dell'appetito, della speranza, della gioia di vivere...

La conoscenza di sé libera dalla paura di un coinvolgimento emotivo senza controllo, ed anzi permette una maggiore attenzione, interesse, confidenza,

vicinanza. Conoscere se stessi permette in definitiva di prendere coscienza della propria ambivalenza, di evitare identificazioni o proiezioni, riuscendo a gestire le proprie forti emozioni. L'autoconoscenza permette di entrare correttamente in empatia: comprendere fino in fondo l'altro come se "si fosse nei suoi panni", ma sempre conservando "i propri panni", ed essere se stessi per un'assistenza completa, profonda, veramente attenta più all'altro che a sé. Parlare dell'arte dell'accompagnare il morente non si può concludere in poche pagine, queste, se servono, lo fanno solo per stimolare ad una sempre maggiore attenzione alla necessità di non evitare il problema per la paura del suo oggetto. Perché a vivere un tale oggetto è sempre e solo un soggetto, quello che ci viene affidato: un uomo che soffre, una persona che "va oltre", una persona che dev'essere aiutata a..., non fermata dal...





## **ultima riflessione: i pensieri si fanno cose...**

---

A cosa serve tutto questo nostro impegnarci a favore di chi soffre? A far stare bene o meglio, certo. È la prima intenzione, lo ripetiamo, se necessario.

Ma ora azzardiamo una riflessione più ampia, più comprensiva.

La Relazione di Aiuto, professionale o per volontariato, la relazione di Counseling altrimenti detta, ha come obiettivo quello di permettere a chi soffre di sentirsi bene-con, e magari grazie a questo rapporto avere pensieri meno solo-pessimisti, e magari poter ancora provare emozioni positive; tutto ciò può attivare meccanismi fisiologicamente naturali volti al recupero della salute secondo la piena accezione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, e per la quale sappiamo che la salute non è solo l'assenza di malattia.

Parliamo di psiconeuroimmunologia o, meglio, di psico-neuro-endocrino-immunologia (PNEI).

### **Concetti fondamentali di psicoimmunologia**

La psiconeuroimmunologia è scienza riscoperta solo da circa settant' anni, dopo che per secoli e secoli, fin dal tempo di Cartesio, l'uomo è stato considerato come essere scisso fra mente e corpo. Nel periodo precartesiano vi era una integrazione soma-mente (epoca classica: mens sana in corpore sano), mentre con Cartesio questa scissione fu netta e per moltissimi anni, e fin anche alla medicina moderna, si ritenne che il soma fosse completamente distinto dalla mente.

Con Hans Selye ai primi del 1900 questo concetto iniziò a modificarsi. Neuro, psico ed immunologia iniziarono ad integrarsi fra loro. Si pensò che la nostra mente avrebbe potuto influire sulla psiche. Selye iniziò a chiedersi che cosa succedeva nel nostro organismo quando c'erano degli avvenimenti esterni che producevano delle modificazioni dell'omeostasi organismica.

Tali eventi, che oggi noi siamo soliti chiamare stress, o eventi (improvvisi) che inducono una brusca variazione dello stato precedente, provocano quanto esposto nel seguente schema:

Lo **Stress** indebolisce la **Mente** (psiche e neuro), si indeboliscono i sistemi **Endocrino** e **Immunitario**, e così ecco (forse) la **malattia**.

(Attenzione: se ogni malattia potrebbe avere, retrospettivamente, disturbi dell'asse neuro-endocrino dello stress, non tutti gli stress portano a malattia. Cioè: la lettura non deve essere bidirezionale).

Davanti ad un leone, che chiameremo stressor, la reazione può essere di fuga, attacco, immobilità ecc. Queste modalità sono quasi immediate. Vi è la visione del leone, una decodifica cognitiva, da questa un'emozione e dall'emozione nasce una reazione che può essere sia di fuga che di attacco.

Tutto questo è legato all'escrezione di sostanze: ormoni e neurotrasmettitori. Un leone libero ed affamato è certamente un elemento stressante, ma da cosa dipende la capacità di un oggetto di essere stressante o meno? Lo stressor può essere oggettivamente o comunque statisticamente riconosciuto come stressante, oppure può non essere statisticamente riconosciuto come tale. Se mostro ad esempio un micetto, questo può essere considerato stressor o no... dipende dal valore che si dà al gatto. Se penso che il gatto mi porti malattie, come la linfogranulomatosi da graffio di gatto, ne avrò terrore quindi o lotto o fuggo... Statisticamente si troverà il numero maggiore di persone che trovano il gatto tranquillo, meno quelle che lo considerano stressor. Sono state eseguite delle ricerche circa gli elementi statisticamente riconosciuti come stressanti. Così ad esempio un lutto, come la perdita di una persona cara, è uno degli stressor più alti in assoluto. Anche essere lasciati soli da una persona cara è uno stressor molto intenso. La perdita di un lavoro, il matrimonio, il cambiamento della propria vita, sono tutti elementi stressanti. Così pure la malattia e la sofferenza. Sempre vissute come stressor o meno dall'immediata relazione con cui l'individuo lega la vita precedente all'evento con la vita dopo l'evento: lo stressor sarà tanto più pericoloso quanto più la vita futura sarà diversa da come la si immaginava, a causa dello stressor. Non esistono solo l'attacco o la fuga, ma anche altre reazioni (è il coping, cioè il modo di far fronte a qualche evento esterno). Così se vediamo un leone possiamo decidere di farne bistecche oppure che nulla ci importa di lui, oppure ancora che è piuttosto comico... Il modo di rispondere alle cose è soggettivo. L'evento è sempre lo stesso, diversa e soggettiva è la reazione. Questo

perché diversa è l'esperienza precedente, l'emozione, il lavoro (il domatore non ha paura del leone)... vi saranno quindi ad incidere sia fattori genetici che fattori appresi ambientali.

Purtuttavia vi sono dei meccanismi come la secrezione di ormoni, quali Noradrenalina e Adrenalina, che sono del tutto automatici ed immediati.

Il comportamento appreso è in qualche modo qualcosa di simile a quello che gli immunologi chiamano memoria immunologica... La nostra esperienza ci porta ad interpretare dei comportamenti sulla base di nostri costrutti (cioè quel qualcosa che fa sì che ci si comporti in un dato modo). Il costrutto è conseguenza di un comportamento appreso. Il sistema immunologico agisce in modo simile. Se arriva uno stressor, un microrganismo pericoloso, o una malattia, l'organismo e la mente lo riconoscono come non-self, e cioè non <se stesso>.

Le nostre cellule immunitarie (e il nostro pensiero) riconoscono il non-self, lo mangiano rompendolo e mostrando agli altri come sono fatti i pezzetti componenti, e quindi memorizzano il tutto. Se non ce la fanno ad eliminarlo del tutto, allora si creano le malattie croniche, come ad esempio l'epatite B cronica, frutto comunque di un equilibrio con le cellule immunitarie.

Il coping (il modo di adattarsi e/o fare fronte all'evento) dipende da come si valutano i fatti: se nel traffico si legge tranquillamente il giornale, l'elemento traffico non è più stressante. Se invece vi arrabbiate moltissimo in macchina, quello è stress per voi. Tasse quotidiane, certi suoceri, il ragazzino che non va a dormire la sera, il preparare ogni giorno i pasti... tutti questi sono stressor quotidiani. Il livello di resistenza allo stress (l'omeostasi) oltre che essere un evento individuale, dipende anche dal momento di vita: quando si è stanchi la soglia di stress è bassa, se si è riposati o al ritorno da buone ferie, la soglia è molto alta.

In sostanza quello che importa è come si decodifica la realtà. Se io grazie al mio modo di decodificare, riduco lo stress, una variazione della decodifica della realtà che riduca lo stress riduce ad esempio il cortisolo in eccesso, e quindi non ho una diminuzione di risposta immunologica. Questo comporta una maggiore salute per me. Ecco quindi come si modula tale modificazione. Ecco l'importanza del lavoro di Relazione d' Aiuto, e di aiuto a stare bene insieme; uno star bene che fa anche stare calmi, almeno nell'ambito e

durante la relazione! E la calma aumenta le difese immunitarie.

Da tempo si conoscono i collegamenti tra la mente ed il sistema immunitario, ed è evidente sia il modo con cui la mente può fungere da modulatore, esaltatore e depressore della risposta immunitaria, sia il processo attraverso cui lo stato mentale dominante nel paziente crea il microambiente su cui il male (generico) attecchisce e si sviluppa.

La psicoimmunologia studia la relazione mente-sistema immunitario.

Attraverso questa via la mente regola lo stato di salute della persona. E' fin troppo noto che lo stress provoca l'insorgere o l'aggravamento di patologie.

Fin dagli anni 60 si è dimostrato che immagini ed emozioni possono far aumentare o diminuire il numero di globuli bianchi, la qualità e la quantità di ormoni adrenergici, enzimi, elettroliti e neurotrasmettitori, tanto che si è coniato il termine di immunizzazione suggestiva.

Tutte le cellule impegnate nella difesa immunitaria (cellule killer, macrofagi, linfociti T e B) sono in comunicazione tra loro e col sistema nervoso centrale attraverso un complesso sistema circolare retroattivo (feedback).

Per esempio le cellule killer attaccano e distruggono qualsiasi cellula infettata o degenerata, senza preventiva sensibilizzazione, senza la necessità di un riconoscimento antigenico e la formazione di anticorpi. Durante il rilassamento, invece, le risposte attivate possono mobilitare proprio lo stesso gruppo cellulare di pronto intervento, per sradicare persino infezioni o degenerazioni patologiche. Ma attenzione: non confondiamo il *possono* con il *lo fanno sempre e di certo!*

Il sistema endocrino è uno strumento importante di comunicazione tra la mente ed il corpo.

Tutto il pool ormonale rappresenta il risultato dell'azione di trasformazione effettuata dall'ipotalamo: questo riceve lo stimolo (rappresentato dalla carica emotiva insita nell'esperienza, mobilitata dalla parola che la rappresenta metaforicamente), e sintetizza neuropeptidi che danno inizio ad una cascata di eventi. Alcuni elementi della RdC ben attuata possono influire per mezzo della parola e della calma sui vari siti della cascata ormonale, per modulare la risposta con una plasticità talvolta impossibile ad ottenersi con qualsiasi combinazione di farmaci.

Partendo da queste constatazioni, considerando esportabile questo modello per vari tipi di malattie o di sofferenze, non resta che calibrare l'intervento relazionale in modo da rendere il soggetto massimamente responsivo, e l'operatore massimamente responsabile in tal senso.

La psiconeuroimmunologia cerca di dimostrare il legame tra i pensieri e il funzionamento delle cellule immunitarie: i nostri pensieri possono influire ad esempio sull'attività dei linfociti.

C'è un vecchio principio metafisico che afferma: <I pensieri sono cose>. Un concetto che può andare bene per i metafisici, ma di fronte al quale gli uomini di scienza continuano a storcere il naso.

Eppure a pochi anni di distanza da un evento, il fatto che condizioni di stress abbiano un grave impatto sul sistema immunitario è ormai fuor di dubbio. Stress temporanei come prepararsi a un esame possono abbassare in maniera impressionante i livelli corporei di interferone, riducendoli letteralmente a zero. L'interferone è indispensabile perché certe cellule del sistema immunitario possano lavorare. Tra le cellule immunitarie, ad esempio, c'è un linfocita noto come cellula killer naturale, con due compiti: primo, pattugliare il corpo e scovare cellule infettate dal virus per eliminarle; secondo, scovare e distruggere cellule cancerogene. Purtroppo la scienza medica attuale non ha ancora trovato una cura contro i virus, e la terapia per il cancro è ancora a uno stadio molto rudimentale. Non è incredibile, comunque, che il nostro corpo possieda linfociti in grado di effettuare funzioni così importanti?

Negli studenti lo stress da esami provoca spesso raffreddori, mal di gola o altre malattie di minore gravità: forse un risultato della mediocre attività delle cellule killer, a sua volta causata da bassi livelli di interferone. Vi è mai capitato di vivere un periodo particolarmente stressante e poi, subito dopo, contrarre un raffreddore o l'influenza? Probabilmente sì, ma per fortuna il corpo si riprende molto in fretta dagli stress acuti e dalle disfunzioni immunitarie che li accompagnano. Lo stress cronico è molto più dannoso per la salute che lo stress a breve scadenza.

Se subite uno spavento mentre guidate nel traffico, ad esempio, l'organismo reagirà all'istante. Un minuto dopo prevarrà di nuovo la calma, a meno che non decidiate di crogiolarvi nella rabbia e nella frustrazione. E spesso si fa

proprio questo. Ecco un esempio: certe volte lo stress del matrimonio è talmente penoso che si decide di ricorrere al divorzio, ma, tenendosi dentro per anni gli antichi rancori, finiamo per trasformare la vecchia situazione in un fattore tuttora stressante. Ed è allora che lo stress diventa cronico.

Nel 1936 il medico e fisiologo dottor Hans Selye descrisse la fisiologia dello stress cronico, che egli chiamò *sindrome da adattamento generale*. Selye notò che, se i topi cavia erano sottoposti a stress cronico, le loro ghiandole surrenali si ingrandivano parecchio, mentre il timo - la fonte dei linfociti - diventava molto piccolo. Benché negli anni trenta si sapesse molto poco sul sistema immunitario, era ovvio che lo stress cronico peggiorasse le malattie. Le sue osservazioni avevano a che fare con un ormone chiamato corticosterone, che negli umani è detto cortisolo. Quando siamo stressati cronici, l'ipotalamo nel nostro cervello secerne un ormone chiamato ACTH, o adrenocorticotropina, che si lega alle cellule nella corteccia esterna delle ghiandole surrenali e le induce a produrre e secernere cortisolo. Col passare del tempo, la ghiandola diventa sempre più grande, se costantemente sollecitata a produrre una maggior quantità di cortisolo; a breve termine, si tratta di un ormone di riparazione, mentre a lungo termine si trasforma in un inibitore del sistema immunitario. Oltre a prevenire la formazione di nuove cellule immunitarie, inibisce anche le attività di quelle già esistenti nell'organismo. Lo stesso Hans Selye sperimentò una remissione spontanea da un tipo di tumore che spesso conduce a morte rapida: il mesotelioma. Quando il medico lo informò che probabilmente gli rimanevano solo pochi mesi di vita, lui decise di scrivere le sue memorie. Mentre scorreva alcuni vecchi diari si imbatté in parecchi episodi dolorosi che gli erano capitati in passato, tra cui il furto delle sue scoperte scientifiche da parte di un presunto amico mentre era ancora alla scuola medica. Pensò allora che poteva decidere tra liberarsi di quei ricordi dolorosi oppure rimuginarci su, e alla fine scelse di sbarazzarsene e non includerli nelle sue memorie. Continuò a raccontare il suo passato in questo modo, cioè liberandosi dei vecchi crucci. Quando si presentò alla visita di controllo, un anno dopo, il medico scoprì che il cancro era scomparso! Che la sua remissione fosse collegata alla pratica del perdono e all'essersi liberato dello stress cronico? Non abbiamo una risposta definitiva a

questa domanda, ma certo potrebbe trattarsi di un'ipotesi ragionevole.

Lo stress cronico non è costituito solo dai rancori covati a lungo, ma anche dalla sensazione di impotenza che ci assale quando non abbiamo né le capacità né la forza necessarie per affrontare le sfide della vita. La miglior definizione dello stress trovata è: "percezione di minacce fisiche o emotive accompagnata dalla sensazione di non poter reagire in maniera adeguata". Le parole chiave, qui, sono *percezione* e *reazione*.

Chi ha buone capacità di affrontare le situazioni difficili viene definito *resistente allo stress*. Vi sono tre atteggiamenti utili nei momenti più impegnativi: sfida, impegno e controllo. Una persona resistente allo stress vede i cambiamenti e le crisi come sfide piuttosto che come minacce. E anche quando non può controllare la situazione esterna, sa di poter sempre controllare la propria reazione alle cose che stanno succedendo. C'è un detto molto saggio attinente a questo fenomeno: la sofferenza è inevitabile, ma l'infelicità è un optional.

I meccanismi molecolari che possono influire sul sistema immunitario hanno a che fare sia con il sistema nervoso autonomo sia con proteine piccolissime chiamate *neuropeptidi*. Il nostro cervello è come una farmacia fornita di una vasta gamma di medicine che possono influenzare il nostro umore e tutti i nostri sistemi biologici, compreso il sistema immunitario. Se qualcosa minacciasse la vostra vita - come ad esempio una tigre inferocita che vi tenesse tra le fauci - proprio mentre state per diventare cibo per felini provereste, grazie a neuropeptidi chiamati *endorfine* e *encefaline*, una specie di pace, di torpore. Il nostro cervello secerne anche valium e altri tranquillanti naturali, nonché dozzine di peptidi relativi al controllo e all'espressione delle emozioni.

Quando reagite all'idea del vostro capo come se si trattasse di una tigre inferocita, il vostro corpo secerne sostanze chimiche che vi preparano a morire, anziché a vivere. La cosa sorprendente è che questi farmaci vengono pompati dal cervello nel sangue e alla fine aderiscono alla superficie di tutte le cellule corporee proprio come una chiave aderisce alla sua serratura, per poi influenzare la funzione di tutte le cellule. L'area del corpo nella quale il pensiero viene trasformato in risposta emotiva è chiamato *sistema limbico*,

e le sue cellule sono particolarmente attive nella produzione e secrezione dei neuropeptidi, una linea di comunicazione diretta tra emozioni e corpo. Nel giro di pochi secondi queste piccole, intelligenti sostanze chimiche aderiscono ai recettori di tutto il corpo. Nel momento in cui la chiave si infila nella serratura, vari geni delle cellule vengono accesi o spenti, avviando o interrompendo così la sintesi proteica. A seconda delle proteine attivate o disattivate, il funzionamento di tutti i vostri sistemi è potenzialmente alterato. Questo è uno dei molti modi attraverso i quali i pensieri diventano cose. Se provate gioia, dunque, ogni cellula del corpo reagisce in modo conseguente, mentre se siete depressi l'immagine della tristezza verrà trasmessa in tutto il corpo/mente tramite il sistema dei neuropeptidi, che vengono prodotti anche dalle cellule intestinali e da certi linfociti. Perciò quello che succede nell'apparato digerente o nel sistema immunitario influisce a sua volta sul funzionamento cerebrale e l'umore.

Alcuni di noi sono perfettamente consapevoli del modo in cui l'umore influisce sull'organismo: come l'ansia irrigidisca i muscoli, la depressione porti alla spossatezza, la gioia produca energia e la gratitudine e l'amore aprano il cuore. Mente e corpo non possono essere separati, e ogni cellula è impregnata di pensieri. Tutte le nostre cellule sono esseri coscienti, che comunicano a vicenda, influenzando emozioni e scelte. Quando si parla di connessione mente/corpo, spesso ci si riferisce a un'unica parte dell'equazione: l'effetto della mente sul corpo. Ma anche il corpo influisce sulla mente. Quello che mangiamo, se veniamo toccati, se e come facciamo ginnastica, il modo in cui respiriamo sono tutti atti che, benché apparentemente solo fisici, sortiscono un profondo effetto sull'umore e sulla nostra capacità di essere creativi, affettuosi e con la mente limpida.

Così anche le attenzioni e le coccole di chi cura possono stimolare la mente di chi le riceve a...far star meglio ancora il corpo. E tutto ciò vale, lo sappiamo, anche in amore. Pensiamo all'innamoramento. Sarebbe bello, dunque, se con la Relazione Operatore/Malato si arrivasse a far re-innamorare della vita chi soffre, non è vero? E con tutte le conseguenze psiconeuroendocrinoimmunitarie appena considerate!

Chi è resistente allo stress e sopporta le inevitabili sofferenze della vita senza

tormentarsi nell'infelicità è spesso in grado di prosperare nei momenti difficili perché fa riferimento a una serie di valori che inseriscono crisi e difficoltà in una prospettiva positiva. Coloro che devono lavorare duramente ma si impegnano nel loro lavoro perché convinti che stanno aiutando la gente, ad esempio, sono meno stressati di coloro che non sentono alcun tipo di impegno. Il *significato* che attribuiamo a qualsiasi situazione stressante - che si tratti di un lavoro, di una malattia o della morte di una persona cara - ha una grandissima importanza nella nostra capacità di affrontarla, e addirittura può essere una decisione di vita o di morte.

Negli ultimi anni, pressoché contemporaneamente in più centri internazionali di ricerca sui rapporti mente/sistema immunitario, sono stati ricercati ed analizzati comparativamente i fattori che, più di altri, stimolano il Coping positivo (cioè la disponibilità reattiva all'affrontamento, senza il solo vittimismo) nelle situazioni di difficoltà o malattia. Tali eventi, o sensazioni, potrebbero essere definite BENESSERE RICONOSCIUTO, o meglio: Ben-Essere Ri-Conosciuto. Quando una persona che ha una causa di disagio in atto RICONOSCE, cioè intuisce e conosce che nonostante tutto può e potrà ancora nella vita provare di nuovo (RI-) qualche sensazione od emozione che già (RI-) ha conosciuto o pensato essere buona (Ben-Essere), si "dispone" nell'atteggiamento di andare avanti a vivere nonostante la causa oggettiva/soggettiva di disagio in essere. Gli eventi di BenEssere RiConosciuto favoriscono non soltanto uno stato psicologico e soggettivo di piacere, ma attivano anche un oggettivabile stato clinico caratterizzato da aumento serico di endorfine, serotonina, melatonina e dopamina (in maggiore evidenza rispetto ad altri neurotrasmettitori); i fattori di benessere riconosciuti maggiormente efficienti ed efficaci paiono i seguenti:

- vivere la situazione con senso di SFIDA, IMPEGNO e CONTROLLO; vale a dire che in situazione di disagio è prognosticamente favorevole assumere un atteggiamento di SFIDA nei confronti del male, non sentendosene solo vittime, piuttosto IMPEGNANDOSI a fare ancora tutto ciò che sia possibile fare e tenendo sotto CONTROLLO, in prima persona e per quanto possibile dalla causa di sofferenza, tutti quei fattori patoclastici che, invece, sembrerebbero essere ormai solo dipendenti dalla causa di malessere;

- avere ancora uno SCOPO, un obiettivo da realizzare nel tempo a venire, piccolo o grande sia;
- avere la sensazione che, qualunque cosa stia accadendo, ci sarà ancora un DOMANI da vivere, ed in questo domani c'è ancora qualcuno ad ATTENDERE la nostra presenza, e qualcuno che ancora si ATTENDE che la persona faccia qualcosa per agire e reagire;
- sentirsi ancora destinatari dell'AFFETTO, AMICIZIA, AMORE, ATTENZIONE e STIMA da parte di qualcuno; ma soprattutto avere la sensazione che c'è ancora qualcuno a cui poter dare AFFETTO, AMICIZIA, AMORE, ATTENZIONE e STIMA (c'è più attivazione vitale nel "dare", piuttosto che nel solo "ricevere" passivamente...);
- sentirsi "immersi" in una RETE RELAZIONALE (famiglia, medici, amici, volontari, sanitari, ecc.), che come una rete SOSTIENE nel momento in cui la caduta può sembrare devastante ed inevitabilmente in solitudine;
- sentire di avere accanto QUALCUNO in particolare e verso cui si prova un senso di FIDUCIA, ABBANDONO, ACCOGLIENZA EMPATICA...

Grandi allora saranno l'operatore, il volontario, il familiare, l'amico quando riusciranno ad attivare una di queste "sensazioni" nella persona che soffre: la sofferenza verrà allora "tamponata", e la ferita fisica, psichica o dell'anima, potranno cessare di sanguinare dolorosamente e disperatamente. In estrema sintesi potremmo affermare che, in situazioni di disagio (o peggio), aiutano a "guarire" in profondità il non sentirsi soli, l'essere in relazione, avere ancora qualcosa da fare e la sensazione che c'è ancora chi ha bisogno di noi perché ci stima e vuole bene...

Victor Frankl, psichiatra, sopravvisse all'olocausto nazista di Auschwitz, il lager liberato alla fine della seconda guerra mondiale. Egli osservò che, tra i suoi compagni di sventura, chi riuscì a trovare un significato alla propria sofferenza fu in grado di sopravvivere, se non era stato ucciso prima dai nazisti, fino alla liberazione. Queste sì che erano persone capaci di cavarsela nelle avversità! L'autore racconta inoltre come alcuni di loro, avendo perso la volontà di vivere, morivano nel giro di poche ore di un attacco cardiaco oppure soccombevano semplicemente alle infezioni. Frankl fu uno dei primi a scrivere di psiconeuroimmunologia: <Chi sa quanto sia stretta la

connessione tra la mente di un uomo - e il suo coraggio e speranza o la loro assenza - e lo stato immunitario del suo corpo, comprenderà che l'improvvisa perdita di speranza e coraggio possono avere un effetto mortale>.

Questa è l'idea di fondo: chi tratta con il disagio e sta con chi soffre può fare in modo che in lui o lei prendano vita o forma speranza e coraggio. Speranza e coraggio nel cuore e nella mente, neuropeptidi che si attaccano ai recettori delle cellule in tutto il corpo e così avviano o interrompono la sintesi proteica che è vita.

Ecco: speranza e coraggio all'inizio di una catena che si conclude con la vita. Di quale vita si tratta? Qui a rispondere è il personale mondo della persona verso cui l'azione è protesa; purchè si concordi sul fatto che non sarà mai la quantità di una vita a farne la significatività, ma sempre la qualità delle cose sensate che ciascuna vita contiene.

E c'è ancora un'immagine su cui si sofferma l'incessante pensare: chi non ha mai provato la particolare sensazione che si ha in presenza, o contatto, di certe persone?

È come se esistessero persone che sanno trasmettere, indipendentemente dal lavoro svolto, una sensazione di calma di fondo, di sicurezza, benessere, serenità, speranza e coraggio.

E chi tra gli operatori sanitari o sociali si avvicina a possedere alcune di queste caratteristiche, è anche tra i più amati e attesi da chi soffre. Quasi indipendentemente dalle competenze professionali, se sono solo perfetti tecnicismi!

Ecco, ancora: perché non tentare un'adeguata coniugazione tra i concetti espressi in quest'ultimo paragrafo? E proprio per svolgere la nostra professione?

Altrimenti è come dire: <Vorrei, vorrei...> e poi tutto resta come prima. Una fatica inutile. Senza senso, né utilità per alcuno. Tempo perso.

E non c'è nulla di peggio per alcun uomo, ancor più se sofferente, che sapere o temere il non-senso.

Che la vita non abbia senso, che il dolore non abbia senso. Che non si abbiano radici...

Grande invece l'operatore e il volontario, se divengono chi sa sussurrare sull'anima di chi soffre, e che aprono la mano per accogliere, nel palmo amorvolmente spalancato e disponibile, chi ha bisogno di abbandonarsi ad una relazione.

Quella relazione che, per ciò che è giusto sia, lo curerà. Lo farà sentire bene.





**SECONDA PARTE**

***coccolarsi e coccolare...***

***“Allora ricorda:  
io ti aspetto, alle quattro...”***



# **Pollicin(o)i, piccoli e grandi**



*Un racconto sul vivere, l'aiutarsi,  
lo stare insieme per non perdersi...*

**A**nche quella sera ci trovammo col nonno, come tante altre volte prima di quella, e tutti noi, standogli intorno, sentivamo che ciò che stava per raccontarci non sarebbero più state le solite storie che avevamo ascoltato fino ad allora. Ci piacevano, certo, perché è sempre avvincente sentir narrare della vita delle persone e di tutte le storie che una vita può suggerire; spesso, tuttavia, ci chiedevamo “cosa”, veramente, il nonno volesse trasmetterci in quel modo.

Forse l'avremmo scoperto presto

E lui incominciò.

- C'era una volta un bambino ebreo che fin da piccolo voleva fare il medico. In famiglia non fu contrastato visto che già suo padre aveva iniziato gli studi in Medicina, ma in quegli anni di inizio secolo la vita non era molto facile; il denaro non bastava mai e non si poteva sapere che cosa il domani avrebbe portato, o tolto ancor di più. Il piccolo Viktor, così si chiamava, dovette a volte rubare ed elemosinare il pane per sopravvivere, ma nonostante questi tristi episodi la sua infanzia fu molto lieta.

Era un bambino attento, sveglio, perspicace, studente scrupoloso e precoce scienziato in piccoli esperimenti che divertivano i suoi compagni. Tuttavia, pur nell'esuberanza della sua giovane età, era spesso attento, come un adulto, ai problemi dell'esistenza e talvolta meditava sull'atroce verità per cui ogni vita, per quanto bella sia, è irrimediabilmente fugace. Si diceva, riflettendo, che proprio perché è così fugace la vita va riempita di momenti preziosi e, per farlo nel modo giusto, bisogna darle uno scopo per cui valga la pena andare avanti.

- Possibile, nonno, che un ragazzino abbia questi pensieri?
- È possibile, mio caro, soprattutto quando, come capitò a Viktor, un tuo giovane amico si toglie la vita dopo aver letto le pagine di un filosofo - un certo Friederick Nietzsche - in cui si afferma che la realtà, tutta o in parte, non può che essere o portare al NIENTE.
- Come dire che la vita è niente?
- Proprio così; ma per Viktor era esattamente l'opposto e più avanti negli anni arriverà a scrivere che se anche vivere è soffrire, è comunque sempre “possibile riunire i fragili fili di una vita spezzata in unico significato...” e

giungere alla realizzazione di sé. La sua vita, insomma, è stata fin da giovane dominata e guidata da un pensiero fondamentale: l'esistenza dell'uomo non può essere NIENT'ALTRO CHE NIENTE, o solo un processo d'ossidazione fisico e chimico, o la sola soddisfazione di istinti e bisogni, o la sola ricerca di potere e affermazione sociale. Queste cose sono tutte vere e importanti, certo, ma la vera vita è il mondo creato di fatti personali, è l'insieme dei momenti che ci fanno sentire di essere nel mondo, parte del creato e attirati da una meta: questa era la vita per lui... Anche per me è così.

- Ce ne rendiamo conto, nonno; sappiamo e abbiamo visto tante volte che questo tuo modo di pensare ti ha permesso di avere sempre il sorriso sulle labbra, anche durante, o subito dopo, gravi difficoltà o perdite. A volte ci turbava vederti sereno in certi momenti, ma ora sappiamo che la tua non era freddezza o superficialità, piuttosto...
- ...il frutto della ricerca di un motivo in ciò che accadeva e poi, anche se non lo trovavo perché non sempre la vita dà le risposte alle nostre domande, mi sforzavo di dare IO nuove risposte alla vita che in quelle occasioni era come se mi stesse chiedendo: "Ehi, tu, e adesso cosa fai?". La risposta, come mi ha suggerito la lettura di Frankl, l'ho sempre cercata...
- E l'hai sempre trovata?
- Non importa che io risponda a questa tua domanda. A volte ci aspettiamo che la vita ci permetta di fare grandi imprese o ci chieda di compiere gesti incredibili, ma credo che se ci aspettassimo solo questo resteremmo talmente delusi da non volerne sapere, tante volte. Ho scoperto, invece, che sono i piccoli momenti, le piccole imprese, le risposte agli attimi fuggenti quelle che contano: se andando in autostrada pensassi solo al luogo dove devo arrivare e non mi preoccupassi di prestare attenzione alla strada che devo percorrere, forse non arriverei neppure alla mia meta, e magari per aver inciampato in qualche ostacolo, o non gioirei per qualche bella immagine lungo la strada...
- Come dire che non si può costruire il tetto della casa se prima non si costruiscono le fondamenta?
- Direi che è proprio così; è questo modo di oppormi ai momenti brutti che

mi ha permesso di essere qui con voi quasi ogni sera.

- Anche Frankl ha vissuto momenti brutti?
- Dire solo "brutto" delle atrocità che ha superato sarebbe poca cosa, ma è meglio che vi racconti per bene.

Pur essendogli ben chiaro il proposito di essere un medico curatore d'anime, egli era convinto che per poter comprendere gli altri non poteva limitarsi a studiare, da medico, solo la componente biologica dell'essere umano, ma era necessario conoscerne anche la parte nascosta: la parte nascosta della mente, e la parte spirituale. Sì, perché qui sta la novità che Frankl ha portato al modo di pensare, in quel campo, nel suo tempo; diceva che l'uomo non è solo fatto di un corpo ma è anche fatto di un'anima, uno spirito; e questa parte è altrettanto importante quanto il corpo, se non di più.

Se da un lato la medicina gli permetteva di conoscere la parte corporea, per conoscere la parte spirituale dell'uomo non poteva che studiare la filosofia.

- Adesso mica ci parlerai di filosofia?
- Abbi pazienza; se non mi lasci almeno farne un cenno non potrai comprendere la risposta che darò alla domanda che mi avete posto prima, e cioè se Frankl ha sofferto!

Di tutta la filosofia, l'argomento che più lo coinvolgeva era quello riguardante il rapporto tra i limiti e la libertà nell'uomo e da Scheler apprese che la caratteristica decisiva dell'essere umano è "un principio che è contrapposto a ogni vita solamente organica, compresa quella umana": lo spirito. Solo perché l'uomo ha lo spirito, diceva, assume la dignità di persona. Anche quando è malato...

- Ma nonno, la malattia è quella che sta nel corpo. Se ci mettiamo anche la parte spirituale, nell'uomo, cosa ne è di quello che sappiamo sulla malattia?
- Brava! Capisci, dunque, che da allora in poi non sarà più possibile dire che la malattia esiste solo quando è il corpo a non funzionare bene, ma che anche quando lo spirito ha problemi la persona può soffrire; una cosa è il disturbo fisico e altra è la sofferenza spirituale.
- Ma che cos'è questo SPIRITO?

- Se potessi rispondere alla tua domanda avrei forse in mano la possibilità di guarire tutti gli uomini che soffrono per colpa dello spirito stesso; purtroppo, però, lo spirito è una qualità propria dell'uomo che non può avere una risposta da un esperimento scientifico; è una caratteristica umana che non appartiene alle scienze naturali, non è spiegabile; la si può capire, diceva Frankl, solo con la via di comprensione che è tipica della sfera spirituale: l'AMORE. È questa la via che ci permette di "sentire" cos'è lo spirito, ciò che permette all'uomo di vivere la sua vita comprendendo il senso delle cose che fa!
- Se è così, lo spirito può avere a che fare con il nostro essere qui?
- Sì, lo spirito, come lo intende Frankl, è ciò che ti permette di sentire che rimanere qui stasera ha un suo senso.
- Infatti ci sto volentieri.
- Certo, perché è il senso e il motivo che tu senti nello star qui che ti trattiene. Non è il nostro stare insieme a costruire il senso e lo scopo della serata, ma è il significato e il valore che sentiamo in ciò che facciamo che ci tengono qui.
- Se questo fosse vero, ci sarebbe da sentirsi importanti ad essere qui stasera!
- E non è bello sentirsi bene per avere risposto "Sì" a qualcosa che ci sembra avere valore?
- Ma tutto questo cos'ha a che fare con i momenti brutti di Frankl?
- Tutto ciò di cui vi ho parlato aveva portato Viktor ad affermare che la vita dell'uomo ha senso in virtù della possibilità di realizzare quelle cose che, grazie alla sua mente e al suo spirito, sente hanno valore per lui. Ebbene, ad un certo punto della sua vita durante la Seconda Guerra mondiale, l'ebreo Frankl fu catturato e rinchiuso in Campo di Concentramento ad Auschwitz. Quel dolore, quei brutti momenti, chi può capirli? Nessuno di noi può immaginare cosa possa provare un uomo di fronte a certe atrocità se non le ha vissute. Nulla gli fu risparmiato: nel Lager perse il padre, la moglie, il fratello e vide personalmente la madre entrare nella camera a gas. Chionque, in preda alla depressione più nera e alla paura portate all'esaasperazione avrebbe potuto desistere... noi lo facciamo, a volte, per molto

meno... ma lui non si deprime totalmente. Avvertì che ciò che stava vivendo era la sua "esperienza della croce", e guardando all'esistenza di molti altri nella sua condizione, riuscì a comprendere che ciò che più deprime l'uomo non è tanto l'insieme dei fatti brutti che accadono, ma il non vedere più un senso nella vita e nelle cose che restano; sentirsi frustrato per non avere più la possibilità di realizzare qualcosa, e qualcosa che prima desiderava.

Ci fu, verso la fine di quel periodo, un episodio fondamentale nell'esperienza di Frankl e fu quando, anch'egli distrutto, si trovò a dover parlare ai suoi compagni di Lager che erano come lui a digiuno, avviliti e prostrati, e sentivano venire meno la voglia di vivere. Con la voglia e la speranza, se ne andavano anche il coraggio e la forza per continuare.

Frankl non rifiutò di aiutarli per quel che poteva, e cominciò a parlare a loro di speranza facendoli meditare sulla... fortuna di essere ancora vivi. Un paradosso, vero? Li invitò a guardare al passato come a una fonte di gioia: "Ciò che abbiamo realizzato... nessun può sottrarcelo. Ciò che abbiamo vissuto... tutto ciò l'abbiamo salvato, rendendolo reale una volta per sempre. E se pur si tratta di un passato è assicurato per l'eternità! Perché essere passato è ancora un modo di essere, forse, anzi, il più sicuro". Poi li invitò a pensare al fatto che anche in quelle ore difficili qualcuno li guardava dall'alto: "un amico o una donna, un vivo o un morto - oppure Dio -. E questo qualcuno si attendeva di non essere deluso..."

Parlò ancora di quanto per lui fosse importante il valore del sacrificio e di quanta forza aveva trovato, per andare avanti, nell'offrire a Dio la sua sofferenza in cambio della speranza della salvezza della moglie: aveva scoperto che quello era il suo senso, lo scopo della sua vita in quei momenti. E quello scopo, quella speranza, gli davano il coraggio e la forza per andare avanti, nonostante tutto...

- E i suoi compagni?
- Furono molto sollevati da quel suo discorso... perché era stato fatto con...
- Amore?
- Sì, proprio con amore; perché solo mediante l'amore aveva potuto andare oltre sé stesso e i suoi limiti: andando incontro agli altri. E solo median-

te l'amore aveva potuto anche distanziarsi dal suo dolore, andando oltre il suo dolore di singolo uomo per offrire agli altri il suo aiuto. Senza quell'amore di cui si parlava anche prima, come avrebbe potuto farlo?

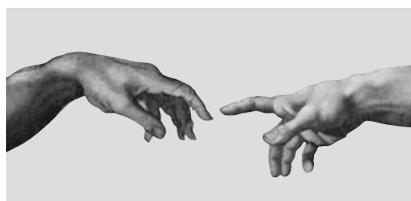
- Nonno, non so come sia possibile, ma questa storia, pur così patetica, mi lascia in fondo all'animo un senso di serenità. È una storia vera, nonno?
- Ogni storia di vita, bella o brutta che sia, per chi l'ha vissuta è sempre una storia vera. Il fatto che ti senti serena, secondo me, è perché in fondo a tutto ciò avvertiamo che è avvenuta la realizzazione di un senso vitale, lo scopo esistenziale di una persona. Di fronte alla realizzazione di tale dovere che ci chiama non ha più senso utilizzare gli aggettivi bello o brutto, perché le qualità dei fatti vengono assorbite nell'intima gioia che si prova per aver detto "Sì" alla chiamata della vita.
- Se questa è una storia vera, allora anche Frankl è un uomo vero?
- Sì, è un uomo vero e tante cose ha fatto dopo quell'esperienza tragica e in seguito alla sua "esperienza della croce".

Ha insegnato, ha aperto Centri di Consulenza per aiutare i giovani e tutti coloro che soffrono per il venir meno del senso e dello scopo della loro esistenza, ha scritto libri e cercato di divulgare in tutti i modi il suo pensiero. Quando anch'io ho scoperto Frankl mi sono sentito attratto dalle sue idee e ho scoperto di aver motivazioni che neppure sospettavo, come quella di conoscere gli altri per aiutarli.

- E noi cosa c'entriamo in tutto questo?
- Con voi, nipoti miei, ho voluto fare il vecchio nonno che racconta le storie ai suoi bambini prima del sonno.
- Per questo le altre sere ci raccontavi storie sulla vita delle persone, piccoli fatti, aneddoti e avventure degli altri?
- Sì, perché cercavo di farvi capire quanto può valere ogni singolo fatto e che va accettato così com'è perché ognuno di noi è diverso dagli altri; ho cercato di farvi capire che il motivo di ogni azione è tipico di una persona in un certo momento della sua vita e non è detto che vada bene né per altri, né per lui stesso in altre occasioni. Ho cercato di farvi capire insomma, attraverso gli episodi della vita delle persone, che cercare il senso del vivere significa cercare in una situazione concreta, da parte di una perso-

na concreta, il modo concreto per vivere nella maniera più sensata, senza buttare via il tempo e le occasioni. Perché ogni uomo è diverso dall'altro e per ogni uomo le singole situazioni della vita sono sempre uniche, perché unico è il senso della sua vita in quel momento.

- E noi che giudichiamo e condanniamo così facilmente!
- Il senso di ogni attimo di vita è unico, come unico è l'uomo che lavorando, amando, soffrendo, deve sempre trovare e vivere un atteggiamento ricco di senso e adeguato alla sua situazione. Volevo, attraverso storie, parlarvi dell'uomo che cerca i suoi perché. Ora è chiaro che in seguito alla ricerca delle sue motivazioni, l'uomo si troverà ad agire sulla base di esse, e siccome siamo essere imperfetti, nel fare scelte o nel passare dalle scelte all'azione possiamo anche sbagliare; non è forse vero? Giudicare, allora, può avere senso, specie non conoscendo cosa sta dietro quell'azione?
- Oh, nonno, se avessimo saputo queste cose prima, avremmo forse capito i tuoi racconti fin dal principio... invece chissà quanti significati non abbiamo afferrato!
- Perché dici questo?
- Perché non potevamo comprendere cose che non conoscevamo!
- Io non credo sia così. Pascal ha scritto che il cuore ha delle motivazioni che la ragione non riesce a cogliere; questo per me vuol dire che, di certo, alcune cose dette hanno trovato in voi, nel vostro cuore, una risonanza che neppure avete immaginato.
- Forse hai ragione. Senti, nonno, perché non ci racconti adesso qualche altra storia; credo che ora potremmo, ancor più di prima, trarne buoni vantaggi.
- Lo farei volentieri, ma sono stanco. Perché non ci troviamo domani sera, e continuiamo il nostro stare insieme?



# *Sensi Unici*

## Mario

*In un reparto per malati cronici dell'ospedale di una città vicina alla nostra c'era una stanza a due letti. Uno era occupato da un anziano signore che attraversava, senza saperlo, la fase terminale della malattia che lo aveva colpito, mentre l'altro letto era occupato da un uomo di mezz'età che sapeva di essere nella stessa condizione e, pur senza soffrire, si lamentava in continuazione del suo stato. Non passava giorno senza che chiedesse a se stesso e agli altri, almeno sette volte, perché era stato così duramente punito, e cosa aveva mai potuto fare di tanto grave da giustificare il destino con lui tanto crudele. Non pensava mai ad altro e, quando apriva bocca per parlare, nessun'altra parola gli usciva se non per lamentarsi e lamentarsi, anche, per il fatto che il vecchio accanto a lui, pur soffrendo dolori atroci, non si lamentava mai. Il suo comportamento era così esasperante da spingere persino sua moglie e sua figlia a diradare il più possibile le visite per evitare di doverlo sopportare a lungo. Non aveva più voglia di fare nulla, e questo gli dava ancor più tempo per lamentarsi.*

*Una notte, dopo una serata durante la quale era stato particolarmente insofferente e ripetitivo nel suo commiserarsi, si sentiva completamente senza forze quando, all'improvviso, l'anziano signore al suo fianco fu colto da spasmi così acuti e lancinanti da costringerlo ad alzarsi dal suo letto per offrirgli il suo aiuto. Più il vecchio torceva i muscoli del volto per il dolore, più lui si sforzava per aiutarlo a superare la crisi. Per un lungo tempo, prima dell'intervento del personale sanitario, gli era sembrato che la vita dell'anziano paziente fosse legata solo al suo intervento; sentì fortemente il valore del suo aiuto e, quando il vecchio si riprese, provò una sensazione di sollievo per lui molto strana. Il mattino successivo il suo umore era completamente rinnovato, e a tutti coloro che gli facevano visita ripeteva di non essersi mai sentito così in vita sua e che, anzi, l'episodio della notte precedente era stato uno dei pochi momenti della vita per cui poteva dire che era valsa la pena l'aver vissuto.*

*Finalmente anche la moglie e la figlia si sentirono sollevate e, tutti, ebbero*

*la speranza che dall'indomani la vita sarebbe cambiata. La sera, prima di addormentarsi, si volse verso l'anziano al suo fianco e gli disse: "Grazie tante. Buona notte".*

*Il mattino dopo l'infermiera lo trovò immobile nel suo letto: il male incurabile aveva avuto il suo esito durante la notte.*

*Mario aveva il sorriso sulle labbra, ma molti si chiesero a lungo il perché.*

## *Francesco*

*C'era un ragazzo che il sabato sera, al termine di una settimana lavorativa durante la quale era molto occupato fino a tarda ora, si recava in discoteca covando, nel suo intimo, la speranza di conoscere una brava ragazza con cui instaurare un serio rapporto affettivo. Fino ad allora non aveva avuto molte opportunità d'incontro, e anche le poche volte in cui era riuscito ad allacciare un'amicizia il rapporto si era esaurito dopo pochi giorni. Egli aveva un gran desiderio di dare e ricevere amore e, più passavano i giorni, più gli sembrava che il suo bisogno diventasse ossessivo.*

*Una sera gli accadde di conoscere una ragazza dall'aspetto molto dolce. Lei, però, non era venuta sola ma accompagnata da un altro giovane che era, oltre che suo vicino di casa, anche più affascinante di lui; ma aveva modi di fare da villano e sbruffone. Sembrava proprio che i due facessero a gara per attirarla ognuno verso di sé, ma venne un momento della serata in cui parve che la ragazza avesse scelto di rimanere da sola con lui. Proprio in quel momento giunse, affannato, suo fratello, per dirgli di correre in fretta a casa: suo padre, a causa di un incidente d'auto avrebbe potuto avere bisogno di lui. Colto di sorpresa fu tentato di non muoversi (quello era forse l'incontro più fortunato della sua vita) ma, ad un tratto, scusandosi con lei, si alzò e seguì il fratello che nel frattempo si era già allontanato.*

*Negli occhi dell'altro giovane brillò la luce della vittoria.*

*Giunto a casa scoprì che il padre non si trovava in una situazione particolarmente grave così, dopo aver compiuto quanto gli sembrava gli occorresse, uscì di nuovo e, per strada, cominciò a rattristarsi pensando che, forse, aveva perso per sempre quella ragazza; sì, per un motivo validissimo, ma non per una situazione realmente grave.*

*Rientrò in discoteca e, triste e stanco, si avviò verso il banco del bar, si sedette e ordinò una bibita.*

*Fece appena in tempo a notare che parecchi se n'erano già andati quando una mano, da dietro, si posò sul suo braccio.*

*"Ciao", gli disse la ragazza di prima, sorridendogli.*

*"Ma come, non sei andata via con lui?..."*

*"Speravo tornassi tu" gli rispose.*

*Gli spiegò, più tardi, che dal suo modo di comportarsi in quell'occasione aveva capito tante cose, e decidere chi scegliere non le era stato molto difficile.*

## *Carla*

*Ad una giovane donna è morto ieri il marito dopo una lunga agonia. Stamani il funerale ha avuto luogo presto e al termine della funzione, pur contrastata da parenti e vicini per affetto, decide di andare a passeggiare da sola per la città: sente il bisogno di stare un po' con sé stessa.*

*Per tutta la vita il marito aveva rappresentato il suo polo di riferimento, il suo amico, il suo sostegno, il suo complice, la sua sicurezza e ora, all'improvviso, le sembrava che tutto fosse finito. Lui non c'era più, e con lui se n'era andata ogni ragione per vivere: vedeva davanti a sé solo giornate lunghe e vuote; si sentiva confusa, appannata, estenuata, vuota.*

*Non ci sarà - pensava - più alcuna differenza tra questo passeggiare senza scopo e una qualsiasi giornata futura.*

*Si sentiva stordita.*

*Girando l'angolo si trova di fronte, d'un tratto, un'amica che era stata con lei al funerale.*

*"Ehi, Carla, cosa fai qui? Non vai a casa dai tuoi figli?"*

*All'improvviso sente qualcosa nell'aria come un colpo di frusta: "Ma come ho potuto - si rimprovera - dimenticare chi amo?"; si volta e rincorre la sua amica poi, tenendosi stretta al suo braccio, le racconta cosa farà domani.*

## *Maria*

*Una notte, a tarda ora, due giovani entrano nella casa dell'anziana Maria passando dalla porta del balcone che, essendo estate, è spalancata per il caldo.*

*Maria ha quasi ottant'anni, le gambe la reggono con fatica e la sera le impongono di stendersi a letto presto; ma la sua testa non risente dell'età, tanto che potrebbe dar del filo da torcere a qualsiasi ventenne acuto e perspicace. Ebbene, quei due furfanti conoscono la situazione della donna e così, approfittando dell'ora in cui il sonno è sicuramente profondo, si aggirano per casa cercando oggetti preziosi con cui assicurarsi un buon bottino. Ma non sanno che Maria ha allevato sette figli e il suo orecchio, proprio in virtù della sua esperienza materna, è allenato a sentire nel sonno anche i rumori più flebili: un pur piccolo vagito potrebbe esprimere, per una mamma, una grande richiesta d'aiuto.*

*Così, quando loro entrano nella camera da letto, lei li aspetta con gli occhiali già sul naso. Colti di sorpresa i due, non armati, non sanno cosa fare e, muovendo i pugni nella sua direzione, le intimano di indicare loro dove sono "le cose a cui tiene di più", le cose preziose. Maria non sussulta, non reagisce, non sbianca di paura, ma con movimenti sereni indica loro un portagioielli nascosto sul fondo dell'armadio posto sotto le coperte.*

*Quando i ladri lo aprono vi scorgono solo piccoli oggetti fatti a mano: medagliette in porcellana dipinte, ditali in porcellana dipinti a mano e altri oggetti simili.*

*"Queste sono le cose "a cui tengo di più" come mi avete chiesto; sapete, mio marito amava dipingere e me le ha fatte con amore".*

*Nello stesso momento, ma si scoprirà solo dopo che è stato per un errore, squilla il telefono e i due, impreparati, sconcertati e senza saper come reagire di fronte a tanta semplicità, fuggono via per il timore che per loro la situazione possa peggiorare.*

*Maria sorride: l'amore di suo marito, ancora una volta, l'ha aiutata nel suo vivere quotidiano.*

## Roberto

*C'è Roberto che da quando è arrivato al posto di lavoro è preoccupato; si vede che sta pensando a qualcosa e che, forse, è sempre la stessa.*

*Infatti poco prima di uscir di casa sua moglie gli ha detto che non vede l'ora che arrivi sera per mettersi a letto: desidera ardentemente amarlo e vuole dimostraraglielo.*

*Roberto ha paura: sa che oggi lo attende una serie di pesanti impegni, incontri, discussioni, decisioni da prendere... E se sarà troppo stanco? Se non potrà stare con sua moglie come lei desidera? Se la dura giornata di lavoro lo renderà, stasera, senza forze?*

*Più passano le ore più Roberto ci pensa, più sa che non ce la farà, e se non ce la farà con che faccia potrà guardare ancora sua moglie negli occhi?*

*Intanto i minuti diventano eterni talmente sono pieni di preoccupazioni; oppure no, sono troppo brevi per dargli il tempo sufficiente per prepararsi... neanche sul lavoro, comunque, rende come è solito fare.*

*"Che ossessione! Perché me l'ha detto stamattina?"*

*Dopo cena, inattesi, gli amici suonano alla porta: "Che ne dite se giochiamo un po' a Monopoli?"*

*Giocano e si divertono; Roberto ride, scherza, un po' vince e un po' perde ma anche in questo caso ride sapendo che è un gioco. Da tanto tempo non si sentivano così spensierati e giocherelloni; stavano così bene che anche quando gli amici se ne sono andati, sua moglie e lui continuano a giocare e, presi dal piacere di giocare e scherzare, finiscono col farsi sempre più vicini al punto che, guardandola negli occhi, le dice: "Ti amo, Enrica".*

*"Anch'io Roberto".*

*Il mattino dopo, quando Roberto si sveglia, il sole è già alto.*

## Paola

*Non so come sia possibile, ma ci sono persone che hanno paure veramente strane.*

*Una donna, ad esempio, da mesi non apre più l'anta di uno degli armadi di casa sua dopo che una notte, nel dormiveglia, le è parso di sentire un suono stridulo provenire proprio dal suo interno. Essendo un'amante di racconti dell'orrore le è venuto il dubbio, ormai certezza, che dentro l'armadio ci sia un essere mostruoso che vuol farle del male.*

*Tutte le volte che passa davanti all'armadio, e lo sorveglia più volte al giorno, dei brividi spiacevoli le corrono lungo la schiena.*

*leri, parlando con un'amica, le racconta cosa le sta accadendo e, sgranando gli occhi, le comunica il terrore che prova al pensiero di aprire quell'anta: il mostro la vuole divorare.*

*L'amica allora le dice: "Senti, perché invece di pensare solo a tutte le tue paure, proprio quando le senti arrivare non vai all'armadio, apri l'anta e dici - Ehi, tu, scansafatiche, perché invece di stare lì a poltrire non vieni a darmi una mano in cucina? - dai, forza, prova!".*

*Pensando che la sua amica sia pazza, s'avvia a casa; si spoglia come al solito poi si avvia in cucina e, dal frigorifero, estrae quanto le serve per la cena. Gira lo sguardo e vede, impilati sul tavolo, tutti i piatti e le posate del pranzo: devono essere ancora lavati.*

*Dapprima se ne preoccupa non sapendo come fare a... ma ecco che a passo veloce va verso l'armadio: trema, ha paura, non riuscirà mai ad aprirlo... invece prende la maniglia con tutte e due le mani ed esclama: "Ehi, tu, scansafatiche..." e incomincia a ridere: due occhi, di fronte a lei, la stanno fissando. Ma uno specchio, si sa, serve proprio a questo.*

*Si guarda, si dà un buffetto scherzoso e, prendendosi in giro, si fa le boccacce e ride ancora di gusto.*

## Ugo

*Tutti i giorni, alla stessa ora, un vecchietto piccolo piccolo entra nel negozio di alimentari all'angolo della via per acquistare un sacco di roba da mangiare.*

*"Ma come farà a far fuori tutto!" si domanda la gente, che sa. L'omino, infatti, è molto malato e vive solo; il suo stato, quindi, non può certo permettergli di fare pasti tanto sostanziosi! Tutti i giorni, comunque, la merce acquistata è sempre nella stessa quantità e la gente, che deve pur esprimere un giudizio, comincia a pensare che il vecchio malato sia impazzito e, l'uno all'altro, fanno correre quest'opinione ormai certa.*

*Verso la fine dell'inverno, per ben cinque giorni, il vecchietto non si fa vedere al negozio e solamente il giorno ancora successivo una giovane donna, mai vista prima, entrando chiede al commerciante di darle alcuni prodotti, raccomandandosi che siano della stessa qualità che era solito acquistare quel vecchietto piccolo piccolo.*

*"Perché, lei lo conosce?"*

*"Certo, signore. Purtroppo però lo conoscevo, perché è morto la settimana scorsa. Soffriva tanto, sa? Eppure era diventato come un nonno per mio figlio, e pur soffrendo molto, ma sapendo che io sono fuori tutto il giorno per lavorare, si incaricava di fare quotidianamente la spesa e preparare il cibo per tutti noi. E pensare che poi, lui non poteva quasi assaggiarne..."*

*Mentre racconta questi fatti, qualche solita persona che frequenta il negozio esce frettolosamente e, con la testa bassa bassa e un'occhiata ogni tanto verso la giovane donna, si allontana sperando di non essere vista...*

*"Avevo mai immaginato!", pensa tra sé.*

## Giuseppe

Giuseppe è un uomo scorbutico e prepotente. Le uniche occasioni in cui lo si vede sereno è quando va a portare in giro il cane per i suoi bisogni. Allora, e solo allora, lo si può veder parlare alla bestia per spiegargli il perché di ogni gesto e azione da compiere; come se il cane, comprendendo le ragioni, si sentisse più motivato ad obbedire.

Quando invece si trova con la moglie, o i figli, o gli amici, non spiega mai cosa sta facendo o perché chiede loro di far qualcosa: ordina e basta. Guai se qualcuno osa domandargli un pur minimo "PERCHÉ": diventa, in quel momento, l'uomo più collerico del mondo.

Ma la moglie non sa rassegnarsi a tanta arroganza e, un giorno, decide di trattarlo a modo dopo che, per anni, ha cercato di farlo ragionare.

Approfitta del fatto che i figli non rientrano per il pranzo e quando lui arriva si fa trovare a letto senza aver preparato la tavola. Vedendo ciò e avendo fretta perché la pausa per il pasto è breve egli va in collera e, sbraitando, le chiede cosa sia successo. Lei fa silenzio. Lui si agita ancor di più. Lei continua il silenzio. Quand'egli, al culmine del furore, comincia a battere i pugni sul tavolo, lei si alza, infila il guinzaglio al collo del cane e, guardandolo, gli dice: "Usciamo, Black, perché oggi non mi va di cucinare; ma ho voglia di scambiare due parole".

Rientra a casa dopo un po' e Giuseppe non c'è più. Turbata pensa: "Chissà che litigata stasera!", poi gira lo sguardo e vede un biglietto sul tavolo: - SCUSAMI TESORO - c'è scritto a lettere maiuscole.

## *Alberto*

*Alberto si svegliò una mattina di settembre ben deciso di andare in mare, da solo, con la barca a vela. Il cielo era semicoperto ma anche altre volte si presentava al mattino allo stesso modo e poi, con il passare delle ore, il sereno prendeva il sopravvento. La stagione balneare era ormai finita, per cui bastava allontanarsi di poco dalla riva per essere immersi nella solitudine del mare. Tanta pace; nessun rumore; silenzio.*

*All'improvviso un furioso temporale si abbatté sulla zona: poiché Alberto stava sonnecchiando non si era accorto dell'arrivo delle nubi così, la sorpresa di vederselo sulla testa e il mare agitato, fecero in modo che avvertì il pericolo ancor più grave del reale.*

*Eccolo allora agitarsi, ammainare le vele e, per paura dei tuoni, coricarsi sul fondo della barca con le dita sulle orecchie e gli occhi chiusi.*

*Più il vento soffiava impetuoso e faceva ondeggiare fortemente l'imbarcazione, più lui si rannicchiava e stringeva le palpebre: provava quasi dolore alle orecchie per la pressione che esercitava nel chiuderle!*

*Ma non era lontano dal porto e non si accorse che la corrente e il vento lo avevano spinto nel suo interno, proteggendolo.*

*Siccome però continuava a sentire la barca ondeggiare, standovi coricato sul fondo con gli occhi chiusi, non si accorse che il movimento era dovuto all'acqua mossa dai traghetti che gli passavano vicino. Solo al fischio di una sirena si decise a sollevarsi e aprire gli occhi e, vergognandosi nel vedere quante persone intorno lo stavano osservando incuriosite, si rese conto dell'assurdità di essersi arreso di fronte a quell'ostacolo. Minimo, per giunta.*

*A volte, per non avere il coraggio di guardare in faccia la realtà, i pericoli sono più grandi dentro che fuori di noi.*

## *Simone*

*C'è un attore di mezza età molto famoso che, per paura di non avere più molto tempo da vivere, ha deciso di lavorare in continuazione accettando ogni proposta. Così facendo, però, non ha il tempo sufficiente per studiare le parti e molto spesso, anzi sempre più spesso, durante le recite fatica a ricordare le proprie battute mettendo in difficoltà, oltre se stesso, anche gli altri più giovani colleghi. Il pubblico a volte se ne accorge ma, vista la sua fama, gli perdona tutto; così lui ne approfitta e, all'avidità, sacrifica il rispetto per chi paga il biglietto per poterlo applaudire. Una volta però, durante una recita, gli succede di non riuscire a ricordare quasi nulla: è talmente imbarazzato per l'inconveniente che si sente tremare le gambe e, durante la scena di un duello seguito da una mischia, scivola e cade nella buca del suggeritore. Dapprima si dispera, temendo anche di sentire i fischi del pubblico dalla sala, poi invece, comprendendo la causa di quanto è successo, si accorge che può disporre di circa mezz'ora prima di dover tornare in scena per il suo monologo. Di buon grado ne approfitta per ripassare la parte e ripromettersi che, se tutto procederà senza intoppi, non sottrarrà mai più del tempo allo studio delle parti solo per il solo avido egoismo: in fin dei conti un buon attore sa riconoscere gli applausi sinceri da quelli di circostanza.*

*Così, dopo aver studiato per mezz'ora con impegno, rientra in scena e la sua bravura è tale che, al termine della serata, il pubblico gli decreta il massimo successo.*

*Da allora avere il tempo per lo studio dei copioni da recitare è la sua più concreta preoccupazione perché ha scoperto che la sua fama, in questo modo, potrà accrescere, come la bravura, ancor di più.*

## Eugenio

*Eugenio aveva tossito per tutta la mattina durante il lavoro. Era una fortuna che lui e sua moglie avessero deciso di lavorare insieme in negozio; licenziando la commessa avevano procurato un notevole vantaggio alle finanze domestiche e, inoltre, ad entrambi faceva piacere stare sempre insieme.*

*Prima Ada, a casa durante il giorno, si annoiava: fare la casalinga non era la sua professione preferita.*

*Quella mattina Eugenio non aveva smesso un momento di tossire. Ada avrebbe voluto chiamare il Dott. Anselmi perché prescrivesse qualche cura energica per il marito ma lui, per non essere di troppo peso, aveva preferito che lei non lo facesse: chiamando il medico avrebbe ufficializzato il suo malessere e non voleva farlo perché erano nel pieno della stagione dei saldi e, in certi momenti, neppure la presenza di entrambi era sufficiente per tenere a bada la folta presenza dei possibili acquirenti.*

*“Stai a casa, nel pomeriggio” lo implorava Ada; ma Eugenio non la ascoltava.*

*Eppure Ada lo aveva visto con la coda dell'occhio: più di una volta s'era appoggiato al muro tenendosi la fronte fra le mani e buttandosi contro il calorifero per frenare i brividi da freddo. A lei non piaceva stare sola in negozio perché temeva l'arrivo di qualche malintenzionato, ma questa volta la preoccupazione per la salute del marito pareva ben più importante della paura. Durante il pranzo la situazione era peggiorata con la comparsa della febbre.*

*“Mi metto a letto un po', amore. Non sto in piedi”.*

*Ada l'aveva visto: poverino, uno di quei raffreddori che Eugenio si prendeva raramente, ma quando succedeva...*

*Aveva deciso: non poteva portarlo sul lavoro anche nel pomeriggio in quello stato e per il negozio avrebbe chiamato la sua amica Enrica che, sempre volentieri, le dava una mano all'occorrenza. Così, mentre Eugenio dormiva avvolto nelle coperte, Ada uscì lasciandogli un foglio con le istruzioni per*

ogni evenienza.

*Il pomeriggio, in negozio, passò rapidamente con l'intervento di Enrica e quando Ada, tornando a casa, aprì l'uscio dell'ingresso, Eugenio si era appena ripreso dal torpore della febbre. Sul volto erano ben visibili i segni dell'influenza.*

*"Perché non mi hai chiamato? Lo sai che sto male a saperti faticare, là, da sola; e poi lo sai che mi sento in colpa come se ti avessi abbandonata all'arrivo dei ladri..."*

*"Non sapevo che avevi finto di essere malato SOLO per stare a letto a riposarti!", finse lei davvero di accusarlo, e senza che lui comprendesse la provocazione.*

*"Ma io stavo male davvero - si difese -, cosa credi? Non sono mica un bugiardo!"*

*"Caro, io lo so. E tu?" gli chiese con dolcezza.*

*Si guardarono intensamente negli occhi. Poi sorrisero.*

## *Bianca*

*“Bianca, fai tu il presepe?” la voce di sua madre arrivava pungente anche se rotta da tutte le porte che aveva dovuto attraversare.*

*“Sì, certo. Come ogni anno, lo sai”.*

*Un’abitudine, come tante; come quasi tutto quello che Bianca stava facendo da tempo.*

*Lentamente scartava le singole statuine dal loro involucro, cercando di collocarle alla bell’e meglio in una posizione pertinente a ciò che rappresentavano.*

*“Come sarebbe bello se Dio mi desse una mano, una volta tanto!” si mise a sospirare: erano mesi, se non anni, che Bianca aveva questo pensiero, rattristandosi per non vedere qualcosa cambiare ma, allo stesso tempo, convinta che, oltre che aspettare, non poteva far nulla.*

*Per finire il lavoro collocò sul tetto della capanna la statua dell’Angelo che tiene il rotolo tra le mani e, sospirando, lesse ad alta voce la scritta: “Gloria a Dio nell’alto dei cieli e pace in terra agli uomini di POCA volontà”.*

*Nel leggerla provò un leggero fastidio poi, come per allontanare questo pensiero, si disse che anche ciò che aveva appena letto non era altro che una vecchia tiritera.*

*Tutta la sua vita, ormai, era una vecchia tiritera: sempre uguale a se stessa. Eppure Bianca viveva ogni giorno nell’attesa del miracolo insperato, di quell’evento che, dall’oggi al domani, ti cambia la vita. Un nuovo e migliore lavoro, la grande vincita, il vero amore, il ritorno del vecchio amato: il miracolo, insomma... Ancor più miracolo per il fatto che neppure lei sapeva cosa stesse aspettando, né come lo stesse aspettando.*

*Forse non sapeva neppure per quando lo avrebbe voluto: tutto sommato c’era un nonsoché di piacevole e positivo anche in quello stato di eterno torpore; non tanto per il fatto in sé ma, non ultimo, per il piacere che provava a sentirsi qualche volta compassionata. Ne era compiaciuta.*

*Anche gli amici: se non erano loro a chiamarla qualche volta, lei, per pigrizia, non lo faceva mai. Così se ne stava da sola, in casa, con le braccia con-*

serte, a piangere con le vecchie zie, sorelle nubili di sua madre, su tutte le sue sventure: il lavoro che non la gratificava né rendeva a sufficienza, la sfortuna anche nelle piccole cose, la crudeltà del destino che non le faceva cascare ai piedi un ardente spasimante, la perfidia del ragazzo che aveva amato e che, dopo otto anni, se n'era andato. La verità era che Enzo era giunto al limite della sopportazione: il suo apatico "non-decidersi-mai" l'aveva esasperato.

"Povera Bianca! Che pena ci fai, povera piccola sfortunata!" la consolavano le ottantenni zie mentre, in auto dopo averle recuperate all'"ETÀ SERENA", le portava a casa per il solito pranzo del sabato.

Appena giunse a casa, prima del pranzo, squillò il telefono:

"Ciao Bianca, sei tu? Sono Angela..."

"Ciao Angela"

"Senti, non fare quella voce tremante e rispondimi: hai chiamato l'avvocato De Giorgi?"

"No. Non ho fatto in tempo".

"Come, non hai fatto in tempo? Ma se non hai nulla da fare dalle tre in poi! Sentimi, mia cara, mi sono fatta in quattro per raccomandarti all'avvocato perché ti assumesse, e tu sai che posto sarebbe per te... Dovevi solo telefonare per fissare, TU, la data del vostro incontro, e invece... Ma cosa credi, che debbano sempre essere gli altri a vivere la tua vita? E muoviti, agisci! Ti rendi conto della figura che mi hai fatto fare? Tu e la tua inerzia, sempre e solo capace di lamentarti".

Posato il ricevitore le venne in mente che qualche giorno prima, rientrando dal lavoro, sua madre le aveva effettivamente detto che una signorina aveva telefonato, cercandola, dallo studio De Giorgi e lei aveva provato sollievo per il fatto che, non essendo in casa, aveva evitato di dover parlare con una sconosciuta e dover prendere delle decisioni.

Poi se ne scordò del tutto.

Durante il resto del sabato Bianca rimase a lungo muta e con lo sguardo fisso davanti a sé. Sembrava stesse pensando e, infatti, pensava al modo con cui l'amica le aveva parlato.

Così, in collera perché si sentiva offesa, si coricò.

*Al mattino successivo, mentre in piedi davanti al presepe cercava di sistemare meglio il muschio e la finta neve tra le statue, sentì sua madre mentre, al telefono, si complimentava con la sua amica la cui figlia, dopo essersi impegnata a fondo nello studio e aver faticato duramente per la ricerca del lavoro, aveva finalmente trovato un ottimo impiego.*

*Finalmente, si dicevano le due donne, tanta costanza era stata premiata. Ada non sapeva delle difficoltà che quella ragazza aveva dovuto affrontare, ricordava, però, di non averla mai sentita lamentarsi.*

*Quest'ultimo pensiero le frullò in testa per tutta la mattina poi, durante il pranzo, le venne in mente che, forse, il giorno precedente aveva commesso uno sbaglio.*

*Andò nell'altra stanza e, prendendo in mano l'Angelo sulla capanna, ne rilesse ad alta voce la scritta: "Gloria a Dio nell'alto dei cieli e pace in terra agli uomini di BUONA volontà".*

*Si girò, vide sua madre in piedi vicino alla porta, la raggiunse e l'abbracciò. Poi, guardandosi alle spalle, pianse.*

## *Riccardo*

*C'era un giovane timido e pauroso il quale, ogni volta che gli capitava di avvertire un pericolo, stava tutto il tempo a preoccuparsi SOLO di ciò che gli sarebbe potuto capitare.*

*Il pericolo, così, diventava sempre più grande.*

*Una volta andò con gli amici in montagna per fare una discesa in canoa lungo le rapide di un torrente; mentre stavano per calare in acqua le imbarcazioni però, sentì dire da uno degli altri che, ad un certo punto delle rapide stesse, ci sarebbe stato un vortice d'acqua molto, molto pericoloso: da quel momento in poi, SENZA per altro conoscere l'esatta entità del pericolo, il suo pensiero si fermò su ciò che, DI CERTO, gli sarebbe accaduto. La paura si trasformò presto in terrore e panico al punto che, per non correre alcun rischio, di nascosto dagli amici risalì in auto e corse via.*

*Ma dopo pochi chilometri si fermò ad un bar per bere un caffè e, così tanto per parlare, chiese notizie su quelle terrificanti rapide; venne a sapere che, effettivamente, c'era un tratto pericoloso ma non era più lungo di una cinquantina di metri e che, subito dopo, il torrente si allargava in un ampio laghetto che, placidamente, lambiva le sponde su cui si affacciava un vecchio mulino abbandonato.*

*"Il mulino in cui avremmo dovuto cenare e dormire!" - pensò tra sé -.*

*Si accorse della figura che, con la fuga, aveva fatto con i suoi amici: dapprima fu tentato di fuggire per sempre e non presentarsi più ai loro occhi, poi, invece, risalì in macchina e andò ad attenderli proprio al mulino. Vi entrò, sistemò il sacco a pelo, quindi accese un fuoco su cui poter scaldare le vivande della compagnia. Giunsero infine gli altri: "Ehi, cosa fai qui? Ti abbiamo visto scappare, sai, fifone?"*

*"Ma cosa vai dicendo? È che sono stato più veloce di tutti sull'acqua; così veloce che non mi avete neppure visto passare al vostro fianco!"*

*Li guardò strizzando l'occhio e, tutti, scoppiarono in una fragorosa risata.*

## Enrico

*Se non ci fosse stato quel colpo, adesso starei ancora dormendo. Non mi ero neanche accorto di essermi addormentato, ma con quel caldo addosso! Sarà colpa di ieri sera... ma come si può dire "no" quando ti telefonano gli amici... e poi, ma neppure tanto poi, c'era anche Anna: sono mesi che cerco di avvicinarla, un modo per vederla, un pretesto per starle un po' vicino... Quando Marco mi ha telefonato e ha detto: "Dai, vieni con noi", ho pensato che poteva essere quella l'occasione buona. La serata è corsa via velocemente: è bello sentire scorrere il tempo quando stai bene con gli altri! Dopotutto il tempo non stava scorrendo inutilmente: mi avvicinava sempre più al momento in cui sarei rimasto solo con lei...*

*"Ti spiace se ti accompagno a casa io più tardi? Sai, ho l'auto qui fuori... intanto DEVO passare da quelle parti... comunque, anche se abitassi dall'altro capo della città..."*

*"Grazie. Vengo volentieri con te".*

*Per tutta la sera non ho pensato ad altro che al momento in cui saremmo rimasti soli: finalmente, finalmente - mi son detto -, le dirò tutto quello che penso di lei; magari anche di quando penso a noi due insieme...*

*Il tempo è stato bello con gli altri e ogni istante sembrava più intenso del solito.*

*Uffa, che caldo! Come avrei potuto non addormentarmi con il caldo di questa lampada solare! E poi mi sono messo anche gli occhialini sugli occhi per non vederne la luce azzurrognola.*

*Il buio, il caldo, la stanchezza: non potevo evitarlo. Ma adesso mi sento più riposato, anche se più tonto.*

*Oh, Anna, grazie. Quando alle undici passate Marco ha detto a tutti che era l'ora di rincasare, non mi è sembrato vero fosse giunto il momento di stare solo con te: star noi due, soli, a quattr'occhi... da un'eternità aspettavo il momento per dirti che ti voglio bene e che vorrei conoscerti meglio... da un'eternità speravo di sentirti al mio fianco, ma quando si esce in compagnia! "Altrimenti che compagnia è se non stiamo tutti insieme!"*

*Adesso, invece, io speravo che almeno non mi dicessi "Stupido!"; avrei potuto starti vicino per quei due chilometri fino a casa tua e, vicino al portone, dirti anche solo "Buona notte, Anna".*

*"Ma dove sei stato ieri sera? - esco poco e torno presto - hai detto. Ma hai visto che ora segnava l'orologio quando sei rincasato? Quasi le tre!"*

*E dai mamma; anzi: e dai, suocera! Beh, adesso è meglio che non corra troppo con la fantasia; che cieco sono stato, però, in tutto questo tempo a non accorgermi che anche tu Anna mi vuoi bene e non vedevi l'ora che io muovessi il primo passo. E sì che quando me l'hai fatto notare ho finalmente compreso il motivo dei tuoi sguardi insistenti, e di certe tue frasi che non riuscivo ad intendere! Come siamo stupidi e ciechi noi uomini, a volte: cerchiamo, ci affanniamo, lottiamo, annaspriamo per cercare qualcosa e non ci accorgiamo che volevamo proprio la pietra a cui abbiamo dato un calcio, senza vederla, un momento prima.*

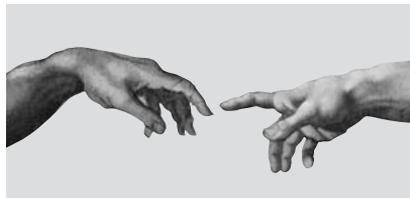
*Però, che caldo fa adesso; quasi quasi mi alzo e spengo la lampada. Per oggi il sole finto l'ho preso abbastanza. Per forza mi sono addormentato: sono tornato alle tre, mi sono messo sotto la lampada solare, ho infilato gli occhialini per proteggere gli occhi e... buonanotte...!*

*Ma che ore saranno? Sono così tonto che non so più neppure dove sono. Però, se fossi su una spiaggia vera, sì che starei bene: altro che in camera a far finta di...*

*"Enrico, è quasi l'una: cosa fai, vieni a casa anche tu? Io vado avanti per comperare il pane. Quando ti alzi, chiudi l'ombrellone, mi raccomando; e anche lo sdraio che altrimenti si riempie di sabbia. Io vado. Ciao." gli disse sua sorella.*

*Ombrellone? ... A casa? ...*

*Oddio; ma se io credevo che...*



- Nipoti, vi accorgete che potremmo andare avanti per molte ore? Gli episodi della vita degli uomini sono infiniti e non arriverei mai all'ultimo dei racconti. Sapete cosa possiamo fare? Questa sera sospendiamo; domani, poi, se volete, possiamo continuare. Siete d'accordo?
- Sì, nonno. Anzi, perché, solo per questa volta, non ci spieghi il significato di quanto ci hai narrato? Insegnaci cosa nascondono questi racconti e chissà che, in questo modo, d'ora in poi non ci risulti più semplice comprenderli da soli. Te ne prego nonno, dai!
- E va bene, domani ne riparlamo.
- Quando l'altra sera vi ho parlato brevemente di Frankl e delle sue idee, avevo accennato a due capacità tipiche dell'essere umano grazie alle quali egli riesce ad andare oltre i suoi problemi quotidiani. Sono, queste, le capacità di autodistanziarsi e di autotrascendere da sé stesso. Cioè, il saper prendere la distanza da noi stessi quando invece siamo tentati di star lì ad arrovellarci su qualcosa; e uscire dal nostro essere persone singole per andare incontro agli altri che ci sono intorno. Vi ricordate?
- Sì, nonno: è stato quando ci hai raccontato del Lager, vero?
- Sì, proprio allora; vi avevo anche detto che se in tutto ciò non ci fosse stato anche il condimento dell'amore non sarebbe stata possibile una tale via d'uscita.
- Ma quale amore?
- Amore per gli altri, per noi stessi, per qualcuno in particolare o per qualcosa da fare...
- Quel "AMARE SENSATAMENTE" che ci inviti spesso a fare?
- Credo proprio che tu abbia usato la parola giusta: SENSATAMENTE. Proprio questo sensatamente dovrebbe caratterizzare il nostro modo di amare così come l'ho appena accennato: con un senso, con un perché, con un significato, che c'è anche se non è razionale.
- Ma, in questo modo, non rischiamo di far diventare "buono" solo ciò che è utile? Vedi, nonno, forse non capisco, ma non è che il dire "amare con senso" qualcuno o qualcosa sottintenda: "per un fine utilitaristico?"
- Il senso per cui agire non è dato dall'utilità che se ne può ricavare, ma

dal rispetto del significato che ciò che faccio ha per me, e il significato di un gesto o di un'azione mi appare chiaro solo quando riconosco qual è il VALORE che sta alla base del mio agire; quello che mi illumina in quell'occasione.

Se io amo qualcuno non provo il sentimento solo perché la persona amata può rendermi in qualche modo: se così fosse, non appena l'utilità venisse meno verrebbe a mancare anche l'amore! Se invece io amo una persona perché per me amare significa "stare con", "prendermi cura di", "essere responsabile di", "lasciarmi amare da", "camminare per la vita con" quella persona, allora il sentimento non potrà avere un termine così facilmente prevedibile come nel caso precedente. Ma non solo: nel primo esempio il mio amare sarà caratterizzato dalla tensione e dall'ansia fino al momento in cui non avrò ottenuto quanto mi sono prefissato; nel secondo caso, invece, a caratterizzare il mio stato saranno sensazioni di soddisfazione e pienezza legate NON alla realizzazione di qualcosa, MA al mio essere capace di dare e ricevere dall'altro sulla base del significato che il nostro rapporto d'amore ha per noi.

- In questo tuo significato dell'amore, dunque, l'autotrascendenza mi sembra fondamentale! È NECESSARIO andare incontro all'altro, vero?
- Lo è.
- Quest'idea dell'amore e del senso mi sembrano, sì, tanto belle, ma anche tanto contrapposte a quanto, invece, ci è sempre stato insegnato!
- Hai ragione, e mi piace il termine che hai utilizzato. Non per nulla, credo, parliamo dell'opposizione come di una forza dell'essere umano. L'uomo ha una forza enorme che se vuole può utilizzare: la capacità di OPPORSI a ciò che, invece, sembra che la vita voglia imporgli. Vi ricordate di Scheler, il filosofo studiato da Frankl? Scheler ha detto che l'uomo è "colui che dice no", solo che non basta che sappia dire no a ciò che non va, dovrebbe anche saper dire sì per qualcos'altro che invece ha senso fare.

Proprio come vi avevo già accennato; non è sufficiente domandarsi, quando qualcosa va male: "Perché la vita mi dà questa prova?", è necessario, invece, nella stessa occasione, chiedersi: "Cosa posso fare IO per

cambiare lo stato delle cose?": trasformare l'ottica passivo-negativa in un'altra attiva e aperta verso tutte le possibilità di fare ciò che ha senso, in base ad un valore che ci attrae.

- Cosa può fare l'uomo per opporsi, nonno?
- Beh, ad esempio può utilizzare ciò che già conoscete: l'autodistanziamento, smettendo di riflettere troppo su ciò che lo disturba, e l'autotrascendenza prendendosi, ad esempio, cura degli altri. Vi ricordate il malato noioso?

Ha cominciato a sentirsi meglio solo quando ha avuto la possibilità di smettere di pensare alla sua disgrazia di malato, per occuparsi di chi stava peggio di lui; vi ricordate della giovane vedova? Anche per lei è valso come aiuto il pensare ai figli. Roberto, che era ossessionato da un'idea, è riuscito a star bene non pensandoci, dedicandosi ad altro; così faceva anche il vecchio malato che non poteva più mangiare: tutti esempi in cui l'autodistanziamento o l'autotrascendenza hanno permesso il superamento di un ostacolo che pareva insormontabile.

- Per i due della canoa e del mostro, invece?
- Anche loro, in effetti, erano tormentati da un pensiero fisso e più ci pensavano più diventavano terrorizzati e incapaci di reagire alla loro paura: si trovavano come in un circolo vizioso.
- Perché, allora, alla fine sono scoppiati a ridere?
- Perché sono stati capaci, dopo essersi opposti al destino e alla loro paura aprendo l'armadio e raggiungendo gli amici, di accorgersi che proprio la loro paura non aveva ragione di esistere; hanno così sentito il bisogno di ridere di se stessi per aver provato una paura paradossale: avevano avuto paura di ciò che, invece, avrebbe dovuto farli divertire.
- Ridere però non è da tutti!
- Certamente, eppure la capacità di ridersi addosso, autodistanziandosi, è uno dei modi di opporsi al destino quando è fatto di cose che non ci piacciono, o non vorremmo. Nel momento in cui una persona sa guardare alla propria paura e riderne, rendendosi conto che è assurda, quella persona o è già guarita o è sulla buona strada per riuscirci.
- Anche l'uomo con la febbre ha detto alla moglie una frase paradossale

con il suo stato; alla fine, però, non ha riso.

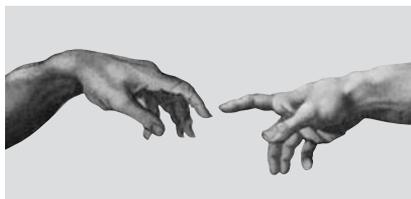
- È vero, però solo rendendosi conto del suo paradosso è riuscito a tornare sereno.
- Ma, nonno, la speranza che scaturisce dall'opporci al destino in una prospettiva ottimistica, non diventa utopia per chi, ad esempio, è colpito da una male incurabile?
- Così parrebbe, ma anche in questo caso distanziamento e trascendenza possono giovare. Pensate al malato noioso, quand'è che si è sentito meglio?
- Quando ha aiutato l'altro che si trovava in uno stato di crisi.
- E aiutando l'altro, quindi, transcendendosi verso l'altro, non ha forse preso le distanze dal suo male? Vedete come anche in tali situazioni esiste la possibilità di mutare atteggiamento verso la vita! Per quel malato è stato il destino a porlo nella situazione per poterlo realizzare, ma per molti altri può essere frutto di una personale decisione, di una presa di coscienza. Certo, il contributo al miglioramento può essere solo di tipo spirituale, infatti il danno fisico o psichico è innegabile, ma se il malato sa opporsi al suo destino e scorgere un senso vitale che dia significato alla vita che ancora può avere, e scorge che così facendo può realizzare ciò che altrimenti sarebbe rimasto incompiuto?

Dice Elisabeth Lukas che "anche quando non si scorge alcuna prospettiva di miglioramento alla situazione, perché si tratta di una sofferenza cronica inguaribile", se il paziente riesce ad opporsi all'inevitabile nel modo in cui abbiamo detto prima, "può influire in maniera decisiva sulla sopportabilità di ciò che è immutabile, perché il senso dell'esistenza umana non dipende né dalla durata né dalla qualità di una vita..."

- Ma dal suo senso. Scusa, nonno, allora il vecchietto che andava a comperare il cibo per l'altra famiglia è un esempio di questa opposizione?
- Proprio lui: essendosi posto come scopo l'aiutare una mamma in difficoltà nell'accudire la propria famiglia, aveva preso le distanze dal suo male. In quel modo riusciva ad essere PAZIENTE verso la sua situazione e sopportare la propria tragedia: assumersi un nuovo compito può aiutare ad essere pazienti.

- Sugli altri racconti invece, quello del giovane sulla spiaggia e della ragazza che non fa nient'altro che il presepe, cosa ci dici?
- La loro situazione mi sembra possa servire come esempio per tutte quelle volte in cui, durante la vita, ci può capitare di sentirci confusi, spaesati, senza sapere che strada percorrere, cosa veramente fare...
- Anch'io, l'anno scorso - ti ricordi? - nel dubbio se fare o non fare, in realtà non facevo nulla.
- Secondo me è importante tenere conto del fatto che questi momenti, nella vita, possono capitare. Sarebbe bello se, in quei casi, riuscissimo a non deprimerci tenendo in considerazione che sono normali e non patologici e che, anzi, possono rappresentare altrettanti momenti in cui il destino ci fa delle domande sulla nostra vita, e a noi spetta l'importante e necessario compito di dare loro una risposta. Dopo tutto, se non lo facciamo noi, chi altro può agire al nostro posto per la nostra vita? Solo noi. Altrimenti perderemmo le possibilità di cogliere una sfida che potrebbe anche portarci qualcosa di positivo. Non dobbiamo, per pigrizia, paura o altro, perdere queste occasioni; non vi sembra giusto? Sono i momenti in cui ci sembra che dentro di noi ci sia un litigio, una disarmonia e noi, in mezzo a questi valori che litigano, non fossimo in grado di scorgere il capo della matassa; sembra paradossale, ma ci sentiamo frustrati per non poter realizzare nulla, pur avvertendo che potremmo avere anche più di una possibilità.
- "Chi troppo vuole, nulla stringe"?
- Potrebbe sembrare così, ma non dipende sempre soltanto da noi: spesso ci troviamo in certe situazioni senza un motivo apparente; l'importante è volerne uscire.
- Ma non è semplice farlo da soli!
- Per fortuna non è necessario farlo da soli e non credo sia impossibile trovare qualcuno che possa, e voglia darci una mano in certi momenti in cui sentiamo il bisogno di aprirci ad altri.
- Ma se si dice che, oggi, la gente non voglia più ascoltare gli altri...
- Non credo... a me, infatti, è successo proprio il contrario; specialmente se si racconta qualcosa che ha a che fare con l'esistenza umana, credo

- ci sia sempre qualcuno disposto ad ascoltare.
- Quando hai avuto quest'incontro fortunato?
  - Proprio queste sere, con voi. Sentivo di aver attirato la vostra attenzione; sentivo che anche voi eravate partecipi degli altri così come lo ero io parlandovene; sentivo che c'era in voi tutta la disponibilità verso le loro esistenze, le loro ansie, le loro frustrazioni, le loro difficoltà; come se foste pronti, in ogni momento, ad aiutarli... insomma, io ho trovato del CONSENSO UMANO parlando di chi, non senza fatica, cerca di vivere CON SENSO UMANO.





# *Oceani di senso*

- E noi cosa possiamo fare, nonno?
- Potreste, ad esempio, cercare di provare a vostra volta l'emozione di tale consenso raccontando esperienze e storie.
- Ma noi non abbiamo un'esperienza come la tua, non abbiamo così tanta conoscenza degli altri per poterne parlare!
- Non è necessario parlare di altri: potreste parlare di VOSTRE esperienze.
- Farlo come hai fatto tu finora, come se fosse un racconto? Ma com'è possibile, dai...
- Potreste provare raccontando una parte della vostra vita come se fosse un breve racconto, una parabola, una metafora: potreste, forse, riuscire a cogliere degli aspetti che prima non riuscivate a comprendere. Avete mai tenuto un diario? Ecco potreste fare il racconto come se scriveste al vostro diario: può darsi che, in questo modo, riusciate a staccarvi un po' dalle vostre emozioni, un allontanarvene per guardarle dall'alto e scorgere possibilità prima ignote e insperate.
- E se poi mi arresto proprio quando giungo al momento della mia vita in cui, magari, sono in difficoltà? Può darsi che la paura mi blocchi...
- Anche in quel momento potresti trovare un aiuto; ad esempio provando a continuare il racconto inventando, da solo o aiutato da altri, un possibile finale.
- È dura...
- Sì, ma occorre essere coraggiosi nel provare e pazienti con noi stessi nel cercare di guardare alla nostra vita per imparare a viverla con responsabilità. Non veniamo al mondo GIÀ con la saggezza che hanno raggiunto altri più avanti di noi; la pazienza ci è necessaria per non arrenderci di fronte alle difficoltà. Sappiamo essere pazienti con gli altri, ma non sempre proviamo ad esserlo con noi stessi.  
Proviamoci.
- Nonno, ci hanno detto che quando eri più giovane recitavi in teatro; è vero?
- Sì, è vero.
- Perché lo facevi?
- Perché sentivo che, in quel momento, quello era il mio compito. Sapete,

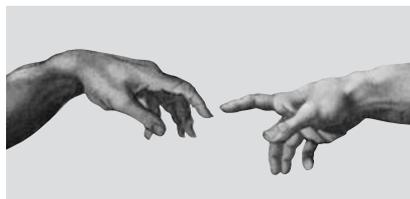
c'è un punto in cui la protagonista di un melodramma di Verdi, Violetta Valery, si sente "SOLA, PERDUTA, ABBANDONATA" e spesso ho provato anch'io la stessa sensazione, e so di molto altri che l'hanno condivisa. Molto spesso, sul palcoscenico, sentivo che gli spettatori in sala vivevano il medesimo stato d'animo ed erano, forse, venuti in teatro per sollevarsi o, magari, per avere suggerimenti per modificare il loro atteggiamento verso la vita. Li sentivo come OCEANI DI persone alla ricerca di un SENSO con cui riempire il loro essere sole, perdute, abbandonate. In quei momenti ero convinto che il mio compito fosse quello di dare una mano a mio modo, recitando, a chi se lo aspettava; il grosso proiettore al fondo della platea, allora, mi rappresentava questo compito: guardandolo, era come se mi sentissi attratto. Il mio compito mi attraeva.

Altre volte nella mia lunga vita ho sentito di essere attratto da un compito e anche in quelle occasioni mi immaginavo di avere un faro di fronte, una luce da seguire: poter accendere l'interruttore mi dava sempre una nuova voglia di vivere.

- Nonno, perché non accendi anche PER ME l'interruttore?
- Non chiedermi questo; io non posso accendere il TUO faro al TUO posto, perché se il faro è forte io te lo accendo quando tu non sei pronto, la sua luce potrebbe accecarti e tu non potresti più riconoscere ciò che hai davanti.

Nessuno può accendere l'interruttore del vostro faro al vostro posto.

- D'accordo. Ma se io, dopo aver scoperto da solo dov'è l'interruttore mi accorgo che, non essendo ancora alto abbastanza, non ci posso arrivare da solo?
- Allora sì, in quel caso è mio dovere aiutarti. E lo faccio volentieri.





*Il senso dell'aiuto:  
amore e profezia*

- Nonno, scusa, ma pensi che anche noi possiamo aiutare qualcun altro? Pensi ci faccia bene?
- Sì, piccolo mio, aiutare aiuta; e il bello è che aiuta due persone: l'altro che tu aiuti, e te stesso proprio perché aiuti. Ne abbiamo già parlato, ricordate?, l'uomo è autotrascendenza: l'uomo è un essere-in-relazione; e quando lo vive il segnale è doppio: se sta bene è segno che sta bene, mentre se sta male è un mezzo per guarire impegnando la vita in qualcosa di sensato, qualcosa o qualcuno che diano almeno un senso al tempo del soffrire. Che non sarà più solo un tempo perso.
- Sai, nonno, l'altra sera, quella prima dei racconti, mentre aspettavo il sonno ho cominciato a leggere *questo libro*, e la "prima riflessione" ha subito catturato la mia attenzione... sai, proprio là dove viene citato il momento dell'incontro tra il Piccolo Principe e la volpe: "*Conoscerò un rumore di passi e sarà diverso da tutti gli altri. E' il tuo...*". Allora sono andato nella mia libreria a prendere proprio quel libro e ho cercato proprio quel pezzo. Se lo leggiamo insieme, mi aiuti a capirlo meglio? Ho una sensazione: forse in quel capitolo sono nascosti alcuni suggerimenti sul come avvicinarsi nell'aiutare.
- Hai ragione! Ma non c'è nulla di nascosto, anche se "*Non si vede bene che col cuore. L'essenziale è invisibile agli occhi*"; anzi, la volpe suggerisce qualcosa di molto chiaro e preciso.
- Allora te ne posso leggere alcune parti?
- Ti ascoltiamo...
  - "*Buon giorno*", disse la volpe.
  - "*Buon giorno*", rispose gentilmente il piccolo principe.
  - "*Vieni a giocare con me?*", le propose il piccolo principe, "*sono così triste...*"
  - "*Non posso giocare con te*", disse la volpe, "*non sono addomesticata*".
  - "*Ma cosa vuol dire addomesticare?*".
  - "*E' una cosa da molto dimenticata. Vuol dire creare dei legami... se tu mi addomestichi, noi avremo bisogno uno dell'altro... se tu mi addomestichi, la mia vita sarà come illuminata....io non mangio il grano, per*

*me è inutile. Ma tu hai i capelli dell'oro... quando mi avrai addomesticato, il grano, che è color dell'oro, mi farà pensare a te. E amerò il rumore del vento nel grano... Conoscerò un rumore di passi che sarà diverso da tutti gli altri. Gli altri mi fanno nascondere sotto terra. Il tuo, mi farà uscire dalla tana, come una musica... Per favore... addomesticami", disse.*

- *"Che bisogna fare?"*.
- *"Bisogna essere molto pazienti", rispose la volpe. "In principio tu ti siederai un po' lontano da me...io ti guarderò con la coda dell'occhio e tu non dirai nulla...ma ogni giorno tu potrai sederti un po' più vicino. Sarebbe meglio ritornare (l'indomani) alla stessa ora. Se tu vieni, per esempio, tutti i pomeriggi alle quattro, dalle tre comincerò ad essere felice... ma se tu vieni non si sa quando, io non saprò mai a che ora prepararmi il cuore..."*.

*Così il piccolo principe addomesticò la volpe e quando l'ora della partenza fu vicina:*

- *"Ah!", disse la volpe, "piangerò".*
  - *"Ma allora che ci guadagni?"*.
  - *"Ci guadagno", disse la volpe, "il colore del grano".*
  - *"E' il tempo che tu hai perduto (per me) che ha fatto (me) così importante. Gli uomini hanno dimenticato questa verità. Ma tu non la devi dimenticare. Tu diventi responsabile per sempre di quello che hai addomesticato..."*.
  - *"Io sono responsabile", ripeté il piccolo principe per ricordarselo.*
- 
- Bella, vero?
  - Oh, sì, nonno, bellissima. Bellissima e concreta: due esseri che si incontrano e cominciano a stare insieme, e poco a poco stanno meglio entrambi, fino a stare male all'idea di non stare più insieme... sembra un innamoramento.
  - Ma lo è, anche se particolare, perché è per via del cuore e col cuore che tutto prende vita!

- E in questo modo sembra che la vita diventi ancora più dinamica per entrambi: è come se l'incontro diventasse una via di realizzazione per nuove cose.
- Così è, anima bella: tra le caratteristiche della relazione, l'aspetto profetico può essere considerato la sua caratteristica di vitalità e profezia...
- Profezia? Cosa significa, nonno?
- Se il desiderio di vivere ancora rappresenta, per tutti, una spinta vitale molto potente, e di solito il desiderio di vivere deriva da un compito che ancora ci attende nel futuro, la relazione tra due persone, e la Relazione di Aiuto soprattutto, è terapeutica proprio in quanto profetica.
- Aiutaci a comprendere, per favore!
- Ogni persona che incontri ha delle possibilità che chiedono di essere realizzate, e forse solo con il tuo aiuto potrà farlo, altrimenti saranno per sempre incompiute. L'atto d'aiuto, quando è intriso di amore, scorge tali possibilità e addirittura le anticipa. Allora l'aiuto è profetico quando, avendo visto le potenzialità dell'altro, ne permette la realizzazione; l'aiutante diviene un profeta nel momento in cui favorisce la concretizzazione di un gesto significativo per il sofferente, un gesto che ancora lo farà sentire vivo, nonostante tutto.
- Ma le persone, però, possono comprendere solo dopo che qualcosa è avvenuto che era una profezia che si è realizzata...
- ...certo! La vita, come dici bene, può essere capita il più delle volte solo a ritroso, ma DEVE essere vissuta sempre solo in avanti. L'aiutare, dunque, è un guardare con fiducia al futuro della vita. Ricordi il libro del piccolo principe, là dove dicono:
  - *"Per favore, addomesticami... Che bisogna fare?... Bisogna essere molto pazienti..."*
- Certo che lo ricordiamo, nonno, e allora?
- Allora proverò a leggerlo più in chiaro per tutti noi.
- Grazie, nonno, riassumi per noi cosa occorre fare...
- L'inizio è profondo: senza un addomesticare non è possibile stare insieme

davvero, quello stare insieme in intimità che nel libro del piccolo principe è detto: giocare. L'inizio della relazione, e della Relazione di Aiuto, è sempre un addomesticare. Avere il coraggio di addomesticare, e lasciarsi addomesticare, significa riconoscere l'unicità e la dignità e permette che emerga il bisogno dell'altro; e una relazione terapeutica non può attuarsi senza che sia, più o meno esplicito, il bisogno di uno o di entrambi. E poi creare un legame con chi ha bisogno di aiuto è illuminare la vita, è permettergli di uscire dalla tana in cui si rifugia per le sue paure... perché riconoscerà il rumore dei passi della persona con cui ha il legame, e quel rumore di passi sarà riconosciuto perché diverso e unico rispetto a tutti gli altri: un rumore rassicurante. Passano fuori dalla nostra porta tante persone, ma tra tutte le camminate noi sentiamo quella che conosciamo, e possiamo esserne felici o averne paura, a seconda di chi è. Per chi soffre riconoscere un rumore amico e fidato è un'esplosione di speranza, è sentire che l'attesa del tempo non è inutile, è poter dare a quel tempo di attesa un nome, un significato... almeno il nome della persona con cui c'è il legame. Ma se non c'è legame, la vita è solo tristezza; la vita diviene monotona, mono-tonale, ha una sola tonalità: quella della sofferenza, appunto...

- No, nonno, per nessuno sia mai così!
- *"E che bisogna fare?"* per addomesticarsi, per creare un legame che faccia stare bene, che sia terapeutico? Avere pazienza, non pretendere che tutto sia facile subito, anzi permettersi di crescere reciprocamente in un rapporto di fiducia. Talvolta, senza neppure parlare, se lo si fa solo per riempire un silenzio che fa paura; ma avendo, invece, pazienza e perseveranza, coraggio e rispetto. Occorre poi essere responsabili; nella relazione non importa solo il sapere che si esiste, è anche necessario avere ed offrire sicurezza della presenza, solidità, costanza. Il tempo dell'attesa, quando non è solo illusione ma certezza, ricarica la vita, energizza le forze ed alimenta sempre la speranza che il tempo vissuto, quel tempo del soffrire se c'è un soffrire, abbia comunque un senso, un valore, un motivo per essere vissuto. *"Se tu vieni alle quattro... dalle tre comincerò ad essere felice"*, è l'attesa nella certezza di qualcosa o qualcuno; sì, un prezzo per

la felicità, ma lo si paga volentieri! Questa è la responsabilità che chi avvicina chi soffre dovrebbe avere: d'ora in poi sarà per lui anche l'attesa dell'amico ad essere terapeutica, e se l'attesa è vuota, è un lento morire della speranza. Poi, per finire, c'è ancora un tema importante: l'invito a non temere la sofferenza dell'addio. Nulla e nessuno toglieranno comunque e mai la gioia del legame creato, e tutto ciò che si è guadagnato durante il rapporto, fosse anche solo il colore del grano, sarà preservato con cura e nel tempo dai ricordi sempre vivi. Ciascuno potrà sempre dire: "Sono felice di avere vissuto questa vita, perché c'eri tu ad avermela colorata e resa non più monotona"; quella monotonia che faceva scappare nella tana per paura...

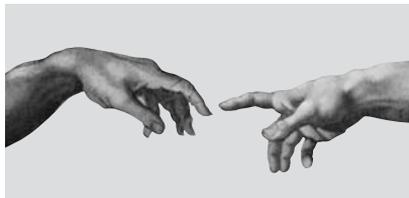
- Oh, nonno! Allora è vero che amare un altro essere significa dirgli: "Tu non morrai!".
- Certamente, mio caro! Tu non morrai mai, per me e per ciascuno che hai incontrato; sarai sempre scolpito nella memoria mia e del tempo e dell'eternità. Nessuno potrà mai cancellare dal tempo eterno che un giorno ci siamo incontrati. E ciò resterà vero anche quando nessuno di noi ci sarà più per ricordarselo...
- ...ma ci sarà sempre ancora qualcuno per cui gli incontri avranno un senso e la forza della nostalgia e della speranza del ritorno.
- Sì, perché tutti quelli che ci sono stati accanto, anche se se ne vanno, ci lasciano sempre addosso un po' di sé. E' questo il segreto della memoria.
- Se è così, allora, mi sento al sicuro, non sarò mai sola...
- E' il bello è che nessuna ragione spiegherà mai del tutto il rapporto instaurato, ma ogni cuore che ha avuto legami comprenderà perché i rapporti sono così essenziali. Aprirsi al rapporto con l'altro, senza aprire il cuore, ed ancor più se è il cuore di qualcuno che soffre, potrebbe voler dire usare la sola ragione per aiutare. Ma raramente il ragionare sulla sofferenza aiuta chi soffre, mentre piuttosto amare chi soffre può aiutarlo a far luce sulla sua sofferenza, a vederla in una luce diversa.
- Sembra sia solo la partenza ad essere diversa, dunque.
- E' così, ma è questa partenza diversa a trasformare il tutto in un dono: ecco, quando tu PER DONO a te e alla tua vita, ed anche per il tuo bene,

decidi di fare un dono di te a qualcun altro, allora è come se PER DONO tu decidessi di fare del bene a lui, o lei, che sia. E il gesto, fatto PER DONO reciproco, fa poi accadere ciò che è implicito nel gesto: lo scambio d'amore diventa un gioiello prezioso, un valore che dà valore.

- Dai, nonno! Che c'entra adesso il PER DONO di cui parli? E poi, scusa: PER DONO, PERDONO, ma che gioco di parole ci fai?
- Siamo alle alte vette, amici miei, o al punto più profondo in altezza, come volete... e il punto è questo: il gesto fatto per-dono, il gesto che *come* dono fai alla tua vita di voler regalare a te stesso qualcosa di nuovo, anche di amare un altro, diviene il simbolo stesso della trasformazione tua e della rete di vita in cui sei inserito. Il vero gesto di PERDONO non è mai quello che si fa all'altro, soprattutto non è mai il sinonimo di far finta che qualcosa di male non ci sia o non sia stato fatto, no! Piuttosto il vero PER DONO è il gesto che fai a te e all'altro di voler andare avanti a vivere, liberati dai fardelli di ciò che trattiene all'oggi o al passato, e rallenta - quando non ferma del tutto - il procedere. Il vero ed autentico PER DONO è il gesto che PER... COME... DONO alla tua vita vuoi ancora farti, e vuoi liberarti (non: far finta che il male non ci sia!) dai legami castranti per procedere invece verso un destino che ancora senti di voler realizzare, quel pezzo di vita che l'incontro con l'altro dischiude profeticamente. Ecco la vera guarigione per noi e da offrire a chi ha bisogno di noi e a chi amiamo: PER DONO alla nostra vita, e PER DONO alla vita dell'altro, ancora regalarsi la possibilità di andare avanti a vivere. Cercare sempre un motivo per andare avanti a vivere e giungere all'indomani... Sempre, nonostante il male che ci può essere; e il perdono diventa liberazione dal male. Liberaci dal male! Liberiamoci dal male, liberiamoci dal peso che trattiene, perdoniamoci e perdoniamo agli altri e alla vita ciò che ci frena, ma PER DONO autentico, COME DONO di scambio. Per vivere ancora, ecco...
- ...ricordo di aver letto una volta queste parole: "Non so come succede che quando un membro soffre, il suo dolore diventa più leggero se le altre membra soffrono con lui. E l'alleviamento di questo dolore non deriva da una distribuzione dei mali per cui è minore il peso su ciascuno, ma dalla consolazione che si trova nell'amore di carità degli altri".

- Sì, sono parole di Sant'Agostino; in pratica ci dice che a far soffrire di meno non è solo il fatto che qualcuno porti una parte di peso di un altro, ma a far soffrire meno è il ricevere l'amore di qualcun altro.
- Nonno, facci dunque un dono...
- E cosa vorreste?
- Mandaci qualcuno da aiutare...
- Ne siete certi? Forse di questo abbiamo parlato?
- Beh, no! Hai ragione, nonno, allora...
- ...allora, quale dono posso farvi?
- Donaci qualcuno da amare.

*Paolo Giovanni Monformoso*





## **BIBLIOGRAFIA**

(Per un approfondimento personale)

- AA.VV., Il rischio psicosociale nelle professioni di aiuto, Centro Studi Erickson, Trento, 2004
- AA.VV., La Spiritualità del Sofferente, CVS, Roma 1998.
- ALTAMORE E., Medicina & Miracoli, Avverbi, Bari, 1998.
- BALINT M., Medico, paziente, malattia, Feltrinelli, Milano 1988.
- BENNET-GOLEMAN T., Alchimia emotiva, RCS Libri, Milano, 2001
- 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.
- DEL RIO G., Stress e lavoro nei servizi. Sintomi, cause e rimedi del burnout, Carocci, Milano, 1990
- DE SAINT-EXUPERY A., Il Piccolo Principe, Bompiani, Milano 1999.
- DI FABIO A., Counseling, Giunti, Firenze 1999.
- DOSSEY L., Medicina transpersonale, RED, Como, Novara, 2003
- 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 (Va) 1982.
- FRANKL V., Uno psicologo nei lager, ARES, Milano 1999.
- GIORDANO M., Ripensare il processo empatico. Dal contagio empatico al processo di burnout, Franco Angeli, Milano, 2004
- GOLEMAN G., Le emozioni che fanno guarire, Mondadori, Milano, 1998
- HEINE H., Manuale di Medicina Biologica, Guna, Milano, 1999.

KANIZSA S., *L'ascolto del malato*, Guerini e ass., Milano 1988.

La Bibbia, traduzione interconfessionale in lingua corrente, Ed. LDC, Leumann, Torino

LEDOUX J., *Il cervello emotivo*, Baldini e Castoldi, Milano 1998.

LOKE S., COLLIGAN G., *Il Guaritore Interno*, Giunti, Firenze, 1995.

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.

MELUZZI A., DUCE L.S., *E se la mente guarisse il cancro?*, Centro Scientifico Editore, Roma, 1998.

MONFORMOSO P., *Te eD 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

NATOLI S., *L'esperienza del dolore*, Feltrinelli, Milano 1986.

NOUWEN H., *Il guaritore ferito*, Queriniana, Brescia 1982.

OZPETEK F., *La finestra di fronte* (film), Cecchi Gori, Firenze, 2003

PASTORELLO E., *La dinamica della risposta immune*, Mediamix, Milano, 1990.

PINKUS L., *Psicologia del malato*, San Paolo, Milano 1993.

PRINI P., *Storia dell'esistenzialismo*, Studium, Roma, 1989

ROSSATI A., MAGRO G., *Stress e burnout*, Carocci, Milano, 1999

S. AGOSTINO, *Lettere*, 99-2, in: *Confessioni*, Rizzoli, Milano, 1993

SANDRIN L., *Come affrontare il dolore*, Paoline, Milano 1995.

SANDRIN L., *Capire e aiutare il malato. Elementi di psicologia, sociologia e relazione d'aiuto*, Camill., 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.

WEISS B., *Oltre le porte del tempo*, Mondadori, Milano, 1998.

ZAVALLONI R., *Psicologia della speranza per sentirsi realizzati*, Paoline, Milano 1991.

## INDICE

Prima parte - dal dire al fare...

<b>Prima riflessione:</b> conoscerò un rumore di passi.....	p. 17
<b>Seconda riflessione:</b> “da sani” nonostante tutto.....	p. 21
<b>Terza riflessione:</b> il counseling, la relazione che aiuta.....	p. 27
<b>Quarta riflessione:</b> educare alla salute .....	p. 31
<b>Quinta riflessione:</b> perché il counseling e la cura? .....	p. 45
<b>Sesta riflessione:</b> una teoria che ci sostenga nell’aiutare.....	p. 85
<b>Settima riflessione:</b> “Ma tu vuoi essere guarito?” .....	p. 109
<b>Ottava riflessione:</b> stare accanto, fino all’ultimo istante .....	p. 127
<b>Ultima riflessione:</b> i pensieri si fanno cose... ..	p. 139

Seconda parte - coccolarsi e coccolare...

<b>Pollicin(o)i, piccoli e grandi</b> .....	p. 153
<b>Sensi unici</b> .....	p. 161
<b>Oceani di senso</b> .....	p. 189
<b>Il senso dell’aiuto: amore e profezia</b> .....	p. 193



*Si ringraziano:*

**ki6?**  
(PARROT)



**Nuova**<sup>print</sup>**grafica**

*Grafica e impaginazione*  
M. Cristina Sgarbi

*Editore APM Edizioni*  
Via B. Franklin, 5/a - Carpi (MO)

*1° Edizione 2006*  
*ISBN 88-89109-15-7*  
*Copyright © 2006 Paolo Giovanni Monformoso*  
*Proprietà letteraria riservata*



Finito di stampare  
nel mese di Febbraio 2006  
da NUOVAGRAFICA, Carpi (Mo)