

Il setting

ABSTRACT

Counseling setting is built on a number of elements which regard not only the time and space of the interview but also, and most important, the space and time of the relationship which, through the interview, is established between the counselor and the client.

Setting can thus be defined as the place of the meeting, the time devoted to the research of sense and meaning, the atmosphere rich of emotions, needs and expectations which the counselor and the client live together, each in its role and competence.

The article intends to offer a contribution as regards the different modulations which setting can take according to the different areas/aspects to which the counseling relationship is applied directly or indirectly.

The article is based on the experiences produced by the speakers in the meeting "Declining Counseling" held in Genoa on October 9th 2004, organized by JET, JES (Psychosocial Educational Help Training Centres) and JER ("Quaderni di Counseling" Editing Research Centre)

IL SETTING NELL'AMBITO DELLA RELAZIONE D'AIUTO

La prima ad offrire il proprio contributo è stata **Francesca Musso Piantelli Conforti** counselor professionista che opera presso il Centro di counseling JES di Genova.

Il Centro offre sostegno psicologico in uno spazio di accoglienza che ha:

- una dimensione di riservatezza in quanto a chi si presenta vengono chiesti inizialmente solo il nome e un recapito telefonico;
- una dimensione di gratuità sia da un punto di vista economico - gli operatori non ricevono né possono accettare compensi per il loro intervento-, che socio-spirituale nello spirito di servizio. (1)

Tale spazio ha una dimensione esterna visibile: la stanza in cui avviene il colloquio, che è raccolta, arredata in modo semplice e abbastanza confortevole, protetta quanto basta da possibili interruzioni e disturbi, fatta eccezione per il telefono al quale l'operatore può decidere di non rispondere; e una dimensione psicologica: il

clima che si crea dall'incontro dello spazio interno dell'operatore che accoglie, dà attenzione, ascolta e quello del cliente che pensa, sente, si esprime portando il proprio problema e la propria esperienza. Possiamo definirlo uno spazio privilegiato in cui vale, almeno per l'operatore, la sospensione del giudizio e che ha, come fondamento e alimento, l'alleanza terapeutica tra counselor e cliente.

Esiste poi una dimensione contrattuale che riguarda i tempi e le regole dell'intervento: oltre a quanto detto sopra circa l'aspetto formale e gratuito che viene definito e precisato in occasione del primo contatto del cliente con il Centro, occorre aggiungere una serie di accordi che l'operatore incaricato prende direttamente con il cliente e che riguardano:

- la cadenza degli incontri: il cliente usufruisce di uno spazio settimanale di un'ora per un periodo di tempo che va da uno a sei mesi circa;
- le regole per usufruire del servizio: la necessità per il cliente di passare attraverso il Centro per le comunicazioni al proprio operatore o per concordare le modalità di eventuali disdette....

Attraverso un caso da lei seguito, la relatrice esplicita come le modalità di costruzione del setting possono modulare l'intervento nell'ambito della relazione d'aiuto.

Valerio 48 anni convive da 15 con Sandra, hanno un figlio di un anno, vivono nel centro storico e lui è artigiano. Viene al Centro su indicazione di una conoscente chiedendo aiuto per ritrovare "serenità e tranquillità": non ce la fa più a reggere una situazione di liti continue e violente con la convivente. L'aspetto è quello di un uomo sfinito e disperato e il suo modo di esprimersi e di atteggiarsi rivela rassegnazione e sfiducia massima in se stesso e negli altri. Il messaggio che arriva è "ti chiedo di aiutarmi ma so già che sarà impossibile".

Non si rivolge ai servizi di base in quanto ha una grande paura che gli tolgano il figlio amatissimo, e non può permettersi un supporto privato che gli garantirebbe maggiore "privacy".

Mentre racconta la sua storia comunica dunque, al di là delle parole, una sorta di impotenza dolorosa rispetto a se stesso e alle proprie capacità di uscita dall'impasse.

Sente comunque il bisogno di raccontarsi in modo diverso dal solito e il setting del Centro, con la sua dimensione di riservatezza e di gratuità gli garantisce la possibilità di affidarsi senza uscire, dal suo punto di vista,

troppo allo scoperto: questo fa sì che il momento del colloquio diventi per Valerio l'opportunità di raccontarsi e di esprimere bisogni ed emozioni che gli si agitano dentro, e per il counselor che lo accompagna, di conseguenza, l'occasione di raccogliere rapidamente i dati necessari per chiarire la sua richiesta e verificare qual è la possibilità d'intervento.

In questa fase iniziale, Valerio si sente lacerato tra la paura di perdere, se decide di andarsene, il contatto con il figlio amatissimo e l'angoscia, se decide di restare, di annientarsi in una situazione senza speranza. Questa presa di contatto con se stesso gli permette di ipotizzare tre possibilità: separarsi, restare soffrendo, restare ritrovando sufficiente benessere. Valerio accetta di prenderle in considerazione e comincia ad intravedere la possibilità di essere anche attore oltre che comparsa, imparando a riconoscere, nelle situazioni di contrasto con Sandra, gli elementi di gioco che culminano nell'esplosione di violenza e a contenerli almeno in parte.

Sempre in questa fase Valerio comincia ad attivarsi prendendo informazioni e cercando le persone adatte per esaminare concretamente le conseguenze di una sua uscita di casa rispetto all'affidamento del figlio. Avere un proprio tempo e un proprio spazio a intervalli regolari, l'attenzione e l'ascolto che vengono riservati in un clima di non giudizio sono aspetti del setting che veicolano messaggi del tipo "sei qui e sei importante per me, sei degno di rispetto e considerazione...." Tutto questo fa sì che Valerio sia invogliato ad autocentrarsi, ovvero a progettarsi nel futuro partendo dal proprio presente e ad individuare, cammin facendo, gli elementi copionali che lo intralciano rispetto alla decisione da prendere per sé e per il figlio.

A questo punto inizia una seconda parte di lavoro in cui la possibilità di agire anziché limitarsi a reagire ed il riconoscersi la capacità di modificare alcuni aspetti di una realtà creduta, fino a quel momento, ineluttabile, fanno sì che Valerio recuperi fiducia in se stesso e cominci a parlare della sua passione per la pittura: dopo averla trascurata per diversi mesi la sta recuperando ricavandone momenti di relativo benessere: emergono, dai suoi racconti, la voglia e la capacità di proporsi da sé invece di aspettare che siano gli altri a stanarlo.

Insieme a Sandra intraprende un percorso con gli operatori di un centro di mediazione familiare per esaminare le possibilità di separarsi in modo civile: ha infatti deciso di affrontare le sue paure al riguardo e non è più disponibile a vivere in uno stato di perenne ed alta tensione.

La possibilità di utilizzare il setting come palestra permette a Valerio di rappresentare le diverse conseguenze e implicazioni delle decisioni che man mano sta prendendo, di far parlare le altre persone significative nella sua vita e di rispondere loro in modi diversi per scegliere il più opportuno...

Nell'ultima fase dell'intervento, caratterizzata dal monitoraggio su come Valerio si dimostra in grado di tradurre nella propria vita il lavoro che sta facendo, il setting diventa il luogo dell'incontro e del riconoscimento reciproco di tutto ciò che Valerio e l'operatore hanno costruito in termini di relazione e di possibilità di uscita da una difficoltà che appariva insormontabile.

Valerio infatti sta mettendo in atto tutta una serie di comportamenti che confermano come il lavoro che sta facendo su di sé si traduca nella sua vita: ha affittato un piccolo appartamento e ci abita stabilmente, riduce al minimo i contatti con la convivente, seguendo le indicazioni del centro di mediazione familiare, e di conseguenza stabilisce una diversa frequenza nell'accudire il figlio, inizia una collaborazione con alcune scuole mettendo a disposizione la propria competenza artistica e ne ricava grande soddisfazione e riconoscimenti.

A questo punto ha recuperato energia sufficiente e riferimenti adeguati per sperimentarsi da solo nel nuovo corso di vita e conclude il suo percorso al centro in un clima di calore e contentezza per le risorse trovate e ri-trovate nella relazione di counseling rispetto al proprio problema.

IL SETTING IN AMBITO SANITARIO - PEDIATRICO

Prende poi la parola **Roberto Rossini**, medico pediatra trainer dell'International Association Infant Massage che riflette su un possibile setting nel contesto ospedaliero.

Per il medico pediatra e neonatologo, con funzione di "counselor", il luogo dell'incontro con i genitori ed i loro bambini, ovvero i "clienti", è l'ospedale. Tale luogo va però descritto perché può comprendere spazi con caratteristiche assai diverse ed è differenziato da tappe che caratterizzano il percorso delle necessità assistenziali espresse di volta in volta dalla donna gravida e dal suo bambino.

E' utile premettere che si tratta spesso di luoghi d' incontro per un colloquio assai diverso dal quello "classico", se esiste un colloquio classico,

come può svolgersi invece, in una stanza di ambulatorio pediatrico. Dapprima è lo spazio che frequenta la madre con il bimbo ancora in grembo: le stanze del reparto della clinica ostetrica o la sala parto, o anche la sala operatoria, se la nascita avviene con il taglio cesareo per motivi d'urgenza.

Una volta nato, il luogo d'incontro può diventare la stanza dove è ricoverata la mamma, per la prima visita al neonato o, nel caso il piccolo abbia avuto bisogno di essere ricoverato, per darle le prime informazioni.

Molto più spesso il luogo è l'ambulatorio pediatrico in occasione della visita di dimissione dall'ospedale dopo la nascita, o per le successive visite di controllo.

Se il bimbo è ricoverato, il luogo è il reparto di Pediatria; quando il bimbo è nato da poche ore o giorni il reparto prende il nome di Neonatologia, ed assume caratteristiche assai speciali per le necessità delle cure prestate ai bambini nati prematuri così da essere chiamati reparti di terapia intensiva neonatale (T.I.N.). Questi ultimi spazi sono luoghi davvero speciali per la quantità di apparecchiature necessarie, tanto da essere responsabili della definizione data ai bambini che qui si trovano "come i figli delle macchine".

Tornando ad una valutazione globale del luogo "ospedale" come luogo di cura e di relazione salta agli occhi la complessità di tale spazio, spazio particolarmente affollato non solo perché in campo pediatrico, la relazione non può essere ristretta al solo genitore o al solo bambino, ma perché le persone che "curano" sono molteplici, ognuna con compiti e mansioni differenti. Ecco allora che è molto importante trovare luoghi dove rendere più semplice, meno affollata la relazione.

È importante ad esempio trovare un piccolo spazio dove parlare a tu per tu con il genitore, è importante abbassare la soglia dei segnali sonori delle apparecchiature, dal telefono ai monitor alla stessa nostra voce, è importante anche lo sforzo architettonico nella costruzione dei reparti o almeno della tinteggiatura dei colori delle pareti. Tutto può migliorare l'accoglienza a partire da una sedia più comoda posta in un angolo più riservato.

Molto spesso la complessità e l'urgenza con le quali le singole situazioni si presentano ed il tempo necessario per i cambiamenti richiesti per la progettazione, realizzazione di strutture, o modelli diversi di lavoro possono portare a considerazioni e prassi che generano l'immobilismo più totale.

L'esperienza di formazione del counselor invece, se pensata come percorso di confronto con l'esperienze quotidiane del proprio ambito lavorativo e di disponibilità al cambiamento della propria persona, offre lo spunto ad immediate possibilità di novità pur restando invariata la complessità dell'ambito in cui si opera.

L'esperienza che si matura cambia soprattutto l'operatore, cambia come si sente, e se l'ospedale è un ambiente complesso e difficile come luogo di relazione, i cambiamenti avvenuti nella persona possono andare oltre e trasformare la persona stessa in "luogo" di relazione!

Ecco allora l'attenzione a piccoli aspetti: il camice bianco può essere, in alcuni contesti, arricchito con matite buffe che sporgono dal taschino o qualche spilla, a volte del tutto sostituito con una bella maglietta colorata, ... certo il look da solo non è garanzia di cambiamento ma può predisporre ad una migliore accoglienza dell'altro.

Così l'attenzione ai prematuri diventa cura per un ambiente più accogliente per loro, non solo vestitini morbidi, ma copertine colorate e teli fantasia con colori morbidi e simpatici orsacchiotti per coprire le termoculle con lo scopo di mascherare le macchine e nello stesso tempo, cosa più importante proteggere dall'invasione della luce diretta.

Quando si accoglie un genitore nel reparto di terapia intensiva, dopo aver raccolto le prime informazioni sulla gravidanza e sul parto, si forniscono informazioni sul neonato, spesso in condizioni critiche o severe, ponendo massima attenzione a non innescare sensi di colpa.

L'attenzione massima è sul "qui ed ora"; si valorizzano anche i più piccoli segnali di positività che vengono dal bambino, come indizi a "riconoscerlo" come il proprio bambino.

Il tentativo è dare fin da subito degli elementi che aiutino il genitore che di solito è il padre quando il piccolo è nato prematuro a "vedere" un bambino reale anche se molto diverso da quello pensato ed immaginato.

E' necessario dare tempo ai genitori e aiutarli, se vogliono, facendo toccare il bambino al più presto.

Il senso del tatto è fisiologicamente il primo organo sensoriale a svilupparsi ed è situato nella pelle, organo percettivo in grado di processare stimoli per conoscere, riconoscere, ricordare. Ora il toccare il bambino anche molto piccolo, anche di poche ore, più

che assumere un significato di stimolo, deve avere un significato di contenimento, di accoglienza, proprio come dice Berne di “riconoscimento” di una presenza che con la nascita si è fatta realtà.

Diverso è l’ambiente ambulatorio per la visita pediatrica, un ambiente più simile a quello di uno studio, adatto a svolgere un colloquio. In questo caso il bambino può avere da pochi giorni a diversi anni di vita, è accompagnato da almeno una persona adulta, ancora oggi più spesso la madre, ma anche il padre, così da poter accogliere spesso tutta la famiglia.

Qualche volta è un nonno o una nonna che accompagnano il bambino o più frequentemente è il genitore che si fa aiutare, nelle prime uscite da casa, da questi parenti; si pone quindi il problema non solo di interagire con più figure ma di chiarire il loro ruolo e di chiedere al genitore il permesso per una loro presenza alla visita medica del bimbo.

Lo stato di coscienza del piccolo (pianto, sonno, sonnolenza, veglia tranquilla), l’età, l’ora della giornata sono elementi che possono influenzare l’incontro.

Inizialmente comunque grande spazio è dato all’ascolto, non senza porre domande, anche specifiche.

Per quanto riguarda l’aspetto delle tecniche utilizzate è importante stare molto in ascolto del proprio corpo, ossia della fisicità (posture, respiro, rilassare il diaframma...)

L’approccio con il bambino è bene che sia molto fisico, ma il meno invasivo possibile; toccare lentamente, usare tutti gli organi di senso, ma un canale alla volta.

Si possono fare complimenti ma solo dopo aver osservato: il bambino ha bisogno di tempo, di gradualità. Importante è conoscere ciò per cui è pronto in attenzione al suo sviluppo psicomotorio per adeguarsi a lui e poter entrare in relazione.

Rispetto alla contrattualità in questo tipo di setting, possiamo dire che diventa esplicita in ambulatorio quando, al termine di una visita pediatrica, ai genitori si propone un colloquio dedicato ad un particolare tema emerso (ad es. i molti risvegli notturni o come sospendere l’allattamento al seno), che occorre affrontare in un setting diverso, più strutturato e meno disturbato da “rumori di fondo”, lo studio preparato con poltrona comoda e accogliente un caldo mobile in legno una lampada con luminosità non intensa.

Le esperienze maturate in quest'ambito portano a chiedersi se davvero esista una netta separazione fra malattie del corpo e quelle del comportamento, se davvero le competenze del medico siano di riconoscere "la malattia" come organo malato e se la prima richiesta del genitore sia veramente quella di sapere se quel determinato 'segno' manifestato dal bambino è "segno di malattia" o no. Il compito del medico è soltanto quello di vedere il corpo, mentre compito di un altro è considerare il comportamento come espressione della mente o dello spirito?

La consapevolezza di chi opera come medico pediatra, in diversi ambiti, educativo e affettivo, che a volte si accavallano tra loro spinge a valorizzare la centralità dell'incontro dell'altro nel colloquio. Colloquio che non sempre avviene in un setting facilitato, ma che sa cogliere delle occasioni; perciò anche se apparentemente disturbato da un bambino che piange o gioca durante una visita, procede con consapevolezza. E' importante cogliere le occasioni. Significa sia essere così attento da non perdere nulla che l'altro porta, sia essere così prudente da stare tre passi indietro piuttosto che due avanti. Questi sono gli argini del colloquio: Rossini sottolinea di essere passato da una "empatia spontaneista" ad una "empatia consapevole"

IL SETTING IN AMBITO SANITARIO - GERIATRICO

Come i bambini anche alcune categorie di persone adulte, anziani, ma non necessariamente, hanno bisogno di assistenza ma come loro anche chi se ne prende cura al di fuori dell'ambiente ospedaliero necessita sostegno e supporto.

E' l'esperienza descritta dalla Dott.ssa **Cinzia Bonomini** Medico Geriatra che collabora ad un progetto di sostegno ai familiari delle persone affette da malattia di Alzheimer, le persone che hanno in carico la gestione del malato, nell'ambito della rete parentale

La convinzione che sta alla base di detto progetto è che il miglioramento delle condizioni di caregiver consente un miglioramento della qualità di vita del paziente, in quanto il coinvolgimento emotivo di chi si prende cura ha una fondamentale importanza per la qualità della relazione che si stabilisce tra queste due figure.

Se sostituiamo l'unità terapeuta-cliente con l'unità paziente-caregiver, ecco allora prendere forma e realtà ciò che Bonomi nella sua

riflessione sul setting riferisce a livello teorico rispetto alla relazione terapeuta-cliente e cioè la necessità, per il terapeuta, di proteggersi nel coinvolgimento emotivo con il paziente.

Il progetto, di cui la Dott.ssa Bonomini si occupa, nasce quindi con l'obiettivo di aiutare il caregiver a sviluppare questa competenza di auto protezione attraverso interventi di gruppo o individuali.

Lo scopo che si propone è quello di arrivare ad ottenere la possibilità di esplorare ed eventualmente identificare nuove strategie personali atte ad affrontare e risolvere le difficoltà quotidiane dell'assistenza. In altre parole si offre ai caregivers l'opportunità di sperimentare, come afferma De Micheli nel suo articolo, una relazione d'aiuto in cui l'attenzione e il non giudizio come elementi importanti del setting possono farsi modello per una relazione di cura maggiormente efficace e protetta.

L'intervento si attua in ambiente sanitario, l'ambulatorio, dove i pazienti accedono per diagnosi e cura. L'attenzione della geriatria, infatti da tempo è volta al malato, posto al centro della rete parentale e dei servizi.

Diversi studi dimostrano come coloro i quali si occupano di curare a tempo pieno una persona affetta da gravi disabilità possano incorrere in stress, depressione e malattie somatiche e alcuni, tra i più recenti, hanno indagato i costi della malattia in termini di necessità di cura e di assistenza evidenziando come la grande parte dell'impegno sia a carico delle famiglie dei malati.

La depressione è stata infatti osservata nel 30-70% dei caregivers di soggetti con demenza, malattia che consiste nella compromissione globale delle cosiddette funzioni corticali superiori, compresa la memoria, la capacità di far fronte alle richieste della vita di tutti i giorni e di svolgere le funzioni percettivo motorie già acquisite in precedenza, di conservare un comportamento socialmente adeguato e di controllare le proprie reazioni emotive.

In questo contesto il counseling viene interpretato come facilitazione della relazione, infatti se la relazione è l'elemento strutturale su cui poggia ogni passaggio di competenze, la competenza relazionale è trasversale ad ogni attività professionale.

La relazione con il paziente è considerata come elemento fondamentale dell'assistenza e può rappresentare una esperienza drammatica per la famiglia e per l'operatore perchè più di altri gli pone

difficoltà, lo costringe a rallentare i propri ritmi e a fronteggiare il proprio senso d'impotenza. La dimensione del prendersi cura prevede relazione, contatto ed emozione.

Le inabilità però possono essere esplorate come una particolare modalità di comunicazione in un particolare contesto relazionale avendo anche chiaro come l'evolvere della malattia comprometta progressivamente il linguaggio della persona malata, procurando gravi difficoltà di comunicazione e quindi di relazione tra il paziente ed i familiari; e come questa difficoltà di comunicare e quindi di entrare in relazione sia dimostrata essere causa di depressione nel caregiver.

Si devono valutare le vie da percorrere per consentire ai familiari che si fanno carico della cura di sostenere tale grande impegno.

Diversi interventi sono stati presi in considerazione per poter sostenere i caregivers e le recenti revisioni della letteratura dimostrano come, in discreta percentuale di casi si ottengano i risultati sperati.

L'esperienza del counseling in tale contesto parte da alcune osservazioni:

- i disturbi della persona non corrispondono all'estinzione delle esperienze affettive ed emotive e possono causare sensazione di incomprensione e di isolamento;
- si può creare una particolare forma di scambio con la possibilità di trarre gratificazione emotiva dalla relazione e di apprendere gli aspetti positivi del proprio compito assistenziale.

E' prevista l'opportunità di partecipare a un ciclo di 12 incontri che si sviluppano nell'arco di tre mesi circa, hanno una cadenza settimanale e durano due ore ciascuno

Ogni seduta di gruppo è divisa in due tempi.

In una prima parte, viene svolto un momento informativo relativo ai principali aspetti della malattia. Gli incontri si svolgono in un ambiente deputato, in un clima di riservatezza, dove la dimensione di cura - cura del paziente e sostegno del caregiver - appare come preminente.

La seconda parte prevede la possibilità di affrontare i diversi bisogni dei partecipanti relativamente all'argomento affrontato in quell'occasione, di confrontare le diverse esperienze, di ricevere stimolo e supporto nell'elaborare esperienze particolarmente faticose

Lo scopo è arrivare ad ottenere la possibilità di esplorare ed eventualmente identificare nuove strategie personali atte ad affrontare e risolvere le difficoltà quotidiane dell'assistenza.

Nei limiti definiti dalla contrattualità gli utenti possono, all'interno di uno spazio-momento loro dedicato, conoscere aspetti importanti della malattia e avvicinare le esperienze di altre persone che vivono la stessa esperienza.

Nella famiglia avvengono cambiamenti di ruolo all'interno della relazione di coppia, ed inversione di ruolo nella relazione genitori-figli, per cui frequentemente il caregiver prova rabbia, ansia, senso di colpa, depressione.

Inoltre il decorso progressivo espone la famiglia ad una condizione di "anticipazione di perdita".

In una dimensione di okness, all'interno di una relazione, vengono ascoltati ed accolti.

Questi sono gli obiettivi che si perseguono con i caregivers:

- aiutarli a comprendere i differenti modi di comunicare
- aiutarli a recuperare spazi di vita autonoma
- aiutarli a comprendere le proprie ambivalenze
- consentire la riorganizzazione pratica della vita quotidiana del progetto.

Il cambiamento posto come traguardo dal counselor si attua, in questo setting, come acquisizione di capacità di problem-solving, considerando comunque il processo di relazione come un avvicinarsi della persona all'autonomia.

IL SETTING IN AMBITO UNIVERSITARIO

Se l'ospedale, come luogo dell'incontro, possiede caratteristiche di complessità e affollamento rispetto al setting in cui si dipana la relazione con l'altro, altrettanto si può affermare dell'università, in cui esistono forti legami fra il counseling e la formazione universitaria.

L'ing. **Guido Zolezzi**, counselor professionista e ricercatore presso il Dipartimento di Ingegneria Civile e Ambientale, Università di Trento, vicepresidente Ingegneri Senza Frontiere, attraverso la presentazione

di una esperienza da lui ideata, progettata e realizzata in équipe utilizzando in modo esplicito le metodologie e gli approcci appresi nel corso di formazione al counseling espone come si possano avviare e accompagnare le matricole del primo anno del corso di laurea triennale in Ingegneria Ambientale, all'inizio del proprio percorso formativo di futuri ingegneri: il percorso di "Introduzione all'Ingegneria Ambientale" offerto dall'Università di Trento a partire da settembre 2003, focalizza l'attenzione sulla macroscopica negazione e svalutazione della centralità della relazione nella formazione scientifica universitaria.

Esistono forti legami fra il counseling e la formazione universitaria, in particolare nelle facoltà tecnico-scientifiche: ingegneria, scienze matematiche, fisiche e naturali, che meritano di essere messi in luce e approfonditi molto più di quanto è accaduto fino ad oggi.

Si tratta di due mondi strettamente legati, tenuti distanti soprattutto dalla crescente parcellizzazione delle attività umane e dalla pronunciata tendenza allo specialismo vissuta in molti contesti universitari nazionali e internazionali, come componente della cultura dell'organizzazione accademica.

La formazione universitaria si pone come obiettivo principale l'acquisizione di competenze da parte degli allievi dei corsi di studio. Questa acquisizione è mediata però da una serie di processi relazionali fra diversi attori: ad esempio docente-gruppo in aula, docente-studente; esercitatori-studenti; relatore-tesista; studente-studente, docente-docente. Qui si attuano i passaggi e la crescita delle competenze che caratterizzano i corsi di studio.

Nella vita quotidiana delle Facoltà, è esperienza comune collegare l'apprendimento alla relazione che si è stabilita con chi abbiamo riconosciuto come formatore. Questa persona può essere il docente di un corso, il relatore o correlatore della propria tesi di laurea, il tutor di laboratorio, l'esercitatore o anche un proprio compagno di studi: indipendentemente dal ruolo istituzionale, l'apprendimento di competenze nella formazione universitaria avviene spesso mediato da una relazione fra individui singoli o all'interno di un gruppo.

Affinché il passaggio di competenze sia efficace è dunque determinante la costruzione di una relazione che faciliti i processi di insegnamento – apprendimento.

Il counseling dunque, nel suo proprium di attività di facilitazione di relazione, (2) è una competenza base della professione del formatore universitario e l'esercizio del counseling nell'ambito delle università è cruciale affinché il ruolo formativo dell'Università sia realizzato compiutamente.

L'elevata competenza di un docente nella propria disciplina è un prerequisito per un buon apprendimento di conoscenze tecnico-scientifiche di una specifica materia, ma non è da solo sufficiente a garantire un efficace trasferimento di conoscenza.

Gli obiettivi formativi dei corsi di studio universitari non si limitano alla sola acquisizione di dati, concetti e informazioni tecniche (conoscenze: v. Boni, 2003); infatti includono esplicitamente anche l'apprendimento di capacità trasversali e lo sviluppo della dimensione valoriale e attitudinale. (3)

La "persona ingegnere" che l'attuale società richiede è infatti un po' modificata rispetto alla figura tradizionale di alcuni decenni fa. La società in rapida trasformazione ha infatti l'esigenza di una figura professionale che sappia mettersi in relazione con il contesto in cui opera: cioè la società e l'ambiente che sono direttamente e/o indirettamente coinvolti dalle scelte ingegneristiche e tecnologiche. (4) In questo particolare momento storico, i contesti universitari italiano ed internazionale sono in forte trasformazione e sono sottoposti a molteplici sollecitazioni da parte di numerosi attori con diversi livelli di interesse per la formazione di ingegneri sempre più specialisti e contemporaneamente eclettici, flessibili, capaci di creatività e dotati di competenze che vanno oltre le conoscenze disciplinari. In particolare capacità relazionali legate alle capacità di trasferimento tecnologico, di continuo apprendimento ("lifelong learning"), di pianificazione e di progettazione in team, di gestione di cambiamenti e di situazioni di stress; unitamente ad un atteggiamento responsabile e consapevole nei confronti della società e una dimensione valoriale attenta all'imprescindibile paradigma della sostenibilità.

Tuttavia la pratica della formazione universitaria evidenzia una forte incongruenza: la lezione frontale è il metodo utilizzato quasi esclusivamente per attuare il passaggio di competenze, benché sia perlopiù inadeguato all'apprendimento di conoscenze. (5) Non è previsto l'impiego di metodologie formative adeguate all'apprendimento e allo sviluppo delle capacità e abilità trasversali e della

dimensione valoriale/attitudinale, come esplicitamente previsto dai programmi di insegnamento.

I docenti sono selezionati in base alla propria attività di ricerca e non è prevista istituzionalmente alcuna formazione rivolta alla preparazione dei docenti universitari all'attività didattica. A meno di casi individuali, quindi, chi svolge docenza in molte università italiane e straniere non è preparato a progettare attività formative che perseguano esplicitamente obiettivi di apprendimento di capacità e attitudini/valori esplicitamente previsti nel contratto formativo (manifesto degli studi), né conosce quali metodi e approcci utilizzare a tal fine.

Questo è l'aspetto cruciale: la relazione è alla base del processo di apprendimento, ma la cultura universitaria dominante tende a svalutare la sua importanza nell'efficacia del passaggio di competenze; coerentemente con ciò (Schiff, 1975), una larga maggioranza del personale docente non percepisce come problema l'assenza di una formazione strutturata alla relazione formativa ed educativa, pur istituzionalmente centrale nel proprio lavoro.

"Introduzione all'ingegneria ambientale" è un percorso formativo breve di 12 ore in aula, offerto agli studenti del primo anno all'avvio del corso di laurea in Ingegneria Ambientale dell'Università di Trento, attuata a partire dal settembre 2003. La proposta, partita in via sperimentale, è attualmente unica nel panorama delle Facoltà di Ingegneria in Italia.

Ogni anno ha visto la partecipazione di circa ottanta studenti, di età compresa fra i 19 e i 20 anni.

L'iniziativa ha preso spunto da attività affini già realizzate in altre università europee quali Trondheim e Valencia: l'aspetto fondamentale di originalità è quello di essere esplicitamente basata sulla centralità della relazione nel processo di apprendimento, ed è strutturata a partire da questa valorizzazione.

Gli obiettivi formativi dell'"Introduzione all'Ingegneria Ambientale" sono articolati su tre livelli:

1. livello della formazione universitaria: sperimentare un'esperienza pilota di facilitazione e valorizzazione della relazione all'interno dell'offerta curricolare di una Facoltà di Ingegneria;

2. livello dello specifico corso di studi del “Corso di laurea in Ingegneria Ambientale”: accompagnare gli studenti del primo anno durante l’inserimento nel nuovo contesto dell’attività formativa universitaria, dopo aver completato l’educazione scolastica superiore;
3. livello interno al corso “Introduzione all’Ingegneria Ambientale”: esplicitare l’idea e le aspettative che gli studenti hanno del percorso formativo che stanno scegliendo e dell’attività professionale a cui si vogliono preparare.

Al livello interno della proposta formativa e al livello più ampio del corso di studi, il corso di “Introduzione all’Ingegneria Ambientale” si propone di incontrare il bisogno tipico che l’individuo manifesta prima di entrare in un gruppo e al momento dell’ingresso, (6) in particolare, quello di stimoli e di strutturazione del tempo. Nella situazione specifica il gruppo delle “matricole” del primo anno ha bisogno di mettere a fuoco cosa aspettarsi dal proprio percorso universitario e dall’attività professionale a cui questo lo prepara. L’insieme di aspettative di ognuno è provvisorio, basato sulle proprie esperienze pregresse e richiede una maggiore esplicitazione e definizione, attraverso il confronto con dati di realtà.

Al livello del corso di studi, il percorso vuole venire incontro al bisogno di orientarsi nel nuovo contesto formativo in cui si trovano i ragazzi che passano dalla scuola superiore alla formazione universitaria. Molti contesti formativi universitari pongono scarsa attenzione al processo dei “gruppi classe” che, all’inizio del primo anno, vivono i bisogni tipici della fase di formazione dei gruppi.

Al livello del corso di studi e di quello più ampio della formazione universitaria, prestare attenzione al processo di gruppo è un intervento di facilitazione dell’apprendimento: incrementa gli stimoli, rende più esplicita e definita la conoscenza e l’integrazione con il nuovo sistema di regole, consuetudini, metodi e contenuti di studio che lo studente tende a svolgere perlopiù isolatamente e in contesti destrutturati e informali.

Il percorso incontra i bisogni a livello di gruppo, più che individuale, in un setting di educazione di adulti, al momento iniziale del percorso formativo in Ingegneria Ambientale

La logica descritta è la base su cui è stata pensata questa prima sperimentazione e verifica delle possibilità e dei limiti di interventi espliciti di facilitazione di relazione nella formazione universitaria.

Il percorso è organizzato in due moduli da sei ore ciascuno, entrambi articolati secondo una sequenza “ascolto-confronto”.

Il docente del corso opera affiancato da tutor in aula e il lavoro prevede due livelli di attenzione: sui contenuti della proposta formativa e sul processo di gruppo.

I contenuti consistono nelle tematiche tipiche dell'ingegneria ambientale: la difesa del suolo, la pianificazione del territorio, la gestione delle acque, la salvaguardia del patrimonio ambientale ed ecologico, il trattamento e la gestione dei rifiuti, le energie rinnovabili, sotto l'ombrello generale dello sviluppo sostenibile (Brundtland, 1992). Questi sono trattati a un livello molto introduttivo e necessariamente poco approfondito, e sono oggetto delle attività formative che compongono il corso di laurea in Ingegneria Ambientale.

Nel primo modulo si trattano i problemi e le possibili soluzioni.

Il secondo modulo è centrato sulle competenze che è necessario apprendere per affrontare i problemi emersi nel primo modulo ed elaborare soluzioni efficaci e ambientalmente, economicamente e socialmente sostenibili.

A livello di processo l'attenzione del docente e dei tutor è concentrata su una varietà di aspetti:

1. l'immaginario del gruppo rispetto ai contenuti;
2. l'uscita dalla passività;
3. i permessi di pensare e di esprimersi;
4. la costruzione dei confini del gruppo;
5. il contratto formativo;
6. la centralità dello studente nel processo di apprendimento.

Il lavoro sul processo è stato scelto considerando gli atteggiamenti efficaci del leader nella conduzione della fase di formazione del gruppo (7): definire i confini, dare struttura, favorire il potere dei membri e stabilire contratti chiari.

Il percorso ruota intorno all'immaginario dei ragazzi rispetto alle tematiche dell'ingegneria ambientale.

Il lavoro di processo si esplicita nella struttura “ascolto attivo – confronto con dati di realtà” in cui sono articolati i due moduli.

Gli studenti sono messi al centro del processo di apprendimento: anziché presentare loro problemi e soluzioni della professione, si inizia chiedendo ai ragazzi di esprimere la propria idea in proposi-

to, le proprie aspettative, così come emergono dai propri vissuti. Il lavoro con un gruppo di grandi dimensioni richiede l'uso di tecniche specifiche per stimolare l'uscita dalla passività, espressione del fisiologico adattamento del gruppo nella fase di formazione.

La tecnica utilizzata è quella della simulazione di situazioni reali, attraverso il lavoro a gruppi.

Nel primo modulo proponiamo a ogni gruppo di giocare il ruolo di un'équipe di ingegneri ambientali posti davanti a un problema reale, descritto attraverso una breve presentazione frontale all'aula e con del materiale che viene distribuito a ogni gruppo. A ogni gruppo è chiesto di proporre possibili soluzioni ai problemi presentati, di strutturarsi internamente designando un leader e, finito il lavoro, di comunicarne i risultati all'assemblea.

La stessa procedura si applica nel secondo modulo, dove ogni gruppo gioca il ruolo del Consiglio di Area Didattica di Ingegneria Ambientale, l'organo dei docenti del corso di laurea che si occupa di formulare i piani di studio e gestire il percorso formativo. In questo caso il compito è di formulare il piano di studi che si ritiene più idoneo per la formazione di un ingegnere ambientale.

Per stimolare l'espressione dei ragazzi esplicitiamo e ribadiamo, qualora lo percepiamo necessario, i permessi a pensare con la propria testa, a utilizzare la propria immaginazione e creatività, invitando a non ripetere schemi prestabiliti e accogliendo positivamente idee innovative, anche se scorrette da un punto di vista ingegneristico.

La costruzione dei confini avviene con un atteggiamento normativo, non svalutante, nei momenti della divisione in gruppi, nell'assegnazione dei compiti e nella gestione delle tempistiche del lavoro in aula. Il motto che utilizziamo: "rigidi sui tempi, liberi nelle idee" sintetizza il modo di dare struttura e di favorire il potere dei membri attraverso il permesso di pensare e di esprimersi.

La definizione dei confini di gruppo è impostata attraverso una chiara esplicitazione iniziale del contratto formativo: partiamo raccontando gli obiettivi del percorso, esplicitando con chiarezza cosa vogliamo che i ragazzi apprendano e descrivendo la metodologia che sarà impiegata nel lavoro in aula (non c'è esame ma vogliamo presenza!).

I confini sono costruiti lavorando sull'immaginario con un confronto immediato con i dati di realtà.

Il modello è facilmente adattabile e replicabile anche in altri corsi di studi universitari e non è ristretto alle sole discipline scientifiche.

Questa prospettiva di apprendimento permette di offrire agli studenti quell'esperienza che De Micheli nel suo articolo descrive come "il percepire l'altro come alleato invece che come giudice critico" ovvero di sperimentarsi come attori attivi e non passivi rispetto alla propria formazione, con l'utilizzo di tecniche specifiche per stimolare l'uscita dalla passività e ha come punto di forza la costruzione e il mantenimento di confini ben precisi rispetto ai tempi e alla logistica (divisione in gruppi, assegnazione dei compiti, tempistiche del lavoro in aula...) ma non rispetto all'immaginazione e alla creatività che gli studenti possono sviluppare.

Il setting dunque come atmosfera di ascolto del bisogno dell'altro, come attenzione "curativa" in ambito ospedaliero e come cornice facilitante il processo di apprendimento in campo formativo: queste le declinazioni e le sfumature che appartengono all'alchimia del processo relazionale e dello scenario in cui esso si svolge. Le differenze di tempi, luoghi, condizioni che contraddistinguono ciascun ambito si ricompongono e confluiscono nel valore della centralità della persona e nel rispetto della sua dignità indipendentemente dall'impasse in cui si trova, anzi proprio a partire da questa considerata come occasione per dire qualcosa di sé e inizio di un possibile percorso di recupero di energie e risorse.

Francesca Conforti – Giuseppina Grillo

NOTE

(1) il riferimento culturale, che informa lo stile e lo spirito di servizio dei volontari, è l'apostolato sociale della Compagnia di Gesù la cui caratteristica è quella di essere presenza efficace e operante là dove si evidenzia in maniera diffusa un bisogno o una sofferenza della gente.

(2) Soana, V. 2003. Il counseling e la facilitazione della relazione: il progetto editoriale dei Quaderni. Quaderni di Counseling, 1, pp. 7 – 14.

(3) Felder, R. M., Woods, D. R., Stice, J. E., Rugarcua, A. 2000. The future of engineering education. II. Teaching methods that work.. Chem Engr Education, 34(3), pp. 208 – 215.

(4) Rugarcia, A., Felder, R. M., Woods, D. R., Stice, J. E., The future of engineering education. I. A vision for the new century. Chem. Engr. Education, 34 (1), pp. 16—25, 2000.

- (5) Felder, R. M., Stice, J. E., Rugarcia, A. 2000. The future of engineering education. VI Making reform happen. *Chem Engr Education*, 34(3), pp. 208 – 215.
- (6) Berne E., *Principi di terapia di gruppo*, 1963
- (7) Clarkson, P. 1991. Group imago and the stages of group development. *Trans. Analysis Journal*, vol. 21, n.1 (Trad. it di Luca Magni)

BIBLIOGRAFIA

- ABET Engineering Criteria 2000. Details at the U.S. Accreditation Board for Engineering and Technology web site, <http://www.abet.org>
- Berne, E., *The structure and dynamics of organization and groups*. New York, Grove Press, 1963
- Berne, E., *Principles of Group Treatment*, New York, Grove Press Inc., 1966 (trad.it. *Principi di terapia di gruppo*, Roma, Astrolabio-Ubaldini, 1986)
- Boni Ariztizabal, A. 2001. Formacion especifica para la cooperacion tecnologica con el Sur. Proc. of the 1st International Conference on Technology for Human Development, Madrid, 22nd – 25th (*in Spanish*).
- Cian, L., *La relazione d'aiuto, elementi teorico-pratici per la formazione ad una corretta comunicazione interpersonale*, Torino, Elle di Ci, 1992
- Clarkson, P. 1991. Group imago and the stages of group development. *Trans. Analysis Journal*, vol. 21, n.1 (Trad. it di Luca Magni)
- Evers, F., Rush, J., Bedrow, I. *The bases of competence: skills for lifetime learning and employability*, Jossey Bass, San Francisco, 1998.
- Felder, R. M., Woods, D. R., Stice, J. E., Rugarcia, A. 2000. The future of engineering education. II. Teaching methods that work.. *Chem Engr Education*, 34(3), pp. 208 – 215.
- Felder, R. M., Stice, J. E., Rugarcia, A. 2000. The future of engineering education. VI Making reform happen. *Chem Engr Education*, 34(3), pp. 208 – 215.
- May, R., *The art of counseling*, New York, Gardner Press Inc., 1989 (trad.it. *L'arte del counseling, il consiglio, la guida, la supervisione*, Roma, Astrolabio-Ubaldini, 1989)
- Prados, J. W. & Proctor, S. I. 2000. What will it take to reform engineering education? *Chem. Engr. Progress*, 96(3), pp. 91 – 96.
- Rugarcia, A., Felder, R. M., Woods, D. R., Stice, J. E., *The future of engineering education. I. A vision for the new century*. *Chem. Engr. Education*, 34 (1), pp. 16—25, 2000.
- Schiff, J.L. *Cathexis reader*, Cathexis Institute 1975 (trad.it. *Analisi Transazionale e cura delle psicosi*, Roma, Astrolabio, 1980)
- Soana, V., *Il counseling e la facilitazione della relazione: il progetto editoriale dei Quaderni*. *Quaderni di Counseling*, 1,
- Kaam, van, A., *The art of existential counselling-A new perspective in psychotherapy*, Ed. Dimension Books, Inc.of Denville, New Jersey, U.S.A. 1966 (trad.it. *Il counseling- una moderna terapia esistenziale*, Roma, Città Nuova Editrice, 1985)
- Woods, D. R., Felder, R. F., Rugarcia, A., Stice, J. E. 2000. The future of engineering education. III Developing critical skills. *Chem Engr Education*, 34(2), pp. 108 – 117.
- Introduccion a la ingegneria Industrial (Educacion en valores) Universidad Politecnica de Valencia. Manifesto degli studi*
- Papers Sandra sue as*
- Tuckmann, B. W. 1965. Developmental sequence in small groups. *Psychological Bulletin*, 63, 384 – 399.
- Sclavi, M. 2000. *Arte di ascoltare e mondi possibili*. Ed. Le Vespe, Milano.
- Università dei tradimenti*