

Indice

| | | |
|--------------------|--|----|
| | <i>Editoriale</i> | 2 |
| <i>Teoria</i> | GUIDO BONOMI <i>Il setting: definizione concettuale ed evoluzione storica</i> | 5 |
| <i>Metodologia</i> | MILLY DE MICHELI <i>Le parole del setting</i> | 15 |
| <i>Pratica</i> | FRANCESCA CONFORTI – GIUSEPPINA GRILLO <i>Il setting</i> | 21 |
| <i>Deontologia</i> | MILLY DE MICHELI <i>Una deontologia del setting</i> | 41 |
| <i>Allegato</i> | <i>Codice di etica e di deontologia professionale</i> Coordinamento Nazionale Counselling Professionale - CNCP | 49 |

Editoriale

Il quarto numero dei Quaderni di Counseling ospita quattro articoli che guidano il lettore in una riflessione sulla categoria concettuale di setting con una specifica attenzione, ovviamente, al setting del counseling.

Il setting non può più venire considerato come una cornice fattuale, indispensabile ma inerte che delimita e, in virtù di ciò, consente il quadro dinamico della relazione psicoterapeutica o di counseling, ma si configura come agente attivo che contribuisce a determinare il cambiamento del paziente o del cliente.

Nel primo articolo, Guido Bonomi illustra l'evoluzione storica di questo concetto, a partire dalla originaria formulazione di Freud, che lo intendeva come l'insieme delle condizioni all'interno delle quali lo psicoanalista può svolgere il proprio lavoro, per giungere alle più recenti teorizzazioni psicanalitiche elaborate all'interno della comunità, che ne mettono in luce la valenza di agente terapeutico attivo e che lo considerano, non più come un insieme di regole, stabilite a priori e valide in qualunque situazione, ma come un prodotto della relazione terapeutica nella sua concretezza fenomenologica.

Secondo l'autore, tali recenti acquisizioni teoriche risultano assai utili per il counselor che è nella condizione di trovare, di volta in volta, il setting più adeguato alla molteplicità delle situazioni in cui si può fare counseling.

Il secondo articolo, scritto da Milly De Micheli, strutturato per esigenze di chiarezza nella forma di uno schematico glossario, si configura come una messa a punto teorica che può consentire, a chi è impegnato nella professione di counselor o a chi sta formandosi per imparare a svolgere tale professione, di impadronirsi di un linguaggio comune che può permettere di dare un nome a quelli che sono gli elementi concreti che strutturano il setting.

Nel terzo articolo, Francesca Conforti e Giuseppina Grillo rielaborano le esperienze presentate dai relatori, nel corso del convegno "Declinare il Counseling", che si è svolto a Genova, il 9 ottobre

2004, organizzato dalle associazioni JET, JER e JES, mettendo in luce le diverse modulazioni che il setting assume a seconda degli ambiti in cui la relazione di counseling viene costruita. Nello specifico, le autrici si soffermano sulle caratteristiche concrete, e non definibili a priori, che il counseling assume nell'ambito della relazione di aiuto, in un contesto di tipo sanitario e in ambito scolastico-universitario. I contributi sono della stessa **Francesca Conforti**, operatrice presso il Centro di Counseling Jesuit Encounter Service di Genova, **Roberto Rossini**, medico pediatra neonatologo presso l'Ospedale di Bologna, **Cinzia Bonomini**, medico geriatra presso le strutture ospedaliere di Genova e **Guido Zolezzi**, ricercatore presso la Facoltà di Ingegneria dell'università di Trento.

Il quarto articolo, scritto anch'esso da Milly De Micheli, è invece una riflessione sulla responsabilità etica che comporta l'entrare in relazione con l'altro, in quanto colto nella sua irriducibile entità di persona, evitando qualsiasi forma di manipolazione, di controllo e di sfruttamento. Secondo l'autrice, la riservatezza, una rigorosa definizione del contratto, a livello economico, e del tempo in cui si declinerà la relazione, nonché la consapevolezza, da parte del counselor, delle proprie competenze e dei confini del proprio intervento, rispetto ad altri interventi professionali, consentono di costruire una relazione che si può dire pienamente etica.

In allegato viene pubblicato inoltre, ringraziando la Presidenza per l'autorizzazione, il codice deontologico del CNCP, Coordinamento Nazionale Counselor Professionisti, presso cui il Corso di Counseling di JET è accreditato.

Guido Bonomi

Il setting: definizione concettuale ed evoluzione storica

L'autore illustra l'evoluzione storica del concetto di setting dall'originaria formulazione di Freud come cornice del processo analitico alle teorizzazioni elaborate, all'interno della comunità psicanalitica, che ne mettono in luce, da un lato la valenza di agente terapeutico attivo, dall'altro la funzione di contenitore delle emozioni del terapeuta e si sofferma infine sulle più recenti riflessioni che considerano il setting come un prodotto della relazione terapeutica nella sua concretezza fenomenologica.

A parere dell'autore, tali più recenti acquisizioni teoriche risultano particolarmente utili per il counselor che è impegnato a trovare adeguati setting che si adattino alla molteplicità delle possibili relazioni di counseling.

Il setting: definizione concettuale ed evoluzione storica

ABSTRACT

Setting: conceptual definition and historical evolution/development

The article illustrates the historical evolution of the concept of “setting” from Freud’s original formulation as framework of the analytic process, through the theories developed by the psychoanalytic community, which highlight both its importance as active therapeutic agent and its role as container of the therapist’s emotions, to the latest developments which consider “setting” as the result of the therapeutic relationship in its phenomenological concreteness.

The latest theoretical acquisitions are particularly useful for the counselor engaged in working out appropriate settings for the different possible relationships.

In psicologia è necessario non ricercare la verità e la certezza definitiva, ma indagare continuamente approfondendo la conoscenza e lasciando tutte le domande aperte... La rinuncia alle sicurezze prevede un duro onere da pagare, ma al contempo restituisce un’immensa ricchezza derivante dalla nostra capacità inventiva e dal training insostituibile dell’esperienza.

A. Carotenuto, “La nostalgia della memoria”

IL SETTING COME CORNICE DEL PROCESSO ANALITICO

Fin dalla nascita della psicoanalisi, il concetto di setting è stato oggetto di riflessioni problematiche da parte di molti membri della comunità psicoanalitica, i quali, cercando di approfondirne il significato, lo hanno arricchito e, parzialmente, modificato nel corso degli anni. Setting è un vocabolo della lingua inglese che ha, fra gli altri significati, quello di “ambiente, scenario, sfondo” e che è stato usato, fin dagli albori della psicoanalisi, per indicare “lo scenario del romanzo psicoanalitico”, ovvero le condizioni materiali che rendono possibili lo svolgimento di una analisi.

In una serie di articoli scritti fra il 1911 e il 1914 (1), in un periodo cioè in cui, dopo le iniziali diffidenze, si stava ampliando il numero di coloro che aspiravano ad esercitare la professione di analista, Freud ritenne necessario definire e puntualizzare in modo preciso ed articolato alcuni elementi di fondo della tecnica psicoanalitica. Alcuni di questi articoli sono dedicati agli elementi di processo che evolvono e si modificano all'interno della relazione analitica, come ad esempio il transfert e l'interpretazione, altri si focalizzano invece su quegli aspetti della terapia che precedono il processo e che dovrebbero restare costanti e immutati durante il percorso terapeutico. Questi elementi, definiti esplicitamente da Freud come la premessa indispensabile affinché possa instaurarsi una relazione di tipo psicoanalitico, sono il luogo, la frequenza delle sedute e le modalità di pagamento, la posizione del paziente sdraiato sul lettino. L'insieme di tutto ciò si identifica con il setting.

Come scrive Freud, "il trattamento psicoanalitico è da paragonarsi ad un intervento chirurgico e, come questo, richiede di essere intrapreso nelle condizioni che ne garantiscano al massimo il successo. Sapete quali misure precauzionali sia solito adottare il chirurgo: ambiente adatto, buona luce, assistenza, esclusione dei congiunti ecc." (2) Il setting viene quindi concepito come precondizione necessaria per intraprendere un trattamento analitico e diventa per l'analista l'equivalente di una sala operatoria che, grazie alle sue caratteristiche e alla sua asetticità, consente al chirurgo di operare in condizioni di sicurezza. Secondo la definizione di Flegenheimer, il setting è per Freud essenziale al lavoro analitico "come il buio nella sala cinematografica e come il silenzio nella sala da concerto" (3).

L'attenzione di Freud sembra essere prevalentemente rivolta alle condizioni materiali che rendono possibile l'instaurarsi della relazione analitica, ma, in questo modo tutto quello che ha a che fare con l'atteggiamento dell'analista o con la concretezza della relazione paziente-terapeuta finisce per passare in secondo piano. Il setting viene concepito come cornice fattuale, indispensabile ma inerte, che delimita e consente, in virtù proprio della sua rigidità il quadro dinamico della relazione analitica.

IL SETTING COME AGENTE TERAPEUTICO ATTIVO

A partire dagli anni '50, all'interno della società psicoanalitica, inizia ad essere messo in discussione questo modo di intendere il setting come cornice statica e imm modificabile di quanto avviene nel processo analitico e ci si comincia ad interrogare sul significato complessivo di tale categoria concettuale in relazione agli obiettivi individuati nella relazione terapeutica.

In un lungo articolo scritto nel 1950 (4), Ida Macalpine comincia la sua riflessione chiedendosi quali siano i fattori che consentono nel paziente l'insorgere del transfert e considera il setting non più come l'insieme delle condizioni materiali ottimali ma inerti che permettono lo svolgimento di una analisi ma come un elemento centrale che ha effetti diretti rilevanti sul processo analitico in quanto condizione indispensabile perché si determini una relazione transferale. Secondo Macalpine sono proprio gli elementi che caratterizzano la situazione psicoanalitica, come, ad esempio, il mantenimento di un ambiente costante, la routine fissa del cerimoniale analitico, la riduzione del mondo oggettuale, da intendersi come riduzione al minimo nella stanza dell'analista degli stimoli provenienti dal mondo esterno, la neutralità dell'analista che non dà consigli o risposte al paziente, a determinare un setting infantile a cui il paziente è costretto ad adattarsi attraverso la regressione e mediante lo sviluppo di una nevrosi da transfert.

Secondo questa prospettiva è dunque tutta la situazione psicoanalitica, concepita come setting, a consentire che il paziente sviluppi nei confronti del terapeuta quei sentimenti transferali che sono in definitiva "tutti quegli impulsi del paziente verso l'analista che non insorgono ex novo dalla situazione analitica attuale ma derivano da più antiche e remote relazioni oggettuali e non sono che ravvivati nella situazione analitica" (5).

Il setting è dunque tutto ciò che favorisce nel paziente l'insorgere di movimenti transferali nei confronti del terapeuta e proprio per questo è l'elemento che caratterizza la psicoanalisi rispetto ad altre forme di intervento terapeutico, in quanto è solo a partire dal coinvolgimento transferale che il paziente può elaborare i propri conflitti inconsci e dipanare i propri grovigli nevrotici. Il setting diventa così elemento centrale del processo terapeutico e premessa necessaria di qualunque possibile cambiamento del paziente.

Nella stessa direzione teorica si muovono, a partire dagli anni '50, altri analisti come Balint, Winnicot e Meltzer che, prendendo in considerazione la cura di patologie psichiatriche gravi, giungono a considerare il setting come il principale agente terapeutico, lasciando in secondo piano tutto quello che ha a che fare con il lavoro interpretativo.

Secondo Balint, tale spostamento di interesse dall'interpretazione al setting è necessario e deve essere radicale in quanto nel lavoro con pazienti gravemente disturbati l'interpretazione può risultare addirittura dannosa e venire vissuta come inaccettabile interferenza che rischia di scompaginare arcaiche difese e dunque come intrusione persecutoria. Balint ritiene invece che per queste tipologie di pazienti sia molto importante sentirsi accolti in un ambiente tranquillo e rassicurante che diventa condizione indispensabile affinché il paziente ritrovi progressivamente se stesso (6).

Quando si ha a che fare con pazienti il cui Io è frantumato dalla psicosi il setting diventa più importante del lavoro interpretativo; come osservano Greenberg e Mitchell "Winnicot vede il fattore curativo della psicoanalisi non nella funzione interpretativa ma nel modo in cui il setting analitico fornisce i rifornimenti parentali ed appaga i primi bisogni di sviluppo". (7) Il setting lungi da essere considerato una mera cornice necessaria ma formale diventa così ciò che consente il contenimento della sofferenza psichica e che permette la ricomposizione della frantumazione psicotica.

Come osserva Meltzer il setting è un qualcosa di materiale e concreto che viene a configurarsi come funzione mentale, in quanto attraverso l'esperienza ripetuta viene interiorizzato dal paziente e diventa un oggetto interno buono che consente di elaborare e di pensare la propria sofferenza.

"Per il paziente grave il setting verrebbe quindi a configurarsi come il luogo del possibile adattamento che, nei termini di Balint, sarebbe il luogo ove trovare se stessi e, per Meltzer, l'oggetto esterno capace di contenere la sofferenza del paziente. L'interiorizzazione del setting è un obiettivo terapeutico che, nei casi fortunati, richiede comunque anni di lavoro" (8).

IL SETTING

COME CONTENITORE DELLE EMOZIONI DEL TERAPEUTA

Appare significativo che nello stesso anno in cui Macalpine pubblica l'articolo sopraccitato esca in Inghilterra un articolo di Paula Heimann (9) che considera il setting da una nuova e originale prospettiva.

Heimann mette in discussione l'immagine classica e un po' caricaturale dell'analista-specchio, rigorosamente neutrale, su cui il paziente può proiettare le proprie fantasie transferali e propone l'immagine di un analista emotivamente coinvolto nella relazione con il paziente. Come osserva anche Carotenuto, l'analista vive, all'interno della stanza in cui lavora tutta una serie di emozioni che rimandano ad un massiccio investimento affettivo nei confronti del paziente. "Si può provare ansia, entusiasmo, un senso di attesa nei confronti dell'altro, dispiacere per la sua assenza, piccole cose che preparano il terreno ad una situazione di coinvolgimento da cui non si emerge se non vivendola fino in fondo" (10).

Il terapeuta non è dunque solo colui che osserva, ascolta e analizza ma è colui che, entrando in empatia con l'altro, può realmente comprenderlo: non vi è comprensione autentica e profonda se il terapeuta non è disponibile a lasciarsi coinvolgere e dunque anche modificare dalla relazione con il paziente. Ma, come osserva Heimann, questo coinvolgimento emotivo dell'analista è possibile e proficuo solo se c'è un setting in grado di accogliere e di contenere le sue emozioni: in questa prospettiva quindi il setting diventa il contenitore dei vissuti mentali dell'analista.

La riflessione sul setting che si era inizialmente configurata come attenzione esclusiva alle condizioni materiali che delimitano la vicenda analitica, per poi focalizzarsi sugli effetti terapeutici del setting, diventa qui consapevolezza della necessità che esista un contenitore che protegga il terapeuta coinvolto nella relazione emotiva con il paziente.

IL SETTING

COME FRUTTO DELLA RELAZIONE PAZIENTE-TERAPEUTA

Nel 1991 un articolo di Viviana Savoia introduce elementi di sostanziale novità nel modo di pensare il setting. L'autrice parte dall'esigenza di "conciliare la conduzione di un'analisi a misura di ciascun paziente con la tenuta ed il rispetto di un setting universalmente valido che serva da contenimento al processo e da salvaguardia alla riservatezza analitica" (11).

Il setting deve dunque essere definito in modo rigoroso ma non può essere considerato come un qualcosa di rigidamente predeterminato che prescinde dalle peculiarità dei singoli pazienti e dalla specificità della relazione che l'analista instaura con ognuno di essi. E' per questo motivo che, all'interno della comunità psicoanalitica, sembra ormai prevalere una concezione di setting che ha più a che fare con l'atteggiamento mentale dell'analista che si pone in relazione con un determinato paziente, piuttosto che con un insieme di costanti esterne rigidamente prefissato.

Facendo riferimento esplicito al pensiero di Bion, Savoia ritiene "auspicabile che il contenitore-analista non si ponga come un rigido e imm modificabile vaso di cristallo, seppure elegante e raffinato, ma piuttosto alla maniera di un morbido otre che si adatta al contenuto, come il contenuto ad esso, rendendone così più difficile lo straboccamento" (12).

Perché ciò sia possibile è però necessario che il terapeuta possieda un proprio setting mentale che gli consenta di restare in contatto con quel determinato paziente, evitando i pericoli della fusione simbiotica, ma che gli permetta anche di derogare, quando gli appare opportuno, da uno schema di riferimento astratto per riferirsi ad un proprio metro interiore di valutazione. Ci sono infatti delle situazioni in cui la decisione del terapeuta di rendere più elastico e più flessibile il setting può "assumere il significato di una confortante risposta alla frequente paura di essere un paziente tra i tanti, con cui si possano usare formule pronte, confezionate e non personalizzate" (13). In questo caso la mancanza di rigidità può proprio essere ciò che consente quell'incontro autentico fra un Io ed un Tu, che pone le premesse su cui può essere costruita la relazione terapeutica. Ciò richiede

però che il terapeuta riesca a tollerare la frustrazione e l'insicurezza derivanti dal fatto che non esistono regole assolute, valide in tutte le situazioni, né chiavi universali che possono aprire ogni porta in quanto ogni relazione analitica è da costruire nella precaria concretezza del qui e ora.

Questo nuovo modo di pensare il setting mette dunque in primo piano la soggettività dell'analista che cerca di rimanere emotivamente in contatto con il paziente e che si mantiene in questo modo, secondo l'indicazione di Winnicott, vivo e vitale; ma il setting così concepito non è più qualcosa che riguarda solo ed esclusivamente il terapeuta, in quanto nella sua costruzione non può prescindere dall'apporto del paziente. Come osserva Savoia "il setting così inteso non può essere un assetto preconstituito determinato dall'analista soltanto, ma può e deve essere il frutto del rapporto analista-paziente, strettamente connesso alle peculiarità di entrambi" (14).

Da cornice fattuale, necessaria ma inerte, che delimita il quadro dinamico della relazione analitica, il setting diventa così, dopo una riflessione teorica durata quasi un secolo, il prodotto di tale relazione.

SETTING E COUNSELING

Tale conclusione risulta essere molto stimolante se si sposta l'attenzione dalla psicoterapia al counseling in quanto "proprium del counseling è la facilitazione della relazione e la competenza specifica del counselor è una competenza relazionale" (15).

Obiettivo di qualunque tipo di counseling è consentire al cliente, attraverso la costruzione di una relazione emotivamente costruttiva e nutriente, "una più facile identificazione, una migliore integrazione delle aree della propria vita, ovvero, in una parola, la sua crescita" (16). Partendo da tale presupposto il setting che definisce una relazione di counseling dovrà essere pensato come insieme di elementi materiali (luoghi e tempi), di aspetti istituzionali (ruoli e regole), di competenze professionali ma, soprattutto, come modalità di gestione della relazione e dunque come atteggiamento esistenziale del counselor nel suo essere-con-l'altro.

Occorre però tener presente che le aree del counseling e le sue possibili articolazioni sono molteplici e che gli obiettivi che i soggetti interessati si danno possono variare moltissimo; per questo motivo il setting del counseling deve essere necessariamente pensato come un contenitore flessibile, che si struttura all'interno di relazioni che possono variare in modo significativo a seconda degli obiettivi individuati.

Al counselor, con il suo intuito e con il suo tatto, spetta decidere quale sia il setting più adatto nelle molteplici situazioni in cui si trova ad operare, ma crediamo che non tutto debba essere lasciato ad una valutazione soggettiva. Per questo motivo è indispensabile una riflessione metodologica che, prendendo in considerazione le molteplici aree del counseling aiuti a comprendere quali sono i setting efficaci che aiutano a mantenere la relazione e a perseguire gli obiettivi prefissati e quali invece quelli che rischiano di ostacolare o di vanificare l'efficacia dell'intervento.

Guido Bonomi

NOTE

(1) I titoli degli articoli di Freud sono:

- L'impiego dell'interpretazione dei sogni nella psicoanalisi
- Dinamica della traslazione
- Consigli al medico nel trattamento psicoanalitico
- Inizio del trattamento
- Ricordare, ripetere e rielaborare
- Osservazioni sull'amore di traslazione
- in Freud S., Opere, vol. 6-7, Torino, Boringhieri, 1974-1975

(2) Freud S., Introduzione alla psicoanalisi, Torino, Boringhieri, 1978, p. 412

(3) Flegenheimer F., Intervento al Panel su "La tecnica psicoanalitica", Centro Milanese di psicoanalisi, novembre 1986.

(4) Macalpine I., Lo sviluppo della traslazione in Setting e processo psicoanalitico, a cura di C. Genovese, Milano, Cortina, 1988.

(5) Freud A., L'io e i meccanismi di difesa, in Opere, Torino, Boringhieri, 1978, p. 259.

(6) Cfr. Balint M., La regressione, Milano, Cortina, 1983.

(7) Greenberg J.R., Mitchell S.A., Le relazioni oggettuali nella teoria psicoanalitica, Bologna, Il Mulino, p. 82.

(8) Bolko M., Merini A., Il setting in Psicoterapia e scienze umane, n. 2, 1988, p. 18.

(9) Cfr. Heimann P., Il controtransfert, Napoli, Liguori, 1986.

(10) Carotenuto A., La nostalgia della memoria, Milano, Bompiani, 1999, p. 195.

- (11) Savoia V., Rigore e flessibilità del setting psicoanalitico: due termini in antitesi? in *Rivista di psicoanalisi*, Roma, 1991, n. 4, p. 823.
- (12) Savoia V., *ibid*, p. 825.
- (13) Savoia V., *ibid*, p. 829.
- (14) Savoia V., Il setting psicoanalitico: ulteriori riflessioni. Setting come salvaguardia del vero sé in *Rivista di psicoanalisi*, Roma, 1992, n. 3, p. 809.
- (15) Soana V., Il counseling e la facilitazione della relazione: il progetto editoriale dei Quaderni, in *Quaderni di counseling*, Genova, 2003, n.1, p. 8.
- (16) Soana V., *ibid*, p. 9.

Milly De Micheli

Le parole del setting

Il presente contributo, nella forma di uno schematico glossario, intende offrire una riflessione utile alla costruzione di un linguaggio comune su quanto definisce il setting del counseling e le sue caratteristiche.

Le parole del setting

ABSTRACT

The vocabulary of setting

The article, in the form of a glossary, intends to offer helpful considerations to build a common language as regards what defines counseling setting and its characteristics.

IL SETTING è il luogo dell'incontro, il luogo della relazione.

CHI si incontra? Il counselor e il cliente sono due persone, i due soggetti della relazione. Prima di tutto sono questo: nello stesso tempo sono due persone in un ruolo: una chiede aiuto, l'altra porge il proprio aiuto rispondendo ad una precisa richiesta, di solito di prestazione professionale. Non sono due persone che si incontrano per caso. Sono due individui che si sono cercati con un obiettivo: una richiesta e una prestazione di aiuto. In questo obiettivo diventano i soggetti in un setting specifico, il setting della relazione. In questa situazione, pur restando in primo luogo persone a tutto tondo, essi strutturano il loro modo di stare insieme con le regole che definiscono quello specifico setting. Una relazione di questo tipo non è una relazione qualunque. Essi rimangono uomini o donne e la loro relazione sarà anche diversa se tra persone dello stesso sesso o tra persone di sesso diverso, ma il senso della relazione sarà particolare; una delle sue particolarità è la metacomunicazione: diventa oggetto del lavoro in ordine all'affrontare la problematica emersa, la lettura della relazione stessa, cioè essi parlano tra loro della loro relazione.

PERCHÉ? Quale è il motivo di un setting? Gli obiettivi sono la costruzione di una relazione che aiuti e la possibilità di affrontare una difficoltà, un problema vissuto. Tutta l'energia del counselor va incanalata a questo scopo: la relazione è strumento di guarigione in se stessa e, allo stesso tempo, è veicolo della possibilità di lavo-

rare sul problema personale. L'esperienza di una relazione valida è riparatrice dell'esperienza di una relazione malata, o vissuta come tale, all'interno della quale la persona ha deciso le modalità di sopravvivenza disfunzionali che sono all'origine del suo problema; all'interno di una relazione valida è possibile creare quel legame di alleanza che, unico, permette il lavoro personale nella disponibilità di mettersi in discussione e di essere confrontato dall'altro da sé, per una scelta positiva per sé, da sostituire a quella limitante, di blocco, assunta precedentemente. Il percepire l'altro come alleato, invece che giudice critico, permette di trovare in sé la forza alleata verso la propria guarigione, di non essere i peggiori giudici di se stessi, di perdonarsi e accettarsi, per potere cambiare.

DOVE. Quale senso ha il luogo? Il luogo ha la specificità di facilitare la costruzione della relazione e la realizzazione degli obiettivi. È lo spazio dell'incontro e della relazione. Occorre che già il luogo fisico possieda tutte le caratteristiche necessarie a questi obiettivi. Il luogo deve essere accogliente, perché la persona che chiede aiuto possa trovarsi accolta, tranquilla, a casa; occorre anche che sia riservato e discreto, lontano da rumori e da altri disturbi (telefoni, passaggi troppo vicini...): la riservatezza del luogo di accoglienza è lo specchio della riservatezza dei contenuti di ciò che in quel luogo viene rivelato. Il luogo dell'incontro deve essere bello: quando aspettiamo un ospite, rendiamo ordinata, pulita e più bella la casa. La cura per il luogo è il significato della cura per la persona che in quel luogo viene accolta. Un luogo troppo grande è dispersivo, così come un luogo troppo piccolo è angusto e soffocante. L'attenzione all'aspetto esteriore del luogo è importante perché in quel luogo si fa l'esperienza della relazione che guarisce e quella esperienza si fisserà nel ricordo con tutti i suoi connotati, anche quelli visivi e uditivi. Nel cammino del counseling come in quello della psicoterapia, la persona ricostruisce una esperienza che ha il compito di essere riparatrice di un'altra esperienza distruttiva e bloccante e in questo senso il luogo riveste una grande importanza. Quando la persona rivisita una esperienza dolorosa passata, la rivive in tutti i suoi contenuti emotivi e ne rievoca, insieme agli accadimenti, ai comportamenti, alle emozioni, ai pensieri avuti, il luogo in cui tutto questo è avvenuto. Nelle tecniche terapeutiche regressive si fa molta

attenzione anche alla visualizzazione del luogo in tutti i suoi aspetti visivi, uditivi e cinestesici. Con immediatezza e facilità la persona ricontatta tutto questo rispetto ad una esperienza significativa.

L'esperienza della relazione di aiuto si fisserà nella mente del cliente con un processo analogo alle esperienze relazionali precedenti. Egli introietterà lo schema mentale della relazione terapeutica con tutti i suoi connotati. Chi ha fatto esperienza di un lavoro personale di psicoterapia può facilmente riconoscere in questi elementi i punti salienti del suo percorso, i momenti delle ridecisioni, dei lavori emotivi per i quali, inscindibili dal contenuto profondo, rivive gli aspetti della stanza della terapia, i colori della parete, della poltrona del terapeuta davanti a lui, la finestra, gli oggetti presenti, i quadri, i suoni, gli odori

Attenzione va posta alla disposizione della stanza, dei mobili, all'essenzialità degli oggetti presenti, affinché non siano dispersivi e distraenti, ma facilitanti, alla comodità delle sedie, che non devono essere scomode, né troppo rilassanti, perché il loro scopo è di facilitare un lavoro, non un riposo...

Si è pensato fin qui soprattutto a un luogo di incontro per un colloquio, ma si possono ipotizzare altri luoghi per altri obiettivi. Per il gruppo si possono tenere in considerazione le stesse cose, accompagnate dalla scelta di una stanza sufficientemente comoda per accogliere i membri del gruppo, ma non troppo grande per evitare la dispersione. La stanza inoltre deve essere adeguata all'obiettivo e alle tecniche usate: un gruppo verbale ha esigenze diverse da un gruppo con approccio energetico-corporeo, così come un gruppo di adolescenti, con i quali si pensa di lavorare con tecniche immaginative o creative, necessiterà di spazi e strumenti adeguati.....

QUANDO. Il setting va strutturato nel tempo: la cadenza infonde sicurezza e il ritmo facilita la struttura del percorso.

Il giorno e l'ora dell'incontro si introducono nella vita quotidiana della persona e quel tempo e quello spazio per sé acquistano un'importanza fondamentale.

E' opportuno che siano mantenuti il giorno e l'ora della seduta o dell'incontro del gruppo.

Ogni approccio teorico ha le sue richieste in termini di scansione temporale. Ritengo che per il counseling breve che si svolge attra-

verso colloqui, la cadenza settimanale sia auspicabile in quanto permette di non perdersi nel memorizzare il lavoro fatto e di proseguire il processo di costruzione in modo adeguato.

COME. Insieme agli elementi finora considerati, la modalità della gestione del setting riveste una importanza significativa.

Infatti la differenza tra una relazione ordinaria e la relazione all'interno di un setting è definita dal modo con cui il counselor/terapeuta si pone.

Tutti gli elementi visti in precedenza sono vissuti dal professionista per sé e dentro di sé: egli è persona completa ed è lì per l'altra persona: i due sono in relazione paritaria, da persona a persona e, contemporaneamente, lui è lì per l'altro, per rispondere al bisogno dell'altro essendo lì e "togliendo" se stesso.

Il luogo, lo spazio esterno dell'incontro è stato curato da lui con tutte le attenzioni alla facilitazione, ma lo spazio più importante è quello interiore di accoglienza totale dell'altro senza giudizi e senza precomprensioni, e con il costante impegno di mettersi da parte e di conservare questo spazio per l'altro che lo ha chiesto e ne ha bisogno.

L'altra differenza nel come il counselor si pone nel setting è legata alle sue competenze di gestione e di lettura della relazione: le sue abilità di ascolto dei contenuti, di comprensione della problematicità, del processo e dell'attribuzione di significato che ne dà il cliente.

Lo scambio, in questo tipo di relazione, riguarda l'esserci come persona, non la condivisione degli aspetti e dei vissuti personali del counselor, ma solo di quelli che appartengono al setting della relazione con l'altro.

Appartengono alle modalità del setting tutti gli aspetti economici, di impegno reciproco nella puntualità, nell'obiettivo di lavoro, la riservatezza del segreto professionale a protezione della relazione e del processo di cura dell'altro e le regole rispetto al compenso economico e alla durata delle sedute e dell'intervento.

Sono questi tutti gli elementi del contratto sia formale, che di lavoro descritti con precisione nell'approccio analitico transazionale, ma oltremodo utili in qualsiasi relazione terapeutica indipendentemente dall'approccio scelto.

Anche questa è una differenza della relazione in un setting, che la rende unica e per questo efficace nell'aiuto. Infatti quella relazione va protetta dalle rotture che ne inquinano l'efficacia.

Queste attenzioni sono particolarmente necessarie quando l'intervento avviene in strutture di riabilitazione residenziali in cui ci sono molti momenti di "convivenza", di lavoro, di condivisione dei pasti, di trasporti, di occasioni ludiche e anche nei luoghi "piccoli" dove ci sono, anche senza cercarle, occasioni di incontri in altri ambiti, diversi da quello terapeutico.

La responsabilità di questa protezione è del counselor: il cliente, spesso, tende a svalutarne l'importanza o a non comprendere. Quando non è davvero possibile evitare le situazioni, occorre proteggere tutti i contenuti del lavoro terapeutico e... quando ci si incontra, parlare d'altro.

Chi, perché, dove, quando, come: è riflettendo fenomenologicamente su queste determinazioni attraverso cui l'incontro si definisce e si struttura che ci si rende conto di come il setting, come mette in evidenza Bonomi nel suo articolo in questo stesso numero, non sia una mera cornice fattuale, statica, inerte, ma assuma la funzione di agente attivo che può consentire il cambiamento.

Milly De Micheli

Francesca Conforti – Giuseppina Grillo

IL SETTING

Il setting di counseling si costruisce a partire da una serie di elementi che riguardano non solo lo spazio e il tempo del colloquio, ma anche, e soprattutto, lo spazio e il tempo della relazione che, attraverso il colloquio, prende forma e si stabilisce tra counselor e cliente.

Possiamo quindi definire il setting come il luogo dell'incontro, il tempo dedicato ad una ricerca di senso e di significato, l'atmosfera carica di emozioni, bisogni e aspettative che counselor e cliente vivono insieme, ciascuno nel proprio ruolo e con la propria competenza.

Il presente articolo si propone di offrire un contributo rispetto alle diverse modulazioni che il setting può assumere a seconda degli ambiti in cui la relazione di counseling viene applicata sia che ciò avvenga in modo diretto ed esplicito che trasversalmente. Esso trae origine dalle esperienze presentate dai relatori nel corso del convegno "Declinare il counseling" che si è svolto a Genova il 9 ottobre 2004, organizzato dalle associazioni JET, Centro per la formazione all'intervento educativo psicosociale, JES, Centro per la formazione all'intervento educativo psicosociale, e JER, Centro di ricerca che edita i Quaderni di Counseling

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 Rresearch 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 “ricoscimento” 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 proprio 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

Milly De Micheli

UNA DEONTOLOGIA DEL SETTING

L'autrice enuclea i contenuti del setting con riferimento alla responsabilità del counselor rispetto alla salvaguardia dei confini e della protezione del cliente e del professionista, nell'ottica dell'efficacia dell'intervento.

Una deontologia del setting

ABSTRACT

Setting deontology by Milly de Micheli

The article explains the contents of setting with reference to the counselor's responsibility for the protection of his boundaries as well as the client's for an effective help intervention.

Ogni riflessione che riguarda l'ambito dell'etica non può che essere concepita come riflessione sulla responsabilità che comporta l'entrare in relazione con l'altro.

Una relazione si può dire etica, se è relazione tra due enti che non sono uniti né da una sintesi dell'intelletto, né da un rapporto soggetto-oggetto, né da un possesso, né da una fusione simbiotica ma in cui l'io è responsabile per l'altro, che viene colto nella sua unicità e riconosciuto come altro nella distanza.

Come già esplicitato in altra parte della presente rivista, il setting è il luogo della relazione e ad esso appartengono la costruzione e l'efficacia curativa della relazione stessa; per questo motivo va protetto. La responsabilità di questa protezione è dovere del professionista counselor.

RISERVATEZZA

In primis va protetta la fiducia accordata dal cliente con il rispetto della riservatezza a proposito delle informazioni ricevute nel corso dei colloqui o del trattamento e del materiale cartaceo in cui queste sono contenute. Il proteggere significa non solo un non dire, un non parlare di, ma un non fare uso, non tenere conto delle confidenze avute dal cliente, se non all'interno della stanza del colloquio, ravvisando in questo una protezione esterna e una interna. In contesti esterni al setting va protetta anche l'informazione che quella determinata persona è un cliente e che conosce il counselor come

professionista; per esempio, negli incontri fuori dal setting, occorre lasciare al cliente il primo passo nel riconoscere e avvicinare il professionista: in alcuni ambienti la sequenza contraria dei comportamenti potrebbe essere causa di imbarazzo. Come negli altri ambiti professionali, questo obbligo di riservatezza non termina con la fine del trattamento e del rapporto di counseling, ma impegna il professionista sempre. Sono da segnalare solo casi di reale pericolo di vita per il cliente o per altri che derogano da questo principio e, comunque, deve essere fatto tutto il possibile per informare il cliente del proprio operato e del suo fine.

Sempre a proposito della riservatezza, va ricordato che, qualora le informazioni sui clienti siano usate a scopo di ricerca o portate in supervisione, va sempre garantito l'anonimato e la persona va resa irriconoscibile anche da un altro professionista, pur tenuto al segreto professionale.

Per quanto riguarda la custodia del materiale cartaceo o audio registrato relativo alle informazioni sui clienti, in Italia esiste una legislazione specifica a cui si rimanda (1).

La riservatezza va garantita al cliente evitando, con ogni mezzo possibile, l'incontro con altre persone quando il cliente si reca al colloquio, per esempio distanziando tra loro gli appuntamenti di pochi minuti, quando non si possiede uno studio con sala d'attesa separata dall'ingresso (cosa per altro non molto frequente).

Appartiene al rispetto del setting da parte del counselor la puntualità negli appuntamenti e l'adeguatezza e il confort del locale in cui avvengono gli incontri.

La relazione di counseling va rispettata come tale e raggiunge la sua efficacia se entrambi i soggetti la riconoscono e la vivono in tutta la sua profondità. E' una relazione unica e, a questo proposito, occorre sottolineare la necessità di non avere con i propri clienti relazioni di altra natura (lavorativa, amicale, di interessi.....). Nella relazione di counseling la persona si mette in gioco e si fida moltissimo, spesso totalmente, del professionista; questo facilmente provoca un intenso coinvolgimento emotivo che è di grande utilità nella relazione di aiuto ma che, nel contempo, aumenta la vulnerabilità e può dare al professionista un grande potere nei confronti del cliente. Si fa riferimento a questo quando si ritiene siano da considerare illecite e connotabili come abuso tutte le forme di relazione di carattere ses-

suale tra counselor e cliente, in quanto le due persone sono in una posizione dispari e non dotate degli stessi strumenti di valutazione e dello stesso "potere relazionale". Rientra in questo principio l'indicazione di evitare qualunque forma di "sfruttamento" del cliente, sia economico che sociale o sessuale.

ASPETTI ECONOMICI

Le regole economiche del trattamento - quote e modalità di pagamento - vanno contrattate all'inizio sia nella quantità che nei tempi. E' responsabilità del professionista stabilire la cadenza degli incontri funzionale alla richiesta, all'approccio scelto, al livello del trattamento e alla sua efficacia e tutto questo va esplicitato al cliente e contrattualizzato con lui in anticipo. Ogni cambiamento che si rendesse necessario, se non è stata esplicitata in anticipo la sua possibilità, potrebbe nuocere alla relazione e al cliente che ne potrebbe dare una interpretazione scorretta e svalutativa della sua persona, anche se questo non rientra nelle intenzioni del counselor. Si pensi qui alla necessità di un invio ad altro professionista che potrebbe essere preso come un rifiuto, un abbandono o una diagnosi di "gravità patologica" che potrebbe intimorire.

Una osservazione puntuale degli "attacchi al setting" da parte del cliente è di grande utilità diagnostica e prognostica: annotare i ritardi, il salto delle sedute, i tentativi di uscita del setting, come le proposte di un altro tipo di relazione o di un altro luogo per gli incontri (non sono rare le richieste di interventi al domicilio del cliente....) possono diventare informazioni utili a proposito del problema portato.

TEMPO

Poiché la variabile temporale del setting influisce sulla profondità della relazione, è necessario che l'intervento di counseling tenga in attenzione la durata del trattamento. Un setting molto lungo, infatti, provoca l'instaurarsi di dinamiche tra i due soggetti che richiedono una competenza di gestione, un tempo e degli strumenti di rielaborazione per non vanificarne l'efficacia. Per questo motivo, la mag-

gior parte degli interventi di counseling va mantenuta in un tempo breve e va concordata, contrattualmente, all'inizio, la modalità di chiusura. Alcuni autori parlano di cinque o sei incontri. A titolo personale, si ritiene che questa durata sia utile in un contratto a due mani in attività libero professionale, mentre in contesti istituzionali gli interventi sono spesso gestiti da equipe e sotto supervisione e non è possibile generalizzare a questo proposito. La definizione e il contenimento del tempo costituiscono un elemento di protezione per il cliente, per il professionista e per il campo dell'intervento. Infatti il lavoro sulla rielaborazione delle relazioni di aiuto psicologico è specifico dell'intervento psicoterapeutico su nuclei profondi della personalità che toccano le dinamiche transferali e controtransferali ed esulano dal campo del counseling nel quale, ben inteso, sono presenti, ma non oggetto di lavoro.

IL GRUPPO

Alcune attenzioni richiede pure l'intervento di gruppo. E' responsabilità del counselor muoversi nel reclutamento calcolando le possibili conoscenze tra i membri: in linea di massima sono da evitare tutte le sovrapposizioni di ruoli parentali, amicali o lavorativi. Non è corretto inserire in gruppi persone con ruoli "pubblici".

Anche qui valgono i principi di riservatezza e di facilitazione della libertà nella relazione tra il gruppo e il conduttore e tra i singoli membri. Il gruppo di counseling è di solito a tema e ha una durata definita e concordata all'inizio.

COMPETENZE

Il counselor è responsabile della propria adeguatezza professionale ed ha la possibilità di decidere se prendere o non prendere in carico una persona. E' eticamente scorretto iniziare una relazione di counseling se non si possiedono le conoscenze necessarie e le competenze per aiutare il cliente nella sua problematica e questo va valutato correttamente nel primo colloquio. In caso di necessità di concludere anzitempo una relazione di counseling, questo va fatto con attenzione alla massima cura e protezione del cliente, con

l'esplicitazione delle informazioni necessarie e con una modalità adeguata e non rifiutante o patologizzante.

Per tutte le problematiche professionali e soprattutto per quelle riguardanti l'etica è assolutamente necessaria una costante supervisione da parte di colleghi più esperti e, per quanto riguarda la diagnosi clinica di eventuali patologie, rischi di suicidio o aspetti di malattia mentale, la consulenza di psicoterapeuti o psichiatri in veste di supervisori.

CONFINI RISPETTO AD ALTRE PROFESSIONI

Nell'esercizio del counseling, il professionista è tenuto al rispetto delle competenze di altri professionisti che possono essere implicati nel trattamento del cliente in quel momento o in futuro: in particolare il counselor non può entrare nel merito della terapia farmacologica né in termini di prescrizione, né in termini di valutazione poiché questo sarebbe configurabile come abuso della professione medica.

Particolare attenzione va prestata alla possibile sovrapposizione con le attività proprie della professione di psicologo. In questo caso va considerato che la formulazione della diagnosi e ogni valutazione di tipo periziale è di esclusivo ambito dello psicologo clinico, regolarmente appartenente ad un albo professionale. Sia lo psicologo che il counselor, inevitabilmente, nel loro lavoro, sono tenuti ad operare letture diagnostiche sia della problematica che della persona che la presenta, ma, mentre il counselor è tenuto ad una diagnosi e ad un intervento che riguardano il qui e ora della relazione, lo psicologo e lo psicoterapeuta utilizzano sia in termini di lettura che di intervento anche tutti gli aspetti del là e allora.

Una puntuale valutazione diagnostica, che necessita di una formazione adeguata e sempre aggiornata, è comunque necessaria al counselor per evitare di prendere in carico persone che presentino sintomi di patologie che non possono essere oggetto di intervento di counseling, poiché necessitano di un intervento sul profondo con ristrutturazione della personalità; a questo proposito vanno annotati i gravi rischi per il cliente, qualora non possa fruire di un trattamento adeguato al suo disagio e per il counselor, che potrebbe trovarsi nella necessità di chiudere una relazione terapeutica dopo averla "incautamente" iniziata, o addirittura di divenire oggetto di

rivendicazioni o denunce per abuso di professione da parte di altri professionisti (medici o psicologi o psicoterapeuti) o dalle stesse autorità civili.

Oltre a questa “annotazione” pratica, appare assai più significativo anche qui l’elemento di protezione del cliente che costituisce il punto più vulnerabile del sistema e che ha il diritto di essere aiutato nella sua richiesta con competenza ed efficacia.

Uno strumento utile a questo proposito è una costante formazione, affiancata alla periodica supervisione specifica, connotata, anche questa, da contenuti di eticità e di protezione sia del counselor che del suo cliente.

Un atteggiamento etico rispetto al setting conferisce al trattamento efficacia e potenza nella protezione del cliente e del counselor e permette un percorso valido e pulito in ordine alla richiesta e alla verifica dei risultati.

NOTE

(1) Cfr. D. Lgs 30/6/2003 n. 196

BIBLIOGRAFIA

Annamaria Di Fabio COUNSELING, Giunti1999 (2001)

Pete Sanders, First steps in counseling, A student’s companion for basic introductory courses, 2002, trad. it, COUNSELING CONSAPEVOLE, La Meridiana 2002 (2003)

Margaret Hough, Counseling skills, 1996, trad. it. ABILITÀ DI COUNSELING, Edizioni Erikson 1996(1999)

Manuale EATA 2004

Codice deontologico EAC

Codice deontologico CNCP

Codice deontologico Ordine degli Psicologi italiani

Riviste:

QUADERNI DI COUNSELING, N. 1,2,3 Genova 2003; 2004

AT, Roma N. 11, 2005

*Per tutto il giorno ho indossato
un capello che non era
sulla mia testa.*

Allegato

Il codice di etica e di deontologia professionale è stato pubblicato grazie al permesso offertoci dal CNCP: Coordinamento Nazionale Counselling Professionale

Codice di etica e di deontologia professionale

Il Codice è l'insieme di principi e norme che costituiscono linee guida per l'attività dei Counsellor membri del CNCP.

Il Codice si basa sia su principi e valori comuni ai diversi orientamenti teorici, sia su norme di pratica professionale a tutela dei clienti e dei professionisti stessi. Il Codice si applica anche alla formazione, alla supervisione, alla ricerca, alle pubblicazioni ed a tutte le attività che ad esso possono essere associate.

A. FINALITÀ DEL COUNSELLING

Il Counselling, come definito dall'art. 6 dello Statuto del CNCP, è un processo relazionale tra Counsellor e uno o più Clienti (singoli individui, famiglie, gruppi o istituzioni) con l'obiettivo di fornire ad essi opportunità e sostegno affinché sviluppino le loro risorse e affinché promuovano il proprio benessere come individui e come membri della società affrontando specifiche difficoltà o momenti di crisi.

Il Counsellor opera nel rispetto della dignità, dell'autonomia e dell'autodeterminazione delle persone, senza discriminazioni di età, di genere e orientamento sessuale, di etnia e cultura, di religione, di nazionalità, di condizione sociale, di ideologia, quali che siano le condizioni istituzionali e sociali nelle quali il Counsellor opera.

B. CARATTERISTICHE DELLA RELAZIONE DI COUNSELLING

La relazione di Counselling ha il suo fondamento nella richiesta del Cliente e nel rispetto reciproco definito da precisi confini professionali. Il Counsellor, consapevole delle differenze personali e culturali, riconosce la libertà del Cliente di esprimere se stesso, i suoi bisogni e le sue credenze, il suo diritto di autodeterminarsi e di stabilire gli obiettivi per il proprio sviluppo e benessere.

Nella relazione ogni atto comportamentale, verbale o non verbale, è valutato e inserito nel processo di Counselling secondo il modello teorico di riferimento professionale adottato.

C. CONTRATTO DI PRESTAZIONE

La prestazione professionale è regolata da un esplicito accordo contrattuale e termina con la conclusione del contratto. Counsellor e Cliente hanno reciproci diritti e doveri, strutturati anche in base al presente Codice di etica e di deontologia professionale, che è compito del Counsellor esplicitare. Tali diritti e doveri attengono sia alla relazione professionale in generale, sia allo specifico ambito cui la prestazione si riferisce.

Il Counsellor ha discrezionalità nell'accettare o rifiutare la prestazione professionale richiesta dal Cliente.

La componente economica a carico del Cliente deve essere sempre stabilita in modo chiaro nel primo incontro professionale e la modifica dell'onorario può essere attuata solo se prevista all'inizio del contratto stesso.

Ogni qualvolta si renda necessario introdurre modifiche nel contratto, il Counsellor ha cura di concordarle con il Cliente ottenendo il consenso suo e delle eventuali altre persone implicate nel contratto stesso.

L'interruzione del rapporto, indipendentemente dal motivo per il quale viene effettuata, dovrà essere accompagnata dalle cautele necessarie a rendere minimi i disagi per il Cliente.

Sarà cura del Counsellor mantenere la relazione di Counselling entro limiti di tempo, di obiettivi e di contenuti tali da non creare sovrapposizioni indebite con quanto attiene ad un trattamento psicoterapico.

Le informazioni emerse nel lavoro di Counselling devono restare confinate nel contesto professionale. E' consigliabile che sia esplicitata al momento del contratto ogni limitazione alla riservatezza nella relazione professionale. Ogni conflitto successivo nell'ambito del rapporto professionale deve essere trattato con chiarezza e trasparenza con il Cliente stesso, in un'ottica di rispetto dei diritti del Cliente alla riservatezza. Nelle situazioni dove potrebbe presentarsi la possibilità di una infrazione del vincolo di riservatezza, è consigliabile che il Counsellor richieda al Cliente un consenso scritto.

Il Counsellor è consapevole di non poter rifiutare di prestare testimonianze, se richiesto dal magistrato, su quanto appreso nello svolgimento della sua attività: è tenuto, quindi, ad avvertire di ciò il Cliente.

D.COMPETENZE E RESPONSABILITÀ DEL COUNSELLOR

Il Counsellor ha cura di tenersi aggiornato sulle leggi vigenti che riguardano la pratica del Counselling (art. 5 Statuto).

E' responsabilità del Counsellor operare nell'ambito delle competenze che gli sono proprie e per le quali ha avuto una formazione adeguata e certificata (art. 7 Statuto) utilizzando strumenti efficaci ed adeguati all'obiettivo che intende raggiungere. Nell'intraprendere una relazione professionale, sin dal primo incontro, il Counsellor ha cura di promuovere tra sé e il Cliente uno scambio di informazioni tali da permettergli di valutare l'intervento di elezione e la propria disponibilità ad effettuare tale intervento.

Il Counsellor accetta Clienti che presentino problemi dei quali ha esperienza e competenza; sa riconoscere quelle situazioni per le quali richiedere consulenza e/o supervisione o effettuare un invio ad altro professionista competente facendosi carico di rendere minimo il disagio alla persona.

Il Counsellor imposta la relazione con il Cliente sulla base della trasparenza, del rispetto della persona e dei suoi valori, in modo da favorire l'instaurarsi e il permanere della fiducia reciproca.

Il Counsellor evita qualsiasi interferenza nella prestazione professionale di valori e/o interessi sia personali sia di altre persone a qualsiasi titolo implicate nella relazione. In particolare, il Counsellor evita ogni interferenza tra la relazione professionale e le proprie relazioni sentimentali, sessuali e lavorative.

Nel caso di rapporti professionali che prevedano commissioni da parte di terzi (interventi nelle organizzazioni, nelle équipes interdisciplinari, con i minori, ecc.) o presenza di altri operatori della salute, il Counsellor è tenuto a prendere contatto con i terzi solo con il consenso del Cliente per fornire ad essi gli elementi utili al più ampio processo di cui il Counselling è parte, limitandoli allo stretto necessario.

Il Counsellor è tenuto ad osservare la normativa vigente relativa al segreto professionale, alla raccolta, tutela e diffusione dei dati personali.

Il Counsellor cura il proprio aggiornamento professionale in modo costante così da poter fornire una prestazione qualificata e rispondente alle richieste dei clienti avvalendosi di supervisione, quando necessario.

Da parte del Counsellor devono essere accuratamente evitati abusi in qualsiasi campo (emotivo, sessuale, ideologico, religioso, economico, ecc.). Costituisce abuso l'uso della relazione diretto alla realizzazione di interessi diversi da quelli del Cliente.

Il Counsellor deve porre particolare attenzione a quelle situazioni che, implicando più contesti relazionali, possono favorire una strumentalizzazione anche inconsapevole della relazione consulenziale.

Il Counsellor sa di non poter aver certezza del grado di aderenza alla realtà delle informazioni ricevute nell'esercizio della sua professione. Egli si assume pertanto la piena responsabilità della valutazione delle informazioni ricevute quali indizi di reato e delle conseguenze che la denuncia può avere per il Cliente, anche in presenza del consenso del Cliente stesso.

Il Counsellor è tenuto a fornire al Cliente le informazioni utili sulla propria professione, specificando anche le differenze tra professionalità contigue, per consentire al Cliente di effettuare una scelta consapevole e di definire correttamente gli obiettivi e le condizioni del contratto.

E. RELAZIONE COUNSELLOR-SOCIETÀ

Costituisce violazione della regola di correttezza l'uso non appropriato da parte del Counsellor della competenza e della fiducia in lui riposta a ragione della sua professione.

Nell'utilizzo dei mezzi di comunicazione di massa e degli strumenti pubblicitari il Counsellor è tenuto ad evitare ogni divulgazione dei risultati raggiunti con i propri interventi professionali, evita di adottare comportamenti scorretti, e di suscitare aspettative infondate.

I seguenti comportamenti sono considerati illeciti deontologici:

- a. divulgazione di dichiarazioni o notizie ingannevoli sulla propria professionalità, la propria competenza e la propria formazione;
- b. ricerca di clienti attraverso manifestazione di opinioni squalificanti il lavoro dei colleghi, i modelli teorici di riferimento diversi dal proprio ed il lavoro di altre categorie professionali;

c. promessa di corrispondere e ricevere vantaggi economici quale corrispettivo per un invio di clienti.

Il Counsellor nell'esercizio della sua professione fa esplicitamente riferimento ad un'associazione o un gruppo professionale di appartenenza onde costituire rapporti di collaborazione con i colleghi ed avere un confronto sui criteri di valutazione e sul proprio operato nel suo insieme.

Egli accetta, inoltre, che eventuali reclami di clienti e colleghi nei suoi confronti siano esaminati e decisi in ambito associativo (art. 12 Statuto); si impegna a fornire informazioni complete ed esatte per la valutazione deontologica dei suoi comportamenti. Il Counsellor è tenuto ad un addestramento professionale che includa un adeguato periodo di supervisione.

Le norme del presente Codice di etica e di deontologia professionale si applicano anche all'attività di supervisione, di aggiornamento professionale o formativa in genere.

F. FORMAZIONE NEL COUNSELLING

Gli Enti di formazione garantiscono la qualità della formazione, sia relativamente alle competenze specifiche dei docenti e dei didatti-supervisor, che alla coerenza interna dei propri programmi; predispongono, inoltre, controlli interni per la verifica della qualità della formazione e forniscono ai didatti spazi e luoghi di aggiornamento e confronto sulla metodologia di insegnamento. Gli Enti di formazione curano la formazione deontologica degli allievi sulla base dei principi contenuti nel presente Codice.

Gli Enti di formazione verificano i requisiti curricolari e psicofisici dei candidati allievi nonché, al termine della formazione, l'idoneità degli allievi allo svolgimento dell'attività professionale.

A tal fine gli Enti di formazione verificano costantemente la qualità dei loro programmi di formazione e il livello di apprendimento e crescita personale degli allievi.

Gli Enti di formazione mantengono rapporti improntati a principi di trasparenza e chiarezza con gli altri Enti di formazione, con gli allievi e con i docenti; forniscono informazioni chiare e complete relative ai programmi, all'organizzazione dei corsi e ai loro costi, ai regolamenti interni e alla normativa legislativa in materia.

Gli Enti di formazione, consapevoli della funzione educativa della relazione tra docenti e allievi, ne assumono la responsabilità, anche al fine di evitare abusi e situazioni a rischio di abuso.

Gli Enti di formazione rispettano e fanno rispettare al proprio interno le regole sulla riservatezza e sul segreto professionale.

Gli Enti di formazione riconoscono che la supervisione didattica è uno strumento diretto sia alla formazione degli allievi, sia a garantire la corretta conduzione della relazione professionale; è responsabilità del didatta-supervisore farsi carico delle problematiche del Cliente e della relazione Cliente-Counselor; gli Enti di formazione utilizzano didatti-supervisor adeguatamente formati e consapevoli delle responsabilità che la funzione impone.

Gli Enti di formazione evitano comportamenti di concorrenza sleale nei confronti degli altri Enti di formazione, sia di Counseling che di altro tipo e si impegnano a rispettare la normativa vigente.

8.7.2003

«Lo scenario di un colloquio psicoterapeutico ha una relazione particolare con la realtà. È reale o non lo è? I bizzarri scambi che vi hanno luogo sono paradossali. Il paziente che dice “Ho fatto il giro del giardino questa mattina e mi sono detto: ‘Sarò sincero. Oggi metterò le cose a posto’”, quasi sicuramente non concluderà molto quel giorno. La probabilità di un suo passo avanti dipende molto di più dalla sua capacità di dire a se stesso: “Lasciami immaginare con un po’ di libertà quello che voglio immaginare, e vediamo cosa succede”. In effetti, tutta la tecnica delle associazioni libere è un tentativo di dare questa libertà». ¹

NOTE

¹ Gregory Bateson (1953) “L’umorismo nella comunicazione umana” Raffaello Cortina, Milano 2006 pag. 8.

