

INTRODUZIONE
CORRADO BOGLIOLO

Il concetto di salute viene a coincidere, per l'Organizzazione Mondiale della Sanità, con uno stato di benessere fisico, psicologico e sociale. Ciò introduce una nuova prospettiva d'intervento sanitario, che non si esaurisce in un'azione di prevenzione primaria, ma si cimenta in un tentativo di promozione di un miglior stato di salute della persona: la Promozione della Salute. Questa sembra dover essere una delle principali sfide del futuro nella sanità mondiale.

Mario Mengheri

Stiamo attraversando un periodo storicamente contrassegnato da profondi mutamenti. È radicalmente cambiata la struttura della famiglia, è mutata la composizione della comunità, oggi luogo di incontro di etnie e culture più o meno differenti. Basti ricordare l'aumento delle famiglie immigrate, che ormai costituiscono una percentuale stabile della popolazione. Oppure le famiglie di conviventi, di omosessuali, nonché quelle ricostituite dopo separazioni o divorzi.

A questo ambito, di natura francamente sociologica, si connette quello relativo al livello formativo e alle capacità professionali di chi si accinge ad aiutare persone in difficoltà, risorse che debbono integrare la necessità di *conoscenza* e di adattabilità alle nuove situazioni.

Tutti i fattori inerenti i sistemi familiari debbono essere riletti in funzione di embricazioni culturali, situazionali, economiche e alla specifica e peculiare relazione che emerge tra le persone che si trovano in una situazione di malessere e coloro si occupano dei loro problemi. Sul versante relativo alla “genesi” del disagio, ormai da tempo si assegna grande rilevanza alla teoria bio-psico-sociale, dove, assieme al mondo interno, individuale e collettivo e a quello relazionale, si chiamano in causa sia i fattori biologici sia quelli contestuali, storici e culturali.

Si va così a comporre un modello variegato che allarga la visione verso una dimensione dilatata e centrata su modelli di interconnessione. Ne deriva la necessità di un approccio multidisciplinare tendente ad una maggiore e migliore coscienza del vivere nel mondo.

Ed anche una modalità allo stesso molteplice ed unitaria di affrontare i problemi umani sia nella ricerca sia nello specifico degli *interventi di aiuto*. Quest'ultima dizione potrebbe essere considerata approssimata, visto che può comprendere ogni sorta di soccorso, a partire dall'umana complicità verso amici e parenti, fino alla psicofarmacoterapia. Si possono, infatti, chiamare in causa molti tipi d'incontro aventi l'obiettivo aiutare l'altro in svantaggio: dall'insegnamento alla psicoterapia, compresa l'attività di infermieri e medici.

Lo sviluppo degli studi intorno alla sofferenza è andato sempre maggiormente focalizzandosi sul mondo relazionale. Dalle relazioni più o meno arcaiche e collocate negli spazi delle memorie o del profondo, si approda a quelle attuali, presenti e vissute nell'*hic et nunc*. Sempre, in modo indiretto o diretto, ricompare la matrice familiare nella costruzione del sé e della storia, sotto forma di famiglia introiettata o di mito familiare o di gruppo di appartenenza interagente.

La famiglia resta un contesto di riferimento dei fattori importanti per lo studio delle vicende umane e per la conseguente attuazione di interventi di fronte all'emergere dei bisogni. E proprio con riferimento ad essa possiamo ricordare quella serie di acquisizioni teoriche hanno portato ad un'evoluzione dei modelli di approccio, in particolare sia in psicoterapia relazionale sia negli interventi di aiuto, rispetto alle prime formulazioni paloaltiane.

Prigogine, già a suo tempo (1981,1982), sostenne che “ *l'equilibrio di un sistema non è mai statico*”, *ma permanentemente dinamico, esposto ad oscillazioni o "fluttuazioni" le quali, a seguito di perturbazioni interne o esterne, si amplificano. Il sistema può giungere ad una fase critica dove può avviarsi un cambiamento di stato, verso direzioni non prevedibili. In questa luce anche il sintomo sarà considerato un aspetto delle potenzialità evolutive. Si andranno poi abbandonando i concetti rigidi e totalizzanti, come ad esempio la demarcazione netta tra osservatore ed osservato (Foerster, 1985- 1987), o fra organismo e ambiente.*

Dirà Edgard Morin (1983): “ ...l'autonomia si fonda sulla dipendenza nei confronti dell'ambiente, e il concetto d'autonomia diventa complementare al concetto di dipendenza... nell'universo complesso è necessario che un sistema autonomo sia nello stesso tempo aperto e chiuso”. Due biologi, Maturana e Varela (1985) sosterranno i sistemi viventi essere dotati di un'organizzazione indipendente dall'esterno (*chiusura organizzativa*) e una propria dinamica interna che permette loro di programarsi da soli (*autopoiesi*). Come dire, seguendo Bateson, che ogni sistema, per il suo funzionamento, dipende da una dinamica interna, all'interno di una totalità: un'identità che si autorganizza.

Se questi concetti hanno trovato un ampio consenso all'interno della psicoterapia relazionale, essi vanno in ogni caso a collocarsi, a buon diritto, anche nell'ambito delle relazioni di aiuto, dove le strutture dei sistemi umani e i modelli interazionali mantengono lo stesso impianto di base.

Infatti il contatto dell'operatore (il *counsellor*) col cliente e viceversa, produrrà, appunto, delle "perturbazioni" reciproche tali che ciascuno influenzerà l'altro e ne sarà influenzato, pur mantenendo ciascuno la propria identità ¹.

Di fatto qualsiasi evoluzione di un insieme, che si tratti di una società, di una comunità, di una famiglia, di un individuo o di una relazione fondata sul sostegno, si fonda sul coinvolgimento delle persone tra loro e con l'ambiente naturale, anch'esso in continuo mutamento.

Quando l'intervento è centrato sulla relazione, si assumono importanti significati della sofferenza e nuove descrizioni, che apportano complessità alla visione del mondo e della famiglia. Ne deriva l'abbandono di modelli unici e standardizzati, applicabili sempre e indipendentemente dalla "natura" delle persone coinvolte, promuovendo invece un'apertura verso l'accettazione reciproca, la tolleranza e la comprensione.

Sul piano delle capacità del professionista, si tratta di *cum-sentire*, cioè, insieme, capire e condividere. Si potrà allora "sentire" il dolore, o la disperazione, partecipare le emozioni oltre che le modalità di vita, e nello stesso tempo essere in grado di elaborare i propri vissuti, emergenti dal contatto emotivo (Bogliolo, 2001).

In questo spazio è possibile dare spazio ai vissuti emozionali dell'altro attraverso l'accoglimento dei propri, che da quello sono stati evocati. Tutto questo comporta l'essere interessati in modo rilevante al mondo dell'altro (ma non necessariamente dividerlo). Ed anche assumere una posizione non autoritaria o direttiva, bensì centrata sul cliente, sul suo bisogno. Come dire trovando un equilibrio leggero tra l'accettazione e assertività del consulente, conscio questo delle proprie competenze. Significa infine ricercare, valorizzare e promuovere le risorse, manifestando fiducia nelle potenzialità delle persone che fanno richiesta di aiuto.

In queste modalità di incontro è ben possibile ritrovare il concetto di *risonanza* che Mony Elkaim (1978,1990), utilizza per descrivere emozioni che coesistono: quelle che sembrano risuonare nello stesso modo in cui gli oggetti materiali possono cominciare a vibrare sotto l'effetto di una data frequenza.

¹ Si tratta di *eventi* definiti anche *accoppiamenti strutturali*.. Ne derivano una coevoluzione una *compatibilità* indispensabili per ogni processo di cambiamento.

Un numero sempre maggiore di persone si trova oggi in condizioni che non possono essere definite di "malattia", ma più adeguatamente di "disagio" o di "malessere"). Situazioni di "crisi" intese come momenti di oscillazione di rottura di equilibri, o di necessità di cambiamento dell'esistente alla ricerca di risorse esistenziali nuove.

È possibile indicare il *counselling* come una disciplina nuova, ma in sostanza possiamo anche collocarlo nelle numerose espressioni degli "interventi di aiuto".

Questa raccolta, che esce a cura di Mario Mengheri, contiene una serie di contributi presentati in occasione del Convegno AIRP del 17 e 18 ottobre 2003 : *Counseling. Funzione Genitoriale nella coppia e nella famiglia*.

Pur prospettando approcci e contenuti diversi, il lavoro contiene un ricorrente riferimento alla famiglia, o meglio alla struttura sociale nella quale prendono vita legami, affetti, costruzioni relazionali, lungo il percorso della storia o, più appropriatamente, del ciclo vitale. Il progetto d'aiuto è ricondotto a due riferimenti basilari: il primo ne rappresenta il principio fondamentale e concerne la salvaguardia e la promozione della salute. Il secondo, che affronta lo specifico dell'intervento d'aiuto, quale modalità caratteristica di entrare in relazione con l'altro (o con gli altri). Verrà richiamata più volte l'attività di *counselling*, riferita ad uno specifico *setting* destinato ad un'operazione di tipo ecologico.

Con frequenza troviamo la famiglia a partire della sua espressione minimale: la coppia. Poi genitori e figli. In pratica si affronta il mondo intraindividuale e interindividuale, affrontati con ampi spazi destinati ad orientamenti differenti, a partire dall'ottica sistemico relazionale ed estesi a quella psicodinamica o a quella gestaltica. La sofferenza compare nelle sue espressioni più varie, sia nelle crisi e nei fallimenti, sia nelle manifestazioni cliniche, ovverosia attraverso sintomi. Cito ad esempio la ricerca di Calamari e Pini sull'emergenza di "rabbia" in giovani donne con problemi di attaccamento. Il manifestarsi dei segni patologici ha una matrice solo individuale o esprime una disfunzione all'interno di un sistema familiare? A proposito delle espressioni formali del disagio, Antonio Puleggio si rifà alla matrice relazionale accostando appunto la sofferenza al concetto di "comportamento" dove, appunto, il *sintomo* diviene espressione di una distorsione comunicativa ed acquista così una funzione specifica all'interno del gruppo di appartenenza.

Sussiste una certa indefinitezza del lavoro di *counselling*: infatti una delle più comuni forme di aiuto riguarda quanto si svolge all'interno delle mura domestiche. Qui non c'è un esperto e manca un cliente, ma c'è una famiglia, dove sussistono un mandato, ma è quello genitoriale, e

una condizione di bisogno, far crescere in salute i figli. Mengheri ricorda come non esista un modo giusto d'essere genitori: le storie familiari e dei legami che le accompagnano, sono tutte diverse tra loro. Però è indispensabile una consapevolezza del proprio ruolo, nel significato di vivere in modo attivo e responsabile il mandato. In questo senso essere genitori sta per essere capaci di dare considerazione e senso ai bisogni dei figli. Quindi aiutarli ad essere se stessi, nel segno di una maggiore coscienza delle proprie emozioni della propria relazione con gli altri. È un aspetto, se vogliamo, riduttivo del *counselling*, ma completa un approccio allargato e non elitario di questo livello della relazione di aiuto, fondata anche su una base affettiva.

Parafrasando Ravenna (2001) possiamo dire che si tratta di una forma di aiuto che, all'interno del processo evolutivo, consente alla persona di vedere più chiaro in sé stessa, sviluppare risorse latenti, migliorando in definitiva le relazioni interpersonali e la qualità della vita. O, infine, indirizzare la propria vita sia attraverso scelte consapevoli che attraverso l'assumersi la responsabilità delle loro conseguenze.

Ne deriva dunque anche la sua importanza, quale fattore di protezione, nella relazione genitore-figlio, quale determinante componente della funzione genitoriale. Riferendosi al bambino, si sottolinea la necessità di un'integrazione d'informazioni sia affettive che cognitive costruite con le due figure d'attaccamento. Sono queste che forniscono la costruzione relazionale con la quale lui impara a vagliare le informazioni e a comporre i significati. Il legame d'*attaccamento sicuro* diviene la condizione facilitante i fattori di protezione e di costruzione del Sé nel rapporto con l'altro.

Se rimaniamo nei contesti formalizzati, tornando dunque al concetto di "relazione d'aiuto", ossia come pratica professionale del *counselling*, si afferma che quest'ultimo deve essere ben distinto dalla psicoterapia, in quanto comporta un'assistenza non orientata al superamento di sintomi. Questi, per definizione, sono la prerogativa della psicopatologia.

Il *counselling* può essere avvicinato al "colloquio relazionale" nella lettura che ne propone Andolfi M. (1994), ovverosia come particolare modalità di entrare in relazione col cliente (individuo o famiglia che sia) inteso come sistema, e alla sua storia. Allo stesso tempo però, analogamente alla psicoterapia, consiste in un progetto indirizzato al supporto e sostegno attraverso la relazione. Altrettanto al termine possiamo dare il significato di "aiutare ad aiutarsi attraverso la relazione" (Palmer, 1996). Per questo l'esperto deve saper "essere in

relazione”, a stare nel campo². In pratica la figura professionale del *counsellor* si fonda, come sostiene Mengheri, su un operatore della salute in grado di fare da guida e sostenere il singolo, la coppia o il gruppo, verso una maggiore consapevolezza della propria esistenza e delle proprie relazioni.

Come già detto, qualunque tipo di intervento si svolge in un luogo, in un tempo in una certa fase della storia individuale e di gruppo. In linea con questo, M. Fogliazza sostiene che la riflessione sull’ambiente che circonda la coppia (o la famiglia) è la premessa per l’analisi delle dinamiche interne, che sarebbe priva di significato se sganciata dalla realtà più ampia nella quale sono inserite.

Un’integrazione importante emerge dal contributo di Zerbetto, il quale riconosce che il percorso di ricostruzione della storia personale, che rappresenta uno degli obiettivi dell’orientamento analitico, conduce a conclusioni che si avvicinano molto a quelli dell’orientamento familiare consentendo una conoscenza “dal di dentro” che risulta integrativa a quella “dal di fuori”. Sostiene anche che tale conoscenza risulta più abituale ai terapeuti sistemici i quali più disposti a valorizzare i fenomeni interattivi obiettivamente osservabili. In sostanza si assiste ad un tentativo di mettere a confronto la prospettiva analitica, con riferimento al tema della fase e del carattere orale, con quella relazionale-sistemica con il fine di meglio definire il profilo di personalità prevalente nella tossicomania e di desumerne modelli di inquadramento epistemologico e di intervento terapeutico.

Il *counselling* è un incontro destinato al sostegno e alla chiarificazione, allo sviluppo e la crescita, ma non può prescindere dalla natura dell’incontro con l’altro (o gli altri), dall’emergere dell’empatia e da una relazione interpersonale finalizzata alla evoluzione/trasformazione.

Il *counsellor* non si avvale del potere, ma cerca, all’interno di una relazione interpersonale, di mettere in evidenza opportunità sconosciute, aprendo la strada alla creatività e al cammino su nuovi sentieri. Si richiede dunque che egli sia in grado di accettare il mondo dell’altro e che, attraverso l’empatia, che possa cogliere ciò che l’altro, da solo, non riesce a vedere. In questo senso si può “aiutare” verso una visione più ampia senza per questo dover abbandonare la propria struttura personale. In definitiva lo scopo è di far emergere quelle abilità creative che portano a soluzioni soddisfacenti di fronte ai problemi della vita.

² Con Bateson G. (1976), "stare sotto lo stesso orizzonte degli eventi".

È a questo punto indispensabile l'assunzione di una visione ecologica del vivere umano, avente, appunto, per obiettivo la promozione e la salvaguardia della salute. Di conseguenza diviene indispensabile ricordare che l'utilizzo di questo intervento non può prescindere da una visione multicausale e da una integrazione multidisciplinare dei vari modelli. L'intervento di aiuto così descritto non si limiterà allora al tentativo di un cambiamento delle persone, ma avrà un obiettivo assai più ampio, quello della tutela della salute stessa.

Tutto questo ci riporta all'indispensabile e costante necessità di privilegiare il contesto. La particolarità della scelta del *counselling* che compare nel titolo assegnato all'opera sembra dunque collocarsi sul crinale che separa psicoterapia ed intervento d'aiuto per sottolineare, quanto diventi indistinto e talora artificioso distinguere in modo netto queste due dimensioni quando ci si riferisca solo all'incontro interpersonale.

Questa raccolta di lavori propone, nelle diversità, una suggestiva visione condivisa della relazione con l'umanità sofferente, dove situazioni sociali, economiche, accadimenti, vicissitudini, legami, distorsioni comunicative etc, possono costituire il terreno dove emerge il disagio. Tutti gli scritti lasciano trasparire un sentimento di partecipazione, di interesse per l'altro, di desiderio di conoscenza e slancio verso progetti di aiuto. Spesso le persone non chiedono solo consigli, ma avanzano una richiesta più esigente verso dimensioni più estese dell'essere. Ne deriva la proposta di un incontro che ingaggia la competenza ma soprattutto la capacità di gestire una dimensione emozionale ed autentica.

Bibliografia

- Andolfi M. [1994], *Il colloquio relazionale*, Ed. Accademia di Psicoterapia della Famiglia, Roma.
- Bateson G. [1976], *Verso un'ecologia della mente*, Adelphi, Milano.
- Bogliolo C. [2001], *Psicoterapia relazionale della famiglia. Teorie, tecniche, emozioni nel modello consenziente*, Angeli, Milano.
- Ceruti M. [1985], *La hybris dell'onniscienza e la sfida della complessità*, in G. Bocchi, M. Ceruti (a cura di), *La sfida della complessità*, Feltrinelli, Milano.
- Elkaim M. [1978] *Sistema familiare e sistema sociale*, in "Terapia Familiare", 4.
- Elkaim M. [1990] *Alcune riflessioni a proposito di autoreferenzialità e di terapia familiare*, in "Psicobbiettivo", X, 1.
- Foerster Von. [1985], *Cibernetica ed epistemologia: storia e prospettive*, in Bocchi G. e Ceruti M. (a cura di) *La sfida della complessità*, Feltrinelli, Milano.
- Maruyama M. [1968], *The second Cybernetic deviation Amplifyng Mutual Causal Pross*, in "General Systems", 8.
- Maturana H., Varela F. [1985], *Autopoiesi e cognizione*, Marsilio, Venezia.
- Maturama H., Varela F. [1987], *L'albero della conoscenza*, Garzanti, Milano.
- Morin E. [1985], *Le vie della complessità*, in Bocchi G. Ceruti M (a cura di), *La sfida della complessità*, Feltrinelli, Milano.

- Morin E. [1983], *Il metodo: ordine, disordine, organizzazione*, Feltrinelli, Milano.
- Palmer S., Dainow S., Milner P. [1996], *Counselling-The BAC Counselling Reader*, volume 1, in "Sage Publications", Londra.
- Mucchielli R. [1996], *Apprendere il counseling*, Erickson, Trento, 13-14.
- Prigogine Y., Stengers I. [1981], *La nuova alleanza. Metamorfosi della Scienza*, Einaudi, Torino.
- Prigogine Y., Nicolis S.V. [1982], *Le strutture dissipative*, Sansoni, Firenze.
- Ravenna A. [2001], *Counselling perché? Per una comunità competente*, in "Informazione Psicologia Psicoterapia Psichiatria", 41- 42.
- Foerster Von A. [1987], *Sistemi che osservano*, Astrolabio, Roma.

CORRADO BOGLIOLO

Psichiatra, psicoterapeuta, Direttore dell'Istituto di Psicoterapia Relazionale, con sede a Lucca. Dirige il Centro di Psicoterapia e Scienze Umane di Rimini. È Docente di Patologie Comunicative all'Università di Firenze. Ha scritto, in merito, numerosi volumi.

