

ISTITUTO MAITHUNA

Formazione in Counseling

**I fattori
che determinano l'efficacia
della relazione di aiuto**

Massimiliano Rocchiccioli

2015 / 2016

Indice

Introduzione	3
1. Tecnica/Metodo (15%)	4
1.1 Il metodo	5
1.2 Le tecniche	7
1.3 L'obiettivo	8
2. Il Placebo (15%)	10
3. Il Cliente (40%)	11
4. La Relazione counselor-cliente (30%)	14
4.1 I condizionamenti culturali consci, società, famiglia	15
4.2 Lo scopo della relazione di aiuto: il ruolo	15
4.3 La presenza corporea.....	17
4.3.1 I componenti che favoriscono la relazione di counseling.....	17
4.4 I fattori inconsci.....	18
Conclusioni	20
Bibliografia.....	22

Introduzione

Una delle cose che più mi ha colpito nel percorso di studi, è stata l'informazione che ci è stata data rispetto ai fattori che determinano l'efficacia della relazione di aiuto tra counselor e cliente. Hubble e Klauss Grawe, in momenti diversi, hanno effettuato una ricerca per misurare quale fosse il più efficace tra diversi approcci della relazione di aiuto. Mark Hubble insieme ad altri 3 colleghi, ha ripercorso tutta la letteratura relativa alla questione dell'efficacia della terapia dagli ultimi 40 anni.

Klauss Grawe, in seguito alla ricerca effettuata su 897 casi, nel 1994 ha pubblicato un testo dal titolo *la Psicoterapia che cambia*, studio che ha poi sottoposto ad una commissione del Ministero della Sanità Tedesco.

Entrambe sono arrivati allo stesso risultato che vede nel contributo del cliente, l'elemento fondamentale al successo del processo e, nei fattori comuni a tutte le relazioni di aiuto, il secondo elemento di efficacia.

Nello specifico entrambe sono arrivati alla seguente conclusione:

1. 15% tecnica/metodo
2. 15% placebo
3. 40% cliente
4. 30% relazione counselor cliente

Prima di avere questa informazione mi sono chiesto molte volte come dovesse essere un buon counselor. Una volta ricevuta sono rimasto a bocca aperta, soprattutto perchè tra le quattro componenti il counselor non viene neanche menzionato!

Nonostante gli sforzi erculei di fedeli seguaci di vari approcci, al momento nessuno è riuscito a dimostrare la superiorità di un approccio rispetto ad un altro. L'incapacità di trovare risultati diversi nel confronto tra terapie che utilizzano approcci e tecniche divergenti, sostiene l'importanza dei fattori comuni a ottenere risultati positivi e solleva seri dubbi circa l'opportunità di aderire fedelmente a qualsiasi approccio.

La conoscenza di questa informazione mi ha provocato un grande rilassamento rispetto alla domanda che più volte mi sono fatto durante il corso: che cosa devo

fare per essere un buon counselor. Per me, che sono un tipo che è più sul fare che sullo stare, grave difetto per un counselor, ho sentito molto buono proprio stare su questa consapevolezza e approfondirla. Per questo motivo ho deciso di svolgere questa piccola tesi su questi quattro punti, dati certi di una ricerca approfondita, cercando di capire che cosa implicano e che cosa c'è all'interno di ognuno.

1. Tecnica/Metodo (15%)

*“La **tecnica** (dal greco τέχνη (téchne), "arte" nel senso di "perizia", "saper fare", "saper operare") è l'insieme delle norme applicate e seguite in una attività, sia essa esclusivamente intellettuale o anche manuale.*

Tali norme possono essere acquisite empiricamente in quanto formulate e trasmesse dalla tradizione, ad esempio nel lavoro artigianale, o applicando conoscenze scientifiche specializzate e innovative quando si verifica il passaggio dalla manifattura alla produzione industriale.

La tecnica implica l'adozione di un metodo nell'identificazione precisa degli obiettivi e dei mezzi più opportuni per raggiungerli.” (Wikipedia, 2016)

Fantastico, questa definizione mi permette di evidenziare quanto sia facile comprendere che cosa sia una tecnica e un metodo, ma quanto sia difficile rimanere ad essi fedeli. Nel mio paese di origine, per cultura, c'è la tendenza a modificare ogni cosa ogni volta che viene affrontata. Nella mia esperienza nel mondo professionale, essendo titolare di un'azienda, mi rendo conto di quanto sia difficile rispettare i processi che una tecnica e un metodo prevedono. Capita molto spesso che chi applica la tecnica, non solo la applica a modo proprio, cosa naturale, due persone non fanno in modo uguale la stessa cosa, ma tende a modificarla a proprio piacimento rispetto alle proprie idee e alle proprie convinzioni.

L'applicare invece le norme che regolano un'attività, credo sia proprio uno degli ingredienti fondamentali del “saper fare”, che pian piano diviene sempre più approfondito da chi opera, fino ad arrivare al punto di non dovere più pensare alle norme o alle tecniche, che diverranno parte integrante della persona nell'interpretazione di un determinato ruolo.

L'ultima frase della definizione di tecnica, definisce molto bene quale sia una parte del lavoro del counselor: l'applicazione di tecniche relative ad un metodo che aiuti il cliente alla definizione di un obiettivo specifico e al suo raggiungimento. In questa frase vedo i cardini oggettivi della relazione di aiuto: il **metodo**, le **tecniche** e l'**obiettivo**.

1.1 Il metodo

Il metodo su cui si basa la scuola di counseling che ho frequentato si chiama IBP, integrative Body Psicoteraphy ideato da J. L. Rosenberg.

Questo metodo lavora con l'energia nel corpo, con la vitalità delle persone ed ha l'obiettivo da loro la possibilità di espandere il loro stesso senso di benessere nel corpo e nella vita. Secondo la teoria IBP, tutti nasciamo con l'anima, l'energia, lo spirito, parole differenti per esprimere ciò che siamo veramente. Come neonati noi nasciamo in una prima famiglia che è la scena in cui si ambienta la nostra vita e che in IBP viene chiamata "scenario primario".

Questo si basa su ciò che i nostri genitori hanno ricevuto dai loro genitori che a loro volta hanno ricevuto dai loro genitori e così via. Ripercorrendo la linea generazionale si evince che le persone possono dare ciò che hanno ricevuto e che nessuno può farlo perfettamente, cioè nessuno può essere un genitore perfetto, di conseguenza i bambini vengono feriti da un continuum sia di non aver avuto abbastanza e sentono la paura dell'abbandono, sia di aver ricevuto troppo, un amore soffocante inondante e sentono la paura dell'inondazione.

Quando abbiamo una ferita che deriva sia dalla paura dell'abbandono che dalla paura dell'inondamento sviluppiamo quello che noi chiamiamo difese caratteriali, una difesa rigida e ruvida concepita per creare spazio per se stessi. Lo strato successivo che va a comporre il puzzle della nostra persona è l'agency, uno strato concepito per coprire, smussare le parti spigolose della difesa caratteriale, per dare a noi stessi un'illusione di vicinanza.

Da piccoli ad esempio, è facile cadere nel meccanismo di dire "sarò bravo, ti prego non lasciarmi" e fare il bravo bambino in modo che il genitore che non sempre può essere presente energeticamente ci possa dare quella sensazione di essere

connesso. L'ultimo elemento del puzzle è la ferita primaria, termine coniato secondo IBP dallo psicanalista Michael Balince, un sentimento che è come un velo costante davanti ai nostri occhi attraverso il quale vediamo tutto ciò che ci circonda.

Ciò che si propone la metodologia IBP è separare questo puzzle costruito da ciò che siamo veramente, il core self. Ciò che fa la IBP è rendere evidenti questi strati difensivi per poter tornare alla propria essenza e insegnare alle persone a vivere partendo dal centro per essere più autentici e più vitali. Sostanzialmente, il metodo IBP, insegna alle persone a diventare terapeuti di se stessi. IBP si propone di lavorare su ciò che innesca i meccanismi difensivi nel presente e collegandoli al passato dove questi meccanismi hanno avuto origine. Viene insegnato ai clienti a fare le loro scelte non secondo i meccanismi difensivi che hanno imparato, ma con nuove opzioni che li aiutino ad essere più connessi con se stessi.

Per permettere questo processo ci sono degli strumenti fondamentali:

Le de-frammentazioni: dei processi codificati che permettono alla persona di uscire dalla cosiddetta frammentazione, condizione di una persona che ha perso la sua posizione di centratura nel core self e che si trova a sentire ed agire attraverso uno dei tre strati sopra descritti, lo scenario, il carattere, l'agency.

I messaggi dei buoni genitori: i messaggi che un genitore ideale darebbe al proprio figlio, messaggi che il cliente impara a darli a se stesso nei momenti di bisogno o anche in modo continuativo fino a quando non li ha interiorizzati.

La sustainig costancy: una pratica costituita da una sequenza di esercizi abbinati ad una respirazione codificata che permette al cliente di abitare il proprio corpo.

L'alimentazione e l'esercizio fisico: Approfondendo il metodo IBP con la lettura del libro di Rosenberg ho visto che ci sono altri due elementi fondamentali che sono l'alimentazione e l'attività fisica. Rispetto al primo Rosenberg ha ideato un metodo con il quale il cliente può divenire consapevole della relazione tra cibo e stato d'animo. Afferma che le persone che mangiano senza troppa attenzione sono così tagliate fuori da se stesse che hanno pochissima consapevolezza del cibo e spesso non mangiano per necessità nutrizionali ma per colmare una fame emotiva. Inoltre,

le cattive abitudini alimentari portano spesso alla mancanza di un livello adeguato di glicemia costante che provoca il crollo dello stato emotivo. Non è soltanto ciò che penetra nel corpo di una persona che influisce sul processo della relazione di aiuto, ma anche il modo in cui quel cibo viene utilizzato. La condizione del corpo, la qualità dell'esercizio fisico che fa e il tono dei muscoli, aiutano a determinare l'efficienza con il quale il corpo utilizza il carburante. Rosenberg consiglia le attività che stimolano il sistema cardiovascolare perché danno risalto al lavoro che viene fatto sulla respirazione ma stimola anche ad eseguire esercizi anaerobici per rafforzare e tonificare il corpo.

“Senza un corpo in salute non può esserci una sana vita emotiva” (Rosenberg, 1984)

1.2 Le tecniche

Le tecniche che mi sono state trasmesse dalla scuola non sono moltissime, cosa che apprezzo. Ciò che ho compreso dagli insegnanti della scuola, se non ho capito male, è che non serve conoscere male e applicare peggio molte cose ma è meglio conoscere abbastanza e applicare molto bene poche cose. A tale proposito mi viene in mente la frase di Milton H. Erickson, tecnica con la quale era solito dare avvio alle proprie sessioni: *“e voglio che tu scelga un momento nel passato in cui eri una bambina piccola piccola. E la mia voce ti accompagnerà. E la mia voce si muterà in quella dei tuoi genitori, dei tuoi vicini, dei tuoi amici, dei tuoi compagni di scuola e di giochi, dei tuoi maestri. E voglio che ti ritrovi seduta in classe, bambina piccolina che si sente felice di qualcosa, qualcosa avvenuto tanto tempo fa, qualcosa tanto tempo fa dimenticato.”* (Erickson, 1983)

Vedo appropriata anche la similitudine col mondo sportivo nel quale ci sono stati atleti olimpionici di judo che hanno vinto la medaglia d'oro applicando una sola tecnica in tutti gli incontri del loro percorso olimpionico: sbalorditivo!

Alla luce di ciò che ho scritto fino ad ora, ritengo opportuno avere una propria guida delle tecniche a disposizione, per poterle conoscere in modo sempre più approfondito. Allo stesso tempo sento opportuno tirare in ballo di nuovo Milton Erickson (mi perdonerà spero), riguardo alla sua affermazione: “Ognuno è un

individuo. Pertanto, la relazione di aiuto deve essere formulata in modo che esso risponda alle particolari esigenze del singolo, piuttosto che la forza loro di conformarsi ad una ipotetica teoria della condizione umana ". Nasce da questi punti di vista apparentemente opposti la capacità del counselor di gestire umanamente gli strumenti a propria disposizione.

1.3 L'obiettivo

Il raggiungimento di un obiettivo è tanto più facile quanto è chiaro quale bisogno soddisfa. Abram Maslow definisce i bisogni secondo 5 categorie ben definite e che va in ordine di urgenza, dalla prima all'ultima e di importanza dall'ultima alla prima:

bisogni primari (mangiare, bere, dormire) bisogni di sicurezza (avere una casa, un lavoro) bisogni di appartenenza (amicizia, affetto) bisogni di riconoscimento (confronto, stima, rispetto) bisogni di autorealizzazione (creatività, compimento dei propri valori).

Ogni essere umano compie infinite azioni per soddisfare una grandissima quantità di bisogni che possono spesso essere soddisfatti con infiniti mezzi. Tanto meglio si riesce a comprendere questa cosa, meglio si riuscirà a selezionare i mezzi, cioè i bisogni sociali, che rappresentano i mezzi per giungere ai fini dell'organismo, cioè i bisogni. Per questo è così importante partire dal corpo e per prima cosa definire gli obiettivi in termini sensoriali che sono le coordinate che il corpo ci da, in quanto parte e finisce tutto attraverso il corpo.

Gli elementi secondo cui definire un obiettivo sono:

Termini sensoriali. L'obiettivo deve essere visualizzato secondo uno dei tre canali percettivi visivo, uditivo e cinestesico (VAK), meglio se su tutti e tre. Il cliente deve riuscire a vedersi, a sentire che cosa dice a se stesso e a sentire che cosa proverà nel corpo una volta che avrà raggiunto l'obiettivo.

Indicativo presente o futuro: il cliente deve formulare il suo obiettivo con una frase che contenga un verbo al tempo presente o al tempo futuro e deve indicare ciò che

vuole e non ciò che non vuole. Se l'indicazione è in negativo la sua azione sarà sempre una forma di reazione a qualcosa.

Specifico e misurabile: ogni oggetto dell'obiettivo deve avere una sua specificità e una sua misurabilità. La specificità si riferisce al fatto che il cliente dovrà accorgersi di averlo raggiunto e che anche le persone che gli stanno intorno rispetto a quell'argomento dovranno accorgersene. Rispetto alla misurabilità, l'obiettivo deve essere inserito in una scala di riferimento reale e il suo raggiungimento stabilito secondo un tempo definito.

Responsabilità del cliente: il raggiungimento dell'obiettivo deve essere nella responsabilità del cliente. Questo si comprende molto bene con l'esempio del matrimonio. Se l'obiettivo del cliente è di sposare la propria fidanzata, la sua responsabilità sarà di chiedere a lei di sposarla in quanto l'esito dipenderà dalla risposta della fidanzata che non è nella sua responsabilità. Nella sua responsabilità sono le sue risorse come il tempo a disposizione, l'economia necessaria e altri strumenti concreti che può o non può avere. Nel caso in cui la fattibilità non sia in linea con le responsabilità del cliente è meglio almeno cominciare con un obiettivo ridimensionato.

Motivante: è opportuno che l'obiettivo sia di una misura che motivi il cliente al suo raggiungimento. Un obiettivo è bene che sia sfidante ma che non sia troppo alto verso il rischio di una delusione. E' importante in questo caso tenere conto anche degli imprevisti e dei rischi che possono esserci durante il percorso.

Ecologia: chiedere al cliente come si inserisce l'obiettivo nel suo sistema di vita, nella propria famiglia, nel luogo in cui vive. Valutare se c'è un prezzo che il cliente deve pagare in cambio, a che cosa deve rinunciare o che cosa potrebbe diventare più difficile. Valutare come questo obiettivo si inserisce nei suoi valori, nelle cose che per lui contano.

Quest'ultima parte è spesso trascurata nel percorso per raggiungere gli obiettivi perché talvolta non viene focalizzata l'attenzione sui propri valori in modo che siano chiari a noi stessi e agli altri. Un obiettivo non può essere in contrasto con un proprio valore perché in questo caso il cliente farà inconsapevolmente qualcosa

per non realizzarlo e andare incontro ad trauma. Questo caso può portare allora spreco un sacco di energia e di tempo in un conflitto sommerso.

2. Il Placebo (15%)

*“Il **placebo** è una terapia o una sostanza prive di principi attivi specifici, ma che sono amministrate come se avessero veramente proprietà curative o farmacologiche. Lo stato di salute del paziente che ha accesso a tale trattamento può migliorare, a condizione che il paziente riponga fiducia in tale sostanza o terapia. Questo miglioramento indotto dalle aspettative positive del paziente è detto "effetto placebo". (Wikipedia, 2016).*

Questa la definizione ultima di Placebo ma “solo negli ultimi anni i ricercatori si sono seriamente chiesti come mai la somministrazione di un placebo potesse indurre dei miglioramenti. Grazie a questi recenti studi, si è visto che il placebo non è più un artefatto della ricerca clinica quando si vuole testare una terapia, bensì un fenomeno biologico che avviene nel cervello del paziente e che ci fa capire come funziona la nostra mente e come eventi mentali complessi sono in grado di influenzare tutto il nostro corpo” Benedetti, F. (2013).

Oltretutto, da una recente ricerca che ha indagato sull’aspetto placebo è addirittura emerso che il placebo non è solo un effetto biologico che agisce in base alle aspettative della persona sottoposta al trattamento, ma che ci sono fattori che non dipendono dalla consapevolezza del trattamento. A indagare questo aspetto è uno studio condotto in collaborazione dal Massachusetts General Hospital e dal Beth Israel Deaconess Medical Center presso la Harvard Medical School.

Finora i medici erano convinti che l'effetto più o meno positivo di una pillola priva di principi attivi fosse causato dalla nostra aspettativa di un miglioramento (effetto placebo) o di un peggioramento (effetto nocebo).

Ma, come spiega Karin Jensen, così non è: “in questo studio abbiamo utilizzato un nuovo progetto sperimentale scoprendo che gli effetti placebo e nocebo si basano su meccanismi cerebrali che non dipendono dalla consapevolezza cognitiva. Una persona può avere una risposta placebo o nocebo anche se non è a conoscenza

della possibilità di un miglioramento o di un peggioramento".

I ricercatori hanno portato avanti due studi su un campione di 40 volontari sani, sottoponendo i soggetti nel primo caso a una serie di test basati su uno stimolo termico mentre su uno schermo si alternavano volti maschili che esprimevano dolore a due livelli di gravità differenti.

I volontari erano tenuti a valutare la loro esperienza di dolore – associata al calore termico ricevuto - da un minimo di 0 a un massimo di 100. Gli stimoli termici erano in realtà tutti della stessa intensità.

Come era lecito attendersi, la quantificazione del dolore era connessa all'espressione visualizzata sugli schermi, con una media pari a 19 quando i volontari guardavano un volto poco sofferente e di 53 quando invece il volto esprimeva la massima sofferenza.

Il secondo esperimento era sostanzialmente uguale, tranne che per la velocità con la quale i volti venivano presentati. I partecipanti infatti non avevano il tempo di riconoscerli in maniera cosciente. In ogni caso, in mancanza di questa possibilità i partecipanti hanno comunque attribuito un punteggio medio di 25 in reazione ai volti poco sofferenti (ciò che si può tradurre come un effetto placebo) e di 44 in reazione ai volti molto sofferenti (effetto nocebo).

Secondo Ted Kaptchuk, uno degli autori dello studio, quindi, “non è ciò che i pazienti pensano che accadrà ma quello che anticipa la mente inconscia, qualunque siano i pensieri coscienti. Questo meccanismo è automatico, veloce e potente, e non dipende da giudizi o valutazioni deliberate”. (Piccoli, 2012)

Mi viene da dire che questa nuova scoperta complica non poco le cose dal momento nel quale aumenta il numero di variabili inconsce nel processo della relazione di aiuto.

3. Il Cliente (40%)

Il fatto che il contributo del cliente sia l'elemento determinante del processo non mi stupisce. Riflettendoci sopra il cliente è al centro della relazione di aiuto. Il counselor è colui che esercita la professione di aiuto, è nel proprio studio e si

manifesta disponibile al “pubblico” per sostenere chi lo desidera in un percorso di raggiungimento di un determinato obiettivo.

Il counselor ha come elemento determinante il riconoscimento sociale del ruolo, il certificato che attesta le competenze e le capacità necessarie del ruolo stesso. Il cliente non ha niente di ufficiale che lo attesti cliente ma ciò che lo determina è la voglia e la determinazione che ha di raggiungere l’obiettivo per il quale si rivolge al counselor. Guardando la relazione da questa prospettiva è assolutamente ragionevole e ovvio che la differenza è determinata da quanto è determinato il cliente.

Questa determinazione però ha bisogno di poggiarsi su basi solide, perché spesso non basta l’intenzione di un progetto, ma servono anche gli strumenti per poterlo realizzare. Per quanto riguarda il cliente, gli strumenti che lo compongono sono definite le 5 colonne dell’identità. Più stabili e forti sono queste colonne, più stabile è la sua identità e più il counselor può osare andando in questioni forti e temi scottanti.

Se una di queste colonne è debole, o addirittura mancante, è bene andare piano su quel preciso argomento e meglio ancora, se si affronta quando il cliente ha preso un po’ di fiducia e coraggio.

Il corpo: come il cliente si relaziona con il proprio corpo è il primo fattore. E’ necessario che prima di tutto non sia nemico del proprio corpo e che almeno lo accetti, ancora meglio se sta bene nel proprio corpo

Le relazioni e la rete sociale: la rete delle relazioni è molto importante. Se il cliente non ha un amore da cui prendere forza è un elemento importante da tenere presente, così come se non ha una rete di relazioni sociali durature che possano sostenerlo nei momenti di difficoltà che può incontrare durante il percorso.

Il lavoro e il rendimento: questo elemento a che fare con la realizzazione della persona. Valutare se ha un lavoro stabile o saltuario, se ha un ruolo che lo soddisfa o meno e quali sono le condizioni di stress della sua occupazione professionale.

La sicurezza materiale: questo punto riguarda la sicurezza della persona, se mangia e beve abbastanza, se riposa, se ha una casa dove stare, se guadagna

abbastanza o è povero. Nel caso in cui avesse una di queste difficoltà e si è rivolto ad un counselor, secondo la teoria dei bisogni di Abram Maslow, significa che il suo livello di motivazione è molto alto in quanto si preoccupa di un bisogno di livello più alto senza prima aver soddisfatto un bisogno di livello inferiore, ma questo salto non può non essere valutato.

I valori e il senso della vita: riconoscere quali sono i valori del cliente, se li ha o non li ha mai avuti, oppure li aveva e poi li ha persi. Se riesce a mettere in campo i propri valori e magari a realizzarli. Che tipo di immagine ha di se stesso, se positiva o negativa. Qual è il suo progetto di vita, se ne ha uno, non lo ha mai avuto o gli è crollato. Trova un senso in quello che fa per esempio nel suo lavoro oppure lavora per il bisogno economico e poi fa altro.

Oltre a questi elementi ci sono anche altri fattori da tenere in considerazione rispetto al cliente, che sono i modi in cui il cliente affronta il percorso:

- la qualità della partecipazione del cliente in ciò che intraprende
- la motivazione del cliente non solo a seguire la terapia ma a raggiungere i propri obiettivi
- il grado di consapevolezza del cliente rispetto alla possibilità di chiedere aiuto e al tempo stesso dell'incapacità di risolvere da solo i propri problemi, frustrazione ed umiliazione insieme che possono portare ad una chiusura verso un qualsiasi aiuto a lui favorevole.

Ciò che noi chiamiamo resistenza a volte può riflettere nel cliente il tentativo di mantenere un po' di rispetto personale. A tale proposito è molto interessante la teoria che Milton Erickson aveva in mente quando ha suggerito che "la terapia dell'arte è quello di aiutare i clienti a ritirare i loro sintomi sottili. Riconoscendo che i clienti hanno, allo stesso tempo, un desiderio di cambiare e una naturale tendenza a proteggere se stessi, si deve tenere presente che il cambiamento (per il peggio e per il meglio) compromette la loro dignità personale" (Erickson, 1984). Fare qualcosa che non si è fatto fino a quel momento per raggiungere un determinato obiettivo, implica comunque un cambiamento almeno comportamentale che in qualche modo andrà ad influire a ritroso anche sulla persona.

“Cambiare tutte le ragioni che ci hanno fatto fare gli errori non sarebbe neanche naturale. . . si può cambiare solo se stessi sembra poco ma se ci riuscissi faresti la rivoluzione.” (Vasco Rossi. Cambia-menti, 2014)..

4. La Relazione counselor-cliente (30%)

La relazione e i fattori che la determinano: *“Per relazione si intende quel legame che si crea tra due o più persone i cui pensieri, sentimenti e azioni si influenzano vicendevolmente. In una relazione interpersonale si crea quindi un vincolo di interdipendenza.”* (Wikipedia, 2016)

Ogni persona è unica e sacra, da ciò deriva la sacralità dell'incontro.

Se guardo all'etimologia della parola relazione mi accorgo di sentirmi affascinato: la derivazione è dal latino, relatio- relationis (relazione, esposizione, narrazione, racconto), ma più nel dettaglio, da refero, refers retuli, relatum, referre, dove il verbo è composto da re -ora, indietro- e fero portare. Allora posso dire che nella parola relazione è palpabile l'idea di confronto, rapporto, ma ancor più coinvolgente e direi che è l'aspetto di maggior interesse, è il significato del portare. Portare se stessi, dare e ricevere sensazioni, emozioni, pensieri, spiritualità.

Ho riflettuto su che cosa porta ognuno di noi in ogni relazione e nello specifico di quanto sono consapevole di ciò che porta in quanto è. In più, nel caso specifico che sto approfondendo, si tratta di una relazione in cui c'è uno scopo specifico: una relazione di aiuto nella quale il cliente si affida ad un counselor, che ha il dovere di conoscere e approfondire coscientemente ciò che porta nella relazione.

Una specie specifica di relazione, nella quale entrano in gioco molti fattori che ho raggruppato in 4 categorie principali:

1. i condizionamenti culturali consci, società, famiglia
2. lo scopo della relazione di aiuto: il ruolo
3. la presenza
4. i fattori inconsci (transfert e controtransfert)

4.1 I condizionamenti culturali consci, società, famiglia

Tutto ciò che ogni essere umano ha visto, vissuto e imparato attraverso la sua esistenza all'interno del proprio contesto socio-familiare si definisce in uno schema molto articolato che viene definito scenario familiare. Lo scenario familiare, chiamato così per la similitudine con lo scenario teatrale, l'ambiente dove prendono vita i personaggi e le dinamiche tra essi, definisce ciò che siamo diventati seguendo le regole che hanno determinato l'ambiente in cui ognuno è cresciuto. Consapevoli di questa rappresentazione attraverso la quale ognuno di noi vive, lo scopo della vita potrebbe essere quello di ridiventare noi stessi, cioè vivere il più possibile dal nostro core self e inscenare una nuova rappresentazione vitale che sia il più possibile autentica.

Durante il percorso di formazione, il counselor ha la possibilità di vedere almeno una buona parte del proprio scenario e divenire consapevole delle dinamiche che spesso lo conducono nella vita. Conoscere in modo approfondito gli eventi, le dinamiche e le relazioni del proprio scenario familiare, è necessario per poterli osservare con un ragionevole distacco e non farsi manovrare troppo da essi. Con questa consapevolezza, il counselor può essere di sostegno al cliente quando questo, nel percorso per raggiungere i propri obiettivi, si imbatte nelle proprie dinamiche che emergeranno dall'osservazione del proprio scenario.

4.2 Lo scopo della relazione di aiuto: il ruolo

La relazione di aiuto, tipo specifico di relazione, emergerà nell'aspetto sostanziale di relazione umana volta ad appagare bisogni umani fondamentali. Carl Rogers (1951) definisce così la relazione di aiuto e in questa frase si intende molto bene lo scopo di essa: *“con questo termine mi riferisco ad una relazione in cui almeno uno dei protagonisti ha lo scopo di promuovere nell'altro la crescita, lo sviluppo, la maturità e il raggiungimento di un modo di agire più adeguato ed integrato. L'altro può essere individuo o un gruppo.*

In altre parole una relazione di aiuto potrebbe essere definita come situazione in cui uno dei partecipanti cerca di favorire, in una o ambedue le parti, una valorizzazione maggiore delle risorse personali del soggetto ed una maggiore possibilità di espressione.” (Rogers, 1951).

Ho deciso di inserire la definizione di Rogers in quanto ha rivoluzionato la relazione di aiuto dal punto di vista gerarchico, in quanto è stato il primo ad equiparare counselor e cliente. Questa novità sostanziale ha ridotto molte difficoltà nella relazione a causa della grande accettazione che il cliente riceveva, ma non permetteva di risolverli tutti in quanto mancava l'elemento del confronto. Il counselor adotta una “attenzione selettiva” che gli fa valutare che cosa dire, non seguendo il cliente per esempio se va in carattere difensivo o in agency.

In questo punto sento che si inserisce il concetto di autenticità nella relazione, tema che ritengo di fondamentale importanza perché spesso viene confusa con la spontaneità.

Uno degli elementi che contraddistingue la relazione è la cosiddetta accettazione positiva incondizionata, che molte scuole propongono e che riporto sotto come definizione: *“si tratta di un sentimento spontaneo, positivo, senza riserve e senza valutazioni, che implica l'assenza di qualsiasi tipo di giudizio” (Di Fabio, 2003).*

Questa definizione l'ho inserita perché l'ho sentita importante per quanto mi ha fatto sentire inadeguato. Questa frase mi dà indicazioni opposte rispetto all'autenticità e alla direzione verso l'accettazione di noi stessi così come siamo, senza escludere le fragilità e le debolezze.

Questa consapevolezza mi permette di sentire le mie fragilità proprio mentre scrivo, di aprire il cuore, sento calore e apertura nel petto, un leggero sorriso mi sale sul viso, emerge un sospiro leggero ma profondo, ciò che mi permette di aprirmi verso l'altro e accettarlo come io mi accetto.

Troppo spesso ho sentito che l'amore è una cosa spontanea, come il sesso, o c'è o non c'è! Una delle frasi che più mi son piaciute dei miei insegnanti è stata: *“se vuoi vivere la vita come ti viene, va bene, ma non qui da noi” (Elmar e Michaela Zadra, cit.).*

Questo mi ha fatto comprendere che vado bene così come sono ma che non è detto che vada bene ciò che mi viene, allora posso scindere con serenità ciò che sono, ciò che mi viene e ciò che posso fare. Allora non mi sono sentito più sbagliato perché l'accettazione di me e dell'altro non mi veniva spontanea e posso sentire il calore e

il frizzore che mi sale da sotto i piedi e dal perineo per questa consapevolezza. Grazie.

Personalmente metto l'autenticità come primo punto essenziale della relazione e nel prossimo paragrafo descriverò le componenti che la consentono.

4.3 La presenza corporea

Per stare pienamente in una relazione in modo autentico è necessario essere presenti. Per poter lavorare come counselor il presupposto fondamentale è la presenza. Per Presenza si intende essere coscienti del proprio corpo, di tutte le sensazioni in tutto il corpo e avere i sensi accesi. Quando la consapevolezza e l'energia salgono uno dei due diminuisce; quando aumenta l'intensità e si arriva al limite della vitalità può succedere di perdere la consapevolezza del corpo come intero o di perdere la percezione dei sensi (esterno). Mentre rimango presente nel corpo sono consapevole delle mie sensazioni, emozioni, pensieri e connessioni spirituali, se ci sono.

La presenza si basa sul respiro, che permette il mantenimento della propria aura o campo. La presenza permette di sentire ogni cosa attraverso il corpo. Uno degli strumenti che ci è stato dato, il Bug, consiste nel supportare il cliente nel cammino verso l'obiettivo facendo in modo che il cliente senta nel corpo ogni singolo tema che affronta. In modo pratico si dice: non cambiare argomento fino a quando il cliente non ne ha fatto esperienza. Per fare esperienza di ciò che c'è l'elemento cardine è il respiro, che spesso viene ridotto e/o tagliato per difendersi. Il counselor quindi, per stare nella relazione di aiuto, deve avere la propria presenza e il proprio campo e rimanervi senza andare in agency o in carattere.

La presenza è il presupposto per poter lavorare come counselor ma è anche il presupposto per poter lavorare con il cliente. Se il cliente non è presente si lavora su questa fino a quando è in grado di averla e mantenerla almeno per un po'.

4.3.1 I componenti che favoriscono la relazione di counseling

- voler bene al cliente

Il voler bene al cliente è un concetto che nel metodo IBP viene spiegato molto bene. Il counselor invia continuamente al cliente i messaggi dei buoni genitori. Se il counselor, durante ogni momento delle sessioni non invia questo continuo meta-messaggio, il cliente attiverà automaticamente tutte quelle difese che ha imparato ad erigere per difendersi. Questo è un altro presupposto fondamentale perché si possa lavorare. Quando il counselor si accorge che l'invio del messaggio non avviene deve osservare che cosa accade in lui. Probabilmente il suo campo non sarà più presente e dovrà ricentrarsi con i metodi che ha imparato ad applicare durante le sessioni.

- ascolto empatico

l'ascolto empatico è un ascolto partecipe ma sempre neutrale, è un ascolto con il cuore che invia costantemente i messaggi dei buoni genitori. "Tutti i metodi vengono meglio se fatti nel terreno dell'empatia" (Elmar Zadra, cit.)

- i 4 ingredienti dell'intimità

ci sono 4 elementi fondamentali che possono essere chiamati condizioni, che devono essere presenti in una relazione perché ci possa essere intimità tra i soggetti. Se manca anche solo uno di questo nella relazione manca qualcosa per cui non si può arrivare ad un livello di intimità sufficiente per poter essere pienamente con l'altro:

- ti vedo e ti ascolto
- ti accetto così come sei senza volerti cambiare
- la distanza giusta tra spazio e legame
- passare del tempo insieme

4.4 I fattori inconsci

Nella relazione d'aiuto sono da tenere presenti anche i fattori inconsci, cioè ciò che accade a prescindere dalla volontà e dalla consapevolezza del counselor e del cliente. Questi fattori sono definiti Transfert e Controtransfert.

*“Il **transfert** (o **traslazione**) è un meccanismo mentale per il quale l'individuo tende a spostare schemi di sentimenti, emozioni e pensieri da una relazione significativa passata a una persona coinvolta in una relazione interpersonale attuale. Il processo è largamente inconscio ovvero il soggetto non comprende completamente da dove si originino tali sentimenti, emozioni e pensieri. Il transfert è fortemente connesso alle relazioni oggettuali della nostra infanzia e le ricalca”* (Wikipedia, 2016)

Il Transfert è una sottocategoria delle proiezioni. La proiezione è l'attribuzione di un proprio stato interiore ad un'altra persona, la persona, attraverso il Transfert, attribuisce ad un'altra persona uno stato che prova verso un proprio genitore. Il Controtransfert è la risposta al Transfert.

Il Transfert è esperienza fatta nell'infanzia che viene riattualizzata e al cliente sembra che succeda nel qui e ora. Non è un ricordo, ma il cliente pensa, fa, vive come se stesse con mamma e papà; si dice infatti che è il modo per rimettere in scena il proprio scenario familiare. Il transfert si ha anche con il partner, con il miglior amico, con il proprio capo, in generale con le persone che rivestono una certa autorità e un certo valore per noi. Lo scopo di questa ripetizione è di finire una Gestalt non ancora conclusa perciò si ripete sempre nello stesso modo. Questa ripetizione vorrebbe guarire una ferita primaria ma la ripete soltanto. Transfert non succede nel vuoto ma ha a che fare con le caratteristiche dell'oggetto della proiezione. Ad esempio il bambino introietta la rappresentazione del suo tipo di mamma e tenderà a proiettare questo tipo di immagine su tutti gli altri.

Il counselor deve essere in grado di “gestire, senza analizzarlo nel setting, tale materiale transferale che gli verrà continuamente proiettato e parimenti imparerà a gestire il proprio materiale sia di natura controtrasferale (in risposta al transfert del cliente) sia di natura transferale propria”. (Miglioni, 2000)

La finalità dell'autoanalisi del controtransfert nel counseling è diversa da quella della psicoterapia. Quest'ultima utilizza l'autoanalisi per aiutare lo psicoterapeuta a comprendere e analizzare le dinamiche transferali del paziente, che diventano argomento esplicito di intervento.

Nel counseling, al contrario, l'autoanalisi viene utilizzata esclusivamente per comprendere meglio il cliente, al fine di sostenere il cliente a raggiungere i propri obiettivi ed evitare di farsi coinvolgere in giochi psicologici.

Il campanello d'allarme per vedere il transfert è quando nella consulenza la situazione diventa complicata o contorta.

In quel momento, come counselor, è bene cominciare a riflettere quali pensieri sopraggiungono quando il cliente entra dalla porta, che cosa il cliente trasferisce sul counselor e che cosa il counselor pensa rispetto a questa dinamica.

E' opportuno tenere presente che il transfert è incontrollabile, è inconscio, non si può non averlo ma è comunque gestibile. Come counselor, per lavorare sulla gestione del transfert è opportuno conoscere bene:

- il proprio scenario e le proprie tendenze di transfert
- che cosa cerco nelle persone
- Che cosa desidero che mi dicano e facciano le persone
- Le proprie tendenze di controtransfert
- Come rispondo quando una persona si rivolge a me con una certa emozione
- La propria attrazione o la propria repulsione verso il cliente
- Che tutti i clienti sono uguali

Un aspetto da tenere presente è la possibilità che il transfert dell'uno e il controtransfert dell'altro si incastrano e formano un sistema definito Collusione. Questo sistema è un impedimento per la ricerca del cliente, che rimane nella propria difesa e non tocca la propria ferita. In questo modo c'è la possibilità di rimanere lontani dalla verità e dal possibile appagamento dal raggiungimento di essa, per molto tempo.

Conclusioni

L'85% dei fattori di successo di una relazione di aiuto sono comuni a tutti i tipi di approccio: il cliente, la relazione, il placebo. Questa consapevolezza mi fa sentire quanto sarebbe importante un riposizionamento dei ruoli della relazione di aiuto anche dal punto di vista comunicativo. Mi sono chiesto che cosa cambierebbe se queste informazioni diventassero di dominio pubblico e le persone si sentissero

riappropriare del proprio potere anche e soprattutto nella relazione di aiuto? Che cosa succederebbe se gli addetti al settore, i maggiori responsabili della comunicazione dell'argomento di cui si occupano, si ridimensionassero ad un ruolo secondario e mettessero veramente l'altro al centro della relazione? Che ripercussioni potrebbe avere questo cambiamento all'interno della relazione di aiuto e di conseguenza, tema ancora più interessante, che effetti si potrebbero avere nella società in termini di fiducia in se stessi e nelle proprie possibilità? Mi piacerebbe tanto poterlo vivere.

Bibliografia

- Benedetti, F. (2013). *L'effetto placebo. Breve viaggio tra mente e corpo*, Roma: Carocci
- Bardovi, B. (2014). Tratto da: <http://www.ibpitaly.it>
- Danon, M. (2000). *Counseling*, Milano: Red
- Di Fabio, A. (1999). *Counseling. Dalla Teoria all'applicazione*, Firenze: Giunti
- Duncan, Hubble, Miller (2012). *Psicoterapia con casos "imposibles"*, tratto da: <http://postpsiquiatria.blogspot.it/2012/05/psicoterapia-con-casos-imposibles.html>
- Erickson, M.H. (1983). *La mia voce ti accompagnerà*, Roma: Ubaldini
- Hubble, M.A. Miller, S.D. Duncan, B. L. Wampold, B. E. (2010). *The heart & soul of change. Delivering what works in tehrapy*, Washington, DC: American Psychological Association
- Maslow, A. (1972). *Verso una psicologia dell'essere*, Roma: Astrolabio (Cit.)
- Maslow, A. (1997). *Motivazione e personalità*, Roma: Armando
- Perls, F. S. (1980). *La terapia gestaltica parola per parola*, Roma: Astrolabio
- Piccoli, A. (2012). Tratto da: <http://www.italiasalute.it/11316/pag2/L'effetto-placebo-è-inconscio.html>
- Rosenberg, J.L. Rand, M.L. Asay, D. (1984). *Body, Self & Soul*, Atlanta: Humanics Limited Humanics New Age
- Wikipedia, (2016, Febbraio 12). *Tecnica*.
- Wikipedia, (2016, Febbraio 15). *Placebo*.
- Wikipedia, (2016, Febbraio 20). *Transfert*.