

Massimo Ottolini

VECCHI, l'ultimo counseling..?
Raggiungere l'obiettivo possibile passando dall'empatia



Tesi di
Diploma in Counseling
Istituto Maithuna srl
Aprile 2016

INTRODUZIONE

A 15 anni non avrei mai pensato che a 60 sarei stato impegnato a scrivere una tesi...

Da circa 16 anni lavoro, in qualità di fisioterapista, in una RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale), quelle strutture che una volta erano chiamate “ospizio” o “ricovero per vecchi”.

Ora, i tempi sono cambiati.

Grazie alle nuove normative ed alle autorità di controllo, più attente che questo tipo di residenze siano dignitosamente ben gestite, sono ora più simili a degli “alberghi” ed offrono servizi ed attività di intrattenimento e animazione in genere, adattate e personalizzate alle esigenze degli ospiti residenti.

Bene, nella logica di quanto premesso, la fisioterapia si inserisce quale momento di attività motoria, allo scopo di evitare peggioramenti o rapidi decadimenti generali e di migliorare il recupero della mobilità globale.

Questo è ciò che ci viene richiesto dalle autorità preposte e dalla direzione, ed è ciò che svolgiamo quotidianamente con passione ed amorevole dedizione.

Per svolgere al meglio le nostre mansioni è necessaria una indispensabile competenza ed un uso della materia tecnica.

Ciò su cui voglio porre l'attenzione è però un aspetto importante che, molto spesso, non viene preso in considerazione se non da chi vive e condivide con queste Persone la quotidianità e i vari momenti durante le attività proposte alle quali loro partecipano più o meno attivamente.

E' il lato Umano...è il fatto che, l'Attenzione verso la Persona rischia di passare in secondo piano per l'avanzare della burocrazia che man mano sta occupando anzi, prendendo sempre più il Tempo, che invece dovrebbe essere dedicato appunto alle Persone, semplicemente considerandole tali...

Presi da regolamenti, parametri, rincorsa ai contributi, aumento dei costi, etc...nella frenesia di rispettare le normative con la paura di eventuali sanzioni, si perde un po' della responsabilità e di quella che si può definire Coscienza e molti addetti sembrano dimenticare di operare con delle Persone e non con degli oggetti.

Già, sono Persone, hanno vissuto diverse stagioni della Vita, sono stati bambini, adolescenti, adulti ed ora sono, loro malgrado, solamente “Vecchi”!

Mi piace pensare a questo periodo della Vita come ad una delle 4 stagioni, dopo la primavera, l'estate e l'autunno ora, affrontano il loro inverno, che completa il loro ciclo di permanenza e di passaggio nella Vita terrena e materiale.

Un ciclo che lentamente, si chiude.

Direi che è un ritorno alle origini, dove prevalgono di nuovo i bisogni primari e dove i sensi, piano piano si spengono ed è in questa fase che ritornando bambini si ha bisogno di assistenza e si dipende dagli altri per “prendere” qualcosa, per “mangiare” o per andare in bagno... come bambini il sonno occupa sempre maggior parte del tempo, tornano i “pannolini”, bisogna essere imboccati, non si cammina, non si vede e non si sente più.

E' un periodo più o meno lungo, in cui potrebbero cogliere l'opportunità di avere molto Tempo a disposizione, Tempo prezioso se “usato” per una preparazione interiore, un Tempo in cui lo spazio del “Correre e Fare” può essere occupato, per esempio, dal “Meditare”.

Durante la vita lavorativa, si sente spesso gente che lamenta di non avere il Tempo per se stessi. Spesso è una “scusa” e trova continuamente degli alibi per giustificare la dichiarata convinzione del **“non avere il tempo per me”**.

Ora che il Tempo ci sarebbe ecco che, la formazione ricevuta, i meccanismi, le abitudini che ci fanno essere ciò che siamo prevalgono ancora, gli automatismi e le solite dinamiche si ripresentano nello stesso modo in cui ci hanno accompagnato per tutta la Vita.

E così, la convivenza con gli altri diventa difficile, i problemi di sempre emergono anche in queste residenze che, oramai, sono la loro comunità, la loro casa...

Le difficoltà riemergono ma, non sono più le stesse Persone di una volta, non hanno più la stessa forza e resistenza...ora, sono più fragili e spesso manca la possibilità di potersi "sfogare" o confidare con qualcuno, si insinua lentamente uno stato di depressione, rassegnazione,isolamento che può portare all'alienazione.

L'opportunità di poter parlare liberamente è, per molti, limitata ai pochi momenti di condivisione con qualche parente durante le visite, e spesso, con seri limiti di sopportazione da parte di questi.

Chi ha figli, li aspetta con ansia e poi li sommerge di quelli che, pur sembrando piccoli, sono i loro problemi quotidiani aspettandosi un aiuto che, purtroppo, non sempre è possibile donare loro. Quindi, entrando nello specifico della mia figura professionale, riscontro quanto per queste Persone anche noi siamo diventati dei riferimenti importanti.

Al loro ingresso in struttura, tra le altre visite mediche,lo specialista, il fisiatra prescrive il trattamento personalizzato che il fisioterapista dovrà poi impostare e svolgere (da una a cinque sessioni di 30 minuti a settimana).

In generale, esse possono consistere in una ginnastica di mantenimento passiva od attiva mediante l'uso o meno di attrezzatura idonea e specifica.

Gli ospiti vengono in palestra per il trattamento a loro riservato e, sinceramente, i risultati ottenuti sono più che soddisfacenti, in termini tecnici, per la maggioranza dei trattamenti, diciamo nelle nostre relazioni che gli obiettivi prefissati sono stati raggiunti anche se non è corretto definire "riabilitazione" il nostro lavoro ma, più un percorso atto al miglioramento o mantenimento delle condizioni generali della persona affidata alle nostre cure.

In effetti chi viene a vivere nelle strutture come la nostra, lo fa lasciando alle spalle la vita condotta fino a quel giorno, spesso inconsapevolmente ma altrettanto spesso portandosi dietro e dentro il dolore e la paura di lasciare il conosciuto per l'ignoto e, per quasi tutti, all'inizio ciò è visto come la fine di tutto, anche perché è vero che quella diventerà la nuova...ultima loro "casa".

Il rapporto che si instaura tra il terapeuta e l'ospite è molto particolare perché, per quasi tutti, sussisterà per molto, molto tempo.

Ecco perché, come per il Counselor, in gran parte, vivo il mio lavoro di fisioterapista come momento di "assistenza", "presenza" ed "ascolto".

Questo mi permette di aiutare molte di queste persone a raggiungere i loro obiettivi, piccoli o grandi che siano, a seconda delle differenti condizioni personali, come ad esempio mangiare, camminare, fare ancora le scale, prendere da soli un bicchier d'acqua, andare in bagno, conversare con qualcuno...in poche parole, per quasi tutti, riacquistare o mantenere la propria Autonomia.

CAP 1

LA COMUNICAZIONE



ELEMENTI DI COMUNICAZIONE

1.1- DEFINIZIONE e COMUNICAZIONE INTERPERSONALE

“Comunicare: render noto più o meno segretamente, con maggiore o minore riservatezza – Essere in relazione verbale o scritta con qualcuno “ (G.Devoto – G.C.Oli).

La comunicazione, intesa genericamente come passaggio continuo di informazioni, è un fenomeno che riguarda tutti gli organismi viventi.

Il termine Comunicazione riveste un ruolo fondamentale nelle scienze sociali e del comportamento ed il suo valore di elemento costitutivo nell'intreccio dei rapporti tra gli individui, è ampiamente condiviso.

*La comunicazione risulta indispensabile alla creazione di rapporti di relazione e la relazione costituisce il fondamento del processo di socializzazione. La comunicazione fa riferimento ed implica il trasferimento di qualcosa “ da... a... “, costituisce un passaggio di informazioni, significa condividere, mettere in comune, offre indizi all'altro e raccoglie indizi dell'altro, realizza uno scambio o negoziato.**

E' basata sulla interdipendenza di due modalità comunicative, la comunicazione verbale e la comunicazione non verbale o extraverbale.

L'uomo comunica in ogni modo ed in ogni circostanza utilizzando il codice linguistico ma, anche attraverso il codice non linguistico che comprende vari aspetti, come la postura e il linguaggio del corpo con i gesti, l'espressione del viso, l'occupazione dello spazio, lo sguardo ed anche con il silenzio. Certo il silenzio è difficile da gestire, da capire, da interpretare, ma fornisce anch'esso molte informazioni.

I vari sistemi possono risultare tra loro intercambiabili.

1.2 - I MESSAGGI CONTRADDITORI

Il comportamento non verbale del soggetto risulta meno permeabile sia alla censura inconscia che alla falsificazione conscia. Per questo, non avendo una consapevolezza focalizzata sul proprio corpo e non monitorandone i relativi comportamenti, più facilmente è attraverso questo canale che si può cogliere l'incongruenza comunicativa.

Quantificando l'importanza dei tre principali fattori: parola, tono di voce ed altri comportamenti non verbali (gesti, mimica facciale, postura), in caso di incongruenza tra i canali (i messaggi contradditori, dove si dice una cosa con le parole ed una completamente diversa con il corpo), è emerso che il messaggio viene veicolato nelle seguenti percentuali:

- le parole 7%
- il sistema vocale 38%
- il comportamento non verbale 55%

Se hanno pertanto valore le parole che pronunciamo, un valore comunicativo ancor maggiore va attribuito **al modo** in cui lo facciamo.

* Counseling, dalla teoria all'applicazione. A.di Fabio

1.3 - L'ASCOLTO

Non possiamo parlare però di comunicazione senza trattare l'argomento dell'ascolto. Alla base di una comunicazione efficace, cioè che raggiunga lo scopo per la quale è iniziata, c'è la capacità di saper ascoltare l'interlocutore.

Che differenza c'è tra sentire ed ascoltare?
La stessa che c'è tra vedere e guardare.

Lo scambio comunicativo ha inizio solo nel momento in cui il destinatario si assume la responsabilità di passare dal sentire all'ascoltare. Quando ascolto qualcuno non sto semplicemente utilizzando il senso dell'udito, ma sto facendo qualcosa di più: sto ponendo attenzione, concentrazione, partecipazione, predisposizione ad accogliere l'altro.

Esistono 3 livelli di ascolto:

- 1- ascolto passivo
- 2- ascolto attivo
- 3- ascolto empatico

Ascolto passivo: si verifica nel momento in cui non mi è richiesto alcun intervento, non devo fornire alcun rimando a chi sta comunicando.

Ascolto attivo: con l'ascolto attivo, si fa un passo in più. La comunicazione che ci ha dato il nostro interlocutore viene elaborata e riformulata, cioè riproposta al nostro interlocutore, dando a questi la piacevole sensazione di essere considerati e rispettati oltre che compresi.

Ascolto empatico: Si realizza quando si entra in empatia con l'altro, cioè quando si riesce a mettersi nei panni dell'altro. E' un livello decisamente superiore che non tutti riescono a raggiungere. Quando uno scambio è empatico, c'è la possibilità che quanto ci torna indietro dal nostro interlocutore ci faccia riflettere su qualche aspetto di noi stessi che non avevamo considerato. L'ascolto empatico è naturalmente lo strumento di lavoro dei professionisti dell'aiuto quali psicologi, terapeuti, counselor, educatori ecc...lo si raggiunge con applicazione, allenamento e tanta consapevolezza e lavoro su se stessi.

1.4 - IL CONFLITTO

Un'insidia della comunicazione è il conflitto.

Esso nasce dal fatto che ognuno di noi interpreta la realtà in modo personale a seconda delle strategie di filtro della realtà stessa e a seconda della propria personalità e struttura mentale, cioè in base al modo in cui funziona la nostra testa. Qualora si ascolti, non è detto che la comunicazione diventi efficace se si ascolta l'altro solo per obiettare, imporre il proprio punto di vista, "le proprie ragioni". Diventa un conflitto in cui lo scopo è prevaricare. Normalmente questo aspetto non è consapevole e ci sembra quindi scontato che il nostro modo di vedere le cose sia l'unico corretto. In questo modo c'è conflitto non comunicazione nella quale invece, è fondamentale tentare di mettersi nei panni dell'altro per trovare un punto d'incontro e che sia uno scambio che possa arricchire entrambi.

1.5 - I 5 ASSIOMI DELLA COMUNICAZIONE

Viene definito assioma un punto cardine, fondamentale, imprescindibile.

- 1- **Non si può non comunicare:** L'uomo comunica in ogni modo ed in ogni circostanza ed in vari modi, verbali ed extraverbali.
- 2- **Nella comunicazione è sempre presente un contenuto ed un aspetto relativo alla relazione:** Significa che tutti noi siamo condizionati nella valutazione dei contenuti dal rapporto con l'interlocutore. Fondamentale è il come si comunica ed è chi comunica che fa questa scelta.
- 3- **La natura di una relazione dipende dalla punteggiatura delle sequenze di comunicazione tra coloro che comunicano:** Ogni partecipante ad uno scambio, può porre l'attenzione e quindi l'accento o la sottolineatura su una parte di questa sequenza e non su un'altra. Tante persone non sono in grado di comunicare rispettando i ritmi dello scambio, parlano a fiume e magari in modo velocissimo oppure usano pause infinite.
- 4- **Gli esseri umani comunicano col modulo verbale, con quello analogico e paraverbale:** Per analogico si intende il non verbale che, come già detto, comprende posizioni del corpo, espressioni del viso, movimenti del corpo, utilizzo dello spazio. Per paraverbale si intende il tono della voce, timbro, volume, ritmo e tempo.
- 5- **Esistono scambi comunicativi simmetrici e complementari:** Un esempio di rapporto simmetrico è quello di marito-moglie. Un esempio di rapporto complementare è quello di madre-figlio. I problemi nascono quando si utilizza una comunicazione del tipo complementare in rapporti simmetrici e viceversa.

1.6 - LA METACOMUNICAZIONE

Per metacomunicazione si intende la capacità di riflettere sulla qualità della propria comunicazione. Un buon comunicatore riflette su come si esprime, sugli effetti di quanto dice, sul perché l'altro prende una posizione diversa dalla propria.

Prendersi del tempo, cioè una pausa consapevole, aiuta ognuno di noi a cogliere i propri errori comunicativi e ad imparare da essi.

CAP 2

LE EMOZIONI DEGLI OPERATORI NELLE RELAZIONI D'AIUTO



2.1 - TRANSFERT e CONTROTRANSFERT

Fra le persone ha luogo un transfert psichico molto più intenso di quanto in genere non si ammetta.

Nel corso della storia molti hanno intuito l'esistenza di un transfert del pensiero, con mezzi che andavano al di là della parola e dei gesti, anche se impossibile dimostrarlo.

Freud notò che il fenomeno è particolarmente vero nel rapporto fra genitori e figli. Egli avanza l'ipotesi che l'origine del processo telepatico sia una mente comune fra persone, simile a quella che caratterizza gli insetti, e che potrebbe rappresentare la modalità arcaica originaria, di comunicazione fra gli esseri umani.*

Nel lavoro con gli anziani e le loro famiglie ci troviamo ad affrontare pensieri, memorie, sentimenti e problemi irrisolti della nostra vita, anche attraverso l'osservazione di noi stessi e delle nostre famiglie che invecchiano, possiamo diventare più efficaci professionalmente e più sensibili verso le persone che aiutiamo.

La parola "transfert" descrive i sentimenti che gli utenti hanno verso di noi.

La parola "controtransfert" si riferisce a tutti i sentimenti che proviamo nei confronti dei nostri utenti.

A volte, sono proprio i sentimenti, più ancora delle reali condizioni degli utenti, a determinare la qualità dell'assistenza fornita.

Il controtransfert è spesso sottovalutato, ma è un elemento essenziale della relazione d'aiuto in generale e della pratica gerontologica in particolare. La formazione professionale sembra incoraggiare in realtà una mancanza di consapevolezza del parallelismo tra gli aspetti personali e professionali. Sottolineando soprattutto il distacco professionale e la comprensione intellettuale a scapito della comprensione emotiva.

Così come le persone anziane, anche noi operatori dobbiamo affrontare l'invecchiamento, la disabilità, la perdita, il dolore, la morte. I nostri rapporti con i genitori, fratelli, nonni ed altri familiari significativi contribuiscono a plasmare i nostri atteggiamenti ed il nostro modo di affrontare gli avvenimenti, l'idea che abbiamo di noi stessi e i nostri pregiudizi e tutto questo bagaglio viene trasportato in ogni nostra relazione ed in ogni nostra esperienza.

Tutto ciò può essere fonte di confusione, ma se siamo disposti ad affrontare questi nostri sentimenti potremmo trarne informazioni preziosissime che ci aiuteranno a migliorare la nostra professionalità.

Le più comuni reazioni di controtransfert sono : rabbia, rancore, inadeguatezza, senso di fallimento, impotenza e mancanza di controllo, frustrazione e senso di colpa, tristezza e angoscia, paura dell'invecchiamento, sofferenza emotiva, perdite, dipendenza e morte.

Se siamo in grado di riconoscere questi sentimenti personali che si innescano negli incontri professionali, possiamo poi utilizzarli per essere ancor più utili all'utente.

Ciò che può essere utile a noi operatori per elaborare il controtransfert è senz'altro una supervisione attraverso formazione, aggiornamento, consulenza e sostegno di gruppo od individuale.

* L'arte del Counseling, Rollo May.

CAP 3

L'EMPATIA



3.1 - DEFINIRE L'EMPATIA

Innanzitutto, è doveroso precisare che l'*empatia* deve essere vista come un tassello nel più ampio mosaico che è il rapporto di cura; essa consiste in una relazione molto intima e assoluta tra chi si prende cura e chi viene preso in cura.

Una definizione frequentemente utilizzata all'interno di una relazione è “ la capacità di comprendere le emozioni e le sensazioni provate dall'altro”.

Si potrebbe quindi, considerare l'abilità di una persona di essere empatica come una modalità in sintonia verso quello che viene vissuto e provato da chi gli è vicino e di rifletterlo in sé “ascoltando empaticamente”.

Il termine “ *Empatia*” è la traduzione italiana della parola inglese “ *Empathy*”, che a sua volta traduce il termine tedesco “ *Einführung*”. Del termine si conosce anche un'origine greca “ *Empatheia*”. Il termine tedesco è molto vicino al significato di “ **immedesimazione-identificazione**”, mentre il termine greco è più vicino al concetto di “**entrare nella sofferenza altrui**”.

Di per sé, il termine indica letteralmente “ il sentire dentro e il sentire con l'altro”.

Per chi si occupa di cura e di educazione del paziente, l'essere empatico è la capacità fondamentale di instaurare un rapporto “ intimo”, per poter trasmettere all'altro la sensazione di essere capito, accolto e compreso da chi gli sta davanti, tutto questo faciliterà poi l'instaurarsi di un vero rapporto di cura, ovvero di collaborazione e di cooperazione.

*La percezione da parte dell'assistito della “ sintonia empatica del curante” aumenta la “ Compliance” da cui deriva l'adesione ai trattamenti proposti e l'efficacia degli stessi.**

L'empatia non va confusa con altri sentimenti quali la simpatia, la gentilezza, la compassione, l'amicizia, la stima: tutti questi concetti fanno parte dell'empatia e l'empatia fa parte di ciascuno di essi.

Oggi sempre più si è portati a ritenere che la guarigione del paziente non derivi dalla perfetta interpretazione della sua vita interiore da parte del terapeuta e dalla conseguente possibilità del paziente di “guardarsi dentro”; piuttosto si pensa che la vera cura consista nella qualità della relazione terapeutica tra paziente e psicoterapeuta. E, in questa relazione, ciò che più conta sono le capacità empatiche del terapeuta che ascolta, pensa, si immedesima, ma nello stesso tempo resta capace di distinguersi dall'altro, per poter meglio integrare il capire con il sentire, per elaborare in modo partecipativo il materiale prodotto dal paziente. **

Nel mondo è in corso un costante dibattito allo scopo di chiarire gli aspetti più confusi ed i conflitti fra le varie teorie.

Per questo ritengo utile una breve panoramica di confronto fra le varie scuole sull'uso dell'empatia in psicologia.

* Il fisioterapista, n 4.luglio-agosto 2015

**L'empatia, percepire le emozioni altrui. G.Proietti.

- SIGMUND FREUD (1856-1939) dice:

l'empatia è un processo di immedesimazione che consente ad altre persone di capire l'Io estraneo.

- CARL GUSTAV JUNG (1875-1961) dice:

l'incontro di due personalità (nello specifico counselor e cliente) è come il contatto di due sostanze chimiche, se accade qualche reazione, entrambe vengono trasformate.

- ALFRED ADLER (1870-1937) dice:

l'empatia scatta nel momento in cui un essere umano parla con un altro. E' impossibile comprendere un altro individuo se al tempo stesso il nostro sé non riesce ad identificarsi con lui.

- CARL ROGERS (1902-1987) dice:

l'empatia pone al centro la dignità della persona, che non è un oggetto da manipolare. Attraverso l'atteggiamento empatico del terapeuta, dice Rogers, il cliente può esplorare il proprio mondo interiore e comprendersi sempre più a fondo, fino ad accettarsi così com'è.

Un parallelo con la parola “ simpatia” è evidente.

Ma mentre “simpatia” indica un “ sentire con “ e facilmente induce al sentimentalismo, “ empatia” significa uno stato di identificazione fra personalità molto più profondo, in cui una persona si sente dentro l'altra, tanto da perdere temporaneamente la propria identità.

*Pertanto, quando parliamo dell'empatia non pensiamo soltanto alla sua importanza fondamentale nel Counseling, ma anche alla sua funzione essenziale nel lavoro di insegnanti, predicatori e quanti svolgono un'attività che consiste nell'esercitare un'influenza sugli altri.**

In pratica, fiducia, confidenza e altri aspetti caratteristici di un buon rapporto aumentano l'efficacia dell'empatia.

Per esempio, fra persone che si amano l'empatia funziona meglio che in qualsiasi altra situazione. Ostilità, competizione, atteggiamenti negativi e antagonismo diminuiscono le possibilità di empatia.

* L'arte del counseling, Rollo May

3.2 - IL COUNSELING

Il Counseling è la risposta a una richiesta d'aiuto.

Si tratta di un intervento basato su un'intuizione rogersiana, secondo la quale se una persona si trova in difficoltà, aiutarla non è dirgli cosa fare, ma consentirgli di comprendere la situazione in cui si trova e spingerlo a gestire il problema prendendosi la responsabilità delle eventuali scelte.

Al Convegno FAIP di Ostia 2006 il Counseling viene definito : “ una relazione d'aiuto che muove dall'analisi dei problemi del cliente, si propone di costruire una nuova visione di tali problemi e di attuare un piano di azione per realizzare le finalità desiderate dal cliente (prendere decisioni, migliorare relazioni, sviluppare la consapevolezza, gestire emozioni e sentimenti, superare conflitti).”

Sulla base di quanto detto sull'empatia che si crea tra due soggetti è importante mettere in risalto quanto sia proficuo per il counselor ed il cliente essere reciprocamente onesti.

La mente ed il cuore dei soggetti coinvolti, sono spalancati davanti a loro come un libro aperto. Ciò significa abbattere tutte le barriere.

Ciò comporta, naturalmente, un “mettersi a nudo” di fronte all'altro in un'esperienza purificante quale è la nudità psicologica.

Questa comprensione abbatte le barriere che separano la gente; sottrae per un attimo l'altro dalla solitudine dell'esistenza individuale e lo introduce alla comunione con un'altra anima.

*Ecco perché il cliente tende sempre a provare un certo amore per il counselor, colui “ che mi capisce”.**

* l'arte del counseling, Rollo May.

CAP 4

L'OBBIETTIVO



4.1 - DEFINIZIONE DI OBIETTIVO

L'obiettivo è la rappresentazione di un risultato, una meta che si desidera raggiungere e che viene posta come traguardo di un progetto.

L'obiettivo è l'idea di qualcosa che accade nel futuro e che viene immaginato nel presente.

In altri termini l'obiettivo è una convinzione, più o meno profonda, che qualcosa si verificherà in un certo momento della propria vita.

Dunque qualcosa di concreto, misurabile, tempificabile e desiderabile che avviene nella nostra mente-corpo e quando si verificherà nel mondo esterno, diverrà un risultato.

4.2 - REALIZZARE UN OBIETTIVO

La vita è un susseguirsi di desideri, l'insorgere dei bisogni e la loro soddisfazione si alternano in un ciclo biologico che è alla base della vita stessa.

Naturalmente esistono diversi livelli di desideri e di bisogni, ci sono quelli quotidiani e di immediata soddisfazione e vi sono quelli che, a volte, vengono inseguiti per un'intera esistenza.

Come è possibile fare della propria vita ciò che si desidera e, soprattutto, riceverne il godimento e la soddisfazione voluta?

E' fondamentale comprendere che il raggiungimento di un obiettivo si ottiene passando attraverso due fasi principali:

la prima è interna e si sviluppa attraverso i nostri processi mentali, psicologici e fisiologici, nelle idee e nel corpo;

la seconda fase, esterna, è la concretizzazione delle idee attraverso azioni e/o comportamenti.

4.3 - ISTRUZIONI PER L'USO

Realizzare un desiderio è come tessere una fitta rete di pensieri e azioni, ogni maglia è collegata alle altre attraverso dei nodi ai quali è affidata la resistenza della rete, ogni nodo trasmette la sua tensione al resto dell'intreccio. Solo se i nodi sono ben saldi l'intera struttura funziona bene.

Gli elementi principali sono 6 e sono in continua interazione reciproca, essi sono:

- 1- la **VISIONE**, che l'individuo ha del suo futuro e, in particolare, di quella parte del futuro in cui si colloca l'oggetto del suo desiderare;
- 2- i **VALORI**, solo dalla soddisfazione del sistema dei valori personali può derivare uno stato di appagamento;
- 3- il **LINGUAGGIO** e, in particolare, il linguaggio di precisione grazie al quale è possibile suggestionare e suggestionarsi, inviando al sistema mente-corpo gli stimoli giusti per procedere nella direzione voluta;
- 4- L'**OBIETTIVO**, cioè il traguardo da raggiungere per ricevere i benefici che stiamo cercando;
- 5- l'**ECOLOGIA**, dove viene inquadrato ogni singolo obiettivo da raggiungere all'interno dell'insieme dei comportamenti, dei valori, delle convinzioni e della stessa identità dell'individuo, rispettando l'equilibrio "ecologico" del sistema mente-corpo;
- 6- l'**AZIONE**, cioè come trasformare un progetto ambizioso in un fatto.*

* L'arte di trasformare i desideri in risultati, R.Benouski,R.Santilli,L.Quintarelli- Ed. Franco Angeli

4.4 - LE CARATTERISTICHE DELL'OBIETTIVO BEN FORMATO

Spesso i clienti si presentano alla consulenza con fastidi da eliminare o con capacità che vogliono acquisire, come ad esempio *“migliorare le relazioni o la crescita personale...”* e spesso fanno richieste vaghe come *“vivere meglio, trovare me stesso...”*.

Il primo passo è trasformare un desiderio vago in un obiettivo preciso.

Per esempio dire : *“vorrei comprare una casa”* non lo è, in questo modo la realizzazione non è certa, può alimentare le illusioni. E' necessario chiedere al cliente di essere preciso nel formulare la richiesta, per esempio si può dire : *“comprerò una casa con tre stanze, in questa città entro sei mesi al massimo”*.

E' possibile suddividere l'obiettivo anche in obiettivi intermedi se il caso lo richiede, talvolta dopo aver raggiunto l'obiettivo si scopre che quello è il mezzo per arrivare ad un altro obiettivo.

Per definire un obiettivo lo stesso dev'essere:

Immaginato – Ascoltato – Sentito - In linea coi valori - Espresso in positivo - Concreto e misurabile
- In misura giusta per il cliente - Nella responsabilità del cliente - Definito nel tempo.

L'obiettivo quindi è ben formato se è :

1 - **ESPRESSO IN POSITIVO**, cosa il cliente vuole NON cosa non vuole come per esempio : *“non voglio più vivere lì”*;

2 - **SPECIFICO, MISURABILE, TEMPIFICATO**, renderlo quantificabile:

Come farai esattamente? Cosa esattamente sentirai? Quando? Per quanto tempo? Come? Con chi? Come ti accorgerai di averlo raggiunto? Come si accorgeranno gli altri che tu hai raggiunto l'obiettivo?

3 - **ESSERE NELLA PROPRIA RESPONSABILITA'**, fattibile, nel dubbio ridimensionare alle reali capacità e possibilità:

L'obiettivo è raggiungibile, realizzabile? Con le tue capacità? Le hai? Con le tue possibilità? Hai il denaro necessario? Puoi fare tutti i passi da solo?

4 - **IN MISURA MOTIVANTE**, potrebbe convenire suddividere l'obiettivo in obiettivi intermedi: Se la misura è troppo bassa non è motivante, se troppo alta rischi la delusione. Il cliente arriva spesso con obiettivi troppo alti, è necessario far presente di tener conto di eventuali imprevisti come può essere, ad esempio, il sopraggiungere di una malattia;

5 - **ECOLOGICO E NELLA DIMENSIONE SISTEMICA**.

Come si inserisce nel tuo sistema? Nel tuo Paese? Nella tua famiglia? Qual è il prezzo di questo cambiamento? Come reagiscono i tuoi cari? A cosa rinuncerai? Se lo raggiungi cosa diventa più difficile? Chi potrebbe essere contrario? Come si inserisce nei tuoi valori? Nel tuo orientamento religioso? Come si combina tra famiglia, lavoro e amicizie...?

6 - **SENSORIALMENTE BASATO**.

Come ti vedi con l'obiettivo raggiunto?

Cosa ascolterai con l'obiettivo raggiunto?

Cosa diranno gli altri con l'obiettivo raggiunto?

Cosa proverai nel corpo, con l'obiettivo raggiunto?

4.5 - LA PRATICA

Entrando nel merito di questa tesi, ho voluto applicare il metodo dell'intervista scegliendo un cliente/ospite specifico che, data l'età e le sue condizioni generali di salute, ho ritenuto essere un caso interessante e che ben esemplifica quanto esposto.

4.6 - CONDIZIONI DEL CLIENTE/OSPITE:

Giovanna (*nome convenzionale per la tutela della privacy*), è nata nell'aprile del 1915, ha quindi già ampiamente compiuto i 100 anni. E' vedova da 48 anni e non ha avuto figli. Cattolica praticante, dopo la morte del marito si è molto prodigata all'aiuto degli altri, portando conforto a domicilio alle persone sole e bisognose. Dal 1967 ha vissuto da sola, nonostante vari problemi di salute dovuti all'età possiamo dire che le sue condizioni di salute generale sono soddisfacenti. All'età di 95, soprattutto a causa di una sopravvenuta sordità piuttosto invalidante, decide volontariamente di lasciare la propria casa ed entrare in una struttura protetta.

Cammina piuttosto bene negli spazi limitati e che conosce ma necessita l'ausilio di un deambulatore o bastone e l'aiuto di una persona per gli spostamenti più lunghi e fuori reparto.

Giovanna è una persona che socializza facilmente ed impara presto a leggere le labbra delle persone, abilità che unita alla residua funzionalità dell'udito, le permette di mantenere il contatto col prossimo. Da circa un anno però, è subentrata anche una graduale perdita bilaterale della vista, attualmente distingue le ombre ed un paio di colori questo, aggiunto a quanto ci sente, le basta ancora per riconoscere le persone dopo un paio di volte che le incontra ma le ha fatto perdere la possibilità di coltivare una delle sue passioni: la lettura.

Giovanna è forte, colta, profonda e con una grande fede, la conosco da quando è arrivata nella nostra struttura e mi sono trovato subito a mio agio con lei. Ci diamo del tu, la nostra comunicazione è resa agevole da una reciproca simpatia ed anche dal fatto che conosco sua nipote M., un'amica d'infanzia di mia sorella e mia che la circostanza mi ha fatto rincontrare.

Ho chiesto a Giovanna (*che in seguito indicherò solo come G.*) di sottoporsi ad una intervista spiegandole e motivandole l'utilizzo per la tesi e per la mia curiosità di conoscere quali obiettivi possa porsi una persona della sua età e nella sua condizione di salute.

Lei ha risposto con entusiasmo alla proposta, ed ecco di seguito il riassunto dell'intervista.

4.7 - SVOLGIMENTO DELL'INTERVISTA:

(*con G. indico la risposta del cliente e con D. le mie domande*)

- D.: Cara G. buongiorno, vorrei sapere se hai un obiettivo, un desiderio da raggiungere e come ti potrei aiutare per realizzarlo.

- G.: *Ne sono contenta ma che dovrei dire?*

- D.: Parlami di come stai qui e, nel caso, se hai qualche richiesta particolare.

- G.: *Nel complesso sto bene, sono una che si adegua facilmente però... sento il bisogno di parlare di più con qualcuno, faccio delle giornate intere senza parlare, mi pesa e capisco che tendo ad isolarmi. La mia richiesta è di essere messa accanto ad una persona con la quale, anche per mezz'ora al giorno, io possa dialogare dell'attualità e confrontare le nostre idee.*

- D.: Con chi condividi il tuo tavolo? E come sono le tue compagne?

- G.: *Siamo in 4 io, P. che ragiona ma non ci sente, A. che però parla con voce troppo flebile e non la sento io, poi ci sarebbe F. ma non mi piace, di lei non mi fido e non mi apro.*

- D.: Quindi, tu vuoi una compagna cognitivamente all'altezza, che senta bene e che possa comunicare con te a voce abbastanza alta in modo che tu la possa sentire. Da sola, come pensi di fare, concretamente a trovarla visto che dipendi dagli altri anche per gli spostamenti?

- G.: *Già, non ci vedo per cui mi è difficile conoscere ed incontrare le persone. Vorrei anche vederle, perché l'aspetto potrebbe essere indicativo ma da sola, non posso. Pensa, sono stata tanti anni vedova e vivevo da sola, facevo tutto da sola, non ho mai sentito il peso della solitudine perché avevo le mie occupazioni, i miei incontri ed i miei momenti tranquilli. La sento ora che sono in mezzo a tante persone ed in compagnia.*

- D.: Per cui, visti i tuoi limiti, potresti valutare un obiettivo più fattibile?

- G.: *Forse, potrebbe essere il contrario cioè, potrei essere io la compagna di qualcuno.*

- D.: Spiegati meglio, potresti andare tu vicina agli altri, è così?

- G.: *Si, io posso dire una parola che può giovare agli altri. Per 40 anni sono andata nelle case delle persone sole a portare parole di conforto. Sai, per le mie opere nel 1992 sono stata insignita del Premio Bontà del Comune e poi, nel 2010 anche del SanPietrino d'oro da parte della parrocchia.*

- D.: Bene, mi sembra una buona idea, un buon proposito. Come si potrebbe realizzare nel concreto?

Che passi intendi fare per realizzare questo obiettivo?

- G.: *Gli animatori potrebbero individuare delle persone tra i vari reparti ed accompagnarmi da loro, sono molte non sarà difficile. Parlerò già da domani al referente delle attività del mio reparto anzi, mi puoi aiutare tu in questo?*

- D.: Si volentieri, lo faremo insieme e troveremo la soluzione migliore per te. Cosa pensi che diranno nel tuo reparto? Potrebbe esserci qualcuno contrario?

- G.: *No anzi, saranno tutti contenti perché molti del personale mi incitano spesso. Ci sono persone, come i parenti di altri ricoverati per esempio, che qualche volta vengono a parlare con me e poi mi dicono che vanno a casa ricaricati, non so perché...*

- D.: Raggiunto questo obiettivo, come ti immagini?

- G.: *Soddisfatta.*

- D.: Cioè? Come, cosa ti soddisfa?

- G.: *Per me è più importante ciò che ricevo da ciò che do e, alla fine mi sento contenta.*

- D.: Riesci ad immaginare cosa sente il tuo corpo dopo aver parlato con le persone che riesci a “ricaricare”?

- G.: *Provo gratitudine, soddisfazione per aver trovato le parole giuste, provo comprensione.*

Nel dirmi questa frase G. modifica la sua postura che, da protesa e curva verso di me, diventa eretta, il busto si apre, il respiro si fa più ampio e sul viso appare un dolcissimo sorriso.

Le comunico allora che l'intervista è terminata e la ringrazio per la disponibilità e mi congratulo con lei perché da domani avrà una nuova motivazione ed un obiettivo da raggiungere che è alla sua portata.

Ci salutiamo entrambi soddisfatti con un abbraccio.

P.S.: il giorno dopo G. mi incontra e ci tiene a farmi sapere che ha ancora un senso di benessere e leggerezza diffusa e mi ringrazia ancora.

*“ Chi sa ascoltare, non soltanto è simpatico a tutti,
ma dopo un po' finisce anche con l'imparare qualcosa”.*

Wilson Mizner

CONCLUSIONI

*“ Un proverbio indiano parla di quattro stadi nella vita dell’uomo. Il primo è quello nel quale si impara, il secondo è quello nel quale si insegna e si servono gli altri, mettendo a punto ciò che si è imparato. Nel terzo stadio si va nel bosco, e questo è molto profondo, significa che il terzo stadio è quello del silenzio, della riflessione, del ripensamento. Credo che quando si aprirà per me questo terzo stadio, che è ormai imminente, ritirandomi nel bosco potrò ripensare e riordinare con gratitudine tutte le cose che ho ricevuto, le persone che ho incontrato, gli stimoli che mi sono stati dati e che non hanno avuto l’opportunità di essere elaborati. Poi c’è il quarto tempo, che è molto significativo per la mistica e l’ascesi indù: si impara a mendicare; è il tempo in cui si impara la mendicizia. L’andare a mendicare è il sommo della via ascetica. E’ poi lo stadio del dipendere dagli altri, quello che non vorremmo mai, ma che viene, al quale dobbiamo prepararci. Per la spiritualità indù la rinuncia ai propri beni significa la capacità di presentarsi con la mano destra aperta per ricevere umilmente il pane quotidiano. Tradotto nel linguaggio della cultura occidentale significa che occorre sempre più riconoscere che la nostra vita dipende dagli altri e godere di questo fatto...è certamente difficile per i ricchi sopportare di diventare poveri...fa parte di tale impoverimento anche l’indebolimento fisico cui si va incontro col passare degli anni...e che riduce tutto all’essenziale.”**

Nel mio istituto sono ricoverati circa 450 ospiti, la vita media di permanenza è di 4 anni, media molto alta considerando l’età avanzata delle persone all’ingresso.

Una volta inserite nel programma di trattamento fisioterapico per tutte questo si protrae fino a che è nelle loro possibilità, per molti questo vuol dire anni ed anni.

Il trattamento, la palestra, il terapeuta diventano punti di riferimento importanti e costanti, molti ci dicono che l’aspettano come “ l’unico momento di distrazione e leggerezza della giornata”.

Il confronto e le affinità tra il modo di svolgere la mia professione e quella del counselor mi è parso naturale.

In primo luogo per ciò che riguarda il codice deontologico che, praticamente, si potrebbe sovrapporre e poi, soprattutto analizzando la conduzione delle sessioni nello specifico dove l’accoglienza, l’ascolto, l’empatia, l’individuazione di obiettivi perseguibili, l’aiuto ad essere più consapevoli delle proprie condizioni e delle proprie capacità, l’individuazione di una possibile soluzione per migliorarle e l’applicazione di eventuali tecniche come strumento e, spesso, come ancoraggio grazie alle quali superare le difficoltà che, inevitabilmente la vita quotidiana ci presenta. Partecipiamo e condividiamo, giorno dopo giorno, la loro vita passata e presente.

Ricordi, amori, paure, alienazione, perdita del libero arbitrio, rimpianti, sogni, attaccamento alla casa, egoismo, accettazione della morte, invocazione della morte, gelosia, invidia, noia, immobilità, inutilità, malattia, sindrome di abbandono.

* Le età della vita, Carlo Maria Martini. Oscar Mondadori, Milano

Noi diventiamo i confidenti a cui poter dire di tutto, stati d'animo, pensieri, desideri ed emozioni. Raccogliamo i loro sfoghi di rabbia per qualcosa che non è andato per il verso giusto, per qualche scortesia ricevuta, per qualche lite affrontata, per la delusione di essere stati abbandonati da tutti
“ *dopo tutto quel che ho fatto per loro*”...

Diventiamo spesso i loro cari, marito, figlio, papà e impariamo ad esserlo per compiacerli, per renderli più tranquilli e sereni, la malattia mentale non fa distinzioni e li riporta molto spesso all'infanzia e così noi...con loro percorriamo tratti della loro vita dando vita ai personaggi delle loro costellazioni familiari.

Negli anni di esperienza posso affermare però che, a parte l'applicazione delle tecniche professionali allo scopo prescritte, moltissimi risultati li ho potuti raggiungere grazie al rapporto interpersonale che si instaura tra il terapeuta e l'ospite, (a volte è sufficiente tenere la loro mano in silenzio) posso affermare che l'empatia tra i due soggetti è determinante per il risultato che, non sempre porta ad un grande recupero fisiologico/motorio ma ad un aumento delle prestazioni ed al raggiungimento di obiettivi che, per quanto piccoli possano sembrare a chi è sano ed autosufficiente, sono di aiuto alla sopportazione delle proprie difficoltà, con soddisfazione di entrambi e maggior consapevolezza delle proprie capacità e limiti.

In conclusione, per realizzare i propri obiettivi, per dare il meglio di sé stessi, occorre conoscere a fondo la propria vita interiore, fatta di logica, ma anche di bisogni, aspirazioni e sentimenti. E' il pensiero logico a delineare gli obiettivi, ma sono le emozioni e i sentimenti a fornire le motivazioni e l'energia per perseguirli.

Il segreto sta nell'imparare ad apprezzare i propri sentimenti, nel non vergognarsi di esprimerli e magari essere in alcuni momenti delle persone vulnerabili, non facendosi travolgere dalle emozioni negative, essere preparate a gestirle, saperle utilizzare a proprio vantaggio con ottimismo, energia positiva ed empatia.*

* L'empatia, percepire le emozioni altrui. G. Proietti. Ed Xenia Milano

BIBLIOGRAFIA

- L'EMPATIA, percepire le emozioni altrui.
- Giuliana Proietti - Ed.Xenia, Milano -

- L'ARTE del COUNSELING, il consiglio, la guida, la supervisione.
- Rollo May – Ed. Astrolabio-Ubaldini, Roma -

- COUNSELING , dalla teoria all'applicazione.
- Annamaria di Fabio – Ed. Giunti, Firenze -

- L'ARTE di TRASFORMARE I DESIDERI IN RISULTATI.
- Bruno Benouski, Riccardo Santilli, Laura Quintarelli.
Ed. Franco Angeli, Milano -

- IL FISIOTERAPISTA, periodico d'informazione per gli operatori della riabilitazione.
- n°4 luglio/agosto 2015 – Edi Ermes, Milano -

- LE ETA' DELLA VITA, una guida dall'alba al tramonto dell'avventura umana.
- Carlo Maria Martini – Ed. Mondatori, Milano -

- DISPENSE del corso di formazione professionale sullo stress lavoro-correlato.
- Dott.ssa Marilena Maragna- Busto Arsizio 2013 -

- DISPENSE del corso di formazione in Counseling.
- Istituto Maithuna srl – Anghiari, Arezzo -

INDICE

- Introduzione.....	pag. 1
---------------------	--------

CAP 1 LA COMUNICAZIONE

- Elementi di comunicazione.....	pag. 4
1.1 – Definizione e comunicazione interpersonale.....	pag. 4
1.2 – I messaggi contraddittori.....	pag. 4
1.3 – L’ascolto.....	pag. 5
1.4 – Il conflitto.....	pag. 5
1.5 – I 5 assiomi della comunicazione.....	pag. 6
1.6 – La metacomunicazione.....	pag. 6

CAP 2 LE EMOZIONI DEGLI OPERATORI NELLE RELAZIONI D’AIUTO

2.1 – Transfert e controtransfert.....	pag. 8
--	--------

CAP 3 L’EMPATIA

3.1 – Definire l’empatia.....	pag. 10
3.2 – Il counseling.....	pag. 12

CAP 4 L’OBIETTIVO

4.1 – Definizione di obiettivo.....	pag. 14
4.2 – Realizzare un obiettivo.....	pag. 14
4.3 – Istruzioni per l’uso.....	pag. 14
4.4 – Le caratteristiche dell’obiettivo ben formato.....	pag. 15
4.5 – La pratica.....	pag. 16
4.6 – Condizioni del cliente/ospite.....	pag. 16
4.7 – Svolgimento dell’intervista.....	pag. 16

- Conclusioni.....	pag. 19
--------------------	---------

- Bibliografia.....	pag. 21
---------------------	---------