

# L'ASCOLTO NEL COLLOQUIO E NELLA RELAZIONE D'AIUTO

di Fulvio Frati

Il primo importante requisito affinché s'instauri una vera relazione d'aiuto tra un operatore del sistema dei Servizi alla persona ed un utente che ad esso si rivolge, non importa se tale operatore appartenga al settore pubblico o a quello privato, è l'autenticità dell'operatore stesso, e cioè la modalità attraverso cui la sua persona si mostra come essa è, con il proprio sistema di valori, di convinzioni, di conoscenze e di sentimenti.

In questo contesto, per l'operatore saper ascoltare significa innanzitutto essere in grado di non giudicare: di non dare consigli non richiesti, ma di fornire tutt'al più solo utili informazioni se esplicitamente sollecitate, accettando profondamente dentro di sé il punto di vista di chi gli si rivolge richiedendo aiuto e cercando sempre di comprendere sia le parole che gli stati d'animo di chi ha di fronte, seppur eventualmente contrastanti con i propri punti di vista e le proprie opinioni.

E' infatti fondamentale, durante gli incontri ed i colloqui che si svolgono all'interno di una relazione d'aiuto, che l'utente si senta prima di tutto accettato e quindi, di conseguenza, anche realmente capito. Ciò appare indispensabile sia per favorire innanzitutto la costruzione un legame di fiducia dell'utente con l'operatore sia per facilitare, di conseguenza, un'apertura ed una condivisione con l'operatore, da parte dell'utente, di ciò che per lui appare più recondito e difficile da esprimere.

Un elemento necessario per lavorare professionalmente nel settore dei Servizi di aiuto alla persona è pertanto la capacità, da parte dell'operatore, di riconoscere l'unicità dell'individuo che si rivolge a lui, al di là delle caratteristiche superficiali che quest'ultimo mostra. Per far ciò l'operatore deve, per prima cosa, conoscere i propri atteggiamenti, valori e comportamenti, in modo da non condizionare e soprattutto non giudicare chi ha di fronte. Si può (e si deve infatti) arrivare, in questo modo, ad avere e mostrare rispetto di sé e degli altri attuando nel concreto quel "principio di reciprocità" che nella relazione d'aiuto autentica appare a mio avviso irrinunciabile.

Occorre in altre parole al riguardo, da parte dell'operatore, arrivare a trasmettere all'utente un proprio convinto atteggiamento interno, ancor prima che relativo ai propri comportamenti esterni, di accettazione della persona che gli è davanti come individuo. Solo attraverso tale comunicazione si potrà infatti instaurare un rapporto di reciproca collaborazione, finalizzata alla tutela del paziente/utente nel completo rispetto sia della sua identità sia delle regole e delle norme che governano il proprio ruolo nella società civile. Per far ciò l'operatore ha bisogno di far apprendere a se stesso, tramite un lungo addestramento, tre caratteristiche di funzionamento mentale, fondamentali e irrinunciabili:

1. La rinuncia a qualunque atteggiamento manipolativo o anche solo condizionante nei confronti del paziente/utente che gli è davanti.
2. La profonda acquisizione della propria sostanziale impotenza di fronte alle scelte profonde del paziente/utente con cui sta interagendo, con la conseguente rinuncia a qualunque velleità relativa ad una propria ipotetica, ma spesso presente negli operatori in via di formazione, "onnipotenza terapeutica"
3. La conseguente, e non raggiungibile se non si rispettano le due precedenti condizioni qui sopra appena elencate, capacità di trattenere dentro di sé qualunque "proiezione" sul paziente, inclusa la proiezione dei propri desideri relativi al paziente stesso, in modo da consentire a sé stesso il raggiungimento di una condizione mentale di neutra disponibilità all'ascolto autentico di quest'ultimo. Con un'espressione famosa, anche se un po' complessa e non di facile ed immediata comprensione, Bion ha definito sinteticamente tale condizione interna all'operatore come "attenzione fluttuante, senza memoria e senza desiderio", intendendo con ciò che l'operatore non deve giudicare l'utente (ponendosi verso di lui,

appunto, senza alcuna “memoria” del passato di quest’ultimo) né, come si diceva in precedenza, “proiettare” su di lui i propri desideri e le proprie pregiudiziali aspettative.

Quindi il colloquio tra utente ed operatore, una volta che quest’ultimo abbia stabilizzato dentro di sé tale atteggiamento complessivo, può su tali basi proporsi di affrontare e sviluppare, sulla base dei bisogni e delle disponibilità dell’utente, varie aree tematiche da definirsi insieme (operatore ed utente in sostanziale accordo) caso per caso e di volta in volta, aree tematiche tra cui in questa sede occorre a mio avviso citare almeno le seguenti:

- La reciproca comunicazione e l’interazione con l’altro;
- la soluzione dei conflitti ed il “problem-solving” dei bisogni che il paziente esprime e desidera affrontare;
- la capacità di contatto con la propria vita emotiva, al fine di comprendere ed elaborare i sentimenti propri ed altrui che possono risultare significativi per la persona in difficoltà e per il suo rapporto con gli altri soggetti per lui significativi;
- la capacità di formulare, tenere a mente e sottoporre a falsificazione o verifica le varie ipotesi necessarie per affrontare ogni specifica situazione che l’utente considera significativa;
- la possibilità di sperimentare nel concreto lo scambio di esperienze, la costruzione di un linguaggio comune e la capacità di condividere le scelte circa gli interventi da attuare;
- le modalità condivise di comportamento anche in relazione alla loro trasferibilità in diversi contesti e territori.

Tutto ciò deve sempre essere effettuato, da parte dell’operatore, in convinta conformità con i sei principi deontologici fondamentali

del professionista psico-sociale italiano contemporaneo, visto ormai in un’ottica “europea”:

- 1) Rispetto di tutti i diritti fondamentali delle persone, come questi ultimi sono stati definiti dalla “Dichiarazione universale dei diritti umani” adottata in riunione solenne a Ginevra dall’Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 10 Dicembre 1948
- 2) Responsabilità individuale, professionale, sociale;
- 3) Integrità, onestà e probità dell’operatore: vale a dire, nel concreto, chiarezza, franchezza e lealtà a livello sia professionale sia personale;
- 4) Autonomia ed identità professionale ben consolidate da parte dell’operatore stesso;
- 5) Competenza (comprendendo in questo termine sia la consapevolezza delle proprie risorse sia l’autoconsapevolezza dei propri inevitabili limiti);
- 6) La promozione attiva del benessere individuale e sociale.

Gli stessi Codici deontologici delle diverse figure professionali dell’area psico-sociale (Psicologo, Assistente Sociale, Educatore) attualmente vigenti nel nostro Paese, ed assolutamente in linea con quanto per esse previsto negli altri Paesi della Comunità Europea e, più in generale, in tutta l’area cosiddetta “occidentale industrializzata”, sottolineano infatti esplicitamente come tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, razza, lingua religione, opinione politica e condizioni personali e sociali.

Nel momento in cui svolge il proprio lavoro di operatori psico-sociali, pertanto, l’operatore dei Servizi di aiuto alla persona deve saper rispettare la dignità, il diritto alla riservatezza, l’autonomia, le opinioni e le credenze di coloro che si rivolgono a lui, astenendosi dall’imporre il proprio sistema di valori e non operando nessun tipo di discriminazione in base a religione, etnia, nazionalità, estrazione sociale, stato socio-economico, sesso di appartenenza, orientamento sessuale, disabilità.

In coerenza con gli obiettivi suddetti, e tenendoli sempre ben presenti, durante gli incontri ed i colloqui con i loro pazienti ed utenti gli operatori psico-sociali possono di volta in volta affrontare, ad esempio, le problematiche relative ai seguenti aspetti:

- l’analisi della domanda loro realmente rivolta dall’utente;
- l’ascolto come strumento di contrasto del disagio;

- le operazioni mentali dell'ascolto;
- i meccanismi di difesa che impediscono l'ascolto del disagio delle persone;
- la capacità di essere in ascolto dell'altro (bambino, ragazzo, adolescente, adulto) e in ascolto di sé anche in presenza di disagi gravi;
- le modalità, a volte simili ed a volte differenti, delle proprie resistenze all'ascolto del disagio del bambino, dell'adolescente e dell'adulto;
- l'impatto con i propri sentimenti disorientanti di dolore, di impotenza, di rabbia e di altri sentimenti stressanti, con la conseguente eventuale esigenza di ricorrere a forti meccanismi difensivi di fuga, di minimizzazione, di distacco emotivo;
- la consapevolezza circa le proprie modalità comunicative e relazionali abitualmente agite nei diversi contesti, individuandone i vantaggi e gli svantaggi che determinano sulla qualità e l'efficacia delle nostre relazioni;
- la capacità di gestire con competenza i passaggi comunicativi che intervengono nella relazione d'aiuto, attraverso la pratica dell'ascolto profondo e della "collaborazione reciproca";
- l'empatia da essi effettivamente "messa in campo" all'interno di quella specifica situazione e di quella specifica relazione d'aiuto;
- l'approfondimento, e l'eventuale trasformazione in direzione maggiormente positiva ed accettabile, delle emozioni di ansia e disagio reciprocamente espresse da operatore ed utente;
- l'integrazione "corpo-mente" sia nel paziente sia nell'operatore stesso.

In conclusione, quindi, possiamo definire il colloquio all'interno di una relazione d'aiuto come uno strumento attuativo e processuale della relazione interpersonale, che aiuta a coltivare le risorse di ciascuno, a rispettare le diversità e a mantenere una coesione globale che renda possibile l'agire insieme per un obiettivo comune, a condizione che esso sia e resti sostanzialmente caratterizzato da una profonda e reciproca posizione di ascolto reale che spetta innanzitutto all'operatore realizzare e mantenere.

A mio avviso, quindi, parafrasando e rendendo più comprensibile la sopra già citata definizione di Bion, l'atteggiamento interiore di fondo che deve caratterizzare ogni operatore di qualunque qualifica all'interno di una relazione d'aiuto, e che è genericamente valido verso ogni tipo di paziente/cliente/utente, potrebbe sinteticamente essere definito come quello della "disponibilità, nel rispetto delle norme, senza memoria e senza desiderio".

Ma forse molto di più di tutte queste mie parole, per far con chiarezza comprendere a chi mi sta leggendo il vero significato di quello che vorrei dire riguardo al tema dell'ascolto nel colloquio e nella relazione d'aiuto, lo può descrivere l'estratto della poesia "Ascoltare" dal "Social Work With Groups Newsletters" che qui di seguito riporto.

*Quando ti ho chiesto d'ascoltarmi  
e tu hai cominciato a darmi consigli  
non hai fatto ciò che ti ho chiesto.  
Quando ti ho chiesto d'ascoltarmi  
e tu hai cominciato a dirmi perché non avrei dovuto sentirmi in quel modo,  
tu hai calpestato i miei sentimenti.  
Quando ti ho chiesto di ascoltarmi  
e tu hai sentito di dover fare qualcosa per risolvere i miei problemi,  
per quanto strano possa sembrarti, hai sbagliato.  
Ascolta! Tutto ciò che ti chiedo è che tu ascolti:  
non parlare o fare, semplicemente ascoltami.  
I consigli costano poco; con dieci centesimi hai Dear Abby e Billy Graham insieme  
nello stesso giornale,  
e posso farlo da solo, non ho bisogno d'aiuto..*

*Quando fai per me cose che posso fare da solo, tu aumenti le mie paure  
e le mie debolezze.  
Ma, se accetti come un semplice dato di fatto che io provo ciò che provo,  
non importa quanto irrazionale sia,  
allora io posso lasciarmi convincere da te  
e provare a capire cosa c'è  
dietro i miei sentimenti irrazionali.  
E quando questo è chiaro,  
la risposta è evidente  
e non ho bisogno di consigli.*

E, come ci insegna Josè Bleger nel suo celebre saggio sul colloquio presente nel suo testo "Psicoigiene e psicologia istituzionale", citato in bibliografia, ogni volta che l'operatore vorrebbe dire qualcosa, ma non è del tutto certo dell'assoluta correttezza sia tecnica sia deontologica di quello che sta per dire, dovrebbe, semplicemente, tacere ed ascoltare ancora.

Fulvio Frati

### **Bibliografia**

- Andreoli V. (1984), "La norma e la scelta" , A. Mondadori, Milano.
- Bion W. R. (1981), "Il cambiamento catastrofico" , Loescher, Torino.
- Bion W. R. (1948), "La psichiatria in tempo di crisi", in Psicosocioanalisi e crisi delle istituzioni, a cura di E. Cassani e G. Varchetta, Guerini, Milano, 1990.
- Bion W. R.,(1993), "Memoria del futuro", Cortina, Milano
- Bleger J. (1966), Psicoanalisi del setting psicoanalitico, in: a cura di Genovese C., "Setting e processo psicoanalitico", Cortina, Milano, 1988.
- Bleger J., (1989), "Psicoigiene e psicologia istituzionale", a cura di M. Rossetti e M. E. Petrilli, Libreria Editrice Lauretana, Loreto.
- Bateson G. (1976), "Verso un'ecologia della mente" , Adelphi, Milano.
- Bateson G.- Bateson M.C. (1989), "Dove gli angeli esitano" , Adelphi, Milano.
- Bocchi-Ceruti (1986), a cura di, " La sfida della complessità" , Feltrinelli, Milano.
- Chiozza L. A. (1981), "Corpo, affetto e linguaggio. Psicoanalisi e malattia somatica", Loescher, Torino.
- Chiozza L. A. (1988), "Perché ci ammaliamo. La storia che si nasconde nel corpo", Borla, Roma.
- Codignola E. (1977), "Il vero e il falso - saggio sulla struttura logica dell'interpretazione psicoanalitica", Boringhieri, Torino.
- Correale A. (1991), "Il campo istituzionale", Borla, Roma.
- Dal Lago A. (1981), Un nuovo tipo di legame sociale? Aspetti della medicalizzazione, in: "Sulla scena del parto", F. Angeli, Milano
- Devereux G. (1984), "Dall'angoscia al metodo nelle scienze del comportamento", Severi-Treccani, Roma.
- Di Marco G. (a cura di), (1999), "L'istituzione come sistema di gruppi", Centro Studi e Ricerche di Psichiatria Istituzionale, 1999.
- Di Maria F. (1998), La dimensione del "politico" nella clinica gruppoanalitica, in: atti del 2° incontro di Psichiatria Istituzionale "L'istituzione come sistema di gruppi", Folgaria TN.
- Fasolo F. (1998), Sulla costitutiva pluralità di spazi e tempi nel lavoro terapeutico con i gruppi nel territorio, in: atti del 2° incontro di Psichiatria Istituzionale "L'istituzione come sistema di gruppi", Folgaria TN.
- Ferro A. M. (1998), Campi invisibili nelle terapie istituzionali dei pazienti gravi, in: atti del 2° incontro di Psichiatria Istituzionale "L'istituzione come sistema di gruppi", Folgaria TN.
- Fornari F. e al., (1985), "Psicoanalisi in ospedale, nascita e affetti nell'istituzione", Cortina, Milano.

- Gagliardi P. (1986), a cura di, "Le imprese come culture", ISEDI, Torino.
- Galletti A.- Ronchi E. (1996), "Gioco della formazione e giochi istituzionali. - Problemi di apprendimento tra psicoterapia, consulenza e formazione", in: "FOR - Rivista AIF per la formazione n. 27/28", Franco Angeli, Milano.
- Gatti Pertegato E. (1994), Sulle tracce di Trigant Burrow. Alla ricerca delle matrici della gruppoanalisi e Trigant Burrow tra Freud e Foulkes: la fondazione della gruppoanalisi e trasformazioni epistemologiche della psicoanalisi, in: Rivista Italiana di gruppoanalisi, Accordi, analitici tra individuo, gruppo e istituzioni, IX, 1 e 3/4, 1994.
- Maslow A. H. (1973), "Motivazione e personalità", Armando, Roma.
- Maturana H. (1992), Emociones y lenguaje en educación y política, in FOR, Rivista AIF per la formazione, 17/18- giugno 1992, stranamente non tradotto in italiano
- Maturana -Varela (1985), "Autopoiesi e cognizione", Marsilio, Venezia.
- Menzies J., (1951), I sistemi sociali come difesa dall'ansia, in M. Lang e K. Schweitzer, Psicoanalisi e socioanalisi, Liguori, Napoli, 1984.
- Nathan T. - Stengies I. (1996), "Medici e stregoni", Bollati Boringhieri, Torino.
- Pagliarani L., (1986), Sì, l'amore è politico, in: "Amore senza vocabolario. Racconti del Lager 1943-45.", Guerini e Associati, Milano, 1995.
- Pichon Rivière E. (1985), Il processo gruppale. Dalla psicoanalisi alla psicologia sociale, Ed. Lauretana, Loreto.
- Ronchi E. (1993), "L'istituzione che apprende - verso una diversa razionalità istituzionale" FOR - Rivista AIF per la formazione, n° 20, F. M. Ricci, Milano.
- Ronchi E. (1995), Conosci te stesso: ruolo, organizzazione ed implicazioni psicosomatiche, in: Rivista Italiana di gruppoanalisi - Accordi, Vol. X - N. 1 giugno 1995 nuova serie n.15, Guerini e Associati, Milano.
- Ronchi E. (1996), Dalla stanza d'analisi all'istituzione e ritorno. Lo psicodramma analitico osservato dal punto di vista della psicosocioanalisi, in: Rivista di psicodramma - ASPI, USPEL, Torino.
- Ronchi E. (1997), Gruppo operativo, emozioni istituzionali e cambiamento, in: "Rivista Italiana di gruppoanalisi - Accordi, Vol. XII - N. 3/4, Guerini e Associati, Milano.
- Ronchi E. (1998), Per un ascolto progettuale della mancanza. Verso un maggiore benessere gruppale e istituzionale, in G. Di Marco (a cura di), "L'istituzione come sistema di gruppi", Centro Studi e Ricerche di Psichiatria Istituzionale, 1999.