

IL COUNSELLING NEL CONTESTO SANITARIO

Danilo Toneguzzi

Psichiatra, psicoterapeuta direttore dell'Istituto Gestalt di Pordenone

"INformazione Psicologia Psicoterapia Psichiatria", n° 41-42, settembre - dicembre 2000 / gennaio - aprile 2001, pagg. 94 - 97, Roma
<http://www.in-psicoterapia.com>

Ieri mattina Paolo Quattrini ha introdotto questo convegno sul counselling usando il termine di counselling come sinonimo di "relazione d'aiuto".

Considerando la relazione d'aiuto non possiamo non considerare il counselling all'interno del mondo sanitario. Dalla mia personale esperienza di lavoro con gli operatori sanitari devo dire però che questa applicazione, il portare il counselling all'interno del mondo sanitario, pone delle problematiche. Al tempo stesso è qualcosa di estremamente interessante perché ci dà l'opportunità di operare una riflessione forse ancora più profonda su che cosa sia realmente la relazione d'aiuto e che cosa significhi di fatto aiutare.

Ho una sufficiente esperienza per dire che il mondo sanitario in questo momento storico non gode per niente di buona salute; è, cioè, una situazione, un contesto professionale estremamente difficile, che presenta molte problematiche, nel quale gli operatori non stanno per niente bene.

C'è un elevato grado di *turn-over*: spesso gli operatori vengono spostati da un reparto all'altro, oppure addirittura se ne vanno.

C'è un elevato grado di *burn out* (una sindrome da esaurimento psicofisico legata ad una ipersollecitazione emotiva) e ci sono vari segnali di forte disagio da parte degli operatori.

Infine tutti noi conosciamo il termine di "malasanità" con tutto quello che ci sta dentro. All'interno del contesto sanitario il cliente stesso non è il più delle volte soddisfatto dei servizi sanitari. Uso il termine *cliente* perché, nella logica della sanità, il paziente in questo momento storico è stato portato al ruolo di cliente.

Di fatto il mondo sanitario soffre e questo tipo di situazione è sicuramente un terreno particolare che deve essere assolutamente

considerato da chi si occupa di formazione al counselling in ambito sanitario. Tutto questo mi fa pensare che il counselling sia realmente un'opportunità indispensabile per il mondo sanitario. Ho quasi l'impressione che il counselling sia veramente terapeutico per il mondo sanitario, cioè ne ha estremamente bisogno. I motivi di questo bisogno sono diversi.

Sostanzialmente credo che il counselling sia applicabile al mondo sanitario in tre dimensioni, in tre situazioni o per tre tipi di operatori.

Innanzitutto per gli operatori che hanno un diretto *contatto con il paziente*: medici e infermieri. In quale senso il counselling può aiutare i medici e gli infermieri nella loro relazione professionale con il paziente? Con la conoscenza del counselling e delle abilità di counselling, diventa più visibile il mondo interno del paziente. Per certi versi il counselling è una specializzazione della conoscenza del mondo interno dell'individuo. Tipicamente nella cultura sanitaria non c'è molto spazio per questo: i medici leggono le emozioni disturbanti come sintomi e non come espressione del mondo interno. Il counselling offre un'opportunità fondamentale per la gestione degli stati emotivi per l'operatore sanitario, sia medico che infermiere. Il counselling può aiutare anche nel comunicare una diagnosi, nel come comunicarla. Sembra una cosa banale, scontata, semplice. In realtà sono documentate patologie che nascono da trauma psicologico legato alla comunicazione della diagnosi. Quindi è una faccenda molto più interessante e complessa di quello che può sembrare a prima vista. Il counselling può aiutare medici e infermieri anche nella relazione tra di loro, cioè indicare cosa significa realmente stare all'interno di un gruppo, stare all'interno di un'équipe. Da questo punto di vista il counselling offre veramente opportunità precise, concrete. Tutto il personale che è in rapporto con il paziente può sicuramente trovare beneficio per la propria professione, sia nella funzione di soddisfare maggiormente il paziente sia per avere qualcosa di vantaggioso per se stessi, perché anche la gestione delle proprie emozioni non è per niente semplice in ambito professionale. Questo vale per l'ambito sanitario ma non solo. Anche nella scuola, nelle aziende e così via. Le abilità di counselling oltre che aiutare l'operatore sanitario nella gestione del mondo interno del paziente possono aiutarlo nella gestione del mondo interno personale. Tutto questo riguarda gli operatori che hanno un rapporto diretto con il cliente o paziente.

Poi c'è *l'area dirigenziale*: capi sala e personale delle direzioni sanitarie; e qui rientra il discorso legato alla gestione di un gruppo. Come si fa a gestire un gruppo? Come si fa veramente a coordinare un'équipe? Come si fa a gestire i conflitti? Come si fa a comunicare delle domande?

È un'area che sicuramente il counselling può coprire con le proprie competenze.

Infine c'è tutto il gruppo di operatori sanitari chiamato *front office*, cioè a diretto contatto con il cliente esterno: sportellisti, centralinisti, etc. È una fascia di operatori che in qualche modo fanno da intermediari fra la richiesta d'aiuto e il soddisfacimento del bisogno: ed è noto che spesso, in questa linea, nascono delle insoddisfazioni. Tutti noi abbiamo avuto esperienza con il mondo sanitario. Quando ci rivolgiamo a una struttura sanitaria come minimo stiamo male personalmente o siamo preoccupati per qualcun altro che sta male, un nostro caro o un nostro parente. Ed è chiaro come il primo contatto sia estremamente importante, e come sia importante il modo in cui veniamo trattati come clienti.

Ecco quindi che le applicazioni secondo me più immediate del counselling in sanità sono:

- operatori in diretto contatto con il paziente
come medici e infermieri
- area dirigenziale
- operatori "front office".

Volete sapere la cosa bella di tutto questo? La cosa bella è che per certi versi sto dicendo cose scontate. Tutto questo è già scritto nei libri da sempre: che i medici devono ascoltare il paziente lo sanno da sempre; che gli infermieri devono stare attenti ai bisogni dei pazienti lo sanno da sempre; che il cliente va trattato bene lo sappiamo tutti da sempre... Però, l'aspetto interessante che noto per esperienza è che *nessuno lo sa fare* o, comunque, la maggior parte delle persone non lo sa fare.

Come mai? Come mai queste cose di cui parliamo in questo contesto di counselling esistono più o meno nella cultura dominante ma nell'applicazione pratica è così difficile riconoscerle, agirle, è così difficile metterle in pratica? Ho fatto una riflessione. Non è a caso che tutte queste abilità abbiano così difficoltà ad essere inserite ed applicate nel contesto sanitario. Mi ricollego ancora a quello che diceva ieri mattina Paolo Quattrini quando ha parlato del counselling come sinonimo di relazione d'aiuto. Ha parlato anche di *aiuto attraverso la relazione*.

Questo è un primo punto problematico perché nel mondo sanitario l'aiuto non è attraverso la relazione ma *attraverso un'azione, un atto*. Il medico non cura parlando, non cura stando in relazione ma lo fa in due modi: o tramite la somministrazione di farmaci oppure agendo chirurgicamente. Infatti la facoltà in cui un medico si forma si chiama Medicina e Chirurgia. Le malattie sono di ordine medico o chirurgico: o si trattano con farmaci oppure intervengo chirurgicamente. È un atto, un'azione e non una relazione.

Questo crea una logica, una forma mentis completamente diversa da quella che è centrata sulla relazione, sull'aiuto attraverso la relazione. È un grande problema perché è un problema di impostazione. Un altro problema consiste nel fatto che per tutta una serie di motivi, per come si è sviluppata la medicina, lo studio e la ricerca hanno ruotato intorno alla patologia e alla patologia d'organo, mandando nello sfondo la visione d'insieme e soprattutto l'individuo in quanto tale. Attualmente si parla spesso di visione olistica ma, di fatto, siamo figli di una cultura sanitaria centrata sull'organo.

Resta, quindi, un approccio organocentrico e non antropocentrico, cioè il medico guarda la malattia, guarda l'organo. Ha estrema difficoltà a considerare nel suo insieme la persona.

Può sembrare che stia facendo delle critiche, ma mi sento molto sereno in questo perché le faccio dall'interno, nel senso che ho una formazione medica e quindi questo tipo di giudizio l'ho vissuto sulla mia pelle per primo.

E, non credo di sbagliare in questo; credo che sia ragionevole anche questa prospettiva perché, al di là della visione olistica, io vorrei vedere se uno di noi ha un incidente in macchina e ha una frattura esposta, vorrei vedere chi si arrabbia con quel medico che si occupa della sua gamba!

In certe situazioni è ragionevole occuparsi della gamba con una frattura esposta oppure della pancia per una peritonite acuta. A volte la prospettiva organocentrica è la più ragionevole anche se questo crea, a volte, delle problematiche, visto che è una forma mentis poco allineata con quella più relazionale, più antropocentrica.

È necessario anche sottolineare che il mondo sanitario è figlio della cultura medica, cioè la formazione che viene fatta agli operatori sanitari è influenzata dalla cultura medica e questo lo sanno benissimo gli infermieri che in questi ultimi anni stanno lottando con i denti per raggiungere una loro autonomia professionale. Fino a qualche anno fa gli infermieri erano formati dai medici ed era ovvio che gli infermieri risentissero di questa cultura.

Un'altra problematica molto viva nel contesto sanitario è legata all'aziendalizzazione delle strutture, che in questi ultimi anni ha spostato l'attenzione ai termini di budget e di problematiche commerciali, scostandosi sempre più dalla prospettiva legata alla persona, alla relazione.

Voglio ora sottolineare che, quando parliamo di counselling, intendiamo per counselling qualche cosa in cui al centro c'è la relazione e in cui l'altro è un soggetto, non è un oggetto o un organo; è inoltre una pratica in cui l'operatore stesso per primo deve essere consapevole di sé, deve fare un lavoro su se stesso, deve mettersi in

gioco. Ci rendiamo conto che siamo agli antipodi di quella che è la cultura medica sanitaria. Questo è un grande problema anche se è al tempo stesso interessante.

Ieri Sergio Mazzei diceva: "*Io diffido di chi spaccia verità assolute*" e sono d'accordo. In questo senso c'è un problema. Se cominciamo a chiederci qual è veramente l'aiuto, è qui che ci troviamo veramente in difficoltà. Cos'è a questo punto veramente l'aiuto? È qualcosa in cui c'è la "relazione" al centro, o in cui c'è un "atto" terapeutico?

Parlare di counselling nel mondo sanitario ci dà la possibilità di scorgere con una visione più distaccata una sorta di polarità: probabilmente l'aiuto è un qualche cosa di molto complesso, molto ampio, che sta comunque all'interno di due estremi.

Da un lato c'è l'aspetto più legato alla relazione e quindi l'*aiuto attraverso la relazione*. Dall'altro lato c'è l'*aiuto attraverso un atto*, attraverso un'azione. L'aiuto è un qualche cosa posto tra questi due estremi in cui da un lato c'è un approccio principalmente umanistico; dall'altro lato c'è un approccio piuttosto di tipo biologico, estendendo queste due dimensioni alla psiche e alla mente. Insomma collocare il counselling nel mondo sanitario ci porta di fronte a questa opportunità, quella cioè di chiederci veramente che cosa sia l'aiuto e di scorgere una prospettiva più ampia di quello che è l'aiuto.

È molto facile entrare nella contrapposizione, contrapposizione che io conosco molto bene nella mia esperienza personale. Come medico mi sembrava che la cultura medica mancasse di un pezzo. Allora cosa ho fatto? Mi sono formato negli ambienti psicologici e qui ho sentito criticare i medici. Ma questo non lo accettavo, mi offendevo in quanto medico. Poi sono ritornato negli ambienti medici e questi a loro volta criticavano gli psicologi...

Il rischio consiste nel cadere nel pensiero "io sono il depositario della forma di aiuto vero". A questo proposito mi torna in mente il termine "sciamano" che usava ieri Paolo Quattrini, come dire qualcosa di veramente più ampio.

Chiudo sottolineando che il counselling è, secondo me, qualcosa di eccezionale, che dà la possibilità di trasmettere una dignità, una competenza e una professionalità in merito a tutto quello che è l'aspetto relazionale delle forme di aiuto. In questo senso, chi opera nella formazione al counselling nel mondo sanitario dovrebbe, in qualche modo, accettare che c'è questa polarità e dovrebbe accettare che questa dimensione relazionale vada a completamento di una logica e di una prospettiva più scientifica, senza cadere nella trappola della contrapposizione.