

Eugenio Torre*, Emanuela Torre**

Quale formazione per la relazione d'aiuto?

“Tu sei più forte”, recitava una voce senza volto rivolta ad un giovane, qualche tempo fa, in una campagna pubblicitaria contro la droga.

Veniva così sottolineata e suggerita una determinata modalità di rapporto con i fatti della vita: un atteggiamento eroico, o meglio la necessità di un atteggiamento eroico, che faccia leva prevalentemente sulla forza della volontà.

“Non sono un ex alcolista, sono un alcolista sobrio da...10, 100, 1000 giorni...”

In questa frase dove viene ribadita con forza la propria debolezza, è contenuta la visione del mondo, la filosofia, è contenuto il bagaglio di conoscenza ed esperienza, di un alcolista anonimo.

Potremmo dire, in senso più ampio, una vera e propria filosofia dell'esistenza che riguarda ciascun essere umano.

Come nel primo dei dodici passi:

“Abbiamo riconosciuto la nostra impotenza contro l'alcol e la nostra incapacità a controllare il modo in cui viviamo”.

Sono questi due atteggiamenti radicalmente differenti, e in essi si nasconde una questione centrale riguardo alla cura e alle relazioni umane in genere.

L'operatore nel campo delle dipendenze, medico, assistente sociale, psicologo, infermiere, educatore e così via, appartiene a quelle che modernamente vengono definite come professioni d'aiuto, relazioni d'aiuto.

Un primo aspetto riguarda la necessità di comunicare, di entrare in relazione.

Per far questo l'operatore, il medico, l'assistente sociale, l'educatore, il terapeuta non può prescindere da quel che sente, da come si muove nelle situazioni angoscianti in cui via via viene inevitabilmente a trovarsi nel corso della propria vita, da un confronto con la sofferenza del mondo.

A tal fine è necessario ritrovare dentro di sé il femminile, come aspetto accogliente, che conosce il patire più dell'agire.

La qabbalà ebraica recita: *“Dio conta le lacrime delle donne”.*

* *Direttore Cattedra di Psichiatria e Scuola di specializzazione in psichiatria, Università del Piemonte Orientale “Amedeo Avogadro”.*

** *Cultrice della materia, psicologia, Facoltà di Scienze della Formazione, Università degli Studi di Torino*

È il femminile che ci abita, che meglio riconosce e accoglie il dolore del mondo, che più autenticamente può comprendere la sofferenza.

Dicevamo del comunicare e dell'entrare in relazione.

Non sono la stessa cosa.

O meglio, se a comunicare attribuiamo il significato originario di mettere in comune, di comunione, allora le due parole evocano atteggiamenti interiori ed esteriori fra loro integrati in un *continuum*.

Ma il significato, potremmo dire moderno, in sintonia con lo spirito del tempo, di comunicare appartiene più all'informare, al dire in una relazione oggettivante, che non alla comunione.

Esiste pertanto una radicale e fondante differenza fra il semplice comunicare, così inteso, e l'entrare in relazione.

Allora se è vero che fra comunicare ed entrare in relazione può essere disegnato un *continuum*, può essere invece scavato un solco. Non un solco lungo il quale muoversi, che ci guida, ma un solco che divide, che separa.

Entrare in rapporto con l'altro, autenticamente comunicare, vuol dire porsi in una situazione di ascolto che sospenda il giudizio su entrambi; allora nel momento in cui l'altro si presenta a noi, veniamo presentati anche noi a noi stessi, liberi da pregiudizi, da false opinioni, da falsi sentimenti.

Il discorso riguarda quindi principalmente l'accettare: accettare l'altro, così come è, e pertanto accettare noi stessi così come siamo, tenendo conto del fatto che l'altro non si sente accettato se non è accettato ciò che di "peggiore" vi è in lui.

Prendiamo allora sinteticamente in considerazione alcuni aspetti problematici e rischiosi delle professioni d'aiuto

In particolare l'ombra, il rapporto interdipendente, le aspettative, le illusioni, le disillusioni.

L'ombra delle e nelle professioni d'aiuto, può riguardare aspetti differenti, ma si manifesta essenzialmente nel potere e nel bisogno di salvare.

Dice Jung che *"... Un'autorità che si ponga a un livello superiore o una personalità che si mantenga hors concours accresce nel paziente il sentimento di inferiorità e di essere escluso. Chi non è disposto a rischiare di perdere la propria autorità, la perderà certamente"*.¹

Il riconoscimento della forza dell'ombra del potere e della propria debolezza è condizione essenziale per una relazione autentica.

¹ C.G. Jung, *"La vita simbolica"*, Opere, vol. XVIII, Torino, Boringhieri, p. 196

Per discutere delle problematiche relazionali e comunicative occorre ricordare come esistano due tipi di rapporto umano.

Il primo, basato sull'interdipendenza, contiene in sé l'impossibilità di recuperare la propria libertà individuale e la propria soggettività; il secondo, basato sull'intersoggettività, è quello in cui i due componenti della relazione cercano, seppur nella difficoltà, di salvare dall'interdipendenza la loro intersoggettività.

All'interno di uno stesso rapporto, si possono quindi individuare due modelli di relazione: intersoggettivo ed interdipendente.

Il paziente tende a considerare la sofferenza, il suo sintomo, come un qualcosa di cui è in balia; tende a porsi in una posizione passiva-dipendente demandando all'altro la capacità di gestione, di attività.

E questo modo di porsi vale tanto nei confronti dell'altro che di se stesso.

Risulta subito evidente che assumere una posizione passiva accettante di fronte al "proprio male", oppure cercare di fuggire da esso, considerandolo come estraneo, sono due situazioni radicalmente differenti.

Il terapeuta può relazionarsi al paziente secondo due modelli

Il primo è speculare al modo di relazionarsi del paziente e passa attraverso la dipendenza; si dipende dal bisogno di soddisfare l'aspettativa dell'altro e dalla paura, nel non farlo, di rompere la relazione.

Il rapporto interdipendente, quindi, caratterizzato dai ruoli passivo-attivo, debole-forte, ricco-povero, vittima-carnefice, è fondato sul reciproco appagamento dei bisogni.

Il rapporto intersoggettivo, invece, trova vita solo nella reciproca esistenza e consente di recuperare la libertà nei confronti dell'aspettativa altrui.

All'interno di questa modalità di rapportarsi cadono i ruoli attivo-passivo, e si instaura la:

"contemporaneità del patire e dell'agire, quale reciproco arricchimento dello scambio, in esso il ricevere è in funzione del dare, il dare è già funzione del ricevere, il ricevere è scoperta in sé di un nuovo momento dell'esistere, il dare è espressione dell'esistere e un nuovo atto creativo".²

Per farsi autonomi bisogna riconoscere in sé ciò che rende schiavi: il bisogno di soddisfare il bisogno dell'altro.

Il momento terapeutico si colloca nella rottura del modello di rapporto interdipendente, induce e sostiene un cambiamento di atteggiamento dell'individuo da passivo-inconsapevole a consapevole-responsabile sia nel rapporto interpersonale che intrapersonale.

² C.G. Jung, "La vita simbolica", Opere, vol. XVIII, Torino, Boringhieri, p. 23

Perché questo possa accadere è necessario che il terapeuta resista alla tentazione ombrosa e distruttiva, tanto di appagare il bisogno altrui quanto di cedere al proprio bisogno di appagarlo.

Un altro punto, riguarda il problema relativo alle aspettative, alle illusioni, alle disillusioni.

La testimonianza di Oliver Sacks in *Risvegli*, mette in luce in modo straordinario questo tema.

Nella primavera del 1969 i tentativi terapeutici condotti dal dott. Sayer con l'ansia e l'incerta attesa del risultato, ma anche con la speranza di aiutare, produssero nei pazienti affetti da sindromi parkinsoniane, straordinari "risvegli" che durarono il tempo di una sola stagione.

Sayer dichiarerà la propria sconfitta ammettendo "*che non sappiamo tante cose, che cosa è andato bene e che cosa è andato male*".

Le questioni che riguardano la sconfitta e la vittoria sono sicuramente originarie anche se dovremmo sempre ricordare di considerare vittoria e sconfitta come due ingannatrici rispetto alla più complessa realtà della vita umana.

Potere, ombra, illusioni, disillusioni, salvezza, perdizione, vittoria, sconfitta....

In un meraviglioso breve romanzo di fine '800 Anatole France ³, con una inusitata *pietas*, narra la storia di Taide, bellissima attrice e richiestissima prostituta, e del monaco della Tebaide Pafnuzio che ad ogni costo la vuole salvare.

Si tratta di una splendida rappresentazione delle luci e delle ombre, dei problemi, degli invischiamenti, dei pregiudizi, dei giudizi, delle enantiodromie, della minacciosa ambivalenza del bene, dei paradossali scambi di ruoli che, come trappole infernali, talora governano le relazioni d'aiuto.

"Pafnuzio si imponeva i più rigorosi digiuni - ci dice France - e durava talvolta tre interi giorni senza toccar cibo. Portava un cilicio di ruvidissimo pelo, si flagellava mattina e sera e rimaneva prosternato con la fronte a terra".

E il pensiero della prostituta lo tormentava.

"Con l'aiuto di Dio - si ripeteva - bisogna che io la salvi".

O, forse, potremmo dire, "Ho bisogno di salvarla?".

Parlandone con il saggio Palemone resta chiuso e sordo al suo ricordargli:

"In qualunque luogo ti trovi non affrettarti a uscirne per andare altrove";

e pensa, Pafnuzio:

"Troppo mi dorrebbe abbandonare più a lungo quella Taide al demonio che la tiene".

³³ Anatole France, *Thais, Calman - Lévy Editeurs, 1920.*

Pafnuzio ci svela così la sua vera volontà, il suo vero bisogno, non già quello di portare un autentico aiuto, ma quello dipendente da non reggere lui stesso il dolore di non soddisfare un proprio bisogno.

Così si mescolano le carte e la dipendenza assume connotazioni ambigue e inquietanti; dipendenza dalle sostanze, dal bisogno di aiutare, da una infinità di altri oggetti o situazioni....

Così il destino di Pafnuzio si compie.

Taide si salverà nella morte, ma proprio in quel momento, ci narra Anatole France:

“Pafnuzio si fece indietro barcollando, sentendosi negli occhi un fuoco bruciante e la terra mancargli sotto i piedi.

Le vergini intonavano il canto di Beccaria...Di colpo la voce si interruppe nelle loro gole. Avevano visto la faccia del monaco e fuggivano spaventate gridando <Un vampiro, un vampiro!>”.

Pafnuzio era diventato così orrido che, passandosi la mano sul volto, sentì la sua bruttezza”.

Molte storie come questa potrebbero essere raccontate, non immaginate ma reali e concrete e drammatiche quando non tragiche, riguardo ad operatori nel campo delle dipendenze.

Non possiamo aiutare l'altro se prima non aiutiamo, o siamo aiutati noi stessi, non è lecita una inversione dei termini della questione anche se questo non va visto in senso lineare ma circolare: aiutando me stesso aiuto l'altro, aiutando l'altro aiuto me stesso, in una crescita continua, se faccio anima degli accadimenti, se ciò che accade non scorre via come se non fosse accaduto.

La relazione, oltre che aspetto essenziale della cura e per la cura, al di là di ogni tecnica e di ogni teoria, è anche elemento epistemologicamente fondante la formazione stessa nel senso dei rapporti, o dell'intreccio delle relazioni umane, che in un iter formativo si manifestano e si svelano.

Si può affermare, parafrasando Nietzsche, che:

“i tuoi formatori non possono essere altro che i tuoi liberatori. È questo il segreto di ogni formazione, essa non procura membra artificiali, nasi di cera, occhi occhialuti ... Essa invece è liberazione ...”.

Non si tratta pertanto di mettere in campo la forza della volontà ma la debolezza del significato.

Viviamo nell'epoca della complessità: quello della forza della volontà è un concetto semplice, è una semplificazione fuorviante; il significato è debole, nascosto, necessita dell'umile lavoro dello svelamento, dell'attesa, della mancanza di aspettative.

Dice la Leonard: *“Creatività e guarigione esigono entrambe il sacrificio e la resa. Esigono che si sia pronti a morire per dar vita al nuovo essere creativo, si tratti di una nuova opera d'arte o della nuova Persona che si può essere...per essere pronti al viaggio creativo - che è la cura - occorre abbandonare la possessività e le aspettative, morire ai vecchi tipi di percezione, aprirsi a ricevere ciò che giunge, sia esso qualcosa o il nulla. Sono i primi tre passi da compiere per superare la dipendenza: i passi della resa, della speranza, della ricettività”*.⁴

Possiamo aggiungere che sono passi fondamentali anche perché l'altro non subisca la violenza di chi ritiene di sapere ciò che è giusto o sbagliato.

È questa la via che può consentire il superamento della separazione tra paziente e terapeuta, ineliminabile se il terapeuta non riconosce l'altro come testimone di una sofferenza che lo riguarda direttamente, che non gli è estranea e aliena, che rappresenta qualche cosa intorno a cui, come ogni altro essere umano, è chiamato a lavorare, con la quale prima o poi è necessario fare i conti.

Occorre allora ricordare che le dipendenze, come tanti altri atteggiamenti e comportamenti, sono una risposta alla sofferenza, un tacitare la voce della coscienza, un negare la propria vocazione che in un perverso circolo chiuso determina una ulteriore anche più profonda sofferenza.

Ma l'operatore troppo spesso dimentica che la dipendenza è una condizione propria dell'esistenza umana e che pretende, per essere affrontata, un duro confronto con l'ombra della vita e con la propria ombra personale.

In conclusione e riassumendo dobbiamo dire che il discorso riguarda principalmente la formazione alla relazione d'aiuto. Quando parliamo di relazioni d'aiuto dobbiamo cercare di mettere in luce per prima cosa l'ombra, la difficoltà, il rischio, i limiti, la debolezza, la cronicità, perché solo essendone consapevoli, per quanto possibile, ci sarà data una reale opportunità di essere d'aiuto, da un lato, e quella di evitare pericolosi burn-out derivanti dal circolo chiuso illusione disillusione, dall'altro.

Il terreno è scivoloso perché il rischio è di cadere in un cinico: “non c'è niente da fare”.

⁴ L.S. Leonard, *“Testimone del fuoco”*, Astrolabio, Roma 1991, p. 250

Si tratta invece di raggiungere una piena consapevolezza del limite, della necessità di dedicarsi, nonostante tutto, al proprio compito, di seguire la propria vocazione, avendola riconosciuta; di metterci l'energia necessaria.

Si tratta di considerare il paziente non solo come altro da aiutare ma anche come testimone di qualche cosa che ci riguarda direttamente.

In qualunque parte del mondo, in qualunque epoca, in qualunque situazione politica e sociale sempre qualcuno ha cercato di modificarsi assumendo le sostanze più diverse nella composizione, negli effetti, nei danni.

La fantasia non può, o meglio è una fantasia distruttiva quella che prefigura la distruzione delle viti, delle foglie di coca, del papavero o la proibizione delle sostanze fuori o dentro di noi.

Ciò che chiamiamo male è nel mondo e in noi.

“Tutti noi abbiamo qualche cosa da raccontare che non diremmo volentieri in un salotto”, sostiene energicamente il dott. Jekyll; il problema è farci i conti, non partire in modo pseudo-eroico lancia in resta per una crociata senza possibilità di autentico successo. Vittoria e sconfitta: linguaggio di guerra in luogo di quello dell'ascolto dell'altro e di sé dell'accompagnamento, dell'aiuto.

Io non bevo e quindi non devi bere nemmeno tu (magari fumo smodatamente, o mi dedico a frequenti e grandi abbuffate, o ho frequenti rapporti occasionali non protetti e così via): una colonizzazione (una proiezione?) priva di contenuti etici, priva di effetti che non siano una mera, e transitoria per lo più, vittoria su un sintomo.

Qualche volta può essere importante e urgente. Ma occorre fare i conti con il paradosso:

“Il mio problema è ...”;

“Bene ti assumo in cura a condizione che da questo momento tu ...”.

È un dire sicuramente estremo in questi termini, ma di fronte ad esso coglie una sorta di vertigine, l'ansia del paradosso, il sentire che qualche cosa non funziona....

Ti accetto per quello che sei così come accetto me stesso per quello che sono, certo portatore di zone rocciose e immutabili e oscure, certo però anche ricco di possibilità evolutive, della possibilità di una crescita interiore che non distrugga, ma che renda superflua o meglio trasformi la necessità orale e vampiresca che sottende l'abuso e talora anche l'uso.

Come accade nella leggenda del santo bevitore, alla fine, quando, poco prima di morire, Andreas, che già nel vedere entrare la ragazzina di nome Teresa, aveva avvertito “un

*terribile dolore al cuore e una grande debolezza al capo*⁵, si accascia vinto dall'emozione e morirà nella chiesa.

Ci viene indicata la via.

Andreas, il vampiro-vampirizzato l'eternamente vivo che non può morire, e quindi non può trasformarsi, alla fine rinuncia ad una visione razionale e unilaterale delle cose, del mondo, rinuncia annunciata dalla grande debolezza al capo e dal terribile dolore al cuore: Andreas è colpito al cuore, solo così può permettersi di sacrificare la volontà, gigante con i piedi di argilla, può imparare ad amare, può morire, o meglio può trasformarsi, proprio attraverso il cuore spezzato, il vampiro che lo abita, può imparare ad amare, che è il problema di ciascun essere umano.

Nella cura, come nella vita, non è quasi mai possibile sovvertire volontariamente l'ordine delle cose.

Prendiamo in considerazione la cura.

Una concezione della cura che faccia riferimento non già, o non soltanto, alla categoria della guarigione, ossia cura come elemento caratterizzante la relazione con l'altro.

Dell'altro ci si può prendere cura o nella forma inautentica, che non si cura tanto degli altri quanto delle cose da procurar loro, oppure in quella autentica che apre agli altri la possibilità di trovare se stessi, offrendo le condizioni, l'occasione, di potersi prendere cura di sé.

Una differenza, quindi, radicale, fra il prendersi cura (degli oggetti) e l'aver cura (dell'altro), dove soltanto si realizza un coesistere autentico.

Ma è nostro compito altresì un andare oltre, che è onorare il lavoro che ci è stato dato, nel quale ci siamo ritrovati.

Un lavoro che è dialogo dell'anima, dialogo con l'anima, un fare anima, ponendoci in ascolto, rinunciando al richiamo di ciò che appare chiaro, perché mentre le cose del mondo sembrano più chiare che mai, la realtà effettiva si è fatta oscura nella sua vertiginosa complessità.

Un lavoro da compiere avendo presente nella mente e nel cuore quel che ci ricorda Simon Weil:

“In ogni cosa, oltre all’oggetto particolare, qualunque esso sia, volere a vuoto, volere il vuoto. Perché è un vuoto per noi quel bene che non possiamo né rappresentarci né definire. Ma quel vuoto è più pieno di tutti i pieni” e allora è necessario scartar le

⁵ J. Roth, *“La leggenda del santo bevitore”*, Adelphi, Milano 1975, p. 67

convinzioni che colmano vuoti, che addolciscono le amarezze...”⁶

⁶ S. Weil, *“L’ombra e la grazia”*, Rusconi, Milano, 1991