

Coordinare e prendersi cura: due facce della stessa medaglia?

Corso di formazione a cura del Dott. V. Raucci e del Dott. G. Spaccapeli

- Relazioni del Dott. Raucci -

Prefazione

Oggi tratteremo un delicatissimo argomento: il “prendersi cura”.

Lo faremo in una maniera insolita, fuggendo dalla cattedratica tentazione di propinarvi 8 ore di lezioni frontali. Beh... a dire il vero ciò che vi propineremo saranno proprio 8 ore di lezioni frontali, ma lo faremo alternando concetti profondi a momenti più lievi, fatti di confronto con tutti voi, alla ricerca della massima interattività. Ma non solo: alle classiche “lezioni” alterneremo momenti musicali e finanche la visione commentata di un film (nel primo pomeriggio).

Disciplina infermieristica e arte, dunque! Ma l’infermieristica è un’arte!

Lo scriveva Florence Nightingale 150 anni fa: *“L’assistenza è un’arte; e se deve essere realizzata come un’arte, richiede una devozione totale ed una dura preparazione, come per qualunque opera di pittore o scultore; con la differenza che non si ha a che fare con una tela o un gelido marmo, ma con il corpo umano il tempio dello spirito di Dio. È una delle Belle Arti. Anzi, la più bella delle Arti Belle”*.

Quindi non ci resta che augurarvi una bella, ricca e vivace giornata!

Riferimenti normativi: la posizione di garanzia & co.

L’apparato normativo che regola il nostro agire professionale è vasto e complesso. Oltre che muoverci quotidianamente alla luce dei nostri 3 fari illuminanti, ovvero il Profilo Professionale, il Codice Deontologico e il proprio percorso formativo, di base e post-base, dobbiamo tenere presenti numerosi articoli dei codici Penale e Civile, oltre che un discreto numero di Leggi, Decreti, regolamenti, circolari e così via.

Lungi dal proporvi una noiosissima lezione che prevedrebbe, tra l’altro, momenti dedicati e uno spazio temporale assai più vasto di quanto ho, invece, a disposizione vorrei soffermarmi su due o tre aspetti molto intriganti, sui quali è opportuno riflettere tutti insieme poiché pertinenti con le tematiche oggetto del corso odierno; vorrei oggi, quindi, parlarvi della *posizione di garanzia*, del *principio di affidamento* della *culpa in eligendo* e della *culpa in vigilando*.

La posizione di garanzia

Per “posizione di garanzia” si intende *“uno speciale vincolo di tutela, posto da norme giuridiche, e gravanti su speciali categorie di soggetti individuati dalla legge, con specifica funzione di garanzia di interessi socialmente meritevoli”*. In altre parole, il soggetto titolare di una posizione di garanzia del tipo posizione di protezione è chiamato dall’ordinamento a garantire l’integrità di un certo bene giuridico (cioè a proteggerlo) da tutte le possibili fonti di aggressione all’integrità di questo bene.

Un esempio: il genitore nei confronti del figlio minore è titolare di una posizione di garanzia, cioè deve badare affinché non si faccia o gli facciano del male; nel caso in cui ciò non avvenga, come nel caso di maltrattamenti da parte dell’altro genitore, risponde esso stesso del reato di maltrattamenti, come se l’avesse commesso lui in prima persona.

La posizione di garanzia si suddivide in due gruppi:

- 1) **La posizione di protezione**
- 2) **La posizione di controllo**

Tornando all'esempio dei genitori, di cui sopra, la protezione che il genitore **deve** al figlio contro altrui violenze è del primo tipo (ovvero di protezione), mentre rientra nel secondo tipo (di controllo) l'obbligo di sorvegliare il figlio per impedirgli di cagionare danni a terzi.

I professionisti sanitari (e quindi anche gli infermieri) sono coinvolti in tutt'e due le categorie di posizioni di garanzia: nella posizione di protezione, poiché la persona malata si trova in una condizione di maggior vulnerabilità e quindi va tutelata, e nella posizione di controllo, come nel caso di persone che si trovano in uno stato di agitazione psicomotoria, in preda a deliri o allucinazioni e quindi più facilmente aggressive.

Non spaventi, tutto ciò: la posizione di garanzia deriva da un principio solidaristico ed è quindi frutto di un bisogno umano collettivo; il più forte si prende cura del più debole. E' sempre stato così.

Leggere:

Ti proteggerò dalle paure delle ipocondrie,
dai turbamenti che da oggi incontrerai per la tua via.

Dalle ingiustizie e dagli inganni del tuo tempo,
dai fallimenti che per tua natura normalmente attirerai.

INSERIRE QUI IL VIDEOCLIP "LA CURA", di BATTIATO

D'altronde la posizione di garanzia non è una spada di Damocle che pende solo sulla testa dei poveri sanitari; si trovano in una analoga posizione anche numerosi altri soggetti:

- gli insegnanti nei confronti dei loro alunni
- i capocantieri nei confronti dei loro operai
- gli istruttori di nuoto nei confronti dei loro clienti
- le baby sitter verso le famiglie (e i loro figli)
- le badanti verso le persone anziane assistite
- i comandanti di navi nei confronti dei loro passeggeri
- eccetera...

Molte categorie di persone fanno da sempre i conti con la famigerata posizione di garanzia e sono quindi più avvezze ad adottare strumenti e procedure per limitare i danni al minimo, mentre altre categorie (e gli infermieri tra questi) si sentono più smarrite e spaventate...

In particolare gli infermieri hanno ancora oggi un'idea molto originale di quella che è la posizione di garanzia e finiscono per assimilarla, erroneamente, a quella dello struzzo (la testa sotto la sabbia e il posteriore esposto ad ogni sorta di avversità...).

Ma la posizione di garanzia non è (purtroppo) l'unico riferimento normativo per gli operatori sanitari...

Il principio di affidamento

La Cassazione, nel definire il suddetto principio, ha usato espressioni del seguente tenore:

- *"principio secondo il quale ciascuno può contare sull'adempimento, da parte degli altri, dei doveri su di essi incombenti"* (Cass. pen., Sez. IV, 26 gennaio 2005, n. 18568);
- *"principio secondo il quale ogni consociato può confidare che ciascuno si comporti adottando le regole precauzionali normalmente riferibili al modello di agente proprio dell'attività che di volta in volta è in esame, ed ognuno deve evitare unicamente i pericoli scaturenti dalla propria condotta"; in altri termini, "significa semplicemente che di regola non si ha l'obbligo di impedire che realizzino comportamenti pericolosi terze persone altrettanto capaci di scelte responsabili"* (Cass. pen., Sez. IV, 26 maggio 1999, n. 8006).

In buona sostanza si può dire che il principio di affidamento finisce laddove inizia la posizione di garanzia di ognuno, ovvero che il principio di affidamento opera in relazione ad **attività pericolose**

svolte da una pluralità di persone, permettendo a ciascun soggetto di confidare che il comportamento dell'altro sia conforme alle regole di diligenza, prudenza e perizia.

Gli esempi più tipici, in sanità, ci vengono dal lavoro in equipe all'interno delle sale operatorie oppure all'interno dei Servizi per la Salute Mentale laddove diverse professionalità concorrono per rispondere ai bisogni di salute di uno o più soggetti.

La “culpa in eligendo” e la “culpa in vigilando”

L'infermiere è responsabile dell'assistenza generale infermieristica (D.M. 14/09/1994, n. 739) e si avvale, laddove necessario, del lavoro degli operatori di supporto. Per certi aspetti, dal punto di vista delle responsabilità, l'equazione che spiega la relazione tra le due figure è la seguente: l'operatore di supporto sta all'infermiere come l'infermiere stava (fino alla legge n. 42 del 1999) al medico. In altre parole, come il medico rispondeva degli errori degli infermieri, così oggi l'infermiere è chiamato a rispondere degli errori del personale di supporto.

Può sembrare un paragone esagerato, ma è proprio così! Nel 1980, il Tribunale di Bolzano, ad esempio, ha sancito che il medico è responsabile dell'organizzazione interna del servizio a lui affidato e deve svolgere attività di controllo e verifica sull'operato degli ausiliari e quel sostantivo ausiliari a cui fa riferimento la vicenda era il personale infermieristico.

Nel caso di errori del personale che oggi viene identificato “ausiliario” dell'infermiere, ovvero gli OSS, di quali responsabilità viene chiamato a rispondere l'infermiere?

Fondamentalmente due:

- 1. la culpa in eligendo**
- 2. la culpa in vigilando**

La prima viene contestata quando l'infermiere sbaglia nella gestione dell'assegnazione dei compiti alle figure di supporto.

Mi spiego: il processo di assegnazione di compiti, in quanto processo è non semplice atto; richiede, al suo inizio, una serie di valutazioni, al termine delle quali l'infermiere avrà deciso di assegnare o non assegnare determinati compiti attribuendo alle figure di supporto:

il giusto compito (*che cosa assegnare*)

ad esempio, l'infermiere dovrà saper valutare quali compiti di carattere esecutivo potranno essere svolti da altri operatori, senza danni per la persona assistita, ricordandosi che non potrà mai delegare funzioni specifiche del proprio profilo professionale e che, in ogni caso, manterrà sempre la responsabilità del processo assistenziale

nelle giuste circostanze (*dove assegnare*)

il contesto clinico nel quale avviene il processo di assegnazione di compiti al personale di supporto, ha una sua importanza. C'è sicuramente differenza tra un atto affidato in una terapia intensiva o in una lungodegenza o sul territorio, dove non è sempre possibile un'attività di supervisione e di controllo

alla giusta persona (*a chi assegnare*)

sarà importante individuare la persona interessata dall'attività assegnata. Una cosa è delegare la rilevazione dei parametri vitali stabili, altra è delegare tali compiti per una persona con una emorragia in atto, in quanto ciò richiede una valutazione critica e una interpretazione di dati complessi, che vanno letti l'uno in relazione ed interdipendenza con altri, che forse solo l'infermiere è in grado di effettuare. La “culpa in vigilando”, invece, viene contestata all'infermiere quando questi omette di controllare l'operato delle figure di supporto le quali, poiché inserite all'interno dell'intervento assistenziale e siccome l'infermiere ha il dovere di valutare l'intervento assistenziale infermieristico, non c'è dubbio che l'infermiere è responsabile se omette di esercitare quelle verifiche doverose che sarebbero risultate idonee a impedire il verificarsi di eventi dannosi per i pazienti.

Non dobbiamo, però, preoccuparci inutilmente se l'operatore di supporto cagiona un danno in violazione alle indicazioni ricevute: in questo caso la responsabilità sarà esclusivamente sua.

COFFEE BREAK

Coordinare e prendersi cura: iniziare da sé stessi

Prima ancora di coordinare o prenderci cura di qualcuno dobbiamo essere in grado di prenderci cura di noi stessi. Per tale motivo, se per prenderci cura di qualcuno dobbiamo saperlo ascoltare (nel pomeriggio tratteremo il tema dell'ascolto), allora per prenderci cura di noi stessi dobbiamo prima imparare ad ascoltarci. In parole povere: per far star bene gli altri dobbiamo prima star bene noi.

Ma cosa vuol dire “star bene”? Vuol forse essere l'equivalente di “non star male”?

Io non credo e ve lo spiego con un esempio: quando diciamo di star male lo diciamo con cognizione di causa; siamo, in altre parole, così esperti dei segnali di malessere che il nostro organismo ci invia da saperli riconoscere immediatamente. Sappiamo dettagliare minuziosamente ogni disagio, sia fisico, sia psichico. Quando, però, tali disturbi spariscono e torniamo ad uno stato di cosiddetta “normalità” ecco che affermiamo, senza ombra di dubbio, di stare “bene”. Ma è davvero così?

Uno stato di “normalità” può coincidere con il “ben-essere”?

Siamo in grado di affermare, allo stesso modo di quando diciamo “mi fa male qui”, che “mi fa bene qui”, ovvero “questo è benessere”?

Madame de Staël (1766-1817) affermava che: *“La voce della coscienza è così sottile che è facile soffocarla, ma è così pura che è impossibile confonderla”*. Vale a dire che, attraverso un ascolto profondo di sé stessi, è possibile far emergere tutte le risposte.

Il concetto di “benessere” è cambiato molto nel corso del tempo: per moltissimo tempo, quando sopravvivere alle guerre e alle malattie era già una grande conquista, il benessere corrispondeva all'assenza di malessere. Oggi, almeno nelle società più evolute, “stare bene” vuol dire non solo “assenza di malattie”, ma buona vita di relazione, sociale, psichica, oltre che riuscire a soddisfare molteplici bisogni quali quello di autorealizzazione, di integrazione, di esistenza.

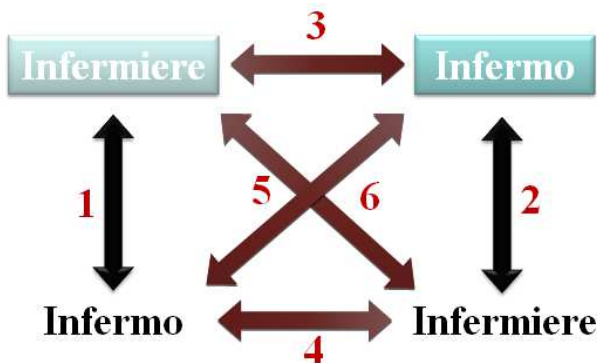
Per la Commissione Salute dell'Osservatorio Europeo su sistemi e politiche per la salute, per benessere si intende uno *“stato emotivo, mentale, fisico, sociale e spirituale che consente alle persone di raggiungere e mantenere il loro potenziale personale nella società”*.

Cinque aspetti (emotivo, mentale, fisico, sociale, spirituale) che rappresentano, sia da soli, sia in equilibrio tra loro, una sorta di “pietre miliari” per la costruzione del nostro “stare bene”.

Come dicevamo, quindi, ognuno di noi dovrebbe sapersi ascoltare al fine di far emergere quelle risposte che, in qualche modo, sono già dentro di noi. In che modo?

Si potrebbe cominciare chiedendosi: *“Cosa significa per me “benessere”?”*, *“In quale dei cinque aspetti appena descritti colloco prioritariamente il mio benessere?”*, *“Quali prime tre immagini mi vengono in mente pensando al mio benessere?”*.

Comprendiamo, quindi, di stare o non stare bene solo se affiniamo la nostra capacità di ascoltarci. Come fare? Beh... ognuno ha la sua strategia: chi fa meditazione, chi va a farsi una passeggiata in montagna, in campagna o in riva al mare, chi si sdraia, chi si siede, chi chiude gli occhi, chi sta in silenzio. Io, per esempio, faccio largo uso di quello che chiamo “il mio psichiatra personale”, ovvero il mio orto. Grazie ad esso ho risparmiato un mucchio di danaro per le medicine!



I modi, quindi, sono diversissimi per ognuno di noi, ma a me piace citare una frase di una bambina che dice *«Alla sera, quando sono a letto, mi volto verso il muro e mi parlo, perché io... mi ascolto»*.

Ascoltarsi, quindi, anche rispetto alle esperienze professionali. Voglio proporvi un interessante “quadrilatero relazionale” applicabile un po’ a tutte le professioni d’aiuto e che noi oggi cuciremo su misura addosso all’infermiere (vedi a lato).

Nella prima relazione vediamo rappresentato il dialogo tra l'infermiere e l'infermo che è dentro di lui. Per "infermo" non intendo solo le patologie che rientrano nella classificazione internazionale (International Classification of Diseases - ICD), ma anche gli stati d'animo.

Tristezza, paura, angoscia, collera, sono sentimenti i quali, senza che si trasformino in una condizione di malattia, ci fanno stare male allo stesso modo. E con questi sentimenti dobbiamo fare i conti; dobbiamo cioè coltivare quella capacità di ascoltarci a cui accennavo poc'anzi.

Se non facciamo quotidianamente e prioritariamente prima i conti con noi stessi, non potremo mai essere veramente d'aiuto agli altri e, in una professione d'aiuto come la nostra, questo è fondamentale. Dobbiamo essere capaci di ascoltarci e comprendere l'origine della nostra sofferenza interiore, da soli o facendoci aiutare. Come dicevo, ognuno troverà il suo modo di ascoltarsi.

Potrete scoprire, ad esempio, che le emozioni negative possono essere facilmente identificate e rimosse, basta impegnarsi un pochino...

Tornando al quadrilatero, quindi, dicevamo che il primo livello è quello tra noi e noi. Imparando ad ascoltare noi stessi avremo posto sicuramente le basi per una crescita professionale ineccepibile.

Il secondo livello riguarda l'altro, ovvero la persona assistita e rappresenta il dialogo che esiste tra l'infermo e il suo curante (in questo caso abbiamo scritto "infermiere") che è dentro di lui.

Cosa vuol dire? Che ognuno di noi, chi più chi meno, nel corso della sua vita, ha sperimentato delle situazioni di sofferenza dalle quali ha imparato qualcosa e ha permesso di migliorare la sua capacità di autodiagnosi e autocura. Noi infermieri lavoriamo proprio su questa componente, poiché in ogni nostro gesto di cura si cela l'ambizioso obiettivo di condurre la persona al più alto grado di autonomia possibile.

Il terzo livello relazionale è quello più evidente, ma non cento meno importante: è quello che avviene tra l'infermiere e la persona assistita. Nell'esperienza dialogica si attivano sempre gli altri livelli a cui abbiamo accennato poc'anzi più altri livelli, tra i quali ce n'è uno sul quale ci soffermiamo un po' di più: si tratta della relazione che c'è tra l'infermo (dentro l'infermiere) e l'infermiere (dentro l'infermo). Di che si tratta?

Si tratta di quell'aspetto della relazione d'aiuto che non solo aiuta chi soffre ma, in qualche modo, aiuta e fa crescere, anche chi si prende cura dell'infermo. E' quella "parte sana" del paziente che aiuta la nostra "parte malata". Si tratta di quell'enorme bagaglio nozionistico-emotivo che ci fa dire, dopo molti anni di lavoro *"ho appreso molto dai miei pazienti"*, oppure *"sono quello che sono soprattutto grazie ai miei pazienti"*.

Le emozioni negative

Ma le emozioni negative sono davvero così "negative"? Non proprio.

Le emozioni cosiddette negative hanno un ruolo fondamentale per la stessa sopravvivenza; esse ci possono fornire informazioni interessanti sul nostro stato di salute, della presenza di un disagio nelle relazioni interpersonali, di un problema, quindi, che richiede la nostra giusta attenzione.

Perseguire una vita fatta solo di emozioni positive, quasi come una visione edonistica e idilliaca della vita, è utopistico e dannoso, proprio perché ci farebbe ignorare i pericoli che insidiano la nostra stessa vita. Ben-essere non equivale solo a stare bene, ma anche a riconoscere e gestire (quindi ad accettarle) le emozioni negative.

Come gestire, quindi, le emozioni negative? Riprendendo un concetto espresso poc'anzi, posso dire che ognuno sceglie la strada migliore per sé stesso. Per approfondire meglio l'argomento ed invitarvi ad aumentare il vostro autocontrollo attraverso la capacità di ascoltarvi, vi offro alcuni consigli utili:

- 1) **Attivazione degli archetipi** - Vi suggerisco il libro di Carol S. Pearson *"Risvegliare l'eroe dentro di noi - dodici archetipi per trovare noi stessi"*; quella degli archetipi è una teoria antichissima, elaborata in particolare da Platone che individuava nell'Iperuranio il luogo nel quale risiedevano le idee nella loro purezza; il concetto fu ripreso da Carl Gustav Jung il

quale, partendo dall'analisi dei sogni dei suoi pazienti, riscontrò come certe immagini, concetti e situazioni vissute in sogno e non riguardanti l'esperienza personale, fossero in qualche modo innate nella mente umana, o meglio, derivassero da un inconscio collettivo, condiviso, ereditato assieme al patrimonio genetico. Gli archetipi sono quindi l'eredità psicologica inconscia: a differenza di Freud, che riteneva l'inconscio un contenitore vuoto alla nascita, che veniva man mano riempito di materiale psichico inaccettabile dalla coscienza, per Jung l'inconscio personale contiene già delle "forme a priori", che fanno parte dell'inconscio collettivo, e che permettono di trascendere da se stessi, attraverso la funzione simbolica e di procedere nel processo di individuazione. Sul sito www.archetipi.org potrete addirittura fare il "test degli archetipi" che, attraverso 72 domande, vi fornirà il vostro livello di attivazione di ciascun archetipo.

- 2) **Programmazione Neuro Linguistica (PNL)** - Si tratta di un modello di comunicazione interpersonale che si occupa principalmente della relazione fra gli schemi di comportamento di successo e le esperienze soggettive (in particolare gli schemi di pensiero) che ne sono alla base e un sistema di terapia alternativa con l'obiettivo di istruire le persone all'autoconsapevolezza e alla comunicazione efficace, e a cambiare i propri schemi di comportamento mentale ed emozionale. Secondo i fondatori del movimento, Richard Bandler e il linguista John Grinder, la PNL sarebbe strumentale "all'individuazione delle modalità per aiutare le persone ad avere vite migliori, più complete e più ricche". Il libro che vi consiglio è di Robert Dilts e si intitola "Il potere delle parole e della PNL", mentre per chi volesse partecipare a corsi vi suggerisco i seguenti siti: www.iipnl.it e www.pnl.info
- 3) **Meditazione trascendentale** - E' una tecnica mentale naturale, che affonda le sue radici nell'antica Scienza Vedica. La sua applicazione è molto semplice ed offre numerosi benefici pratici. La meditazione trascendentale rimuove lo stress e la fatica e procura energia e chiarezza mentale. È un modo molto semplice e piacevole per rigenerarsi giornalmente e per sviluppare gradualmente l'intelligenza e la creatività. La meditazione trascendentale si pratica per 15 o 20 minuti, al mattino e alla sera, comodamente seduti, con gli occhi chiusi. Tutti possono impararla, anche i bambini. Per praticarla non occorrono doti particolari. Non è una religione e non richiede l'adesione ad una nuova fede o ad una filosofia specifica, né che si adotti uno stile di vita particolare. Vi suggerisco il libro di Jack Forem "Meditazione Trascendentale", oppure i siti www.meditazione.com e www.meditazionetrascendentale.it
- 4) **Costellazioni sistemiche** - Si tratta di una metodologia che porta al riconoscimento delle dinamiche nascoste e delle disfunzioni che possono essere presenti sia nella famiglia d'origine che nella famiglia attuale. Può essere usata anche nelle aziende o in team lavorativi. La famiglia, il lavoro e l'azienda sono dei sistemi, che hanno leggi proprie che li regolano. Esse guidano il comportamento degli individui e sono in gran parte inconsce. Quando tali leggi vengono violate, uno o più membri del sistema sentono disagio: la loro vita diventa inspiegabilmente difficile, a livello relazionale, affettivo o lavorativo. Le costellazioni svelano ciò che è inconscio e insano; riportano ordine e chiarezza, in brevissimo tempo. Sito consigliato: www.costellazionisistemiche.net

Ovviamente potremo fare e seguire un'infinità di cose per aiutarci, compresi, ad esempio, percorsi psicoterapici più o meno articolati, lunghi viaggi intorno al mondo, orticoltura o altro.

L'importante è non dimenticare che se vogliamo aiutare gli altri dobbiamo cominciare da noi stessi!

DISCUSSIONE DI CASI

PAUSA PRANZO

L'ascolto

L'orecchio è l'unico organo deputato all'ascolto? Probabilmente no, ma è necessario definire innanzitutto cosa si intende per "ascolto".

L'ascolto è l'atto dell'ascoltare, è la tecnica del sentire in maniera metodica e attenta il proprio interlocutore, è la raffinata arte dell'udire qualcosa di più di semplici vibrazioni sonore.

Attraverso l'ascolto conosciamo noi stessi e il mondo che ci circonda mediante un processo che è sia psichico, sia fisico e che permette di interfacciarci col tempo e lo spazio intorno a noi.

Quindi alla domanda se l'unico organo deputato all'ascolto sia l'orecchio, la risposta non può che essere "no". A volte, come è consuetudine dire, si ascolta "col cuore", altre "con la pancia", altre ancora, in una dimensione più metafisica, si usa dire che si ascolta "con l'anima".

"Quando l'orecchio si affina diventa un occhio", diceva Jalāl al-Dīn Rūmī (1207-1273), un poeta persiano vissuto nel XIII° secolo.

Ascoltare, insomma, presuppone un coinvolgimento attivo di più aree del nostro corpo, diversamente dal semplice gesto del sentire che, invece, fa sì che un individuo percepisca degli stimoli attraverso un organo di senso (sentire un rumore, sentire dolore, sentire un odore), o dell'udire che interessa, questo sì, solo l'orecchio.

Una esauriente sintesi di quanto appena affermato la possiamo ritrovare nell'ideogramma cinese (vedi immagine) che rappresenta il verbo ascoltare.



In essa ritroviamo:

- L'**orecchio**, inteso come organo atto a raccogliere fenomeni acustici;
- Gli **occhi**, che mettono in evidenza ciò che chiamiamo "linguaggio non verbale", ovvero tutto ciò che esprimiamo attraverso il volto, la postura, i gesti. Molti studi hanno dimostrato che, nella comunicazione, ciò che esprimiamo con le parole rappresenta solo il 7-8% di ciò che vogliamo dire davvero.
- Il **cuore**, che non sta a rappresentare un generico sentimentalismo, ma il necessario coinvolgimento della parte emotiva finalizzato alla vera comprensione di ciò che ascoltiamo. A questo proposito Erich Fromm (1900-1980) scriveva: *"Io procedo ascoltando il paziente. Prima gli dico: "Ecco ciò che faremo: lei mi dirà tutto ciò che le viene in mente [...] e mentre la ascolterò sentirò dentro di me delle risonanze, il riverbero di uno strumento esercitato. Ho imparato a percepirlle. Ciò che lei mi dice mi farà dunque percepire delle cose, e io le dirò ciò che sento. E ciò che sento è abbastanza diverso da ciò che lei mi ha raccontato. Poi mi dirà ciò che prova sulla base delle sensazioni che le ho rinviato. In questo modo potremo comunicare. Io le risponderò, lei reagirà alle mie risposte, e vedremo dove ci condurrà tutto questo". In tal senso io ho un ruolo molto attivo. Io non interpreto, anzi non uso neppure il termine interpretazione. Dico ciò che sento"*.

- Il “**tu**” (l’alterità), poiché davanti a me ci sei tu e solo tu; un portatore di unicità e irripetibilità, non chi vorrei che tu fossi.
- L’**uno** (attenzione unitaria), al fine di comprendere ciò che ascoltiamo, osserviamo e sentiamo. In ogni momento della nostra vita, in seguito agli stimoli che colpiscono i nostri sensi, noi operiamo una sintesi. Se, ad esempio, entriamo in un bosco, i nostri sensi non ci mostrano un bosco, ma percepiscono tutta una serie di suoni, colori, forme, odori, sensazioni tattili; siamo noi che attuiamo un’integrazione tra tutti questi elementi e realizziamo di essere in un bosco.

Della grande importanza dell’ascolto se ne parla fin dall’antichità. Plutarco (46-125), filosofo greco vissuto nel I° secolo dopo Cristo, nel suo testo “L’arte di ascoltare”, scrisse “[...] È evidente che un giovane che fosse tenuto lontano da qualunque occasione di ascolto e non assaporasse nessuna parola, non solo rimarrebbe completamente sterile e non potrebbe germogliare verso la virtù, ma rischierebbe anche di essere traviato verso il vizio, facendo proliferare molte piante selvatiche dalla sua anima, quasi fosse un terreno non smosso ed incolto”. Un passaggio, questo, che sottolinea l’importanza dell’ascolto come esercizio evolutivo: ascoltare per conoscere e comprendere il mondo fuori e dentro noi.

Anche lo scrittore russo Anton Pavlovič Čechov (1860-1904) ha reso omaggio al valore dell’ascolto con un racconto molto suggestivo, dal titolo “L’angoscia” (1886). In questo breve testo si racconta di un vetturino, Jona Potàpov, a cui è morto di recente il figlio.

È una notte fredda e nevosa e Jona cerca disperatamente qualcuno che lo ascolti, che gli per-metta cioè di confidare quest’immenso dolore.

Ma, passeggiro dopo passeggiro, nessuno ha voglia di ascoltarlo. “[...] la folla corre e non si accorge né di lui, né della sua angoscia... L’angoscia è immensa, senza limiti. Se il petto di Jona scoppiasse e l’angoscia se ne riversasse fuori, inonderebbe tutto il mondo, e pure non si vede[...]”. Alla fine parlerà con la sua cavalla alla quale, dopo un momento di sconforto, racconterà tutto il suo dolore “[...] La cavallina mangia, ascolta e soffia sulla mano del suo padrone... Jona si commuove e racconta tutto a lei”.

Pertanto ascoltare davvero non è facile: il vero ascolto presuppone un rapporto, un contatto profondo.

Il vero ascolto è fondato sull’empatia e sull’accettazione. Per empatia si intende un atteggiamento di comprensione dell’altro che escluda situazioni affettive personali e/o giudizi morali, mentre l’accettazione è l’atto del ricevere senza condizioni e pregiudizi.

MANDARE IL VIDEO DI ARISA

Ascoltare in modo profondo, però, non è pratica facile e immediata: allo steso modo in cui per esercitare arti e mestieri è necessario un coerente percorso formativo, anche per prepararsi all’ascolto è fondamentale apprendere una serie di principi e tecniche di base.

Innanzitutto va detto che i principali elementi che caratterizzano una buona attività di ascolto sono:

- **sospendere i giudizi di valore e l’urgenza classificatoria**

per questo è necessario: attuare un ascolto neutro ed empatico, sospendere la necessità che sentiamo di dover classificare e giudicare, evitare di definire a priori il nostro interlocutore e non farci tentare da generalizzazioni concettuali. Se disattendessimo queste indicazioni finiremmo per generare quella che in linguaggio sociologico si chiama “profezia che si autoadempie” o “profezia autoavverante”, laddove gli uomini costruiscono, generalmente, una rappresentazione del proprio futuro e alterano il proprio comportamento in modo da realizzare proprio quella rappresentazione (ad esempio: se si pensa che un colloquio di lavoro andrà male allora andrà sicuramente male).

- **osservare ed ascoltare**

non solo chi ci sta di fronte ma anche sé stessi e l’ambiente intorno a noi; elemento fondamentale per tale esercizio è il silenzio, che non è un vuoto da colmare ad ogni costo ma una risorsa importante che comunica, spesso più di quanto non facciano le parole.

- **mettersi nei panni dell'altro dimostrando empatia**

cercando di assumere il punto di vista del proprio interlocutore e condividendo, per quello che è umanamente possibile, le sensazioni che manifesta; l'empatia, come detto, è l'accettazione incondizionata e non giudicante dell'altro, è la capacità di entrare in contatto con l'altro sia cognitivamente, sia emotivamente, ponendo le basi per un'efficace relazione d'aiuto; attraverso il contatto empatico noi riconosciamo nel vissuto dell'altro qualcosa che abbiamo già sperimentato nella nostra vita emotiva, anche se con intensità diverse, e questo ci permette di identificarci con l'altro e con quanto ci sta raccontando.

- **verificare la comprensione**

sia a livello dei contenuti, chiedendo al nostro interlocutore, o facendolo noi stessi, di parafrasare quanto esposto, sia a livello emotivo, osservando la mimica, i gesti, le posture di chi ci sta di fronte.

- **curare la logistica**

facendo attenzione al contesto fisico-spaziale dell'ambiente in cui si svolge la comunicazione per agevolare l'interlocutore e farlo sentire il più possibile a proprio agio: troppa o poca luce, un continuo via-vai di persone, rumori di fondo, telefoni che squillano, una sedia scomoda e così via non favoriscono l'ascolto.

L'infermiere che si appresta ad ascoltare la persona assistita deve farlo tenendo conto degli elementi appena descritti ma, non da meno, deve aver cura di sé stesso. L'impatto con le angosce, le ansie, le preoccupazioni di chi ci sta di fronte smuove dimensioni emotive profonde che possono innescare in noi delle pericolose prese di distanza, degli atteggiamenti perfino cinici, figli della paura e precursori di un'eventuale fuga dal problema.

Fare i conti con noi stessi è operazione, quindi, necessaria e, parafrasando i Sacri Testi, bisogna amare noi stessi prima ancora di amare gli altri ("Amerai il prossimo tuo come te stesso", Marco 12, 31).

Proseguendo nell'esplorazione di ciò che la letteratura scientifica ci offre in merito alle tecniche per un buon ascolto, ecco di seguito riportate le *"Sette regole dell'arte di ascoltare"* (Sclavi, 2003):

1. **Non avere fretta di arrivare a delle conclusioni.** Le conclusioni sono la parte più effimera della ricerca. Dobbiamo ascoltare con calma, senza dire nulla: sappiamo tutti benissimo che la parte più interessante del viaggio non è la meta, ma il viaggio stesso. Charles Baudelaire (1821-1867) ne *"I fiori del male"* scriveva che *"I veri viaggiatori partono per partire e basta: cuori lievi, simili a palloncini che solo il caso muove eternamente, dicono sempre "andiamo", e non sanno perché. I loro desideri hanno le forme delle nuvole"*.

2. **Quel che vedi dipende dal tuo punto di vista.** Per riuscire a vedere il tuo punto di vista, devi cambiare punto di vista. Il professor Keating, interpretato dall'attore Robin Williams, nel film *"L'attimo fuggente"* dice ai suoi studenti: *"Sono salito sulla cattedra per ricordare a me stesso che dobbiamo sempre guardare le cose da angolazioni diverse. E il mondo appare diverso da quassù. [...] È proprio quando credete di sapere qualcosa che dovete guardarla da un'altra prospettiva"* (Weir, 1989).

3. **Se vuoi comprendere quel che un altro sta dicendo, devi assumere che ha ragione** e chiedergli di aiutarti a vedere le cose e gli eventi dalla sua prospettiva. Nell'atto dell'ascoltare non si deve ingaggiare una sfida con l'altro, non vince chi ha più ragione. D'altra parte ipotizzare che l'altro può aver ragione non ci impoverisce, anzi: è un'esperienza che ci restituisce ricchezza.

4. **Le emozioni sono degli strumenti conoscitivi fondamentali** se sai comprendere il loro linguaggio. Non ti informano su cosa vedi, ma su come guardi. Il loro codice è relazionale e analogico. E' necessario ascoltare lasciandosi guidare anche dalle emozioni, che ci raccontano altro da quanto, invece, ci riportano gli organi di senso; esse sono importanti a patto di tener sempre presente che non ci raccontano qualcosa di oggettivo, ma di soggettivo, poiché dipende da come guardiamo e ascoltiamo.

5. **Un buon ascoltatore è un esploratore di mondi possibili.** I segnali più importanti per lui sono quelli che si presentano alla coscienza come al tempo stesso trascurabili e fastidiosi, marginali e irritanti, perché incongruenti con le proprie certezze. Non freniamo la nostra apertura mentale, i nostri istinti, fuggiamo dai preconcetti: tutto ciò che vediamo e sentiamo può e deve essere utilizzato come stimolo positivo affinché si giunga ad una soluzione possibile.

6. **Un buon ascoltatore accoglie volentieri i paradossi del pensiero e della comunicazione interpersonale.** Affronta i dissensi come occasioni per esercitarsi in un campo che lo appassiona: la gestione creativa dei conflitti. Il paradosso, il dissenso, il conflitto, tutto quanto “*non torna*” e “*non funziona come dovrebbe*” sono elementi ineliminabili perché nessuno ha la chiave della comunicazione perfetta, senza equivoci e in grado di controllare pienamente il contesto.

7. **Per divenire esperto nell'arte di ascoltare devi adottare una metodologia umoristica.**

Ma quando hai imparato ad ascoltare, l'umorismo viene da sè. Un atteggiamento umoristico dovrebbe servire, come dice Marianella Sclavi (2003), a [...] *saper vedere gli “stessi fatti” da una pluralità di punti di vista incompatibili tra loro e saper usare questo allargamento dei repertori di visioni e significati come base per la costruzione di terreni comuni e di soluzioni innovative e condivise. Questo vuol dire, che lo si sappia o no, che lo si chiami così o no, che è sempre più diffusa l'esigenza di una metodologia umoristica”.*

Non bisogna, invece, mai moralizzare, dare ordini, elogiare, persuadere con la logica, ridicolizzare, consolare, interpretare, cambiare argomento o mettere in guardia, poiché tali atteggiamenti rappresentano tutti, in un modo o nell'altro, messaggi di rifiuto.

Ed ecco ora come Jill Geisler, formatrice americana di manager, classifica i cattivi ascoltatori. Li divide in dieci gruppi. Ora ve li descrivo uno per uno indicandovi anche delle possibili strategie per migliorare. Prendiamolo anche come un gioco per vedere se ci riconosciamo all'interno di uno o più gruppi.

1. **il multi-attività:** Sì, ti ascolto. Non ti guardo, ma ti ascolto. Finisco una frase... dimmi. Scusa, intanto rispondo al telefono. Che stavi dicendo? **Eliminate le distrazioni.** Sedetevi dall'altra parte della scrivania, insieme alla persona con cui state parlando. Lasciate squillare il telefono. Se siete davvero troppo occupati per prestare la dovuta attenzione, ditelo con franchezza. Meglio rimandare l'incontro a un momento più tranquillo. Se state aspettando una telefonata davvero importante, ditelo prima e, quando arriva, scusatevi con il vostro interlocutore.
2. **il mondano:** Se ho un minuto? Certo. Entra e dimmi pure. Lo so che mi hai cercato in questi giorni. Oh, scusa, c'è qualcun altro alla porta. Entra, stavamo chiacchierando. Più siamo, meglio è. **Prima di invitare altre persone a partecipare a una conversazione, pensateci bene.** Il vostro interlocutore potrebbe non gradire affatto o stare sul punto di dirvi qualcosa di personale e riservato. Guardatelo e abituatevi a captare i segnali: ha piacere che la conversazione si allarghi o richiede un'attenzione esclusiva?
3. **il finisci-frasi:** Fermati, so benissimo dove vuoi arrivare. Non c'è bisogno che tu finisca. Lo so. Non apprezzi un capo così efficiente e collaborativo? Forza, continua. No, finisco io per te. **Moderate l'entusiasmo.** In genere chi interrompe spesso non lo fa per mancanza di considerazione verso l'altro, ma perché è un estroverso e un entusiasta, che ama pensare ad alta voce, sollecitato da quanto l'altro va dicendo. La sua associazione mentale diventa subito voce. Allora, sforzatevi di ascoltare più a lungo, mordetevi la lingua. Imitate i più introversi tra i vostri colleghi.
4. **il contraddittore:** Qualsiasi cosa tu dica, proverò a dire il contrario. Ho il dovere di fare l'avvocato del diavolo. Credo che questo ti aiuti. Come fai a sapere che la tua idea è buona? Scusa, lo faccio con tutti. Tenere tutti sulla corda... **Discutete con dolcezza.** Le parole pesano, soprattutto se rivolte a un collaboratore. Va bene discutere e fare l'avvocato del diavolo, ma non fate sentire l'interlocutore un perdente in partenza. Fate piuttosto domande che

- fanno pensare e lasciate che l'altro arrivi da solo alle sue conclusioni. L'eccesso di argomentazione vi può far facilmente passare per prevaricatori.
5. **lo sputa-risposta:** Non dire niente di più. Questo è il mio consiglio. Prendilo. Potevi non chiedermi niente. Forse volevi solo sfogarti un po'. Potevi cavartela da solo. Ma che capo sarei se non avessi sempre la risposta pronta? Quindi, serviti pure. **Prima di dare consigli, chiedete.** Qualcuno vuole solo sfogarsi, ma a qualcun altro il vostro parere interessa davvero. Ascoltate, e se pensate di avere un buon consiglio da dare, chiedete se è gradito e poi datelo senza che sembri un ordine.
 6. **il grande filosofo:** Ora, cercherò di chiarirti cosa vuoi davvero, ma in un'accezione più ampia e profonda. Non c'è bisogno che tu ti spieghi oltre, sarò io a spiegarti. **Rimanete con i piedi per terra.** Tenete la vostra conversazione su un piano concreto. Può darsi che un po' di teoria ci stia bene, ma valutate se la situazione lo consente. Esercitate piuttosto le vostre capacità dialettiche per capire meglio i problemi di chi si rivolge a voi.
 7. **l'autobiografo:** Ah, quello che mi racconti mi evoca parecchi ricordi. Per cui ti racconterò la mia esperienza. Può servire anche a te. Dunque, nel 1992... **Al centro non ci siete voi.** Ascoltando, tenete sempre a mente che al centro della conversazione non ci siete voi, c'è l'altro. Se volete raccontare qualcosa di voi, scegliete un errore da cui avete imparato qualcosa, o un aneddoto che metta l'altro a suo agio.
 8. **lo scruta-orologio:** Sì, sì. Scusa, no, non vado di corsa. E' solo che... sai l'ora?. No, continua pure. Che dicevi? **Mettete un orologio nel vostro campo visivo.** Così non dovreste cercare le lancette in maniera evidente e potrete invece guardare con più attenzione chi vi sta di fronte. Se davvero avete poco tempo, ditelo esplicitamente. Magari prendete un altro appuntamento, e poi mantenete l'impegno.
 9. **il superveloce:** Vuoi parlarmi? Sono occupatissimo... se facciamo presto. Sto andando a una riunione. Vieni con me, accompagnami. Oppure facciamo una cosa: mandami un'email. **La velocità uccide.** Forse una breve conversazione camminando per i corridoi può bastare se portata avanti con attenzione. Ma siate amichevoli e sinceri, anche nella fretta. Il collega che vi tirate dietro non è il vostro cane.
 10. **lo smemorato:** Grazie davvero per aver voluto condividere le tue idee con me. Le terrò a mente. Ne riparleremo, se me ne ricorderò. **Ricordare.** Non dimenticate quello che di importante è emerso in una conversazione. Appuntatelo, rifletteteci su, tornateci sopra alla prossima occasione. Serve a voi, che avrete degli elementi in più per il vostro lavoro, e all'altro che capirà di essere stato realmente ascoltato e considerato.

VISIONE DEL FILM “QUASI AMICI” E DISCUSSIONE FINALE

Lavorare sul gruppo per lavorare con le persone assistite: il coaching

Lo diciamo da stamattina: un buon coordinatore non può non aver cura del gruppo di lavoro che coordina. E per avere cura del proprio gruppo è fondamentale essere un buon ascoltatore (vedi lezione sull'ascolto), un buon motivatore, un buon “direttore d'orchestra”... in una sola parola: un buon “coach”! Il **coaching** è *“una strategia di formazione che, partendo dall'unicità dell'individuo, si propone di operare un cambiamento, una trasformazione che possa migliorare e amplificare le proprie potenzialità per raggiungere obiettivi personali, di team, manageriali e sportivi”*.

La parola ha origine dal termine francese *coche*, carrozza (derivato a sua volta dall'ungherese Kocsis o dal ceco Koczi). Nel XVI secolo “coche” identificava un mezzo di trasporto trainato da cavalli e condotto da una guida: il cocchiere. Il termine anglosassone invece rinvia il coaching all'ambiente

sportivo. Nel XIX secolo in Inghilterra gli studenti universitari verso la fine del proprio percorso utilizzavano il termine coach per indicare i migliori tutor, dando loro titolo rispettoso e autorevole. Negli Stati Uniti, il coach nasce per sviluppare e incrementare la prestazione sportiva; il coach non solo guidava la squadra e la allenava, ma la seguiva dal punto di vista emotivo, la stimolava, creava spirito di gruppo per affrontare gli avversari con maggiore carica e sicurezza. Attraverso la guida costante del coach i giocatori e il team sviluppavano quelle capacità e competenze che rendevano il gruppo stesso motivato e forte capace di raggiungere gli obiettivi attesi.

Ancora oggi, molte organizzazioni sono convinte che l'unico modo per governare i gruppi di lavoro sia quello che fa uso del cosiddetto "pugno di ferro". Ordine e disciplina, innanzitutto!

Io non ne sono così convinto, o meglio: posso accettare l'eccellenza del sistema solo in alcune, straordinarie, specifiche situazioni, ma nella norma credo sia vero il contrario.

Il "pugno di ferro" ha prodotto non pochi mostri e, a tale proposito, vorrei raccontarvi una storia.

Daniel Paul Schreber (1842-1911) fu un famoso giudice tedesco, Presidente della Corte di Appello di Dresda, che fu seguito da Sigmund Freud.

Il giudice Schreber, all'età di 42 anni impazzì, fu curato, migliorò la sua salute, ma, otto anni dopo, ebbe una grave crisi, dalla quale, sembra, non si riprese mai del tutto e non fu più possibile definirlo una persona "normale".

La pazzia di Schreber fu classificata come "un caso di paranoia e schizofrenia". La malattia presentava, tra l'altro, una forma di delirio molto complesso, che l'autorità giudiziaria, alla quale Schreber si era rivolto, chiedendo di essere dimesso, descrisse come segue: *"Egli ritiene di essere chiamato a redimere il mondo e a restituire ad esso la perduta beatitudine..."*. Riteneva di essere un illuminato, di essere ispirato direttamente da Dio e, come spesso accade per alcune psicosi, al di fuori di queste sue idee, conservava ottime capacità intellettuali e non aveva perduto le sue competenze in campo legale e giuridico. Trascorse tredici anni della sua vita in ospedali psichiatrici e vi morì. Pubblicò un libro "Memorie di un nevropatico", nel quale descriveva le sue idee; scrisse di se stesso: *"Quando la mia malattia di nervi sembrava pressoché incurabile, raggiunsi la convinzione che un assassinio di anima era stato compiuto su di me da parte di qualcuno"*.

Allargando un po' il punto di osservazione, rileviamo che il fratello maggiore di Daniel Paul Schreber, che si chiamava Daniel Gustav, era anche lui malato di mente, e si suicidò sparandosi all'età di trentotto anni. Si disse allora che soffriva di "melanconia".

Ci domandiamo quindi in quale famiglia sono cresciuti questi due uomini (uno pazzo, l'altro suicida) e che cosa può essere successo durante la loro infanzia.

Cominciamo a dire che in certe famiglie malate, le condizioni di vita dei bambini sono insopportabili. In queste situazioni tutti i giorni viene calpestata la personalità del bambino, viene represso ogni suo istinto, la mancanza di rispetto diventa la regola. In altri casi ci sono anche violenze e abusi sessuali.

Allora può capitare che il bambino, che non può sottrarsi o difendersi dalla situazione in cui vive, si inventi un mondo fantastico e delirante nel quale evadere, e poi perda la strada per vivere la realtà.

Tornando alla famiglia Schreber, arriviamo così al padre, **Daniel Gottlieb Moritz Schreber** (1808-1861), un famoso medico tedesco e uno studioso di pedagogia. Le sue teorie ebbero molto successo in Germania; anche dopo la sua morte furono considerate, per parecchie decine di anni, un valido riferimento per i genitori. Le sue idee oggi, esaminate da Alice Miller, psicoanalista svizzera, sono state definite "Pedagogia Nera".

Il Dottor Schreber padre scrisse diversi libri sull'educazione dei bambini, partendo dall'idea che la società tedesca di allora fosse "fiacca" e "in decadenza", e che questo fosse in gran parte causato dalla debolezza e mancanza di disciplina, con le quali venivano allevati i bambini. Elaborò "speciali mezzi educativi" che dovevano portare i bambini ad obbedienza acritica e sottomissione totale ai genitori e agli adulti in genere. Trattò i propri figli come sudditi di un dittatore crudele. Pensava che in questo modo, la società e la "razza tedesca" sarebbero migliorate.

Le idee di base del Dottor Schreber riflettevano, amplificandole come in una caricatura, le ideologie condivise dalla società borghese europea dell'Ottocento. In questo quadro di riferimento, gli uomini adulti hanno il diritto (anche Dio è maschio) di comandare sulle mogli e sui figli; i bambini vanno educati alla disciplina già a partire dal quarto mese di vita; qualsiasi manifestazione di volontà autonoma del bambino deve essere annullata; tutti devono aver fede nel Dio dei cattolici.

Scrivendo Schreber padre: *“Il cattivo contegno di un bambino diverrà nell'adulto una grave mancanza di carattere che apre la via al vizio e alla bassezza”*.

Attraverso i metodi educativi di Schreber si doveva arrivare ad un adulto che fosse capace di auto-determinazione. Il risultato ottenuto su suo figlio fu descritto dal direttore del manicomio che lo aveva in carico: *“Il paziente era completamente sotto il potere di opprimenti influenze patologiche”*. L'educazione di Schreber padre doveva portare alla *“obbedienza inconscia e incondizionata”*, cioè immediata, automatica, senza critiche né osservazioni.

Lo scopo dell'educazione di Schreber padre era: *“Diventare padrone del bambino per sempre”*.

Fin dai primi mesi di vita, se il bambino faceva qualcosa di “sbagliato” (ad esempio mangiare un dolce) i genitori dovevano “distrarre e sottrarre”, che significa togliere dalla vista del bambino il dolce e farlo distrarre facendogli fare qualcos'altro.

Ogni disobbedienza del bambino andava annotata in una lavagna posta nella sua stanza, dove veniva anche scritta la punizione che, a fine giornata, sarebbe stata impartita.

Il padre doveva parlare “con disprezzo” al bambino che non obbediva e guardarlo con “minaccia e disapprovazione”.

La filosofia di Schreber padre si può riassumere nel proverbio: “Un punto a tempo ne risolve cento”, e cioè interventi educativi precoci, immediati, repressivi. Come lui stesso scrisse: *“Tutte le ignobili o immorali emozioni devono essere stroncate al loro primo apparire”*.

Ogni gesto del bambino doveva essere controllato e corretto. Schreber padre aveva inventato una serie di strumenti per controllare la posizione assunta dal corpo del bambino. Così il **“Reggitesta”** era una fascia che si attaccava, da una parte ai capelli del bambino, dall'altra alla cintura impedendo al bambino di abbassare la testa. Il **“Raddrizzatore della schiena”** era un supporto metallico e spigoloso da collegare al tavolo, in modo che il bambino fosse costretto a stare dritto, per non urtare il metallo del supporto.

I bambini dovevano dormire sempre a pancia in su, per evitare che la pressione del materasso sui genitali potesse eccitarli; così Schreber padre mise a punto una serie di legacci per tenere i bambini fermi a letto. E se i bambini tenevano le spalle basse, ecco il **“Raddrizzaspalle”** che consisteva in cinghie di cuoio e molle di metallo, legate attorno alle braccia e poi passate dietro la schiena, in modo da provocare dolore se si abbassavano le spalle.

Per evitare “mollezze e tentazioni alla sensualità”, era meglio che i bambini dormissero in stanze non riscaldate. Le pulizie personali dei bambini andavano sempre fatte con acqua fredda. A partire dal sesto mese di età, “per irrobustire il bambino” anche l'acqua del bagno doveva essere fredda.

E siamo in Germania e non ai Caraibi!

Si doveva far attenzione a che i bambini usassero in modo uguale le due parti del corpo; fargli fare “esercizi visivi” per imparare a osservare come volevano i genitori; far usare a lungo un giocattolo prima di sostituirlo con un altro; non far avvicinare i bambini all'arte che ne potrebbe sviluppare troppo la sensibilità e le emozioni, distraendoli quindi dai loro doveri; si doveva controllare anche come i bambini salivano le scale, per vedere se usavano il corpo in modo simmetrico.

Per evitare i “danni delle polluzioni notturne insane e debilitanti” e le tentazioni della masturbazione, oltre ai bagni freddi, se si riscontrava una certa agitazione serale nel bambino, gli si doveva praticare un clistere di acqua gelata, da trattenere a lungo, prima di andare a letto.

Nello stesso tempo si invitava il bambino alla preghiera, affinché fosse “eccitato dalla presenza di Dio” e provasse la “voluttà dell'anima” piuttosto che quella del corpo.

Questi sono soltanto pochi accenni al tipo di educazione e al tipo di famiglia dove Daniel Paul Schreber è cresciuto. Un ambiente sessuofobico, malsano, sadico, morboso, intriso da fanatismo re-

ligioso. E, considerando che, le persone tendono a ripetere coattivamente per tutta la vita le forme di relazione umana imparata in famiglia durante l'infanzia, possiamo ben comprendere come questo "omicidio di anima" sia potuto avvenire.

Quindi direi che il cosiddetto "pugno di ferro" lo mandiamo tranquillamente in pensione.

Credo, piuttosto che siano più corretti altri esempi, come quello di Don Milani, che in una famosa "lettera ad una professoressa" dice che "[...] **(parlare di Don Milani)**...

Comunque possiamo affermare che, quando coordiniamo un gruppo di lavoro, è rigorosamente necessario non tralasciare tre aspetti fondamentali, tre "must", ovvero:

- **obiettivi comuni** - ovvero essere a conoscenza (e mettere a conoscenza) degli obiettivi sia aziendali, sia di Servizio, sia personali; Judith M. Bardwick diceva: "*Nient'altro ha l'effetto e la forza di generare rispetto per sé stessi nel personale che il fatto di essere inclusi nel processo di prendere decisioni*".
- **collaborazione** - incentivando il lavoro di squadra, potenziando le diversità, facilitando l'integrazione tra le varie figure e i vari soggetti; riconoscere e rispettare i diversi ruoli;
- **benefici per tutti** - l'utile deve essere chiaro, identificabile e condiviso; nessuno può essere convinto della bontà di un progetto se non ne ricava, in qualche modo, un beneficio.

Quali caratteristiche non devono mancare ad un buon coordinatore? **Essere sé stessi**: non puoi essere autoritario se non lo sei. **Essere autorevoli**: devi sapere TUTTO di quella disciplina. Se non lo sai devi studiare, se no vieni smascherato subito e perdi di autorevolezza. **Essere giusti**: giusti, equi. Non si possono trattare i collaboratori in maniera impari, per simpatie, per preferenze. **Combinare esigenze e comprensione**: saper mediare tra le richieste dell'azienda e le possibilità di quel momento del collaboratore; essere pronti a dare una mano. **Stimolare il senso di appartenenza**: anche l'ultima ruota del carro ha un ruolo importante.

Le mie regole

Le regole che adottato nella conduzione dei gruppi, condivise dai miei collaboratori e affisse nella bacheca del mio studio, sono state ispirate dalle persone che hanno tracciato il mio sentiero nel corso della mia lunga vita professionale; qualche nome a caso: *Velasco, Bennato, mio padre, de Saint-Exupéry, Spaccapeli, Paludo, Moiset* e tanti altri dai quali ho saputo trarre degli ottimi insegnamenti di vita, sia personale, sia professionale. Le 10 regole sono:

1. **No alla cultura degli alibi (o alla politica delle scuse)** - Spesso, a giustificazione dei nostri errori, tendiamo a dare la colpa ad agenti esterni, come se nulla dipendesse dalla nostra volontà. Allora, di volta in volta, sarà colpa del nuovo Direttore Generale, del Direttore SITRA, della collega, dell'ausiliario, degli operai, dei magazzinieri, dei farmacisti, del governo ladro e così via... Bisogna invece smetterla di occuparsi degli altri e cominciare ad occuparsi di sé stessi: di cosa possiamo fare NOI per migliorare le cose. John Fitzgerald Kennedy disse "*Non chiedete che cosa il vostro paese può fare per voi, ma cosa voi potete fare per il vostro paese*".
2. **"Gli schiacciatori non parlano dell'alzata"** - Velasco ama molto citare un aneddoto che riguarda i giocatori di pallavolo; aneddoto che ci racconta molto dei gruppi di lavoro. Dunque: lui dice che, appena arrivato in Italia, notò che gli schiacciatori, quando la palla gli arrivava troppo bassa o troppo lontana dalla rete, indicavano agli alzatori di aggiustare meglio il tiro, con dei cenni delle mani. Gli alzatori, incassata la critica, rivolgevano a loro volta dei consigli di passaggio palla ai palleggiatori rei, secondo loro, di passare male la palla; i palleggiatori, poiché ricevevano la palla dall'avversario e non potendo suggerire loro, ovviamente, alcunché davano la colpa alle luci, o al pubblico, o al pavimento. Velasco notava che gli schiacciatori discutevano dell'alzata negli spogliatoi, al bar, nei ritiri sportivi... insomma: erano diventati abilissimi a commentare gli errori altrui. Velasco, allora disse loro di non occuparsi più degli errori degli altri, ma di concentrarsi sulle loro abilità nel colpire una

- palla passata male. In fondo tutti sono capaci di colpire una palla passata bene: il loro compito era di colpire bene una palla passata male! Un eccellente professionista non si distingue per una palla passata bene e schiacciata bene, ma per una palla passata male ma schiacciata bene! Quanto ci insegna questa cosa in riferimento alla nostra capacità di criticare continuamente colleghi e collaboratori nei corridoi, nelle cucinette, senza preoccuparci minimamente delle nostre prestazioni?
3. **Non si dorme... semmai si sogna!** - Molti sono convinti che un vero uomo sia colui che riesce a far dormire sonni tranquilli alla propria donna. Sbagliato! Credo che un vero uomo sia quello che la faccia sognare! E questo vale anche per chi conduce dei gruppi di lavoro. L'autore de "Il piccolo principe" scriveva "*Se vuoi costruire una barca, non radunare uomini per tagliare legna, dividere i compiti e impartire ordini, ma insegna loro la nostalgia per il mare vasto e infinito*". E queste parole valgono più di mille trattati!
 4. **Regole chiare e condivise** - Cultura della trasparenza! Elogio della condivisione!
 5. **Sviluppare una mentalità vincente** - Fondamentalmente per sviluppare una mentalità vincente bisogna vincere. Non ho mai conosciuto nessuno che perdeva continuamente e si poteva dire di lui che aveva una mentalità vincente. Ma quali caratteristiche fanno sì che si possa sviluppare una mentalità vincente? Alla base deve esserci «DETERMINAZIONE». Tutti ce l'abbiamo... bisogna soltanto stimolarla, tirarla fuori. Ricordate cosa successe nella storia «L'olio di Lorenzo»? Un economista che diventa ricercatore di medicina (insieme alla moglie) e trova una cura per il figlio ammalato di ADL (adenoleucodistrofia). La determinazione Augusto e Michaela (genitori di Lorenzo) l'hanno saputa tirare fuori. Poi la fiducia nel cambiamento (va sfatato il mito del fatalismo, del «tanto niente cambia») e negli altri, attraverso il gioco di squadra. Siamo parte del tutto. Tutti per uno e uno per tutti. Cosa succede nel calcio? Quando un difensore sbaglia e fa passare un giocatore attaccante con la palla al piede, gli altri compagni cosa fanno? Mica si girano dall'altra parte e lo deridono, vero? Corrono a recuperare, se possibile, l'errore. E poi dobbiamo vincere le famose 3 sfide: quella contro sé stessi, poi quella contro le difficoltà e infine quella contro gli altri.
 6. **Prima le orecchie, poi (se necessario) la bocca** - L'ascolto! L'ascolto innanzitutto. Sempre! L'ascolto come arma terapeutica, l'ascolto che allevia le sofferenze, l'ascolto che guarisce. Spesso l'unica azione che ci viene richiesta, dal collaboratore come dalla persona assistita, è quella di ascoltare. Poi, ma solo poi e solo se strettamente necessario, mettiamo in azione la bocca (non dimenticando di collegare il cervello) e parliamo.
 7. **Squadra che vince si cambia** - Certo! Perché non esistono soluzioni buone per tutte le stagioni! Il cambiamento è sempre in agguato, è strettamente correlato al divenire dell'esistenza stessa! Il cambiamento che, a volte, sembra calarci dall'alto, ovvero da un "capo" dalla mente malata o dalla fantasia perversa, non è altro che l'ultimo atto di un processo infinito, ovvero di una concatenazione di gesti e accadimenti che girano il mondo: "*il battito d'ali di una farfalla a Hong Kong fa crollare la borsa a Wall Street*". No... qui non si parla di una farfalla mostruosamente potente, bensì di quanto un piccolissimo evento possa scatenare una serie imprecisata che, ad un certo punto, può determinare un evento clamoroso. Quindi, anche se la squadra vince, prepararsi sempre al cambiamento!
 8. **Non si va in guerra se non si è certi di vincere** - Questa regola la devo al mio carissimo amico e collega Giovanni; ma anche la letteratura ci viene in aiuto: de Cervantes, l'autore di Don Chisciotte, ci ha insegnato che contro i mulini a vento non ha mai vinto nessuno!
 9. **Abbi dubbi** -
 10. **L'errore è una risorsa importante** -