

I SENTIMENTI NELLE RELAZIONI DI CURA: RISORSA (E NON OSTACOLO)

VANNA IORI

DOCENTE DI PEDAGOGIA, UNIVERSITÀ CATTOLICA, PIACENZA

Ridare dignità e voce ai sentimenti nelle relazioni di cura, non significa cadere nel sentimentalismo o nella retorica dei buoni sentimenti. Al contrario, nei percorsi formativi professionali è tempo di integrare le competenze dell'agire professionale con quelle risorse emotive che, se trascurate, rischiano di manifestarsi in modo perverso. Per questo è indispensabile prendersi cura dei sentimenti

RAGIONE E SENTIMENTO

I sentimenti e le emozioni sono ritenuti qualcosa di intimo e privato, addirittura "oscuro" e in larga parte comunicabile. Per questo si tende a viverli segretamente. Per di più tutta la cultura occidentale ci ha consegnato un'accezione della vita emotiva contrapposta (e inferiore) rispetto a quella cognitiva. Si pensi al ruolo svalutativo dell'eredità piagetiana che assegna al pensiero logico-formale l'apice dello sviluppo mentale.

In realtà i sentimenti sono alla base della nostra relazione con il mondo (con le cose e con gli altri). Essi sono sempre "tra" noi e gli altri e ci mettono in comunicazione. In un certo senso sono la nostra "finestra sul mondo" che ci consente di accedere ad alcune dimensioni dell'esperienza che altrimenti ci sarebbero precluse: noi spesso valutiamo prima sulla base del "sentire", piuttosto che sulla base di un pensare astratto o di un procedimento logico.

Oggi si riconosce, in ogni caso, che tra la dimensione cognitiva e quella emozionale esiste un rapporto di interdipendenza e di reciprocità, per cui i processi razionali e quelli emotivi interagiscono tra loro e si condizionano reciprocamente. Le emozioni, infatti, influiscono sulle capacità cognitive (per esempio sull'apprendimento o sulla memoria) e, viceversa, alla base di determinati vissuti emotivi ci sono certe rappresentazioni cognitive e determinati "modi di pensare".

È già da tempo ormai che viene rifiutata la separazione artificiosa tra pensiero ed emozioni, tra mente e corpo, tra ragione e sentimento: *noi siamo il nostro corpo* e i nostri vissuti emotivi (il nostro "cuore") non meno di quanto siamo i nostri processi razionali e i nostri pensieri (la nostra "testa"). L'agire "intelligente" consiste nell'equilibrio armonioso tra ragione ed emozione, tra cognizioni ed affetti. Perché

ogni pensiero, in un certo senso, è "emozionato" e ogni emozione è "intelligente": *l'intelligenza del cuore*, per dirla con Greenspan¹.

In particolare il neuroscienziato Antonio Damasio individua "l'errore di Cartesio" nella separazione tra corpo e mente che sono inseparabili, "tagliati dalla stessa stoffa",² poiché emozione e sentimento fanno parte di un unico processo. L'impianto del lavoro di Damasio indica che le emozioni sono biologicamente ritenute necessarie per la pianificazione dell'agire *razionale*: "la capacità di esprimere e di sentire delle emozioni è indispensabile per attuare dei comportamenti razionali".³

Soltanto quando le emozioni e i sentimenti vengono ascoltati, riconosciuti, nominati, sarà possibile gestirli in modo adeguato; se invece si diffida di essi e si tenta di tacitarli e di escluderli, rischiano di manifestarsi in maniera inconsapevole, distorta, e spesso dannosa e deleteria, all'interno delle relazioni e nei contesti del lavoro di cura.

Ridare dignità e voce ai sentimenti nelle relazioni di cura, peraltro, non significa cadere nel *sentimentalismo* o nella retorica dei buoni sentimenti (perché le derive sentimentistiche sono altrettanto pericolose quanto l'asetticità e l'*anaffettività* che spesso si riscontra nei servizi e nelle organizzazioni). Al contrario, nei percorsi formativi professionali è tempo di integrare le competenze dell'agire professionale con quelle risorse emotive che, se trascurate, rischiano di manifestarsi in modo perverso. Per questo è indispensabile prendersi cura dei sentimenti

Tacere la vita emotiva può far credere di tenerla sotto controllo, ma non porrà al riparo dal rischio di esserne travolti, anche se inconsapevolmente, in quel quotidiano "bruciarsi" che va sotto l'etichetta di burn-out.⁴

AVER CURA DI SÉ PER AVER CURA DEGLI ALTRI

Sviluppare una competenza affettiva nelle professioni di cura (educativa, sociale e sanitaria) non significa soltanto saper riconoscere e "trattare" le emozioni *altrui* (che pure è importante nell'aver cura dell'altro), ma significa anche (e preliminarmente) acquisire consapevolezza e responsabilità della *propria* vita emotiva: vuol dire, cioè, attrezzarsi per riconoscere, valorizzare e guardare i propri sentimenti senza temerli. La nostra umanità personale, infatti, è l'unica chiave di accesso che ci consente di comprendere l'umanità degli altri.

Se rimaniamo affettivamente "analfabeti", se non impariamo a restare in contatto con la nostra esperienza profonda, anche corporea ed emozionale, non diventeremo sensibili, empatici, capaci di intuire l'esperienza vissuta dell'altro.

C'è, insomma, un nesso fondamentale e generativo, una circolarità virtuosa tra il prendersi cura di sé (e della propria vita emotiva) e l'aver cura degli altri (e della loro vita emotiva).

Lo sviluppo della consapevolezza emozionale e della competenza affettiva implica un duplice sforzo: da una parte, evitare la repressione e la rimozione dei sentimenti, dall'altra rinunciare a subire passivamente le emozioni o reagire impulsivamente (*acting out*).

Si può imparare progressivamente a gestire in maniera efficace la propria vita emotiva, attraverso un processo che si compone di diversi livelli, ciascuno dei quali rappresenta un'abilità da apprendere e da coltivare:

Anzitutto occorre predisporre ad ascoltare le proprie emozioni e i propri sentimenti, attraverso l'attenzione, la pazienza e la dedizione all'ascolto dei propri vissuti. Ciò esige tempi *quieti*, silenziosi, anche solitari, per tendere l'orecchio del cuore. E ciò è necessario per pensare a ciò che si fa, senza soffocarlo entro un "fare" frenetico, iperproduttivo, che rischia spesso di perdere il senso del proprio agire. La cura della vita emotiva ha bisogno di pause di sollievo dove i sentimenti possano "riposare", dove decantare le tensioni delle relazioni troppo dense di interrogativi per la propria esistenza, e così recuperare risorse dal dispendio emotivo di un agire ripetitivo, spesso deciso da altri, secondo modalità standardizzate. Il tempo della riflessione salva i sentimenti dalla fugacità che li travolge nella frenesia delle urgenze e li fa rimanere come arricchimento per l'agire professionale. Senza il sollievo che

deriva da queste pause di tempo quieto il lavoro di cura diventa talvolta insostenibile, estraneo e sconcertante, non costruisce sapere, non alimenta strategie.

Ma è necessario anche un allenamento all'ascolto dell'alterità che può essere alimentato, per esempio, anche attraverso la letteratura, l'arte, il cinema, la musica e tutte quelle esperienze emotivamente arricchenti che possono renderci progressivamente "esperti in umanità".

Un secondo, decisivo, momento richiede di imparare a *nominare* le emozioni, riuscire a distinguerle e differenziarle dal modo immediato con cui le avvertiamo spontaneamente. Oggi il linguaggio delle emozioni si è fatto sempre più povero: "mi sento bene/mi sento male". Questo lessico povero e standardizzato non consente di dare un nome adatto al proprio stato emotivo e di uscire dalla confusione e dall'approssimazione nel guardare i sentimenti che si agitano in noi.

Un passo ulteriore e necessario consiste poi nel saper *accettare* ciò che si prova, evitando di sovrapporvi gli schemi rigidi con cui siamo abituati a definire un vissuto riprovevole e meno, buono o cattivo. Saper accettare i propri sentimenti, anche quelli non nobili, vuol dire riconciliarsi con sé stessi e valorizzare le zone d'ombra si sé come quelle di luce, in maniera non giudicante e con un atteggiamento di apertura al flusso continuo dell'esperienza. Legittimare e accogliere i sentimenti, anche quelli negativi, consente di non rimuoverli e di affrontarli consapevolmente.

LA VITA EMOTIVA NEL LAVORO DI CURA

Recuperare il significato delle emozioni e dei sentimenti, occultato nella pretesa di una maggiore efficienza e scientificità operativa, significa recuperare il senso della passione, estromessa da una professionalità asettica e fredda. Ma anche altri sentimenti, come la compassione (non intesa in senso pietistico bensì come espressione dell'appartenenza alla medesima esistenza umana), la tenerezza, la speranza, la gioia che possono riempire i gesti e i giorni nei luoghi della cura.

Un ruolo importante riveste la capacità di *comunicare* e *condividere* i sentimenti, dal momento che i vissuti emotivi sperimentati nella solitudine riecheggiano a lungo e possono apparire più travolgenti, mentre la condivisione consente di relativizzarli e distemperarne l'impatto psicologico. Questa atten-

zione all'emotività non è solipsistica introspezione; al contrario, ha senso proprio se è destinata alla *condivisione*.

L'affettività è la struttura portante della cura, poiché in essa sono implicati i sentimenti di chi cura e di chi è curato. Ma anche i sentimenti di chi svolge, accanto a noi, il lavoro di cura.

Riconoscere le dinamiche affettive è il primo passo per imparare a gestirle con competenza, in modo da far diventare i sentimenti e le emozioni veri e propri "strumenti" per l'agire professionale e arricchire quella "cassetta degli attrezzi" con cui quotidianamente costruiamo relazioni e svolgiamo azioni di cura.

Un accompagnamento emotivo richiede innanzitutto una capacità *recettiva*, per essere pienamente attenti ai segnali che l'altro ci rivolge, ma soprattutto per saper dare significato a quei segnali che esprimono un modo di essere-al mondo dell'altro. L'aver cura si esprime in un *sentire intelligente* che consiste nel mettere a disposizione le proprie capacità e risorse cognitive e emotive, così da poter conseguire una comprensione massimamente intelligente del vissuto dell'altro, di quello che ci vuol dire e anche di quello che non sa dire.

L'*empatia* è il sentimento relazionale più profondo e importante. Empatizzare non è, però, come abitualmente si dice, "mettersi nei panni dell'altro", ma capacità di far risuonare l'esperienza dell'altro in sé. Empatia è quel "sentire insieme che produce ampliamento e espansione verso ciò che è oltre"⁵. In questo modo è garantito il rispetto del progetto di vita dell'altro (che non viene annullato o schiacciato o assorbito da parte di chi si vuole mettere al suo posto). L'empatia non è "unipatia" in quanto esige una "giusta distanza" tra il farsi carico del proprio sentire e l'aver cura del vissuto altrui.

L'aver cura autentico sa attivare una sollecitudine che consiste nel facilitare l'espressione dell'altro con discrezione, mettendolo nelle condizioni di essere consapevole, responsabile e libero per la propria cura, ponendo attenzione semmai a dosare i pesi che l'altro è in grado di sostenere, le fatiche e difficoltà a cui può serenamente fare fronte imparando qualcosa di utile e importante per sé, per la propria vita.

LA VITA EMOTIVA NELLE ORGANIZZAZIONI

Questi accenni mostrano come la vita emotiva sia anche una *risorsa* e uno "strumento di lavoro" specifico per promuovere una migliore qualità nelle organizzazioni e un agire profes-

sionale che non voglia consegnarsi all'impersonalità.

Cercare il senso della relazione di cura nei momenti difficili delle vite sospese, delle ferite dell'anima, della malattia significa entrare in punta di piedi nella complessità della sfera emotiva e cercare parole per dire il taciuto. Dar voce a questo *non detto* sottrae gli operatori ad una dimensione senza volto, e ridona umanità ai servizi.

Riflettere sulle esperienze attraversate significa tornare di fronte alle "porte" che abbiamo chiuso, riaprirle, cercare di guardare con occhi nuovi ciò che abbiamo già conosciuto e ci appartiene: i nostri gesti, gli sguardi sospesi nel vuoto o assetati di attenzione, i timbri delle voci. E i silenzi: il silenzio del riposo interrotto da un vociare improvviso e disattento; il silenzio di una parola che non si riesce a dire o ad ascoltare.

Ri-memorare è richiamare al cuore e alla mente i vissuti intensi della quotidianità per poterli condividere, facendone oggetto di una crescita professionale e istituzionale.

Le memorie vissute sono infatti un'autentica fonte di formazione professionale che consente di "apprendere dall'esperienza" come ricerca e creazione del senso al fare. Accanto ad un sapere basato sull'evidenza oggettiva c'è una conoscenza che nasce dall'immediatezza viva dell'esperienza esistenziale. Questo è il significato dell'*Erlebnis*, strumento di ascolto dell'alterità e di conoscenza di sé, e fondamentale elemento del metodo fenomenologico. Per una comprensione dall'interno, che non si fermi alle modalità dei legami oggettivanti, è necessaria innanzitutto una conoscenza che si avvalga del concorso attivo dell'esperienza vissuta (*Erlebnis*).

L'orizzonte fenomenologico-esistenziale è la cornice di riferimento di queste note, orizzonte che fornisce indicazioni metodologiche per interrogarsi e lasciarsi interrogare dai sentimenti nelle professioni sempre "arrischianti", che chiamano sempre in causa qualcosa di sé.⁶

Nelle organizzazioni c'è un'assenza di sapere *visibile* riguardante la vita emotiva. La maggior parte dei servizi si fonda spesso sul paradigma *anaffettivo*, sulle regole imposte dall'oggettività, rendendo operatori e utenti prigionieri delle tecniche, quando la dimensione normativa pervade le relazioni.

L'intelligenza emotiva è una grande risorsa per favorire i cambiamenti nelle pratiche di cura verso una riprogettazione dei servizi fatta

di intenzionalità esistenziale.

In tal senso può configurarsi un'etica professionale che si alimenti innanzitutto attraverso un'educazione al sentire, e apra nuove possibilità per *umanizzare i servizi*. Accogliere il mondo della vita (*Lebenswelt*) nelle istituzioni "anaffettive" consente di trasformare e riumanizzare servizi burocratizzati, impernati su logiche spersonalizzanti.

L'istituzione, il servizio, l'ente sono infatti luogo fisico e simbolico in cui avvengono le relazioni, incontro di azioni, idee, sentimenti, regole, norme di funzionamento. Diventano lo scenario di un rito che si svolge secondo un ordine di gesti, di azioni, di tempi che assumono la forma di un comportamento ripetitivo, scandito in sequenze ritualizzate dove gli operatori ma anche pazienti e familiari partecipano al rito secondo ruoli diversi.

Alla ripetitività routinaria sfuggono però le singole persone che, nella loro unicità, non possono essere incasellate, classificate, ridot-

te a semplici ricorsività. Saper essere attori e generatori di cambiamento, significa rileggere con occhi nuovi l'organizzazione del lavoro, ponendo sempre al centro la relazione di cura per la persona.

Per questo il sapere dei sentimenti ha la forza "eversiva" della debolezza, come un granello di sabbia nell'ingranaggio delle organizzazioni, un elemento invisibile che ha il potere di scardinare gli stereotipi e la violenza della tecnica, mettendone in luce l'intrinseca fragilità.

DISTACCO O BURN-OUT?

Poiché la competenza affettiva e il sapere dei sentimenti sono tradizionalmente sottovalutati rispetto all'intelligenza logica e razionale, anche la "professionalità" è ritenuta garante e garantita dalla razionalità (e inficiata dall'emotività). Eppure la comune appartenenza al medesimo mondo-della-vita (*Lebenswelt*) rende ogni essere umano "espo-

Non c'è conoscenza, se non c'è amore

Solo se ci avviciniamo a una paziente o un paziente con una profonda attitudine dialogica e, anzi, con tutto l'amore che sia in noi, si può sperare che anche l'altro da noi si apra, apra il suo cuore: consentendoci di rivolgere lo sguardo alle più segrete regioni dei suoi vissuti e della sua sofferenza. Questa per me è la premessa a ogni possibile comprensione di una sofferenza psichica. Non c'è conoscenza, se non c'è amore fra chi cura e chi è curato. Su questa parola, « amore » - in tedesco Liebe, che ha un significato anche più dolce, più poetico, più tenero che non l'amore latino - uno degli psichiatri che hanno illuminato la psichiatria, Ludwig Binswanger, ha scritto pagine che hanno radicalmente cambiato gli scenari della cura. E' stato proprio questo psichiatra svizzero a scandagliare le diverse modalità con cui questa parola prodigiosa può essere richiamata all'interno di una semplice, ma talvolta decisiva, relazione terapeutica fra un paziente e un medico. Un paziente che non dimentichiamo - « muore », se dall'altra parte non c'è un medico, uno psichiatra che riesca a dare alle sue parole qualcosa che assomigli a una testimonianza di amore. Voglio dire che in alcune situazioni estreme della vita non c'è salvezza se non ci sono, e non si incontrano, persone capaci di testimoniare qualcosa e di ascoltare fino in fondo, di decifrare i segni indicibili dell'angoscia e della disperazione, e soprattutto di sigillare ogni loro azione e proposta con il timbro inconfondibile dell'amore. Se l'amore non entra nelle relazioni umane, quelle della vita quotidiana e quelle della vita personale, nulla di essenziale e di decisivo si può cogliere di una esistenza: solo l'amore conosce, e fa conoscere, una persona nella sua radicalità e nella sua radice essenziale. Sono affermazioni, queste, che non nascono da teoriche astrazioni, ma dal cuore dell'esperienza clinica. Mia e di altri psichiatri.

Eugenio Borgna, in *Animazione sociale* 1/2008

sto" alle medesime paure. Non c'è dolore dell'altro che non possa interrogare anche il mio.

Per chi si trova a vivere la propria esperienza professionale nelle situazioni-limite dell'esistenza, la ricerca di un significato è indispensabile se si vuole andare oltre la routine e non essere ricacciati nel burn-out.

La competenza professionale non si fonderà, in tal senso, su cristallizzazioni cognitive che appartengono all'ordine del già detto, alle tecniche protocollari, ma arricchirà l'animo e il sentire dell'operatore attraverso sentieri non sempre usuali di competenze esistenziali. La difesa dall'emotività, che potrebbe irrompere e sminuire la scientificità, si esprime in un distacco che in realtà impoverisce il rapporto professionale e inibisce la piena legittimazione dell'aver cura.

Le frequenti tentazioni di fuga verso il distacco emotivo sembrano garantire un riparo da quella sofferenza che il rispecchiamento inevitabile nell'esistenza dell'altro comporta. Ma la fuga non pone al riparo dai sentimenti di colpa, d'inquietudine, così come l'eccesso di coinvolgimento non mette al riparo dai sentimenti di onnipotenza/impotenza, spesso così intensi da non consentire di "staccare la spina".

Il problema è allora quello della *distanza*, continuamente da definire, tra l'eccesso di investimento (invischiante e "bruciante") e la chiusura che antepone all'incontro con l'altro gli strumenti della tecnica.

Un confronto semplice e leale con le proprie emozioni, che spesso vengono viste "in

controluce" nelle emozioni altrui, richiede il coraggio del rispecchiamento delle proprie fragilità, e produce una nuova conoscenza di sé, senza le maschere che celano la persona dietro l'impersonalità del ruolo.

L'esperienza del limite e della vulnerabilità umana ha bisogno del coraggio di *partire da sé* per vivere il proprio ruolo professionale

Riconoscere il sapere dei sentimenti è indispensabile per il continuo dialogo con l'esistenza suscitato dalle relazioni di cura. Ma è difficile. L'imperturbabilità, il sottrarsi a incontrare il dolore dell'altro è una condizione diffusa da parte di chi si difende di fronte agli interrogativi, tacitando il proprio sentire.

È significativa la consuetudine, soprattutto nella cultura medica, di ignorare o occultare la propria dimensione emotiva vista come "minaccia" all'agire scientifico e professionale. Il cinismo diventa spesso una risposta di sopravvivenza, per mancanza di risorse con le quali far fronte al disagio, al dolore e agli altri sentimenti che interrogano l'esistenza.

Al silenzio del volto è necessario invece contrapporre l'etica dello sguardo che si lascia interpellare dall'esistenza dell'altro, dal vederlo e assumere la responsabilità di corrispondere al veduto.⁷

E dunque la relazione di cura si alimenta della capacità di saper vedere nell'altro (in ogni "altro") un incontro, della capacità di stupirsi di fronte alla sua unicità, all'irripetibilità della sua storia. Naturalmente a condizione di sapersi fermare e pensare sul significato del prendersi cura, di saper ridestare l'*intelligenza del cuore*.



Note

1 S. I. Greenspan, *L' intelligenza del cuore: le emozioni e lo sviluppo della mente*, Milano, Mondadori, 1997

2, A. Damasio, *Alla ricerca di Spinoza. Emozioni, sentimenti e cervello*, Adelphi, Milano, 2003, p. p.251.

3 *Ibidem*, p. 9.

4 Per questo, allo scopo di fornire strumenti per lasciare agire correttamente le tonalità emotive che si accompagnano all'agire professionale, è stato attivato, dal 2004, presso l'Università Cattolica (Sede di Piacenza), il Master "Relazioni e sentimenti nelle professioni educative e di cura", rispondente ad un reale bisogno degli operatori

5 BOELLA, L., BUTTARELLI A., *Per amore di altro. L'empatia a partire da Edith Stein*, Cortina, Milano, 2000, p. 10

6 V. IORI (a cura di), *Quando i sentimenti interrogano l'esistenza. Orientamenti fenomenologici nel lavoro educativo e di cura*, Milano, Guerini, 2006

7 E. Levinas, *Totalità e infinito. Saggio sull'esteriorità*, Milano, Jaca Book, 1980