

II SESTANTE

SEZIONE DI PSICOLOGIA DELL'ETA' EVOLUTIVA E DELL'ADOLESCENZA
DELL'ISTITUTO DI PSICOLOGIA INDIVIDUALE ALFRED ADLER

FENOMENO E NOUMENO

Due facce della medaglia

*Quaderni
del Sestante*

2

 EFATA
EDITRICE



Il Sestante

Comitato Scientifico
Collegio dei Didatti I.P.I.

Direttore Scientifico
Lino G. Grandi

Coordinatore responsabile
Gian Piero Grandi

Collegio Redattori
Francesca Dogliani, Melissa Angelini,
Giulia Caffaro, Stefania Torriano

Proprietario
Istituto di Psicologia Individuale «A. Adler»
Corso G. Sommeiller, 4 – 10125 Torino

Redazione Centrale e Amministrazione
Corso G. Sommeiller, 4 – 10125 Torino
Tel 011.6690464 – Fax 011.19914035

© 2019 Effatà Editrice
Via Tre Denti, 1 – 10060 Cantalupa (Torino)
Tel. 0121.35.34.52 – Fax 0121.35.38.39
info@effata.it – www.effata.it
ISBN 978-88-6929-407-5
Collana: *Vivere in pienezza*
Grafica: Silvia Aimar
Stampa: Printì – Manocalzati (Avellino)

*Sezione di Psicologia dell'Età Evolutiva e dell'Adolescenza
dell'Istituto di Psicologia Individuale «Alfred Adler»*

**FENOMENO
E NOUMENO**
Due facce della medaglia

Quaderni del Sestante

2



EFFATA'
EDITRICE

Dal fenomeno al noumeno: riflessioni cliniche

A cura di Gian Piero Grandi

Mare di stelle e infinito dentro e fuori di me mi portano ad abbandonarmi, a lasciare liberi i pensieri di trasportarmi verso lidi inesplorati. I piedi non toccano più il suolo, mi sento immerso nel mare delle emozioni e in questo mare mi sento come un naufrago senza una meta precisa da raggiungere. Non ho paura, non mi sento solo. Ci sei tu (terapeuta) al mio fianco e con te vicino mi lascio cullare dalle onde del mare. È dolce questo naufragare, mi accompagna e mi culla. Mi sento protetto, sento la curiosità crescere dentro e fuori di me. Non tutto devo controllare e con occhi nuovi mi guardo dentro. E lì, nel mio animo, rivedo me bambino, la mia infanzia, la mia storia, l'essere diventato uomo. Il mondo mi appare sotto luci e sfumature diverse e posso così scorgere la sua vera essenza. Dolce sensazione, nuova emozione... infinito, sogno, fantasia. La realtà con occhi diversi. Riconosco il mio benessere.



Fantasia. È quando guardi la realtà con occhi di bambino, quando le certezze lentamente svaniscono per lasciare spazio all'incerto, al mistico, al vago... al tutto è possibile. Si entra in una stanza della propria casa e ci si ferma a contemplare un quadro, un'immagine che ha sempre suscitato in noi interesse. E da quella immagine che tanto solletica la nostra fantasia ci si sente improvvisamente rapiti. Il tempo è come se si fosse fermato, le lancette dell'orologio appeso alla parete sono immobili, non è più possibile udire il ticchettio dello scandire del tempo. È mezzanotte, il sole è calato da tempo e dalla finestra della camera splende maestosa la luna; brilla nel cielo stellato. È lassù in alto, è romantica, è per noi.

Nell'oscurità le ombre assumono immagini e forme diverse. Nulla è più certo, tutto ciò che si conosce è come se si fosse dileguato. Ci si sente

soli: io, la stanza e quell'immagine racchiusa nella cornice che è come se mi stesse parlando. Mi chiama, si può udire una voce. Si rivolge a me invitandomi a lasciarmi andare, ad abbandonare il controllo che solitamente esercito sulle mie mosse.

L'immagine prende vita e comincia ad animarsi; se si osserva attentamente il dipinto si può notare come una bianca colomba poggiata su un ramo si sia levata in volo e comincia a volare verso di noi. È il nostro animo, la nostra fantasia che abbandona le rigidità per lasciare spazio a nuovi sentimenti incontrollabili. La colomba esce dal dipinto e afferra con il becco una delle due catene che reggevano il quadro alla parete. Nello stesso istante le pareti iniziano a smaterializzarsi, a mutare in cielo stellato, in infinito. La colomba vola a questo punto nell'immensità. Il quadro si piega e da esso comincia a sgorgare l'acqua del fiume raffigurato. La stanza si riempie d'acqua e si resta come immobilizzati da quello che si sta manifestando.

Nuove emozioni miste a timore, stupore e curiosità. L'acqua sotto di me e il cielo stellato sopra di me. Suggestione nell'animo. Il "setting" che si credeva di conoscere sta cambiando, sta assumendo forme che non si credeva potessero esistere. I pensieri si librano in volo liberi della precedente rigidità che li aveva sempre caratterizzati.

In un batter di ciglia mi trovo non più coi piedi per terra ma immerso in calde acque che mi trasportano. E dall'acqua mi lascio cullare e con lo sguardo volto al cielo libero la mente dai pensieri. Osservando le stelle posso fantasticare, permetto a un mondo nuovo di emozioni e sensazioni di entrare in me. E da questo momento mi sento pervaso.

Nuova sensazione lasciarmi trasportare da emozioni che non conoscevo, non ho paura di questa condizione che sto vivendo. Attorno a me pace e serenità stanno prendendo lentamente il sopravvento sull'iniziale timore per l'ignoto.

Mi sento naufrago e in queste acque sull'infinito mi lascio trasportare senza conoscere il luogo preciso in cui approderò; dove terminerà il mio viaggio non si sa eppure non c'è spazio per la paura. C'è curiosità e voglia di conoscere posti nuovi, sensazioni, emozioni... stile di vita.

In un ambiente rigido e immutabile non si può conoscere il nuovo, non c'è spazio per il cambiamento e tanto meno la voglia o la possibilità di

attuarlo. Si resta inevitabilmente ancorati a quelli che sono per noi punti fermi e imm modificabili. Così si resta, però, statici e immutabili credendo che il conosciuto sia il benessere. Si crede che non ci possano essere nuove strade al cambiamento.

La stanza, il cielo, l'acqua possono rappresentare il setting terapeutico: luogo addetto al cambiamento. La terapia non è statica bensì dinamica, e per poter favorire cambiamento e raggiungimento del benessere ha bisogno di non essere immutabile

Talvolta l'incertezza e l'ignoto possono svolgere utili funzioni di cambiamento. Il luogo, fisico, in cui si svolge la terapia deve poter mutare. Il setting terapeutico non è rappresentato dalle mura e dall'arredamento della stanza. Il setting è il terapeuta stesso che come il dipinto appeso alla parete può mutare, può aprire le porte dell'infinito. È come una finestra sull'ignoto, su ciò che non si conosce e che ha bisogno di essere scoperto, conosciuto; insieme. Il viaggio non lo si compirà da soli ma a fianco del terapeuta che come la bianca colomba apre la visuale. Permette di osservare che ci possono essere diverse situazioni, che la realtà non va osservata sempre con i medesimi occhiali altrimenti la si vedrà sempre alla stessa maniera rinforzando le nostre credenze e quelli che sono i punti fermi non favorendo minimamente possibilità di cambiamento.

Cambiare non è facile, può generare in un primo momento sofferenza per poi portare al benessere. Talvolta viene, però, da chiedersi se l'uomo desidera davvero giungere al suo benessere o se il suo apparente desiderio altro non sia che una finzione atta a nascondere la sua non voglia di provare a cambiare e mettersi in gioco. Lo svelare le finzioni che dominano il mondo fenomenico non è semplice impresa se si vive nella condizione di essere nel giusto e conseguentemente la persona farà fatica a provare a prendere in esame l'esistenza della realtà per come è realmente. Nella stanza di terapia e nel percorso individual psicologico, il terapeuta assieme al paziente avrà il compito d'individuare la realtà per come è realmente - svelare il noumeno - così da aiutarlo a riconoscere il suo stile di vita e mettere in atto, dove necessario, accurate modifiche volte al raggiungimento del benessere psicologico. La terapia non è guarigione quanto piuttosto un lento processo volto al raggiungimento di una condizione di

benessere migliore. A tal fine è importante lavorare sulla motivazione del paziente così da aiutarlo a ricercare strategie di lavoro appropriate che gli permettano di guardare la realtà secondo una diversa prospettiva.

Proprio come nell'immagine raffigurata è opportuno abbandonare le rigidità iniziali e permettere l'avvento del cambiamento. Si potrà talvolta sentirsi naufraghi e come in balia delle onde di un mare in tempesta. Tale vissuto non deve però spaventare poiché non si è soli ma in compagnia della propria guida, di un amico – che ne sa di più, come afferma A. Adler – che aiuterà in questo particolare viaggio dell'anima. Si può abbandonare il rigido controllo che sempre viene esercitato sulle emozioni e sulle nuove esperienze così da poter iniziare, lentamente, a vivere la vita e non lasciarsi vivere dalla vita.

«Se mi guardi ti insegno a prendermi per mano»

Perché la teoria dell'attaccamento è ancora importante nel terzo millennio

A cura di Francesca Dogliani

Il rapporto di attaccamento dei primi mesi è alla base dello sviluppo cognitivo infantile e concorrerà a determinare le interazioni sociali e le relazioni emotive dell'età successiva.

Donald Winnicott

Esistono studi e ricerche, spesso tramutatisi in teorie, che per un verso infondono sicurezza all'uomo psicoterapeuta, mentre d'altro canto inquietano e a tratti intimoriscono l'uomo sociale in genere – specialmente l'uomo genitore. Una di queste è la teoria dell'attaccamento. Laddove nella stanza del terapeuta faccia ingresso un bambino, soprattutto se in tenera età, ancor più che nel caso del trattamento di un paziente adulto è doveroso e necessario indagare le dinamiche familiari in cui il fanciullo è immerso. L'indagine psicodiagnostica e il paradigma indiziario in tal caso si fondano, invero, principalmente sulla raccolta di informazioni concernenti la storia familiare: vuoi su quella attuale e in divenire, vuoi su quella antecedente la nascita del bambino.

Talvolta alcuni genitori provano stupore allorché, durante il colloquio anamnestico che precede l'incontro del terapeuta col bambino, si sentono

porre domande volte a sondare le prime fasi di vita del bambino, come se toccare aspetti quali l'allattamento, i ritmi sonno-veglia, l'inizio della deambulazione o il raggiungimento del controllo sfinterico fossero lontani e «sganciati» dalla motivazione che li ha portati alla consulenza. Come può essere così significato il rammentare e il segnalare che il figlio, allora infante, urlava disperato ogni qualvolta fosse tempo di dormire, o che all'età di cinque anni continuava ripetutamente ad avere episodi di enuresi diurna? Nel caso in cui, ad esempio, i genitori si siano rivolti a un terapeuta perché insistentemente invitati dalle insegnanti del bambino a cogliere la causa di significative difficoltà relazionali emerse nel contesto scolastico, gli adulti potrebbero non spiegarsi l'utilità di indagare attraverso il processo diagnostico gli aspetti fenomenici più sopra in parte illustrati.

È faticoso e fuor di dubbio impegnativo per un genitore avvicinarsi al pensiero che le primissime tappe di sviluppo del proprio figlio possano contribuire a determinare l'evoluzione della sua crescita: Luigi non riesce ad aprirsi con nessuno in classe e sembra affetto da mutismo elettivo? ...sarà timido..., passerà crescendo! Sara si arrabbia con tutti i bambini che all'asilo vogliono giocare con i giochi vicino a lei e arriva persino a morderli? ...probabilmente è un po' nervosa in questo periodo, col tempo imparerà a decentrarsi... Sono solo alcuni esempi delle congetture di un genitore di fronte alle difficoltà che si riscontrano nei figli; difficoltà che talvolta affiorano timidamente, sotto forma di eventi sporadici, per poi prendere il largo al punto da divenire quasi irrecuperabili. Capita spesso che nella coppia genitoriale uno od entrambi i genitori trascurino la rilevanza di questi fenomeni, e che il terapeuta venga contattato solo quando ad esempio il genitore che invece aveva colto la presenza di segnali anomali e degni di essere presi in considerazione, sfinito dalla problematicità ormai all'ordine del giorno insita nei comportamenti e negli atteggiamenti del figlio, giunga finalmente a chiedere aiuto, anche contrapponendosi al coniuge. Questo accade per svariati motivi. *In primis* poiché, purtroppo, è ancora molto diffusa l'idea che il bambino sia un adulto in miniatura, e che attraverso le esperienze di vita che si succederanno negli anni a venire possa «imparare a stare con gli altri e a stare al mondo». In secondo luogo, è tutt'altro che facile per un genitore ipotizzare che le forme di interazione che hanno caratterizzato i

primi scambi caregiver-bambino possano avere nel presente ripercussioni così potenti e significative. Attivare simili pensieri conduce il genitore a trovarsi in una posizione scomoda, giacché il passo successivo alla consapevolezza risiede nel mettersi in discussione. Ecco allora che alcuni genitori si giudicano negativamente in modo eccessivo, non perdonandosi di non aver potuto dedicare al figlio certe attenzioni a causa di dirompenti impegni lavorativi, mentre altri attivano modalità difensive di negazione, «giustificando» le mancanze inferte perché – magari – compensate con doni dando lustro all’oggettività piuttosto che alla soggettività.

Sarà compito del terapeuta che si occupa di sostenere i genitori nella loro funzione genitoriale, secondo il modello teorico rappresentato dalla Psicologia Individuale Comparata di Matrice Psicodinamica, promosso dal magistero del prof. Grandi, aiutarli a riflettere sui rispettivi modelli operativi interni introiettati e, di conseguenza, sulle modalità relazionali che si vanno strutturando nel figlio, al fine di favorire un migliore adattamento tra i componenti del nucleo familiare alle nuove situazioni che si presenteranno. D’altro canto, al terapeuta del bambino spetterà condurre un trattamento psicoterapico tale da permettergli di affrontare le proprie difficoltà elaborando ed integrando le componenti emotive vissute come disarmoniche, sì da evitare che l’attuale disagio caratterizzante il quadro clinico del soggetto si strutturi in un disturbo.

Tra i bambini incontrati nello spazio predisposto per il trattamento dei bambini, ricordo in particolare Sara (nome di convenzione) di 11 anni, frequentante la classe quinta della scuola primaria. I genitori si presentarono preoccupati a seguito di un significativo calo nel rendimento scolastico della bambina, in particolare nelle materie di studio, riferendo come le insegnanti avessero individuato in Sara crescenti difficoltà nell’esposizione orale dei contenuti studiati ed avessero rilevato la difficoltà nel recuperare a scuola quanto studiato a casa: «Dallo scorso anno la bambina, di fronte ad alcune consegne, spesso “va nel pallone” e non ricorda quasi nulla di quanto studiato a casa».

Il colloquio anamnestico con la madre (il padre non si presentò ad alcun appuntamento) evidenziò un’infanzia caratterizzata da numerose vicissitudini familiari particolari.

- Prima della nascita di Sara i suoi genitori convivevano in un paese, ma a seguito della morte della madre della signora la coppia si trasferì nella casa nativa della moglie, dove questa iniziò ad occuparsi del padre e della conduzione dell'intera famiglia: nella stessa abitazione vivevano anche i due fratelli della signora, uno dei quali esercitava la propria professione nell'abitazione in quanto cagionevole di salute. Questo il contesto familiare che vide la nascita di Sara.

- L'allattamento ebbe la durata di 3 mesi. La madre non allattò oltre perché doveva occuparsi del padre, che la chiamava in continuazione per essere aiutato.

- Lo svezzamento ebbe inizio all'età di 4 mesi.

- All'età di 3-4 mesi iniziarono a comparire delle macchioline sulla pelle della bambina. Il pediatra credeva che si trattasse di intolleranza alimentare, mentre il dermatologo cui si rivolse in seguito la famiglia diagnosticò la psoriasi.

- Intorno ai 7 mesi comparvero le prime parole: «mamma-papà»...

- All'età di 1 anno Sara camminava da sola senza difficoltà.

- Risale ai 2 anni la rimozione del pannolino di giorno, e l'anno dopo anche di notte. La bambina non ha mai sofferto di enuresi, né diurna né notturna.

- La mamma riferì che Sara non si mostrò mai paurosa di fronte alle realtà mediche: «Non ha mai avuto paura di andare dal dentista o dal medico, probabilmente» - osservò la madre - «anche perché i medici erano figure familiari a casa, dato che lo zio materno era sottoposto spesso a visite domiciliari».

- Cresciuta in un ambiente di soli adulti, Sara ricevette molti vizi da parte degli zii fin da piccolissima: «È molto testona, intorno ai 2 anni e mezzo non si riusciva a controllarla. Era terribile, sembrava indemoniata a volte... Urlava come una pazza quando le si proibiva qualcosa. Talmente era nervosa che si mordeva le mani fino a farle sanguinare e, a volte, arrivava a sbattere la testa contro il muro. Durante i pasti si era presa il vizio di mangiare in braccio a qualcuno (gli zii)». Ogni volta che la madre rimproverava la bambina o cercava di essere severa con lei, i suoi fratelli insorgevano dicendo che stava esagerando, che era troppo severa e la riempivano

di regali. Ogni cosa che Sara richiedeva trovava accoglimento da parte degli zii: «Gli zii gliel' davano tutte vinte e compravano tutto quello che Sara chiedeva. Non riuscivo ad impedirlo».

- Durante i primi anni di asilo le maestre tutti i giorni riferivano alla madre che Sara non si era comportata bene: «Sara graffia... Sara picchia... Sara morde... Sara non fa niente». Quando aveva le "giornate no" ed era particolarmente nervosa si isolava: per circa mezz'ora restava in un angolo e non parlava con nessuno, si tirava i capelli, si mordeva le mani; poi, calmata, tornava dalle maestre per chiedere cosa bisognava fare. Le mamme degli altri bambini si lamentavano sempre con le maestre per i comportamenti di Sara.

Ora, tornando alla motivazione dei genitori (o meglio, della madre) al percorso psicodiagnostico di Sara, si può facilmente convenire su quanto sia imprescindibile essere in possesso del quadro anamnestico comprendente le principali tappe dello sviluppo della bambina al fine di risalire al motore emotivo scatenante le successive difficoltà.

L'indagine psicodiagnostica lasciò affiorare, sul piano affettivo, un quadro dominato prevalentemente da conflitti tra l'espansione vitale (nei termini di forze pulsionali ed aggressive accentuate) ed il predominio delle rappresentazioni mentali sul sentimento, in una cornice caratterizzata da difficoltà relazionali con la figura materna. Sembrò essersi sviluppato un legame di attaccamento di tipo insicuro con il caregiver materno: impegnata fin dalla nascita della bambina nell'accudimento di altri familiari quali il padre e il fratello, la madre di Sara trovò molto faticoso fungere da contenimento e soddisfare la condizione definita da Winnicott (illustre esponente della psicoanalisi relazionale) «preoccupazione materna primaria»¹. Come osservano B. Sini e S. Giampaoli («Il Sagittario», n. 26), la mancanza di contenimento è percepita allorché il bambino non sente di essere presente

¹ Trattasi della «condizione in cui la madre, totalmente assorbita dal bambino appena nato, può essere abbastanza concentrata da raggiungere una perfetta sintonia con i suoi bisogni, tollerando lo sforzo di fornirgli cure pressoché costanti» (ALTMAN N., BRIGGS R., FRANKEL G., GENSLER D., PANTONE P. [2005], *Psicoterapia relazionale con i bambini*, Casa Editrice Astrolabio, Roma).

nella mente e nel cuore dei propri genitori in modo funzionale alla propria crescita.

Inoltre, a sostegno di quanto or ora sostenuto, occorre ricordare come lo stesso Adler abbia sottolineato la centralità di quella che Winnicott ha definito «funzione materna sufficientemente buona» ai fini di uno sviluppo normale e sano, «in quanto primo nucleo per il bambino della possibilità di comunicazione empatica, ma anche dello sviluppo del pensiero» (A.M. Bastianini, «Il Sagittario», n. 28, p. 34). Nell'infanzia di Sara sembrerebbero essere state limitate le interazioni sintonizzate con la madre: interazioni che, in accordo con Jaffe et al. (2001) e Stern (1985), implicano spesso il rispecchiamento affettivo del genitore, strumentale alla promozione della capacità di regolazione affettiva ed al sano sviluppo di un sé psicologico agente. Ne deriva che allo stato attuale il minore, pur risultando tendenzialmente in grado di comprendere e rispondere alla maggior parte dei segnali emotivi in modo complessivamente flessibile, mostra resistenze nei confronti di esperienze psichiche implicantanti emozioni e sentimenti oltre che difficoltà ad abbandonarsi totalmente al gioco ed alla dimensione ludica infantile.

Riguardo all'immagine genitoriale paterna interiorizzata, essa assume toni svalutanti: il padre della bambina, lungi dall'occupare la posizione di "terzo" offerto dalla psicologia dinamica classica (intendendo la figura genitoriale paterna come «la terza dimensione che offre profondità e caratterizzazione alla storia di un individuo»²), sembrerebbe porre in essere un approccio relazionale di tipo sfidante-competitivo nei confronti di Sara.

L'anamnesi storica della bambina metterebbe in luce la presenza di alcune problematiche relative all'integrità corporea³, tematiche che richiamerebbero il concetto di *riconoscimento* di Benjamin (1988): secondo l'autore i bambini necessitano di essere riconosciuti dal genitore come una fonte di soggettività separata da sé ed «attraverso tale riconoscimento si modella lo sviluppo del bambino, che coltiverà gli aspetti di sé apprezzati dal genitore e con ogni probabilità non si curerà di quelli che il genitore ignora»

² Seminario di G. CAPPELLO, *Interventi preventivi in età evolutiva*, 9 gennaio 2010.

³ Il sintomo somatico, come osserva D.K. Zeigler (1974, in P.F. BONDA, 1994), secondo le teorie psicodinamiche si origina dal bisogno avvertito dal bambino di diminuire l'ansia cosciente e di simbolizzare il conflitto psicologico soggiacente.

(Frankel, 1998, in Altman et al., 2005). Ora, quanto affermato consentirebbe di ipotizzare che il soggetto – soprattutto nel periodo neo-natale e nella prima infanzia – abbia coltivato ed espresso numerose somatizzazioni al fine di sentirsi riconosciuto dalla figura materna (percepita presumibilmente dalla bambina come dedita a persone affette da malattia), e con ciò *reale e parte del mondo*.

Il riferimento al caso esposto ha l'intento di fornire alcuni stimoli per riflettere su come ogni persona apprenda a prendersi cura di se stessa, sia emotivamente sia fisicamente, a partire dalla lezione impartita dal modo in cui è stata accudita. Lo stesso padroneggiamento delle abilità di autoregolazione è strettamente collegato con la dose di armonia insita nelle prime e precoci interazioni con i *caregivers*. Il fautore e principale teorico della «teoria dell'attaccamento», John Bowlby, ben cinquant'anni fa illuminò le teorie di quel tempo riguardanti lo sviluppo psicologico del bambino sottolineando l'importanza – ai fini di un sano sviluppo del bambino – di un legame intimo e duraturo con una persona specifica che si prenda cura di lui (definita *caregiver*). Egli introdusse una concezione dell'individuo come essere-in-relazione fin dagli iniziali istanti di vita, ponendo altresì l'accento sulle ripercussioni nel futuro di simile rapporto, che invero – d'accordo con l'Autore – fungerà da modello per le successive relazioni intime che il soggetto instaurerà nel corso della vita.

Bowlby sostiene che l'attaccamento sia uno dei sistemi motivazionali fondamentali dell'essere umano, poiché assolve al ruolo essenziale di tenere il bambino in prossimità dei suoi genitori e in questo modo ne facilita la sopravvivenza. Nel processo di mantenere i legami affettivi con le proprie figure di attaccamento, ciascun individuo fin da bambino costruisce «modelli operativi interni». Essi sono durevoli e resistenti alle influenze esterne; nel corso della formazione dei modelli i bambini sviluppano modalità di interazione che organizzano i loro comportamenti di attaccamento.

Altman et al., 2005

Allora, possiamo affermare che i legami di attaccamento sviluppati dal bambino in contesti interpersonali diversi, ad esempio con i pari a scuola,

risentono fortemente dell'influenza dei modelli di attaccamento originati in seno alla relazione con le principali figure di accudimento. Vi sono pertanto bambini che entrano in relazione in modo inadeguato con alcuni coetanei poiché alla ricerca di un adattamento ai modelli acquisiti attraverso la relazione con i genitori ovvero a modalità di attaccamento distorte del genitore. Invero, attraverso gli studi condotti da Mary Ainsworth e dai suoi collaboratori (1978), sono state individuate alcune principali modalità (o stili) di attaccamento. Di tali categorie, soltanto una è definita come attaccamento Sicuro (B)⁴, mentre le restanti vengono denominate attaccamento insicuro Evitante (A) e insicuro Ambivalente (C). A distanza di circa dieci anni, Main e Solomon importarono una nuova categoria nella classificazione, ovvero lo stile di attaccamento Disorganizzato-Disorientato (D), mentre Crittenden descrisse una modalità di attaccamento riscontrata spesso nei bambini maltrattati, definendola come attaccamento Evitante/Ambivalente (A/C).

A fronte di situazioni dove il bambino che utilizza la propria figura di accudimento come «base sicura» da cui esplorare liberamente l'ambiente circostante diverrà un adulto con uno stile «autonomo», ovvero a proprio agio nelle relazioni intime e con un'elevata capacità autoriflessiva, ve ne sono molte altre in cui bambini difesi e ipercontrollati a causa di *caregivers* evitanti diverranno adulti tendenti a sminuire l'importanza delle relazioni intime e ad ignorarne i relativi sentimenti, mancando di riflessività su di sé e sull'altro. Ancora, vi sono bambini con difficoltà di separazione dai genitori che crescendo saranno adulti tendenzialmente dipendenti e schivi rispetto all'assunzione di responsabilità.

A tal proposito infatti sono diversi gli autori che hanno condotto studi atti a evidenziare l'esistenza di alti livelli di continuità degli stili di attaccamento nel corso del tempo. Fra questi, Waters et al. (Waters, Merrick, Treboux et al., 2000; Hamilton, 2000; Weinfeld, Sruofe e Egeland, 2000)⁵ hanno correlato la valutazione delle strategie di attaccamento fatta durante

⁴ L'*Attaccamento sicuro* a sua volta viene distinto nelle seguenti sotto-categorie: B1B2 – att. sicuro con qualche aspetto di evitamento; B3 – att. prototipico; B4 – att. sicuro con qualche aspetto di ambivalenza.

⁵ WATERS E., MERRICK S., TREBOUX D., CROWELL J., ALBERSHEIM L. (2000), *Attachment security in infancy and early adulthood: a twenty-year longitudinal study*, *Child Development*, 71, 684-689.

la Strange Situation quando i soggetti avevano 12 mesi con le classificazioni rilevate attraverso l'Adult Attachment Interview raccolta 20 anni più tardi. Data la corrispondenza riscontrata fra i risultati di varie ricerche condotte in questo ambito, gli studiosi dell'attaccamento hanno in seguito rivolto l'oggetto d'indagine principale, teorico, clinico e di ricerca, all'approfondimento dei processi e funzionamenti che sono alla base della trasmissione intergenerazionale di caratteristiche normali e patologiche fra genitori e figli.

Ciò su cui si intende ora soffermare l'attenzione, tuttavia, non risiede tanto nelle conseguenze che un legame di attaccamento insicuro (di una qualsivoglia categoria) possano avere in una successiva relazione genitore-figlio, quanto piuttosto nell'incidenza di simili modalità di attaccamento nelle relazioni sentimentali future del soggetto.

Una persona che nell'infanzia abbia sviluppato uno stile di attaccamento insicuro disorganizzato, magari a seguito di trascuratezza da parte dei *caregivers*, potrebbe in età adulta trovarsi coinvolto in un meccanismo patologico di cui non si riesce a tenere il controllo, ovvero la sindrome di abbandono. Nell'adulto che soffre di sindrome di abbandono è come se prevalesse una parte bambina necessitante di cure, le quali vengono richieste – con un grado vuoi maggiore vuoi minore di consapevolezza – alle persone vicine in quanto si è convinti di non essere in grado di affrontare la cura di se stessi in autonomia. La sindrome di abbandono vede l'altra faccia della medaglia nella dipendenza affettiva, dove si pongono le condizioni affinché una persona si concentri totalmente sull'altro, donandogli completamente e – contemporaneamente – prendendo sempre più le distanze da sé, al punto da non prestare più ascolto alla propria identità e finire col configurarsi come la somma di tutte le persone alle quali si è legato.

Il Manuale Diagnostico Psicodinamico (PDM, 2008) definisce così il *Disturbo dipendente di personalità*:

Gli individui «dipendenti» manifestano i loro sintomi quando qualcosa non funziona nella loro relazione principale. In alcune culture una struttura dipendente di personalità è adattiva ma non in quella occidentale. La tematica prevalente è il senso di incapacità e la tendenza a conside-

rare gli altri come potenti. Lo scopo della loro vita è quello di mantenere relazioni accuditive e di sostegno. Le loro preoccupazioni riguardano l'ansia di prestazione e la paura delle critiche e dell'abbandono. In terapia sono i cosiddetti pazienti buoni, compiacenti e idealizzanti. Esiste anche una versione passivo/aggressiva (caratterizzata dalla tendenza a soffrire dell'essere legati a una persona e a non riuscire a separarsi dalla stessa) e una contro dipendente (caratterizzata dal disprezzo verso i segni di vulnerabilità emotiva di sé e degli altri).

Tratti di questo disturbo si possono rintracciare in fase psicodiagnostica anche attraverso i reattivi proiettivi tematici. Si può ad esempio considerare la storia formulata sullo stimolo della tavola 18GF del T.A.T. da una signora di cinquant'anni, rivoltasi all'Alfred Adler Institute a seguito di un rapporto ormai logorante con il marito.

Qua vedo una madre e una figlia. Secondo me c'è stato un incidente, la madre è caduta dalle scale ed è grave priva di sensi e la figlia l'ha soccorsa e sta piangendo, è preoccupata per lei. È angosciata e molto disperata, la figlia potrebbe averla trovata morta in fondo alle scale. La figlia ha il volto della rassegnazione. Lei dovrà imparare a vivere senza questa figura, dovrà fare i conti con i conflitti se aveva un rapporto conflittuale, con la mancanza se aveva un buon rapporto.

Il tono del racconto, che illustra il rapporto madre-figlia, risulta depressivo e di rassegnazione. Il protagonista cerca di soccorrere la madre, morta a seguito di una caduta dalle scale; emergerebbero dinamiche di attenzione e sollecitudine, ma anche di dipendenza e di aggressività. Aggressività in quanto inizialmente nella storia la madre è gravemente ferita, ma poi il soggetto definisce che è proprio morta; attenzione in quanto l'eroe soccorre la madre ed è angosciato e molto disperato; di dipendenza in quanto l'eroe «dovrà imparare a vivere senza questa figura, dovrà fare i conti con i conflitti se aveva un rapporto conflittuale, con la mancanza se

aveva un buon rapporto», quindi risentirà in ogni caso della sua assenza e farà i conti con il proprio mondo interno.

Dalla storia emergerebbero quindi elementi associabili a quello che la ricercatrice americana Crittenden nel 1988 – riferendosi ai bambini – definì «attaccamento evitante-ambivalente» (A/C): «L'aspetto distintivo di questi bambini è quello di manifestare in momenti diversi comportamenti del tutto contrapposti fra loro: essi alternano infatti momenti in cui appaiono estremamente centrati sul genitore, dipendenti, fortemente attaccati a lui a momenti in cui si mostrano arrabbiati ed evitanti».

Da queste osservazioni emerge l'importanza di raccogliere dettagliatamente informazioni insite nell'anamnesi storica del paziente, in modo da poter scorgere ed approfondire interessanti connessioni utili per l'impostazione di un efficace progetto terapeutico. Ad esempio, nel caso della signora Teresa e della sua immagine della figura materna emerse quanto segue:

Mia mamma è la quarta figlia e ha sorelle con 20 anni più di lei. È una persona molto insicura, che si appoggiava molto a mio padre che era molto avvolgente e solido, ed era un po' bambina, piena di complessi, molto presa da sé. Aveva la fissa di essere magra, aveva l'alopecia, un po' ipocondriaca (ancora adesso); ha una serie di cose che non ha mai risolto e quindi non aveva tanto tempo per la famiglia. Tutti i giorni andavamo in centro, dentro e fuori dalle farmacie e io mi portavo le mie amiche. Lei mangiava malissimo, pochissime cose (dolci o miele) ed era magra ma nella sua testa era convinta di essere troppo magra e voleva essere più grassa. Quando è morta sua mamma è entrata in una forte depressione. Quindi fin da piccola per me papà era la figura rassicurante, mentre mia madre era da assicurare.

Vediamo così come il costrutto dell'attaccamento non sia teso unicamente a chiarire alcuni aspetti dello sviluppo affettivo-relazionale nella prima infanzia, quanto piuttosto definisca caratteristiche salienti della persona lungo il ciclo della vita. D'altra parte, come evidenziano Simonelli

e Calvo (2005, p. 55)⁶, secondo Bowlby «i comportamenti interattivi sperimentati dall'individuo nella prima infanzia all'interno delle relazioni significative divengono, nel corso dello sviluppo, rappresentazioni mentali che contengono i diversi aspetti dell'esperienza relazionale precocemente costruita».

Emozioni controtransferali nei confronti di un bambino con attaccamento disorganizzato-disorientato

Quando nella stanza di psicoterapia fa il suo ingresso un bambino con attaccamento disorganizzato-disorientato per il terapeuta risulta difficile favorire l'accoglienza del piccolo paziente e un autentico incontro con lui/lei. In prima battuta arrivano ad interagire un *Io* e un *Tu*, dove tuttavia questa interazione non perviene ad un «incontro» (Grandi) perché nutrita da un clima di differenziazione tale da generare una sorta di barriera ostacolante il processo creativo che solo lo strutturarsi di un *Noi* potrebbe consentire.

I miei ricordi si posano su Giulia, allora bambina di 9 anni, nei cui confronti avvertii un particolare amalgama di sensazioni. I pattern comportamentali del soggetto in terapia andarono mutando nel corso delle sedute, rafforzando la disorganizzazione sottostante man mano che aumentava la confidenza tra noi. Rimangono sulla pelle la difficoltà e il tormento generati dalla messa in atto di moti di avvicinamento, presto sostituiti da altri di marcato allontanamento. Resta sulla pelle la frustrazione scaturita dall'altalenarsi di misure di difesa di idealizzazione (ad esempio quando Giulia, al termine della prima seduta, mi chiese se potesse restare a giocare da me e potesse cenare a casa mia) e identificazione proiettiva carica di aggressività. Ecco che compito arduo del terapeuta è allora far sì che queste sensazioni non restino a livello di epidermide, perché andrebbero unicamente a cementare irreparabilmente lo stile di vita che nel bambino sta andando formandosi sulla base dei modelli operativi interni costituiti. Occorre piuttosto che il terapeuta lavori su di sé per sciogliere i canali che consentano

⁶ SIMONELLI A., CALVO V. (2005), *Attaccamento: teoria e metodi di valutazione*, Casa Editrice Carocci, Roma.

alle sensazioni di divenire emozioni ed essere sentite profondamente. Solo in questo modo risulta possibile entrare in compartecipazione emotiva con il soggetto, «vedere – come direbbe Adler – con gli occhi di un altro, ascoltare con le orecchie di un altro, e sentire con il cuore di un altro».

È pur vero che compiere i primi passi per avvicinare un soggetto a tratti indifferenziato, a tratti indifferente e a tratti aggressivo non è semplice né immediato. Personalmente nelle fasi iniziali del rapporto con Giulia si alternarono moti di tenerezza, allorché al termine di una delle prime sedute si intascò furtivamente alcuni soldatini dello studio – con cui avevamo giocato – con lo scopo di prolungare la relazione nel contesto domestico, a moti di difficile tolleranza, ad esempio durante i giochi simbolici di lotta – dove spesso il «far finta» di ferire lasciava il posto ad un attacco fisico vero e proprio. Diventa allora necessaria una costante confrontazione da parte del terapeuta con i propri meccanismi di difesa, in modo da non relegare la relazione con il paziente ad un confuso e rigido box di sconfitte e rivincite, per immetterla piuttosto nel cammino – lento e non scevro di ostacoli – del cambiamento. Cambiamento che, nel caso della terapia con minori, vede coinvolti attivamente anche i genitori. Secondo la prassi dell'orientamento della Psicologia Individuale è imprescindibile che mamma e papà siano accompagnati nel loro percorso genitoriale da un terapeuta diverso da quello che ha in carico il figlio: quelli con i genitori non si riducono a momenti volti a fornire dei feedback relativi all'andamento della terapia con il bambino, non hanno cioè una mera funzione di aggiornamento e monitoraggio. Piuttosto, vogliono aiutare le figure genitoriali a comprendere i moti interni che stanno abitando il figlio, per consentire loro di decodificare messaggi che altrimenti questi non saprebbero leggere, ma che in realtà il figlio trasmette con ricchezza di significato.

Se questa forma di accompagnamento genitoriale presenta sempre delle intrinseche difficoltà, possiamo comprendere come queste si amplifichino in sistemi familiari regolati alla base da forme di attaccamento insicuro. Invero, per far sì che i genitori si affidino alle braccia tese del terapeuta occorre che a monte vi sia fiducia e tale fiducia in simili situazioni va conquistata e costruita insieme via via negli incontri. Spesso – come accadde nel caso Giulia – si tratta di genitori che vivono con ansia e trepidazione l'inizio

della terapia, in quanto giungono alla consultazione stremati dal *modus vivendi* che non riescono più a gestire con le sole proprie forze e risorse. Il colloquio di raccolta anamnestica vede il terapeuta totalmente assorbito da un quadro che di primo acchito si presenta preoccupante e a tratti allarmante, con la conseguente prefigurazione di un lavoro clinico dove occorrerà impostare un efficace progetto terapeutico. Progetto che non può prescindere da una stretta e attiva collaborazione della famiglia (la quale va aiutata ad operare come un valido co-terapeuta). Tuttavia, allorché il terapeuta che accompagna i genitori cerca di infondere loro questo messaggio, ecco che si incontrano le prime resistenze, tradotte nella disdetta a random sia di alcuni incontri con il proprio terapeuta di riferimento sia di sedute del figlio. Lo stesso copione si presenta quando alcuni pattern comportamentali del figlio nel contesto familiare o sociale iniziano a migliorare (ad esempio le insegnanti non si lamentano più con la stessa frequenza di prima, oppure in ambito domestico il clima è più disteso e sereno). In questi momenti il terapeuta del bambino sperimenta una forma di frustrazione motivata da una duplice consapevolezza, ovvero che per raggiungere gli obiettivi del progetto terapeutico è necessaria la costanza delle sedute al fine di irrobustire il rapporto con il piccolo paziente – prerequisito affinché si possa instaurare una buona alleanza terapeutica – e che il cammino per il cambiamento è ancora molto lungo per entrambi: genitori e figlio.

È importante che lo psicoterapeuta osservi da vicino i moti interni generati in questi ed altri frangenti, in modo da rielaborarli per poi approcciarsi alla famiglia con modalità tali da non allontanarla – senza tuttavia rincorrere i movimenti non sempre agiti e perseguiti, armonici e coordinati nell'ambito del «sistema famiglia».

La continuità del Sé e il potere della narrazione: l'esempio dell'adozione

A cura di Melissa Angelini

Come nasce e si costruisce il Sé di un bambino che non può rispecchiarsi negli stati interni della madre e, di conseguenza, nei propri? Come farà a dare una continuità alla narrazione di Sé? È questo ciò che avviene ai bambini adottati?

Lungi dall'essere esaustivo, tale lavoro si concentrerà solo su alcuni aspetti del costrutto della narrazione: dopo una iniziale breve presentazione di alcuni autori che hanno trattato la tematica del Sé, ci si soffermerà maggiormente a descrivere l'importanza, per lo sviluppo di un Sé coeso, dell'avere la possibilità di narrare la propria storia ad un adulto in grado di accoglierla e dotarla di significato comprensibile. Per far ciò, prenderò ad esempio l'adozione, una situazione assai complessa dove, spesso, si vive un distacco tra il «prima» e il «dopo», il che può render difficile creare un *continuum* nella storia, e quindi nell'identità, di un individuo.

«Sé» e stile di vita: due costrutti a confronto

Il termine «Sé» è forse uno dei più vasti e controversi della storia della psicologia, in quanto, spesso, in base all'orientamento teorico o al momento storico cui si fa riferimento ha assunto – e assume tutt'ora – sfumature differenti.

La «Garzantina» di psicologia (Galimberti, 1999) definisce il concetto di Sé come segue:

Nucleo della coscienza autoriflessiva; nucleo permanente e continuativo nel corso dei cambiamenti somatici e psichici che caratterizzano l'esistenza individuale; totalità delle istanze psichiche relative alla propria persona in contrapposizione alle relazioni oggettuali (p. 946).

S'intende l'intera persona di un individuo nella sua realtà – includendo il suo corpo e la sua psiche – che nasce dall'Altro da me, persone o oggetti al di fuori del proprio Sé (Lis, Stella, Zavattini, 1999). La mente costruisce il concetto di Sé attraverso l'esperienza diretta di emozioni, sensazioni e pensieri e attraverso le percezioni indirette del Sé corporeo e mentale, considerato come un oggetto. Tale concetto può essere conscio o inconscio, realistico o meno, nel senso che può rispecchiare le caratteristiche fisiche, emotive o mentali di un soggetto oppure non rispecchiarle per via dei meccanismi di rimozione o spostamento delle caratteristiche inaccettabili e della loro sostituzione con quelle fantasticate, in accordo con i desideri del soggetto e con i suoi bisogni difensivi (*ibidem*).

La sua coesione e la sua integrazione sono essenziali per lo sviluppo sano dell'Io di una persona. È il centro della personalità di un individuo, che si arricchisce e si alimenta nel rapporto con gli altri, *in primis* con la figura materna.

La psicologia del Sé di H. Kohut

La psicologia del Sé è, nelle sue linee di fondo, frutto del lavoro di H. Kohut (1913-1981). Questo approccio sottolinea come le relazioni esterne aiutino il soggetto a creare e mantenere la stima e la coesione del Sé.

Secondo Kohut, il Sé nascente di un bambino «si aspetta» un ambiente empatico, sintonizzato sui suoi desideri e sui suoi bisogni «con la stessa indiscutibile certezza con cui si può dire che l'apparato respiratorio del neonato si aspetta che l'ossigeno sia contenuto nell'atmosfera circostante» (Kohut, 1980, p. 88). Quindi, l'empatia genitoriale è indispensabile per la coesione del Sé nelle prime fasi della vita di un bambino, proprio perché la sintonizzazione affettiva sui bisogni del bambino e sui suoi stati emotivi è uno dei fattori promuoventi un sano sviluppo del Sé e della personalità.

Quando il bambino vive stati di disagio, le sue tensioni sono, in condizioni normali, percepite dalle figure genitoriali – gli oggetti-Sé – che rispondono a essi in modo empatico. L'oggetto-Sé, fornito di un'organizzazione psicologica matura, includerà il bambino nella propria organizzazione psichica e risponderà ad ogni suo bisogno attraverso un contatto tattile e vocale (prendendolo in braccio, parlandogli...), a tal punto da permettere lo sviluppo del suo Sé. Ciò avviene dal momento che la psiche del bambino partecipa dell'organizzazione affettiva dell'oggetto-Sé e ne percepisce gli stati affettivi come fossero i propri (*ibidem*).

Kohut stesso riconosce la difficoltà ad attribuire un significato inequivocabile al termine Sé poiché, anche attraverso l'empatia e l'introspezione, non si potrà mai penetrare nel Sé in quanto tale, ma si potranno conoscere solo le sue manifestazioni psicologiche percepite empaticamente o introspektivamente (*ibidem*).

Il Sé si forma proprio in quanto l'ambiente umano reagisce al bambino, anche piccolissimo, proprio come se egli possedesse già un Sé, anche se rudimentale. Quindi, per Kohut, sono le risposte empatiche date dagli oggetti-Sé a permettere la sopravvivenza psicologica del Sé nascente.

La migliore e più esaustiva definizione di Sé che ci ha fornito Kohut è quella di Sé nucleare, che si stabilisce nel primo periodo di sviluppo psichico. Questa struttura è

la base del nostro senso di essere un centro indipendente di iniziativa e di percezione, integrato con le nostre ambizioni e con i nostri ideali più centrali e con la nostra esperienza che la mente e il corpo formano un'unità nello spazio e un continuo nel tempo. Questa configurazione psichica coesiva e permanente forma il settore centrale della personalità (*ibidem*, p. 162).

Ai fini del lavoro è, altresì, importante sottolineare un aspetto cruciale che, se non esplicitato, può dare adito a fraintendimenti: ciò di cui il bambino necessita non sono né risposte empatiche continue e perfette da parte dell'oggetto-Sé, né un'irrealistica ammirazione. Ciò che crea la base e la matrice di uno sviluppo sano è la capacità della figura materna di rispon-

dere con un riscontro speculare adeguato almeno una parte del tempo, poiché è patogena l'incapacità cronica di rispondere adeguatamente ai bisogni del figlio (*ibidem*).

D. Stern: lo sviluppo dei sensi del Sé

Un altro psicoanalista cardine quando si voglia discorrere sul costrutto del Sé è indubbiamente D. Stern (1934-2012). Egli considera il *sensu del Sé* come «un'esperienza soggettiva organizzante» (Stern, 1987, p. 24), che dà coerenza e continuità all'esperienza e all'individuo.

Ognuno dei sensi del Sé emerge in congiunzione con le nuove capacità che accompagnano i cambiamenti dello sviluppo infantile precoce. Non si tratta di stadi o fasi sequenziali, bensì, pur individuandone l'emergere in momenti successivi, operano simultaneamente durante tutta la vita, rappresentando forme specifiche di fare esperienza di sé e delle relazioni interpersonali (Lis, Stella, Zavattini, 1999).

Vediamo ora come Stern concettualizza l'emergere dei diversi sensi del Sé come prospettive soggettive organizzanti in relazione a differenti momenti di crescita e di sviluppo del soggetto. Infatti, man mano che emergono nuovi comportamenti e capacità, essi vengono riorganizzati a formare prospettive soggettive organizzanti del Sé e dell'«Altro» (Stern, 1987).

- ❖ *Sensu del Sé emergente* (0-2 mesi): come dice la parola stessa, il Sé non è ancora completamente sviluppato, quindi il bambino non ha ancora la possibilità di integrare in maniera unificata e complessa l'esperienza soggettiva. In questa fase, il bambino è in grado di riconoscere le diverse tonalità affettive.
- ❖ *Sensu del Sé nucleare* (2-6 mesi): avviene nel momento in cui il bambino avverte che lui e la madre sono entità fisiche separate, agenti distinti, con distinte esperienze affettive e storie separate. In questi mesi, il bambino scopre che esistono anche altre menti, oltre alla sua. Il Sé e l'Altro non sono più solo entità nucleari di presenza fisica, affetto e continuità, ma includono ora stati mentali soggettivi (sentimenti, motivazioni, intenzioni). Questi stati mentali sono il nuovo contenuto della relazione.

- ❖ *Senso del Sé soggettivo (7-15 mesi)*: rende possibile un'intersoggettività tra bambino e genitore; nasce la possibilità di leggere gli stati mentali altrui, di conformarsi, sintonizzarsi (o meno). Le capacità richieste sono ora quelle di avere un oggetto comune di attenzione, di attribuire agli altri intenzioni e motivazioni, stati d'animo e capire se sono o meno conformi ai propri. Compare, attorno agli 8-9 mesi di vita, il fenomeno della sintonizzazione affettiva, la corrispondenza interattiva non si verifica più al livello del comportamento (imitazione), ma si colloca nell'area degli stati d'animo.
- ❖ *Senso del Sé verbale (15-18 mesi)*: il bambino è ora in grado di creare dei significati condivisibili riguardo al Sé e al mondo, grazie alle conquistate capacità di oggettivare il Sé, di essere autoriflessivi e di comprendere e produrre il linguaggio, per usarlo in maniera comunicativa e simbolica.
- ❖ *Senso del Sé narrativo (3-4 anni)*: il bambino trasforma la sua capacità di usare il linguaggio come sistema di comunicazione sul mondo e arriva a costruire una narrazione della propria storia, un'autobiografia.

La concezione di «stile di vita» secondo A. Adler

Adler ricorre a un concetto nuovo, evocativo per il tema che si cerca di esporre in questa sede. Con *stile di vita* s'intende un modo personale di percepire, interpretare e comprendere la realtà che si presenta al soggetto.

L'autore considera lo stile di vita che ogni individuo manifesta sin dall'età infantile decisivo per il successivo sviluppo della personalità. Egli, infatti, ritiene che esso si strutturi e si organizzi saldamente in età precoce, durante i primi cinque-sei anni di vita. Tale costrutto deriverà dallo stile relazionale della madre, dal tipo di educazione ricevuta, dalle interazioni avute con gli adulti significativi e, non per ultimo, dall'eredità organica. Questa nozione comprende l'opinione che l'individuo ha di se stesso e del mondo e il suo modo unico e specifico di raggiungere un obiettivo, attraverso determinate strategie ed azioni, in particolari situazioni di vita. Racchiude in sé gli istinti, i sentimenti, il pensiero, il modo di relazionarsi con gli altri, sia a livello verbale che non verbale, gli atteggiamenti e le caratteristiche proprie

della sua unica e specifica personalità (Adler, 1997; Ansbacher, Ansbacher, 1997).

Ma come si sviluppa lo stile di vita?

Il bambino, fin dalle sue prime manifestazioni motorie, sperimenta il proprio corpo e la sua validità. Ciò fa sì che, pian piano, si strutturi una certa tipologia di personalità, che comprende atteggiamenti, regole e principi che si acquisiscono all'interno della famiglia ed in base alle esperienze che si effettuano nel proprio ambiente di vita, sia familiare che amicale. Si formerà, così, il proprio stile di vita e durante tutta l'esistenza l'individuo penserà, sentirà e agirà in accordo con tale stile di vita (*ibidem*).

Da questa breve presentazione della concezione teorica di Adler, si evince come lo stile di vita abbia molti aspetti in comune con il costrutto del Sé di cui sopra. Entrambi nascono dalle interazioni con le figure affettive di riferimento e si sviluppano, per dirla in termini bowlbiani, anche in base allo stile di attaccamento che si strutturerà con i *caregivers*.

Il Sé e lo stile di vita saranno la nostra guida nella vita, ciò cui ci appiglieremo quando saremo in difficoltà o nel momento in cui vorremo ritornare alle nostre origini o ricordarci da dove veniamo, proprio perché frutto della «tenerezza» ricevuta dai nostri genitori, che ci ha permesso di crescere ed individuarci come soggetti adulti, con un Sé coeso e con una struttura di personalità anaclitica integrata.

Ma cosa accade se ciò non avviene? Cosa può succedere se il bisogno di tenerezza non viene soddisfatto perché non si hanno genitori affettivamente disponibili e in grado di fornirci queste cure?

Narrazione e continuità del Sé

...(occorre) considerare il racconto
come il custode del tempo,
nella misura in cui
non vi sarebbe tempo pensato
se non raccontato.

Paul Ricoeur

Narrare rappresenta l'unico modo che l'essere umano possiede per far conoscere un accaduto o la propria storia. Non è possibile, infatti, presentarsi al mondo se non narrandosi.

L'etimologia stessa della parola «narratore» è eloquente: dal latino *narrator*, -oris, da cui l'aggettivo *gnarus*, ossia qualcuno che è pratico di un qualcosa perché lo conosce. Ma, cercando ancora più agli albori, si nota come l'etimologia prima sia greca, nel verbo *γινώσκω* (*gignosco* = conosco), da cui il narratore è colui che dice, che racconta, perché conosce qualcosa.

Il narratore, dunque, è colui che ha esperienza e chi narra la propria storia ne ha esperienza diretta, la conosce perché ne è stato protagonista in prima persona. Il *narrare di Sé* ha a che fare con l'idea del tempo, con la parola e l'incontro con se stessi e con l'altro (Balsamo, 2001).

Balsamo (2001) cita le parole di J. Bruner, che ben spiegano il fulcro dell'importanza della narrazione per ciascun individuo:

La narrazione è un processo di elaborazione del sé, della integrità della persona, identificabile nella ricerca di *continuità* e invarianza rispetto al tempo e alle circostanze. La narrazione integra le dimensioni di affetto, percezione e azione che nei primi anni di vita sono indifferenziate e disarmoniche (*ibidem*, p. 60).

Narrare rappresenta, quindi, un'operazione di consapevolezza in quanto equivale a costruire una propria visione di se stessi e del mondo: sono io come narratore che, nel momento in cui racconto qualcosa, opero una selezione e un'organizzazione del materiale disponibile.

L'elaborazione dei fatti in storie o "racconti personali" è necessaria perché le persone diano un senso alla loro vita, perché acquistino un sentimento di coerenza e continuità. Il raccontare, infatti, è anche custode dell'*identità*, poiché raccontare significa ripercorrere, dare un senso, creare nessi logici e continuativi su di sé e su ciò che si è vissuto, dando vita ad un contesto pieno di significato e «sicuro».

Il soggetto costituisce il suo Sé attraverso la narrazione che può fare della propria storia e degli avvenimenti che ha vissuto nei processi interattivi con le figure di riferimento e le figure altre che si susseguono nella sua vita.

E se non è possibile accedere a una storia? Cosa succede se non è possibile raccontarsi un passato che abbia una continuità nel presente? Come si fa a recuperare le parti «dimenticate» o ignorate? Come si strutturerà il proprio Sé?

Questo è ciò che accade spesso ai bambini adottati, poiché sovente non è possibile accedere a modelli accudenti continuativi e responsivi, che forniscano non solo sicurezza e protezione, ma anche una storia cui poter fare riferimento.

Un esempio di non continuità del Sé: l'adozione

L'adozione, si sa, è un'esperienza molto complessa per tutti gli attori in scena: il minore, i genitori adottivi e i genitori biologici.

Spesso, è solo l'inizio di un percorso complesso e, in molte situazioni, i membri del triangolo adottivo non trovano un adattamento «tranquillo», ma vanno incontro a ulteriori fasi di stress nel periodo post-adoztivo.

Negli anni il contesto sociale e culturale ha modificato lo scenario dell'adozione, mettendo in crisi credenze e valori che per decenni hanno costruito e modellato la prassi dell'adozione (Vadilonga, 2010).

Per anni, l'adozione è stata considerata come la quadratura del cerchio, poiché abbassava lo stress derivante dalle tre parti del triangolo. Infatti, dopo poco, mirava a «eliminare» uno dei suoi lati – i genitori biologici – per promuovere la famiglia adottiva come unica famiglia. In questo modo, il modello adottivo era fondato sul segreto delle origini e basato sull'interruzione tra il «prima» e il «dopo».

I nuovi scenari adottivi, invece, si stanno evolvendo sempre più su un modello fondato sul recupero del passato, dove la «storia del bambino non inizia nel momento in cui incontra la famiglia adottiva – sia che questo avvenga a pochi mesi di età sia che avvenga in età più avanzata – ma al momento della nascita; è, quindi, importante, che questo pezzo venga recuperato durante il periodo adottivo» (*ibidem*, p. XVI).

Elemento importante è, poi, la *continuità* della storia di un bambino, senza che vi sia un taglio tra ciò che è avvenuto prima dell'adozione e ciò che è avvenuto dopo.

Le "famiglie riuscite", quindi, sarebbero quelle che conservano la memoria del periodo precedente l'adozione, perché ciò darebbe loro modo di ritrovare una continuità del tempo, in quanto, se non si possiede un passato, può risultare difficile avere un futuro. E ciò ha notevoli implicazioni anche sullo sviluppo del Sé del bambino.

Il problema del passato del bambino adottivo coinvolge profondamente tutti i protagonisti della vicenda adozionale, in modo così forte da creare intrecci affettivi spesso difficili da districare, per la complessità della situazione che si viene a creare.

Com'è noto agli addetti ai lavori, tutti gli studi condotti sugli effetti della carenza di cure materne e sull'istituzionalizzazione dei bambini hanno confermato che più a lungo si protrae l'esperienza di deprivazione affettiva, più difficilmente il trauma della perdita sarà elaborato e superato dal soggetto. Inoltre, quanto più il bambino è piccolo, tanto più l'effetto di tali traumi è devastante, proprio perché egli è privo di risorse difensive (Bal Filoramo, 1993).

Molti sono gli aspetti importanti in tema di adozione e tutti degni di nota. Tuttavia, ho deciso di soffermarmi maggiormente su ciò che ritengo possa essere affine al tema che sto trattando, specialmente per le implicazioni relative allo sviluppo del Sé: il vuoto delle origini e l'importanza della dimensione narrativa della propria storia.

Il diritto del bambino adottato a conoscere, qualora lo desideri, le proprie origini sembra indiscutibile, invece la legge 184/83, all'art. 27 comma 3 recita: «Con l'adozione cessano i rapporti dell'adottato verso la famiglia d'origine, salvi i divieti matrimoniali». Se è vero che, con questo provvedimento, il minore viene tutelato dalla possibile intrusione di parenti che potrebbero riattivare traumi subiti, dall'altro appare negata la possibilità di ricostruire la propria storia familiare, rintracciando le proprie radici (*ibidem*).

Attraverso la propria storia, si cercano l'identità e l'appartenenza: in questo modo, si costruiscono quelle sicurezze che permettono il formarsi di un Sé e di un'identità in grado di affrontare le difficoltà della vita senza rimanerne schiacciati (De Rienzo *et al.*, 1999).

Se si tiene conto che interrogarsi sulle proprie origini è un bisogno naturale, lo sarà ancor di più per i minori adottati, per i quali il confine è segnato

non solo dà ricordo-non ricordo, ma anche dalla presenza di *caregivers* diversi, in un ambiente spesso confusivo e imprevedibile, che crea incertezze e angosce.

Il senso di vuoto deriva dalla profonda esigenza umana di sapere da chi si è nati e da dove si provenga, al fine di costruire un Sé che unisca le diverse «isole» della propria storia. È di vitale e primaria importanza: molti ragazzi sperimentano l'assenza di continuità generazionale come conseguenza della mancanza di radici (Bal Filoramo, 1993; Vadilonga, 2010).

Questo senso di vuoto è talmente angoscioso per i figli adottivi che essi ritengono preferibile affrontare una realtà negativa piuttosto che vivere senza poter riconoscere le proprie radici (Bal Filoramo, 1993, p. 83).

Bal Filoramo (*ibidem*), a questo proposito, racconta la storia di una bimba adottata che, guardando con la madre adottiva le fotografie della sua città d'origine, le chiese di mostrarle l'ospedale dov'era nata. Quando la madre rispose di non saperlo, la bimba pronunciò queste parole, con tono supplichevole: «Non importa, dimmelo anche solo per finta, io faccio finta che è per davvero!» (p. 84).

Parole che toccano l'anima, se pensiamo a come questa bimba fosse costretta a mendicare un pezzo della sua storia, anzi, di più, le sue origini per costruire un pensiero organizzato su di sé.

A tal proposito, gli studi sulla capacità di resilienza ci dicono che un fattore protettivo fondamentale riguarda le buone abilità di comunicazione (Vadilonga, 2010): se un'assenza di comunicazione porta a disfunzioni in una famiglia «normale», in una famiglia adottiva, in cui, oltre alle quotidiane difficoltà si sommano quelle relative all'adozione, come sarà lo sviluppo del Sé del bambino? I «buchi» della sua storia potrebbero trasformarsi in buchi nella costruzione del suo Sé, già messo a dura prova negli anni precedenti l'adozione. E il vuoto delle origini, inteso come interiorizzazione di modelli disfunzionali di interazione, di oggetti parziali e confusivi, non garantiti di empatia e tenerezza potrebbero dar luogo a disordini comportamentali e psicologici anche seri.

Il compito più importante per il figlio adottato è costruire uno stabile e sicuro senso di Sé. Sebbene i problemi relativi alla costruzione del Sé e, quindi, dell'identità siano un punto critico per qualunque individuo, la soluzione a questo momento di crisi (nel senso etimologico del termine di scelta, valutazione) è un compito ancor più complesso per un adottato. Questo poiché il senso di perdita a volte sperimentato precocemente fin dalla più tenera età si può estendere lungo tutto l'arco di vita e includere il senso di perdita non solo dei propri genitori biologici, ma anche di parti di Sé (*ibidem*).

Alcuni studiosi (Brodzinsky, Smith, Brodzinsky, 1998, cit. in *ibidem*) ritengono che gli adottati incontrino maggiori difficoltà nella costruzione del proprio Sé per il senso di *disconnessione* dal passato che sperimentano. Crescere nella propria famiglia di origine, infatti, fornisce delle linee guida che facilitano il compito della definizione del Sé; «possiamo vedere il nostro futuro riflesso nei genitori, i pezzi della nostra personalità echeggiano nei fratelli e nelle sorelle» (*ibidem*, p. 160). Poche, invece, sono le tracce per un adottato, che non può avvalersi dei miti familiari, delle storie tramandate e di quella cultura intra-familiare che è nostra e nostra soltanto.

Ecco, dunque, perché è così importante che un figlio adottato possa ricercare le proprie origini: ivi si cela l'abbozzo del proprio Sé, della propria identità, di chi si sarà in futuro.

Come si potrà, dunque, costruire un Sé coeso se al bambino manca il primo tassello, la prima fila di mattoni per costruire la sua personale casa? Compito di favorire lo sviluppo di un Sé il più possibile stabile è dei *genitori adottivi*, i quali dovranno costituirsi come base sicura, ovvero come persone di cui fidarsi e dai quali poter ricevere amore, comprensione e risposta ai propri bisogni. Solo così si può innescare un percorso finalizzato alla costruzione della consapevolezza di sé. Attraverso un nuovo legame di attaccamento, il bambino adottivo ha la possibilità di ricostruire la propria storia e, attraverso tale ricostruzione, può elaborare nuove rappresentazioni interne adeguate ai cambiamenti avvenuti nelle situazioni della sua vita (Vadilonga, 2010).

L'importanza della tenerezza nella relazione genitori-figli

Il cucciolo d'uomo [...] si costruisce e diventa adulto soltanto nella relazione e, prioritariamente e primariamente, nella relazione con chi lo ha generato fisicamente e/o psicologicamente (Bastianini, 2008, p. 46).

Quella citata è una frase intuitiva per ogni psicologo, giacché tutti i teorici hanno concordato sul fatto che un bambino non possa crescere sano al di fuori delle cure materne e dell'amore – inteso in senso lato – con cui i genitori dovrebbero *l*evarlo.

Ma, se andiamo più a fondo e cerchiamo di analizzarla meglio, ci sorgono delle questioni. Cosa s'intende con il termine «si costruisce»? E se questa «relazione con chi l'ha generato fisicamente» non può sussistere? Per fortuna, la citazione si conclude con «e/o psicologicamente»: in questa frase possono sicuramente essere inseriti anche i bambini adottivi, che non possono crescere con chi li ha generati fisicamente, per impossibilità di vario genere, ma che possono *costruirsi e diventare adulti* con chi li ha generati psicologicamente.

Spesso, i minori adottati subiscono una serie di traumi e separazioni molto precoci, prima dalla madre biologica, poi, magari, dall'istituto nel quale erano stati inseriti e nel quale, con molta probabilità, avevano instaurato un rapporto più significativo con un operatore, ai quali si sommano «varie ad eventuali» del caso.

Capita, altresì, che tutte queste decisioni vengano prese senza interpellare il bambino, soprattutto se molto piccolo e, in alcuni casi, senza fornirgli spiegazioni adeguate, con la conseguenza che egli è costretto a ricercarne da solo, con la maturità e con le capacità cognitive ed emotive acquisite fino a quel momento. Ma, senza un adulto empatico e sintonizzato, tali spiegazioni sono spesso «depressive» e autocentrate, rivolte a ricercare la causa dentro di sé perché non si hanno gli strumenti per poter mettere in discussione l'ambiente circostante né per poter comprendere la realtà secondo molteplici punti di vista.

L'inserimento in una famiglia adottiva ha una funzione cuscinetto, dal momento che è volto ad ammortizzare tali traumi e, soprattutto, a fornire

spiegazioni non colpevolizzanti al bambino, in un clima di calda condivisione emotiva.

Il bambino, in altre parole, dovrebbe trovare la famiglia che non ha mai sperimentato prima, che gli dona calore, affetto, amore e che lo accudisca con a tenerezza di cui egli ha bisogno per poter diventare adulto.

È la *capacità di amare* di ogni genitore a imporsi *in primis* alla nostra attenzione [...]. Intuitivamente la riconosciamo come matrice primaria del percorso di crescita psicologica, come radice fondante dell'identità e della possibilità di evoluzione e cambiamento per ognuno. E se entriamo nello specifico, vediamo com'è *l'articolarsi di tenerezza e aggressività* già all'interno delle primissime relazioni tra il bambino e i suoi genitori e lungo tutto l'arco evolutivo ad attivare la competenza e il bisogno che ogni bimbo ha di *essere in relazione con* e a trasformarlo progressivamente in capacità adulta di voler bene a se stesso e agli altri (*ibidem*, p. 49).

Già nel 1908, Alfred Adler considerava il bisogno di *tenerezza primaria* un precursore dell'empatia e, di conseguenza, del sentimento sociale: si tratta del bisogno provato fin dal primo vagito dal bambino, di ricevere tutto ciò che è condensabile col termine «delicato» e, di conseguenza, affetto, cura, amore, coccole. Se egli è riconosciuto con sufficienti attenzioni e scambi di reciprocità da parte del *caregiver* che si prende cura di lui, si potrà alimentare il linguaggio della tenerezza, della reciprocità e del sentimento sociale (Di Summa, 2008). Il bisogno di tenerezza si orienta, in seguito, verso le relazioni d'affetto da cui nascono l'amore per gli altri parenti, l'amicizia, i sentimenti sociali più specifici e l'amore, a seconda delle modalità affettive alle quali il bambino è stato esposto nella sua vita.

La negazione o l'eccessiva gratificazione del bisogno di tenerezza non permettono un sano sviluppo dell'empatia, del sentimento sociale e dello spirito di cooperazione, proprio perché non si verranno a creare le condizioni base per lo sviluppo e la crescita del minore.

Vorrei concludere prendendo spunto da una frase di Bastianini (2008), che racchiude il senso della mia dissertazione:

Ciò che permette loro (bambini) di crescere è *la relazione con noi* (genitori), con *ciò che siamo diventati* nella nostra vicenda di vita e *ciò che siamo oggi* come adulti all'interno della coppia genitoriale e della interessante possibilità, riservata ad ogni genitore, di rimettersi in gioco in una relazione genitore-figlio (pp. 46-47).

Dunque, la tenerezza fornisce la possibilità di costruire un Sé unitario, poiché ci si sente amati e «coccolati» e ciò rende possibile una continuità e la costruzione di una storia di Sé.

La narrazione in psicoterapia

L'attività del narrarsi può essere considerata il fulcro del processo terapeutico, poiché, come si è già detto, il narrare (ri-)definisce costantemente la nostra identità: ciò avviene proprio perché, attraverso il raccontare di sé, delle proprie vicende e delle proprie emozioni ad un professionista preparato ad ascoltarle, accoglierle e restituirle, fornisce comprensione e significato a qualcosa che può «non avere senso».

Nel racconto di una storia prende forma e si rende visibile il modo di vivere del soggetto, poiché egli racconterà in un modo che è suo e suo proprio, utilizzerà determinati vocaboli ed una specifica «punteggiatura» (emotiva), volta a mostrare i suoi processi di pensiero e le sue emozioni, perciò la sua identità, il suo Sé.

Senza una storia che ci racconti chi siamo, da dove veniamo e dove stiamo andando, ci sentiamo sospesi in un vuoto pneumatico, attori senza sceneggiatura, scenari senza storia. Privati della presenza di qualcuno che ci racconti la nostra storia, non impareremo mai a raccontarla né a noi stessi né ad altri (Cappello, 2007, p. 19).

Qual è, dunque, il nostro compito, in quanto, terapeuti, quando ci troviamo davanti a pazienti con storie simili a quelle in cui si è fatto riferimento in questo lavoro? Quando ci si trova dinnanzi, cioè, ad individui con

dei grossi «vuoti» alle spalle, che hanno bisogno di un Io forte che li prenda per mano e li accompagni ad esplorare terreni ostici e pericolosi?

Dobbiamo facilitare la *narrazione di Sé*, poiché la possibilità di raccontare la propria storia permette di dare un senso alla nostra esperienza di vita. Raccontare la propria storia significa mettersi in ricerca: una ricerca di senso, di direzione, di prospettiva, di luoghi e di persone che la abitano. In questo modo l'uomo – il paziente – si mette alla ricerca del proprio senso, del senso che dà alla propria vita e, attraverso ciò, a se stesso in quanto essere sociale (*ibidem*).

Cito una frase che esprime *in nuce* ciò che intendo sottolineare:

I racconti sono l'origine della nostra personalità, ci permettono di costruire, di elaborare aspetti distruttivi, hanno una funzione di incoraggiamento perché consentono di pensare itinerari, soluzioni, percorsi verso mete che altrimenti non potremmo neanche ipotizzare (Ornato, 2007, p. 21).

La tradizione ci insegna che da sempre gli adulti hanno raccontato ai bambini delle storie non solo per intrattenerli e divertirli, ma anche per trasmettere loro dei messaggi che potessero aiutarli a crescere e a capire il mondo. Non si tratta solo di favole, ma mi riferisco anche ai miti familiari, a quelle storie che si raccontano e che riguardano i nostri nonni o i nostri genitori. I bambini accolgono sempre queste storie con grande interesse, poiché rispondono alla loro curiosità, al loro bisogno di trovare modelli di riferimento da imitare (*ibidem*).

Possiamo, dunque, immaginare la profonda sofferenza e il profondo senso di vuoto sperimentato da quei bambini, come gli adottati, che una storia non ce l'hanno o, meglio, non possono accedervi perché troppo confusa e/o traumatica.

La storia è come una cornice che organizza e struttura l'esperienza vissuta: è attraverso le storie che l'esperienza viene interpretata. Le storie permettono alle persone di esaminare il susseguirsi degli eventi attraverso una dimensione temporale; è con esse che possiamo comprendere i cambiamenti avvenuti nella nostra vita, perché sono queste che li deter-

minano. La narrazione struttura l'esperienza umana: è attraverso l'atto di raccontare che si ha l'opportunità di creare una versione differente della nostra vita, come accade in terapia.

L'intera attività terapeutica è in fondo questa sorta di esercizio immaginativo che recupera la tradizione orale del narrare storie: la terapia ridà storia alla vita (J. , *Le storie che curano*, 1984).

Un Sé coeso e «sano», dunque, per costruirsi, ha bisogno di continuità e significato condiviso. Infatti, gravi traumi uniti alla mancanza di tenerezza, empatia, sostegno e sintonizzazione possono inficiare gravemente lo sviluppo del Sé, proprio perché sono venute a mancare le fondamenta su cui costruire la propria identità.

La possibilità di accedere a un passato condiviso, seppur complesso e doloroso, come accade, spesso, nelle storie dei bambini adottati, può favorire lo sviluppo di un Io sano e strutturato. Al contrario, la confusione, i segreti e i «non detti» possono portare allo sviluppo di un Sé «colabrodo», pieno di buchi, in cui i «pezzi» della storia di ognuno possono perdersi, perché non sostenuti da una struttura solida; così si possono instaurare disagi, turbe e psicopatologie anche importanti.

Per quanto concerne l'adozione, i genitori adottivi dovranno mostrarsi aperti al dialogo e non mostrarsi imbarazzati dalle domande poste dal minore, onde evitare che il silenzio deformi il rapporto. Ciò che è importante non è, infatti, dare più informazioni possibili, quanto invece far vivere al bambino l'esperienza positiva del sentirsi accolto con la propria diversità biologica e la propria storia, creando senso di appartenenza e autostima.

A volte ciò accade, a volte no, perciò il bambino/ragazzo rimane preda di dubbi angoscianti su di sé e sulla propria storia: non possiamo evitare che ciò accada, perché l'adozione è un terreno troppo sdruciolevole per poter controllare tutti i fattori intervenienti, ma, in quanto operatori della salute mentale, possiamo continuare a tutelare i minori al meglio delle nostre possibilità, fornendogli una relazione «calda» e autentica ed un contenitore dove deporre i «pezzi» della loro vita che provocano dolore e sofferenza, affinché, poi, possano recuperarli, dotati di senso.

Bibliografia

- ADLER A., *Il senso della vita*, Grandi Tascabili Economici Newton, Roma 1997.
- ANSBACHER H.L., ANSBACHER R.R., *La psicologia individuale di Alfred Adler*, Psycho – G. Martinelli, Firenze 1997.
- BAL FILORAMO L., *L'adozione difficile. Il bambino restituito*, Borla, Roma 1993.
- BALSAMO B., *La parola del narrare e dell'incontro*, Effatà Editrice, Cantalupa (To) 2001
- BASTIANINI A.M., *Infanzia dorata, infanzia tradita: crescere con genitori imperfetti*, «Il Sagittario», n. 21, 2008, pp. 45-52.
- CAPPELLO G., *Raccontare storie*, «Il Sagittario», n. 20, 2007, pp. 17-20.
- DE RIENZO E., SACCOCCIO C., TONIZZO F., VIARENGO G., *Storie di figli adottivi. L'adozione vista dai protagonisti*, UTET, Torino 1999.
- DI SUMMA F., *I legami della coppia: il complesso linguaggio dei sentimenti tra tenerezza e passione, fedeltà e trasgressione nella sessualità e nella cultura postmoderna*, «Il Sagittario», n. 21, 2008, pp. 11-20.
- GABBARD G. O., *Psichiatria Psicodinamica*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2007.
- GALIMBERTI U., *Le Garzantine: Psicologia*, Garzanti, Milano 1999.
- KOHUT H., *La guarigione del Sé*, Bollati Boringhieri, Torino 1980.
- LIS A., STELLA S., ZAVATTINI G.C., *Manuale di psicologia dinamica*, Il Mulino, Bologna 1999.
- ORNATO S., *La narrazione: modalità paterna e materna nel raccontare storie*, «Il Sagittario», n. 20, 2007, pp. 21-26.
- STERN D.N., *Il mondo interpersonale del bambino*, Bollati Boringhieri, Torino 1987.
- VADILONGA F., *Curare l'adozione. Modelli di sostegno e presa incarico della crisi adottiva*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2010.

Le finzioni e il lavoro: le finzioni al lavoro

A cura di Giulia Caffaro

«Viviamo in un mondo di finzioni», in questo caso, non ha a che fare con alcun giudizio etico, bensì con un concetto adleriano, secondo il quale ci muoviamo nel mondo grazie a dei modelli interpretativi che ci permettono di adattarci alla realtà.

La forma linguistica assunta dalle finzioni si esprime con il *come se*, riflettendo un paragone in cui si sostiene la negazione dell'obiettività e la conseguente affermazione della validità soggettiva.

Le finzioni sono in azione in ogni campo della nostra vita, quindi anche nella sfera lavorativa. Noi oggi sappiamo quanto la nostra identità dipenda anche dal lavoro, sia perché lavoriamo molte ore al giorno, sia perché il lavoro incide sulla nostra autostima – che a sua volta incide sulla scelta del lavoro, nonché sulla sua stessa qualità.

Si parla molto di *stress* e in particolare del cosiddetto *stress lavoro correlato*, soprattutto a seguito dell'approvazione del D.Lgs 81/08, in materia di sicurezza negli ambienti di lavoro. Tale decreto ha introdotto l'obbligo di valutazione dello stress lavoro correlato in tutte le aziende e ha mirato a promuovere la crescita di consapevolezza e comprensione dello stress da parte dei datori di lavoro, dei lavoratori e dei loro rappresentanti, alzando l'attenzione sui segnali che potrebbero denotare problemi di stress lavoro correlato.

Si definisce stress quella tensione fisica e/o psichica che si manifesta nell'organismo, in forme più o meno gravi, come risposta agli stimoli negativi dell'ambiente. Lo stress non è di per sé una malattia, bensì una condizione innescata nell'organismo umano da parte di una fonte o sollecita-

zione esterna che comporta una serie di adattamenti che, se protratti nel tempo, possono assumere carattere di patologia.

Trasferendo il concetto generale agli ambienti di lavoro si può definire quindi lo stress lavoro correlato come la percezione di squilibrio avvertita dal lavoratore quando le richieste del contenuto, dell'organizzazione e dell'ambiente di lavoro eccedono le capacità individuali per fronteggiare tali richieste. Esiste uno stress accettabile – *eustress* – che ha effetti positivi sul nostro organismo, perché ci consente di reagire in modo efficace ed efficiente agli stimoli esterni e di innescare un'adeguata soglia di attenzione verso le esigenze dell'ambiente; mentre un'esposizione prolungata a fattori stressogeni può invece essere fonte di rischio per la salute dell'individuo, sia di tipo psicologico che fisico, riducendo l'efficienza sul lavoro (assenteismo, malattia, richieste di trasferimenti...).

In realtà, al di là dei concetti teorici e degli obblighi di legge, lo stress lavoro correlato non è di così semplice definizione. Infatti, non si può definire facilmente lo stress che è solo e squisitamente lavorativo. Al lavoro noi siamo noi, con la nostra organizzazione di personalità, le nostre risorse e le nostre fragilità, tanto derivanti da come siamo strutturati, quanto dalle contingenze della specifica fase di vita che stiamo attraversando. Ne consegue che dire che il lavoro sia stressante descriva sempre una realtà soggettiva. Infatti, per quanto esistano ambienti lavorativi obiettivamente stressanti – si pensi a chi lavora sui turni o alle professioni in cui si è sottoposti a rumori e a fatica fisica o a quei lavori rivolti ad un'utenza di difficile gestione emotiva, come i pazienti psichiatrici o gli oncologici... – diversi studi oggi hanno mostrato come due persone, immerse nella medesima realtà lavorativa e sottoposte quindi allo stesso stress, diano risposte molto diverse. Una può patire molto l'ambiente, somatizzare la fatica, presentare i sintomi dello stress lavoro correlato, financo al *burn-out*, mentre l'altra può essere sì stanca, ma comunque in equilibrio. Molto dipende dalle strategie compensatorie, dalle risorse individuali, dalle difese inconsce utilizzate, dalla coesione psichica della propria identità, dall'autostima, dal senso soggettivo che si dà al lavoro, dalle aspettative – tanto su di sé, quanto sul lavoro stesso – e da tutto ciò che viene inserito sotto il concetto di personalità.

In questo senso, talvolta, lo stress soggettivo può essere considerato una finzione, adlerianamente intesa.

Mi viene in mente una paziente, di grande intelligenza e cultura, con importanti aspetti narcisistici e ossessivi, che, dopo una brillante carriera universitaria e a seguito di una scalata ambiziosa verso ruoli sempre più riconosciuti nel proprio ambiente di lavoro, ha iniziato a soffrire sempre di più nella propria mansione, soprattutto quando una cara amica ha deciso di andare a fare lo stesso lavoro all'estero – quindi, come spesso avviene, con un riconoscimento economico molto più importante rispetto al suo. Mi contattò per iniziare una terapia, ormai spossata da sintomi ansiosi e rimuginii ossessivi sempre più invalidanti, dicendo che il suo problema era il lavoro e lo stress che ne proveniva. Ero di fronte ad una finzione, esattamente come quando si pensa che «tutte le donne sono puttane» o «se avessi più soldi sarei felice» o «non divorzio per mio figlio»... ossia dei modelli interpretativi della realtà che ci permettono di dirci delle bugie, senza averne la consapevolezza, che ci permettono di stare in «bolla» e di adattarci al mondo più facilmente. Non è quindi che si hanno grandi difficoltà con l'altro sesso, che le donne spaventano, che la propria mamma è stata una figura ambivalente importante... no: tutte le donne sono puttane. Una semplificazione, una manipolazione, una teoria che ci permette di non guardarci dentro e di starci in equilibrio, nonostante i nonostante.

Perché questo volo pindarico? Perché una paziente con una struttura narcisistica, per cui l'approvazione altrui è il cuore della propria autostima, che ha bisogno di ricevere riconoscimento nel proprio ambiente di lavoro e di avere quindi delle ottime performances, nel momento in cui il lavoro e le gratificazioni che ne derivano non sono più all'altezza delle proprie aspirazioni, pensa che il lavoro sia stressante e che sia questo il motivo per cui sta male. Quindi, fa la medesima semplificazione e cade nella stessa finzione di chi vive *come se* tutte le donne fossero «puttane», finendo per dimostrarne la fondatezza.

Tanto nella formazione in azienda quanto nella suddetta terapia individuale, il primo obiettivo è quello di abbandonare la finzione che il vero problema è lo stress che proviene dal mondo del lavoro.

Questa paziente ha negato per molto tempo che le sue difficoltà non provenissero solo dall'ambiente professionale e impiegava molta energia a dirsi e a dirmi che, se fosse stata inserita in un contesto lavorativo più ambizioso e più gratificante, non avrebbe avuto alcun problema.

Grazie ad un lavoro di confrontazione e di costruzione di una relazione buona tra di noi, lentamente, ha potuto entrare in contatto col significato che aveva per lei il lavoro e il bisogno di essere brava – più dei colleghi, più dell'amica andata all'estero.

In terapia occorre fare un lavoro di smascheramento delle finzioni – non tutte, ma certamente di quelle che causano una sofferenza. Si tratta di un processo lungo e complesso, perché le finzioni sono una certezza, un porto sicuro, seppur portatrici di sofferenza. Spesso, non si abbandonano neanche quando ormai se ne è consapevoli e anche quando si sa che fanno male. È importante quindi che il terapeuta incoraggi il paziente e lo sproni al cambiamento e alla modifica dei vecchi schemi. Il suo lavoro consiste anche nell'introdurre nuove modalità relazionali e nel modificare schemi antichi e disfunzionali, proponendo esperienze emotive correttive. Tutto questo avviene proprio grazie al suo carattere relazionale.

Riflessioni sul Training Autogeno

A cura di **Stefania Torriano e Annalisa Ramasso**

Quello che sempre più spesso possiamo apprendere dai racconti dei nostri pazienti e osservando la società attuale è una sorta di insicurezza legata al fatto che ci sono sempre maggiori richieste a fronte di pochi riconoscimenti. Il lavoro scarseggia... il famoso «posto fisso» è ormai quasi un'utopia. Si possono trovare, se va bene, contratti a scadenza, che per quanto possano stimolare a mettersi continuamente in gioco, non garantiscono quella stabilità con la quale si possano fare dei progetti a lungo termine. «E se poi mi lasciano a casa?» è una frase che sentiamo sempre più spesso. Per cercare di non perdere un lavoro tanto ricercato e mettere da parte qualche soldo per realizzare i propri progetti, le persone sono «costrette» a scendere a patti, lavorando praticamente sempre. Il week-end non esiste più come tempo da dedicare ai propri interessi e alle persone care, dato che ci sono sempre più turni, per garantire servizi reperibili giorno e notte. In pratica, si fa fatica a trovare del tempo per se stessi. Oltre a ciò, molte persone faticano a capire cosa preferiscono e cosa desiderano. Più volte mi sento dire dai pazienti che vorrebbero coltivare qualche hobby ma proprio non riescono a capire che cosa potrebbe piacere loro. Ed ecco che allora, in alcuni casi, si ritrovano ad usare sostanze stupefacenti per contrastare la noia e distrarsi dalle difficoltà del quotidiano. E così... «preda del consumismo, l'uomo ambisce al soddisfacimento di tutti i bisogni: ne segue l'angoscia dello svuotamento, perché l'aver non riempie, bensì produce il bruciore della mancanza»¹.

¹ GRANDI L.G., 2016, *Amore e Psyche. Percorsi di psicoterapia Individual-psicologica*, Effatà Editrice, Cantalupa (To).

La società moderna ci bombarda continuamente di informazioni che molto spesso sono superficiali o che comunque non vorremmo ricevere, pensiamo ai *cookies* ad esempio. Tutte questa mole di informazioni, le richieste lavorative, l'essere in costante contatto con tutti tramite i social spesso ci fanno perdere un autentico contatto con noi stessi. Tutte cose molto utili, se ben utilizzate, ma in tutto ciò io dove sono? Riesco a concedermi un po' di tempo per me stesso/a? Il Training Autogeno risponde proprio a questo bisogno, crea uno «stop», uno spazio e un tempo da dedicare unicamente a se stessi e alla propria ricerca di benessere. «... la necessità di ritrovare un tempo più lento, in uno spazio proprio, è il bisogno naturale di potersi prendere cura di sé. L'atto di decelerare e fermarsi per raccogliersi e ritrovarsi è un aspetto antropologico e antropoietico della salute e della qualità evolutiva dell'essere umano. Rappresenta il bisogno di entrare in contatto con se stessi, al fine di riappropriarsi del significato della propria vita. La necessità di valorizzare un tempo e uno spazio, di "invertire la rotta" per approdare ad una dimensione di "riordino" attraverso l'ascolto. Bisogna imparare a concedersi dei momenti di sosta, momenti per fermarsi e interrogarsi su dove stiamo andando e cosa ci sta succedendo»².

Il Training Autogeno, così come altre tecniche di distensione e rilassamento, può aiutare la persona a ritrovare se stessa più autenticamente. Inoltre, presenta un indubbio vantaggio: una volta appreso tramite l'allenamento con un trainer, può essere praticato in autonomia. È una forma di benessere «autogenerato», così come suggerisce il nome. «La tecnica del T.A. ha essenzialmente lo scopo di consentire il raggiungimento e la realizzazione di quella specifica deconnessione neuropsichica che si verifica nell'ipnosi suggestiva, da soli, cioè senza alcuna eteroinduzione»³.

Tale tecnica ha, inoltre, il vantaggio di far «sentire» il corpo alla persona che lo utilizza. Il corpo è stato per molto tempo dimenticato nella cultura occidentale di matrice cartesiana. Ci si è, infatti, occupati principalmente della *res cogitans*, tralasciando quell'unità mente-corpo di cui parla Adler. Spesso capita che le sensazioni provenienti dal corpo vengano prese in

² PALLADINO L., 2016, *Metodologie Autogene*, Eti, Torino.

³ SCHULTZ J. H., 1966, *Il training autogeno. Metodo di autodistensione da concentrazione psichica*. Vol. I – *Esercizi inferiori*, Feltrinelli Editore, Milano.

considerazione solo quando ci si ammala, ma ogni giorno ci sono anche moltissime sensazioni piacevoli che possiamo osservare provenire dal nostro corpo. Tempo fa una maestra di yoga mi raccontò che era andata a fare una lezione presso una scuola superiore e un'allieva le confidò che, grazie alla pratica, «si era sentita» per la prima volta.

Il Training Autogeno, cos'è e breve descrizione degli esercizi «di base»

Il Training Autogeno, secondo Schultz⁴, è «un esercizio sistematico per la formazione di se stessi», la cui pratica costante degli esercizi di base – tramite la ripetizione di formule di contenuto propriocettivo secondo i principi dell'autogenia, dell'ideoplasia e della concentrazione psichica passiva – dovrebbe indurre ad uno stato particolare di coscienza, definito appunto «stato autogeno», attraverso il quale è possibile sciogliere tensioni, eliminare una grande varietà di disturbi vegetativi e di disfunzioni psichiche nonché aumentare il proprio rendimento in numerose attività. Tale tecnica può essere utilizzata in molteplici contesti perché agisce su diversi livelli – livello fisico, livello psichico e livello fisiologico – e può avere sia un'applicazione in ambito clinico che in ambito non clinico (sport/scuola/lavoro). Il T.A. può essere pertanto un valido strumento di lavoro da utilizzare all'interno della propria pratica terapeutica⁵.

Il Training Autogeno di base è quindi strutturato nell'esecuzione di una serie di esercizi costituiti dalla concentrazione passiva sulle sensazioni propriocettive e sulle formule corrispondenti. Nella fase di «addestramento» il trainer insegna, oltre alle formule, le posizioni corrette da mantenere durante lo svolgimento del Training e la modalità di «ripresa» da svolgere a fine T.A., la tecnica del respiro diaframmatico e, soprattutto, promuove un atteggiamento di accettazione passiva di tutti i fenomeni che possono accadere durante l'esercizio. Successivamente all'addestramento di un primo esercizio propedeutico al T.A. di base – il cosiddetto esercizio della CALMA – viene insegnata una sequenza di esercizi che Schultz suddi-

⁴ SCHULTZ in HOFFMANN B., *Manuale di Training autogeno*, Ed. Astrolabio, Roma 1980.

⁵ Numerosi autori (DE RIVERA Y., REVUELTA J.L.G., WIDMANN C., WALLNOFER H. per citarne solo alcuni) lo considerano una vera e propria psicoterapia e parlano di «Psicoterapia Autogena o Bionomica».

vide in fondamentali (pesantezza e calore) e complementari (cuore, respiro, plesso solare, fronte):

1. **ESERCIZIO DELLA PESANTEZZA:** si suddivide in due step, in un primo momento viene insegnata la formula «braccio destro pesante» (nel caso di soggetti mancini, in cui il braccio dominante risulta essere il sinistro, si usa invece la formula «braccio sinistro pesante»), in un secondo step verrà invece insegnata la formula «tutto il corpo è pesante». L'addestramento a tale esercizio dovrebbe indurre ad una maggiore consapevolezza delle proprie tensioni muscolari e, contemporaneamente, lo svolgimento del Training dovrebbe portare ad una distensione muscolare, vissuta omogeneamente.
2. **ESERCIZIO DEL CALORE:** anche il secondo degli esercizi di base, che solitamente si illustra dopo un paio di settimane di addestramento sulla pesantezza, si suddivide in due parti: in un primo momento viene insegnata la formula «braccio destro caldo» (nel caso di persone mancine, si usa invece la formula «braccio sinistro caldo»), in un secondo step verrà invece insegnata la formula «tutto il corpo è caldo». L'addestramento a tale esercizio può indurre a sentire percezioni corporee descritte come sensazione di innalzamento della temperatura corporea delle zone interessate oppure formicolii, pruriti, gonfiori (ossia segnali di cambiamento a livello della circolazione sanguigna). Schultz annota come «lo stabilirsi di una sensazione di calore, dapprima localizzata ed in seguito sempre più diffusa, è suscettibile di causare un effetto calmante paragonabile a quello che si prova durante l'addormentamento»⁶.
3. **ESERCIZIO DEL CUORE:** una volta terminato l'addestramento degli esercizi fondamentali della pesantezza e del calore, si passa al primo degli esercizi complementari del Training Autogeno, l'esercizio del cuore. Esso, in primo luogo, dovrebbe secondo Schultz portare alla «scoperta del vissuto cardiaco»⁷. Il cuore simbolicamente rappresenta la sede delle emozioni ed è anche vissuto quale organo essenziale, motore della vita stessa. L'esercizio del cuore «permette di completare ed intensificare

⁶ SCHULTZ in DEL VERME P., *Il Training Autogeno*, Ed. Psiconline, Francavilla al Mare, 2004, p. 74.

⁷ *Ibidem*, p. 79.

quello stato di calma generale già in parte ottenuto per mezzo dei precedenti esercizi di auto distensione da concentrazione psichica⁸. Nei casi di gravi disturbi a danno del sistema cardiaco l'esercizio del cuore può essere controindicato e va consultato il curante.

4. **ESERCIZIO DEL RESPIRO:** secondo esercizio complementare, la respirazione va accettata per come è (non guidata intenzionalmente) dal momento che dovrebbe regolarizzarsi spontaneamente a seguito dell'esercizio stesso. La persona dovrebbe riuscire a lasciarsi trasportare dal respiro e tale accettazione passiva dovrebbe, secondo Hoffmann⁹, indurre l'acquisizione di un ritmo respiratorio spontaneo, aumentare ulteriormente il livello di distensione corporea e diminuire gradualmente la possibilità di alterazione della respirazione come evento autonomo. Nei casi di gravi disturbi a carico del sistema respiratorio l'esercizio del respiro può essere controindicato e va consultato il medico di riferimento.
5. **ESERCIZIO DEL PLESSO SOLARE:** penultimo degli esercizi complementari del T.A. basato sulla concentrazione passiva focalizzata sull'area del plesso solare. Il plesso solare è una zona che corrisponde alla regione addominale tra l'ombelico e lo stomaco ed è una formazione nervosa da cui si irradiano le fibre nervose del sistema simpatico che vanno in tutta l'area addominale (stomaco, intestino tenue e parte del crasso, fegato, pancreas, milza, reni, organi sessuali e ghiandole surrenali) controllandone la funzionalità. Nei casi di importanti patologie organiche nell'area addominale, l'esercizio del plesso solare può essere controindicato e va consultato il curante di riferimento.
6. **ESERCIZIO DELLA FRONTE FRESCA:** esercizio a chiusura del percorso di base del Training Autogeno. Schultz¹⁰ descrive: «Gradatamente, con i precedenti esercizi, tutto il corpo si era portato ad essere caldo e pesante, l'attività cardiaca e respiratoria avevano raggiunto un ritmo regolare ed uniforme, all'addome si percepiva una piacevole sensazione di calore diffuso; nel complesso l'attività bio-psichica si era portata in uno

⁸ Ibidem.

⁹ HOFFMANN B.H., *Manuale di Training Autogeno*, Casa Editrice Astrolabio, Roma 1980.

¹⁰ Ibidem.

stato di completa assenza di tensione. Raggiunto tale stato ci si rende conto della separazione che è venuta a crearsi tra la massa del corpo ed il capo, o meglio quella zona frontale nella quale si simboleggia la sede dell'«Io». La formula dell'ultimo esercizio focalizza pertanto la concentrazione passiva del soggetto sull'area frontale.

Esemplificazioni cliniche

Alessio, 40 anni. Richiede l'inizio di una psicoterapia perché presenta diversi sintomi fisici, che però non hanno un riscontro medico. Questi, in particolare, sono un persistente mal di stomaco, con relative difficoltà a mangiare, tensioni muscolari varie e un «nodo alla gola» inteso soprattutto come difficoltà respiratorie. Oltre a tali sintomi, riporta una certa ansia, soprattutto riferita al conseguimento di obiettivi e alla preoccupazione di essere malato.

È un uomo alto, magro (nell'ultimo periodo ha perso parecchi chili per via del suo malessere), curato nell'aspetto ed educato. Si esprime con un linguaggio corretto e ricercato, indice del suo elevato livello culturale. È, inoltre, molto curioso, legge parecchio e ha molti interessi, come i viaggi e i videogiochi. È generoso nel raccontarsi e presenta una storia personale e familiare piuttosto ricca ed articolata. Il padre proviene da una famiglia contadina e la madre è di discendenza nobile, proveniente da una città del Centro Europa. È figlio unico.

Durante gli anni di scuola non aveva un buon rendimento, non perché non ne avesse le capacità ma perché non gli piaceva studiare. Inoltre, per molti anni ha praticato uno sport a livello agonistico. Ha poi interrotto per delle incomprensioni con l'allenatore. Ha frequentato l'Università e un Master biennale. Al momento lavora in proprio, dopo aver rifiutato diversi lavori perché non gli piaceva l'ambiente nel quale era inserito. Vive con la sua compagna da più di 10 anni ed ha diversi amici da tanto tempo.

Dalla psicodiagnosi è emerso che possiede una buona intelligenza, sia con aspetti teorico-costruttivi sia pratici. Il pensiero è ben organizzato e l'esame di realtà è conservato. Il senso della realtà, invece, può andare incontro a momenti di difficoltà quando subentrano aspetti affettivi o rela-

zionali. L'affettività, infatti, presenta degli elementi di criticità in quanto non è del tutto matura e in alcuni casi può prevalere il principio del piacere su quello di realtà. Inoltre, ci sono degli aspetti che rimandano all'impulsività e ad un'affettività che può essere esplosiva e molto reattiva nei confronti degli stimoli esterni. Tende, inoltre, a una deflessione dell'umore e alla sintomatologia ansiosa. L'aggressività è molto presente ma non orientata in senso propulsivo. Per quanto riguarda le relazioni interpersonali, non ha particolari difficoltà a intrattenere rapporti sociali, ma i tratti narcisistici fanno ipotizzare che l'altro sia un'estensione di sé. Non riesce, inoltre, a condividere gli schemi con gli altri e a partecipare al pensiero collettivo, ribellandosi in più occasioni. È una persona che presenta sicuramente una sofferenza e delle difficoltà, ma ha anche parecchie risorse e una certa voglia, almeno apparente, di lavorare su di sé per cambiare la sua condizione.

Al termine della psicodiagnosi, Alessio ha iniziato le sedute di psicoterapia con una collega. Abbiamo deciso di proporgli parallelamente un percorso di Training Autogeno per aiutarlo a distendere le varie tensioni corporee di cui si lamentava. Lui ha accettato con interesse perché voleva imparare a rilassarsi.

Il percorso di Training è durato una decina di incontri, durante i quali Alessio ha imparato di volta in volta i vari esercizi. Si esercitava tutti i giorni a casa, in particolare prediligendo il mattino, dopo che si era svegliato. Non ha avuto particolari difficoltà ad apprendere e a «sentire» gli esercizi e nei momenti di pratica sentiva che il corpo si distendeva, così come la respirazione, che da superficiale diventava sempre più profonda. Gli esercizi sono stati utili, oltre all'effettivo rilassamento prodotto, anche per prendersi un momento durante la giornata da dedicare al proprio benessere, un momento da dedicare ad altro rispetto ai soliti pensieri negativi circa la propria condizione. Si è, quindi, dato un'alternativa.

Questa esperienza gli è servita per capire il grande potere che ha la sua mente, in particolare che la mente può modificare gli stati corporei. Se può fare questo allora può anche «creare» dei sintomi, cosa che non riusciva ancora tanto a consapevolizzare. Infatti, prima di arrivare in psicoterapia aveva girato vari medici, pensando che solo la medicina potesse spiegare

dei sintomi che si presentano sul versante fisico e non riusciva proprio ad accettare che questi potessero provenire dalla sua psiche.

Attraverso gli esercizi, inoltre, abbiamo lavorato sull'accettazione del corpo. Alessio era abituato ad avere un corpo atletico e prestante per gran parte della sua vita, cosa che è cambiata negli ultimi anni per via dei suoi sintomi e della sua sofferenza agita attraverso il corpo. Non sopportava di non essere più in grado di fare del movimento o semplicemente di mangiare senza stare male e non accettava di essersi ridotto così. Il focus sul corpo ha consentito, almeno in parte, di ascoltarsi senza giudicare il suo stato. È cominciato, in questo modo, un processo di accettazione di sé.

Conclusioni

Il Training Autogeno può essere considerato un utile strumento per chi si vuole concedere un momento di intimità con se stesso e di pausa da tutto, oltre che una tecnica che può essere utilizzata in psicoterapia, soprattutto nel caso di pazienti che presentino problemi legati all'ansia, disturbi della sfera del sonno, sintomi stress correlati ecc. Esso infatti è, in primo luogo, una tecnica assai utile per fare riacquisire al soggetto la capacità di percepire, riconoscere e dare un senso alle sensazioni provenienti dal corpo (non solo quelle di un corpo «malato» ma più semplicemente quelle di un corpo «vivo»). Un corpo pertanto visto e (ri)scoperto non solo in funzione della sua bellezza e delle eventuali capacità (o incapacità) prestazionali – come invece sempre più di sovente avviene nella società occidentale odierna, in cui spesso il corpo viene vissuto inconsapevolmente quasi come una parte a sé, scissa dall'interiorità – ma valorizzato in quanto parte costituente e integrante del Sé. Infine ci preme sottolineare come, indipendentemente dalla motivazione del suo utilizzo, il Training Autogeno è una tecnica che, una volta imparata, può essere svolta in autonomia e quasi in ogni situazione e come, pertanto, esso possa diventare per i nostri pazienti anche una, seppur non risolutiva, parziale modalità di auto-contenimento in situazioni ansiogene.

Compiti di sviluppo e psicoterapia dell'adolescente

A cura di Ilaria Nevate

Introduzione

L'adolescenza è una fase del ciclo di vita naturalmente orientata al cambiamento. La crisi adolescenziale può costituire l'occasione di un crollo, di un break down evolutivo, ma può anche essere una grande opportunità di superamento dei problemi infantili, attraverso un rimaneggiamento dei modelli relazionali interni, dell'idea di sé e dell'altro, che sono il risultato dell'imprinting delle esperienze affettive precoci.

L'intervento psicologico di aiuto all'adolescente s'inserisce, quindi, naturalmente all'interno di una tendenza spontanea al cambiamento e può costituire una grande occasione di prevenzione dello sviluppo di disturbi successivi in età adulta.

La domanda di aiuto degli adolescenti, più che di psicoterapia intesa come «cura», assume, quindi, generalmente la forma di richiesta di essere sostenuti nell'affrontare i compiti evolutivi, più vicini ai conflitti e ai problemi quotidiani, espressa molte volte attraverso comportamenti e agiti più che attraverso una consapevole ed elaborata formazione verbale e non di rado rivolta a chiedere un cambiamento dell'altro, dell'ambiente, più che a modificare se stesso.

Negli ultimi decenni si sono sviluppati orientamenti psicoterapeutici più adatti alle caratteristiche di un adolescente, con particolare riferimento a una modalità di aiuto che tenga conto della dimensione evolutiva del cambiamento (Maggiolini, Charmet, 2009) e del contesto familiare e sociale in cui è inserito l'adolescente.

Il mio lavoro di analisi vuole approfondire i compiti evolutivi a cui è chiamato un adolescente e ciò che può aiutarlo, attraverso una relazione d'aiuto, nel superamento ottimale di questi.

I compiti di sviluppo dell'adolescente

Havighurst (1952-1953), autore che ha fortemente sentito l'influenza dell'opera di Erikson (1950-1987), che a sua volta ha fornito un fondamento e apporto allo studio dell'adolescenza, creando un nuovo quadro di riferimento centrato sull'emergere dell'identità personale all'interno del contesto interpersonale e culturale (Mitchell, Black, 1995), individua alcuni compiti evolutivi che gli adolescenti devono affrontare. Secondo l'autore la vita dell'individuo è costituita da una successione di compiti che a un momento opportuno e prestabilito devono essere risolti, pena la compromissione dello sviluppo:

I compiti che l'individuo deve affrontare, i compiti di sviluppo della vita sono il presupposto di una crescita sana e soddisfacente nella nostra società. Un compito di sviluppo è un compito che si presenta in un determinato periodo della vita di un individuo e la cui buona risoluzione conduce alla felicità e al successo nell'affrontare i problemi successivi, mentre il fallimento di fronte ad esso conduce all'infelicità, alla disapprovazione da parte della società e a difficoltà di fronte ai compiti che si presentano in seguito! (Havighurst, 1952, p. 22).

Allo stesso modo Alfred Adler, nei compiti vitali, quindi nella dimensione del lavoro, dell'amore e delle relazioni, individua il percorso verso l'identità. Compiti vitali che per l'adolescente si declinano in compiti di sviluppo, così come proposti da Pietropolli Charmet.

Il primo compito di sviluppo che si delinea lungo il corso di tutta l'adolescenza è il processo di separazione-individuazione.

Già Anna Freud (Freud A., 1966) teorizzava che l'individuo, in questa fase, è impegnato in una lotta interiore, che mira a trasferire l'investimento emotivo dai genitori ai nuovi oggetti: questo comporta un processo di

lutto per i genitori perduti nell'infanzia e per tutto il mondo dorato dell'infanzia; infatti prima che possano essere stabilite relazioni tra pari e cambi il rapporto con i genitori, deve aver luogo il processo di lutto per i genitori perduti nell'infanzia.

Dunque per Anna Freud l'adolescenza è un momento di "crisi", in cui cambiamenti fisici e psicologici e la separazione dalle figure parentali possono sconvolgere un equilibrio in precedenza normale. Questo momento di crisi porta, nei casi a esito positivo, alla formazione del carattere, nei casi più difficoltosi alla formazione di sintomi nevrotici (Freud A., 1966).

La concezione attuale della psicoterapia, di conseguenza, crede che questa dovrà essere orientata al superamento della crisi evolutiva per riattivare le potenzialità di cambiamento insite nel processo di sviluppo. Fonagy ricorda che questa concezione non è in realtà lontana da quella classica di Anna Freud, che sosteneva che il suo scopo, nell'analisi, era sostanzialmente di ricondurre il bambino e l'adolescente al loro naturale percorso evolutivo (Anna Freud, 1965).

Per affrontare questa fase sono necessari da parte dell'adolescente forza e fiducia in sé, sia per affrontare la perdita del mondo dell'infanzia, sia per dare consistenza ai decisivi movimenti auto-affermativi (Cappello, 2013).

Al riguardo è fondamentale, per i ragazzi, la funzione del gruppo dei pari, fucina di elaborazione di valori, ideali, comportamenti, come sono importanti i modelli idealizzati forniti dallo sport, dalla musica e dai professori. Per le ragazze, invece, le esperienze d'idealizzazione sono rappresentate dall'amica del cuore e dalla tumultuosa esperienza dei primi innamoramenti, che consentono di entrare, attraverso una vicenda d'amore più fantasticata che vissuta concretamente, nel mondo misterioso della sessualità (Maggiolini, Charmet, 2004).

Tuttavia il gruppo dei pari, senza la comunità degli adulti, capace di offrire senso e pensiero a ciò che succede, non può assolvere da solo al compito d'individuazione dei singoli, e può succedere che il gruppo, allo stesso modo della famiglia, si trasformi in un'isola felice e contribuisca all'insolvibilità del compito.

Allo stesso modo, come suggerisce Anna Freud, quando l'individuo ritrae la libido dai genitori, può mettere in atto comportamenti assai drastici, come lasciare improvvisamente casa o intrecciare alleanze con persone o gruppi a cui appartengono valori che sono diametralmente opposti rispetto alle norme e ai valori genitoriali. A volte, ciò può sfociare in atti delinquenti; altre volte, in una mancanza di collaborazione e in ostilità, o nella proiezione di questi stati nei genitori, che sono così percepiti come ostili e persecutori. Il ritiro della libido dai genitori verso il Sé dell'individuo spiega la grandiosità narcisistica e la percezione di onnipotenza dell'adolescenza (Fonagy, Target, 2003).

Quando l'ostilità è rivolta verso il Sé, l'adolescente può mettere in atto comportamenti auto mutilanti e suicidari, che sono relativamente frequenti per questo gruppo di età.

All'interno della relazione psicoanalitica è centrale l'«immagine del corpo», in un passaggio dal corpo percepito a quello rappresentato.

Le trasformazioni del corpo in adolescenza richiedono un importante lavoro psichico per produrre una nuova immagine corporea di Sé, per accettarlo nelle sue trasformazioni e usarlo in modo efficace. La mentalizzazione del nuovo Sé corporeo è uno dei compiti evolutivi fase specifici in adolescenza (Palmonari, 2001).

È indubbio che il corpo di un adolescente subisce una serie di cambiamenti, incrementa la massa muscolare, si caratterizza l'apparato sessuale, e vive una serie di esperienze da cui prende il via un processo di simbolizzazione. Le trasformazioni puberali devono essere registrate e alle nuove funzioni deve essere dato un significato narcisistico e relazionale, etico e affettivo, in modo da cambiare la precedente immagine del corpo infantile e mettere le basi del lavoro psichico che porterà alla definizione dei valori dell'identità di genere e di quella sessuale (Palmonari, 1993).

Il corpo, soprattutto, cessa di «appartenere» alla mamma e diventa proprietà di chi lo possiede e gli dà significato. Mentalizzarlo significa poterlo rappresentare nella sua fisionomia e nella sua autonomia, significa poterlo pensare, cioè dargli un peso, una consistenza. Significa poterlo immaginare insieme a un altro, vicino a un'altra. Significa poterlo vivere sotto la luce del desiderio, dello sforzo, del piacere. L'adolescente ha ora la

capacità di consapevolizzare, e sarà la consapevolezza delle fatiche sperimentate, degli sforzi che l'hanno teso e del piacere vissuto da un corpo erotico a contribuire al processo di mentalizzazione. Processo che dovrà essere capace di offrire continuità nel tempo al corpo e che rientra nella più generale continuità del Sé (Cappello, 2009).

Il corpo è oggetto d'investimento affettivo e la sua immagine è il prodotto di questo investimento affettivo. In questo modo il corpo rappresenta per l'adolescente un mezzo di espressione simbolica dei propri conflitti e delle proprie modalità relazionali, di esprimere la sua nuova identità e i conflitti relativi, di segnalare appartenenze e separazioni. Così accanto alla dimensione simbolica del corpo si sovrappone quella relativa alle istanze innescate dal processo di socializzazione. L'adolescente usa il proprio corpo come supporto per la costruzione di un'identità sociale, il cui scopo è sia quello di differenziarsi dall'altro sia di trovare una somiglianza rassicurante con gli altri (in particolare i coetanei) (Charmet, Maggiolini, 2009).

Nell'elenco delle esperienze e degli strumenti utilizzati dagli adolescenti per adempiere al compito di mentalizzare il nuovo corpo può essere interessante un sintetico riferimento ad alcune manipolazioni del corpo e della pelle che sono state messe a disposizione negli ultimi anni dalla moda, come i piercing e i tatuaggi. Queste pratiche insistono sulla necessità di ornare, abbellire, valorizzare e completare la corporeità naturale attraverso una ritualità, a volte anche dolorosa, che favorisce l'accesso a una maggiore consapevolezza del corpo come strumento relazionale, come significante di sé e della propria storia e che regala la convinzione di poter portare indelebilmente alla luce la conquista profonda di nuove rappresentazioni di sé.

I ragazzi, in questo periodo, s'imbattono in un'altra importante verità che riguarda il destino del nuovo corpo adolescente: che questo morirà.

Proprio mentre si scopre di essere dotati di nuova forza, di potere sessuale e generativo, che fornisce nuovi piaceri e gioie, prende forma la nuova paura data dalla scoperta che il proprio corpo è anche mortale. Questo determina una serie di conseguenze nella realizzazione dei loro nuovi pensieri che può originare comportamenti pericolosi e rischiosi. Ora che l'individuo ha scoperto di essere mortale è importante che dimostri di saper sfidare la morte, di affrontare le paure che invoca: «I ragazzi per far ciò costrui-

scono pensieri ed idee intorno alla morte ma in molti casi decidono anche di andare a cercarla là dove abita per offrirle delle possibilità concrete, sfidarla e dimostrare che la possono battere» (Lancini, 2003, p. 143).

Questo rende possibile la simbolizzazione delle sue paure, rassicura il ragazzo sul fatto che egli esiste ed esorcizza un'angoscia diffusa permettendogli di adottare una leggera posizione di dominio:

Dimostrano che attraverso la propria capacità, abilità e perizia «hanno guardato in faccia la morte», hanno «sfidato il farsi del male con conseguenze altamente incerte nei riguardi della propria esistenza», ma hanno vinto e l'hanno battuta. E così pur avendo scoperto di essere mortali possono dimostrare che, in qualche modo, non importa (Lancini, 2003, p. 143).

Il gioco con l'idea di morte favorisce nel giovane un'esplorazione di sé e della propria relazione col mondo, permettendogli di constatare la propria precarietà e quella di chi gli sta vicino. Testare i propri limiti, la propria finitezza, ha a che fare con l'accettazione della propria mortalità.

Egli inizia inconsapevolmente l'elaborazione di un lutto che lo induce a sentire i suoi limiti, a riconoscersi in essi, e ad abbandonare gradualmente il senso di onnipotenza tipico dell'infanzia. Attraverso la constatazione della propria precarietà, così come di quella dei suoi genitori, l'adolescente comincia a staccarsi da loro e a esistere per sé stesso, esplorando la sua individualità.

Misurarsi col limite significa incontrare l'esperienza fondamentale dell'essere mortali, fa uscire dal sogno infantile dell'onnipotenza e mette di fronte all'esperienza del dolore e della sofferenza e alla possibilità della morte. Per questo apre alla speranza della vita (Fabbrini, Melucci, 1992, p. 163).

La prova dei propri limiti avviene quindi con prove e rituali di tutti i tipi:

Brucciare uno stop a occhi chiusi, non fermarsi a un semaforo rosso, guidare contromano sull'autostrada, rubare in un grande magazzino o rubare una macchina, saccheg-

giare un negozio, consumare eroina o sniffare colla, ingerire farmaci, smettere di cibarsi, guidare la moto ad alta velocità o lasciare, in un accesso d'ira, la casa paterna per alcuni giorni, intraprendere una scalata difficile, sopravvalutare le proprie forze durante un'attività fisica intensa, ecc. (Le Breton, 1995, p. 107).

L'adolescente costruisce in modo fittizio, quindi, l'esperienza della prova che consente di testare i propri limiti e di trovare nel confronto con il mondo un contenitore che il sistema di significati della società in cui vive non fornisce.

Altro compito di sviluppo a cui è chiamato l'adolescente è la definizione e formazione dei propri sistemi di valori. Questo compito richiede un confronto con l'ambiente sociale, come sostiene Winnicott. Infatti un adolescente può dedicarsi alla ricerca, alla sperimentazione e alla validazione di un sistema di valori, solo nella misura in cui si sente riconosciuto dalla società, cioè solo nel momento in cui sente di essere una persona reale, storica, inserita in un contesto relazionale, sociale e culturale.

Il riconoscimento sociale permette anche di acquisire un ruolo sociale maschile o femminile, entrando a pieno titolo nella condizione di maschio e di femmina adulti.

Ultimo compito evolutivo a cui è chiamato l'adolescente è il debutto sociale: questo presuppone ancora il riconoscimento, da parte del mondo adulto, di un ruolo ufficiale e certificato; il ragazzo viene inserito nella cultura e preparato alle responsabilità della vita adulta. Questo ruolo nel secolo scorso lo potevano consegnare alcuni grandi riti di passaggio.

Come hanno descritto bene gli antropologi che hanno studiato civiltà diverse dalla nostra, nelle società premoderne, la fase adolescenziale aveva una durata precisa e precisi compiti da affrontare, era quindi considerata una fase di passaggio, corrispondeva cioè al periodo in cui si celebravano i riti di passaggio dall'infanzia all'età adulta, di regola circoscritto a poche settimane (Merico, 2004).

I riti d'iniziazione sono celebrati alle soglie della pubertà e sanciscono l'ingresso ufficiale del giovane nella comunità degli adulti; questo

passaggio viene rappresentato attraverso una morte e una rinascita simbolica: il giovane muore nella sua vita infantile per rinascere in un'esistenza di adulto. Per essere accettato dagli adulti il ragazzo deve sottoporsi a delle prove iniziatiche, grazie al superamento delle quali può essere meritevole di essere considerato un membro della comunità (Lalli, 1999).

Attualmente, in un mondo costruito sulla centralità dell'individuo e sull'allentamento dei legami sociali, rischia di venire a mancare quel supporto e quella necessaria azione di validazione ai comportamenti pubblici di un adolescente (Cappello, 2013).

I ragazzi, per gestire questa mancanza di significati, sviluppano così riti individualizzati, compensatori di quelli che dovrebbero essere indicati culturalmente; essi servono a soddisfare le emozioni e gli stati disorganizzati delle nuove individualità ancora instabili. La loro funzione è «consolatrice»: gestiscono ansia d'incompletezza, insicurezza, assenza di rimorsi e di legami forti.

Si moltiplicano queste situazioni di riti paralleli, da quelli più comuni, come la ricerca delle novità, l'esaltazione dello sforzo fisico, i rituali del tifo organizzato, il viaggiare continuamente, lo sballo dei rave e la ricerca di nuove forme di significato spirituale o filosofico mediante pseudo-iniziazioni, a quelli più «selvaggi» e autodistruttivi, come certi giochi sessuali, stendersi sull'autostrada, inclusi gli sport «estremi» (Todella, Verde, 2004).

Questi riti non hanno una grande capacità di modificare e completare un percorso. Sono strani e originali; la loro istintività, disorganizzazione, scarsa uniformità trasformativa e soprattutto la loro eterogeneità di risultato non permettono alle fasi del rito di stabilizzarsi. Al contrario dei riti di passaggio tradizionali, questi percorsi non sono incorporati in un significato sociale condiviso, tali azioni sono sotto il controllo dell'individuo, che è alla ricerca violenta, anomala, di significato (Cianconi, 2011).

Questi tentativi degli individui possono riuscire, almeno parzialmente, ma spesso sono disastrosi (Delaney, 1995).

Nella nostra società i marchi fisici possono simulare il rito di passaggio, ma senza ricoprirne la funzione, senza conferire legittimità al passaggio verso l'età adulta.

I riti di passaggio, per avere effetti duraturi, devono essere inquadrati come eventi che hanno un significato speciale per l'adolescente nel contesto della comunità e della cultura (Scheer, Gavazzi, Blumenkrantz, 2007).

L'adolescente, ribadiamo, ha bisogno di uno sguardo di ritorno, non solo nel privato delle mura di casa, ma ne ha bisogno dalla scena sociale, ha bisogno di uno sguardo di ritorno che lo identifichi come soggetto pubblico, sociale e che quindi lo aiuti nel percorso di definizione della propria identità. Nella società attuale può accadere, tuttavia, che questo bisogno sia frustrato, poiché spesso la società accoglie gli adolescenti con un atteggiamento ambivalente, riconoscendo loro da un lato uno status adulto («Diventa grande, autonomo, adulto»), ma dall'altro negandolo al tempo stesso («Sei ancora piccolo, non sei in grado di sbrigartela da solo»).

Il dottor Raviola e la dottoressa Lo Sapio ricordano come «la società narcisista e individualistica abbia preso in ostaggio gli adolescenti imprigionandoli in gabbie dorate piene di oggetti e di sollecitazioni, ma povere di relazioni e di affetti autentici». A questo si aggiunge la marcata tendenza, richiamata dal prof. Lino Grandi, alla viziatura dei figli di oggi. Questo stile educativo ha come risultato quello di svuotare ulteriormente il sentimento di forza e di efficacia dell'adolescente, il quale cresce nella convinzione che tutto gli sia dovuto, senza alcuno sforzo, ma allo stesso modo cresce pensando di non essere in grado di affrontare una qualunque difficoltà.

All'interno di questa cornice, che è contemporaneamente culturale, affettiva e educativa, l'adolescente si trova impegnato ad affrontare i suddetti compiti di sviluppo attraverso i quali ottenere una risposta alla sua identità, e una chiave di lettura per affrontare la vita in modo coerente al suo stile personale.

La psicoterapia con l'adolescente: come aiutare un adolescente alle prese con questi compiti?

Diversi studi hanno approvato che per sostenere gli adolescenti in difficoltà è particolarmente adatto un modello d'intervento psicoterapeutico che si collochi in una prospettiva evolutiva, in cui il cambiamento è concepito come evoluzione e non come cura, e consiste in un riadattamento nel

rapporto tra bisogni evolutivi e ambiente, che consente una ripresa evolutiva. Questo modello epistemologico si basa sui concetti di simbolizzazione, di ruolo affettivo e di crisi attuale della cultura affettiva di fronte ad un compito evolutivo (Pietropolli Charmet, Maggiolini 1995).

Secondo Pietropolli Charmet:

Ciò che colpisce maggiormente è lo straordinario bisogno di simbolizzare. A mio avviso l'adolescente avverte il bisogno di trasformare in pensieri e parole un mondo caotico e ricco. Avverte il bisogno di fare assolutamente chiarezza su ciò che gli sta succedendo, deve capire chi veramente sia e cosa davvero desidera e non vuole copiare la verità degli altri, cercando invece dentro di sé la verità, quella avvertita come interamente sua (Charmet, 2010).

Il compito dello psicoterapeuta consiste proprio in questo, nell'aiutare l'adolescente a simbolizzare, cioè far stare insieme l'esperienza con il pensiero, l'agire con il sentire, il bisogno con il desiderio, le immagini con le rappresentazioni; per fare questo bisogna entrare nel mondo dell'adolescente e trovare modi a lui più vicini e più appropriati al suo funzionamento per entrare in relazione (che sappiamo essere diverso sia da quello dei bambini che degli adulti).

Gli adolescenti devono «capire come interpretare il contesto in cui vivono e in base alle esperienze fatte fino a quel momento, la loro femminilità o virilità».

In questa fase inoltre torna a essere preponderante il bisogno di mettere il pensiero in relazione stretta con l'agire e lo sperimentare. È infatti attraverso l'azione che gli adolescenti sviluppano la definizione di sé (Chused, 1990) e che si difendono dalle paure rispetto a sentimenti di passività, debolezza, impotenza e timore della perdita dell'oggetto (Blos, 1963). In terapia, come nella vita quotidiana, agire e parlare si muovono in un gioco circolare; un gioco che apre alla possibilità di elaborare l'esperienza in un modo originò e, personò e, nuovo.

Tuttavia l'adolescente non è solo bensì inserito in un contesto e così le attività di pensiero e di azione dell'adolescente riflettono il clima dell'am-

biente in cui egli vive. Come già scriveva Ferenczi nel 1929, ogni bambino e ogni adolescente ha bisogno che i loro contesti evolutivi (principalmente la coppia dei genitori) si adattino a loro.

Cappello esplicita che l'adolescente, per poter elaborare gli attuali vissuti in modo adeguato all'età e con la comparsa in scena del padre, ha bisogno della stessa «sintonizzazione degli affetti» di quando era piccolo; il modello teorico di riferimento è il concetto di Daniel N. Stern di compartecipazione degli affetti e interaffettività tra madre e bambino, prerequisiti del modo di elaborare e del funzionamento mentale di un adolescente. Per sintonizzazione s'intende l'abilità di leggere e restituire parole e senso ai gesti, ai non detti e alle rappresentazioni. Questo può essere lo strumento terapeutico più importante che si ha a disposizione per favorire i processi di elaborazione di sviluppo.

Spesso, infatti, il sintomo o la sofferenza di un adolescente nascondono l'impossibilità di offrire pensieri e parole ai propri bisogni evolutivi. Essere aiutati a dare parole e significati a ciò che succede può aiutare a ricollocarsi nel proprio percorso evolutivo.

Secondo Cappello, senza questa sintonizzazione non invasiva non ci potranno essere né elaborazioni, né mentalizzazioni, né simbolizzazioni e l'adolescente rimarrebbe prigioniero di un agire senza significato e di un'esperienza fine a se stessa.

Il terapeuta quindi occorre che svolga una funzione emotiva, di risonanza, e una funzione mentale, di pensiero, affinché l'adolescente trovi quegli elementi cognitivi ed emotivi che potranno permettergli di proteggersi da solo.

Questo presuppone un altro concetto fondamentale e irrinunciabile nella clinica, quello di *relazione*. Oggi esiste una convergenza tra i differenti orientamenti sul fatto che il significato delle esperienze personali viene costruito nelle relazioni, e la soggettività è in continua e reciproca definizione con l'intersoggettività. Noi abbiamo, quindi, bisogno di *relazioni* (significative) per costruire significati più consistenti, condivisi, intersoggettivamente riconosciuti. La nostra mente struttura i propri processi di costruzione dei significati all'interno delle relazioni di attaccamento, relazioni nelle quali noi siamo riconosciuti nella nostra specificità di caratteristiche

(di funzionamento mentale, di personalità, soggettive, ecc.). Quindi, non possiamo vivere senza significato e senza sentirci significativi per qualcun altro, che a nostra volta riteniamo significativo.

Soggettività e relazione diventano, allora, sia oggetti sia strumenti della psicologia clinica: oggetti di osservazione per la comprensione della psicopatologia, strumenti d'intervento e mezzi per il cambiamento.

La relazione terapeutica diventa una particolare relazione di attaccamento, molto coinvolgente, con una sua storia, impegnata nella ricerca della soggettività del paziente per esplorare la sua esperienza e pensarla, ma anche per offrire una nuova esperienza nella quale ci si prende cura di lui; questa esperienza s'insedia nella mente dell'adolescente, diventando per lui un riferimento al quale ricorrere spontaneamente per sperimentare e compiere se stesso. È in fondo che lo circonda.

Nello specifico la psicoterapia con pazienti adolescenti è contrassegnata da interazioni emotivamente molto strette, in cui è fondamentale che accanto ad un incontro tra menti ci sia anche un incontro tra cuori. Hoffmann (1998) infatti suggerisce, per incontrare il paziente, di «gettare il libro», nel senso di non dipendere da tecniche preordinate.

Il trattamento dell'adolescente è fondato perlopiù sull'*incontro*: il paziente incontra il clinico, la *persona* del clinico, perciò le differenze individuali e la soggettività non sono un «difetto» da eliminare, come si credeva in passato, ma l'ingrediente essenziale della pratica clinica, infatti il suo intervento con l'adolescente porterà risultati nella misura in cui sarà personale e creativo, e quindi unico e singolare, rivolto alla specificità e irripetibilità del paziente e della sua situazione, prendendo sul serio ciò che dice e fa, e con ciò riconoscendogli un'identità definita, solida, tangibile, credibile. Il che è esattamente ciò di cui ha bisogno un adolescente in difficoltà: esserci per l'altro.

Il terapeuta, come teorizzato dalla scuola di pensiero della Psicologia Individuale Comparata (prof. L. G. Grandi), deve essere portatore di *élan vital* e di *passione* (Cappello, 2009). Inoltre, si è visto che l'onestà, l'autenticità e la spontaneità del terapeuta (Mitchell, 1997; Hoffman, 1998; Cohen, 2003) paiono elementi dal grande potenziale terapeutico ed evolutivo.

Il terapeuta ha inoltre il compito di promuovere la *speranza* e le aspettative di successo, attraverso l'ascolto attivo ed empatico, la comunicazione

di rispetto e di fiducia, l'attenzione ai punti di forza e alle risorse del singolo individuo.

Il tempo in cui si muove l'adolescente è il presente, ma un adolescente può vivere appieno e dare un senso al presente soltanto quando può guardarlo sotto i riflettori del futuro, di un futuro possibile e immaginabile, verso una progettazione.

La perdita di speranza rappresenta il fattore di rischio molto grande quando si lavora con un adolescente. Non soltanto la perdita di speranza rispetto a ciò che si è o si vorrebbe essere, ma anche quella relativa dell'ambiente circostante, che a volte smette di credere e di insegnare a credere nella possibilità di farcela, col rischio di arrivare al punto in cui nessuno sa più davvero come fare a sorreggerli.

Il tratto che qualifica l'approccio della Psicologia Individuale è l'attenzione data al *processo d'incoraggiamento* nel trattamento psicoterapeutico, «durante tutta la durata della terapia, non deve mai essere abbandonata la strada dell'incoraggiamento», che stimola il sentimento sociale. Incoraggiare significa intercettare la forza dell'adolescente, lo sforzo che egli fa e portarlo alla luce, renderlo visibile agli occhi dello stesso adolescente. Ecco perché il lavoro terapeutico deve mettere l'accento sulla capacità di affrontare, tollerare ed elaborare le frustrazioni che la vita quotidiana dispensa a piene mani. Ci si può misurare con la frustrazione con coraggio, traendo da questo confronto la percezione della propria forza e della propria energia.

L'assunto di base di qualunque percorso terapeutico è scolpito nelle parole di Cesare Pavese: «Non ci si libera di una cosa evitandola, ma soltanto attraversandola». Non si può evitare all'adolescenza di incontrare la - a volte - dura realtà e di confrontarsi con la sofferenza da cui cerca spesso di allontanarsi, ma si può, si deve, non lasciarlo solo e sostenerlo quando le forze sembrano mancare, quando serve coraggio. Gli adolescenti «cercano un adulto competente e non un sostituto parentale» come espresso da Pietropolli Charmet, o diversamente come espresso da Adler, si tratta di quell'amico, più grande, che ne sa di più.

Importante nella terapia dell'adolescente è la possibilità di aprirsi ed estendersi all'ambiente di vita esterno al setting, favorendo e stimolando le occasioni di confronto, quando necessario. Nel progetto terapeutico di

un adolescente è quindi necessario sostenere il debutto nella dimensione sociale e della vita: un laboratorio naturale in cui ridare slancio a quei rispecchiamenti evolutivi che sono minacciati da una situazione di stallo, consolarlo nei fallimenti, incoraggiarlo e festeggiando i passi in avanti. Il gruppo di coetanei e i compagni sono una risorsa indispensabile perché permettono, attraverso un gioco di rispecchiamento e di conferme reciproche, di mettere mano ai compiti di sviluppo. Senza le idee, i pensieri e i comportamenti di un gruppo di pari, il salto nel mondo degli adulti diventa rischioso. L'esordio sociale, come dicevamo sopra, ha anche bisogno di adulti che certificano il passaggio al mondo adulto e il terapeuta può svolgere anche questa funzione: l'adolescente messo nelle condizioni di sperimentare una relazione alla pari, tra adulti e non tra ragazzi, trova una prima e fondamentale occasione di debutto. Misurarsi sulle questioni personali, ma anche quelle che riguardano il mondo socio-economico-politico con un adulto, non solo contribuisce ai processi di conoscenza e di consapevolezza, ma trasmette senso di appartenenza alla comunità adulta.

Voglio concludere questo elaborato con il pensiero di Jeammet, il quale sostiene che il nucleo centrale del processo di trattamento è la possibilità di aiutare l'adolescente a sperimentare il piacere di funzionare all'interno di una relazione. Secondo Jeammet il conflitto che caratterizza l'adolescente è dato dal bisogno di essere amato, da chi è importante ai suoi occhi, e il timore di poter essere distrutto irrimediabilmente dall'angoscia di essere invaso.

Jeammet nel suo libro *Adulti senza riserva* scrive:

La minaccia fondamentale, che l'adolescenza inasprisce, ma che mi sembra incomba su di noi per tutta la vita, è il timore di perdere il senso del proprio valore personale, la capacità di controllarsi e di restare padroni di sé, attori della propria vita, sicuri della propria continuità e identità – in breve, il confronto con un vissuto di impotenza, che porta con sé, come conseguenza, il timore di essere invasi e sopraffatti da quelle due ansie fondamentali che sono la paura dell'abbandono e la preoccupazione di essere “fagocitati” da coloro di cui si ha bisogno.

La relazione con il terapeuta deve diventare così il mezzo attraverso cui sperimentare una vicinanza possibile, non minacciosa, partecipe ma non invasiva, coinvolgente ma non asfissiante. Lo scambio vivace, partecipato, serio quando serve e leggero quando è opportuno con il terapeuta diventa matrice di funzionamento e di piacere.

La strategia indicata da Jeammet per aiutare un adolescente a rendere «tollerabile» il suo bisogno di essere amato si fonda su due elementi: «Il rafforzamento delle basi narcisistiche e l'interiorizzazione di limiti e di relazioni differenziate». Quindi accanto alla necessaria stima di sé l'adolescente, per sentirsi funzionante, ha bisogno di accedere all'assunzione di responsabilità nei propri confronti, nei confronti delle altre persone e delle sue azioni. Interiorizzare i limiti è questo: accogliere, facendogli spazio dentro di sé, un codice di giudizio che orienti il proprio comportamento e le proprie scelte. Soltanto questo mix di forze è in grado di restituirgli quella padronanza di sé di cui ha così fame.

Sentendosi solido e consistente si può permettere di avvicinarsi a un altro e di poter godere del piacere che questo procura senza sentirsi minacciato nella propria integrità. Sono le premesse della capacità di amare e di desiderare ap resenzat 'amoreat i un altro.

Secondo il prof. Lino Grandi a rendere solido e tangibile il piacere di funzionare è la possibilità di recuperare il proprio *lato creativo*: questo affonda le sue radici nella primissima infanzia, «nella capacità di creare il mondo» e vuol dire «esistere e avere il sentimento di esistere». Nel percorso terapeutico è possibile uscire creativamente dagli schemi e «darsi il diritto di giocare»:

La capacità del terapeuta di presentare multiformi possibilità di lettura degli accadimenti, di riproporsi come incontro con culture diverse, favorisce la liberazione della rigidità e permette al paziente di accedere ad un suo universo creativo, con una positiva ricaduta sulla sua autostima e quindi sul suo personale modo di affrontare i tre compiti vitali (L. G. Grandi, *La creatività*, «Il Sagittario», n. 20, 2007).

Sperimentare la propria capacità creativa restituisce il piacere di funzionare, libera l'adolescente dal mortifero sentimento di «sentirsi oggetto che contiene i desideri dell'altro», gli permette di sentirsi vivo, costruttore della propria esistenza, con i propri sentimenti e il proprio sé; ciò significa potersi avvicinare a un altro e permettere che l'altro si avvicini, senza sentirsi sotto minaccia.

Conclusioni

Il presente lavoro vuole approfondire il complesso periodo dell'adolescenza; in dettaglio si è focalizzato sulla descrizione dei compiti evolutivi, che ad un momento opportuno e prestabilito devono essere risolti affinché si acquisisca un'identità matura. Successivamente ho preso in considerazione aspetti della pratica psicoterapeutica di un adolescente in crisi, con particolare riferimento ad una modalità di aiuto che tenga conto della dimensione evolutiva del cambiamento (Maggiolini, Charmet, 2009) e del contesto familiare e sociale in cui è inserito l'adolescente.

Il processo di formazione adolescenziale non è caratterizzato solo da nuovi apprendimenti e dall'aumento quantitativo delle conoscenze e delle abilità, ma da una ridefinizione complessiva del senso di Sé. In adolescenza non cambia solo ciò che è e sa fare, ma anche quello che è e come si vede una adolescente.

Questo processo di formazione dell'identità oggi avviene prevalentemente in modo autoriflessivo e individuale (attraverso processi di elaborazione simbolica metacognitiva), in una società sempre più individualista e narcisista, a differenza di quanto avveniva nelle società più tradizionali, in cui si realizzava in modo rituale, attraverso riti d'iniziazione (Van Gennep, 1909).

Il primo compito di sviluppo che si delinea lungo il corso di tutta l'adolescenza è nel processo di separazione-individuazione. Inizia un lento processo di trasferimento dell'attaccamento dalla famiglia d'origine ad altri oggetti d'amore, attraversando un periodo di lutto per i genitori, oggetto d'amore dell'infanzia. Le identificazioni con i genitori vengono abbandonate e compaiono nuove identificazioni temporanee, da quelle sane a quelle più

patologiche, che aiutano l'adolescente a formarsi un'identità e delle relazioni separate da quelle della famiglia d'origine (P.D.M., 2006).

Il cambiamento adolescenziale passa anche attraverso l'integrazione dei mutamenti fisici associati alla pubertà e a un processo di mentalizzazione del proprio Sé associato al corpo. Le trasformazioni puberali devono essere registrate e alle nuove funzioni deve essere dato un significato narcisistico e relazionale, etico e affettivo, in modo da cambiare la precedente immagine del corpo infantile e mettere le basi del lavoro psichico che porterà alla definizione dei valori dell'identità di genere e di quella sessuale (Palmorari, 1993). Le vecchie identificazioni vengono modificate e integrate con quelle nuove.

Accanto alla dimensione simbolica del corpo si sovrappone quella relativa alle istanze innescate dal processo di socializzazione. L'adolescente usa il proprio corpo come supporto per la costruzione di un'identità sociale, il cui scopo è sia quello di differenziarsi dall'altro sia di trovare una somiglianza rassicurante con gli altri (in particolare i coetanei) (Charmet, Maggiorlini, 2009).

Compare la dimensione sociale e il debutto in tale dimensione come parte del processo evolutivo. Il riconoscimento, da parte del mondo adulto, di un ruolo ufficiale e certificato, attraverso il quale il ragazzo viene inserito nella cultura e preparato alle responsabilità della vita è un presupposto importante per la crescita, tuttavia questo nell'attuale società più individualista e dai deboli legami sociali rischia di venir meno. Nel secolo scorso, questo ruolo lo potevano consegnare alcuni grandi riti di passaggio (Cappello, 2013).

In questo contesto l'adolescente è chiamato alla definizione e formazione dei propri sistemi di valori e a costruire una capacità competente e più sfumata di paragonare e valutare le esperienze in modo realistico.

La maggior parte degli adolescenti riesce ad attraversare questo periodo con successo senza turbamenti eccessivi così da stabilire una personalità consapevole, composta e più o meno stabile. Per altri ragazzi questa fase può essere più difficile e costituisce una crisi in cui è necessario un intervento psicoterapeutico che consenta una ripresa evolutiva e che quindi sostenga l'adolescente nell'affrontare tali compiti evolutivi.

Mettere in atto questo tipo d'intervento richiede una messa in gioco del terapeuta, un adattamento al setting e una diversa contrattualità con l'analista, in linea con il funzionamento della mente dell'adolescente e le istanze psichiche che caratterizzano questa fase di sviluppo.

Ancor prima dei processi di simbolizzazione, necessari per dare significato e trasformare in pensieri e parole significative quello che l'adolescente vive, compito del terapeuta sarà quello di creare una relazione con il ragazzo, unica, singolare e originale. La psicoterapia con pazienti adolescenti è contrassegnata da interazioni emotivamente molto strette, in cui è fondamentale che accanto ad un incontro tra menti ci sia anche un incontro tra cuori.

La relazione terapeutica diventa così una particolare relazione di attaccamento, molto coinvolgente, con una sua storia, impegnata nella ricerca della soggettività dell'adolescente, per esplorare la sua esperienza e pensarla, ma anche per offrire una nuova esperienza nella quale ci si prende cura di lui; questa esperienza s'insedia nella mente dell'adolescente, diventando per lui un riferimento al quale ricorrere spontaneamente per sperimentare e comprendere il tessuto e il mondo che lo circonda.

La persona del clinico sarà così matrice di cambiamento nella misura in cui il suo intervento sarà personale e creativo, unico e singolare, rivolto alla specificità e irripetibilità del paziente e della sua situazione, prendendo sul serio ciò che dice e fa, e con ciò riconoscendogli un'identità definita, solida, tangibile, credibile.

Come sostiene la scuola di pensiero della Psicologia Individuale di Torino, è fondamentale che il terapeuta sia portatore di *élan vital* e di passione (Cappello, 2009), che promuova la speranza e le aspettative di successo, attraverso l'ascolto attivo ed empatico, la comunicazione di rispetto e di fiducia, l'attenzione ai punti di forza e alle risorse del singolo individuo.

Particolare attenzione nell'approccio della Psicologia Individuale è data al processo d'incoraggiamento all'interno del trattamento psicoterapeutico, ponendo l'accento sulla capacità di affrontare, tollerare ed elaborare le frustrazioni che la vita quotidiana dispensa a piene mani, misurandosi con coraggio e traendo da questo confronto la percezione della propria forza e della propria energia. Forza ed energia che si rendono visibili agli

occhi dello stesso adolescente e che gli permetteranno di affrontare la vita sentendosi sempre più capace, solido e consistente. Infine recuperare il lato creativo teorizzato dal prof. Grandi, «dandosi il diritto di giocare» prima in terapia e poi nella vita, permetterà all'adolescente di sentirsi vivo, costruttore della propria esistenza, con i propri sentimenti e il proprio Sé e restituirà il piacere di funzionare all'interno di una relazione.

Bibliografia

- ALBASI C., BARRA M. (2004b), «Psicoanalisi relazionale e psicopatologia dell'adolescenza: riflessioni su attaccamento, trauma e dissociazione», in www.psychomedia.it
- BLOS P. (1979), *L'adolescenza come fase di transizione: aspetti e problemi del suo sviluppo*, Armando Editore, Roma 1988.
- CAPPELLO G. (2013), *Adolescenze in viaggio*, Effatà Editrice, Cantalupa (To).
- CIANCONI P. (2011), *Riti di passaggio in terre vulnerabili*, in *Addio ai confini del mondo*, Franco Angeli, Milano.
- DELANEY CASSANDRA HALLEH (1995), *Rites of passage in adolescence*, in *Adolescence*, Vol. 30.
- ERIKSON E. H. (1950), *Infanzia e società*, Armando, Roma 1968.
- FABBRINI A., MELUCCI A. (1992), *L'età dell'oro*, Feltrinelli, Milano.
- FONAGY P., TARGET M. (2003). *Psicopatologia evolutiva. Le teorie psicoanalitiche*, Cortina, Milano 2005.
- FREUD A. (1957), *Adolescenza*, in *Opere, 1945-1964*, Boringhieri, Torino 1979.
- GRANDI L.G. (2007), *La creatività*, «Il Sagittario», n. 20.
- HAVIGHURST R.J. (1952), *Developmental tasks and education*, Davis Mc Kay, New York.
- HAVIGHURST R.J. (1953), *Human development and education*, Longmans, Green, New York.
- LALLI N. (1999), *Manuale di psichiatria e psicoterapia*, Liguori, Napoli.
- LANCINI M. (2003), *Motorini e stati d'animo*, in Rosci E. (a cura di), *Fare male, farsi male. Adolescenti che aggrediscono il mondo e se stessi*, Franco Angeli, Milano.
- LE BRETON D. (1995), *Passione del rischio*, Edizioni Gruppo Abele, Torino.

- MAGGIOLINI A., PIETROPOLLI CHARMET G. (2004) (a cura di), *Manuale di psicologia dell'adolescenza: compiti e conflitti*, Franco Angeli, Milano.
- MERICO M. (2004), *Giovani e società*, Carocci, Roma.
- MITCHELL S.A., BLACK M.J. (1995), *L'esperienza della psicoanalisi. Storia del pensiero psicoanalitico moderno*, Bollati Boringhieri, Torino 1996.
- JEAMMETT P. (2009), *Adulti senza riserva*, Raffaello Cortina, Milano.
- PALMONARI A. (1993) (a cura di), *Psicologia dell'adolescenza*, Il Mulino, Bologna.
- PALMONARI A. (2001), *Gli adolescenti*, Il Mulino, Bologna.
- PDM TASK FORCE (2006), *Manuale Diagnostico Psicodinamico*. tr. it. in DEL CORNO, LINGIARDI (a cura di), Raffaello Cortina, Milano 2008.
- SCHEER S., GAVAZZI S.M., BLUMENKRANTZ D.G. (2007), *Rites of passage during adolescence. The Forum for Family and Consumer Issues*, 12.
- TODELLA R., VERDE J.B. (2004), *Ansia e conflitto nella prima esperienza sessuale*. «Rivista di sessuologia clinica», X, 51-59.
- VAN GENNEP A. (1909), *I riti di passaggio*, Bollati Boringhieri, Torino 1981.

Trasformazioni. Creatività e generatività in ottica terapeutica

A cura di Luca Burdisso

«Ho bassa autostima ma un ego smisurato».

Con queste parole Francesco mi accoglie tra i pensieri fioriti in lui nel periodo estivo, parole scovate leggendo il libro biografia del pugile Mike Tyson (Tyson M, *True. La mia storia*, 2015).

Aggiunge poi: «Ha fatto molti sbagli ma continua a lottare».

I riferimenti che quotidianamente ammira e con i quali prova a misurarsi sono personaggi che si impongono nei film o nello sport e svelano aspirazioni narcisistiche che portano al progredire di pensieri e atteggiamenti solipsistici. Francesco ammira, si rimira, pensa e pensa ancora, si accartocchia su possibilità perdute o strade che non si immagina di poter trovare. È solo anche quando in compagnia e con rabbia riconosce il proprio narcisismo, «quando sto male penso che tutti mi guardino ma forse agli altri non importa di me».

La storia di Francesco percorre situazioni traumatiche cumulate e uno sforzo smisurato del pensiero per decifrare la propria identità. È una storia che oggi, più in là dei suoi proclami, lascia intravedere la paura che irretisce Francesco nel confronto con l'altro e con le situazioni quotidiane. Il pensiero procede in modo ossessivo limitando notevolmente lo slancio vita e che potrebbe condurre alla sperimentazione. La paura lo avvolge nei suoi pensieri, in riferimento a Grandi potremmo descrivere Francesco come un «individuo» (*Amore e Psyche*, 2016).

L'individuo, nella sua condizione di non-divisibile, è proteso verso un orizzonte che lo vede solo, non comunica né coopera, si esprime (fa uscire premendo, esterna, pone fuori di sé) ma allo stesso tempo si isola. La persona invece si manifesta (rende noto ciò che ha nell'animo), dialoga accedendo al confronto con il mondo esterno. Esprimersi prevede un in-divisibile che si esterna e, essendo indivisibile, rimane pressoché immutato (Grandi, 2016).

Francesco è quotidianamente proteso verso un orizzonte che presenta solitudine e incomprendimento della propria sofferenza, è disinteressato a cooperare e, purtroppo, intimorito nell'esprimersi. Francesco lotta per essere individuo, ammirato, individuato e individuabile, lontano dall'incontro con l'altro tipico della «persona». La sua lotta ha però andamento ripetitivo, ripercorre il sentiero che procede dai proclami e le buone intenzioni alla rabbia di ritorno dalla mancata sperimentazione. La memoria dell'esperienza passata diviene per lui una rete che cerca di infittire ripercorrendola con i pensieri.

Il funzionamento borderline di Francesco si sviluppa nei pensieri rabbiosi rivolti verso di sé, la propria famiglia e in particolare la figura paterna, il contesto sociale da lui additato come «falso, superficiale e intento a manipolarci».

La memoria delle occasioni perdute e di quelle incontrate con passività lo descrive, in riferimento all'immaginario sportivo trovato in Mike Tyson, come un pugile chino in spogliatoio, con i gomiti sulle ginocchia, i guantoni a terra, solo, irretito dai colpi subiti e non dati, spaventato dal richiamo del ring. Francesco è un ragazzo intelligente e di bell'aspetto, in difficoltà nell'emergere da ricordi e pensieri e impiegare le risorse in vista di un futuro orientato a mete verso le quali muoversi con slancio vitale; in lui la memoria non viene trasformata e Francesco si trova coinvolto in una coazione a ripetere ormai rassicurante e alla quale nel tempo si è affezionato.

La coazione a ripetere, meccanismo di freudiana memoria, è un ritorno all'uguale che annulla la distanza tra il presente e il futuro affogando la prospettiva teleologica nel sempre uguale (i pensieri, i sogni infranti, i ricordi).

Francesco pensa molto ma non agisce: l'aspirazione alla superiorità è costretta nei meccanismi di pensiero ripetitivo appena citato e, come possiamo quindi immaginare, questa è una prospettiva che esclude il sentimento sociale e satura il desiderio perché, riconoscendolo originato dalla mancanza, la ricerca, diviene angosciante.

«Se potessi modificare o cancellare quanto fatto nella vita, che cosa cambierei?» è una domanda la cui risposta è generalmente per ognuno reperibile con discreta facilità.

È differente invece l'apertura che quest'altra domanda suggerisce: «A quali risorse psicologiche personali e sociali potresti appoggiarti in questa prospettiva di cambiamento?».

O ancora: «Quali prospettive intravedi per te e per gli altri in questo cambiamento?».

Creatività: decentramento, eccedenza, fiducia e amore

In seduta incontro talvolta adolescenti o giovani adulti il cui slancio vitale sembra assopito o non canalizzato perché irretito, soffocato o temuto. Penso a Francesco le cui modalità di espressione dello slancio vitale sono caratterizzate fortemente dal disturbo psichico, ma anche a adolescenti e giovani adulti normo nevrotici che incontrano periodi di disagio o di incertezze esistenziali: «immaturi», «pigri», «incerti», «scoraggiati», «confusi», «ragazzi che potrebbero dare di più».

Grandi in *Amore e Psyche* scrive che il percorso che porta ad autorizzarsi in solitudine l'attraversamento di un'area ignota è complesso e faticoso (2016).

La condizione di solitudine in un'area ignota ci appartiene. La speranza che chi si rivolge a noi si senta accompagnato quando in seduta o durante la settimana attraversa aree poco conosciute non sempre trova riscontro. Sono necessari tempo e fiducia reciproca.

Penso però anche alla nostra solitudine quando, terapeuti, ci addentriamo in terreni che dai colloqui sembrano delicati, aridi oppure sollecitano da vicino il nostro psicologismo. Il lavoro terapeutico percorre la solitudine, cerca tracce e indaga piste nell'ignoto, trae beneficio dall'apparte-

nenza a un gruppo che possa essere interiorizzato e illumina di riflesso le aree poco conosciute

Attraversare un'area ignota in solitudine mi porta a immaginare una nuotata in alto mare, dove l'acqua è scura e non si scorge il fondo. La paura può spingere i movimenti necessari per non affondare, il desiderio di trovare qualcuno ad accoglierci al termine regala un senso all'attraversata.

La paura dell'ignoto / il potere attrattivo di ciò che non è conosciuto, lo slancio / l'incontro con l'impotenza, la novità / la coazione a ripetere conducono al tema della creatività.

Adler si riferisce al Sé creativo descrivendolo come una disposizione personale a elaborare in maniera soggettiva il significato degli stimoli incontrati, trasformando una reazione riflessa in una risposta mediata e originale (L. Ansbacher, R.R. Ansbacher, 1997).

Il Sé creativo permette di elaborare una condizione di stallo, disperazione, trasformare un vissuto di colpa o di inferiorità. Porta a inserire nell'usuale e prevedibile un gesto inusuale, artistico e strettamente soggettivo, attraverso il quale la persona si manifesta. È un movimento che può nascere se si è permeabili allo stimolo incontrato.

La creatività è sempre artistica, suggerisce il professor Grandi nei dialoghi nelle supervisioni, anche quando non riguarda l'arte figurativa. Intendiamo infatti per «arte» la capacità di agire e di produrre, basata su un particolare complesso di regole e di esperienze conoscitive (Treccani, 2014).

Pare quindi che il gesto artistico produca movimento e, in linea con quanto prima ipotizzato, proceda rivisitando e rielaborando regole ed esperienze di vita personali o incontrate che il soggetto conosce e dentro le quali è entrato. Potremmo dire che artisti si diventa conoscendo l'ambiente in cui stiamo operando (il gesto artistico non è un gesto scellerato), permettendo a ciò che incontriamo di dialogare dentro di noi per poi essere rievocato nelle situazioni quotidiane.

È interessante come l'arte e la creatività richiedano che la persona (terapeuta o paziente, in questa trattazione) metta da parte se stessa portando invece attenzione al legame, a ciò che viene evocato. Ci avviciniamo all'attenzione libera e fluttuante del terapeuta come suggerita da Freud.

Percorrendo questa riflessione diventa chiaro come la creatività sia un gesto artistico e che l'atto creativo richieda di essere capaci di decentrarsi. Decentrarsi, quindi, per lasciare spazio all'altro e ai legami che si tessono tra lui e noi come soggetti differenti ma connessi.

Mi accorgo scrivendo che questo movimento ha una portata clinica significativa e richiede esperienza, molta, e abitudine a decentrarsi (dalla propria storia, le proprie preoccupazioni, le incertezze di ruolo). È una concezione che si basa sul riconoscimento che costituzionalmente l'uomo intero, che non si frammenta nel percorso, esiste solo nel rapporto con l'altro e l'oltre da sé. La creatività si basa dunque su una relazione che i sociologi Magatti e Giaccardi (2014) definiscono eccedente. «Eccedente» in quanto l'uomo è un tessuto di storie, incontri e archetipi che lo superano e allo stesso tempo lo dimensionano.

Il concetto di «eccedenza» è interessante e adatto a dar ragione della necessità di decentrarsi per favorire la creatività.

Il passaggio dal decentramento all'atto creativo può essere immediato (anche se frutto di allenamento) oppure richiedere dedizione e uno sforzo particolare per facilitare il decentramento stesso e la risonanza personale, limitare l'abitudine percettiva e interpretativa.

Tornando a Francesco, mi accorgo che la possibilità creativa è un passo terapeutico da incoraggiare e, direi, da costruire. Per lui è faticoso decentrarsi in quanto l'eccedenza caratteristica della relazione sembra circoscrivere alla possibilità di attribuire esternamente a sé (i genitori, la società) le colpe delle proprie sofferenze. Francesco è consapevole della parzialità di questo punto di vista, ma come lui stesso riconosce, non riesce ancora a percorrere il passaggio dal pensare rivolto a sé a decentrarsi e sperimentarsi.

Francesco è arrabbiato e spaventato, rimane da sostenere e incoraggiare la fiducia in sé e nell'altro da sé che gli permetterebbe di sperimentarsi e decentrarsi. L'altro è un ostacolo, è un confronto che sollecita il disagio, è frustrante, al massimo è un applauso o un sostegno.

La fiducia in sé e nell'altro, aspetto psicologico che Erikson (1950) ha ricondotto ai primi due anni dalla nascita, sembra un tassello importante da

aggiungere a sostegno della creatività. Se, infatti, immagino che nulla in me e negli altri possa migliorare o essere nuovo, non potrò accedere alla possibilità di trasformare tipica della creatività. Se le sofferenze personali saturano lo sguardo verso l'altro e l'immagine di sé (io sono la mia ferita, le mie incompiutezze, le delusioni) sarà difficile decentrarsi.

Mancanza di fiducia e autocentratura sono incastri che escludono il sentimento sociale, limitano la possibilità di desiderare perché temono lo scarto tra me e l'altro, tra come sono e come vorrei essere. Inibiscono dunque la creatività.

Proseguendo con le parole del professor Grandi (*Amore e Psyche*, 2016) arriviamo ad accostare la creatività all'amore come forza propulsiva di vita: il passaggio è ardito quando convincente.

Assumiamo la creatività come il risultato dell'incontro con qualcosa di differente che mi decentra: una fantasia, un oggetto del pensiero, una persona, qualcosa di fuori da me che richiama il dentro di me. Riconosciamo che essa è il risultato di una relazione e del decentramento.

La creatività non può, dunque, distinguersi dall'eros, tendenza a unire e creare legami; si può amare solo ciò da cui ci si può separare perché solo così è possibile l'incontro.

Le creazioni richiedono cura, dedizione, spesso cooperazione. Forse è in queste modalità che l'amore si manifesta. La domanda non è, quindi, se si possa essere creativi senza amare, ma se la creatività priva di amore sia effettivamente creativa.

Generatività: cura, desiderio, prospettiva di senso

La svolta amorosa della creatività ci conduce a un concetto che troviamo in Erikson, la generatività. Il bambino diventato adolescente e uomo incontra dai trent'anni un momento di vita nel quale si chiede come poter amare (Erikson, 1950). Assume importanza la possibilità e capacità di dare vita, generare, seguire e accompagnare. È un riferimento alla genitorialità ma anche all'assunzione di un ruolo educativo nei confronti delle generazioni future: portare vita nella relazione con i figli, in una storia d'amore, nel gruppo dei colleghi, nel contesto sociale di appartenenza.

In un dialogo intercorso in supervisione, il professor Grandi ha dipinto la generatività come la relazione con qualcosa che al contempo è me ma non lo è.

Mia figlia è fuori di me, porta con sé le tracce della cura e dell'incontro con me ma non è di mio possesso. Una canzone per il compositore nasce da sé ma in seguito ha vita propria. Un terapeuta accompagna il suo paziente ma la meta non è la somiglianza a sé.

L'alternativa alla generatività è la stagnazione: il ripiegamento su di sé e l'avvolgimento nella coazione a ripetere (Erikson, 1950). Generare invece allontana dalla ripetizione cambiando la vita: sembra scontato se ci riferiamo alla nascita di un figlio, ma con probabilità qualcosa di simile accade anche quando si intraprende un progetto lavorativo da creare e accompagnare

Le generatività è dunque un passaggio successivo alla creatività, richiede un decentramento non solo istantaneo ma prolungato nel tempo.

Talvolta accade però che il percorso sia contrario. Penso a pazienti che iniziano una storia d'amore o diventano genitori: sono passi che avvicinano alla necessità di decentrarsi, ma possono essere vissuti anche senza essere generativi. Far nascere, infatti, non è condizione sufficiente a garantire generatività. Ci sono amori, amicizie e relazioni genitoriali nelle quali non è presente una vitalità rinnovata. Far nascere è senz'altro un'occasione unica in un percorso psicoterapico per favorire e incoraggiare il decentramento e la capacità di avere cura.

Un esempio arriva da Filippo, 19 anni.

«Dovrò soltanto re-imparare a camminare» citavamo questa frase di Calcutta dal brano *Cosa mi manchi a fare* (2015) quando lui e la ragazza Giulia decisero di interrompere la loro storia d'amore. È stata una relazione nella quale l'identità ancora da definire di lui e di lei, assetati entrambi di conferme che potessero colmare il desiderio di riconoscimento, hanno rallentato la capacità dei due ragazzi, insieme, di fidarsi della loro storia, decentrarsi ed essere generativi. Una storia che durante e anche dopo ha obbligato Filippo ad accorgersi dei passi ancora da compiere.

La generatività richiede dunque la capacità di desiderare su di sé ma anche su ciò che è altro da sé e riceve le nostre cure, un desiderio che percorre l'attesa. Provo a immaginare un genitore con i propri figli: l'accompagnamento alla crescita incontra attese, speranze, desideri e molto spesso, per essere tollerato e incoraggiato, si appoggia ad una prospettiva di senso.

Per un paziente e un terapeuta, tornando al nostro ambito, ogni passo faticoso, pesante o incerto può essere posato con maggior coraggio se inserito in un percorso e dunque orientato a una meta che lo sostiene e lo orienta.

Lo stesso singolo passo troverà forza se la meta che lo spingerà potrà essere in varie forme appagante (emotivamente sollecitante, intellettualmente dotata di senso, narcisisticamente edificante), per sé e per altri.

Giunto a questo punto riconosco che i cambiamenti sociali che stiamo percorrendo disegnano una società descritta con criticità come liquida nei riferimenti, narcisistica nelle mete e che costruisce un «uomo di sabbia», individualista e poco consistente (definizione in riferimento a *L'uomo di sabbia*, Ternynck, 2012).

Si presentano all'orizzonte giovani nei quali l'assenza di sensi di colpa, aspetto le cui dinamiche qui non tratterò ma che troviamo con buona frequenza in saggi e manuali, ha lasciato il posto alla vergogna e all'inadeguatezza.

Mauro Magatti e Chiara Giaccardi (2014) si accostano al tema della generatività proponendo come premessa della capacità creativa proprio il superamento del senso di colpa e del dovere, senza rimanere imprigionati nella pura sperimentazione adolescenziale. La colpa si può riparare, molte difese ci vengono in aiuto per trasformarla e per fronteggiare le emozioni di rabbia, delusione, tristezza ad essa correlate. Il professor Grandi ci incoraggia a esso, quando incontriamo il senso di colpa, a ricercare la colpa, reale o presunta che sia. Dialogando attorno a questi temi il professore aggiunge che solo quando la colpa è individuata possiamo trasformarla e dunque può aprire alla creatività: la colpa non avrà l'ultima parola ma diventerà così un rilancio.

Narcisismo, radici di sabbia e assenza di senso di colpa sembrerebbero, invece, nemici della creatività così declinata.

Mi chiedo dunque se anche la vergogna possa originare slancio creativo, purtroppo molto spesso incontriamo pazienti le cui manifestazioni di vergogna e narcisismo sono la fuga (ritiro sociale, suicidio, anedonia e il fenomeno dell'hikikomori sono alcuni esempi) o la vendetta (*Il banco vuoto*, Piotti, 2012). La vergogna sembra ostacolare l'incontro con l'altro favorendo invece la comparazione: viene così escluso l'incontro e limitata la fiducia.

Le premesse per la generatività, messe a dura prova, rimangono dunque da favorire, incoraggiare e costruire.

Focalizzando l'attenzione alla creatività, passo che generalmente precede la generatività, possiamo immaginare di lavorare in un percorso di psicoterapia:

- ❖ sul riconoscimento della storia e dello stile di vita per favorire la trasformazione;
- ❖ incoraggiando il desiderio di manifestarsi;
- ❖ sollecitando la possibilità di decentrarsi (e, un giorno, di amare);
- ❖ sperimentando l'allenamento a decentrarsi già in seduta (i pazienti ma anche i terapeuti).

Concludo citando alcuni versi di una canzone di Nicolò Fabi, autore dotato di uno slancio poetico e delicato. Nel brano ci accostiamo alla condizione di chi, metaforicamente orfano, insegue la capacità creativa e generativa.

Una buona idea, 2012

Sono un orfano di acqua e di cielo,
un frutto che da terra guarda il ramo,
orfano di origine e di storia
e di una chiara traiettoria.
Sono orfano di valide occasioni,
del palpitare di un'idea con grandi ali

[...] delle storie degli anziani, cordoni ombelicali.
Orfano di tempo e silenzio,
dell'illusione e della sua disillusione,
di uno slancio che ci porti verso l'alto,
di una cometa da seguire, un maestro d'ascoltare.
Di ogni mia giornata che è passata
vissuta, buttata e mai restituita,
orfano della morte, e quindi della vita
[...] Mi basterebbe essere padre di una buona idea

Bibliografia

- ANSBACHER H., ANSBACHER R. (1956), *La psicologia individuale di Alfred Adler*.
Martinelli Editore, Firenze 1997.
- CALCUTTA (2015), *Cosa mi manchi a fare*, Bomba Dischi, Roma.
- CHARMET G.P. (2009), *Fragile e spavaldo. Ritratto dell'adolescente di oggi*,
Laterza Editore, Roma.
- ERIKSON E., (1950), *Infanzia e società*, Armando Editore, Roma 2008.
- FABI N. (2013), *Una buona idea*, Universal Music Group, Santa Monica.
- GRANDI L.G. (2016), *Amore e Psyche. Percorsi di psicoterapia individual-psico-
logica*, Effatà Editrice, Cantalupa (To).
- MAGATTI M, GIACCARDI C. (2014), *Generativi di tutto il mondo unitevi. Manifesto
per la società dei liberi*, Feltrinelli Editore, Milano.
- PIOTTI A. (2013), *Il banco vuoto. Diario di un adolescente in estrema reclusione*,
Franco Ag eli Editore, Milano.
- TERNYNCK C. (2012), *L'uomo si sabbia. Individualismo e perdita di sé*, Vita e
pensiero Editore, Milano.
- TRECCANI G., GENTILE G. (2014), *Enciclopedia italiana di scienze, lettere ed arti*.
Treccani, Istituto dell'enciclopedia italiana, Roma.
- TYSON M. (2015), *True. La mia storia*, Piemme Editore, Milano 2014.

Pinocchio – Un’esperienza di cineforum per adulti/caregiver

A cura di Paola Vitagliano

In ogni favola c'è una morale, e Pinocchio non fa eccezione.

Ma qual è il messaggio di questa storia in cui un ciocco di legno diventa burattino e un burattino diventa bambino?

Quella di Pinocchio forse non è nemmeno una favola semplice, in cui i buoni vincono sui cattivi e la magia edulcora la realtà: è più che altro il viaggio del singolo alla conquista della sua umanità. Il suo essere unico ed irripetibile, seppur imperfetto, permette allo spettatore di immedesimarsi e di sentirsi anch'esso eroe ed antieroe.

Nell'ambito del ciclo d'incontri «I classici Disney – amicizia, coraggio ed identità», nel maggio 2018 è stato proposto questo cartone animato (1940). A questo appuntamento hanno partecipato genitori, insegnanti, educatori, studenti e *caregivers* a cui è stata data la possibilità di confrontarsi sulle tematiche e sui vari personaggi presenti nella trama: le adesioni a questo incontro sono state superiori alle precedenti, segno che l'interesse per questa figura e per i temi proposti dal film è trasversale.

Alcuni partecipanti avevano rivisto il cartone animato recentemente ed altri invece lo ricordavano ancora appena.

Da qui una prima riflessione: molti film, come molti libri, possono veicolare messaggi molto diversi tra di loro in base all'età in cui vengono incontrati (o rincontrati). Nel caso dei classici Disney molti genitori lo avevano visto da bambini e poi, riguardandolo da grandi con l'esperienza di vita propria e poi con l'esperienza di essere genitori o educatori, vengono fuori molti contenuti in più e si fa caso a cose che prima non si erano notate. Di sicuro un bambino di allora come di adesso fa molta attenzione alle imma-

gini, ai colori e ai suoni ed è molto attratto dalle canzoni orecchiabili che può voler riprodurre con i genitori nel momento di gioco e con gli amichetti, ampliando anche il proprio vocabolario: inoltre l'attenzione del bambino in età prescolare è molto labile per cui un film molto lungo porterebbe alla perdita dell'attenzione per la trama (nemmeno noi adulti possiamo rimanere concentrati tutto il film – circa 45 minuti neuralmente).

Pian piano che si cresce si fa attenzione più alla trama, ma a qualsiasi età ciò che rimane più impresso è ciò di cui abbiamo bisogno e che si collega al nostro vissuto del momento, se ci immedesimiamo più nel gatto e nella volpe, in Geppetto o in Lucignolo, siamo più colpiti dalle musiche o dalle emozioni dei protagonisti, e questa cosa può cambiare nel tempo. Ciò che ci aveva colpito una volta può non colpirci adesso e viceversa.

Nel film della Disney, come nel capolavoro di Collodi, i messaggi sono sia superficiali che più profondi.

Il confronto tra i partecipanti è cominciato analizzando la figura del protagonista, Pinocchio, un bambino che possiede una genuina curiosità, che sta imparando a crescere, accompagnato da tutte le debolezze e le incoerenze tipiche dell'infanzia ma anche con tutta la voglia di fare esperienza per poter diventare grande, saggio e quindi riuscire ad essere finalmente un «bambino vero».

Le vicende di Pinocchio lungo tutta la durata del film sembrano accompagnare le varie fasi della vita e della crescita psicologica dell'infanzia: dalla nascita alla diade madre-bambino (nel caso di Pinocchio, padre-bambino) in cui viene a crearsi una sorta di simbiosi tra i due individui, fino alla ricerca dell'indipendenza e alla ricerca del contatto e scambio con i propri pari (in questo caso Lucignolo e il gatto e la volpe). Dall'investimento della figura genitoriale come colei che detiene la verità e la legge assoluta, alla messa in discussione di tali norme a favore delle nuove regole del gruppo e dei pari. Dalla perdita delle figure di riferimento e dalla solitudine che si sperimenta quando si perde la fiducia nella «legge del padre» e ci si allontana metaforicamente e fisicamente da casa, fino al ricongiungimento con Geppetto nella pancia della balena in cui genitore e figlio collaborano e si confrontano per trovare un modo adulto (e ingegnoso) per salvarsi.

Allo stesso modo i ragazzi di oggi come di allora devono passare attraverso diverse prove ed esperienze prima di poter diventare adulti indirizzandosi verso il *lato utile della vita attraverso i compiti vitali*.

Anche il percorso di crescita di Pinocchio è fatto di scelte individuali tra ciò che è *male*, simboleggiato da personaggi come ad esempio il gatto e la volpe e Lucignolo, contrapposto a ciò che è *bene*, suggerito da altrettanti personaggi (il grillo parlante, la fata turchina e ovviamente Geppetto).

In tutto questo percorso la figura di *Geppetto* è preminente nel suo ruolo di padre generatore da cui uno sterile pezzo di legno «prende vita»: egli incarna la figura di un uomo buono e saggio che scommette sulla bontà della vita; egli ritiene che sia piacevole avere compagnia, progettare, realizzare, godere insieme la vicinanza l'uno dell'altro. Per questo motivo vuole farsi un burattino che sappia ballare e andare con lui in giro per il mondo, considerando la marionetta alla stregua di un figlio, associando subito alla sua figura di generatore anche quella di padre e quindi di educatore.

Geppetto è un padre single: né la favola di Collodi, né quella di Walt Disney ci sanno dire se era vedovo o non aveva mai trovato una compagna; al giorno d'oggi potremmo anche dire separato o divorziato. Tuttavia non si perde d'animo e, nonostante le sue risorse siano molto limitate, prova a essere un buon genitore; sacrifica se stesso pur di consegnare al proprio figlio i mezzi per poter intraprendere al meglio il suo percorso verso la scuola e verso la vita fuori dalle mura di casa. S'inventa come può i vestiti per vestirlo e vende i propri per comprargli l'abbecedario, lo ammonisce e gli dà suggerimenti sul futuro e consigli lasciandogli nel frattempo la libertà di scegliere. È cosciente che Pinocchio è consapevole della sua presenza e del suo sostegno e soccorso in qualsiasi scelta il burattino farà nel suo quotidiano. Tuttavia durante il dibattito, all'interno del cineforum, sono state sollevate alcune obiezioni secondo cui in realtà Geppetto non appare un buon educatore per Pinocchio. Da un lato lo perde di vista più e più volte, sia quando il burattino viene ingannato dal gatto e la volpe e da Mangiafuoco, sia quando fugge verso il paese dei balocchi insieme a Lucignolo; inoltre Geppetto appare concentrato sul tramandare una propria scala di valori che si rivela anacronistica e inadatta ad un fanciullo. Pretende che la sua creatura sia «uguale a sé», «una parte di sé», e che non sia fonte di preoc-

cupazione (o abbandono), anche se ciò significasse sacrificare la libertà di Pinocchio di fare esperienza del mondo per tentativi ed errori.

Un genitore di questo tipo, secondo Adler, non si rivela capace di preparare il proprio bambino a una vita all'interno di una socialità più ampia, funzione che è, invece, tra le più importanti dell'educazione parentale. Preparare il proprio fanciullo ad una vita nella collettività comporta la rinuncia da parte del genitore al controllo totale sul proprio figlio (come un burattino) e all'esclusività del proprio rapporto: il bambino per crescere ha bisogno di instaurare rapporti affettivi e sociali anche al di fuori dell'ambito familiare (a scuola, con i coetanei, con altri adulti di riferimento, ecc.).

Nella favola di Pinocchio, Geppetto certamente manda il proprio figlio a scuola insieme agli altri bambini e gioca con il burattino, ma la vivacità della fanciullezza sembra quasi irritarlo. Pinocchio andando a scuola promette al padre: «Sarò buono», ma più per compiacerlo che perché ne sia realmente convinto.

Il sentimento di vergogna che Pinocchio prova mentre è imprigionato nella gabbia del circo di Mangiafuoco è una conseguenza di questo pensiero: l'errore permette al protagonista di prendere coscienza di sé, dei propri sentimenti e delle conseguenze delle proprie azioni (manifeste nell'immagine del naso lungo), ma tuttavia quando la Fata accorre in suo soccorso per liberarlo, il burattino è sì preoccupato per la propria sorte ed appare pentito, ma è soprattutto turbato dalla possibile reazione e delusione delle aspettative delle sue due figure di riferimento (appunto la Fata e Geppetto).

La stessa Fata, infatti, pur essendo la personificazione della «sapienza che cresce con l'esperienza», ha un atteggiamento ambivalente e confusivo nei confronti di Pinocchio per tutta la durata della favola: talvolta lo tratta da sciocco e talvolta da bravo bambino giudizioso e meritevole di fiducia. Ciò disorienta il protagonista e per questo motivo anche la Fata non si può definire una «base sicura» per il fanciullo.

L'analisi di questa condizione di assenza di riferimenti stabili per Pinocchio ha portato il gruppo di dibattito a comprendere forse il perché allora il burattino si sia lasciato coinvolgere dalle bravate del gatto e la volpe e di Lucignolo: non avendo interiorizzato le regole genitoriali imposte in maniera

non efficace dalle figure adulte di riferimento, cede alle lusinghe dei tentatori che metteranno in pericolo la sua vita.

Lucignolo appare come la personificazione del sogno onnipotente di ogni adolescente. Il paese dei balocchi è appena là fuori, basta solo andare a prenderlo. Le responsabilità sembrano azzerate, la vita è qui e ora e la punizione sembra tanto lontana come l'idea di una resa dei conti. Lucignolo è consapevole che l'unica regola del gioco è che non ci sono regole: in un mondo in cui può accadere di tutto, ci si può permettere di tutto senza conseguenze. Questa ulteriore prospettiva finzionale va ad aggiungersi alle numerose bugie e tentativi di fuga dalla realtà in cui si imbatte Pinocchio: la menzogna è il passaggio tra il sentimento di onnipotenza ed egocentrismo del bambino e il senso di realtà, tra il bisogno di «inventare» una realtà alternativa che protegge da quella esterna percepita come minacciosa.

Diventare umano per Pinocchio significa anche riuscire a distinguere fra realtà e fantasia, mettere in relazione queste due dimensioni del conoscere, senza eliminarne nessuna.

Pinocchio segue Lucignolo perché è alla ricerca della propria identità, del senso della propria vita, e spinto dall'«élan vital» cerca di scoprire il proprio posto nel mondo.

Lucignolo invece è l'emblema della distruttività, non ha un progetto per sé e appare schiavo dei propri sensi e delle proprie pulsioni, orientando le proprie risorse positive come l'astuzia verso «il lato inutile della vita».

È così che Pinocchio affronta il suo percorso di vita scegliendo, trasgredendo, sbagliando e rialzandosi, costruendo se stesso da solo, anche se appare circondato da personaggi significativi ma inconcludenti, fino all'apice della maturazione, quando «restituisce» al padre ciò che egli gli ha donato: la vita. È infatti Pinocchio che lo salva nella pancia del mostro, è lui che costruisce la zattera per fuggire ed è lui che accende il fuoco per far star nutrire la balena: è lui che si adopera per liberare entrambi.

Così si avvera la profezia della Fata. Pinocchio chiude il cerchio e si dimostra non semplicemente «buono» ma maturo e responsabile e quindi degno di essere un «bambino vero», cioè una persona vera, e non più un burattino nelle mani di chi decide per lui.

Tra le considerazioni alla fine di questo incontro di cineforum c'è quindi innanzitutto l'idea che i ragazzi abbiano la necessità sempre più forte di riacquistare un modello da imitare e i genitori debbano ritornare a essere delle guide, insegnando a discernere criticamente i veri valori e facendo da mediatori tra le regole da rispettare e le proprie libertà da conquistare e gestire in base alle età, anche grazie al confronto con le figure extrafamiliari.

Un'altra conclusione a cui è giunto il gruppo è che il burattino sia diventato bambino proprio attraverso e grazie alle disavventure. Fosse stato educato, avesse rispettato le regole imposte, fosse andato a scuola, forse non sarebbe diventato un bambino vero: forse il legno si sarebbe trasformato in carne ed ossa, ma sarebbe comunque rimasto un burattino.

Invece il Pinocchio del finale appare padrone del suo istinto, con la conoscenza che viene dal rapporto con il mondo e non dall'imparare e riprodurre nozioni e comportamenti appresi e non compresi. Non è un elogio alla trasgressione pura e semplice, ma come la scintilla che dà inizio alla trasformazione: senza trasgressione, senza intraprendere strade nuove si rischia di rimanere nella stagnazione psichica e spirituale.

Infine il gruppo si è soffermato sul concetto di responsabilità delle proprie azioni: il grillo parlante non è stato quasi per nulla considerato come personaggio saliente nella storia, e il suo ruolo di coscienza è stato considerato come secondario. D'altro canto Pinocchio sembra più propenso a rimandare le colpe delle proprie disavventure agli altri, rispondendo passivamente alle pressioni esterne assumendosi le proprie responsabilità.

Il prendere coscienza delle proprie azioni e delle conseguenze che ne derivano permette a ciascun individuo di riconoscersi artefice della propria vita, ed è quindi importante mettersi in discussione, analizzando tutti gli aspetti che entrano in gioco e cercando di capire su quali aree far leva per avviare un cambiamento in grado di determinare risultati positivi per sé (senza arrecare danno agli altri e viceversa). Insegnare ai nostri bambini e ragazzi ad essere responsabili significa aiutarli ad interrogarsi sempre e capire quali possono essere le possibili azioni da mettere in gioco per affrontare una determinata situazione. Significa fare delle scelte consapevoli e non lasciarsi trascinare dagli eventi e farsi influenzare emotivamente,

creandosi alibi e scuse che costituiscano un freno all'agire verso il lato utile della vita.

Bibliografia

- AA.VV., *Atti del convegno «La fiaba» – modelli interpretativi e possibilità applicative in pedagogia, psicologia e sociologia*, Edizioni Proing, 1986.
- ADLER A., *Antologia ragionata*, Raffaello Cortina, Milano 1989.
- ADLER A., *Cos'è la psicologia individuale*, Newton Compton, Roma 1976.
- ADLER A., *Psicologia individuale e conoscenza dell'uomo*, Newton Compton, Roma 1975.
- ADLER A., *Teoria e prassi della psicologia individuale*, Newton Compton, Roma 1973.
- ANSBACHER H.L., ANSBACHER R.R., *La Psicologia Individuale di Alfred Adler*, Martinelli, Firenze 1997.
- CAPPELLO G., *Tra Lucignolo e Pinocchio. La domanda di giustizia tra gli adolescenti*, in «Il Sagittario», n. 21, 2007.
- DI SUMMA F., VIDOTTO B., *Finzione e stile di vita*, «Riv. Psicol. Indiv.», n. 68, 53-58, 2010.
- GRANDI L.G., *La rete delle finzioni*, «Riv. Psicol. Indiv.», n. 68, 2010.
- GRANDI L.G., *Finzioni e loro operatività in analisi e nella vita reale dell'uomo*, «Il Sagittario», n. 25, 2010.

Sappiamo direzionare la bussola delle nostre finzioni?

A cura di Elisa Menchini

Ogni falsità è una maschera, e per quanto la maschera sia ben fatta, si arriva sempre, con un po' di attenzione, a distinguerla dal volto.

Alexandre Dumas

Le finzioni mentali sono dei costrutti a livello emotivo, che organizzano la psiche di ognuno di noi. Si potrebbero definire come dei fantasmi che portiamo nella nostra mente a livello inconscio e conscio, in modo talvolta adattativo e in altre circostanze in modo illusorio. Nell'elaborazione del mondo interno, si svelano. È importante distinguere le finzioni dai meccanismi di difesa che nella teoria psicoanalitica sono una funzione propria dell'Io attraverso la quale questo si protegge da eccessive richieste libidiche o da esperienze di pulsioni troppo intense che non è in grado di fronteggiare direttamente; anche i meccanismi di difesa possono essere consci o inconsci e fanno parte della struttura intrapsichica. Le finzioni determinano il nostro stile di vita e si costruiscono nell'infanzia in base alle dinamiche che si vivono in famiglia, a come i genitori si relazionano con i figli, come fanno percepire loro il mondo esterno, i vissuti emotivi; infatti il bambino inizialmente si struttura attraverso la mente del genitore. Fortunatamente, non si apprende solo dalle figure genitoriali ma anche da persone care, esterne al nucleo familiare; inoltre attraverso il proprio Sé creativo e le proprie capacità intellettuali le finzioni con le quali ci direzioniamo nel

mondo si possono modificare, riadattando il proprio stile di vita, giungendo al lato utile della vita. Fromm scrive che «il nostro mondo ha per noi un senso e noi ci sentiamo certi delle nostre idee, grazie al consenso di coloro che ci circondano». La mappa che creiamo attraverso le finzioni è intrecciata con la società in cui viviamo, e assolve alle sue funzioni psicologiche anche se errata. Ma la mappa non è mai stata del tutto errata e d'altro canto non è mai stata neppure esatta; è sempre stata un'approssimazione sufficiente alla spiegazione di fenomeni che servono allo scopo di vivere. Una mappa mentale, come le finzioni, non costituisce una guida sufficiente all'azione, abbiamo anche bisogno di una meta verso la quale dirigerci. Gli animali non hanno problemi del genere, è il loro istinto a guidarli. Al contrario, l'uomo, che con le sovrastrutture sociali ha ridotto le proprie determinazioni istintuali e allo stesso tempo è dotato di un cervello che permette di pensare alle molte direzioni in cui ci si può muovere, ha bisogno di un punto focale per i propri sforzi, in questo modo dà significato alla vita. Tuttavia, il prof. Parenti, riflettendo sul pensiero adleriano, sottolinea che «può esistere anche un fine ultimo fittizio che è una particolare meta perseguita, posta sotto il dominio delle espressioni antisociali della volontà di potenza e destinata a scavare una maggiore distanza fra l'individuo e i suoi simili». Analizzando il raccontare del paziente possiamo comprendere quanta energia investe per giungere alla propria affermazione, per superare il senso d'inferiorità e in che direzione va la sua volontà di potenza e il grado di sentimento sociale. Il sentimento d'inferiorità può essere anche aggirato attraverso compensazioni. Quindi, le scelte religiose, ideologiche, estetiche che sempre manifestiamo non possono mai prescindere da un "come se" diretto a privilegiare un'opzione su basi non del tutto obiettive. Si tratta di un processo indispensabile per dare uno scopo stimolante che renda accettabile l'esistenza. In campo affettivo e sessuale, la necessaria carica emotiva deve nascere da finzioni selezionatrici. Persino le scelte antisociali dell'uomo e quelle che generano sofferenza e distanza dai propri simili hanno anch'esse necessità del supporto di una finzione. All'interno del percorso analitico, bisogna portare il paziente a riflettere sulle proprie finzioni, portarlo a osservarle da ogni prospettiva possibile, condurlo all'insight, rinforzando le finzioni utili, incoraggiando la sua modalità e il suo tempo. Ricostruire lo

stile di vita del paziente rappresenta uno degli obiettivi dell'analisi adleriana. Conoscere un individuo significa aver compreso come egli agisce, come pensa, quali opinioni ha, quali finzioni elabora, quali finalità persegue a livello conscio e inconscio. Lo stile di vita scaturisce da come si parla, da come si gestiscono le emozioni, da come ci si esprime mimicamente, da come si affrontano in modo selezionato le varie situazioni, da come si sorride, si piange, si arrossisce, dal proprio concetto di autostima e dal concetto generale che si ha di se stessi, dall'intensità e dalle modalità con cui prendono corpo le emozioni, da come si vive la propria sessualità e quella altrui, da come si dona e riceve amore, dalle proprie opinioni in campo religioso, politico e morale, dagli interessi in ogni settore e dalla capacità di appagarli, dalla disponibilità a provare sentimenti e comunicarli agli altri. Il proprio stile di vita è rintracciabile anche nella modalità di utilizzo della tecnologia, attraverso l'espressione di sé su e attraverso i social. Adler sostiene che la strutturazione dello stile di vita è già abbastanza ben articolata verso i cinque anni. I fattori che ne determinano la formazione sono le sfumature del sentimento d'inferiorità e i modi del suo superamento o del suo mancato superamento, le compensazioni positive o negative messe in atto per superare o aggirare le insufficienze individuali, le finzioni impiegate per raggiungere le finalità prescelte, i modelli offerti dall'ambiente di vita, partendo dalla famiglia allargandosi alla cultura di appartenenza. Lo stile di vita maturato nell'infanzia rimarrà per tutta la vita; tuttavia la vita è in continuo divenire, così anche lo stile di vita può modificarsi, all'interno di un percorso analitico, di una relazione nuova e sana, ricca di tenerezza, con il tempo, attraverso la relazione transferale, senza dimenticare la relazione tra il paziente e il terapeuta, in quanto persone e inconsci comunicanti. Non bisogna dimenticare che all'interno della relazione terapeutica s'intrecciano due stili di vita, uno dei due deve comprendere l'altro rispettando le tempistiche della persona, tenendo a mente che non possiamo portare il paziente verso un nostro ideale d'essere, ma accompagnare il paziente verso e attraverso la propria unicità. Fondamentale sarà la capacità dello psicoterapeuta/analista di non far interferire le proprie finzioni all'interno del percorso con il paziente; da qui si evince la necessità dell'analisi didattica continua per un professionista psicoterapeuta/analista degno di questo

nome All'interno di questo rapporto deve essere presente l'incoraggiamento, rafforzando le risorse e l'io del paziente, facendolo sentire accolto, creando il legame o meglio l'alleanza terapeutica, portando il paziente a diventare osservatore di se stesso, dapprima verso il comportamento e poi sulle fantasie, attraverso i momenti di silenzio e l'interpretazione, incoraggiarlo a essere autonomo, ad iniziare ad esplorare, mano a mano, in modo sempre più indipendente, il proprio mondo interno, tra passato, presente, futuro, fermandosi *nelle* proprie emozioni, ed uso "nelle" per rendere chiaro che in quel momento in cui si racconta l'emozione legata all'evento, essa è intensa dentro di noi, collegata al pensiero e sentita nel corpo e noi siamo pienamente dentro essa o a meno dovremmo arrivare ad esserlo, portando il paziente a sentire, pensare e immaginare. Interessante, analizzare le fantasie a occhi aperti, lette come elaborazioni coscienti ma sganciate dal contesto reale, nelle quali l'individuo può collaudare con minori remore il proprio stile di vita, rapportandolo a situazioni non ipotizzate come probabili, ma solo immaginate. Aggiungerei che nelle fantasie possiamo riscontrare il Sé creativo, quindi pensieri, riflessioni, su progetti futuri, su ciò che si desidera e la fantasia è proprio il luogo dove poter prepararsi, figurarsi le varie ipotesi su ciò che potrebbe accadere e su come ci potremmo sentire; arrivando ad un cambiamento sano delle proprie finzioni. Alcune volte questi pensieri rimarranno delle fantasie, altre volte invece, supportate da un buon esame di realtà, un po' di sana follia e coraggio possono diventare reali, portare la persona oltre le consapevolezza già acquisite. Fonte di ulteriori stimoli alla fantasia e alle emozioni è il confronto e l'incontro con l'altro, creando un intreccio ricco di novità e creatività immaginativa; preoccupante, invece, è quando tutta la vita creativa della persona si svolge solo all'interno della fantasia, portando nel tempo all'aridità difensiva. Tutto ciò viene affrontato all'interno della relazione analitica, smuovendo l'emotivo, permettendo la connessione con la mente, il corpo e portando quel nutrimento positivo che permette all'altro di sentirsi capito, accolto con tenerezza e fermezza, concedendosi di fermarsi e ricordare, immaginare. Citando Adler, «la bocca sa mentire, la testa può non comprendere, ma le funzioni del corpo dicono sempre la verità». Ovvero, ciò che si sente, le emozioni sentite nel corpo sono sincere e bisogna darsi il tempo di ascol-

tarle; ascoltare, anche, i sogni ad occhi aperti, dove, per esempio, si sviluppa un gioco cosciente del “come se”, che si addentra con minore angoscia nell’avventura del proprio mondo simbolico, che è impiegato anche nelle fantasie, ma meno frequentemente che nel sogno, poiché minori sono qui le esigenze auto-difensive. L’immaginare, quindi, non è una bolla astratta, al di fuori della relazione terapeutica, che essendo anch’essa unica ed irripetibile avrà la propria influenza nell’immaginario del paziente; tutto ciò, a tempo debito, verrà analizzato, presentando la situazione analitica come alternativa relazionale al passato del soggetto. Durante l’analisi o la psicoterapia non va dimenticato che i pazienti anche nella relazione con noi si muovono seguendo le proprie finzioni, quindi sarà più utile rispetto all’astratta interpretazione della “nevrosi da transfert” l’analizzare eventuali proiezioni per smascherarle nella loro componente fittizia, fino a giungere alla successiva programmazione di un nuovo stile di vita. Al riguardo il prof. Parenti scrive: «Sarà facile constatare quanto differenti siano stati i transfert in ciascun trattamento e come eventuali elementi proiettivi siano comparsi solo se suscitati dagli analisti e dalle loro caratteristiche. Si vedrà inoltre che, anche nelle proiezioni, i pazienti hanno adattato il passato al presente, privilegiando le reazioni al modo di proporsi del terapeuta: una persona con il suo stile di vita, non solo un fantasma». Altrimenti si cadrebbe in un’ulteriore finzione e cioè quella della totale neutralità dell’analista all’interno della relazione analitica. Emerge che l’analista adleriano è in una posizione meno difensiva, è meno sorretto da schemi e deve possedere maggiore duttilità e più spiccate attitudini creative, rispetto a un analista “classico”. Così in tale clima d’accoglienza, in questa armonia tra due persone, il paziente porterà il proprio materiale e l’analista attraverso la produttività dell’interpretazione smaschererà le finzioni, sollecitando l’insight del paziente. Le finzioni sono presenti in tutti noi e possono essere: rafforzate o semi-rafforzate, coscientemente difensive, vitali deboli, vitali. Le finzioni rafforzate sono quelle che producono l’inasprimento di un’erronea interpretazione della realtà; le finzioni semi-rafforzate si distaccano dalla realtà, ma in modo non delirante, come nelle sindromi post-traumatiche; le finzioni coscientemente difensive fanno riferimento al prefigurarsi una situazione che avverrà anche solo in teoria; le finzioni vitali deboli

rimandano a quella sensazione di non farcela, che porta a ridimensionare gli obiettivi, anche in caso di probabile successo. Le finzioni vitali sono una visione positiva con aderenza alla realtà degli eventi futuri possibili. Tale visione positiva dà slancio all'individuo, che allo stesso tempo è in grado di sopportare la frustrazione, nel momento in cui ciò che ha immaginato non accade. Per arrivare a questo traguardo all'interno del percorso analitico, bisogna saper aspettare, saper sostare nell'incertezza e nel dinamismo tra passi avanti e retrocessioni, come d'altronde è la vita. Parallelamente al percorso psicoterapeutico/analitico, sarà necessario incoraggiare il paziente ad agire il cambiamento nel mondo reale, al riguardo riporto un pensiero di Carnagie: «Ci sono quattro modi, e solo quattro modi, coi quali siamo in contatto con il mondo. Noi siamo valutati e classificati da questi quattro elementi: ciò che facciamo, come appariamo, ciò che diciamo e come lo diciamo». Non va mai dimenticato che l'obiettivo finale è il benessere del paziente nella società in cui vive: ciò che intendo come benessere per il paziente non necessariamente deve aderire alla mia idea di benessere.

Probabilmente l'analisi relazionale è la più penetrante, tra le diverse metodologie. In questo viaggio, l'incoraggiamento è fondamentale per accompagnare il paziente verso il nuovo stile di vita, ma per non risultare una finzione deve avere anche un lato critico. Con la psicoterapia adleriana si vuole potenziare le risorse della persona con l'appagamento dei tre compiti vitali: amore, lavoro, amicizia. L'obiettivo ultimo della psicoterapia è aumentare l'autoefficacia del paziente nella sua unicità, con l'equilibrio tra aspetti emotivi e cognitivi, armonizzazione tra volontà di potenza e sentimento sociale; essere in grado di fronteggiare la vita, con le relative difficoltà, essere in grado di immaginare, essere curiosi, amare. Ciò rimanda al tema della responsabilità, poiché il lavoro terapeutico lo deve compiere il paziente, deve sentirsi responsabile del proprio viaggio e della propria vita, altrimenti si creerebbe un'ulteriore finzione. Più nello specifico la psicoterapia adleriana si struttura in questo modo: analisi dello stile di vita; analisi dei ricordi infantili; esame dell'individuo in rapporto al suo ambiente e alla costellazione familiare; importanza dei fattori di realtà accanto a quelli inconsci; simbolismo variabile e non universale; relazione *vis-à-vis*, fondata sull'empatia, sul processo di incoraggiamento e sull'in-

interpretazione. Questo pensiero organizzato arriva dopo un brainstorming creativo, che lascia libero spazio alle emozioni della relazione terapeutica. Le prime domande da farsi sono se il paziente ha capacità elaborative, se l'lo è sufficientemente strutturato, se sente ed esprime le emozioni; quindi prefigureremo degli obiettivi che sono: l'autovalorizzazione del paziente; ricerca delle finzioni e compensazioni dal lato utile della vita; aumento del sentimento sociale; modificare determinati sintomi; migliorare determinati aspetti della personalità; migliorare la capacità di pensare; migliorare il proprio senso etico; migliorare la capacità di autoanalisi; rendere più flessibili e più stabili le capacità di adattamento e di risposta all'ambiente. Ovviamente, nel corso della terapia continueremo a farci delle domande, per calibrare in corso d'opera gli obiettivi, sviluppando sempre di più la capacità di prevedere, immaginando l'effetto emotivo dei nostri interventi, dove vogliamo portare il paziente e dove può arrivare, per non cadere noi stessi in una finzione. Sia l'organizzazione mentale, sia lo stato di brainstorming viene trasmesso al paziente, che deve sentirci come punti forti ed empatici, per poi interiorizzare la relazione psicoterapeutica; non possiamo arrivare impreparati in seduta ed è necessario essere in grado di saper gestire i nostri vissuti per essere d'aiuto all'altro, per accoglierlo liberamente, per essere in grado di ironizzare e dare speranza. Per poter pensare con l'altro. Tutti abbiamo le nostre finzioni cosce, inconscie, positive e negative, alcune tuttavia vengono rafforzate dall'ambiente in cui viviamo, dalla società che ci impone le proprie regole, altre positive vanno rafforzate durante il percorso terapeutico, altre forse non si sveleranno mai, perché o troppo difese o, anche se negative, utili al sostegno dell'lo, nel caso di patologie gravi. La magia del lavoro psicoterapeutico è che si comprende anche l'incomprensibile dell'altro, si riesce a tradurre l'altro, anche se diverso da noi, cosa che nella vita a volte può essere difficile. Già Pirandello scriveva: «Ma il guaio è che voi, caro mio, non saprete mai come si traduca in me quello che voi mi dite. Non avete parlato turco, no. Abbiamo usato, io e voi, la stessa lingua, le stesse parole. Ma che colpa abbiamo, io e voi, se le parole, per sé, sono vuote? Vuote, caro mio. E voi le riempite del senso vostro, nel dirmele; e io, nell'accoglierle, inevitabilmente, le riempio del senso mio. Abbiamo creduto d'intenderci, non ci siamo intesi affatto». Lo stesso linguaggio, la

stessa parola può essere letta come una finzione; poiché la parola come significante potrebbe velare il significato latente. Ascoltando le numerose informazioni del non detto, forse si risolverebbe quest'incomprensione, forse si potrebbe svelare il nucleo finzionale. Secondo Lacan, lo scopo della comunicazione è il riconoscimento e la comunicazione stessa è uno stimolo carico di significato. Se la parola non si carica di significato, d'intimità, tuttavia, rimane Parola Vuota. Se invece fa emergere la verità storica del paziente, è Parola Piena e dà la possibilità all'analista non solo di riconoscere il desiderio di chi parla ed esservi presente, ma anche di aiutare il paziente a ricostituirsi come soggetto con le proprie forze. Interessante la scelta delle parole, il tono e il tempo d'espressione, ma fondamentale è ciò che si pensa, poiché come afferma Carnagie: «Tu diventi ciò che pensi».

Introduzione al mondo delle finzioni

A cura di Raffaella Gagliano

Introduzione

Ho voluto affrontare il tema delle finzioni perché è un argomento che mi ha affascinato molto e a mio parere è uno degli argomenti più complessi da comprendere nella teoria di Alfred Adler.

La teoria adleriana, di fatto, punta al trattamento della psiche umana, intesa come una conoscenza concreta che studia l'uomo all'interno di un contesto sociale. Il bambino nelle prime fasi della nascita prova un intenso bisogno di essere aiutato e un senso d'inadeguatezza, quindi vive in una condizione di *sentimento di inferiorità*. Il sentimento d'inferiorità si modella e cambia in base al contesto sociale, alle possibili compensazioni e allo stile educativo. Se il sentimento d'inferiorità non è ben superato potrebbe divenire patologico e trasformarsi in un complesso di inferiorità. Il *complesso d'inferiorità* rimanda al principio della *compensazione*, che evolve nel finalismo causale e si esplica in una visione del futuro dell'individuo. Come sottolinea J. Hillman, è nel nostro modo di pensare che l'inferiorità si rivela e la finzione si forma: questo delinea quello che l'individuo attua per poter superare questo sentimento di inferiorità e poter aspirare al sentimento di superiorità in un quadro di equilibrio tra i vari aspetti che determinano il suo stile di vita.

Adler trasforma l'ipotesi filosofica del "come se..." di Hans Vaihinger in un processo psicologico cioè *l'individuo, proteso verso il proprio fine ultimo, è portato ad adattare a questo, manipolandole, le immagini di sé e del mondo*. La lotta alla superiorità verso la meta e un ideale di sé permettono l'individua-

zione dello *stile di vita*, definito come un'impronta unica e irripetibile di ogni persona, derivante da tratti comportamentali, pensieri, emozioni e sentimenti posti al servizio del *fine ultimo*. Lo stile di vita è composto dall'armonia dei tre compiti vitali (lavoro, amore e sentimento sociale), all'interno del quale la dimensione che regola le compensazioni dal lato utile o dal lato non utile della vita è il sentimento sociale. Inoltre, il fine ultimo rimanda al concetto di meta, come prodotto dell'ideazione selettiva dell'individuo; conseguentemente Adler definì la meta una *finzione*. La *meta finzionale* (soggettiva), non sempre cosciente però costantemente presente nella persona, può essere letta come la bussola di vita di ciascuno di noi. Adler, in seguito, abbandonò il concetto di meta finzionale, ma mantenne i suoi tre significati psicologici (inconscio, creato e soggettivo), che rimasero le componenti fondamentali del concetto di meta.

Qui di seguito vorrei approfondire la nozione e le implicazioni in psicoterapia del concetto di finzione, in chiave adleriana. Nella prima parte tratterò la definizione di finzione e le varie tipologie, che sono evidenziate nella teoria adleriana. Nella seconda parte, invece, cercherò di individuare l'utilizzo e l'applicazione in ambito psicoterapeutico delle finzioni, in quanto se sviluppate in modo adattativo possono anche essere una risorsa per la persona e aiutarla ad affrontare la vita.

Le finzioni e le sue tipologie

Il concetto di *finzione* deriva dalla parola latina *fictio*, che indica l'attività del fingere, costruire, formare, strutturare, elaborare; connota anche il prodotto di queste attività, cioè la supposizione finta, l'invenzione, la creazione poetica, il caso inventato. Le finzioni sono delle valutazioni soggettive della realtà esterna e dell'immagine di sé che la persona modella in base ai suoi bisogni per poter affrontare le problematiche che la vita gli presenta. Per Adler la finzione non è una semplice costruzione soggettiva della fantasia, ma un mezzo indispensabile per la risoluzione dei problemi della vita. La finzione è innata e fa parte della vita delle persone, è un artificio dell'individuo che l'aiuta a superare il sentimento di inferiorità attraverso delle rappresentazioni mentali che lo fanno sentire più sicuro. I

disturbi mentali, ad esempio, sono il risultato di comportamenti innaturali, che non producono un benessere, ma hanno compresi nella loro declinazione il sentimento di inferiorità, la presa di distanza dagli altri e l'uso di finzioni rafforzate.

Vi sono diversi tipi di finzione che Adler classifica come punti fissi e linee guida creati e utilizzati allo scopo di orientarsi nel caos della vita. La persona costruisce delle fantasie soggettive e personali che esprimono l'opinione di sé e del mondo, agendo non solo a livello conscio, ma anche inconscio. Tra le varianti vi sono le finzioni *astrattive*: tutte le categorie di cui si avvale il sapere comune, le classificazioni concettuali, ad es. l'idea di uomo sano nella medicina. Le finzioni *simboliche-analogiche* sono alla base dei processi di percezione e di conoscenza, rappresentate dalle analogie del concepire l'altro, ad es. le analogie tra società e organismo. Vi sono, inoltre, le finzioni *euristiche* e le finzioni *pratiche-etiche*, che comprendono concetti e postulati morali, ad es. il concetto di libertà. Infine, vi sono le finzioni *estetiche*, che comprendono tutte le similitudini, le metafore, i paragoni; servono allo scopo di destare in noi sensazioni elevate per il raggiungimento di fini superiori, ad es. la poesia.

Per Adler nelle nevrosi e nelle psicosi il sentimento d'inferiorità e la finzione sono egualmente importanti. In un quadro patologico e di devianza le finzioni sono definite *rafforzate* perché aumentano la distanza tra l'individuo e gli altri, intaccando il sentimento sociale. Questa peculiarità crea immagini teratte degli altri e del mondo circostante che danno vita ad un fine ultimo fittizio stimolato dalla volontà di potenza, delineando una contaminazione del principio adleriano di unicità e irripetibilità della psiche individuale. Infatti nel nevrotico le finzioni consentono ancora uno sviluppo di autocritica e consapevolezza delle proprie capacità; nello psicotico, invece, queste strutturazioni portano ad un pensiero delirante che fugge dalla realtà e che non è in grado di dirigersi verso una meta finale. Il nevrotico sostiene le proprie finzioni per mancanza di sicurezza in sé dando un valore e concretizzandole; lo psicotico invece ritiene che la finzione sia una verità rivelata.

Oltre alle finzioni rafforzate Mezzena distingue altri tipi di finzioni. Le finzioni *semi-rafforzate* tengono conto della realtà ma non completamente; utilizzano il meccanismo di difesa dell'onnipotenza, in quanto le mete vanno oltre le capacità o le risorse dell'individuo. Si esplica in un funzionamento psicologico dove può esserci una critica concreta, ad es. nelle fobie o nelle sindromi post-traumatiche. La finzione *coscientemente difensiva* rappresenta un pensiero a un evento piacevole che in teoria avverrà per sollevarsi dall'affaticamento, ad es. «arriva domenica e mi riposerò, ma in realtà non è così perché ho da fare». La finzione *vitale debole* si attiva nell'individuo che ha avuto un insuccesso e pone le sue mete successive a un livello inferiore rispetto a quanto consentirebbero le sue potenzialità. La persona ha la sensazione di non farcela, di non essere all'altezza e ridimensiona i suoi obiettivi abbassandoli. La finzione *vitale* è una «prefigurazione positiva di eventi futuri di possibile realizzazione» (*La conoscenza dell'uomo*). Un sano ottimismo permette di affrontare i problemi con maggiore probabilità di successo.

In sostanza, Adler delinea la nostra vita come un viaggio continuo, in cui si deve imparare a crescere ad ogni svolta, procedendo, nonostante le cadute, verso obiettivi prefigurati e desiderati anche se non sempre pienamente consci.

Le finzioni nella pratica clinica

La finzione è considerata soprattutto in un'ottica di *soggettività*, in quanto viene definita come un'interpretazione individuale del mondo e una rielaborazione personale dei vissuti d'inferiorità. Dunque le finzioni sono degli errori che nella psicoterapia ci aiutano a entrare meglio nello stile di vita del paziente.

Uno dei compiti fondamentali della terapia è distinguere le finzioni normali da quelle cosiddette *rafforzate*, ossia di carattere patologico, poiché le finzioni indicano un modo di rappresentare la realtà che perde i confini tra vero bisogno e realtà al di fuori di me. L'aiuto offerto al paziente a sganciarsi dalle finzioni rafforzate non conclude il processo terapeutico, il quale dovrebbe incentivare l'avvio verso una meta nella realtà, rilevando ed

utilizzando nuovi tipi di finzioni. Il ruolo dello psicoterapeuta è di incoraggiare il paziente ad autovalorizzarsi, a ricercare le proprie finzioni, a utilizzare le compensazioni verso il lato utile della vita e ad aumentare il sentimento sociale.

Nella psicoterapia e nell'analisi la finzione rappresenta uno spazio del possibile, un "contenitore" in cui raccogliere e dare senso all'individualità del paziente e alla sua meta ultima, in cui mettere insieme i frammenti della sofferenza, in cui favorire il cambiamento autentico. Nel processo della psicoterapia avvengono dei cambiamenti nel paziente che lo portano a riflettere su se stesso, poiché si indaga sul profondo, e lo aiutano a consapevolizzare rispetto al «chi sono» e alle sue esigenze.

Rispetto ad un caso che ho seguito con un'adolescente, mi ero posta come obiettivo del progetto terapeutico il rafforzamento delle finzioni adattive e lo scardinamento di quelle rafforzate che bloccavano la ragazza in un mondo irrealistico e accentuavano il sentimento di inferiorità che la caratterizzava. Per prevenire la tendenza di Chiara a tratti di carattere depressivo è stato necessario farla riflettere e rielaborare con lei i suoi vissuti d'inferiorità, la sua convinzione sull'importanza del giudizio negativo degli altri e il suo stile di vita che propendeva verso il lato non utile della vita. L'*imago* che si era formata sull'idea di se stessa e degli altri la portava spesso verso una meta fittizia che non le dava la possibilità di riscattarsi e si proponeva obiettivi che andavano oltre le sue capacità. Chiara aveva come risorsa una buona componente affettiva che le permetteva di riflettere e ragionare sui suoi sentimenti e legami affettivi, ma che erano costantemente deviati da certi ideali costituiti durante la sua infanzia, probabilmente emersi dalle difficoltà di essere la secondogenita ma anche perché era radicalizzata dentro di lei una propensione alla svalutazione e all'autocritica in accezione negativa. Dopo qualche tempo è stato possibile consapevolizzare Chiara rispetto alle sue risorse e le sue difficoltà, attraverso l'incoraggiamento e il rafforzamento degli aspetti emotivi che condizionavano il suo ideale del Sé e il suo stile di vita, tanto da permettere alla ragazza di scoprire le sue finzioni di carattere patologico e di ristabilire i propri obiettivi, la propria meta.

Si può concludere affermando l'importanza delle finzioni nella pratica psicoterapeutica, in quanto acquisiscono un carattere connotativo rispetto all'individuazione dello stile di vita della persona, della sua meta in un'ottica che comprenda i tre compiti vitali, le compensazioni e la volontà di potenza, e si possano leggere nella propria vita quotidiana.

Conclusioni

Queste riflessioni hanno portato molti spunti di riflessione sull'impiego delle finzioni nella pratica psicoterapeutica. Una delle funzioni di tale concetto può aiutare a comprendere lo stile di vita e lo stile educativo della persona che ci si trova di fronte, in un'ottica che possa far capire realmente l'altro e favorire lo sviluppo del sentimento sociale.

Ci sono molti fattori da tenere in considerazione nella terapia. È fondamentale porsi degli obiettivi rispetto al lavoro terapeutico che si vuole intraprendere, attraverso la realizzazione di un progetto terapeutico che sia in grado di prevedere il fine ultimo che si vuole raggiungere a piccoli passi e traguardi. Considerare gli aspetti di personalità e i meccanismi di difesa che emergono dalla psicodiagnosi per saperli gestire durante la terapia è un altro passo verso una buona psicoterapia, perché permette di gestire e avere chiaro il funzionamento mentale del paziente e di conseguenza diventa più semplice entrare in relazione con lui. Nel mettersi in gioco col paziente attraverso l'empatia e il sentimento sociale, si possono mettere in campo situazioni e avvenimenti, vi può essere una compartecipazione e assonanza emotiva in grado di scoprire l'altro. È importante per costruire una buona alleanza terapeutica riconoscere le proprie sensazioni e le sensazioni dell'altro (transfert e contro-transfert), affinché si possa lavorare su quello che muove il paziente in terapia e che lo aiuti a rielaborare le proprie emozioni. Saper riconoscere le finzioni adattative e patologiche per aver in mente quali mete, quale ideale del Sé si prefigura il paziente e in che modo attua questi progetti è un altro passo verso una buona psicoterapia.

Tutto questo non è facile all'inizio di un percorso perché facilmente ci si sofferma sul "qui e ora", ci si fa guidare dai racconti della persona, ci s'incontra in situazioni senza via d'uscita, ci si sente in una condizione di onnipot-

tenza o di salvatore, si perdono di vista gli obiettivi e ci si sente inadeguati. In quest'ottica di comprensione, valutazione e partecipazione a stare con l'altro, a esserci per l'altro, a sentire realmente l'altro, è importante mettersi in gioco e conoscere se stessi.

Bibliografia

ADLER A., *Che cosa la vita dovrebbe significare per voi*, Newton Compton, 1931, trad. it. Roma 1994.

ADLER A., *La conoscenza dell'uomo*, Mondadori, Roma 1954.

ADLER A., *Il temperamento nervoso*, Astrolabio, Roma 1950.

ANSBACHER R., *La Psicologia Individuale di Alfred Adler*, Martinelli, Firenze 1997.

MEZZENA G., *Dalla finzione rafforzata alla finzione vitale*, «Riv. Psicol. Indiv.», 1981.

PARENTI F., *Alfred Adler*, Laterza, Roma 1987.

VAIHINGER H., *La filosofia del come se*, Astrolabio, Roma 1958.

Comunità di pratiche e apprendimento informale in rete

A cura di **Martina Zampieri**

La capacità di un'organizzazione di apprendere e tradurre rapidamente l'apprendimento in azione, è certamente il miglior vantaggio competitivo.

Jack Welch

Abstract

L'articolo prende avvio da alcune considerazioni di carattere generale sull'importanza della formazione all'interno della *learning organization*, quale strumento in grado di promuovere competenze a livello individuale ed organizzativo. Ci si addentra nel concetto di conoscenza partecipata, soffermandosi sul costrutto di comunità di pratica come forma organizzativa emergente. La tematica viene approfondita attraverso quelle che vengono definite comunità on line, presentando alcuni casi di studio esemplari. Le conclusioni sottolineano l'importanza delle community in azienda come strumento di innovazione e sviluppo all'insegna di nuovi modelli organizzativi e relazionali.

Introduzione

Quella nella quale oggi ci troviamo può essere definita "società della conoscenza", ossia una società nella quale il sapere ha una rilevanza sempre più crescente in quanto risorsa individuale e collettiva. Oggi le risorse alle quali facciamo riferimento non sono soltanto risorse economiche o

finanziarie ma soprattutto i saperi, la creatività, le relazioni e tutto ciò che può essere definito come capitale umano e intellettuale. Molti parlano di *learning society* per indicare la pervasività della conoscenza, dei saperi e delle competenze in ogni dimensione della vita individuale e collettiva. Ciò a cui facciamo riferimento è una società che trasmette nuove conoscenze, che stimola i suoi membri, favorendo la capacità di apprendere e rielaborare nuove informazioni e saperi. In questo contesto il ruolo della formazione risulta di primaria importanza per facilitare lo sviluppo delle risorse umane e favorire processi di apprendimento individuale ed organizzativo. La società della conoscenza modifica il modo in cui circolano le informazioni, ma anche e soprattutto i nostri modi di lavorare e le relazioni all'interno dei contesti organizzativi. Per tale motivo la formazione deve porsi come strumento utile alla circolazione e allo scambio di conoscenze all'interno di contesti complessi. I metodi formativi tradizionali non sono più sufficienti all'interno della *learning organization*, in cui il modello al quale dobbiamo fare riferimento è quello di un apprendimento in un'ottica partecipativa e collaborativa. All'interno di questo scenario uno dei possibili modi per favorire e promuovere conoscenze è quello di guardare alle comunità di pratica. Teorizzate da Wenger e Lave esse rappresentano gruppi informali che si creano spontaneamente all'interno delle organizzazioni allo scopo di condividere esperienze, conoscenze, artefatti, promuovendo processi collaborativi e partecipativi di costruzione e condivisione delle conoscenze. Le trasformazioni tecnologiche degli ultimi decenni, inoltre, ci permettono di parlare non soltanto di comunità di pratica reali, ma anche di vere e proprie comunità virtuali che attraverso l'uso delle tecnologie ci permettono di migliorare processi comunicativi e di scambio delle informazioni. Favorire la nascita di community all'interno delle organizzazioni ci permette non soltanto di gestire la conoscenza che circola al loro interno, ma anche e soprattutto di promuovere innovazione, sviluppo, ed *empowerment*. Tali trasformazioni ci conducono inoltre a ripensare i modelli organizzativi ai quali facciamo riferimento mettendo in evidenza il declino dei vecchi modelli gerarchici a favore di quelli che oggi vengono definiti modelli *open*.

Puntare sulla formazione

La formazione può essere definita un'esperienza d'apprendimento, una delle possibili nell'età adulta, finalizzata a produrre apprendimento¹. Obiettivo primario della formazione è quello di attivare processi di cambiamento attraverso la progettazione di interventi formativi, focalizzati sulle competenze, favorendo sviluppo individuale, crescita e innovazione. Creando luoghi favorevoli alla relazione, allo scambio, al confronto e al dialogo la formazione connette l'apprendimento a processi di cambiamento, permettendoci di raggiungere obiettivi e risultati sfidanti. Come afferma Quaglino², la formazione è attività educativa rivolta al sapere dei soggetti che all'interno dei contesti organizzativi diventa momento per il cambiamento, a patto però che essa sia realizzata in termini di processo e permetta di condividere significati e valori. L'intervento formativo, come sostiene Fraccaroli³, è costituito da una serie di azioni tra cui l'analisi del fabbisogno formativo, la progettazione dell'intervento, la sua realizzazione e la valutazione degli esiti che ci permettono di cogliere le esigenze di crescita di individui e organizzazioni. La realizzazione di tale processo è affidata all'esperto, ossia il formatore, che detiene competenze e conoscenze scientifiche specialistiche non soltanto di tipo didattico ma anche di tipo gestionale e soprattutto relazionale. Oggetto privilegiato della formazione sono le competenze, ossia il sapere, il saper fare e il saper essere. Le competenze a cui guarda la formazione sono sia competenze di base, sia trasversali che specialistiche dette anche di *expertise*. Esse mettono in gioco le conoscenze, i saperi, ma anche le abilità, coinvolgendo l'identità stessa dell'individuo. In tale contesto la formazione si viene a configurare come attività continua, intersistemica, che permette di lavorare sui sistemi di apprendimento individuale e organizzativo al fine di promuovere il cambiamento. All'interno della *learning organization* e attraverso i *knowledge workers*⁴ la formazione ci permette

¹ FRACCAROLI F., *Apprendimento e formazione nelle organizzazioni*, Il Mulino, Bologna 2007.

² QUAGLINO G.P., *Fare Formazione*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2005.

³ Ibidem.

⁴ *La learning organization e i knowledge workers*, It consult, 2002. Web 28 settembre 2017. https://www.itconsult.it/knowledgebox/whitepaper/PDF/itc_WP_Formazione_Cap4.pdf.

di attivare sistemi di apprendimento valorizzando al massimo il capitale umano⁵ e stimolando nuovi modi di pensare orientati alla crescita.

La conoscenza nelle organizzazioni non è tutta uguale

È importante tenere in considerazione che la conoscenza che circola all'interno delle organizzazioni non è tutta uguale⁶, essa può essere distinta in due differenti tipologie: *tacita* ed *esplicita*. Per *conoscenza tacita* intendiamo quel tipo di conoscenza presente all'interno della mente delle persone, personale, difficile da codificare e comunicare. Per *conoscenza esplicita* intendiamo una conoscenza oggettiva, razionale, di più semplice codificazione e comunicazione. Qui la conoscenza può essere rappresentata come una sorta di iceberg in cui la punta può essere vista come conoscenza esplicita, mentre la parte sommersa è rappresentativa della conoscenza tacita. Quest'ultima è strettamente incorporata nelle azioni e nelle esperienze degli individui, che faticano ad esprimerla attraverso il linguaggio. Alcuni autori come Nonaka e Takeuchi⁷ hanno tentato di elaborare un modello per spiegarne l'importanza. Essi mettono in evidenza come all'interno dei contesti organizzativi le conoscenze tacite detenute dagli individui, associate a conoscenze più formali e tecniche, possano portare a potenzialità inespresse dal punto di vista dell'innovazione, della crescita e del miglioramento, in un ciclo continuo di scambio tra conoscenze tacite ed esplicite. Nonaka e Takeuchi affermano che tra conoscenza tacita ed esplicita vi è sempre un'interazione, esse non sono entità separate, ma interagiscono in un processo continuo. Il modello da loro teorizzato, definito come modello SECI (da Socializzazione, Esteriorizzazione, Combinazione, Interiorizzazione), individua le modalità attraverso le quali la conoscenza si trasforma: la socializzazione è la modalità che permette il passaggio da una conoscenza tacita a un'altra tacita, l'esteriorizzazione da una tacita ad una

⁵ DAVENPORT T. O. (1999), *Human Capital: What it is and Why People Invest It*, Jossey-Bass, San Francisco, in BOLOGNINI B., *La formazione nelle organizzazioni*, Carocci Editore, Roma 2012.

⁶ DAVENPORT T.H., PRUSAK L., *Working Knowledge: How Organizations Manage What They Know*, Harvard Business School Press, Boston 1997.

⁷ NONAKA I., TAKEUCHI H., *The Knowledge Creating Company*, Guerini e Associati, Milano 1997.

esplicita, la combinazione è la fase di una conversione da una conoscenza esplicita ad un'altra esplicita, e l'ultima fase è l'interiorizzazione che porta a trasformare la conoscenza esplicita in tacita. Tale modello evidenzia come la conoscenza si trasformi e diffonda all'interno dell'organizzazione, arrivando a produrre nuova conoscenza in una spirale continua.

Creare reti condivise e network informali

Attraverso la creazione di reti condivise e di network informali viene resa possibile la circolazione e lo scambio di conoscenze ed esperienze nei contesti organizzativi. La conoscenza porta le organizzazioni a creare reti condivise, favorendo connessioni interpersonali e la nascita di network. Essa, infatti, diventa tale solo quando è condivisa e prodotta dall'agire collettivo delle persone. Ciò a cui facciamo riferimento sono processi di condivisione della conoscenza di tipo partecipativo e collaborativo, in cui una dimensione di particolare importanza viene rivestita dal gruppo, inteso come luogo di apprendimento sociale. Per apprendimento sociale o *social learning* intendiamo un orizzonte che interconnette sempre più i processi di apprendimento con quelli di gestione e condivisione della conoscenza⁸. L'obiettivo verso cui guardare è quello di promuovere un'intelligenza collettiva e distribuita, attraverso lo scambio di pratiche e storie che ci permettano di costruire un'identità collettiva⁹. In questo le tecnologie rivestono un'importanza fondamentale aiutandoci a facilitare la comunicazione e l'interazione al fine di ottimizzare la circolazione di conoscenze e *best practice*. L'apprendimento partecipativo attraverso le reti telematiche ci permette di realizzare ambienti di apprendimento cooperativo virtuali in cui i modelli ai quali si fa riferimento sono quelli che regolano lo sviluppo di una comunità di pratica¹⁰.

⁸ GARBOLINO F., *Social learning e conoscenza partecipata*, Bicocca training & development centre, 2015. Web 8 ottobre 2018. http://btcd.albaproject.it/index.php?option=com_content&view=article&id=280:social-learning-e-conoscenza-partecipata-prima-parte&catid=100&Itemid=965.

⁹ LEVY P., *L'intelligenza collettiva*, Feltrinelli, Milano 2002.

¹⁰ BELLANDI G., *La conoscenza partecipata. Condividere efficacemente conoscenze ed esperienze con le comunità di pratica*, Franco Angeli, Milano 2009.

Comunità di pratica

Un particolare tipo di comunità di apprendimento basato sulla condivisione di esperienze, conoscenze, *best practice* e problemi professionali è rappresentato dalle comunità di pratica, teorizzate da Wenger e Lave¹¹, il cui obiettivo è quello di sviluppare conoscenze e abilità non in un'ottica di mera trasmissione di conoscenze, ma andando a ristrutturare l'identità dei partecipanti stessi. Nelle comunità di pratica ciò che viene privilegiato è un apprendimento di tipo cooperativo e sociale¹²: esse infatti rappresentano un modo efficace di gestire la conoscenza¹³, sono aggregazioni di tipo informale presenti all'interno dei contesti organizzativi, che condividono un interesse comune, con l'obiettivo di privilegiare un ruolo attivo dei partecipanti. Le comunità di pratica possono essere considerate dei gruppi che possono generarsi sia a livello intra-organizzativo che inter-organizzativo, ma la loro peculiarità è data dal fatto di essere informali, spontanee, autogestite, non necessariamente istituzionalizzate e il loro obiettivo è lo scambio di conoscenze ed esperienze generate in forma distribuita dai partecipanti¹⁴ per migliorare la competitività dell'organizzazione in cui sorgono. Le persone che le costituiscono non necessariamente lavorano insieme, ma si incontrano regolarmente e sviluppano una cultura costituita da artefatti, pratiche, storie, simboli. Un ruolo chiave all'interno delle comunità di pratica è svolto dal facilitatore, detto anche tutor, il cui compito è quello di animare e coordinare la comunità stessa andando a facilitare e stimolare processi di comunicazione. Wenger¹⁵ afferma che gli elementi distintivi di una comunità di pratica sono tre: il dominio, la pratica, la comunità. Ossia condividere un interesse comune, condividere esperienze, e l'impegno reciproco tra i membri¹⁶. Il processo attraverso il quale si entra

¹¹ WENGER E., *Comunità di pratica. Apprendimento, significato, identità*, Raffaello Cortina, Milano 2006.

¹² BANDURA A., *Social Learning Theory*, Pearson Education, 1976.

¹³ MC DERMOTT R., SNYDER W., WENGER E., *Coltivare comunità di pratica. Prospettive ed esperienze di gestione della conoscenza*, Guerini e Associati, Milano 2007.

¹⁴ PASCALE A. *Le comunità di pratica per un apprendimento cooperativo*. Didattica, 2011. Web 4 ottobre 2018. <http://didamatica2011.polito.it/content/download/297/1186/version/1/file/Full+Paper+PASCALE.pdf>.

¹⁵ Op. cit.

¹⁶ BIANCHINI M., *Le comunità di pratica favoriscono il knowledge management*, 2006.

a far parte di una comunità di pratica è detto di apprendistato, ed è un processo in cui da una partecipazione legittima periferica il soggetto acquisisce un ruolo via via sempre più centrale, riconosciuto dalla comunità.

Uno degli esempi più conosciuti di comunità di pratica è quello della multinazionale Xerox¹⁷, sorta intorno agli anni '80. Xerox è una delle più grandi aziende che si occupa della riparazione di macchine per fotocopie, qui tradizionalmente i riparatori davanti ad un problema erano soliti riferirsi a manuali, ma ben presto si accorsero che questi avevano un limite, ossia quello di non essere in grado di fornire soluzioni a tutti i guasti improvvisi che potevano manifestarsi in situazioni lavorative. I riparatori furono quindi costretti ad andare oltre i manuali e i problemi e le soluzioni iniziarono ad essere condivisi attraverso un network. L'obiettivo era quello di condividere esperienze lavorative in maniera informale per migliorare l'efficacia e l'efficienza degli interventi senza alcun tipo di pianificazione aziendale. Un elemento da tenere in considerazione è che le comunità di pratica non sono dei network o dei team, esse non sorgono con obiettivi di business, ma lo scopo principale è quello di sviluppare conoscenza.

Ogni comunità di pratica segue un ciclo di vita, di nascita, crescita e morte, evolvendo nel tempo, sia per numero di partecipanti che per profondità della conoscenza condivisa. Ciò che possiamo chiederci è: può una comunità di pratica essere progettata? La comunità di pratica può essere progettata, se la progettazione è intesa come stimolazione e coltivazione, supporto e alimentazione. Le comunità di pratica, tuttavia, non possono essere imposte né rigidamente strutturate.

Comunità on line

Attraverso l'utilizzo delle tecnologie e della rete è possibile trasferire le comunità di pratica da un contesto fisico e reale ad uno virtuale, creando delle vere e proprie *community on line*. Una comunità virtuale può essere

Web 8 ottobre 2018. <http://www.itconsult.it/knowledge-box/articoli/Articoli/Le%20Comunità%20di%20Pratica%20favoriscono%20il%20Knowledge%20Management.pdf>.

¹⁷ LIPARI D., *La "comunità di pratica" come contesto di apprendimento*. Ecfconsulenza, 2009. Web 10 ottobre 2018. http://www.ecfconsulenza.it/files/u1/PEL509-5_0.pdf.

definita come un gruppo di soggetti che mantengono rapporti e relazioni continuative attraverso l'utilizzo di internet e per mezzo di un repertorio linguistico comune condividono esperienze e problematiche. Ma può una comunità di pratica essere virtuale¹⁸?

Ciò che dobbiamo sicuramente evitare di adottare però è una posizione di determinismo o tecnologico, in quanto una comunità virtuale non può prescindere dall'incontro tra i suoi membri¹⁹. Il web si configura come luogo di apprendimento e di ristrutturazione dell'identità attraverso una continua negoziazione di significati tra l'individuo e la comunità²⁰, tuttavia le comunità on line funzionano soltanto nella misura in cui siano basate su qualcosa di solidamente costruito off line, cioè in presenza. Come ogni altra comunità di pratica, le comunità on line hanno un proprio ciclo di vita e possono avere membri più o meno attivi al loro interno. Ciò che si deve tener presente è che la tecnologia può supportare, favorire e facilitare la comunicazione e l'interazione di gruppo nelle comunità in rete se e solo se vi sono delle relazioni sottostanti che legano la comunità, creando identità e senso di appartenenza.

Il caso Accenture

Uno dei casi emblematici degli ultimi anni di comunità di pratica è rappresentato dal caso Accenture²¹. Accenture è una delle società di consulenza aziendale più grande al mondo, multinazionale di consulenza strategica, servizi tecnologici e outsourcing, in cui il modello di community e di comunità di pratica è utilizzato da tempo con l'obiettivo di valorizzare modalità comunicative tra le persone e i gruppi attraverso stili relazionali informali, mettendo al centro dell'organizzazione l'individuo. In Accenture quelle che possono essere individuate sono tre differenti tipi di comunità di pratica.

¹⁸ TRENTIN G., *Apprendimento in rete e condivisione delle conoscenze. Ruolo, dinamiche e tecnologie delle comunità professionali on-line*, Franco Angeli, Milano 2004.

¹⁹ COHEN, PRUSAK, *In good company*, Harvard Business School, Cambridge 2001 in TRENTIN G., *Apprendimento in rete e condivisione delle conoscenze. Ruolo, dinamiche e tecnologie delle comunità professionali on-line*, Franco Angeli, Milano 2004.

²⁰ MICELLI, *Imprese, reti, e comunità virtuali*, Etas, Milano 2000 in BELLANDI G., *La conoscenza partecipata. Condividere efficacemente conoscenze ed esperienze con le comunità di pratica*, Franco Angeli, Milano 2009.

²¹ BELLANDI G., op. cit.

La prima tipologia è la più diffusa ed è quella in cui le comunità di pratica sono create con l'obiettivo di condividere documenti, esperienze e problematiche di carattere istituzionale. L'obiettivo è quello di creare dei network intercontinentali condividendo informazioni attraverso database, forum, web conference per rispondere ad esigenze di miglioramento. La seconda tipologia di comunità di pratica ha come obiettivo quello di scambiarsi esperienze ed impressioni per diffondere conoscenze e *best practice*, ed aumentare la redditività dell'azienda. La terza tipologia punta sullo sviluppo delle risorse umane con l'obiettivo di sviluppare ambienti aperti alla discussione e di promuovere competenze specialistiche e personali per il miglioramento delle prestazioni dei lavoratori.

Il caso Intesa Sanpaolo

Un altro caso emblematico è rappresentato dalla "Community per l'innovazione" di Intesa Sanpaolo²², una community nata con l'obiettivo di lavorare sul principio di innovazione e raccogliere nuove idee all'interno e all'esterno dell'organizzazione. Le persone sono coinvolte nella community attraverso percorsi formativi volti a fornire competenze specialistiche e influenzare la *vision* nel lungo periodo. Il modello di riferimento è un modello ad imbuto in cui le idee innovative vengono filtrate osservandone qualità e fattibilità, selezionate in base ai progetti migliori, presentate al top management e infine implementate. Le nuove idee e i progetti innovativi vengono proposti attraverso una piattaforma on-line "L'atlante delle idee" e lo strumento formativo principalmente utilizzato sono i *learning tour* organizzati in Italia e all'estero per studiare le *best practice* innovative di grandi realtà imprenditoriali. L'obiettivo finale è quello di creare un ambiente favorevole à l'innovazione e arrivare ad incidere sulla *vision* organizzativa favorendo l'adozione di nuovi schemi culturali attraverso relazioni informali. In questo caso particolare la comunità di pratica richiede un riconoscimento da parte dell'organizzazione indicando la volontà dell'organizzazione stessa di creare spazi informali al suo interno, integrati nelle strutture formali. In tal

²² CARAMAZZA M., LIMONTA T., SERIO L., VIGANÒ F., *Forme organizzative emergenti. Dalle comunità di pratica ai network informali*, Lupetti, Roma 2011.

modo è possibile promuovere una logica di cambiamento di tipo bottom-up incidendo su norme, valori e comportamenti per facilitare la diffusione di modelli organizzativi più aperti ed inclusivi.

Perché supportare community informali nelle organizzazioni

Sorge spontaneo a questo punto della nostra argomentazione domandarsi: perché supportare community informali all'interno delle organizzazioni? Quali i benefici che possono esserne tratti?

Le trasformazioni odierne, chiamate ad affrontare profondi cambiamenti, ci richiedono di ripensare i sistemi di riferimento ai quali guardiamo²³, guardare a nuove modalità organizzative e utilizzare l'apprendimento in un'ottica strategica. Le community informali attraverso l'uso delle tecnologie aumentano e accelerano le relazioni interpersonali e i meccanismi di comunicazione. Le comunità di pratica in questo contesto si configurano come oggetto privilegiato di gestione della conoscenza organizzativa, e permettono di far circolare conoscenze dando impulso all'innovazione, incidendo sulle performance organizzative e creando vantaggio competitivo. In poche parole ci permettono di:

- ❖ gestire conoscenza organizzativa;
- ❖ creare *empowerment*²⁴;
- ❖ promuovere innovazione e svil. ppo.

Le imprese che si servono di tecnologie al fine di creare sistemi di condivisione delle conoscenze per la risoluzione di problemi organizzativi, e forme organizzative emergenti²⁵ come le comunità di pratica, possono essere definite Enterprise 2.0²⁶ e sono imprese che danno avvio a cambiamenti dei propri modelli organizzativi adottando sistemi partecipativi, una

²³ SCOTTI E., SICA R., *Community management. Processi informali, social networking e tecnologie Web 2.0 per coltivare la conoscenza nelle organizzazioni*, Apogeo Education, Milano 2009.

²⁴ PICCARDO C., *Empowerment. Strategie di sviluppo organizzativo centrate sulla persona*, Raffaello Cortina Editore, Milano 1995.

²⁵ CARAMAZZA M., LIMONTA T., SERIO L., VIGANÒ F., op. cit.

²⁶ PRUNESTI A., *Enterprise 2.0. Modelli organizzativi e gestione dei social media per l'innovazione in azienda*, Franco Angeli, Milano 2010.

cultura flessibile, aperta e inclusiva, una leadership distribuita con l'obiettivo di fare rete ed evolvere verso modelli *open innovation*, in cui le conoscenze possano circolare dentro e fuori i confini organizzativi. Tutto questo ben presto ci porterà ad approdare all'industria 4.0, verso la quale ci stiamo già affacciando, del tutto automatizzata ed interconnessa, permettendoci così di giungere alla *smart/social organization* in cui ad essere valorizzate saranno le reti relazionali.

Bibliografia

- BANDURA A., *Social Learning Theory*, Pearson Education, 1976.
- BELLANDI G., *La conoscenza partecipata. Condividere efficacemente conoscenze ed esperienze con le comunità di pratica*, Franco Angeli, Milano 2009.
- CARAMAZZA M., LIMONTA T., SERIO L., VIGANÒ F., *Forme organizzative emergenti. Dalle comunità di pratica ai network informali*, Lupetti, Roma 2011.
- COHEN, PRUSAK, *In good company*, Harvard Business School, Cambridge 2001.
- DAVENPORT T.H., PRUSAK L., *Working Knowledge: How Organizations Manage What They Know*, Harvard Business School Press, Boston 1997.
- DAVENPORT T. O. (1999), *Human Capital: What it is and Why People Invest It*, Jossey-Bass, San Francisco.
- FRACCAROLI F., *Apprendimento e formazione nelle organizzazioni*, Il Mulino, Bologna 2007.
- LEVY P., *L'intelligenza collettiva*, Feltrinelli, Milano 2002.
- MC DERMOTT R., SNYDER W., WENGER E., *Coltivare comunità di pratica. Prospettive ed esperienze di gestione della conoscenza*, Guerini e Associati, Milano 2007.
- MICELLI, *Imprese, reti, e comunità virtuali*, Etas, Milano 2000.
- NONAKA I., TAKEUCHI H., *The Knowledge Creating Company*, Guerini e Associati, Milano 1997.
- PICCARDO C., *Empowerment. Strategie di sviluppo organizzativo centrate sulla persona*, Raffaello Cortina Editore, Milano 1995.
- PRUNESTI A., *Enterprise 2.0. Modelli organizzativi e gestione dei social media per l'innovazione in azienda*, Franco Angeli, Milano 2010.
- QUAGLINO G.P., *Fare Formazione*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2005.

SCOTTI E., SICA R., *Community management. Processi informali, social networking e tecnologie Web 2.0 per coltivare la conoscenza nelle organizzazioni*, Apogeo Education, Milano 2009.

TRENTIN G., *Apprendimento in rete e condivisione delle conoscenze. Ruolo, dinamiche e tecnologie delle comunità professionali on-line*, Franco Angeli, Milano 2004.

WENGER E., *Comunità di pratica. Apprendimento, significato, identità*, Raffaello Cortina, Milano 2006.

Sitografia

BIANCHINI M., *Le comunità di pratica favoriscono il knowledge management*, 2006. Web 8 ottobre 2018. <http://www.itconsult.it/knowledge-box/articoli/Articoli/Le%20Comunità%20di%20Pratica%20favoriscono%20il%20Knowledge%20Management.pdf>.

GARBOLINO F., *Social learning e conoscenza partecipata*, Bicocca training & development centre, 2015. Web 8 ottobre 2018. http://btcd.albaproject.it/index.php?option=com_content&view=article&id=280:social-learning-e-conoscenza-partecipata-prima-parte&catid=100&Itemid=965.

La learning organization e i knowledge workers, It consult, 2002. Web 28 settembre 2017. https://www.itconsult.it/knowledgebox/whitepaper/PDF/itc_WP_Formazione_Cap4.pdf.

LIPARI D., *La "comunità di pratica" come contesto di apprendimento*. Ecfconsulenza, 2009. Web 10 ottobre 2018. http://www.ecfconsulenza.it/files/u1/PEL509-5_0.pdf.

PASCALE A., *Le comunità di pratica per un apprendimento cooperativo*. Didattica, 2011. Web 4 ottobre 2018. <http://didamatica2011.polito.it/content/download/297/1186/version/1/file/Full+Paper+PASCALE.pdf>.

Gli Autori

Gian Piero Grandi

Psicologo, Psicoterapeuta,
Analista S.I.P.I.
Responsabile dell'Accademia
del Test Proiettivo
Segretario organizzativo
e di supporto alle aree dell'I.P.I.
Docente della Scuola Adleriana
di Psicoterapia
Docente dell'Accademia
del Test Proiettivo

Francesca Dogliani

Psicologa, Psicoterapeuta
Docente presso l'Accademia
del Test Proiettivo
Esperta in psicopatologia
dell'Apprendimento
Docente della Scuola Adleriana
di Psicoterapia

Melissa Angelini

Psicologa, Psicoterapeuta
Docente presso l'Accademia
del Test Proiettivo

Giulia Caffaro

Psicologa, Psicoterapeuta
Docente presso l'Accademia
del Test Proiettivo

Stefania Torriano

Psicologa, Psicoterapeuta
Docente presso l'Accademia
del Test Proiettivo

Annalisa Ramasso

Psicologa, Psicoterapeuta
a indirizzo individual psicologico

Ilaria Nevate

Psicologa, Psicoterapeuta
a indirizzo individual psicologico

Luca Burdisso

Psicologo, Psicoterapeuta
a indirizzo individual psicologico

Paola Vitagliano

Psicologa, Psicoterapeuta
a indirizzo individual psicologico

Elisa Menchini

Psicologa, Psicoterapeuta
a indirizzo individual psicologico

Raffaella Gagliano

Psicologa, Psicoterapeuta
a indirizzo individual psicologico

Martina Zampieri

Dottoranda in scienze psicologiche
della formazione dell'età adulta

IL SESTANTE

SEZIONE DI PSICOLOGIA DELL'ETA' EVOLUTIVA E DELL'ADOLESCENZA
DELL'ISTITUTO DI PSICOLOGIA INDIVIDUALE ALFRED ADLER

“Il Sestante” è un dipartimento dell'I.P.I. A. Adler. Nasce come gruppo di studio e di ricerca con l'obiettivo di organizzare e far funzionare un “luogo” specializzato sulle problematiche socio-psicologiche dell'età evolutiva e dell'adolescenza. È un gruppo di ricerca formato da psicoterapeuti e analisti dell'I.P.I. che hanno a cuore la ricerca di strategie volte al benessere dell'individuo. Gli psicoterapeuti che ne fanno parte si occupano di psicoterapia dell'età evolutiva, dell'adolescenza e dell'età adulta. Sono altresì preparati per ciò che concerne la psicopatologia dell'apprendimento, la diagnosi di personalità e nel trattamento dei disturbi di personalità. Psicoterapeuti in costante formazione e supervisione permanente al fine di confrontarsi e sempre affinare e ricercare nuove tecniche volte alla ricerca del benessere.

Un bambino per crescere ha bisogno, fra le altre cose, di incontrare i suoi demoni istintuali, affrontarli e addomesticarli per quanto possibile. Le antiche fiabe avevano questo importante compito: insegnare a conoscere la tenebra dell'uomo e a immaginare vie di uscita e modi di controllo efficaci. La narrazione della fiaba era la tessitura di un'integrazione, capace di parlare chiaro anche a un bambino piccolo.

Oggi viene privilegiato uno stile educativo dei bambini ispirato prevalentemente alla libertà espressiva totale, che comporta anche lasciare il bambino in balia del mondo tenebroso che gli si agita dentro.

L'anime giapponese si tuffa senza timori reverenziali in questo caos e offre una organizzazione, offre quel senso che spesso è venuto a mancare. Questo allestimento immaginario diventa il rifugio in cui cercare ordine, riparo, sfogo, consolazione e in cui trovare un luogo in cui ritirarsi dal mondo troppo difficile del loro quotidiano.

Gian Piero Grandi, Psicologo, Psicoterapeuta. Collaboratore presso l'Istituto di Psicologia Individuale "A. Adler" di Torino. Terapeuta dell'adolescenza e delle patologie dell'apprendimento.
Docente dell'Accademia del Test Proiettivo.



Gian Piero Grandi

**Le anime
come strumento di terapia**

Una diversa visione del mondo degli adolescenti



**MANUALE
REATTIVO
DI APPERCEZIONE
TEMATICA**

ANIMATION TEST

PER PRE-ADOLESCENTI, ADOLESCENTI, GIOVANI ADULTI

A cura di Gian Piero Grandi

Indice

Dal fenomeno al noumeno: riflessioni cliniche

Gian Piero Grandi | 5

«Se mi guardi ti insegno a prendermi per mano»

Francesca Dogliani | 11

La continuità del Sé e il potere della narrazione: l'esempio dell'adozione

Melissa Angelini | 25

Le finzioni e il lavoro: le finzioni al lavoro

Giulia Caffaro | 43

Riflessioni sul Training Autogeno

Stefania Torriano e Annalisa Ramasso | 47

Compiti di sviluppo e psicoterapia dell'adolescente

Ilaria Nevate | 55

Trasformazioni. Creatività e generatività in ottica terapeutica

Luca Burdisso | 75

Pinocchio – Un'esperienza di cineforum per adulti/caregiver

Paola Vitagliano | 85

Sappiamo direzionare la bussola delle nostre finzioni?

Elisa Menchini | 93

Introduzione al mondo delle finzioni

Raffaella Gagliano | 101

Comunità di pratiche e apprendimento informale in rete

Martina Zampieri | 109

Gli Autori | 121

Il Sestante | 123

Dal fenomeno al noumeno: riflessioni cliniche

Gian Piero Grandi

«Se mi guardi ti insegno a prendermi per mano»

Francesca Dogliani

La continuità del Sé e il potere della narrazione: l'esempio dell'adozione

Melissa Angelini

Le finzioni e il lavoro: le finzioni al lavoro

Giulia Caffaro

Riflessioni sul Training Autogeno

Stefania Torriano e Annalisa Ramasso

Compiti di sviluppo e psicoterapia dell'adolescente

Ilaria Nevate

Trasformazioni. Creatività e generatività in ottica terapeutica

Luca Burdisso

Pinocchio – Un'esperienza di cineforum per adulti/caregiver

Paola Vitagliano

Sappiamo direzionare la bussola delle nostre finzioni?

Elisa Menchini

Introduzione al mondo delle finzioni

Raffaella Gagliano

Comunità di pratiche e apprendimento informale in rete

Martina Zampieri

ISBN 978-88-6929-407-5



9 788869 294075

€ 8,00