

# Babele

## 37

*Verso uno scambio comunicativo*

Periodico quadrimestrale dell'Associazione Sammarinese degli Psicologi (RSM) Anno VIII - n. 37 settembre-dicembre 2007. Pubblicità inferiore al 40% - Stampe - Spedizione in abbonamento postale - Tabella B - Taxe percue (tassa riscossa) - Autorizzazione n. 397 del 15/1/98 della Direzione Gen. P.P.T.T. della Repubblica di San Marino - ISSN: 1124-4690. In caso di mancato recapito rinviare all'ufficio Postale di Borgo Maggiore - 47893 (RSM) per la restituzione al mittente, che si impegna a pagare la relativa tassa.

## Incontrare il bambino con Autismo Dentro e fuori il guscio



Si è svolto a Roma, nei giorni 27-28 ottobre 2007 e con la partecipazione di circa 1200 persone, il XII Convegno dell'Istituto di Ortofonia dedicato all'Autismo e Psicosi dell'età evolutiva. Ognuna delle relazioni del convegno ha sostanzialmente presentato un aspetto di un progetto, sia di ricerca che di terapia, denominato Progetto «Tartaruga».

Il progetto è nato con l'obiettivo primario di coinvolgere il bambino in una serie di esperienze volte a favorire maggiore stabilità emotiva, disponibilità e intenzionalità nella relazione e negli scambi comunicativi, nonché a facilitare la comunicazione tra famiglia, bambino e mondo esterno.

Il Progetto «Tartaruga» prevede un approccio intensivo, integrato e psicodinamico all'autismo, coinvolgendo il bambino, la famiglia e la scuola in una serie diversificata di interventi.

- Osservazione e valutazione diagnostica attenta agli aspetti neuropsicologici, neurobiologici, cognitivi e relazionali.
- Intervento psicologico, individuale e/o di gruppo, per offrire al bambino un contesto in cui contattare ed esperire i propri vissuti emotivi in modo creativo e condivisibile.
- Logopedia.
- Musicoterapia.
- Massaggio pediatrico.
- Gruppi di intervento psicomotorio.
- Lavoro pedagogico specificatamente indirizzato agli aspetti cognitivi.
- Osteopatia.
- Nuoto terapia e Pet therapy.
- Terapia domiciliare: 4 incontri con frequenza bisettimanale.
- Servizio scuola osservazione del bambino nell'ambiente scolastico - GLH - seminari di formazione per insegnanti.
- Seminari informativi per genitori e per insegnanti su tematiche attinenti la patologia autistica.
- Gruppi esperienziali e terapeutici per i genitori al fine di aumentare le loro competenze sull'autismo, consentire un'elaborazione dei vissuti personali e favorire un processo di confronto proprio a partire dal problema comune.
- Counseling individuale per i genitori.

Il Progetto, presentato anche nel volume *I significati dell'autismo*, si è rivelato un processo di conoscenza reciproca verso la ricerca di significati profondi che possono far luce su una patologia con ancora molte zone d'ombra. Per incontrare, innanzitutto, il bambino con l'autismo, piuttosto che l'autismo del bambino.

*Federico Bianchi di Castelbianco*





# Istituto di Ortofonia

AUT. DECRETO G.R.L., ACCREDITATO CON IL S.S.N. - ASSOCIATO FOAI

Centro per la diagnosi e terapia dei disturbi della relazione, della comunicazione, del linguaggio, dell'udito, dell'apprendimento e ritardo psicomotorio - Centro di formazione e aggiornamento per operatori socio-sanitari, psicologi e insegnanti

OPERATIVO DAL 1970

Direzione: via Salaria, 30 - 00198 Roma TEL. 06/85.42.038 06/88.40.384 FAX 06/84.13.258  
ist.ortofon@flashnet.it - www.ortofonia.it

Corso Quadriennale di Specializzazione in Psicoterapia dell'Età Evolutiva a indirizzo Psicodinamico (Dec. MIUR del 23-7-2001)  
Convenzionato con la Facoltà di Medicina dell'Università «Campus Bio-Medico» di Roma per attività di formazione e ricerca  
Accreditato presso il MIUR per i Corsi di Aggiornamento per Insegnanti

Provider ECM accreditato presso il Ministero della Salute Rif. N. 6379 per Corsi di aggiornamento per Psicologi e Operatori Socio-Sanitari  
Accreditato per la Formazione Superiore presso la Regione Lazio



UNI EN ISO 9001:2000 EA:37

## ATTIVITÀ CLINICA

### Servizio di Diagnosi e Valutazione

- 1ª Visita
- Osservazione globale
  - area cognitiva, linguistica, psicomotoria
  - area affettivo-relazionale
- visite specialistiche
- psicodiagnosi
- Proposta terapeutica

Presenza in carico

### Riunioni di équipe e progetto terapeutico

### Servizio Psicopedagogico

- Logopedia
- Psicomotricità
- Atelier grafo-pittorico
- Atelier della voce
- Laboratorio di attività costruttive
- Laboratorio ritmico-musicale e di educazione uditiva
- Attività espressivo-linguistica (racconto-fiaba)
- Attività espressivo-corporea e drammatizzazione
- Rieducazione foniatrica
- Servizio scuola-collaborazione con gli insegnanti

### Servizio di Psicoterapia per l'Infanzia e l'Adolescenza

- Psicoterapia, individuale e di gruppo, con bambini
- Psicoterapia, individuale e di gruppo, con adolescenti
- Counseling e psicoterapia della coppia genitoriale

Verifica periodica

Verifica periodica

## ATTIVITÀ DI FORMAZIONE

Corso Quadriennale di Specializzazione in Psicoterapia dell'età evolutiva ad indirizzo psicodinamico

Corsi di Psicomotricità

Corsi di formazione per operatori socio-sanitari

Corsi di Aggiornamento per Insegnanti

Seminari Monotematici

## ATTIVITÀ DI RICERCA

## CONSULENZE PSICOPEDAGOGICHE

## PUBBLICAZIONI

## ATTIVITÀ CONGRESSUALE

SCUOLA

FAMIGLIA

PEDIATRA

SERVIZI TERRITORIALI

# Babele

**EDITORE**

Associazione Sammarinese degli Psicologi (RSM)

**DIRETTORE RESPONSABILE**  
Riccardo Venturini

**RESPONSABILI SCIENTIFICI**  
Federico Bianchi di Castelbianco  
Magda Di Renzo

**AMMINISTRAZIONE**  
Via Canova 18, 47891 RSM  
tel 0549/90.95.18  
fax 0549/97.09.19

**PER INFORMAZIONI SULLA PUBBLICITÀ**  
06/84.24.24.45  
Fax 06/85.35.78.40

**STAMPA SO.GRA.RO.**  
Società Grafica Romana SpA  
Via Ignazio Pettinengo, 39  
00159 Roma

**TIRATURA**  
100.000 copie

**E-MAIL**  
babele.news.rsm@flashnet.it

**SITO WEB**  
www.babelenews.net

*I numeri arretrati possono essere richiesti alla redazione (è previsto un contributo per le spese postali)*

**CHI VOLESSE SOTTOPORRE ARTICOLI ALLA RIVISTA PER EVENTUALI PUBBLICAZIONI PUÒ INVIARE TESTI ALLA REDAZIONE**  
Edizioni Magi srl  
Via G. Marchi, 4 - 00161 Roma

*Il materiale inviato non viene comunque restituito e la pubblicazione degli articoli non prevede nessuna forma di retribuzione*

Il presente numero è stato chiuso nel mese di dicembre 2007

## L'immaginale

### Sul mio scrivere

James Hillman 4

### Crisi o rinascita del sacro?

Silvia Montefoschi 10

## Magi Informa

Novità editoriali 19, 31, 34, 39, 51, 52

*L'attaccamento*, prefazione

all'edizione italiana di Antonio Vitolo 26-27

Ingresso lib(e)ro 40-41

## Questioni di psicoterapia dell'età evolutiva

### Il progetto «Tartaruga»

Magda Di Renzo,  
Federico Bianchi di Castelbianco 15

### La società va sempre più verso l'organico?

I seminari di «Novum» 20

## Cinema e letteratura, una lettura psicodinamica

### Una bambina e gli spettri

Marina Conti 28

## Fare psicologia

### L'etnopsicologia e il «Progetto ETNA»

Luigi Turinese 32

### Nati l'11 settembre

Giovanna Pajetta 33

## Schizzo di una storia e spunti di riflessione su colpa e vergogna

Gisella Filippi 36

## Le ragioni e le emozioni del rispetto per gli animali

Annamaria Manzoni 42

## L'uso di sostanze psicoattive

Carmine Ciannella 47

## Contratti terapeutici impliciti ed espliciti

Jerome Liss 53

## Piercing e tatuaggi

Caterina Pari 56

## La lettura delle parole non dette

Jolanta Grebowiec, Riccardo Venturini 62

## Vorrei esistere

Federica Milana 65

## Counseling per i genitori Dalla loro parte

Maria Luisa Ruffa 68

## Prospettive pediatriche

### La gravidanza come crisi

Rosanna Mansueto 72

## Approccio psicopedagogico ed esperienze cliniche

### Due sorelle non proprio gemelle

Fulvio Cavalet Giora 75

## Calendario convegni

79

# Sul mio scrivere

JAMES HILLMAN  
Analista junghiano

*l'immaginale*, anno II, n. 3, 1984

Dialogo tratto da James Hillman, *Interviews: Conversations with Laura Pozzo on psychotherapy, biography, love, soul, dreams, work, imagination, and the state of the culture*, New York, Harper & Row, 1983.

**J**ames Hillman: Lei mi ha chiesto di parlare del mio «sviluppo intellettuale» e io ho eluso l'argomento perché a mio avviso, la risposta risulta da ciò che un individuo ha scritto: è tutto lì, stampato. Tutto quello che un individuo scrive è autobiografico, soprattutto in psicologia. La psicologia è una presentazione dei propri interessi psichici, interessi nel senso di «ciò che ci ha catturato», complessi, trappole.

**Laura Pozzo:** Lei ha scritto otto lavori sul tema del *puer*. Il grosso libro *Puer Papers* ne raccoglie quattro, e sembra che abbia indotto altri a scrivere sullo stesso tema. E dunque il complesso dell'eterna giovinezza, il Dio bambino, l'essere un bambino nello spirito, una delle sue «trappole»?

**J.H.:** Ho iniziato il lavoro sul *puer* nel 1967. Avevo allora quarantun anni; non più un ragazzo, ma dopotutto, un americano, e noi ci mettiamo di più a maturare! Comunque, la mia passione era scrivere una difesa del *puer* perché mi sentivo offeso da quanto gli junghiani dicevano su questo archetipo. Avevo accettato il punto di vista junghiano che *puer* significasse complesso della madre, debolezza, fantasia, estetismo, il non essere in contatto con la realtà, l'essere indeciso, l'atteggiamento da dongiovanni... venivano usati circa quindici termini negativi per il *puer aeternus*. Avendo vissuto la mia vita, o parte della mia vita, dentro quella struttura mitica, mi sembrò che la si stesse maltrattando. Mi colpì davvero, mi irritò, e fu allora che iniziai il mio enorme lavoro sull'archetipo del *puer*: una fenomenologia. Alcune parti di quel lavoro sono state pubblicate negli ultimi dieci anni. Ebbene, in parte è stata una rivendicazione biografica della mia propria struttura mitica.

**L.P.:** O non è stata una rivendicazione mitica della sua struttura biografica?

**J.H.:** Lei pone l'argomento in termini riduttivi. Io lo vedo dal punto di vista dello stesso *puer*: noi iniziamo nel mito e viviamo il mito nella biografia. Ed è per questo motivo che lei deve leggere i miei miti, i miei libri, per capire la mia biografia. Gli scritti sul *puer* vanno molto al di là del mio complesso di madre e del mio complesso di padre, della mia stessa struttura *puer*. Questa struttura è anche un dono poiché mi ha dato la possibilità di intuire il problema al di là di me stesso, quel grosso problema che mi irritava profondamente. Avevo la sensazione che stesse accadendo qualcosa di terribile nell'ambito di quella psicologia junghiana che tanto significava per me. Si stava verificando una nuova repressione e nessuno se ne accorgeva. Con la condanna del *puer*, si stava distruggendo

una potenzialità spirituale nei giovani e nello spirito della cultura. Ciò significava che stavamo attaccando la nostra stessa possibilità creativa. Successivamente, provai la stessa sensazione riguardo l'isteria: qualcosa stava accadendo alle donne e a Dioniso rispetto al termine «isteria».

**L.P.:** Nel 1969, lei ha parlato delle donne e dell'isteria nella sua conferenza di Eranos, argomento che ha costituito poi una parte importante de *Il Mito dell'analisi*. Nel 1969, la rivoluzione femminista entrava nelle coscienze. Il suo lavoro fu importante a questo riguardo, perché lei dimostrò gli errati giudizi della psichiatria nei confronti delle donne (isteria) e gli errati giudizi degli studi classici nei confronti di Dioniso.

**J.H.:** Quella rabbia era qualcosa di molto profondo. C'era stato un oltraggio e, ripensandoci adesso, ritengo che il mio spirito, il mio Marte dalla testa di ariete si stava finalmente risvegliando da un lungo sonno, una specie di lungo sonno dell'anima, un autoerotico interessamento per me stesso, sintomi, desiderio di essere amato, voglia di successo.

**L.P.:** Ma sembra che lei sia stato sempre arrabbiato o abbia lavorato spinto dalla rabbia, perlomeno nei suoi scritti: *Il suicidio e l'anima* (1964) è un attacco alla medicina e «Il tradimento»...

**J.H.:** Mi fido della mia rabbia. È il mio demone preferito. Scrivere e rabbia vanno insieme.

**L.P.:** Come iniziò *Re-visione della psicologia*? Si trattava delle famose Terry Lectures di Yale. Jung le tenne nel 1937, e Rebecca West, Paul Tillich, Paul Ricoeur...

**J.H.:** Ah, sì, e molti altri, come Dewey. Ma quello è l'aspetto inflazionato. Ero solito andare nel Ticino per periodi di cinque giorni per scrivere. All'inizio, scrivevo soltanto, non avevo un progetto preciso in mente. Tuttavia cominciai a capire l'importanza della psicopatologia nel generale contesto psicoanalitico, perché il vero lavoro comincia con la patologia. E, pian piano, iniziai a scrivere su ciò che noi realmente facciamo in questo lavoro, sul perché la patologia è così importante, e sull'idea di guardare dentro e in trasparenza. Avevo questi pensieri in testa e altri sulla carta, già nel 1970. In quel periodo smisi di esercitare. Smisi per due anni. Forse, con lo scrivere, avevo tracciato la mia via di uscita dalla condizione di discepolo che aveva ricevuto una «formazione».

Non che mi fossi bruciato, come dicono ora. Ero imbarazzato, mi vergognavo. Odiavo troppo tutta la questione psicoanalitica e il mio esservi dentro; fu come un'ustione, o un acido, o qualcosa di simile, che rese tutto ciò impossibile. Ero



stato anche coinvolto in uno scandalo, questo portò alla rottura di molti miei rapporti. Mi resi conto che erano degli impostori, che io ero un impostore. Il crollo. Crollò un intero mondo. Eccole un po' di biografia... Mi pare che molte di queste cose siano andate a finire in *Re-visione della psicologia*, ripensandoci. Ah, sì, nel marzo 1969 andai a Londra con Lopez-Pedraza e Valerie, che diventò sua moglie, e Pat Berry, che diventò mia moglie. Stavo lavorando allora sul tema di Dioniso e andavamo insieme al Warburg Institute e al British Museum, tanti nuovi pensieri sulla psicologia occidentale si riversavano nella mia testa; scrivevo appunti per me stesso su tutto quanto potevo trovare, pensieri sugli dèi, sul politeismo, sulle immagini, sul Rinascimento – volevo scoprire chi fossero veramente Ficino e Gemisto Pleto. Finché vidi all'improvviso un fondamento. Il resto non mi interessava più. Ricordo di essere entrato nella sezione asiatica della Warburg Library e di esserne uscito dicendo: è finita. Posso chiudere. Che sollievo. Ora, vede, tutto questo messo insieme divenne le Terry Lectures: la *Re-visione della psicologia*.

L.P.: Potremmo datare, dunque, l'inizio della psicologia archetipica, forse a quella sua visita a Londra nel 1969. Se è così, molte caratteristiche proprie della psicologia archetipica diventano evidenti. Il voltarsi dall'oriente e il dirigersi a sud: l'Italia del Rinascimento. Fu una spinta culturale dunque, quella iniziata al Warburg Institute, piuttosto che clinica – i suoi scritti precedenti riguardavano l'emozione e il suicidio. E poi... lei viaggiava con amici. Sin dall'inizio si trattava di una partecipazione, un gruppo, mosso da anima o da eros.

J.H.: Sembrerebbe proprio vero, però è un po' troppo storico. Se iniziamo a dare una data al momento in cui i libri prendono forma, essi diventano come la Battaglia di Hastings, o qualcosa di simile. Inoltre, mi sembra troppo definito, non si può separare cultura e clinica. Ma, per quel che riguarda gli amici, sì, è tutto vero, e non ero solo. Nondimeno, lei potrebbe anche affermare che la psicologia archetipica ebbe inizio nel 1966 – novecento anni dopo la Battaglia di Hastings! Quando lavoravo alla mia prima conferenza di Eranos: ed ero veramente molto solo allora. Affrontavo il problema della creatività: cos'è la creatività psicologica, cosa rende una persona psicologicamente creativa? Quando si affronta questa nozione della creatività, si trovano sei o sette punti di vista basilari. Quando cominciai a organizzare questi punti di vista, scoprii che ricadevano in categorie archetipiche. Vi era una nozione del *puer*, libera, nuova e originale; una categoria della *Grande Madre* – crescita e fertilità –; una categoria *senex*...

L.P.: E questo si trova tutto ne *Il mito dell'analisi* adesso.

J.H.: ... e così via. E queste erano prospettive archetipiche, e nessuna era sbagliata, nessuna migliore di un'altra. Si trattava di sfondi archetipici, di come noi conosciamo le cose. Ciò mi fece capire che il problema della conoscenza, dell'epistemologia, ha alla base fantasie archetipiche. Tali fantasie archetipiche operano ininterrottamente, non solo in terapia, non solo nei rapporti con gli altri, ma anche nel modo in cui conosciamo e pensiamo alle cose. La psicologia politeistica di *Re-visione della psicologia* era già iniziata nel 1966.

L.P.: Un libro molto strano.

J.H.: Un libro strano. Bene, in esso sono stati compiuti tutti i tipi di tentativi per spezzare lo stampo di un libro di psicologia. Vi è la capacità di riflessione su se stesso e i ten-

tativi per cercare di mantenere le stesse tematiche e le stesse immagini, nonché il tentativo di separare l'autore dal libro. L'autore è una «persona» dentro il libro, nel senso letterario del termine.

L.P.: Egli scompare in esso e da esso.

J.H.: Cosa intende con questo?

L.P.: Beh, ricordo la fine dell'opera dove vi è praticamente una sorta di parata con tutti i contenuti...

J.H.: Che si allontanano...

L.P.: ...che si allontanano e scompaiono nel nulla, e sopravvive unicamente l'anima. Beh, l'anima è anche un nulla, in un certo senso. E si compie uno sforzo cosciente, uno sforzo retorico di non lasciare mai diventare pesanti, letterali, i contenuti. Questi possono essere intesi letteralmente nel contesto, fino a un certo punto, ma poi lei li lascia cadere, li smaschera. E dice: «Finora ho voluto dire questo, ma adesso si fa un salto... nel vuoto».

J.H.: Come si scrive un libro che deve presentare un insieme di idee seriamente e, nel contempo, senza cadere nel vecchio stile usato per la presentazione di idee serie?

L.P.: Non usando argomentazioni letterali.

J.H.: Mah, è polemico.

L.P.: È tutta una polemica. Ma il togliere peso è totalmente retorico. Il suo stile esige che si ponga un insieme di idee in confronto a un altro insieme di idee.

J.H.: Sì, è colmo di argomentazioni polemiche ma le argomentazioni, come lei ha detto, sono usate in modo retorico piuttosto che nel vecchio stile di opposizione, pensiero contraddittorio, prova e confutazione.

L.P.: Leggere le sue opere in cerca di prove sarebbe leggerle erroneamente.

J.H.: Giusto. Una delle affermazioni riguardanti il libro, che si trova sul retro di copertina, è: «Ecco un libro interamente sull'anima senza che si parli mai di esseri umani – a eccezione di persone storiche, di autori». Non vi è nel libro un singolo caso clinico, un caso in senso letterale, il che è stato un ulteriore tentativo di liberare l'anima dalla sua identificazione con la personalità. I Greci non conoscevano l'idea di «persona», non avevano la parola «persona». Quel libro è scritto nello stile che si sarebbe dovuto adoperare se si fosse vissuti nel periodo del Rinascimento o in Grecia – secondo me. Non vi si fa uso delle fondamentali categorie utilizzate dalla psicologia del ventesimo secolo, la quale afferma che se si deve parlare della psiche si deve parlare della gente, dei casi, della sociologia. Non è così.

Platone, in Grecia, parlò della psiche senza situarla in un caso clinico, in una persona. La parola «persona» ci è stata data da Agostino, in effetti. Ci è giunta con il Cristianesimo. Non voglio dire che la persona non sia un'idea importante, ma semplicemente che se si cerca di uscire da un certo modo di pensare, è necessario uscire da tutte le possibili trappole di quel pensiero. Quindi, di proposito, non vi sono né casi, né esempi. Intenzionalmente, non viene portata alcuna prova a sostegno di un argomento. Non vi è, intenzionalmente, alcuna base ontologica. Vale a dire: questo libro è l'anima, l'anima è la sostanza. E tutto è costruito a partire da questa sostanza dell'anima. Non è stato compiuto un tentativo per costruire una struttura su cui poggiarla o per creare un sistema separato da essa. L'amico che ha scritto l'indice di *Re-visione della psico-*

logia disse: «Come si fa un indice di un romanzo?», poiché non vi sono quei sostantivi-soggetti concreti che sono necessari per compilare un indice. Come lei ha detto, vi è un modo retorico di esprimere cose che non divengono temi nel senso più comune del termine. Lo stesso vale per *Il sogno e il mondo infero* (1979).

Quel libro tenta di spiegare come il mito sia una base. È una base che, tuttavia, sparisce nel momento in cui si cerca di basare qualcosa su di essa.

L.P.: Lo trovo molto utile, l'indice di *Re-visione della psicologia*, come pure le note. Se non ci fossero le note, se non ci fosse l'indice, penso che il suo libro sarebbe un pezzo di apologetica pagana. Beh, potrebbe essere stato scritto nel quarto secolo.

J.H.: Meraviglioso! Il libro ha la sua piccola biografia. La prima stesura del libro che inviai all'editore consisteva nelle conferenze tenute a Yale, che potevano essere lette in una serata. Si trattava di quattro conferenze di un'ora ciascuna che si potevano leggere proprio come se fossero dette. Poi c'erano le note, che dovevano essere molto numerose, colme di commenti sulle conferenze, il secondo livello del testo. Il terzo livello era costituito da una raccolta di appendici. Scrisi forse diciassette appendici su idee fondamentali contenute nel libro, ampliandole. Sin da allora, c'era già l'idea dei commenti sui commenti. Pensavo che il mio libro potesse essere letto a diversi livelli. I lettori potevano utilizzarlo come meglio desideravano. Successivamente, quelle appendici entrarono nel corpo del libro, in caratteri più piccoli, come «digressioni». Si poteva, dunque, saltare le digressioni oppure leggerle; ma restavano in evidenza. Durante tutto il tempo ci fu questo «come procedere» nel dar forma al libro, sia da parte del revisore che mia. Il problema della forma fu sempre presente.

L.P.: La forma, tuttavia, è molto consistente. Non è nella forma che sta la stranezza.

J.H.: Bene, c'è voluto molto tempo per raggiungere quella consistenza. Devo dire che il libro non fu accettato dalla Yale University Press e neppure da un altro editore. Parte di quella consistenza deriva dall'aiuto che mi fu dato da alcuni revisori nella formulazione delle mie frasi le quali, ovviamente, esprimono il mio pensiero. I revisori editoriali, lei lo sa, sono i terapeuti della frase. Non vi è nulla di più intimo del modo in cui il pensiero si trasforma in parole. E la propria anima, e i revisori, se sono bravi, sanno operare con precisione sulla tua anima scritta.

L.P.: E comunque un libro difficile da tradurre proprio perché tutto dipende dal suo stile.

J.H.: Sono davvero pieno di gratitudine per i traduttori. È un lavoro che viene incredibilmente sottovalutato. Il traduttore deve entrare nello stesso tipo di mentalità e, in un certo senso, venerare lo stesso altare. Una volta conobbi il traduttore americano di Mallarmé e di Corbière. Egli era solito andare a sedersi sulle loro tombe per penetrare nelle loro anime. Se non lo si formula bene, se non si segue il giusto ritmo, il mio libro risulta privo di senso, o, peggio ancora, viene visto sotto forma di argomentazioni concettuali, ossia nel vecchio stile.

L.P.: Eppure, non è presentato in maniera oscura. E piuttosto chiaro, sa?

J.H.: Grazie al processo di ri-scrittura, di re-visione. È una chiarificazione alchemica, un giungere all'*albedo*. *Re-visione*

*della psicologia* è stato usato in America per diversi tipi di lezioni: di psicopatologia, filosofia, religione, arte e cinematografica, corsi di coscienza postmoderna... Gli studenti che devono usare il libro sono spesso irritati o si lamentano perché vogliono capire cosa l'autore cerchi di esprimere, vogliono spiegazioni. A loro risulta difficile perché si richiede loro un modo di lettura diverso. Nello scriverlo, io cercavo solo di essere chiaro. Il mio sforzo consiste nel trattenerlo al cavallo, non di speronarlo. È molto difficile essere chiari, secondo me: forse è questo il motivo per cui spesso giungo agli estremi. Continuo a pensare che ogni cosa debba essere ribaltata in modo che non possa ricadere al suo punto di partenza; che ogni idea debba essere portata fin dove può arrivare, affinché anche le altre possano muoversi. Se si permette anche a un solo pensiero-cliché di inserirsi, esso influenzerà tutti gli altri. Nel contempo volevo essere libero, in modo da lasciare che il testo corresse a piacimento. Non si tratta soltanto di essere libero, ma di essere libero ed elaborare il libro in modo compiuto.

Di conseguenza, non ho censurato molto.

Ricordo di aver tagliato un certo passo perché mi sembrava una forzatura: riguardava gli dèi, il loro essere presenti nelle cose, per le strade, negli edifici, e così via. Ho tagliato quella parte, e naturalmente è proprio su quel concetto, la ri-animazione del mondo, che sto lavorando oggi, nel 1980. È straordinario vedere come sia legittimo il proprio pensiero. Si censura il proprio pensiero perché si pensa: questo è pazzesco. Da dove viene questo: l'idea che le forme delle cose siano le facce degli dèi? Ricordo di averla tagliata perché non riuscivo ad affermarla e collegarla in alcun modo. Era collegata, ma la mia mente critica e conscia non riusciva a capirlo, e non ero in grado di elaborarla adeguatamente. Immagini! L'idea della ri-animazione del mondo stava già prendendo forma nelle mie mani sei anni fa mentre scrivevo. Ritengo che il desiderio di spingersi fino al limite massimo delle proprie possibilità è la ragion d'essere dello scrivere. Ho cercato di fare la stessa cosa ne *Il sogno e il mondo infero*. Parti di questo libro sono assolutamente... folli. Quando dico folli voglio dire che vi è un aspetto al di là della propria capacità di giustificare razionalmente ciò che si è detto. Lasciarlo andare non significa che non si cerchi di trattenerlo. Le due cose insieme. Folle e chiaro, insieme. Questa è la necessità apollinea: mantenere la chiarezza. Conciso e ben formato. E di cruciale importanza.

L.P.: Il suo modo di scrivere sembra essere intenzionalmente irregolare e terapeutico. Lei troppo spesso prende vie traverse. Come nella terapia, lei non bandisce nulla dai suoi scritti. Lei lascia entrare tanto, forse troppo. Molto spesso risulta difficile afferrare veramente un'idea. Ma una cosa si può dire: dai suoi scritti non si impara nulla, come nulla s'impara da un sermone o da un'«orazione», se non il fatto di «salvare la propria anima», concordare o dissentire, e ammirare. Per cui si leggono le sue opere con la loro alternanza di brani elevati e spenti, la massa di erudizione, gli squarci letterari e le espressioni fiorite, la cultura storica... Scrive intenzionalmente con questo stile?

J.H.: Non è programmato, io sono così. Il raccogliere molto materiale, dedicare molto tempo a quella che può essere definita la normale tradizione conscia... Ed ecco che poi arriva quel balzo fuori da essa, o quel muoversi attraverso di essa, e capovolgerla. Ecco, questo movimento è psicologica-



mente intenzionale. Vede, io non credo che ci si possa spostare – e lo abbiamo detto più volte in questa intervista – senza portare con sé tutto il proprio bagaglio. Quindi se lei deve scrivere su Pan...

L.P.: Pan è un buon esempio. Il suo *Saggio su Pan*, che è così popolare in Italia – lei sa che è diventato un best seller – fu scritto dapprima come accompagnamento a un saggio tradizionale di cultura tedesca. È per questo motivo che si apre così lentamente, dopo di che lei fa il suo balzo.

J.H.: Il balzarne fuori dipende tutto dal passo lento tenuto all'inizio; come una lunga rincorsa prima di un salto in lungo. Per cominciare bisogna entrare nel Pan di tutti. Dopo, si può smuovere quella normale tradizione conscia. Qualunque cosa si voglia smuovere deve partire da dove si trova, nella sua immobilità. Ciò comporta erudizione, troppa erudizione, probabilmente ci si vorrebbe fissare nella storia, nel materiale, nella conoscenza e persino gustarli: una biblioteca è un ristorante. Io divorò tutto, e ciò mi dà la voglia di continuare. Non saprei esattamente quello che voglio dire su Pan se prima non ho mangiato abbondantemente, cosicché il mio scrivere diventa parte del digerire e risputare fuori quanto dicono gli altri, ed essere catturato da tutto questo complesso. È come la terapia: è necessario rimanere catturati nel complesso dell'altra persona per poterlo smuovere. Se una donna mi dice: «Lei sta facendo esattamente quello che fa mio marito. Mi interrompe quando parlo, si gira dall'altra parte, reagisce come se io fossi la persona più noiosa del mondo quando cerco di dirle cosa ho in mente». E io dirò: «Grazie a Dio! Ci siamo». Intendendo che sono proprio dentro il materiale psichico. «Sto mettendo in scena proprio il complesso che lei sta vivendo a casa sua». E quello il complesso. Se io divento suo padre, suo fratello o suo marito, o chiunque altro, ci troviamo nella situazione ideale per smuovere il complesso. E faccio la stessa cosa quando scrivo: sto lungamente nello stesso vecchio posto, intenzionalmente. Poi, all'improvviso, vedo in trasparenza attraverso il vecchio posto.

L.P.: Perché è così disuguale il suo stile?

J.H.: Diciamo che è dovuto a due motivi. Primo: sono fatto così, confuso. Confuso, *meshugge*. Secondo: è uno stile ermetico. Nell'alchimia il mercurio è l'insieme del verde e del giallo, tutto ciò che è misto, tutto ciò che è doppio o cangiante, da un momento all'altro, e così via. Preferirei scrivere un bel saggio, scorrevole. Non riesco a scrivere una prosa semplice e scorrevole. Per giustificare la mia confusione, diciamo che è dovuta a uno stile politeistico, uno stile psicologico, perché tutti i complessi parlano, dicono la loro. Il vecchio professore ha le sue note a pie' di pagina e il *puer* fa i suoi voli: compie tanti piccoli voli viola, ali, fiori e cose di quel genere. E c'è anche il tentativo di mettere in rapporto ciò che avviene nel libro con l'infelicità del lettore. Vede, non penso che questo saggio debba essere scritto da questo complesso o quell'altro saggio da quell'altro complesso, obbligatoriamente. Perché non lasciar parlare più voci nello stesso lavoro?

L.P.: Non si tratta tanto, dunque, di stile disuguale, quanto di abbandonare lo stile monoteista negli scritti psicologici.

J.H.: È vero. Lo stile dei periodici e dei libri di testo è molto puritano: tutte astrazioni e nessun termine barocco è consentito. È completamente diretto, nulla viene mai insinua-

to. Non si evoca la fantasia del lettore, non si lascia spazio neppure alla propria fantasia. Unilaterale, e poi il tutto giunge a una netta e lineare «conclusione». La psicologia ha cercato, per un secolo intero, di essere scientifica e ora parla come parla la scienza, ed è intrappolata in quel noioso linguaggio. Niente aggettivi. Niente avverbi. Sono troppo «soggettivi». E la scienza sostiene che sono opinioni personali e non appartengono al mondo oggettivo. La psicologia, quindi, elimina gli aggettivi – e il congiuntivo, e la metafora...

Oggi si scrive: «Donna di trentaquattro anni, peso 64 chili e mezzo, altezza m. 1,67, schizofrenia paranoide». Ma non si scriverebbe mai come ha scritto Dickens: «i suoi occhi, striati d'argento, maliziosamente si distoglievano, e cadevano nel silenzio come per seguire premurosamente i suoi pensieri». Noi dobbiamo guardare i nostri pazienti, allo stesso modo di Visconti o Fellini. E raro oggi trovare in America un'accurata descrizione del paziente come si leggeva nei vecchi testi di psichiatria di Bleuler e di Kraepelin. Ormai il nostro linguaggio è una previsione statistica: cento persone classificate così e così; tante miglioreranno entro questo periodo di tempo con questo farmaco, e così via. Non esiste più l'occhio individuale descrittivo, l'occhio del clinico, l'occhio di chi siede al capezzale del letto, l'occhio di Flaubert. Noi non abbiamo fiducia nei nostri occhi e comunque non abbiamo nessun linguaggio per descrivere ciò che vediamo, allora somministriamo al paziente un test di Rorschach, o un Minnesota Inventory Test. Quel linguaggio è chiaro, obiettivo. Risultato: abbiamo perso il linguaggio per descrivere proprio quel materiale sul quale lavoriamo: la gente. La soppressione di questo linguaggio rende la maggior parte dei libri di psicologia insopportabili. Non parlano della psiche, né parlano alla psiche. Nessuna complessità. Questo significa che i grandi libri di psicologia sono romanzi, commedie o biografie e, persino, filosofia. Oppure sono il modo di scrivere di Freud o di Jung.

L.P.: Cosa intende per complessità?

J.H.: Freud fu uno scrittore straordinario a causa della complessità delle diverse cose che succedevano simultaneamente nei suoi saggi. Lui pretende di scrivere un caso clinico; sembra *cinéma vérité*, qualcosa di realmente accaduto. Pretende di dare un contributo teorico alla natura dell'uomo, un pezzo di antropologia. Nel contempo, fa della narrativa molto elaborata, una costruzione molto elaborata – e non senza un pizzico di pornografia. Tutto ciò rende affascinanti i suoi scritti e interessanti per molti aspetti della psiche. I suoi scritti sui casi non sono soltanto casi clinici, e i suoi scritti teorici non sono solo teoria. Inoltre egli non si sente affatto imbarazzato dalle sue fantasie: fantasie su Leonardo, sull'orda primordiale, sulla morte, o le sue fantasie sulle fantasie infantili riguardanti la sessualità, o le sue fantasie sulle donne... e mette tutto dentro scrivendo. E quella complessità è, secondo me, fondamentale per una buona psicologia.

L.P.: Forse la psicologia dovrebbe somigliare a un buon romanzo...

J.H.: Mmm, sì!

L.P.: E che tipo di retorica utilizzò Jung rispetto a Freud, secondo lei?

J.H.: Beh, entrambi pretendono di fare scienza a un certo livello. Jung complicò i suoi scritti con il suo enorme

numero di riferimenti: ciò che egli chiamò amplificazioni. Qualsiasi cosa scrivesse, si gonfiava a dismisura, e lo complicava anche con l'erudizione. Freud, invece, metteva pochissima erudizione nelle sue opere, ma aveva una mente più consequenziale, procedeva per gradi. Jung invece si concedeva, in genere, quattro o cinque paragrafi di divagazioni dall'argomento. Le complicazioni di Jung sono anche stilistiche, ma in modo romantico; mentre Freud cercò di scrivere in modo classico. Tuttavia, restarono entrambi terribilmente complicati. Quello però che la gente vuole, adesso naturalmente, è psicologia generale semplicistica. Ma la buona psicologia implica complicazioni: le paradossali tortuosità di Laing. Riferendoci a Laing, la complicazione non sta nella ricchezza di materiale come in Jung, né sta negli svariati livelli di ciò che accade nella mente, come in Freud, ma piuttosto nelle tortuosità della mente espresse in parole.

L.P.: E le sue complicazioni in che cosa consistono?

J.H.: Le mie? Le ho già detto che in me c'è una terribile tensione tra il cercare di essere molto chiaro e il cercare di essere contorto. È questa solo una delle tensioni. Un'altra si manifesta tra l'espansione e la contrazione. Voglio scrivere in maniera veramente concisa, «knapp». Amerei molto essere laconico, lapidario, scrivere frammenti citabili, eppure tutto si amplia scorre, e vuole proseguire.

L.P.: Anche lei sembra amare le note. Lei segue Jung piuttosto che Freud nell'uso dell'erudizione. Lei è stato criticato per le note, come se fossero lì esclusivamente per essere in mostra.

J.H.: Le note! Potrei trascorrere un'intera mattinata a rincorrere una piccola, minima cosa, ad assicurarmi su qualche riferimento, a controllarlo. Ma c'è qualcosa in questa ossessione verso l'erudizione che... sì, è parte della mia fede, di come vedo la psicologia. Io cerco di fare entrare quanto più possibile... chiamiamola cultura. L'anima ne ha bisogno. Ho la sensazione che se riuscissi a includere tanti riferimenti culturali, si rivitalizzerebbe la cultura stessa: verrebbe a crearsi una connessione tra le vecchie cose delle biblioteche e la mentalità odierna, e tra la mentalità odierna e le biblioteche. Si tratta di un interesse culturale. Voglio dimostrare che la psicologia non è una cosa nuova di zecca, perché l'anima non è una cosa nuova di zecca.

L.P.: Non è forse un'ambizione molto americana questa? Gli studiosi americani fanno sempre tante citazioni, sono così impegnati a fare cultura.

J.H.: Ma non nella psicologia americana: lì è tutto presente: corpo, stati alterati di coscienza, rinascita istantanea, sparati dal canale del parto come da un cannone del circo – prima la testa, con il casco. «Bang! Fresh! Now! Wow!» Niente note, lì! Per me, non è affatto psicologia. La complessità – e l'erudizione è un modo di complicare le cose – è mettere uno specchio davanti alla psiche, come lei ha detto per il romanzo... La psiche è molto, molto ricca. La nostra psiche è una confusione di complessi, emozioni, idee, ricordi... se si riesce a far entrare tutto questo in un lavoro, si parla dicendo tutto quello che è possibile dire alla e della psiche.

L.P.: Che cosa accade realmente nella sua mente, nella sua fantasia, quando lei scrive? Come prende forma un libro così massiccio e complesso come *Re-visione della psicologia*?

J.H.: Quando cercavo di finire il libro, facevo delle mappe strategiche. Ogni giorno facevo una cartina di una sezione anteriore per finire, diciamo, tra pagina 81 e 85, oppure 112 a 113. E avevo spazi vuoti tra le righe. Giocando, cercavo di rafforzare e chiudere quelle pagine che fossero ancora deboli. Non scrivevo consecutivamente, ma piuttosto diversi pezzi nei diversi punti strategicamente più deboli. Questo era l'unico modo in cui io potessi andare avanti e completare. Altrimenti, sarebbe diventato un lavoro letterale, sgobbando inutilmente pagina dopo pagina. Ricordo di avere scritto «Abandoning the Child» nel 1971 per una conferenza di Eranos. La mia immagine di quel lavoro era una collezione di semplicissimi acquarelli. E volevo dipingerne solo uno piccolo qui, uno lì, uno piccolo sul «fanciullo morto», uno piccolo su «l'albero e il fanciullo», come quando si visita una galleria; non era importante quale quadro venisse prima, non vi era un ordine cosciente tra le immagini fenomenologiche del tema. Non volevo costruire nulla; né che mi diventasse un peso. Volevo mantenere come una serie di immagini appena tracciate: acquarelli. Tenni quella conferenza e poi andai via pensando che era stata un totale insuccesso – comunque provo spesso questa sensazione: totale insuccesso. Sentivo che lo stile retorico non funzionava. Sembrava troppo morbido. O forse, il mio pensiero era debole. Dissi a me stesso: eccoti qua fregato a causa di quella fantasia estetica di acquarelli. Mi rivoltai contro la mia fantasia della forma, non contro le idee. In effetti, il saggio si è rivelato buono come pezzo scritto. È stato insegnato, tradotto, fotocopiato, e così via. Ma quando lo lessi, mi sembrò orribile.

L.P.: Questo avvenne nel 1971 a Eranos. Nel 1968 la sua conferenza trattava del linguaggio psichiatrico e divenne la parte centrale de *Il Mito dell'analisi*. Lì la fantasia deve essere stata completamente diversa poiché...

J.H.: Oh, Dio, sì: fu un enorme lavoro, enciclopedico. La raccolta di tutti quei dati! Ci lavorai per mesi interi! Leggevo tutto quello che potevo – storia della medicina – per acquisire nuove immagini della psicopatologia. Non avevo una particolare fantasia come, per esempio, una battaglia o gli acquarelli. Era una cosa di tipo enciclopedico. Quando lavoravo a Dioniso e Isteria (*Il Mito dell'analisi*, parte III, 1969) ricordo di avere detto che mi sentivo come se fossi dentro una di quelle grosse sculture di Henry Moore o in una di quelle enormi forme di travi di acciaio, e che facevo l'impossibile per saldare insieme grossi pezzi di acciaio. Fu come una grossa, fisica ed estenuante opera di scultura. Di conseguenza, le immagini di quello che faccio *quando* scrivo non hanno nulla a che vedere con *ciò* che scrivo, ma divengono necessarie affinché la mia immaginazione riesca a lavorare. È come se impedisse eppure formassero.

L.P.: Sono le «case» del suo scrivere (Heidegger, credo).

J.H.: Le case? Sono la forma. E mi impediscono, in un modo o in un altro, di prendere il saggio alla lettera in quanto saggio. Sono le grazie salvatrici. E sono come direttori d'orchestra perché mi ricordano la musica, il ritornare sullo stesso tema. Queste fantasie avvengono, e basta. Non ne faccio uso intenzionalmente. Non ho pensato: «Adesso, qual è la mia immagine di questo saggio? Ah, è una scultura». Non funziona così. Ero solito andare nella mia stanza e incominciavo a battere a macchina, lassù in Svezia, d'estate. La mia prima moglie era svedese, e andavamo lì ogni anno con i



bambini, un'isola e tutto il resto. Lavoravo, allora, per quelle lunghe conferenze di Eranos, e mentre sedevo in una stanzetta bianca, provavo la sensazione di essere fisicamente avvolto dal materiale con il quale lavoravo – quella scultura mi abbracciava, oppure gli acquarelli.

L.P.: Torniamo ancora una volta all'aspetto fisico...

J.H.: ...alchemico. Ha a che fare forse con la pressione. In quella stanzetta producevo una grande quantità di vapore nella mia testa. Se il lavoro non mi produce un enorme calore non riesco a capire quello che sto facendo, non riesco neanche a capire perché scrivo. Quel calore, però impedisce di scrivere in una prosa calma e scorrevole. Ah, l'argentea età felice del latino! Ecco di nuovo la fantasia mediterranea. Frasi classiche. Per me, invece, è più solforico, come se lo scrivere fosse un modo per sublimare lo zolfo. Tanti odi in ebollizione, idee da attaccare. Lo zolfo è l'elemento combustibile. Produce calore ed espansione e, quindi, richiede condensazione, il che implica abbreviare, restringere, saltai quelle parole e frasi minute che renderebbero tutto più comprensibile. La condensazione rende lo stile più denso, e si produce, dunque, ancora più calore e pressione. È un vero e proprio circuito alchemico.

L.P.: Se il suo corpo è fisicamente carico di questo calore alchemico, suppongo che il processo del suo scrivere sia accompagnato da sintomi, da ciò che lei chiama patologizzare.

J.H.: Non proprio. Beh, le spalle son tese e anche il viso, intorno agli occhi che hanno dei tic nello sforzo di «vedere». E lo stomaco... ho avuto l'ulcera... ma non a causa dello

scrivere. Sono le mani che fanno il grosso del lavoro, insieme allo stomaco, e ne provavo piacere. Mangio sempre mentre lavoro. Quando taglio alberi in Svezia, o quando nuoto o cammino per miglia attraverso le rovine mangio molto meno. È la mente che ha bisogno di buoni pasti. Scrivendo si costruisce un corpo: «body-building». Per cui si può lavorare con le parole soltanto con i polpastrelli, ma effettivamente si crea un *corpus*, un corpo, che diventa una persona a se stante, che non è «James Hillman» – ma di questo abbiamo già parlato. Poi, si verifica anche una lotta libera, una competizione fisica tra il corpo fisico dell'autore e il corpo del lavoro. Infatti, chi scrive a volte dice: «Accidenti, quel libro mi ha quasi ucciso. Mi ha steso ai tappeto».

L.P.: Ha detto polpastrelli. Vuol dire che batte a macchina i suoi libri?

J.H.: Batto a macchina e uso le forbici e la colla, e giro per la stanza, cercando cose. Ho libri, carte e appunti. C'è un grande tavolo e le cose sono sparse dappertutto. Non appena inizio a lavorare su qualcosa, creo un gran disordine... e quanto più disordine si crea tanto maggiore è l'attività necessaria per riordinare. Ma l'attività fisica è una gioia, e anche il disordine. Bevo tè, vado giù per farmi un'altra tazza di tè e dimentico di portare giù la prima tazza, e così ci sono tazze da tè dappertutto, oltre il resto. Ma con tutto questo disordine la mia mente è lì nella stanza, su quel tavolo, ed ecco perché non posso riordinare la stanza fino a quando il lavoro non è finito. Smarrire una parte del mio lavoro sarebbe come smarrire la mia mente. ♦



## Centro Studi Bruner

Ricerca & Formazione

**MASTER in**

# MEDIAZIONE FAMILIARE

Ufficialmente riconosciuto da



Accreditato dall'



Roma, Milano, Bologna, Palermo e Torino\*

*Iscrizioni aperte!!!*

**MASTER in**

# PSICOLOGIA SCOLASTICA

Roma, Milano, Bologna e Palermo

[www.centrostudibruner.it](http://www.centrostudibruner.it)

sede nazionale: via dei gracchi, 169-00192-roma - tel. 0632803313 - [info@centrostudibruner.it](mailto:info@centrostudibruner.it)

\* (per la sede di Torino richiesto accreditamento A.I.Me.F.)



# Crisi o rinascita del sacro?

SILVIA MONTEFOSCHI

Medico, biologo, psicoanalista

*l'immaginale*, anno II, n. 3, 1984

**N**on c'è trasformazione senza crisi. Non c'è rinascita senza una morte. Non c'è morte senza una rinascita. E ciò che muore e rinasce in questo momento critico della nostra storia è la forma odierna della coscienza umana, che è poi il modo dell'uomo di essere uomo. E poiché è proprio il sacro l'ambito specifico dell'umano, è proprio il sacro che, con la crisi della ragione, viene messo in questione.

È l'uomo che fa il sacro.

Fare il sacro è il senso etimologico della parola «sacrificare», la quale a sua volta vuole dire rinunciare all'interesse personale per finalità che lo trascendono. E poiché la finalità che trascende l'uomo quale evento singolare non può essere che un universale che lo comprende, il «sacro» che «si fa», «sacrificando» la nostra esistenza come fatto esclusivamente personale, è l'universo umano che ci comprende e ci trascende, il quale però è a sua volta compreso e trasceso da un ben più ampio universo: l'essere tutto a noi manifesto, e quello non ancora manifesto avvolto nel mistero.

L'ambito del sacro è allora quello in cui la dimensione universale dell'essere, all'interno della quale ogni particolare dell'esistenza umana trova il suo senso, si rivela alla visione soggettiva dell'uomo nel suo farsi oggettivamente vivente; e l'essenza del sacro, quale visione dell'universale che rende sensata al suo interno ogni esperienza individuale, è la conoscenza che l'essere ha raggiunto e via via raggiunge di se stesso e che prende forma nella forma concreta dell'uomo. L'essenza del sacro è il «verbo», Dio, che crea l'uomo e che l'uomo costantemente ricrea, creando e ricreando quell'universo di discorso in cui l'esistenza umana proprio in quanto umana, nel dirsi si realizza. Cosa, questa, che ogni uomo, in prima persona, realizza mediante la funzione riflessiva che trasforma il darsi immediata della vita in conoscenza della stessa.

È dunque ogni uomo in prima persona lo spazio sacro in cui si media il rapporto tra particolare e universale, tra mondano e divino.

A tutt'oggi però la mediazione di questo rapporto è stata prerogativa esclusiva di un ambito privilegiato e istituzionalizzato a esercitare il monopolio del discorso religioso, cosa questa che, negando al singolo uomo la possibilità di riconoscere in se stesso la scaturigine del linguaggio simbolico, che è il linguaggio di Dio, ha fatto del divino una realtà che trascende in assoluto il mondano.

È questo il sacro che viene oggi messo in crisi. Il sacro che trova il suo ambito in un'istituzione e trova la sua essenza in

una realtà data come assolutamente altra dall'umana. E il sacro che da questa crisi rinasce è l'ambito tutto dell'umano in cui il divino, nel suo stesso realizzarsi, si rivela come evento mondano.

Significativo più che singolare, il fatto che questo mutamento di rapporto tra l'individuale e l'universale, tra l'uomo e Dio, che sembra portare a una rigenerazione di Dio e dell'uomo a un tempo, si annunci nella psicoanalisi quale nuova via di conoscenza che si apre nel bel mezzo della crisi della vecchia ragione. Dico significativo più che singolare perché è proprio la psicoanalisi che, sin dalla sua nascita, anche se a sua insaputa, ripropone l'ambito del sacro e la sua essenza ed entrambi li rinnova.

La psicoanalisi, infatti, mentre assume come oggetto della sua prassi conoscitivo-trasformativa la dimensione interiore del singolo soggetto, presuppone, in quanto disciplina ufficialmente riconosciuta, l'estensione di questa prassi all'universo dei soggetti umani.

Ma la dimensione interiore dell'uomo è proprio il luogo della parola di Dio, ovvero il luogo donde scaturisce il discorso simbolico che è il discorso sull'essere che l'essere stesso rivela a chi si pone in ascolto di se stesso; è l'ambito del sacro, dunque. La psicoanalisi arriva così a fare dell'ascolto diretto del dirsi dell'essere nell'intimità di ogni individuo, che è l'ermeneutica della rivelazione, una ermeneutica ufficialmente riconosciuta. E poiché nel far ciò dà valore universale all'esperienza individuale della rivelazione, essa estende l'ambito del sacro all'universo umano e, poiché nell'universalizzarla rende oggettiva questa verità soggettiva, essa avanza il criterio di veridicità della verità rivelata.

Inoltre, il metodo che la via della conoscenza psicoanalitica assume sin dal suo inizio, coincide con il processo di trasformazione della vita in conoscenza della vita, che fa trascendere il particolare nell'universale e quindi l'umano nel divino; esso metodo dunque scopre l'essenza della transustanziazione che è appunto il farsi del sacro.

Ciò che quindi la psicoanalisi universalizza non è soltanto l'ambito in cui il divino si rivela all'umano, ma anche quel processo di trasformazione del divino nell'umano e dell'umano nel divino che viene celebrato nel sacrificio della messa. È l'incoscio collettivo, in cui questo processo è in atto, a rivelarne la sacralità alla coscienza di chi si impegna in esso.

In alcuni sogni si dice che il sognatore stesso celebra la messa transustanziano la propria carne e il proprio sangue



(ovvero il patimento della problematica esistenziale che lo attraversa) nella «parola», tramite la quale egli si offre in nutrimento nel comune pasto spirituale. E ciò perché, come in altri sogni si dice, nel nostro processo di individuazione si realizza il «Corpo del Signore», tant'è che, come ancora nei sogni si ammonisce, è atto sacrilego sfamarsi della propria carne consacrata.

Questi messaggi onirici sono però già un punto di arrivo della strada che la psicoanalisi, nata a cavallo tra il secolo passato e il nostro, all'ombra del sapere ufficiale, ha già percorso. La psicoanalisi, infatti, grazie al suo metodo trasformativo, opera essa stessa quella trasformazione della struttura psichica dell'uomo che la sua stessa ermeneutica della rivelazione rende manifesta. E poiché la struttura psichica dell'uomo è il fondamento del suo sistema di conoscenza, questa trasformazione, che dall'inconscio si rivela, sembra che stia per portare a termine la catastrofe della ragione promuovendone il suo rinnovamento.

Rinnovamento che è un vero e proprio salto di coscienza. E questo salto di coscienza, meraviglioso a dirsi, si presenta come un processo di cristificazione universale, processo che, nel dare esito al mito stesso di Cristo, come mito della croce, porta a compimento il progetto della redenzione.

È il sacrificio di Gesù nel Cristo che oggi dall'inconscio si propone a ciascuno in prima persona, come se la vicenda sacrificale di Gesù sia soltanto atto esemplare e non sufficiente ad essere di per sé atto redentivo. Cosa del resto che si spiega, perché se la redenzione sta nell'avvento di un nuovo regno, che vuole dire un nuovo ordinamento umano universale, soltanto quando l'intera umanità, imitando Cristo, si sarà redenta si potrà liberare dalla dolorosità della sua condizione.

Ma chi è dunque il Cristo? Gesù nasce da Maria immacolata.

Qual è il senso del peccato originale? Il primo momento del peccato sta nel disobbedire a un'autorità.

Ciò che da allora ogni principio di autorità tutela è l'ordine di un sistema, ordine che non si può sovvertire senza sottrarsi totalmente ad esso. Il principio di autorità coincide allora con l'autoritarismo di un sistema che, presentandosi come l'unico possibile e pertanto divino e naturale, non può essere infranto, pena l'uscire da ogni ordinamento e quindi dalla vita.

Il peccato originale segna allora il passaggio da un sistema di Dio (quale punto di arrivo del processo conoscitivo dell'essere che deve essere tutelato) e dell'uomo da lui creato a sua immagine e somiglianza che non ha ancora peccato, al sistema di conoscenza dell'uomo peccatore, Adamo, il quale, sfidando il divieto mortale, rompe l'univocità di una visione, che la sfericità del frutto simboleggia per aprirsi a una visione nuova. Quale?

«Il serpente disse alla donna, Dio sa che quando ne mangiate si aprirebbero i vostri occhi e diverreste come Dio, conoscendo il bene e il male» (Gen. 3, 5).

«E così avvenne che si aprirono gli occhi di tutti e due e si accorsero di essere nudi, intrecciarono foglie di fico e se ne fecero cinture» (Gen. 3, 7).

La conoscenza di Dio sembra perciò coincidere con quella di due termini contrari: il bene e il male. Ma ciò che Adamo ed Eva conobbero aprendo gli occhi fu la loro reciproca differenza, quella tra il maschile e il femminile. Erano dunque questi

due contrari che venivano a coincidere con il bene e il male quali aspetti dell'essere, che Dio portava in sé, e che dovevano restare separati.

Siamo indotti a pensare, inoltre, che questi due contrari: il maschile e il femminile, dovessero corrispondere, l'uno a un soggetto conoscente, l'altro all'oggettualità dell'essere da cui il conoscente si distinse come dall'oggetto della sua conoscenza. Ciò che ci conforta in questa ipotesi è il fatto che Dio creò l'uomo e la donna a sua immagine e somiglianza; il che ci fa pensare a sua volta che nel crearli Dio dovette ripetere la stessa operazione che si compì in lui quando, nel creare il mondo lo estrasse da sé e lo pose avanti a sé come altro da sé, come suo oggetto, appunto.

Nel racconto biblico si dà una duplice versione della creazione dell'uomo. Così è detto nella Genesi 1: «Dio creò l'uomo a sua immagine: a immagine di Dio lo creò, maschio e femmina li creò» (Gen. 1, 27). E ancora nella Genesi 5: «Quando Dio creò l'uomo lo fece a somiglianza di Dio, maschio e femmina li creò, li benedisse e li chiamò uomini quando furono creati» (Gen. 5, 2).

La Genesi 2 invece ci racconta che «Il signore Dio fece scendere un torpore sull'uomo che si addormentò, gli tolse una delle costole e richiuse la carne al suo posto. Il Signore Dio plasmò con la costola, che aveva tolta all'uomo, una donna e la condusse all'uomo. Allora l'uomo disse: «Questa volta essa è carne della mia carne, è osso delle mie ossa. Si chiamerà donna perché dall'uomo è stata tolta»» (Gen. 2, 21, 22, 23).

Queste due versioni possono riferirsi a due successive nascite dell'uomo, nel senso che l'uomo della prima creazione portava inconsapevolmente in sé i due contrari: il maschile e il femminile, così come Dio prima della sua decisione di creare il mondo portava in sé il soggetto e l'oggetto, e fu solo in un secondo momento che Dio separò dall'uomo l'essere stesso dell'uomo come aveva separato da se stesso l'essere tutto all'atto della creazione, e ciò per fare dell'uomo il rappresentante del proprio stato di coscienza; lo stato dell'autocoscienza, in cui il conoscente riconosce se stesso come tale e pone fuori di sé come essenzialmente altro da sé l'essere tutto che viene da lui conosciuto.

Così come il creato è l'essere tutto che si oggettiva all'occhio di Dio che lo guarda e Dio è l'occhio grazie al quale l'essere si guarda, ugualmente Eva, la donna, è l'essere dell'uomo stesso che si oggettiva all'occhio dell'uomo che la guarda, e Adamo, l'uomo, è l'occhio grazie al quale questo essere si guarda.

Il soggetto umano, detto uomo all'inizio dei tempi, doveva essere perciò un'unica persona che portava in sé i due aspetti dell'essere: il femminile e il maschile, in cui possiamo riconoscere la potenzialità dell'essere a farsi conoscere e la dinamica del processo conoscitivo che è la riflessione dell'essere su se stesso. Aspetti questi in cui possiamo ancora individuare il femminile e il maschile di Dio, quale totalità infinita dell'essere in perenne divenire, che vennero separati affinché l'essere sapesse di veder se stesso, e vennero quindi a incarnarsi l'uno nell'uomo, il conoscente, e l'altro nella donna, il conosciuto.

Quando poi, questo uomo e questa donna, peccando contro l'ordine divino che imponeva loro questa separazione, si fecero consapevoli, forse per un solo istante, di portare cia-

scuno in sé i due contrari, e furono in conseguenza condannati a nascondere ciascuno a se stesso il proprio contrario nascondendosi l'un l'altro la reciproca differenza, l'uomo rimase da allora identificato con il conoscente e non si riconobbe più nel conosciuto, e la donna rimase identificata con il conosciuto e non seppe più di sé come conoscente.

Così la coscienza umana, nata da una dinamica conoscitiva precedente, si separò da quest'ultima, che rimase nel buio della propria incoscienza: e quindi nell'inconscio di ogni soggetto umano.

Se Maria ha concepito immacolata, ciò vuole dire che ella è fuori dall'ordine antinomico del sistema istituito dal peccato originale; sistema in cui la donna è collocata come oggetto di conoscenza già data e pertanto privata della disponibilità a farsi ulteriormente conoscibile; privazione questa che ci è del resto confermata dall'imposizione ad Eva di schiacciare la testa del serpente.

Maria, in quanto fuori da questo ordinamento, è allora l'incarnazione del femminile quale potenzialità dell'essere a farsi conoscenza, e, in quanto vergine, non si fa più, come Eva, luogo di riproduzione della coscienza univoca di Adamo, bensì si apre alla dinamica conoscitiva universale, lo spirito, da cui si lascia per amore fecondare. Maria è allora una nuova incarnazione del femminile di Dio, in cui il maschile di Dio, quale verbo in perenne divenire, si vuole di nuovo incarnare.

Ciò che quindi Maria in Gesù concepisce è una nuova forma di coscienza in cui si realizza la consapevolezza che la dinamica conoscitiva individuale è un momento della dinamica conoscitiva universale, e quindi che il figlio è consustanziale al padre e l'uomo a Dio, grazie al medesimo verbo che li consustanzia. E questa coscienza, concepita da Maria e quindi da un femminile che s'è fatto matrice di conoscenza, porta in sé anche la consapevolezza di questa sua origine in cui riconosce il proprio femminile.

Anche Gesù, come Maria, è quindi fuori da quella condizione di spaccatura dell'essere propria della condizione adamica. Se ciò però volesse dire che Gesù è il rappresentante di quell'uomo che non ha peccato e che è rimasto pertanto nella pace edenica, che senso avrebbe la sua funzione redentiva se non quello di riportare la vita alla originaria indifferenziazione tra conoscente e conosciuto, provocando la scomparsa dell'autocoscienza umana?

Non sembra certo questo il compito che Gesù, verbo fattosi carne, è venuto a svolgere sulla faccia della terra. La via che egli addita è sempre quella della conoscenza: «Io sono la luce del mondo: chi segue me non camminerà nelle tenebre, ma avrà la luce della vita» (Giovanni 8, 12). Non solo, ma la conoscenza che Gesù prospetta si pone oltre l'orizzonte visivo degli uomini del suo tempo: «Il regno del padre è sparso sopra la terra e gli uomini non lo vedono» (Vangelo Gnostico di Tommaso, 51, 18).

E se Gesù vede ciò che gli uomini non vedono è perché ha un occhio in più rispetto ad essi, cosa questa che ci induce a pensare che Gesù non soltanto non è privo della distinzione tra il soggetto e l'oggetto, tra chi vede e ciò che è visto, distinzioni che caratterizza la coscienza adamica, ma possiede una capacità di visione ulteriore rispetto a questa coscienza. E ciò che egli vede e l'uomo adamico non vede è proprio la sintesi di questi due antinomi come aspetti di un'unica realtà.

«Quando farete in modo che due siano uno e farete sì che l'interno sia come l'esterno, e l'esterno come l'interno, e l'alto come il basso, e quando farete del maschio e della femmina una cosa sola, allora entrerete nel regno» (Vangelo di Tommaso, 37, 20-35).

Sembra allora che Gesù non sia quel figlio del Dio solo maschile rimasto a lui consustanziale per non aver commesso il peccato che generò la coscienza adamica, ma che sia piuttosto una nuova filiazione del Dio maschio e femmina a un tempo, che è l'essere tutto in divenire, e che sia pertanto un nuovo progetto della divina realizzazione, un nuovo germoglio dell'albero della vita, un nuovo getto del *filum* evolutivo che salta la speciazione umana, caratterizzata dall'univocità della coscienza adamica, e instaura la dialettica della coscienza cristica.

Qual è allora il senso del sacrificio di Gesù che si fa Cristo morendo sulla croce? Se il compito di Gesù è quello di anticipare un nuovo stato della coscienza umana, egli doveva indicare all'uomo quale era la via per poterlo realizzare. Egli doveva pertanto testimoniare la necessità del sacrificio facendo di se stesso il simbolo dell'atto sacrificale.

E qual è il senso di questo sacrificio? La coscienza adamica, che è quella del soggetto univoco, non avrebbe potuto confrontarsi con un diverso da sé senza morire alla propria univocità e quindi a se stessa.

Il martirio di Gesù sta perciò a simboleggiare la lacerazione della contraddizione che il soggetto univoco deve sostenere fino a morirne affinché da questa morte rinasca una nuova soggettività, quel terzo occhio di Gesù che vede la contemporanea presenza dei contrari: il soggetto e l'oggetto quali momenti di un'unica realtà che è il divenire dell'essere alla conoscenza di se stesso; la dialettica di Dio.

Questa coscienza dialettica, però, che è appunto la coscienza cristica, ha la sua incarnazione soltanto nel soggetto umano di sesso maschile. Cioché, mentre il maschile raggiunge la consapevolezza di portare in sé anche il femminile, il femminile, viceversa, non si fa cosciente di portare in sé anche il maschile e si limita a riconoscersi soltanto come la sua matrice. Maria resta infatti soltanto la madre della nuova incarnazione di Dio e non si fa ella stessa a Dio consustanziale.

La trinità divina resta solo maschile, e ciò perché la trinità, in cui la coscienza cristica riconosce il Padre, il Figlio e lo Spirito che li consustanzia, è la dialettica del pensiero che il soggetto conoscente coglie in se stesso solamente.

Ciò fa sì, però, che la coscienza dialettica raggiunta resti all'interno del soggetto conoscente, e il femminile che questa conoscenza dialettica riconosce come momento essenziale al divenire conoscitivo resta entro il maschile, come esperienza che l'uomo fa di una sua qualità. Cosa questa che porta a sua volta con sé che anche la dialettica universale, cui la coscienza individuale si riconosce consustanziale, resti entro il limite della visione soggettiva dell'uomo e non si faccia mai esperienza di una realtà oggettiva.

La dinamica del processo conoscitivo universale, infatti, si dà nell'essere che precede la coscienza di essere dell'essere, ed è pertanto rimasta nell'oggettivazione del femminile, che è poi la donna. Il verbo del Padre si nasconde ancora nel grembo della madre.



Per questo è ancora il femminile, che, alle soglie della realizzazione di una coscienza universale, torna in azione. Così è detto in un messaggio dell'inconscio: «Disteso su un verdissimo prato l'uomo giace addormentato e, dalla ferita nel costato nasce, come nella costola di Adamo, una croce e su di essa un Cristo-Eva che nel guardarlo lo risveglia». È ancora la donna, dunque, una nuova Eva che fa fare all'uomo un nuovo salto di coscienza.

Nel momento in cui oggi la donna si fa Cristo, ovverosia raggiunge la coscienza cristica che è quel piano più elevato di riflessione donde si vede che il soggetto conoscente è il luogo dove l'oggettualità dell'essere conosce se stessa, ella vede che la dialettica maschile del pensiero è il riflesso della dialettica conoscitiva che già si dà nell'essere, nella materia che precede la coscienza di essere: lo spirito.

E questa dialettica della materia che la donna porta alla luce della riflessione, dell'inconscio stesso si rivela come una nuova trinità. La trinità femminile che così si affianca alla trinità maschile, che è la dialettica dello spirito, componendo una nuova unità dialettica: la dialettica della totalità del reale, in cui il femminile e il maschile di Dio tornano a unirsi.

Ma questo è un evento apocalittico. È stato predetto per l'«ultima ora» l'avvento dell'Anticristo, «colui che nega il Padre e il Figlio» (1 Giovanni 2, 22) ed è stato profetizzato per la fine dei tempi il sopravvento del male. Questo male, che avanzi come nel sogno di Daniele sotto forma delle quattro bestie che salgono dal mare o, come nell'Apocalisse di Giovanni, nelle sembianze del «grande drago, il serpente antico, colui che chiamiamo il diavolo o Satana» (Ap. 12, 9) e in quelle della grande prostituta «seduta su una bestia scarlatta... ammantata di porpora» (Ap. 17, 4) ci ricorda comunque l'aspetto femminile dell'essere che, bandito dalla celeste coscienza maschile, venne demonizzato e precipitato nella tenebra terrestre, tant'è che di esso è anche detto che «era e non è più, ma riapparirà» (Ap. 17, 8).

Ciò che oggi vediamo riemergere dall'ombra dell'inconscio è una trinità femminile nelle vesti di un'antica trinità diabolica, e ciò ci fa pensare che sia proprio questo suo tornare, quale metà dell'essere negata, a negare a sua volta che l'essere si dia soltanto nella trinità maschile; e che sia pertanto essa, la diabolica trinità femminile, l'Anticristo «che nega il Padre e il Figlio». Ma proprio in questo negare l'eshaustività dell'essere nella trinità maschile, essa, la diabolica trinità femminile, restituisce a Dio la sua duplice essenza, unendosi a lui quale «Gerusalemme celeste» «pronta come una sposa adorna per il suo sposo» (Ap. 21, 2).

L'anticristo, che nel negare il Padre e il Figlio annuncia l'Apocalisse, è dunque la donna che, entrando per la prima volta nella storia dello spirito umano, nega nel Cristo la consustanzialità soltanto maschile del Figlio al Padre e, facendosi anche lei consustanziale a Dio, porta a compimento il mito cristiano e fa fare alla stessa coscienza cristica un salto oltre se stessa, e dà nascita a una nuova incarnazione del Verbo.

Così si dice ancora nell'inconscio: «Dal costato di una donna, in doloroso travaglio, nasce, come Eva dal costato di Adamo, un uomo nuovo». Il termine apocalisse vuol dire rivelazione nel senso proprio di «sottrazione del mistero».

Il riferimento dell'apocalisse testamentaria ai destini ultimi del mondo e alla fine catastrofica dell'umanità è implicito nel

concetto stesso di rivelazione. Se tutto diviene in un perenne processo di trasformazione, ogni «nuovo» che si rivela nasce dalla fine del «vecchio». Il nuovo ordine del mondo che questo evento apocalittico sottrae al mistero è la visione dell'essere che si spalanca al nuovo soggetto riflessivo che scaturisce dalla spaccatura del soggetto conoscente univoco.

Quale nuovo universo l'evento apocalittico ci sta per spalancare? Come il regno che Cristo annuncia ascendendo con il corpo in cielo è quello in cui non si dà più la contrapposizione tra la materia e lo spirito, la nuova faccia del reale che si farà manifesta quando tutti arriveremo a trascendere il limite della nostra visione individuale non porterà più con sé la separazione tra concreto e simbolico, e ci sarà palese che ogni particolare della nostra esistenza è fatto universale. Cosa questa che ci redimerà dalla condizione conflittuale e mortale, conseguente al peccato originale, e ci aprirà a una nuova condizione: quella in cui la consapevolezza nella nostra partecipazione all'infinito divenire dell'essere sarà fatto quotidiano.

Ciò che oggi si sta per realizzare è la nascita di un nuovo Dio, maschio e femmina a un tempo, e la nascita di un nuovo soggetto umano, quale nuova incarnazione individuale dell'universale, in cui l'uomo e la donna torneranno ad essere una sola persona.

Così ancora è detto dall'inconscio: «Un uomo alzando gli occhi al cielo riconosce nel movimento di una nuvola il volto di Dio; quindi, nel suo studio, si accorge che un grande vento lo traversa, un vento fatto di pianeti, di stelle, di galassie, e sa che questo vento è ancora il corpo di Dio; quindi si trova tra le mani una cellula di Dio, e, con meraviglia, si accorge che è una sfera contenente un embrione umano, maschio e femmina a un tempo».

Morte e rinascita del sacro vuol dire allora morte e rinascita di Dio. Ma come nella vicenda di Cristo l'atto sacrificale di Dio non può compiersi se non nel sacrificio dell'uomo, così, ancora una volta, è nell'uomo che Dio può morire e rinascere.

Sta dunque all'uomo e a ogni uomo in prima persona far sì che l'evento apocalittico si compia. Come? Dio non vuole più celebrare il proprio sacrificio nello spazio sacro istituzionalizzato, ma in ogni angolo della terra e nello sforzo che ogni uomo compie in se stesso per trascendere il limite della propria coscienza individuale in una coscienza universale.

Ogni liturgia è quindi superata. Ma anche la mistica e la gnosi stanno oggi mutando. Dio non chiede più, come chiedeva al mistico a tutt'oggi, l'affidamento al mistero, il «credo quia absurdum»; Dio vuole rivelarsi alla luce della conoscenza. Dio oggi non vuole dirsi soltanto nella privatezza della coscienza individuale dello gnostico; Dio vuole incarnarsi in una forma nuova e pertanto dirsi all'intera umanità, rivelazione questa che è già stata del resto anticipata da Dio alla visione interiore del mistico. Così ci dice Giovanni della Croce: «Fortunato chi a quel tempo esisterà, / e con gli occhi suoi umani veder Dio meriterà, / e toccarlo con le mani / e stare insieme a Lui / e godere dei misteri / che allora ordinerà».

Come operare allora affinché l'incarnazione nuova di Dio si realizzi? Se è sempre Dio il soggetto operante, resta però all'uomo il farsi o non farsi disponibile all'azione in lui del Dio vivente. All'uomo resta sempre una libertà, anche se questa libertà consiste solamente nel dire sì o dire no alla vita. ♦



# Istituto di Ortofonologia

Servizio di Psicoterapia per l'Infanzia e l'Adolescenza

## CORSO QUADRIENNALE DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA DELL'ETÀ EVOLUTIVA AD INDIRIZZO PSICODINAMICO

Decreto MIUR del 23.07.2001 • Anno accademico 2008-2009 • Direttrice: Dott.ssa Magda Di Renzo

*L'obiettivo del corso è di formare psicoterapeuti dell'età evolutiva, dalla primissima infanzia all'adolescenza, in grado di utilizzare strumenti inerenti la diagnosi, il trattamento psicoterapeutico e la ricerca clinica.*

### LA FORMAZIONE PREVEDE

- Una conoscenza approfondita delle teorie degli autori che hanno contribuito storicamente all'identificazione delle linee di sviluppo del mondo intrapsichico infantile e adolescenziale.
- Una padronanza di tecniche espressive che consentano di raggiungere ed entrare in contatto con il paziente a qualunque livello esso si trovi, dalla dimensione più arcaica a quella più evoluta, al fine di dar forma a una relazione significativa.
- Una competenza relativa alle dinamiche familiari e al loro trattamento in counseling.
- Una conoscenza della visione dell'individuo e delle sue produzioni simboliche nell'ottica della psicologia analitica di C.G. Jung.

### ORIENTAMENTO DIDATTICO DEL QUADRIENNIO

(artt. 8 e 9 del D.M. MIUR n. 509/1998)

1.200 ore di insegnamento teorico, 400 ore di formazione pratica, di cui: 100 ore di lavoro psicologico individuale, 100 ore di supervisione dei casi clinici, 200 ore di formazione personale in attività di gruppo e laboratorio. Le 400 ore di tirocinio saranno effettuate presso le strutture interne o presso strutture esterne convenzionate.

Le ore di formazione individuale previste dal programma si effettueranno durante il corso di studi. Previa accettazione del Consiglio dei Docenti, la formazione individuale può essere svolta anche con psicoterapeuti esterni alla scuola.

### REQUISITI PER L'AMMISSIONE

Diploma di Laurea in Psicologia o in Medicina e il superamento delle prove di selezione

### NUMERO DEGLI ALLIEVI

15

### SEDE DEL CORSO

Istituto di Ortofonologia, via Alessandria, 128/b – 00198 Roma

### PER INFORMAZIONI E DOMANDA D'ISCRIZIONE

Istituto di Ortofonologia, Via Salaria, 30 – 00198 Roma  
tel. 06.88.40.384 – 06.85.42.038 fax 06.8413258 – ist.ortofon@flashnet.it  
www.ortofonologia.it – scuolapsicoterapia@ortofonologia.it

ISTITUTO DI ORTOFONOLOGIA – ROMA

con la collaborazione scientifica dell'UNIVERSITÀ «CAMPUS BIO-MEDICO» – Roma

## Corso quadriennale di Specializzazione in Psicoterapia dell'Età Evolutiva a indirizzo psicodinamico

L'esistenza della scuola di psicoterapia infantile, che rappresenta la concretizzazione di 30 anni di lavoro con il mondo dell'infanzia, costituisce anche per noi un nuovo percorso di studio e di ricerca. Nonostante il notevole impegno di molti a favore dell'universo infantile, riteniamo che molto si debba ancora fare per fornire una risposta concreta di aiuto al bambino che si trova a vivere oggi in un contesto così difficile e complesso, e soprattutto così diverso da quello che ha segnato l'infanzia di noi terapeuti. Ci sembra che oggi l'impegno più importante di chi lavora con i bambini sia quello del confronto e della collaborazione tra adulti.

Un confronto che permetta di superare, senza rinnegarle, le posizioni che hanno fondato il nostro fare terapeutico per adattarlo alle nuove richieste che arrivano dai bambini, dalla famiglia, dalla scuola.

Un confronto che aiuti a divenire più consapevoli dei propri strumenti terapeutici al punto da poterli mettere a disposizione di altre professionalità senza rischiare confuse sovrapposizioni.

Un confronto, ancora, che favorisca nuovi impegni di studi e ricerche per rispettare i «luoghi» del bambino, ma anche per dare sempre maggiore dignità a quelli abitati dall'adulto.

*La rubrica QUESTIONI DI PSICOTERAPIA DELL'ETÀ EVOLUTIVA è uno spazio di riflessione che ospita contributi provenienti da diverse aree culturali o da differenti indirizzi, ma che hanno tutti l'obiettivo comune di una psicoterapia a misura di bambino. Attendiamo i vostri interventi.*

## Il progetto «Tartaruga»

*Un approccio integrato all'autismo*

MAGDA DI RENZO

Analista junghiana, responsabile del Servizio di Psicoterapia dell'Età Evolutiva, Istituto di Ortofonologia – Roma

FEDERICO BIANCHI DI CASTELBIANCO

Psicoterapeuta dell'Età Evolutiva, direttore dell'Istituto di Ortofonologia – Roma

In questi ultimi anni l'autismo, inteso come quadro sindromico e non come sintomo, ha ricevuto un sempre crescente interesse soprattutto da parte di chi si occupa di riabilitazione e cura. A fronte delle numerose proposte sul piano terapeutico riteniamo però che non ci sia stata un'adeguata sistematizzazione dei criteri atti a valutare l'efficacia degli interventi messi in atto perché sono rimasti irrisolti la maggior parte dei problemi che riguardano l'ambito diagnostico. All'interno infatti della grande categoria dei Disturbi Generalizzati dello Sviluppo sono compresi vari quadri diagnostici che si riferiscono a bambini sostanzialmente diversi l'uno dall'altro che spesso vengono inviati in terapia senza un adeguato inquadramento.

Il riconoscimento della diversa gradualità con cui può esprimersi il disturbo di tipo autistico è ormai diventato un concetto condivisibile dalla maggior parte di coloro che sono impegnati, sia pur da diverse prospettive teoriche, nella comprensione del fenomeno, ma non esistono ancora criteri adeguati per stabilire tale diversità e spesso la terapia proposta sembra rispondere più alle esigenze della singola teoria che a quelle del singolo bambino.

Ci sembra interessante inoltre sottolineare il fatto che, in risposta a un problema così complesso, vengono spesso

teorizzati e/o proposti interventi terapeutici unilaterali che sembrano non tener conto o non considerare nella giusta misura i vari elementi che entrano in campo nello sviluppo e di conseguenza nella patologia, per quanto arcaici possano essere gli elementi in gioco. In poche altre situazioni si è infatti assistito al contrapporsi di ideologie e programmi che spesso, in modo un po' fideistico o miracolistico, si propongono come la risposta risolutiva al problema. Ma pur senza prendere in esame tali atteggiamenti, che non si pongono metodologicamente su un piano scientifico, ci sembra importante considerare che la contrapposizione costituisce spesso la modalità attraverso la quale vengono affrontati i vari aspetti riguardanti tale patologia. Teorie di matrice cognitiva e psicodinamica hanno spesso affrontato lo stesso oggetto di studio non trovando un linguaggio comune per integrare le informazioni ottenute e questo ha prodotto visioni unilaterali che non riescono a integrarsi in ambito clinico. Considerando che tale distinzione, utile a livello didattico, può produrre un serio impoverimento in ambito clinico, abbiamo pensato di dar vita a un progetto di ricerca che consentisse di comprendere i vari comportamenti del bambino integrando, dove possibile, i diversi punti di vista.

Ci sembra che su un piano epistemologico, pur nel rispetto dei paradigmi che animano la singola teoria, sia possibile una maggiore integrazione e che entrambe le prospettive siano state responsabili di una scarsa apertura, perlomeno per ciò che attiene alla divulgazione, alla complessità del problema.

Una maggiore collaborazione e soprattutto una maggiore chiarezza nella definizione diagnostica appaiono oggi prerogative indispensabili anche per evitare quelle pericolose confusioni e diffusioni di dati che producono inutili terrorismi offuscando sempre di più la possibile comprensione del problema. Se si riflette sui dati epidemiologici attualmente diffusi, che oscillano da un bambino su 65 con autismo a uno su 1000, si comprende l'entità della confusione e l'impossibilità di trovare criteri comuni per validare sia la fase di valutazione che l'eventuale efficacia di un trattamento. L'iper valutazione del disturbo porta con sé una distorsione significativa anche nella riflessione riguardante gli esiti della terapia, producendo false illusioni. Se infatti il gruppo diagnostico viene stabilito con criteri *a maglia larga*, vi finiscono dentro anche bambini con lievi ritardi o con forme di disagio psichico che presentano possibilità prognostiche totalmente differenti. Al di là delle critiche a singoli atteggiamenti, riteniamo comunque dannoso il meccanismo che promuove allarmismi perché rischia di alimentare in tutti, esaminati ed esaminandi, ansie di inadeguatezza o, al contrario, atteggiamenti di iper-efficientismo, diventando esso stesso fonte di nuove

patologie. L'intervento tempestivo, ritenuto da tutti indispensabile, rischia infatti, in alcuni casi, di diventare una vera e propria aggressione al bambino con utilizzazione di tecniche, cure o metodi di ancora non provata efficacia, screditando il lavoro paziente di chi si occupa di *autismo* nell'intento primario di ascoltare i bambini.

Ed è proprio su questa esperienza lunga e paziente, che ha trovato la sua esplicitazione nel Progetto «Tartaruga», che vogliamo soffermare la nostra attenzione in questo articolo per comunicare alcuni risultati emersi attraverso un costante e rigoroso lavoro di ricerca e di terapia nello stesso ambito clinico grazie a un'équipe che ha potuto condividere entrambi gli obiettivi.

Il Progetto «Tartaruga», presentato nell'ambito dei lavori del Convegno «Autismo e psicosi nell'età evolutiva», organizzato dall'Istituto di Ortofonologia di Roma, è nato come progetto di ricerca e come proposta terapeutica per una presa in carico globale del bambino con autismo. (L'attività di riabilitazione viene svolta in ambito del SSN in quanto l'Istituto di Ortofonologia è un centro accreditato ex art. 26).

Per quanto riguarda il progetto di ricerca, che ha coinvolto 55 bambini con diagnosi di Disturbo Autistico, gli obiettivi fondamentali sono stati, da una parte, quello di analizzare su un campione così numeroso una serie di competenze proprie dell'età evolutiva al fine di correlare e integrare i vari elementi emersi e, dall'altra, quello di differenziare le capacità e le competenze dei bambini a seconda della gravità della sintomatologia presente.

Nel conseguimento del primo obiettivo sono stati utilizzati strumenti già standardizzati e comunemente usati nel processo diagnostico, come per esempio l'ADOS e il CARS, ma anche procedure o test fino a oggi presenti solo nell'ambito della ricerca e non nella pratica clinica che permettessero di valutare livelli di sviluppo non adeguatamente contemplati dalle procedure di valutazione. Riteniamo, infatti, che la scarsa differenziazione dei bambini con autismo dipenda non solo dalla complessità del problema ma anche dall'inadeguatezza degli strumenti nel valutare aree di sviluppo arcaiche generalmente poco indagate nell'inquadramento diagnostico. Nei casi in cui non è stato possibile usufruire degli strumenti a disposizione abbiamo infatti tentato di strutturare prove o setting di osservazione che consentissero comunque la definizione dello sviluppo del singolo bambino e, ove possibile, offrirono categorizzazioni rigorose e correlabili con i dati emersi attraverso le procedure classiche. Così, oltre alle abilità preverbal e verbali, alla capacità simbolica, al livello intellettuale, alla consapevolezza di sé e alla comprensione degli stati mentali propri e altrui, abbiamo potuto indagare aree ancora inesplorate quali la permeabilità a differenti stimoli sonori, la preferenza per differenti tipologie di oggetti, la presenza e la modificazione dei comportamenti stereotipati e la tipicità di alcuni atteggiamenti psicomotori.

I risultati innovativi, ottenuti attraverso la ricerca, riguardano fondamentalmente la presenza di alcune abilità generalmente considerate deficitarie nel Disturbo Autistico, come la presenza di stati mentali, di simbolizzazione e di prerequisiti verbali. In riferimento agli stati

**Società Italiana di Psicoterapia Integrata**  
 Anno Accademico 2007/2008

Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Integrata  
 Riconosciuta dal MIUR (20,03,1998, G.U. n. 92 del 21,04,1998)


Corsi di formazione per Psicologi e Medici (ECM):  
 Il Test di Rorschach  
 Il Patte Noire di Louise Cormann  
 I Test proiettivi grafici (figura umana e famiglia)  
 La tecnica ipnotica

Corsi per neolaureati e laureandi in psicologia e medicina:  
 Corso di Pre-specializzazione in Psicoterapia Integrata  
 I Test nella psicodiagnosi e nella psicoterapia dell'infanzia e dell'adolescenza  
 I Test nella psicodiagnosi e nella psicoterapia degli adulti  
 Corso "Integrazione. I Volti della psicoterapia" (modelli psicoterapeutici a confronto).

Corsi per Laureati e Diplomati  
 Corsi di Counselling

Corsi di Formazione  
 Napoli Reggio Calabria Bari  
 Chieti Potenza Matera Jesi

[www.sipintegrazioni.it](http://www.sipintegrazioni.it)




mentali è stato possibile rilevare, abbassando il livello della richiesta rispetto al noto test di Anne e Sally, la presenza di *intenzione* in più della metà dei bambini esaminati. Questo risultato, che costituisce senz'altro un aspetto di grande rilevanza, è stato correlato con la capacità di simbolizzazione indagata attraverso un'osservazione dettagliata del tipo di gioco messo in atto dal bambino spontaneamente e con stimolazione dell'operatore e con l'indagine dei requisiti pre-verbali. Per quanto riguarda quest'ultimo aspetto è stato possibile evidenziare, contrariamente a quanto è stato fino a ora messo in luce, la presenza dell'indicare dichiarativo oltre che richiestivo in un numero rilevante di bambini. (La descrizione dettagliata degli strumenti d'indagine e dei risultati ottenuti è riportata nel libro *I significati dell'autismo* a cura di M. Di Renzo, Edizioni Magi, 2007.)

I dati emersi, che hanno permesso di delineare nel bambino con autismo gli stessi punti nodali del bambino normo-dotato nell'evoluzione delle singole prestazioni, aprono nuove considerazioni sull'opportunità di riferire le modalità di sviluppo presenti in questa patologia a un modello atipico o a un diverso modo di raggiungere le tappe dello sviluppo tipico. Appare comunque interessante la distinzione che si è resa possibile all'interno del campione (costituito tutto da bambini facenti parte del Disturbo Autistico in base ai criteri del DSM-IV) tra due gruppi che abbiamo definito con sintomatologia lieve e severa in base alle competenze evidenziate nelle diverse

prestazioni. La correlazione statisticamente significativa tra tutte le aree esplorate con strumenti diversi rende ragione di tale distinzione e apre anche dubbi sull'utilità di considerare i bambini come facenti parte della stessa categoria diagnostica. Su questo aspetto proseguirà la nostra indagine allo scopo di rendere operazionalizzabili anche molti comportamenti che non hanno ricevuto sufficiente attenzione sia in ambito diagnostico che terapeutico. Ci riferiamo in modo particolare ai comportamenti stereotipati, alla preferenza per particolari tipologie di oggetti, alla presenza di *forme* e alle risposte sensoriali in senso lato che hanno ricevuto particolare attenzione in ambito psicodinamico senza trovare uno spazio adeguato in sede di valutazione a causa di una difficile misurazione dei dati. L'osservazione effettuata sui 55 bambini, che erano anche soggetti attivi del progetto terapeutico, ha permesso la monitoraggio dei cambiamenti confermando da una parte l'inquadramento diagnostico attraverso l'iter terapeutico e dall'altra la correlazione di dati mai precedentemente osservati nello stesso contesto e con le stesse modalità operative.

Uno degli aspetti interessanti emersi nell'osservazione dell'area emotiva è la risposta ottenuta in riferimento all'ascolto della voce materna rispetto alla voce dell'estraneo che è risultata significativamente superiore nei bambini con sintomatologia lieve e che è a sua volta correlabile con un maggiore adattamento alla realtà rilevabile attraverso una preferenza per entrambe le tipologie di oggetti (duri e





Repubblica di San Marino  
**Università degli Studi**  
**DIPARTIMENTO della FORMAZIONE**

*Istituto per la Sicurezza Sociale*  
**SERVIZIO MINORI**

**Organizzano**  
**9° CONVEGNO INTERNAZIONALE**  
**"Imparare: questo e' il problema"**  
**Scuola e Dislessia**

**San Marino 19-20 Settembre 2008**

*La dislessia in questi anni ha acquisito «visibilità sociale» ed è ormai divenuta un tema di cui si discute anche sui quotidiani o sulle riviste di divulgazione di massa. Spesso emergono posizioni che ostacolano questo processo di sensibilizzazione culturale, definendo la dislessia come il nuovo argomento per giustificare il disimpegno scolastico degli studenti di ogni ordine di scuola, ma in generale l'opinione pubblica sta sviluppando una consapevolezza dei problemi legati alla dislessia.*

*Gli addetti ai lavori (specialisti e insegnanti) hanno comunque maturato un'attenzione diversa verso il problema e c'è accordo sulla necessità di individuarlo precocemente. Rimangono tuttavia molte incertezze sulle figure che debbono prendersi carico del bambino dislessico e di come la scuola possa rispondere ai bisogni del bambino con dislessia.*

*Il convegno si pone l'obiettivo di ridiscutere la concezione di «rieducazione» dei Disturbi Specifici di apprendimento, confrontandola e integrandola con quella da un lato di «riabilitazione specialistica» e dall'altro con la didattica quotidiana che si svolge in classe. Quanto sono diverse di fronte alla dislessia le attività della logopedista e dell'insegnante di sostegno? quanto la didattica generale della scuola è in conflitto con i bisogni del dislessico?*

*Coordinatore Scientifico: Giacomo Stella*

Saranno organizzate due sessioni per i poster.  
 I partecipanti che volessero presentare poster sono pregati di comunicarlo via mail entro e non oltre il 31/7/2008 a: [df@unirmsm.sm](mailto:df@unirmsm.sm)

Ulteriori informazioni sul sito [www.unirmsm.sm](http://www.unirmsm.sm)  
 per informazioni [df@unirmsm.sm](mailto:df@unirmsm.sm)  
 oppure 0549 88.26.17; fax 0549 88.25.54

morbidi). Alcuni degli aspetti evidenziati dalla ricerca (come per esempio la presenza di intenzione correlabile con la presenza di empatia) costituiscono il *trait-d'union* tra impostazione cognitiva e psicodinamica, e consentono di leggere ogni comportamento del bambino come risultante dell'interazione di tutti i fattori responsabili della crescita. Ne emerge un bambino che non risponde solo al pregiudizio psicoanalitico (un bambino chiuso in sé stesso) o a quello cognitivo (un bambino difettuale senza emozioni) ma che tenta, con le risorse che ha a disposizione e con l'aiuto dell'ambiente, di apprendere e di difendersi da stimoli che non si collocano al suo livello o che non sono rispettosi delle sue modalità.

Ci sembra importante sottolineare il fatto che solo da una rigorosa valutazione può scaturire un progetto terapeutico che si collochi in quell'area di *sviluppo prossimale* dove è possibile trasformare le abilità presenti in competenze utilizzabili a fini sociali. Molti bambini, infatti, pur non avendo mostrato una competenza adeguata in alcune prestazioni hanno dimostrato, attraverso le loro risposte alle situazioni stimolo, la presenza di abilità che testimoniano la comparsa dell'area di sviluppo indagata e ciò costituisce, a nostro avviso, un importante motivo di riflessione.

Su tutti questi aspetti è stato articolato il nostro progetto terapeutico che si rivolge al bambino con autismo nella sua globalità tentando di integrare quegli ambiti dello sviluppo che la patologia ha disgregato o reso disomogenei.

Il Progetto «Tartaruga» offre un sostegno al bambino, ai suoi genitori e al contesto scolastico nel tentativo di promuovere una migliore conoscenza del problema e di stimolare un livello di comunicazione che renda possibile la comprensione del bambino facendolo diventare parte integrante delle relazioni attivate. Partendo dal presupposto che tutte le manifestazioni del bambino rivestano un significato diagnostico e che non debbano essere affrontate semplicemente come manifestazioni sintomatologiche, il primo obiettivo è quello di motivare il bambino allo scambio comunicativo. Il progetto è integrato e globale nella misura in cui gli obiettivi prefissati per l'iter terapeutico vengono conseguiti nei vari ambiti con la stessa modalità ma con strumenti diversi per favorire l'instaurarsi di una relazione adeguata e di una modalità conoscitiva che favorisca la generalizzazione delle esperienze vissute. È importante che lo stesso obiettivo sia perseguito con mezzi diversi e da diversi operatori che utilizzano la stessa metodologia di approccio per fronteggiare quella tendenza alla ripetizione che costituisce sicuramente una delle principali caratteristiche del Disturbo Autistico. Nel nostro approccio quindi i vari operatori utilizzano una stessa modalità di base per differenziare l'intervento quando il bambino è pronto ad apprendere prestazioni specifiche. Considerato che ogni comportamento chiama in causa i diversi fattori dello sviluppo, ha poco senso, soprattutto all'inizio della terapia, differenziare un intervento psicologico da uno cognitivo, a patto però che ci sia un'adeguata competenza nei diversi ambiti.

Tra gli elementi caratterizzanti del progetto va annoverata la *home care* ossia la terapia condotta nell'ambiente

familiare in modo da favorire una comunicazione stabile nello spazio di vita del bambino oltre che negli spazi generalmente preposti alla terapia. Nel progetto abbiamo poi dato una particolare importanza all'approccio corporeo che costituisce il ponte fondamentale per approdare alla mente del bambino, visto che i suoi vissuti hanno a che fare soprattutto con la sensorialità sia in senso positivo che negativo. Abbiamo organizzato setting di massaggio pediatrico, di osteopatia e di psicomotricità per favorire una migliore consapevolezza corporea, per allentare le tensioni spesso presenti e per poter ottenere l'attenzione congiunta e un prolungamento dei tempi attentivi in un clima rassicurante e motivante. Riteniamo questa attività fondamentale nel creare un contesto di riferimento in cui il bambino possa sviluppare i requisiti preverbalisti stabilendo comunicazioni significative ed emotivamente fondate. Rispondono in qualche modo allo stesso requisito anche la terapia in acqua e quella con gli animali in cui il bambino può sperimentare le proprie azioni e reazioni in un lavoro di gruppo che si adatta ai diversi contesti.

Il lavoro logopedico, musicoterapico, psicoterapico e neuropsicologico è realizzato in riferimento agli standard emersi nel profilo diagnostico ed è quindi completamente modulato in riferimento alle esigenze del singolo bambino.

Parte fondamentale del progetto è poi rappresentato dal sostegno alla famiglia che viene effettuato attraverso varie proposte individuali e di gruppo ideate sia per informare i genitori sulle manifestazioni del disturbo e sulle strategie più idonee a superare i momenti di crisi sia per contenere le loro preoccupazioni e favorire elaborazioni di contenuti emotivi spesso faticosi. Il sostegno terapeutico si svolge sia in contesti di gruppo che individuali o può essere indirizzato alla coppia genitoriale e viene gestito in base alle necessità emergenti nel processo terapeutico.

Ultimo aspetto, parimenti importante, riguarda il rapporto con le insegnanti che si articola, oltre che con le riunioni in ambito scolastico, con osservazioni mirate in classe, con corsi informativi e con un sostegno alla programmazione.

Tutte le attività, coordinate dall'équipe, consentono una terapia intensiva rispettosa comunque dei tempi e dei modi di sviluppo del bambino e favoriscono un'alleanza con i genitori che diventano, insieme al bambino, parte attiva di ogni proposta.

I risultati fin qui raggiunti, testimoniati anche da un retest effettuato attraverso il CARS, appaiono piuttosto soddisfacenti considerato che tutti i bambini hanno avuto un miglioramento significativo e che quattro di loro si sono lasciati alle spalle la diagnosi di Disturbo Autistico. Ci auguriamo, in un futuro prossimo, di poter fornire ulteriori chiarificazioni: la nostra ricerca, infatti, prosegue e il numero di bambini è già considerevolmente aumentato rispetto al campione di 55 che è stato oggetto di riflessione del Convegno. Ma ci auguriamo soprattutto che la fatica e l'impegno profusi in tanti anni di lavoro trovino riscontro anche all'esterno favorendo quel clima di collaborazione che si rende necessario per un confronto scientifico e per una sempre maggiore conoscenza di un problema tanto complesso. ♦



# La società va sempre più verso l'organico?

*I seminari di Novum*

*Si è svolto a Roma il 28 ottobre 2007, a conclusione del Convegno sull'autismo organizzato dall'Istituto di Ortofonologia, il secondo incontro dell'Associazione Novum sul tema: «La società va sempre più verso l'organico?». Riportiamo alcuni importanti spunti di riflessione a cui è seguito un interessante dibattito e la proposta di una giornata seminariale sul tema della genitorialità da organizzare per il prossimo anno.*

**L**a società va sempre più verso l'organico? Questa è la domanda scaturita l'anno scorso al termine dei lavori del convegno sulle difficoltà di apprendimento, e che vuole essere uno spunto di riflessione e scambio per questo pomeriggio.

Si tratta, a nostro avviso, di una domanda alquanto insidiosa e che, in quanto tale, non prevede una risposta unica e definitiva. Piuttosto ci sembra nasconda un paradosso, una contraddizione: se, infatti, da un lato, si nota un evidente ampliamento di ottica delle ricerche in diversi ambiti scientifici, dall'altro, al contrario, come psicologi o psicoterapeuti assistiamo spesso a un'affannosa ricerca di classificazione rigida e unilaterale del disagio; alla ricerca di una causa possibilmente organica e spiegabile per ogni patologia; a un'impostazione diagnostica talvolta inflessibile preludio di un intervento terapeutico unidirezionato. In altre parole, sembra che, se da un lato si cerca di aprire il campo, di ampliarlo, dall'altro si tenda a chiuderlo, a restringerlo, a ridurlo, a semplificarlo. In un'epoca in cui i neuroscienziati parlano di empatia, di intersoggettività, di spazio io-centrico, una parte della psichiatria si dirige in senso contrario riducendo i disturbi psichici e ogni processo psichico ad alcune lineari alterazioni neurofisiologiche e neurochimiche delle formazioni cerebrali, rischiando di trasformare, come sottolinea Eugenio Borgna, la psichiatria in encefaloiatria. Forse, più che di un paradosso o di una contraddizione, si potrebbe parlare di una vera e propria scissione psicotica.

In questo mio intervento mi inoltrerò in campi che non rappresentano lo specifico della psicoterapia; penso però che siano argomenti comunque molto importanti per il nostro lavoro e ritengo, inoltre, che sia indispensabile attivare una comunicazione proficua tra diverse discipline, con l'obiettivo di ampliare i punti di vista ed evitare il rischio di restringere e semplificare il capo di intervento.

Nel raccogliere il materiale, mi sono imbattuta nella relazione introduttiva al convegno «Regolazioni biologiche e relazioni a rischio nella prima infanzia. Implicazioni per i trattamenti genitore-bambino», tenuto a Lerici il 10 maggio 2002 da Filippo Muratori, professore associato di Neu-

ropsichiatria infantile all'Università di Pisa. Mi è sembrato molto interessante stralciare da questa relazione un brano che ritengo possa aiutarci nelle nostre riflessioni.

«Ma perché è possibile sostenere che un intervento precoce può migliorare l'avvenire dei bambini? Nel secolo della genetica è ancora possibile sostenere che un intervento psicologico può modificare il percorso evolutivo dei nostri pazienti e delle loro malattie? In definitiva possiamo ancora pensare di essere utili come operatori della salute mentale attenti all'ascolto dei nostri pazienti e delle loro famiglie? La risposta a queste domande è resa difficile dal graduale passaggio, cui si sta assistendo nel corso di questi ultimi anni, da paradigmi psicopatologici centrati sull'idea che tutto dipenda da come l'individuo viene allevato (è tutta cultura) ad altri paradigmi centrati sull'idea che il nostro avvenire sia già tutto scritto nel patrimonio genetico (è tutta natura). Come ha recentemente segnalato Leon Eisenberg (2002), in un breve ma incisivo scritto su come si è modificata la psichiatria infantile americana negli ultimi cinquanta anni, si tratta ora di inventare un nuovo paradigma che dia nuovo significato all'antico termine "psico-genetico": questo termine sta a indicare la necessità di creare nuovi ponti tra neurobiologia, comportamenti umani, emozioni e contesti sociali, sui quali rifondare la psicopatologia dello sviluppo e la clinica psichiatrica infantile. Alcune aree della ricerca neurobiologica sembrano aver posto le basi perché questa sfida possa essere accolta. Queste aree di ricerca, che aprono a nuovi paradigmi della psichiatria, dovrebbero proteggere dal pericolo del riduzionismo, sia psicologico che biologico. È stato per esempio accertato che lo sviluppo delle strutture e delle funzioni cerebrali dipende dalle modalità con cui le esperienze influenzano e modellano i programmi di maturazione geneticamente determinati del sistema nervoso centrale. È ormai sicuro che le esperienze determinano attivazioni neuronali capaci di indurre processi di trascrizione genica e quindi cambiamenti a livello delle connessioni sinaptiche. Si tratta di considerazioni che pongono sotto una

nuova luce il ruolo delle esperienze sociali primarie, e quindi delle interazioni genitore-bambino, cui la psichiatria del bambino piccolo era intuitivamente abituata a dare importanza ben prima dello svolgimento di queste ricerche. È dunque possibile ora sostenere che i nostri interventi precoci, attraverso la modificazione delle interazioni sociali e dei modelli operativi interni, vanno a iscriversi nel patrimonio biologico del bambino e possono modificarne l'organizzazione».

C'è un altro concetto a cui come psicoterapeuti abbiamo da sempre «intuitivamente» dato molta importanza e che oggi ha trovato riscontri anche a livello neurobiologico-neuroscientifico: si tratta del concetto di empatia. In questo campo le ricerche sono in gran parte italiane grazie al lavoro dei ricercatori del dipartimento di Neuroscienze dell'Università di Parma. Particolare interesse hanno suscitato i «neuroni specchio» per parlare dei quali mi avvalgo dell'aiuto di due autori, Gallese e Montella, citati nel libro in corso di stampa *Portato da una cometa. Il viaggio dell'adozione*, a cura di Silvana Lucariello. La peculiare caratteristica dei neuroni specchio è che si attivano sia durante lo svolgersi di un'azione sia quando viene osservata l'azione compiuta da un altro. In questo senso, un'azione compiuta da una persona, per esempio la madre, provocherebbe nel bambino l'attivazione dei neuroni come se fosse lui stesso ad agire. Agirebbe, cioè, come un'«automatica simulazione dell'azione» che ne permetterebbe la comprensione «dall'interno». Questo rilievo è di fondamentale importanza in

quanto ci informa sul fatto che la capacità di una relazione Io-Tu è caratteristica funzionale del sistema nervoso.

«Grazie ai neuroni *mirror*, cioè, l'osservazione di un'azione attiva nell'osservatore lo stesso circuito nervoso che ne controlla l'esecuzione, in una sorta di automatica simulazione dell'azione stessa che ne permette la comprensione come dall'interno. Come per la conoscenza degli oggetti, anche per la comprensione delle azioni siamo di fronte a una comprensione del tutto implicita, priva di mediazioni concettuali o linguistiche, basata unicamente su quella competenza motoria che fonda la nostra stessa capacità di agire e che tuttavia definisce uno spazio di reciprocità comunicativa all'interno del quale ogni azione dell'altro viene immediatamente inscritta e compresa senza che ciò richieda operazioni conoscitive esplicite. Allo stesso modo, la dimostrazione di un'area cerebrale, l'insula, deputata all'elaborazione delle emozioni, e in particolare alla trasformazione degli input sensoriali in reazioni viscerali, di neuroni *mirror* che nell'osservatore codificano in termini emozionali l'osservazione delle emozioni dell'altro, costituisce una traccia importante per la chiarificazione di un meccanismo neurofisiologico che attraverso una comprensione dall'interno delle emozioni dell'altro ne fonda la condivisione. Questo meccanismo sarebbe alla base dell'empatia e a fondamento dell'instaurarsi e del consolidarsi dei legami interindividuali» (vedi cap. V).


L'attività dei neuroni specchio apre quindi uno spazio di condivisione che coinvolge, per esempio, madre e bam-

**N**  *ovum*

 **Istituto di Ortofonologia**

*Novum* è uno spazio culturale promosso dal Consiglio dei Docenti della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia dell'età evolutiva a indirizzo psicodinamico dell'Istituto di Ortofonologia. È costituito dagli specializzandi, dai diplomati e dai docenti della Scuola.

*Novum* riceve anche il contributo scientifico e culturale di esperti del settore. Lo scopo è quello di favorire lo scambio professionale, scientifico, informativo tra i partecipanti e di convogliare ricerche, elaborati, articoli e materiali vari per renderli condivisibili e disponibili sullo spazio in allestimento del sito dell'Istituto. Annualmente è previsto un incontro di tutti i partecipanti su temi preordinati.

**N**  *ovum*

L'adesione a *Novum* prevede la partecipazione ai Forum, la partecipazione gratuita ai convegni dell'Istituto e la possibilità di partecipare ai futuri servizi che saranno attivati (ECM, etc.).

Sul sito (accesso protetto da password) verranno pubblicati gli abstract degli elaborati clinici dei diplomati della Scuola; saranno disponibili video di eventi culturali e scientifici promossi dall'Istituto; è prevista l'apertura di una sala virtuale come forum di scambio comunicativo e di un forum clinico; sarà approntata una sezione dedicata alla consultazione di materiale didattico e bibliografico; è in progettazione una sezione che raccoglie i lavori prodotti nell'ambito del seminario interdisciplinare su *Cinema e Letteratura*.

bino in una stessa esperienza. A livello di teoria della teoria, la scoperta dei neuroni specchio, e ovviamente molte altre, rappresenta la costruzione di un ponte tra campi e discipline apparentemente lontani e, talvolta, considerati opposti se non addirittura nemici. Negli ultimi vent'anni, infatti, l'obiettivo e la sfida principale della ricerca neuroscientifica, è stato lo studio della cognizione sociale. Questo fatto rappresenta non solo una svolta fondamentale nella storia dello studio scientifico del cervello, ma consente anche di stabilire un dialogo tra neuroscienze e psico... qualcosa. Queste due aree disciplinari, storicamente tra loro molto divise, stanno attualmente lavorando allo stesso compito quello cioè di tentare di comprendere la complessità dell'attività psichica. Non a caso, la scienza del Novecento è stata caratterizzata dal crollo delle certezze e dalla nascita di nuove teorie, nuovi postulati e nuovi concetti che ponevano in evidenza i limiti del mito dell'oggettività e il pericolo insito nel concetto di onniscienza. È emersa, pertanto, un'epistemologia complessa dentro la quale possano articolarsi tutti i diversi possibili universi di discorso della conoscenza. Quindi, un'epistemologia che faccia comunicare tra loro una pluralità di istanze, *ognuna delle quali è decisiva ma non sufficiente in sé*. La questione nodale non è che ogni scienza o ambito di ricerca debba perdere la propria identità o competenza, bensì deve svilupparla a sufficienza in modo da poterla articolare su altre competenze. Nasce quindi il *pensiero complesso* dove non vi è spazio per l'idea di una conoscenza perfetta, completa ed esaustiva. La complessità, infatti, è l'opposto della completezza e si propone come incertezza non come chiarezza o come risposta<sup>1</sup>. Questo aspetto della Teoria della Complessità mi ha fatto pensare che una questione importante potrebbe essere questa: la complessità dell'attività psichica e, quindi, dei suoi disturbi, deve necessariamente prevedere e considerare la presenza di incertezza e turbolenze, altrimenti il rischio è quello di precipitare nel caos.

Non a caso il tentativo di risposte univoche, organico-meccanicistiche, preconfezionate e, quindi, questa tendenza verso l'organico, nasce soprattutto di fronte alle patologie e alle situazioni più complesse dove incertezze, turbolenze, e spesso proprio il caos sono presenti a tutti i livelli. Naturalmente mi viene da dire che bisogna difendersi a denti stretti. Lo scambio e l'integrazione con altre discipline deve essere sempre più intensa e feconda e dovrebbe trattarsi di uno scambio e di un'integrazione basata sul rispetto e la curiosità senza però pretendere, da parte di nessuno, di giungere a un sapere egemone e totale.

Per la *par condicio* della pluralità dei punti di vista, concludo con un concetto tratto da un romanzo: si tratta di *Caos Calmo* di Sandro Veronesi. A suo giudizio, il caos calmo è un caos gioioso e privo di drammaticità che non permette di comprendere fino in fondo la maggior parte delle cose ma, proprio per questo, permette di viverle molto intensamente.

Flaminia Trapani

\* \* \*

La società va sempre più verso l'organico? Sono nel mio studio. Ascolto la storia di Matteo, un bimbo di due anni e mezzo che dalla nascita è seguito dal reparto di gastroenterologia del policlinico per una sconosciuta forma di allergia che lo vede riempirsi di dermatiti ed eczemi con conseguente prurito (che lo costringono a lacerarsi la pelle). Solo le cure cortisoniche lo calmano. Matteo è allergico al piombo, al nickel, al grano, ai latticini... Le sue allergie lo invalidano a tal punto che anche il gioco deve essere scrupolosamente selezionato (nickel e piombo a volte sono presenti in alcuni giochi di plastica). La madre, anoressica dall'età di quindici anni, ha visitato ambulatori, ospedali e medici di tutta la provincia ma Matteo continua a star male. Non cresce. A stento si alimenta. Il suo sistema immunitario è precario e debole. Più la signora Stefania, sua madre, parla, più il mio stomaco si chiude in una morsa. Cosa sta comunicando Matteo col suo corpo? Noi, come psicoterapeuti, di fronte ai sintomi che ci vengono presentati, da dove siamo chiamati a partire nella loro lettura? Di fronte a una richiesta d'aiuto, da dove far partire il nostro possibile intervento? Da dove ha origine quel sintomo? Dove affondano le sue radici? Come lo possiamo spiegare, muovendoci fra l'organico e l'ambientale?

Propongo questa citazione di Jung (1934-1954, pp. 81-82) non come risposta esaustiva ma come spunto verso possibili riflessioni. «[...] l'essenza, l'origine, il metodo della moderna psicologia ci dice che per ogni attività umana c'è un *a priori* ed è la struttura individuale innata della psiche. La psiche preconsocia, quella per esempio del neonato, non è affatto una tabula rasa, bensì un'entità estremamente complessa e individualmente determinata la quale ci appare vuota e oscura soltanto perché non siamo in grado di scorgersela direttamente [...]. Allo stesso modo spieghiamo la ricomparsa di complesse azioni istintive in animali che non hanno mai visto i genitori e quindi non hanno potuto essere da essi "educati". Gli archetipi si possono riprodurre spontaneamente sempre e ovunque, in forme e modalità indipendenti dalle influenze esterne. La portata di quest'osservazione non dev'essere sottovalutata. Essa significa che in ogni psiche sono presenti – inconscie e ciò nonostante attive, cioè vive – forme, disposizioni, idee in senso platonico, le quali istintivamente preformano e influenzano i nostri pensieri, sentimenti e azioni. Gli archetipi non sono determinati dal punto di vista del contenuto, bensì soltanto in ciò che concerne la forma, e anche questo in misura assai limitata. Che un'immagine primordiale sia contenutisticamente determinata lo si può dimostrare solo quand'è divenuta cosciente e si è perciò arricchita del materiale dell'esperienza cosciente. La sua forma è piuttosto paragonabile, come ho spiegato altrove, al sistema assiale di un cristallo il quale per così dire preforma la struttura del cristallo stesso nell'acqua madre, senza possedere un'esistenza materiale sua propria. L'archetipo è in sé un elemento vuoto, formale, nient'altro che una *facultas praeformandi*, una possibilità data a priori della forma di rappresentazione. Ereditarie non sono le rappresentazioni, bensì le forme, che sotto quest'aspetto corrispondono esattamente agli istinti, fintantoché essi non si manifestano concretamente. Quanto alla determinatezza della forma il paragone con la formazione del cristallo è illuminante, giacché il sistema assiale deter-

mina unicamente la struttura stereometrica, non la forma concreta dell'individuo cristallino. Questo può essere piccolo o grande, oppure variare a seconda della diversa conformazione delle sue superfici o del reciproco concrescimento. Costante è solo il sistema assiale nelle sue proporzioni per principio invariabili. Lo stesso vale per l'archetipo: esso può essere in linea di principio denominato e possiede un nucleo di significato invariabile; questo però determina il suo modo di manifestarsi solo in teoria, mai concreto. Così, per esempio, il "modo" in cui l'archetipo materno si manifesta volta per volta sul piano empirico non può essere dedotto unicamente dall'archetipo stesso, ma poggia anche su altri fattori (quello ambientale?).

Elisa Cocchi

\* \* \*

Prendo spunto da alcune parole di Jung tratte dal libro scritto con Kerényi dal titolo *Prolegomeni allo studio scientifico della mitologia* (ed. it. 1972, pp. 121-122]). Per trovare una risposta e lanciare una riflessione sul tema che sarà affrontato nel nostro incontro. Successivamente vi racconterò delle storie, dei bambini, della loro «malattia», dei loro problemi, delle loro famiglie. «[...] giacché l'archetipo – non bisogna dimenticare – è un organo psichico che si ritrova in tutti. Un'interpretazione cattiva significa un comportamento cattivo e perciò dannoso nei riguardi di quest'organo. Il danneggiato è però, in fondo, sempre il cattivo interprete. L'«interpretazione» dovrebbe quindi riuscire sempre in modo da conservare il senso funzionale dell'archetipo, vale a dire garantire un sufficiente e appropriato contatto della coscienza con l'archetipo. Quest'ultimo è, infatti, un elemento strutturale psichico e, come tale, una parte costitutiva vitale e indispensabile dell'economia psichica. Esso rappresenta o personifica determinati fatti della primitiva psiche oscura, delle vere invisibili radici della coscienza [...]. Per l'archetipo non esiste alcun surrogato "ragionevole", come non esiste per il cervelletto o per i reni. Gli organi del corpo si possono studiare dal punto di vista anatomico, istologico ed evolutivo. A ciò corrisponde rispettivamente la descrizione e lo studio storico-comparativo della fenomenologia archetipica. Il senso di un organo del corpo risulta però unicamente ed esclusivamente da una posizione di problema teleologica. Si presenta la questione: qual è la finalità biologica dell'archetipo? Come la fisiologia risponde a un'analogica domanda riguardante il corpo, è la psicologia che deve rispondere alla domanda riguardante l'archetipo».

Faccio la conoscenza di Marco l'estate di due anni fa, all'epoca aveva otto anni; arriva nel centro dove lavoro (un centro per bambini maltrattati e cura della crisi familiare) perché deve essere inserito in una delle nostre comunità educative a causa di una grave trascuratezza in famiglia. In genere non sono mai presente agli accoglimenti ma quel giorno l'assistente sociale era arrivata in anticipo e doveva aspettare i miei colleghi che si occupano di effettuare gli inserimenti. Rimasi molto scossa nel vedere un corpo che strisciava a terra e che ogni tanto alzava la testa; dalla sua bocca uscivano degli strani rumori a cui si

accompagnavano delle parole-frasi pronunciate con tono lamentoso. C'è con me il mio collega Giuseppe con cui condivido il senso di malessere e stupore provato in quel frangente. Di questo bimbo vengo a sapere, leggendo la sua diagnosi funzionale, che gli è stato diagnosticato un Disturbo generalizzato dello sviluppo (autismo atipico) e molte delle voci indicate nella scheda indicano «non valutabile» oppure «grave deficit»; alla voce eziologia c'è scritto organica e ambientale. Apprendo inoltre che da quando era molto piccolo, è seguito con interventi riabilitativi come la logopedia, la psicomotricità relazionale, terapia occupazionale e altre terapie riabilitative di cui non viene menzionato il nome; il bimbo era in regime di degenza diurna (dalle ore 12 alle ore 18). Col tempo riusciamo a far diminuire la frequenza dei trattamenti riabilitativi fino a toglierglieli completamente. In comunità lavorano molto con lui dal punto di vista educativo attraverso il dare e il far rispettare delle normalissime regole del vivere comune e della buona educazione; fornendogli dei contesti e degli spazi quanto più normali possibili e adatti a un bambino della sua età, lo inseriscono in attività extrascolastiche come il basket e gli scout e, inoltre, decidiamo che Marco inizi una psicoterapia con me. Lo rivedo dopo mesi dal nostro primo incontro e arriva un bimbo molto bello, che cammina in posizione eretta e ha un linguaggio comprensibile anche se presenta numerosi tratti autistici. Nel frattempo Marco effettua tutti gli esami medici del nostro protocollo: il dentista da cui non era mai stato, gli trova ben 13 denti cariati e un problema di occlusione che lo aveva portato ad assumere una postura molto scorretta per poter chiudere la bocca; l'ortottico ci spiega che lo strabismo che presentava gli impediva di vedere bene causandogli delle forti allucinazioni, ed è stato indotto da Marco stesso, probabilmente per non vedere quello che accadeva a casa (infatti quando lui storciva l'occhio se gli dici di metterlo dritto esegue il compito alla perfezione e lo sguardo torna composto). È stato sottoposto anche a una visita dalla genetista «per capire cosa avesse»: ha fatto la mappatura genetica, ha fatto delle risonanze magnetiche e quasi una settimana di ricovero in ospedale pediatrico. Da tutti questi esami è emerso che il bimbo è sano come un pesce non sono presenti né alterazioni biochimiche né lesioni anatomiche né tantomeno disfunzioni fisiologiche. Marco ha avuto *solamente* una madre nata da una violenza sessuale, adottata a pochi mesi dalla nascita che ha scoperto la sua storia in piena adolescenza e ha sposato molto giovane un uomo con doppia diagnosi (tossicodipendenze e problemi psichiatrici) da cui si è separata quando Marco aveva tre anni; al momento dell'allontanamento del bambino stava con un altro uomo che picchiava Marco e da cui aveva avuto un'altra figlia.

Poi c'è Giacomo, oggi ha 14 anni e mezzo ed è nel mio centro da 4. Lui ha una storia terribile di maltrattamento e trascuratezza in famiglia, e abuso sessuale extrafamiliare mentre il papà abusava della sorella più grande; la mamma ha problemi psichiatrici. Giacomo ha una compulsione sessuale molto forte che aumenta nei momenti di stress e tensione; ha molte difficoltà nel leggere, scrivere e far di conto;

spesso balbetta quando parla; ha difficoltà con la dimensione temporale ma è molto ingegnoso nel sistemare e aggiustare gli oggetti e crearne di nuovi. Non è un mio paziente perché seguiva la sorella ma conosco bene la sua situazione. Giacomo e la sorella hanno due esperienze di affidamento pre-adoztivo alle spalle entrambe fallite. La prima è finita dopo un mese, mentre la seconda è durata un anno scolastico. Il fatto che lui non andasse bene a scuola è stato un problema per queste due famiglie così come la sua impetuosità e i suoi problemi legati alla compulsività sessuale. In particolare all'ultima famiglia, a cui avevamo anche aggravato la situazione di Giacomo, avevamo fornito tante spiegazioni sulle conseguenze a livello cognitivo e affettivo dell'abuso (e di conseguenza sui problemi e le difficoltà di Giacomo), del maltrattamento e della trascuratezza. L'avvicinamento era stato lento e graduale, ma questa coppia, in particolare la madre adottiva, cercava una diagnosi perché si doveva trovare una cura per Giacomo. Quindi dopo aver girato degli specialisti del posto (neurologi) per lui era stato programmato un bel ricovero in un noto ospedale pediatrico per trovare il problema e dargli la cura. Alla fine siamo riusciti a impedire il ricovero.

Quando facevo il tirocinio ho conosciuto la storia di Claudia di 8 anni. La sua mamma aveva avuto una brutta depressione che l'aveva portata a stare in uno stato quasi catatonico per alcuni anni e la bambina non vedeva da tanti anni il suo papà Claudio che si era rifatto vivo all'improvviso. Claudia era seguita per via di comportamenti molto problematici a scuola, inoltre soffriva di alopecia ed era seguita all'IDI di Roma. Un giorno arrivò completamente calva e glabra. La madre continuava a portarla all'IDI sperando che lì trovassero la cura per far ricrescere i capelli alla figlia. Oggi Claudia porta la parrucca, i capelli non le sono più ricresciuti.

Mariella Tocco

\* \* \*

I casi clinici raccontati dalla Mariella Tocco hanno ben descritto e sottolineato la difficoltà di operare una distinzione netta tra ciò che può essere considerato un disturbo organico e ciò che può invece essere ritenuto un disturbo psicologico. Questi casi mi hanno riportato alla mente un po' quello che fin dai tempi dell'Università continuamente ci ripetono: di fronte a un sintomo dobbiamo escludere innanzi tutto disturbi organici per poi poter pensare a un intervento psicoterapeutico. E allora tornando ai quesiti posti da Elisa Cocchi: di fronte a una richiesta di aiuto da dove può partire un intervento psicoterapeutico? Da dove ha origine quel sintomo o quella richiesta? Come ci si può e deve muovere tra organico e psicologico? Io credo che prima di tentare di dare una risposta dovremmo chiederci: «Cosa si intende per salute oggi? La salute corporea o quella mentale?». Ma se psichico e somatico, mente e corpo sono così profondamente interconnessi, ha senso parlare ancora di contrapposizione, di riduttivismo?

I nostri studi e le nostre esperienze ci dicono che l'interrogativo che ci poniamo oggi, «la società va sempre più verso l'organico?», è un tema che ci portiamo dietro ormai

da anni. Fin dai primi decenni del XIX secolo, le tendenze predominanti erano due: quella dei *Somatiker* e quella dei *Psychiker* (nella terminologia usata in Germania). I primi attribuivano le malattie mentali a cause organiche e a condizioni cliniche cerebrali, mentre i secondi sottolineavano le cause affettive di tali malattie. Nel corso dei decenni tali riduzionismi, organicismo e psichismo, si sono contrapposti, da sempre. Quello che per un greco antico era un «invasato dal dio», per un medioevale un «posseduto dal demonio», per la scienza psichiatrica è diventato un «malato». La psichiatria è stata, in prevalenza, storicamente organicista e ha visto nell'utilizzazione dello psicofarmaco lo strumento fondamentale per affrontare il disagio psichico. Solamente nei recenti anni Settanta il movimento dell'*antipsichiatria* trasferiva il problema della salute mentale dal livello medico a quello esistenziale, politico e sociale. Ogni uomo, nascendo, si trova collocato all'incrocio determinato da un lato dai saperi dell'ambiente e dall'altro dal suo particolare patrimonio genetico, ed è nel combinarsi di questi due elementi che matura la sua personalità. Non un uomo-perfetta-macchina biologica capace solo di rispondere a stimoli provenienti dall'ambiente circostante bensì un individuo unico capace di interesse relazioni volontarie.

La medicina ha volto prevalentemente la sua attenzione sul tentativo di cercare la cura adeguata per quella malattia o per quel dato malfunzionamento organico. Ma cosa accade in ambito psicologico? Una conoscenza complessa e complessiva delle leggi che regolano il funzionamento psichico e fisico dell'uomo è ancora molto lontana dall'essere raggiunta: abbiamo, invece, una serie di modelli differenti sia in medicina che in psicologia. Il dibattito sull'utilizzo degli psicofarmaci ha diviso, e continua a dividere, medici e psicologi. Ma viene da chiedersi: la depressione, la mania, la schizofrenia sono davvero malattie come l'ulcera, l'epatite virale, il cancro? E ancora, cura con i farmaci o cura con la parola?

Pensare alla malattia mentale richiede prima di tutto un ripensare in chiave critica le relazioni tra mente e corpo. Sono esistite pregiudiziali ideologiche che traggono origine dagli antichi modelli del pensiero filosofico occidentale. Per esempio, la dicotomia *psiche-soma*, comparsa soprattutto nella Grecia classica, viene tramandata fino a noi sul filone della cultura cristiana e trova il suo apogeo nella filosofia scolastica medioevale (San Tommaso d'Aquino).

Il rapporto tra soma e psiche è un discorso piuttosto antico. I primi studi sull'unità psicosomatica dell'uomo risalgono alla scuola ippocratica. Tale dottrina si propone di liberare la medicina da ogni concezione magica e religiosa. Con Platone si introduce la distinzione tra anima e corpo: sono sostanze indipendenti e irriducibili l'una all'altra. L'anima era considerata immortale e continuava a vivere dopo la morte. Per Aristotele, che rifiuta il dualismo platonico, l'anima conferisce la forma al corpo e da esso non può essere separata. L'anima, quindi, diventa il principio vitale del corpo. Con Cartesio, il dualismo mente-corpo anziché conoscere un rinnovamento subì una potente cristallizzazione. La mente e il corpo erano entità

completamente separate: il corpo era una macchina governata dalla mente; secondo il dualismo cartesiano corpo e spirito sono divisi e separati, ma esercitano un'influenza reciproca.

La concezione psicosomatica è un tentativo di annullare tale divisione. L'uomo è un'entità di corpo e di mente, è un insieme inscindibile di queste due parti, come è dimostrato da infiniti esempi tratti dall'esperienza umana: comunissimi fenomeni psicologici, come una leggera emozione di gioia e di paura, si ripercuotono nell'organismo causando tachicardia; di contro, un banalissimo disturbo organico, come il raffreddore, si ripercuote sull'umore creando notevole irritazione. E ancora: un succedersi di pesanti e particolari tensioni emotive può provocare, in alcuni individui, malattie come l'ulcera gastrica o l'ipertensione. La medicina psicosomatica si fonda sul concetto chiave che la persona, rappresenta un'inscindibile unità biologica, fatta di corpo e mente, cioè di fattori psichici ed emotivi che svolgono un ruolo determinante nello sviluppo delle malattie organiche. Al di là delle varie interpretazioni è un modo nuovo di concepire l'uomo malato, una modalità che non considera solo l'organo malato da «curare», ma la globalità dell'essere umano psichico, sociale e culturale, per cui l'organo rappresenta solo l'espressione ultima di un disturbo.

Dall'inizio del XIX secolo, la questione si trasferisce sul piano clinico: esiste un retroterra organico delle malattie mentali? Esse sono il frutto di un evento intramentale immateriale o sono piuttosto la derivazione di un disfunzionamento chimico o anatomico del cervello?

L'intento originario di allineare la psicologia nella serie delle scienze naturali ha fatto sì che Freud mantenesse sempre la sua attenzione sul problema causale e genetico, presupposto essenziale di ogni scienza naturalistica che, di fronte a un fenomeno, non bada alla modalità strutturale con cui si offre, ma alla causa che lo determina. Nel suo scritto *Metapsicologia* leggiamo: «Se ora ci volgiamo a considerare la vita psichica dal punto di vista biologico, la pulsione ci appare come un concetto limite tra lo psichico e il somatico come il rappresentante psichico degli stimoli che traggono origine dall'interno del corpo e pervengono alla psiche, come una misura delle operazioni che vengono richieste alla sfera psichica in forza della sua connessione con quella corporea».

Jung rifiuta il dualismo che, separando l'anima dal corpo non consente di affrontare il problema psicologico in termini psicologici, per l'impossibilità di ricomporre quanto è stato diviso dalle esigenze metodologiche delle scienze naturali. In *Tipi psicologici* (1921), Jung scrive in proposito: «La distinzione tra anima e corpo è un'operazione artificiosa che indubbiamente si basa non tanto sulla natura delle cose, quanto su di un elemento peculiare dell'attività conoscitiva dell'intelletto umano. In realtà la reciproca compenetrazione delle manifestazioni fisiche e psichiche è così intima che noi non solo possiamo desumere agevolmente la costituzione psichica da quella fisica, ma anche, basandoci sulle peculiarità psichiche risalire alle manifestazioni fisiche corrispondenti».

Concludo con delle riflessioni e degli interrogativi che sono andati maturandosi mentre cercavo di dare un senso a

questo mio intervento. Ho letto di antichi filosofi, ho letto di illustri psichiatri, ho letto di Freud, ho letto di Jung. Tutti questi «Grandi» hanno cercato di dare una spiegazione al funzionamento della vita psichica e tutti, da punti di vista diversi. Ma la società non è formata solo dai «Grandi Uomini», ci sono anche gli «Uomini Comuni».

Come reagisce «l'Uomo Comune» di fronte al disagio psichico? Tenderà a ricondurlo a cause organiche, per cui si rassegnerà, se possibile prenderà la sua medicina e continuerà a vivere più tranquillo e più sereno perché quel disturbo non dipende da lui... forse ci è nato? Oppure tenderà a ricondurlo a cause sconosciute, misteriose, che devono essere indagate nel profondo di se stesso, nel suo intimo, e non sa se cercarle nel passato, nella sua infanzia, nella sua famiglia o nella relazione con il mondo?

E ancora, tornando ai casi clinici raccontati da Mariella Tocco, al concetto di complessità citato da Flaminia Trapani:

- il dibattito «organicismo sì-organicismo no» è da ritenersi superato?
- Il funzionamento psichico può esistere senza la sua base biologica?
- I progressi delle scienze biologiche allargano sempre più il divario esistente tra le conoscenze nei domini di loro competenza e le conoscenze in ambito psichiatrico e psicologico in generale. Si potrebbe dire che la conoscenza con cui gli uomini avanzano nei territori della biologia, sia in un certo senso pagata con l'ignoranza di quel che succede nell'ambito specifico dello psichismo, e che la psiche rinsierra sempre di più le sue difese a custodia dei suoi segreti di fronte all'incalzare di una tecnologia che tende a devitalizzarla?
- Se per Omero l'anima è l'occhio che vede, l'orecchio che sente, il cuore che batte e se è vero che nel corpo troviamo tracce attive di antiche vicende relazionali, desideri frustrati, slanci bloccati, paure non contenute, rabbie compresse, ha senso parlare di puro organicismo o forse dovremmo tendere a una visione integrata e globale del funzionamento psichico?

*Simona Trisi*

## NOTE

<sup>1</sup> In Internet possiamo leggere: «La Teoria della Complessità è la migliore risposta (data dagli anni Settanta) all'esigenza scientifica di comprendere anche le turbolenze. Le turbolenze compaiono in sistemi fisici di varia natura quando determinati parametri dinamici, quali velocità o tasso di incremento, superano determinate soglie. Oltre tali soglie la scienza considerava incomprensibile il fenomeno stesso e lo catalogava sotto la voce "caos" (dal greco: il vuoto, l'assenza, l'inconoscibile)».

## BIBLIOGRAFIA

- FREUD S. (1915), «Metapsicologia. Pulsioni e loro destini», in *Opere*, vol. VIII, Torino, Boringhieri, 1983.
- JUNG C.G. (1921), «Tipi psicologici», in *Opere*, vol. VI, Torino, Boringhieri, 1979.
- (1934-1954), «Gli archetipi e l'inconscio collettivo», in *Opere*, vol. IX/1, Torino, Boringhieri, 1980.
- JUNG C.G., KERÉNYI K., *Prolegomeni allo studio scientifico della mitologia*, Torino, Boringhieri, 1972.

## Immagini dall'Inconscio

Il volume collettaneo che qui si presenta al lettore italiano offre un titolo che salda un vuoto creatosi negli ultimi trent'anni di riflessione sul tema dell'attaccamento. Un vuoto, beninteso, quasi inevitabile, perché connesso all'impeto della ricerca. Rispetto alla clinica analitica, infatti, le vicissitudini degli studi sull'attaccamento avevano prodotto un iato. Non per la prima volta. È un fatto che l'inizio della vita psichica – così come, aggiungo in spirito junghiano, la parte finale della vita psichica, nell'anzianità prossima alla morte –, costituisca un costante punto di attrazione, ma anche un viluppo terribile per le indagini. A rigore, al di sotto dei 2 anni e mezzo-3 anni, da un lato, al di sopra dei 70-75 anni, dall'altro, è opinabile che si possa intendere come praticabile un lavoro analitico.

La psicoanalisi, la psicologia analitica, la psicologia del profondo, sono segnate in modo netto da tale travaglio. Freud cura, attraverso il padre, il piccolo Hans, vedendolo una sola volta in studio – lo rivedrà giovanotto, per ricevere un saluto grato. Jung indaga i sogni dei bambini, nel noto seminario sull'argomento, attraverso le madri.

Già dagli approfondimenti di Karl Abraham, tuttavia, e soprattutto da Melanie Klein, decorre, a partire dal 1920, una tensione focale al bambino, culminata nelle controversie della Società Psicoanalitica Britannica, in cui Anna Freud, Melanie Klein, Susan Isaacs, Paula Heimann, accanto a Glover e Steiner, delineano il quadro postfreudiano. Un quadro percorso da un'intensa lotta di pensiero e sentimento. Amore, odio, fantasia inconscia, transfert, controtransfert, sulla base della retrodatazione della nozione di complesso edipico, divengono temi fondanti, tanto più oscillanti e perturbanti, quanto più connessi all'incursione nell'area delle origini del linguaggio e dell'essenziale impossibilità di accesso, senza il gioco, all'analisi dei sogni canonicamente intesa. Le pulsioni e il loro carattere intrinsecamente oppositivo, la potenzialità di relazione, gli oggetti interni, l'asse intergenerazionale, simboli e pensieri allo stato nascente, ecco ciò che inaugura la ripresa psicoanalitica verso la fine della seconda guerra mondiale.

Nel corso dell'amicizia con l'otorinolaringoiatra Fliess, Freud aveva fatto il primo accenno alla toccante vicenda edipica dram-



BLAISE PIERREHUMBERT (A CURA DI)  
L'ATTACCAMENTO  
Dalla teoria alla clinica

IMMAGINI DALL'INCONSCIO – € 12,00 – PAGG. 96  
FORMATO: 14,5x21 – ISBN: 9788874872350

matizzata da Sofocle nel quinto secolo a.C. In seguito, nel corso del sodalizio con Jung, Freud aveva messo a fuoco l'idea di complesso (vedi S. Freud-C.G. Jung, *Briefwechsel*, a cura di W. McGuire e W. Sauerlaender, Fischer Taschenbuch Verlag [trad. it. *Lettere tra Freud e Jung*, Torino, Boringhieri, 1974]). Nel biennio 1908-1910, dopo che Jung tra il 1904 e il 1906 aveva attuato gli esperimenti associativi, giungendo al postulato di un complesso a tonalità emotiva o affettiva, sussistente in individui sani, nevrotici, psicotici, si compie la svolta freudiana. Nasce il *Kernkomplex*, il complesso nucleare, il nucleo infantile, germe di sofferenza e tassello decisivo per la riparazione e la cura.

L'osmosi di pensieri non è mai priva di conflitti. Ciò irrorra, però, dinamicamente la ricerca. Il 13 ottobre 1911, da Vienna, Berggasse 19, Freud invia a Jung una lettera sul mito, su Gilgamesh e Enkidu, don Chisciotte e Sancho Pansa, Romolo e Remo (su fraternità e gemellarità, maschile e femminile). Il più precario, quello che muore prima, afferma Freud, è la

placenta. E appare qui anche un primo abbozzo del tema dell'*unheimlich*, il «perturbante», sentito come «doppio» e sottoposto poi a piena elaborazione da Freud e da Rank.

Ecco la risposta di Jung, il 17 ottobre 1911, da San Gallo, ove si trovava per il servizio militare:

*Il Suo contributo alla simbologia dei fratelli, al quale Lei aveva già alluso a Zurigo, è estremamente interessante e importante e – come ho potuto vedere da quel momento – molto diffuso e originale. Sono felicissimo di questo contributo, poiché quadra molto bene con certe altre osservazioni che mi spingono a ipotizzare che i cosiddetti «ricordi precoci d'infanzia» non sono affatto ricordi individuali, ma filogenetici. Mi riferisco naturalmente alle primissime reminiscenze come la nascita, il poppare, ecc. Vi sono cose che si possono spiegare solo in senso intrauterino: buona parte della simbologia dell'acqua, poi gli attorcigliamenti e gli avviticchiamenti, che sembrano legati a particolari sensazioni epidermiche (cordone ombelicale e avvolgimento amniotico). La mia Agathli ha proprio adesso sogni del genere, che sono strettamente apparentati con certi miti negri della nascita, nei quali si ritrovano questi*



*Questa rubrica raccoglie i lavori di un seminario interdisciplinare che si occupa di opere cinematografiche e letterarie in una prospettiva psicologica. Il seminario, considerato come propedeutico alla supervisione clinica, si svolge nel primo biennio del Corso di Specializzazione in Psicoterapia dell'età evolutiva a indirizzo psicodinamico con l'obiettivo di elaborare e condividere una narrazione dallo stesso punto prospettico, ma con una poliedricità di ascolti.*

# Una bambina e gli spettri

MARINA CONTI

Allieva del III anno di Corso Quadriennale di Specializzazione in Psicoterapia dell'Età Evolutiva  
a indirizzo psicodinamico dell'Istituto di Ortofonia – Roma

*Una bambina e gli spettri* (Corbaccio, 1994)  
di Torey L. Hayden

Il libro *Una bambina e gli spettri* narra la storia dell'incontro incredibile avvenuto tra Torey Hayden, psicologa infantile, e la piccola Jadie, una bambina di otto anni affetta da mutismo selettivo.

Dopo tre anni di lavoro alla Sandry Clinic come terapeuta e coordinatrice delle ricerche, Torey prese la decisione di licenziarsi per insegnare in una classe speciale nel piccolo centro abitato di Pecking, nel Midwest. Le venne affidata una classe di soli quattro alunni: con Jadie, c'erano Reuben, affetto da autismo, Philip, nato prematuro e già tossicodipendente, e Jeremiah, dai comportamenti aggressivi e provocatori. Jadie era minuta, con le gambe magrissime e un viso sofferente coperto da una massa disordinata di boccoli neri; camminava con il busto ripiegato in avanti e le braccia incrociate sul petto. Il motivo per cui era stata inserita nella classe speciale, nonostante fosse un'alunna meritevole e diligente, era la sua difficoltà a comunicare. La madre, la signora Ekdahl, dava l'idea di sottovalutare e sminuire la gravità del disturbo, affermando che l'atteggiamento di chiusura era una caratteristica di famiglia; durante il colloquio con la famiglia emerse anche che la bambina ebbe alla nascita un principio di soffocamento.

La prima conversazione spontanea che Torey riuscì ad avere con Jadie ebbe a che fare con l'utilizzo in aula di una vecchia telecamera ed era sorprendente come la bambina fosse al corrente del funzionamento dell'apparecchio. Fu allora che Jadie iniziò una descrizione, apparentemente senza senso, di come J.R. e Bobby (nomi ispirati dalla famosa soap opera americana *Dallas* e utilizzati dai «colpevoli» per celare la propria identità) potevano far andare le persone in TV. In seguito avvenne la misteriosa richiesta di aiuto attraverso la videoregistrazione: si trattava di una scena spettrale in cui Jadie si avvicinava e si allontanava dall'obiettivo ed emetteva una sorta di lamento, il tutto tenendo il busto perfettamente eretto.

Ben presto lo stanzino, adibito a guardaroba e comunicante con l'aula, divenne il luogo dei segreti di Jadie, un posto in cui incontrare Torey e raccontare attraverso parole e disegni il proprio mondo. All'interno dello stanzino senza finestre e con le porte chiuse a chiave Jadie si sentiva al sicuro, apprendendo una bambina del tutto diversa. Raccontava per esempio che lei e Amber, la sorella più piccola, potevano, quando lo volevano,

trasformarsi in fantasmi e andare a trovare Tashee, l'amica morta da più di un anno. Anche le espressioni artistiche di Jadie avevano un aspetto molto particolare, come le bambine disegnate a forma di campana o il collage rappresentante una croce cerchiata; a questo si aggiungeva anche la connotazione sessuale e l'aspetto maniacale dei giochi con le bambole. A volte Jadie urlava, si muoveva a scatti e scagliava gli oggetti, altre volte sembrava muoversi in modo coatto, come quando distese le bambole una accanto all'altra sulla panca e ordinò a una di mangiare le sue feci di pongo. L'interruzione di un tale gioco portava Jadie a reagire violentemente e a scagliarsi contro Torey, con impulsi omicidi.

L'ipotesi che Jadie fosse stata vittima di abusi sessuali stava prendendo sempre più forma nella mente della sua nuova insegnante, soprattutto in seguito a due episodi accaduti all'interno della scuola. Era l'ultimo giorno dell'anno scolastico quando Torey aprì la porta del bagno dei disabili e vide Jadie seduta sulla tazza con il vestito sollevato e le mutande abbassate e, davanti a lei, Reuben con la tutina abbassata che piangeva, mentre Jadie gli stringeva il pene. Poi al ritorno dalle vacanze estive Torey colse una conversazione tra Jadie e Jeremiah sul pene del cagnolino: sembrava che a Jadie piacesse parlare con lui di cose da adulti ed era chiaro dalle sue parole che conosceva la fellatio ed era seriamente intenzionata a darne prova.

Una mattina, arrivata prima degli altri a scuola, Jadie si avvicinò a Torey e le manifestò il suo terrore per ciò che presto sarebbe accaduto ad Amber al suo sesto compleanno, parlando della possibilità che morisse proprio come Tashee, uccisa con un coltello infilato nella gola dalla signora Ellie. Quando Jadie parlava dei personaggi di *Dallas* era sempre estremamente vaga; diceva che la signora Ellie entrava nella sua stanza di notte, svegliava lei e Amber, portava loro una coca-cola, poi le conduceva in un altro posto dove Tashee tornava a vivere perché la signora Ellie rimetteva insieme le sue ossa. Diceva che non potevano ribellarsi perché la signora Ellie le avrebbe uccise. Torey si interrogò allora sulla possibilità di un legame della vicenda con il satanismo; legame che spiegherebbe la croce cerchiata disegnata e tatuata sul corpo di Amber, o la ricomposizione dello scheletro di Tashee, oppure la bambola bionda sotto la ruota della sua macchina e l'importanza del numero sei.

Dopo aver raccolto sufficiente materiale, Torey informò il direttore della scuola, il signor Tinbergen, che si rivolse dap-

prima ad Arkie, la psicologa incaricata, e poi chiese l'intervento dei servizi sociali. Nonostante il coinvolgimento della polizia, le indagini non portarono alla scoperta di prove che potessero confermare l'ipotesi di abuso; pertanto, per poter procedere con le indagini, si ritenne indispensabile la testimonianza, faticosa, della bambina. Quando Lindy, la poliziotta incaricata del caso, entrò nell'aula, Jadie si alzò spontaneamente e la condusse nel guardaroba senza dirle nulla. La poliziotta diede molto peso alla dichiarazione fattale da Jadie e decise di proseguire le indagini, ottenendo il mandato per scavare nel giardino degli Ekdahl. Jadie e Amber furono affidate a una nuova famiglia adottiva lontano da Pecking.

Il drammatico caso di Jadie si protrasse per diversi mesi, ma le ricerche approfondite intorno alla casa degli Ekdahl e nei boschi della zona di Pecking non diedero alcun frutto. Della complessa vicenda l'unica cosa certa è che sia accaduto qualcosa di terribile, al punto che sia Jadie sia Amber hanno sviluppato un disturbo di personalità.

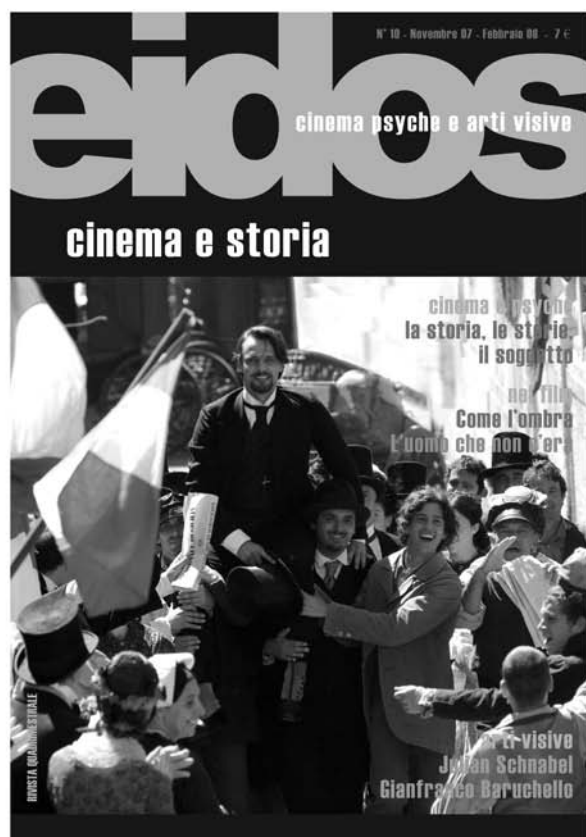
### RISVOLTI PSICOLOGICI

L'orrore della violenza e dell'abuso sessuale fanno da sfondo a questo romanzo. Jadie appare così ferita dagli eventi della sua vita da credere di essere un fantasma, e come afferma lei stessa: «I fantasmi non hanno la bocca». Chiusa in un forte isolamento, rifiuta ogni tipo di comunicazione e anche la postura bizzarra sembra essere funzionale alla difesa messa in atto. Non è chiaro cosa sia effettivamente accaduto ma è fuori

discussione che Jadie abbia subito un trauma. Per Freud, un trauma si verifica ogni volta che l'Io è impotente dinanzi a una situazione che lo mette in pericolo. L'evento esterno, secondo Grotstein, penetra la psiche che non riesce a opporre resistenza o a contenerlo.

Jadie convive con un terrore profondo che le rende impossibile anche la più piccola apertura verso il mondo. È una figura enigmatica che chiede di tornare a vivere ma lo fa confusamente e tende a disorientare anche chi è disposto ad aiutarla. Utilizza un linguaggio fatto di codici e di simboli, verbalizzazioni che rimandano a un mondo collocato a metà strada tra il reale e il fantastico. Jadie è portatrice di un disperato bisogno di riconoscimento che verrà soddisfatto solo quando il mondo da lei raccontato assumerà i caratteri di realtà per Torey *in primis* e per il contesto sociale poi. Fondamentalmente chiede di essere creduta. Immaginare che Torey possa credere alle sue parole diventa l'opportunità per entrare in contatto con la realtà delle sue emozioni.

Winnicott parla di morte fenomenica intendendo con questo il paradosso di una morte psichica già avvenuta ma non sperimentata perché la capacità di codificare l'esperienza è stata resa per un istante inattiva. Si ha come risultato un'assenza assoluta, una rottura dell'essere, un istante in cui nulla esiste. Pensiamo a una bambina *interrotta* in cui la contraddittorietà degli atteggiamenti rende difficile e complesso un esame puntuale del suo quadro patologico. La ricerca di una *non esistenza* rappresenta per Jadie, paradossalmente, l'unica via di scampo.



**il cinema come non lo avete mai visto prima:  
con gli occhi, con il cuore, con la mente**

**abbonati a eidos**

Un abbonamento annuale ad **eidos** equivale a ricevere tre numeri presso il recapito indicato al momento della sottoscrizione **eidos** ha tre tipi di abbonamento:

**L'abbonamento individuale € 18,00**  
con questa causale hai diritto a ricevere tre numeri successivi

**L'abbonamento sostenitori € 35**  
con questa causale contribuisce anche al progetto editoriale **eidos**

**L'abbonamento solidale con NATIVO € 24**  
con questa causale sostieni anche le iniziative di solidarietà in Africa dell'Associazione onlus NATIVO grazie al 50% del costo dell'abbonamento sottoscritto

Tutti gli abbonamenti sottoscritti dall'estero (recapito non italiano) costano € 9 un più di spese postali. Controlla i numeri che hai già ricevuto e rinnova il tuo abbonamento indicando nella causale il tipo di sottoscrizione prescelta

**Modalità di abbonamento e rinnovo:**

1-Pagamento anticipato con versamento sul c/c postale n. 51697142

intestato a: Associazione Culturale **eidos** - Via di Porta S. Sebastiano, 16 - 00179 Roma  
2-Bonifico bancario su c/c n. 51697142 - ABI 7601 - CAB 03200 - CIN Y

intestato a: Associazione Culturale **eidos** - Poste Italiane S.p.A. Banco Posta - Ufficio di Piazza Dante, 25 00185 Roma

La sottoscrizione ad **eidos** e l'acquisto di libri della G. Fioriti Editore si possono pagare con un assegno bancario non trasferibile intestato a Giovanni Fioriti Editore srl - Via Archimede 179 - 00197 Roma, oppure: tramite bonifico bancario da appoggiarsi su banca SanPaolo IMI, filiale 36, coordinate bancarie CIN W, ABI 01025, CAB 03236, conto n. 100000001312 (IBAN IT30 W010 2503 2361 0000 0001 312); tramite versamento su conto corrente postale n. 75864009, intestato a Giovanni Fioriti Editore srl; tramite addebito su carta di credito Visa, CartaSi, Mastercard, American Express.

Tashee, come fantasma dell'amica morta, svolge una funzione molto importante nell'economia psichica di Jadie. Grazie a Tashee, lei e Amber possono diventare fantasmi, quindi rendersi invisibili e per questo sentirsi al sicuro. Rimanere in contatto con il fantasma di Tashee significa allora poter guardare una realtà terrificante dall'alto e pensare di non esserne travolta, tanto che parlare con Tashee vuol dire uscire dal proprio corpo. Ma che valore può avere per questa bambina abbandonare il proprio corpo?

Il corpo di Jadie è un corpo violato, un corpo derubato, sul quale non sente di aver alcun controllo. In un certo qual modo, allora, identificarsi col corpo significherebbe morire anche nell'anima. Jadie si preoccupa di difendere i suoi pensieri e il suo mondo interiore da intrusioni esterne ribadendo più volte che quello che succede dentro è personale, come personale è l'intestino che lei tanto difende con la sua postura bizzarra.

Allora appare chiaro che il nascondersi disperato di Jadie ha una valenza in termini di sopravvivenza ma, paradossalmente, va nella direzione di un annullamento psichico. Le spalle ricurve, la schiena piegata in avanti e le braccia incrociate sul petto rimandano all'immagine di un bozzolo, che forse ci può dire qualcosa in termini di lettura psicodinamica. Possiamo immaginare che un trauma insostenibile abbia contribuito ad attivare delle protezioni o barriere autistiche, quale difesa riflessa. Un'esperienza di terrore agghiacciante e la conseguente difesa maniacale da una catastrofe interiore e l'autismo, afferma la Tustin, hanno molto in comune. Si veda allora come gli incontri segreti con Torey nel guardaroba, all'interno di un contenitore ben sigillato e impermeabile alle imprevedibilità esterne, favoriscano in Jadie una maggiore possibilità di consapevolezza passando dalla drammatizzazione con le bambole all'espressione pittorica.

La ritualità degli incontri nello sgabuzzino rimanda in parte al concetto di setting terapeutico, quale cornice stabile da consentire la massima libertà e mutevolezza nell'espressione degli affetti e dei pensieri al suo interno. È col crescere di una relazione significativa con Torey che Jadie impara a rintracciare i tasselli della propria storia e a riconoscerne

gli aspetti oscuri per poi comunicarli. Ogni incontro aggiunge informazioni e costella la vicenda di nuovi scenari, tra i quali s'inserisce l'ipotesi di satanismo. Ipotesi che non troverà mai conferme ma che tuttavia si basa su numerosi e precisi indizi. Gioca un ruolo importante, rispetto alla formulazione di questa ipotesi, Hugh, fidanzato di Torey.

In termini junghiani potremmo pensare a Hugh come all'aspetto Ombra portatore di significati non immediatamente riconoscibili collettivamente. Rappresenta il legame con tutti quegli aspetti riprovevoli e pertanto inconciliabili con l'immagine e il mantenimento della Persona. Hugh è colui che apre a Torey il confronto con i simboli del satanismo, la croce cerchiata ne è un esempio, promuovendo una possibilità di ampliamento della coscienza lungo il processo d'individuazione. Secondo la logica inconscia degli opposti ogni cosa che esiste getta un'ombra e pertanto la vera conoscenza non può che passare attraverso l'assunzione di responsabilità per ciò che è stato rimosso.

Torey appare come una figura salvifica, che in nome di una giusta causa, è disposta a lasciare un impiego stabile e riconosciuto socialmente per raggiungere bambini più sfortunati, che hanno meno possibilità di accedere a forme di aiuto formalizzate. È tempestiva nell'aprire un varco che le permetta, riuscendo in un compito molto arduo, d'incontrare emotivamente Jadie. Il suo lavoro è orientato a far leva su quel piccolo rimasuglio di fiducia di cui la bambina ancora dispone. Torey sembra interpretare la funzione di *rêverie materna* postulata da Bion, dispone la propria mente a raccogliere gli oggetti d'angoscia espulsi per tentare una trasformazione che li renda più tollerabili e quindi passibili d'introyettamento. Secondo Bion l'unica possibilità di sopravvivenza rispetto a un sentimento d'angoscia interno intollerabile è *buttare fuori*, ma se gli oggetti espulsi cadono nel nulla sopravviene la morte.

Jadie vive in un contesto familiare privo di riferimenti affettivi stabili, anzi appare probabile che la violenza e gli abusi siano proprio collegabili alle figure genitoriali. Il padre verrà in seguito condannato per molestie sessuali su una bambina di otto anni e sebbene della madre si sappia poco in termini di responsabilità nella vicenda, è chiaro che non ha saputo proteggere le figlie. Dalle comunicazioni di Jadie si evince, anche se mai in modo del tutto chiaro, il desiderio di allontanamento da casa e a questo proposito è interessante che lei dica che «da fantasma non ha genitori». La soluzione di Jadie al suo dramma coincide proprio con la sua difficoltà manifesta, tuttavia grazie al sostegno e alle cure di Torey, trova il coraggio di comunicare e questa capacità ritrovata le permette di salvarsi.



L'Associazione  
**C.S.P.A.s.**

organizza un corso di formazione in Psicologia dello Sport al fine di conseguire i titoli di

**Psicologo dello Sport**

**Personal Mind Trainer**

oppure di

**Coach Sportivo**

Corso riconosciuto dalla  
**Associazione Italiana Psicologia dello Sport**  
ECM richiesti

per info: [www.cspas.com](http://www.cspas.com) [info@cspas.com](mailto:info@cspas.com)  
tel.: 3299723752 - 0761571007 / fax 0761099909

#### BIBLIOGRAFIA

- BION W.R.** (1962), «Una teoria del pensiero», in *Analisi degli schizofrenici e metodo psicoanalitico*, Roma, Armando, 1970.
- FREUD S.** (1926), «Inibizione, sintomo e angoscia», in *Opere*, vol. X, Torino, Boringhieri, 1978.
- GROSTEIN J.** (1981), *Scissione e identificazione proiettiva*, Roma, Astrolabio, 1983.
- JAFFÉ A.** (a cura di), *C.G. Jung. Immagine e parola*, Roma, Edizioni Magi, 2003.
- TUSTIN F.**, *Barriere autistiche nei pazienti nevrotici*, Roma, Borla, 1986.
- WINNICOTT D.W.** (1974), «La paura del crollo», in *Esplorazioni psicoanalitiche*, Milano, Cortina, 1995.

## Lecturae



MARILISA MAFFETTONE  
LA STANZA  
*nella quale diventai chi ero*

LECTURAE € 14,00 – PAGG. 180  
FORMATO: 13x21  
ISBN: 9788874872428

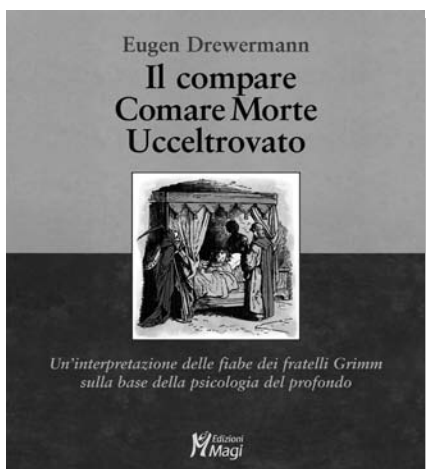
«La mia voce è fra l'urlo e il silenzio», in apertura del libro, riassume metaforicamente un disagio psichico non più sostenibile. Una giovane donna decide di intraprendere una psicoanalisi. Dalla scrupolosa trascrizione delle sedute fatta dalla paziente e non – come accade di solito – dall'analista, nasce questo romanzo sulla guarigione interiore. Gli incontri tra le due protagoniste hanno luogo in una stanza, in un mondo a sé stante, uno spazio che protegge ma in cui, man mano che la trasformazione si compie, la realtà esterna diventa sempre più presente, quasi ad accompagnare e significare i cambiamenti interiori. In partenza nebuloso, a volte contratto, questo dialogo psicoanalitico diventa un incontro tra le due menti in un itinerario attraverso i luoghi dell'infanzia, del sogno e della realtà, delle perdite, delle ricostruzioni, della morte e della vita. Il ritmo del racconto è scandito da quello dei sentimenti, delle emozioni, della realtà interiore che si mostra e che si cela. Gli incontri si susseguono, si ripetono mai uguali in una fusione di passioni, esitazioni, umanità, anche umorismo. «Non posso dire cosa sarò», scrive l'autrice al termine dell'analisi tentando di riassumere la portata di questa esperienza, «ma diventai chi ero».



MARIA LUISA FERREA  
JEANNE ROSSI LECEREF  
LA SCRITTURA PARLA  
*Conoscersi con la grafologia*

LECTURAE € 18,00 – PAGG. 192  
FORMATO: 16,5x24  
ISBN: 9788874872442

Questo libro si differenzia dall'impostazione usuale dei manuali di grafologia – in genere riservati a un pubblico di «addetti ai lavori» – perché avvicina il lettore alla scrittura partendo da un approccio visuale. Sfidando e stimolando la sua capacità percettivo-visiva, le autrici introducono il lettore alla comprensione del gesto grafico attraverso il confronto con le immagini dell'arte figurativa. Osservare il tracciato grafico seguendolo con gli «occhi», ripercorrere il movimento da cui è scaturito il segno, senza curarsi del contenuto della scrittura, si rivelano azioni compiute già mille altre volte, mentre si guardava un disegno o una scultura. Diventa allora evidente che il gesto grafico, in quanto gesto espressivo, contiene emozioni, stati d'animo, sensazioni e sentimenti proprio come qualsiasi altra forma d'espressione umana. Attraverso l'analisi di un rilevante numero di scritture presenti nel libro, il lettore potrà trarre preziosi spunti per una migliore conoscenza della propria e altrui personalità, nonché acquisire informazioni sui principi di metodo che soggiacciono al lavoro interpretativo del grafologo. Sia chi si accosta per la prima volta alla grafologia, sia chi desidera approfondirne la dimensione pratico-applicativa troverà questo approccio particolarmente stimolante.



EUGEN DREWERMANN  
IL COMPARE – COMARE MORTE – UCCELTROVATO

*Un'interpretazione delle fiabe dei fratelli Grimm sulla base della psicologia del profondo*

*Soltanto avvicinandosi alle rive dell'inconscio,  
laddove le fiabe sono nate, è possibile comprenderle.*

Vivere è una partenza continua, un mutamento incessante, un assumere forme sempre nuove in modo tanto sorprendente che dall'esterno neanche i servi della morte riescono a riconoscerle.

Il compare e Comare Morte svelano l'essenza della professione di medico e Ucceltrovato la dimensione immortale dell'animo umano.

In questo trittico di fiabe sono custodite verità illuminanti sulle nostre vocazioni personali, sui limiti che il destino ci impone, sui nostri rapporti con l'eternità, e con la sua rivale, la morte.

LECTURAE – € 16,00 – PAGG. 96  
FORMATO: 20x22 – ISBN: 9788874872404

# L'etnopsicologia e il «Progetto ETNa»

LUIGI TURINESE

Analista junghiano, AIPA – Roma

È di queste settimane la notizia che le truppe americane in Iraq e in Afghanistan sono state rinforzate di antropologi e di esperti in scienze sociali. Il segretario alla Difesa USA ha autorizzato uno stanziamento di 40 milioni di dollari per dotare ciascuna delle ventisei brigate statunitensi del suo *team* di antropologi. Il problema non è squisitamente militare: riguarda invece l'ottimizzazione della comunicazione al fine di portare a termine i propri obiettivi ed evitare il rischio concreto di prendere abbagli. In effetti, l'idea del supporto antropologico alle truppe prese forma nel 2003, quando alcuni ufficiali lamentarono difficoltà strategiche legate alla difficoltà di comprendere la cultura locale.

Da questo esempio che viene dal mondo militare, dobbiamo trarre alcune conseguenze teorico-pratiche, legate alla necessità, oggi più che mai, di guardare al mondo con occhiali antropologici: ovvero, cercando sempre di più il punto di vista dell'altro per calibrare il proprio. In ogni paese europeo, per esempio, l'immigrazione da luoghi una volta considerati lontani ha reso quanto mai variegato il *melting pot* urbano. Le culture si assimilano ma il processo è lento e procede non senza scossoni: i rigurgiti razzisti nascono da istanze difensive e non si combattono con appelli ideologici buonisti. Questo fatto ha importanti ricadute anche in ambito psicologico e psicoterapeutico. Studi transculturali sulla terapia della depressione di immigrati nordafricani – spesso depressi perché sradicati dai loro costumi – hanno messo in rilievo la perdita di efficacia dei comuni farmaci antidepressivi, prescritti fuori contesto e per questo motivo addirittura iatrogeni nella misura in cui confermano l'alienazione dei pazienti, ai quali non si può chiedere una *compliance* nei confronti di misure terapeutiche tanto aliene da divenire alienanti. Nell'affrontare i disturbi dei migranti, pertanto, bisogna rivedere le categorie diagnostiche e terapeutiche, avendo il coraggio di mettere da parte ogni pretesa di oggettività, a partire dall'ingenuità di farsi scudo del DSM-IV. Per questo motivo, l'AIPA di Roma ha promosso, lo scorso anno, una serie di incontri su «Le nuove frontiere della cura in una società multiculturale» e organizza, per l'anno a venire, un corso di Etnopsicologia Analitica (a cura del «Progetto ETNa») volto a fornire agli operatori strumenti di comprensione che, col tempo, si tradurranno in misure di intervento. Non deve stupire che l'iniziativa nasca in territorio junghiano, giacché Jung fu il primo a dare al suo lavoro dei principi autenticamente transculturali: non solo compiendo numerosi viaggi che avevano il valore di *studi sul campo* ma mettendo in essere uno sforzo encomiabile di dar loro una copertura teorica adeguata, che prenderà la forma degli studi sugli *archetipi dell'inconscio collettivo*, che è anzitutto un *inconscio transculturale*. Un approccio psicologico fortemente connotato in senso antropologico non è una novità assoluta. Già il nostro Ernesto De Martino aveva posto solide

fondamenta pubblicando *Il mondo magico* (nel 1948) e *Sud e magia* (1956). Ma è soprattutto in Francia e in Gran Bretagna – non a caso due paesi che dal colonialismo avevano tratto insegnamenti cruciali – che su tali fondamenta si è edificato con maggior sistematicità. Georges Devereux con *Saggi di etnopsichiatria generale* (1973) e Tobie Nathan con *Principi di etnopsicoanalisi* (1993) scrivono delle pietre miliari dell'*etnopsichiatria*, la scuola francese cui si rifà – tra gli altri – Rose Marie Moro, spagnola di nascita ma allieva di Nathan e autrice del fondamentale *Bambini immigrati in cerca di aiuto* (1998). L'esperienza anglosassone propone gli stessi temi con sfumature diverse e darà luogo alla *psichiatria transculturale*. La proposta dell'AIPA non fa che recuperare il terreno perduto, o meglio proseguire e unificare il lavoro di pionieri come Piero Coppo, Salvatore Inglese, Giuseppe Cardamone, Roberto Beneduce; non a caso, insieme ad altri colleghi italiani e stranieri (la stessa Moro, Sami Ali, ecc...), tutti insegnanti del Corso di Etnopsicologia Analitica. ♦


 Associazione Italiana di Psicologia Analitica - Sezione Romana
 



**Progetto ETNa:**  
**Corso di Etnopsicologia Analitica**  
 Roma, Gennaio — Dicembre 2008

La Sezione Romana dell'AIPA (Associazione Italiana di Psicologia Analitica), con il gruppo promotore del Progetto Etna, organizza un **corso di Etnopsicologia Analitica** dedicato alla psicoterapia interculturale. Finalità del corso è la formazione di operatori per il lavoro con pazienti immigrati.

**Gli obiettivi specifici** del corso sono:

- apprendimento dei modelli di intervento in campo clinico e preventivo dell'etnopsicologia analitica;
- esercizio e apprendimento delle metodologie cliniche di consulenza e cura in tale campo grazie all'intervento di docenti noti in ambito internazionale per le loro competenze specifiche, fra i quali Renos Papadopoulos, Sami Ali, Marie Rose Moro, Catherine Grandsard, Felicity De Zuluetta.

Sono previsti **11 incontri** con cadenza mensile di 12 ore ciascuno organizzati in:

- una parte teorica (presentazione e discussione della metodologia teorico-clinica dell'intervento terapeutico);
- una parte clinica (presentazione, supervisione, discussione di casi clinici).

Il Corso è riservato a un **massimo di 25 allievi**.

Il **Costo** del corso è:

- per l'intero corso: Iscrizione 100€+82€ a incontro in 3 rate;
- per i **singoli incontri**: 150€ l'uno (solo se posti disponibili).

È previsto accreditamento **ECM** solo per la frequenza all'intero corso.

Si ringrazia la Fondazione Monte dei Paschi di Siena per il supporto e il contributo offerti al Progetto

**Per informazioni e moduli di preiscrizione visitare il sito**  
**www.aipa.info o rivolgersi a:**

AIPA - Via Pisanelli, 1 - 00196 Roma. Telefono e fax 063216303  
**md7542@mcLink.it progettoetna@yahoo.it**


 Associazione Italiana di Psicologia Analitica - Sezione Romana
 

# Nati l'11 settembre

GIOVANNA PAJETTA

Giornalista politica e inviata del quotidiano «il manifesto»

Alla scuola di Giove, fino all'androne del grande palazzo che ospita, ognuna il suo piano, materna, elementare e media, arriviamo assieme. Poi il maestro sale da solo, per preparare la classe all'arrivo dell'ospite, ma soprattutto per dare via all'esperimento. È sua l'idea di far disegnare ai bambini di quarta ciò che ricordano di quel giorno ormai lontano in cui, a soli quattro anni, videro cadere le Torri Gemelle. Idea nata un po' per curiosità un po' per sfida, perché Franco Lorenzoni in realtà non è convinto dall'ipotesi che muove il mio libro (*Nati l'11 settembre*, Roma, Manifestolibri, 2007). È perplesso all'idea che davvero i bambini sentano, forse più di noi adulti, la guerra che romba sullo sfondo del mondo. «Sì, tu parli della televisione, ma a mio parere c'è uno schermo tra quello che vedono e la loro esperienza personale» obietta, quando lo intervisto nel salotto del camino di Ceni, dopo aver pronunciato un quasi perentorio «i bambini italiani non hanno la minima idea di cosa sia veramente una guerra». Soprattutto, insiste, se parliamo di chi non vive nelle grandi città e ci caliamo nella realtà dei suoi scolari di Giove, dove lui insegna ormai da 23 anni.

Quando tutti hanno risposto colori e pennelli, Franco fa spostare i banchi e crea uno spazio al cui interno spargere i disegni. Poi i bambini siedono in circolo, per terra, e noi «grandi» ci mettiamo accanto a loro sul seggiolone. «Ecco, guardate quello che avete fatto – dice il maestro – e provate a dire cosa vi ricordate». Le voci si accavallano, e ognuno racconta o magari improvvisa un po', come Damiano che dice «che c'era un aereo che stava andando addosso alla torre e quando è arrivato a poca distanza si è sentito shummm, il vento che faceva un botto». O suo fratello Andrea che quel giorno, come spiega lui «stavo a vedé il tiggì, e ora ricorda di aver visto «le torri che cascavano in avanti, come se l'aereo gli avesse fatto lo sgambetto». Ma su chi mai fosse stato a farlo, né lui né gli altri sanno dire molto. Davide dice che lui l'aveva chiesto subito, appena sua madre gli aveva fatto vedere il telegiornale, ma cosa lei gli avesse risposto rimase un mistero. Giuseppe, che vuol far vedere che è più informato, prima si trincerava cauto dietro un «dicevano che era stato Bin Laden o quelli che lavorano per lui... insomma un terrorista, uno che si mette le bombe e si fa scoppiare e muoiono tante persone», per poi concludere, abbassando la voce, che però «da dove viene Bin Laden non si sa, è un segreto». Così Franco prende la palla al balzo e chiede a tutti chi sia mai un terrorista. «Secondo me è una parola che ha dentro il significato stesso – risponde pronta Gaia, scuotendo la sua coda di cavallo bionda –. Sono quelli che spargono il terrore in molte parti del mondo». «È uno che si vuole vendicare – specifica allora Giuseppe –. Se no, non c'è motivo». E su questo tutti assentono seri, dalla timida Annalisa che ipotizza «qualcuno gli ha fatto un dispetto», a Giorgia che sentenzia «ci deve essere sempre un motivo». Ma è difficile capire quale fosse quello che ha spinto

alla morte chi guidava quegli aerei. Anche se il discorso si sposta in avanti, quando noi chiediamo alla classe che cosa sia successo dopo quel giorno in cui caddero le Torri. Si sente solo qualche vago «Iraq» o «la guerra in Iraq».

Franco però non ha intenzione di arrendersi tanto facilmente e così prende un pastello a cera e traccia una riga sul pavimento in mezzo a noi. A un capo scrive «11 settembre 2001» e all'altro «Iraq 2007». C'è poi un imbarazzo, poi il solito Giuseppe parte spedito. «Poi gli americani sono andati ad attaccare nell'Iraq, a fare la guerra con le forze alleate dell'America perché si volevano vendicare. Gli ha detto “Tu hai fatto la guerra a noi e noi la facciamo a te”. Ma non è mica il modo, come se a Giove c'è un terrorista...non puoi mica bombardare tutta Giove, perché poi muoiono gli innocenti». Sarà perché si è appena parlato di casa, o perché in fondo non c'è bisogno di conoscere tutti i fatti per sentire che le cose non vanno, ma quando il maestro chiede: «Ma voi avete paura della guerra?», tutti rispondono in coro: «Sì, sì». Lui li guarda perplesso, ma loro hanno già cominciato a parlare tutti assieme. «Io ho paura che distruggono casa mia e uccidono tutta la famiglia», dice Giuseppe, perdendo improvvisamente tutto il suo aplomb, Francesca pensa che «poi bombardano e rimani sola», mentre Natalia si accoda al suo incubo che «arrivano delle persone e ti portano via i genitori e ti lasciano sola». Perché il tasto dolente, è proprio questo, visto che in realtà i bambini, non certo solo di questa quarta elementare di Giove, temono soprattutto non per la propria sorte, ma per quella dei loro cari. Lo esplicita Gaia, spiegando «io ho paura della morte, perché se uccidono tutti i componenti della tua famiglia, tu rimani sola». È sempre stato così, da che mondo è mondo, ma adesso a tutti pare che ci sia un motivo in più per preoccuparsi. Come dimostra il nuovo coro di «Sì!!!» che accoglie la nuova domanda di Franco, che chiede se secondo loro nel mondo davvero oggi c'è la guerra.

Le più convinte sono Lucrezia, Giorgia e Gaia, con la loro aria già da ragazzine, nonostante abbiano appena compiuto dieci anni. «Nel mondo oggi c'è più guerra che pace, perché sono di più i posti dove c'è la guerra» dice convinta Lucrezia. Gaia, che è figlia di un carabiniere, sa anche di che paesi si parla, e racconta «che un amico del mio papà è andato in Libano per sei mesi, e non sai mai cosa succede se la guerra diventa sempre più forte». Un pessimismo non solo suo, perché Giorgia, che più prudentemente specifica che in realtà «in qualche posto c'è tanta guerra», conclude anche lei con la profezia «ma se continua così, secondo me non finirà mai». Convinti dalle ragazze, e solo per quella voglia di essere d'accordo, quel bisogno di fare gruppo che hanno sempre i bambini, anche gli altri ripetono tutti «più guerra che pace». O almeno lo fanno finché non prende la parola Flavio, fin qui il più silenzioso ma certo non perché fosse distratto, e chiude il cerchio con un saggio

«secondo me c'è un po' più la pace, non è mica la terza guerra mondiale!». Franco tira un sospiro di sollievo, un po' perché Flavio conferma la sua tesi su quanto, al di là delle parole, sia difficile far capire ai bambini cosa sia davvero la guerra.

Ma in realtà oggi è arrivato qualcosa di diverso, che non si può ricostruire con il racconto dei nonni, ed è un orrore che fa capolino, li tra i bambini seduti per terra, quasi alla fine del mio incontro con loro. È l'opera nefasta di quei terroristi di cui avevamo appena cercato la definizione sul dizionario e che per tutti porta il nome di Beslan. Loro avevano solo sette anni in quei giorni di settembre del 2004, ma la storia di quei loro coetanei era stata troppo potente perché non la ricordino ancora oggi. «Li avevano intrappolati, non li facevano bere né mangiare. Poi hanno fatto scoppiare la palestra – racconta così Giuseppe – e ne sono sopravvissuti pochi, di bambini». Mentre Gaia rammenta quello che fecero loro, a scuola, per cercare di salvare almeno la memoria delle piccole vittime. «Eravamo dove c'era il teatro, e abbiamo scritto un pensiero per loro», dice, mentre Franco assente con il capo, felice che i suoi alunni rammentino la piccola cerimonia che lui organizzò allora.

«Dopo Beslan, io ero così scioccato che decisi di parlarne in classe. Tutti loro in realtà avevano visto quelle immagini alla televisione, e a me pareva praticamente obbligatorio non lasciarli soli di fronte a quei bambini sacrificati», mi aveva già raccontato a pranzo, a Cenci, inalberandosi come raccontasse un fatto appena accaduto. «Bisognava reagire allo scandalo, sequestrare una scuola è inaudibile, è la strage degli innocenti». Così il maestro fece un gesto forte, portò a scuola una delle foto più

toccanti di quei giorni dell'orrore, quella con il bimbo che esce a mani in alto e tutto insanguinato. Poi chiese ai bambini di scrivere i loro pensieri. Ma soprattutto, come dice lui, «abbiamo fatto una vera e propria cerimonia, ci siamo trasferiti in palestra e abbiamo acceso una candela per ogni bambino morto a Beslan». Un rito, quasi una preghiera – visto che la palestra della scuola di Giove sta nella navata di quella che un tempo è stata una chiesa – di cui adesso Franco è felice e allo stesso tempo perplesso. «Io non so se ho sbagliato ma ho pensato che ce ne fosse bisogno, forse anche per me, non solo per loro». Dopo aver acceso le candele, quella mattina, ognuno aveva letto ciò che aveva scritto. Non erano riflessioni, era stato quasi un aprire il proprio cuore. Perché se qualcuno si era limitato, come Alessandro, a mettere sul foglio, con quel «Sono tutti morti» il suo chock, altri avevano espresso l'angoscia, come Annamaria, con lo straziante «Mamma piange», o la rabbia, come Milena che protestò «Questa è la guerra. È bruttissima».

Ma le parole più toccanti furono quelle di Giorgia, a cui per l'emozione venne addirittura la febbre alta, e che aveva lasciato che l'orrore scorresse sul foglio, come uno strano mantra: «Bimbo terrorizzato impauriti scappare scorrere strillare arrampicarsi rifugiarsi sparare, bere svestirsi bagnarsi muovendosi fissazione sparatorie grilletti pistole fucili vita morte impalati impauriti orto campi mondo cielo terra acqua sabbia smarrimento rapimento via strada minacce suoni melodie per campagne casa montagne giochi oggetti buco letti storie frutti palestre giornali finestre porte avvenimenti agende appunti libri notizie camminare animali cibo scuola sangue». ♦



## Parole d'altro genere

*Rom, una nazione senza stato e senza territorio.*

*Circa 2 milioni di individui distribuiti nei 5 continenti.*

*Circa 8 milioni in Europa.*

*Circa 120 mila in Italia.*

*Il presunto nomadismo, come elemento caratterizzante della loro cultura, è un fraintendimento che impedisce il reale incontro fra i due mondi.*

La creazione dei campi nomadi, presunto mezzo per tutelare la cultura di chi vuol essere nomade, in realtà crea una ghettizzazione e un degrado culturale tendente all'annientamento. La solidarietà ne rimane fuori. Sono i Rom che vogliono vivere in questo modo. E la segregazione razziale diventa peculiarità culturale. Daniela Lucatti fotografa con vivida lucidità l'attuale situazione dei Rom in Italia. In questo diario, nato nell'ufficio stranieri del Comune di Pisa, si



DANIELA LUCATTI  
ROMANTICA GENTE

PAROLE D'ALTRO GENERE – € 12,00  
– PAGG. 64 – FORMATO: 13x21  
ISBN: 9788874872420

succedono storie di persone, innanzitutto donne. I Rom varcano la porta del suo ufficio da esclusi, nomadi forzati, esuli perenni... L'autrice – indignata nell'intimo e convinta di trovarsi di fronte a uno sterminio culturale – mette in prosa e a disposizione di tutti la descrizione di un mondo, sconosciuto ai più, abitato da chi deve inventarsi una quotidianità, fronteggiare l'incertezza e il rifiuto, superare lo shock di una casa abbandonata e mai più ritrovata, avere il coraggio di tentare di trovare un lavoro mai sicuro per i Rom, di pensare al futuro attraverso una scolarizzazione sperata e mai realizzata, di gridare al diritto di un'assistenza sanitaria necessaria eppur negata sotto vari pretesti. Con la scrittura semplice, chiara e diretta, questo libro racconta il rapporto che lega due mondi che vivono di fatto in parallelo e dà un toccante contributo alla famigerata integrazione, al rispetto della differenza, alla mutua comprensione.

# PSICONLINE PROFESSIONAL STORE

la tua  
riserva  
di psicologia on line



[www.psychostore.net](http://www.psychostore.net)

## www.psychostore.net

### LIBRI

- Psicologia
- Psicoterapia
- Psichiatria



### SOFTWARE PROFESSIONALE

- Cartella clinica
- Agenda

### TEST PSICOLOGICI

- Manualistica
- Reattivi
- Software



Informazioni, novità bibliografiche, aggiornamento e, tutte le settimane, una News Letter gratuita con offerte speciali e sconti riservati.

## PSICOLOGI ITALIANI

Psicologi Italiani vuole essere una guida che permetta al visitatore di conoscere rapidamente quali sono gli psicologi e/o gli psicoterapeuti che operano professionalmente nella sua zona di residenza o in quelle a lui vicine.

Cliccando sulla cartina dell'Italia presente in home page, è possibile raggiungere immediatamente la regione e la provincia desiderata e conoscere i nomi, gli indirizzi, le specialità e le competenze dei professionisti che vi operano.

L'elenco, naturalmente, non comprende tutti gli psicologi e gli psicoterapeuti che operano in quella zona ma contiene certamente dei professionisti attenti e motivati.

### **PERCHÉ È IMPORTANTE ESSERE PRESENTI:**

- Perché il nostro network ([www.psiconline.it](http://www.psiconline.it) / [www.psicologi-italiani.it](http://www.psicologi-italiani.it) / [www.studentidipsicologia.it](http://www.studentidipsicologia.it) / [www.psychostore.net](http://www.psychostore.net) / [www.psychoinfo.it](http://www.psychoinfo.it) / [www.e-psychology.it](http://www.e-psychology.it)) attualmente accoglie circa 6.000 visitatori ogni giorno con una media giornaliera di oltre 30.000 pagine viste.
- Perché i nostri servizi migliorano costantemente nell'intento di incrementare concretamente i contatti tra gli utenti che cercano consulenze e i professionisti che le offrono.
- Perché ogni mese investiamo risorse ingenti nelle campagne pubblicitarie su Google e i principali motori di ricerca. Questo genera centinaia di contatti al giorno che veicolano persone fortemente interessate a trovare uno psicologo o uno psicoterapeuta tra le inserzioni presenti sul nostro sito.
- Perché costantemente pubblicizziamo il sito di Psicologi italiani con l'elenco dei professionisti presenti attraverso le nostre news letter che inviamo settimanalmente ad oltre 20.000 abbonati.
- Perché per la qualità dei contenuti e per il continuo aggiornamento Psicologi Italiani è presente costantemente ai primi posti su Google e sui maggiori motori di ricerca (yahoo!, Tiscali, Excite, Msn, ecc...).

**Se vuoi far conoscere il tuo nome ed il tuo lavoro a chi ha bisogno del tuo intervento professionale, non puoi non essere presente su Psicologi Italiani.**

Per saperne di più collegati con il sito ([www.psicologi-italiani.it](http://www.psicologi-italiani.it)) e guarda on line tutti i vantaggi che ti sono riservati!

# Schizzo di una storia e spunti di riflessione su colpa e vergogna

GISELLA FILIPPI

Analista, CIPA – Roma

**S**e leggiamo sul *Dizionario di Psicologia* (Galimberti, 1992) la definizione del termine colpa, troviamo scritto: «Termine di provenienza giuridica impiegato per indicare l'infrazione involontaria di una norma in contrapposizione a delitto che è un'infrazione volontaria e progettata. Kant traduce: una trasgressione involontaria ma imputabile si chiama colpa, una trasgressione volontaria si chiama delitto».

Da questa stessa definizione vediamo che il termine colpa presenta due accezioni: da una parte, è la valutazione di un comportamento rispetto a un'azione trasgressiva, dall'altra viene sottolineato l'elemento dell'involontarietà che porta a una dimensione interiore, non più nel campo dell'azione, ma in quello dei vissuti consci e inconsci. Allora sarebbe più corretto parlare di un sentimento di colpa che potrebbe essere l'elemento che spinge al pentimento e al risarcimento.

Ma nei nostri studi di analisti, noi, molto spesso, veniamo a contatto con sentimenti, sensi di colpa di chi non ha commesso nessuna colpa e che sono intrecciati a temi di inadeguatezza personale, indegnità, inferiorità, debolezza, scacco, cioè al tema della vergogna. Questa ha a che vedere con un giudizio di disapprovazione presunta o effettiva degli altri rispetto a ciò che si aspettano dalla persona in oggetto. Il soggetto si sente esposto all'osservazione e al giudizio degli altri, con un sentimento di umiliazione subita, o che si sta per subire, di insuccesso o di fallimento, ma anche di violazione dell'intimità. Inoltre, ci si può vergognare di vergognarsi.

Vorrei enucleare questi due temi, il sentimento di colpa e la vergogna, da una vignetta clinica che mi pare esplicativa degli spunti di riflessione che cercherò di proporre. Vorrei partire dal sogno di una paziente: «Sono bloccata con una flebo, mio padre è accanto a me e mi tiene per mano, mia madre è davanti. Sono su una carrozzina a rotelle (nella realtà non lo è). Devo partire con il treno. Mi telefona il mio ragazzo, che non piace a mia madre; spero che lei non se ne accorga e a lui dico che non posso parlare, che lo avrei richiamato. Mia madre, invece, se ne è accorta, si arrabbia con me, mi insulta e se ne va via. Io sono ferma lì, bloccata, impotente; mi sento in colpa perché sono in carrozzina e i miei hanno dovuto accompagnarli e mi vergogno del fatto che mia madre abbia scoperto che la mia relazione continua».

Due parole sulla paziente. È una bella ragazza di circa 25 anni e soffre, fin da molto piccola, di una malattia autoimmune che deve tenere sotto controllo quotidianamente. Mi

ha raccontato queste cose all'inizio della terapia, dicendomi che la malattia non la preoccupava, faceva una vita normale, stando attenta all'alimentazione, non privandosi troppo nemmeno da questo punto di vista, perché riusciva a mantenere autocontrollo e buon equilibrio.

Dopo questo accenno, per una lunga fase del nostro rapporto, non abbiamo più parlato della «malattia»; la paziente portava in terapia, con grande ansia, le sue relazioni affettive. Anche il rapporto con i suoi genitori emergeva poco, rapporto che abbiamo affrontato in modo più sistematico quando ha deciso di andare ad abitare per conto suo. La paziente ha un lavoro fisso, con un discreto stipendio e può permettersi una certa autonomia finanziaria.

È stato proprio questo sogno che ci ha portato in un territorio non ancora esplorato, che ha dato, se così si può dire, una svolta all'analisi, perché ha permesso alla paziente non solo di vivere autenticamente una serie di momenti di grande commozione ed emotività, ma anche di accedere al tema della malattia.

Con la voce rotta dal pianto, ricorda le volte quando, da piccola, a causa della malattia, si è svegliata all'ospedale. Accanto a lei rammenta il babbo che le teneva la mano, il babbo che ogni sera le dava la serenità di potersi addormentare tranquilla, il babbo che ogni mattina la svegliava e la portava in cucina a fare colazione. Un babbo che la paziente, oggi, definisce ansioso, troppo preoccupato per lei, estremamente protettivo, ma che, allora, quando era piccola, aveva vissuto come presente, affettuoso, caldo, tranquillizzante.

Ricorda invece la mamma per i «divieti» rispetto al rigore della dieta, per l'attenzione e la meticolosità con cui le spiegava le possibili conseguenze che la malattia, se non curata, poteva procurare; per cui, da una parte, veniva invasa dalla paura, dall'altra terribilmente responsabilizzata a reagire in modo autosufficiente.

Nel sogno il babbo le tiene la mano, la mamma cammina davanti, insulta la figlia per la sua relazione, perché vive la sua vita e parte con il treno, se ne va, lasciandola. La paziente si sente bloccata e impotente, in colpa per essere in carrozzina e quindi essere un peso per i suoi genitori. Non è però arrabbiata con la mamma.

Mi dice. «Che problema sono stata e sono per i miei! Quanto sono stati preoccupati per me! Quanto li ho fatti soffrire!». Mi racconta di come ha dovuto strutturare la sua vita e la sua modalità relazionale: ha sempre cercato di esse-

re buona, non si è mai lamentata di nessuna situazione, brava a scuola, all'Università, e ora irreprensibile nel lavoro, puntuale, precisa, con un fortissimo senso del dovere: i suoi hanno sempre contato su di lei. Quando la mamma aveva impegni di lavoro o momenti di svago, e stava fuori a cena, o fuori città per alcuni giorni, era lei che pensava al babbo, gli preparava la cena, gli faceva compagnia, anche se, nella realtà, il padre è perfettamente autonomo e sa organizzarsi bene da solo. Lo ha sempre fatto, anche se le pesava molto, perché percepiva che la madre glielo delegava silenziosamente, per sentirsi più tranquilla nel vivere i propri impegni.

Nel sogno e nella realtà la paziente si sente in colpa perché crea sofferenze alle persone amate, non perché abbia fatto loro del male, ma per il solo fatto di essere come è, cioè malata, con dei limiti, delle «minorazioni». Non riesce a vivere consciamente il proprio personale «patire», ma si accolla la sofferenza dei suoi genitori. La «colpa» non è quindi verso un'azione perpetrata contro persone o cose, infrangendo un codice morale, un sistema di valori condiviso dall'individuo e dal gruppo di appartenenza. È più un sentimento, un senso di colpa rispetto a qualcosa che non è stato agito, a un nulla di fatto. È un'ombra interna, quasi un nemico che accusa e, da una parte, punisce procurando una sofferenza che invade l'essere, dall'altra porta ad agire in modo riparativo. La paziente è stata un problema per i suoi, si assume questa responsabilità rispetto ai genitori, sentiti come vittime, ripara le colpe con la totale disponibilità e bontà.

Perché non è in grado di percepire e vivere la propria sofferenza?

Le dico: «Perché invece di vivere “io sono un problema”, non può vivere “io ho un problema?”». La paziente scoppia a piangere e io mi chiedo perché sia così doloroso capovolgere questo vissuto di colpevolezza.

Stephen Mitchell (2002) dice che «non c'è modo migliore di determinare la propria identità e unicità, che catalogare le cicatrici che sono i promemoria delle offese subite nel passato». E utilizza l'immagine di Ulisse che, nell'Odissea, viene riconosciuto dalla nutrice proprio per la cicatrice che ha sulla gamba, derivata dallo scontro con un cinghiale. Come dire che siamo riconoscibili per gli altri e per noi stessi per delle vecchie ferite che la vita ci ha inflitto e il processo terapeutico potrebbe essere la considerazione e l'esposizione di questi «scontri con la vita» che, talvolta, hanno lasciato dei danni senza che «ne avessimo alcuna colpa».

Ma perché arrivare a scoprire questa cicatrice è così difficile?

Fairbairn (1970) scrive: «È meglio essere un peccatore in un mondo guidato da Dio che vivere in un mondo guidato dal Diavolo». Cioè il senso di colpa diventa una modalità difensiva, in questo caso adottata dalla paziente, per sfuggire alla realtà di una mamma vissuta come cattiva, anafettiva, controllante. Dipendere da una mamma cattiva, significa vivere nel mondo guidato dal Diavolo, un mondo di morte e distruzione. Se invece è la paziente ad essere cattiva, ad essere una peccatrice e, per questo, rifiutata, non accolta, giudicata, ma vede la mamma come buona, allora può vivere in un mondo che le offre una certa sicurezza e la speranza che, riparando le colpe, diventando più buona lei, il futuro possa essere migliore.

In questo modo, attraverso la riparazione, la paziente continua a vivere il «sentirsi in colpa», ma è buona, brava, irreprensibile, sempre presente con i suoi genitori, compensa quindi il suo deficit, il sentirsi cattiva, con il sentirsi buona e magnanima.

Così ha strutturato la propria modalità relazionale, modalità che ritorna nel rapporto con i partners. Anche con loro lei si pone con un materno positivo, oblativo, accogliente; non sa proporre i propri bisogni, pretende che l'altro li capisca. Quando questo non avviene, cioè quasi sempre, lei utilizza la malattia, la paura di sentirsi male e agisce una possessività controllante e colpevolizzante, per cui il ragazzo di turno scappa dal rapporto, l'abbandona, permettendole di vivere la parte della vittima.

Ancora una volta, però, con la riparazione, non viene affrontato il problema che è quello di assumersi la responsabilità, non della riparazione, ma della «cicatrice», cioè della malattia, non solo come elemento endopsichico, ma anche come snodo relazionale attorno al quale si sono venute a costituire le modalità di interessare i rapporti.

Accogliere veramente la malattia mi pare significhi:

- dover uscire dal ruolo di «colpevole», per cui si cerca continuamente il perdono, agendo in modo riparativo (nel sogno la paziente si sente in colpa perché è in carrozzina);
- dover uscire anche dal ruolo di «vittima» e di autocommiserazione, per cui si prova pietà per se stessi, ma al tempo stesso si è in grado di vedere chi ci ha fatto del male, deluso, tradito: ruolo in cui, quindi, si punisce se stessi, ma anche gli altri (la paziente, nel sogno, si sente ferma, bloccata, impotente).

Jung ci parla del sentimento di colpa come di un segnale che viene comunicato quando il soggetto si allontana dal proprio processo di individuazione, quando, si potrebbe dire, non è più tranquillo con se stesso, quando trasgredisce a un proprio codice morale, che può essere in contrapposizione a comportamenti accettati collettivamente. Il sentimento di colpa, quindi, può essere letto come un monito a tornare a una fedeltà al proprio processo individuativo, al proprio Sé. Anche una sollecitazione a lavorare sugli aspetti, che egli chiama di «Ombra», cioè quelle parti, come nel caso della paziente, che si negano, in quanto non si riconoscono e comprendono e vengono proiettate all'esterno.

Accogliere veramente la malattia significa, allora, mettere un motore alla carrozzina per muoversi autonomamente, rinunciare alle cure e alla protezione del genitore e quindi vivere e saper tollerare e sopportare la colpa della separazione, dell'individuazione. Allora possiamo dire che il senso di colpa diventa una colpa nel vero senso del termine, cioè un'azione perpetrata contro persone, infrangendo un sistema di valori, perché significa ferire e fare del male agli altri, per «seguire se stessi».

In questo caso la paziente deve accettare il male che fa ai suoi genitori, separandosi da loro, e la sofferenza autentica che vive in se stessa per questa «colpa». In questa situazione non ha possibilità di riparazione, non può fare nulla, può solamente tollerare le conseguenze delle sue azioni sugli altri.

Allora mi pare che il vissuto che emerge non sia solo di «colpa», ma anche di vulnerabilità, fragilità, impossibilità al controllo onnipotente.

Tutto ciò significa accettare di perdere l'immagine ideale di sé stessa, come sempre buona, brava, disponibile, «al servizio»; significa accettare la propria impotenza, il limite al proprio autocontrollo e alla propria autocomprensione.

Affrontare ciò che si vive come propria inadeguatezza, porta a confrontarsi con delle ferite narcisistiche, con un vissuto di indegnità e quindi di vergogna.

Nell'ultima parte del sogno la paziente si vergogna perché la madre ha scoperto che la sua relazione continua. Da una parte, quindi, prova vergogna perché è stata come svelata e violata nella propria intimità, dall'altra perché si è sentita giudicata dalla mamma, da una persona che lei ritiene importante e con la quale condivide dei valori.

Nella realtà, questo «fidanzato» del sogno è una persona con la quale si è relazionata con le modalità, viste prima, di un materno ablativo e controllante. Lui reagisce lasciandola periodicamente e trattandola malissimo, con grande cinismo, cattiveria e sadismo; l'annienta, buttandole addosso le sue debolezze, la sua dipendenza ma non riesce a lasciarla veramente. Del resto neppure lei non riesce a separarsi.

Nel sogno sente che la madre si arrabbia e la insulta, la giudica fragile, debole, senza dignità. Allora emerge il sentimento della vergogna. La paziente si vergogna della scoperta della mamma che l'ha portata a svelare e a mostrare aspetti di sé, quali la propria totale dipendenza dal rapporto con il fidanzato, l'annullamento della propria individualità, aspetti che proprio il sentimento della vergogna le fa vivere come indegni e inadeguati.

La vergogna segnala anche la paura della ripulsa e del disprezzo per il difetto messo allo scoperto; la mette di fronte al fallimento delle aspettative ideali dell'Io (Kohut, 1971) ai propri limiti, alla constatazione della propria impotenza; vergogna di sé stessa in quanto impotente e quindi umiliata, in uno stato di sottomissione, dipendenza, passività, scacco. È proprio la vergogna che la costringe a prendere coscienza di sé e a conoscersi attraverso ciò che è per gli altri, come appare agli altri; la mette quindi di fronte a una propria «doppiezza», a un «essere come se».

Mi viene l'immagine di quella bimbetta che, per fare piacere alla mamma, non poteva manifestare dipendenza e fragilità e penso che non abbia potuto vivere un proprio percorso di differenziazione, perché le reazioni emotive dolorose suscitavano disprezzo e rifiuto, invece che accoglimento e comprensione da parte della mamma.

Bimba che si è dovuta strutturare una «grandiosità difensiva», come la chiama Kohut (Kohut, 1971), perché:

- ha dovuto compiacere alle esigenze emotive della mamma per mantenere un legame affettivo con lei;
- ha dovuto sacrificare i propri stati affettivi, perché non accolti e dannosi;
- ha reso manifestazione di un proprio deficit personale quei sentimenti inaccettabili per la madre.

Sento vicino a questa mia lettura anche quanto propongono alcuni autori che si rifanno alla teoria intersoggettiva (Orange, Atwood, Stolorow, 1997). Un'idea base di tale teoria è che nel sistema bambino/caregiver si formano dei principi ordinatori inconsci che organizzano le successive esperienze del bambino e che vanno a formare dei blocchi costitutivi dello sviluppo della personalità.

Gli affetti possono essere considerati degli organizzatori dell'esperienza di sé durante tutto lo sviluppo, se trovano delle risposte sintoniche da parte degli agenti della cura. L'assenza di responsività costante e sintonica agli stati affettivi del bambino, secondo tali autori, porta a una dissociazione e negazione delle relazioni affettive. Nel campo degli affetti pongono anche la vergogna che, per loro, può avere origine da una cattiva sintonizzazione, da parte del caregiver, con gli aspetti affettivi del bambino.

Infatti se il bambino vive in modo ricorrente risposte di cattiva sintonizzazione, acquista la convinzione inconscia che i propri stati emotivi e le proprie aspirazioni evolutive siano manifestazioni di un personale difetto o cattiveria. Si viene quindi a instaurare un sé ideale difensivo, «purificato» da questi elementi che vengono percepiti come inaccettabili dall'ambiente circostante per poter mantenere, non solo legami con gli agenti della cura, ma anche con la propria autostima.

Quando questi elementi «proibiti» emergono, il vissuto è quello di esporre dei propri difetti o la propria cattiveria e quindi la percezione è quella del fallimento accompagnato dai sentimenti della vergogna e del disprezzo di sé. Si vanno quindi a toccare i nuclei più profondi della costruzione della propria identità non solo endopsichici, ma anche relazionali.

Con la paziente questo percorso è iniziato, siamo ancora lontane da tali consapevolezze, emergono però delle aperture all'interno di questa «grandiosità difensiva», delle opportunità di prendere contatto con l'affetto doloroso. L'ultimo sogno che ha fatto è questo: «Sono con un'amica, di notte, in una piazza, è il periodo di Pasqua e vediamo che scende dalle scale della chiesa la Via Crucis e ricordo quando, da piccola, con la mamma andavamo a vederla (cosa mai successa)».

La paziente, per ora, guarda la Via Crucis, non vi partecipa, ma sente che le emozioni dolorose, le rotture e le ferite possono suscitare accettazione e comprensione e non ripulsa o disprezzo e che, quindi, in questa zona di sicurezza, può osare esporre all'analista e vivere con lei le proprie aspirazioni e un'esperienza di sé meno intrisa di disprezzo e vergogna. E forse potrà permettersi di vivere l'aggressività e anche la «rabbia narcisistica» che appare a Kohut (Kohut, 1971) come la via d'uscita dalla vergogna e la riproposizione dell'equilibrio di un sano narcisismo.

## BIBLIOGRAFIA

- BALLERINI A., ROSSI MONTI M.** (a cura di), *La vergogna e il delirio*, Torino, Boringhieri, 1990.
- FAIRBAIRN W.R.D.**, *Studi psicoanalitici della personalità*, Torino, Boringhieri, 1970.
- GALIMBERTI U.**, *Dizionario di psicologia*, Torino, UTET, 1992.
- GIANNONI M.**, *Il sentimento di colpa, un enigma*, «Anima. Rivista monografica annuale», 1996, pp. 45-61.
- JUNG C.G.** (1934-1954), «Gli archetipi dell'inconscio collettivo», in *Opere*, vol. IX/1, Torino, Boringhieri, 1980.
- (1952), «Risposta a Giobbe», in *Opere*, vol. XI, Torino, Boringhieri, 1972.
- KOHUT H.** (1971), *Narcisismo e analisi del sé*, Torino, Boringhieri 1976.
- MITCHELL S.** (2002), *L'amore può durare?*, Milano, Cortina, 2003.
- MOLLON P.** (2002), *Vergogna e gelosia*, Roma, Astrolabio, 2006.
- ORANGE D.M., ATWOOD G.E., STOLOROW R.D.** (1997), *Intersoggettività e lavoro clinico*, Milano, Cortina, 1999.



Edizioni Magi

# Libro Ingresso

Giornata  
dei lettori  
e delle letture

tavole rotonde e incontri con gli autori

Il edizione

1 MARZO 2008

Roma - AVR (Centro Congressi) via Rieti, 13 - zona Piazza Fiume

Programma

ORE 10.00 Cominciamo con un caffè

SALA AUDITORIUM - Tavole Rotonde

ore 11.00

**CRESCERE "SUFFICIENTEMENTE" BENE**

Amoriamoci, ovvero sull'arte in disuso di essere genitori normali - I bambini di oggi nella mente dei genitori - La TV, una cattiva maestra? - Padri che si mettono in gioco - Il bullo: aggressore o vittima? - Violenza e legalità, le risposte dei giovani

Magda Di Renzo (moderatrice) - Federico Bianchi di Castelbianco - Maria Cardone - Maria D'Alessio - Barbara Mondelli - Loredana Petrone - Giovanni Maria Pirone

ore 13.00 Aperitivo

ore 15.00 **ANIMA, TERRA E MIGRAZIONE**

L'Attaccamento: la Terra come Madre - Il valore psichico del luogo - Rom: stranieri tra stranieri - Dover emigrare: storie di rifugiati politici - L'«esilio» dell'analista: percorsi di cura in terra straniera

Miela Fagiolo D'Attila (moderatrice) - Rosa Bruni - Elena Liotta - Daniela Lucatti - Aldo Morrone - Lidia Tarantini

ore 17.00 **LE FERITE DELL'ANIMA**

Psiche e trauma - Sopravvivere alle esperienze intollerabili - Assistenza ai rifugiati e vittime di tortura - Dal mal di vivere alla depressione - Abitare la follia

Massimo Di Giannantonio (moderatore), Carole Beebe Tarantelli, Vincenzo Caretti, Nicola Lalli, Aldo Morrone, Marco Alessandrini

ore 19.00 **ARIANNA NON TI PERDERE IL FILO**

Donne tra creatività e potere

Elena Liotta, scrittrice (moderatrice) - Flavia Ferrazzoli, psicologa - Paola Guerci, presidente IPAB-ISMA - Johann Rossi Mason, giornalista e conduttrice televisiva - Amanda Sandrelli, attrice - Sandra Scamuzzi, medico e membro della Commissione Pari Opportunità dell'Ordine dei Medici di Torino - Adriana Spera, presidente della Commissione delle Elette del Consiglio Comunale di Roma

ore 21.00

**SULLE TRACCE DELL'INCONSCIO**

Soltanto il caso ci parla, ovvero sulla sincronicità - Blu pensiero... rosso movimento... il mondo raccontato dai filtri del colore - Quando la Psiche si proietta, ovvero sull'Anima dell'immagine - Il Sogno, l'infinita «ombra» del vero - La materia è spirito, ovvero sul codice innato - Il disegno e il paesaggio psichico

Marcello Pignatelli (moderatore) - Alessandro De Filippi - Magda Di Renzo - Robert Mercurio - Luciano Perez - Antonio Vitolo- Claudio Widmann

**SALA MEETING - incontri con gli autori e presentazione delle novità editoriali**

A modo mio di Elena Liotta

Le anime semplici di Francesca Martini

La scrittura parla di Maria Luisa Ferrea e Jeanne Rossi Leceff

Il padre, una risorsa sociale di Giovanni Maria Pirone e Gaëlle Tomassini

L'Attaccamento a cura di Blaise Pierrehumbert

La gatta di Marie-Louise von Franz

Oltre la tortura a cura di Aldo Morrone

---

**IN OMAGGIO, A QUANTI SEGUIRANNO LE TAVOLE ROTONDE,  
UN VOLUME INERENTE LE AREE TEMATICHE TRATTATE**

---

**VERRÀ RILASCIATO UN ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE**

---

Per informazioni: Edizioni Magi - tel. 06.85.35.78.41 - 06.84.24.24.45 - magi

**Edizioni  
Magi**

©2008 Edizioni Magi  
Tutti i diritti riservati

# Le ragioni e le emozioni del rispetto per gli animali

ANNAMARIA MANZONI

Psicologa, psicoterapeuta – Cusano Milanino (MI)

Che gli psicologi siano a buon diritto interpellati, come categoria professionale, dai problemi che solleva l'uso degli animali nelle sagre popolari, nei circhi, negli zoo, è testimoniato da un documento da me redatto e già sottoscritto da ben più di 500 colleghi, tra cui nomi importantissimi dell'attuale panorama culturale. Questo documento (vedi p. 43) sottolinea quindi le valenze antipedagogiche di queste realtà e di queste manifestazioni, e inquadra la dimensione psicologica del problema.

Se pensiamo alle sagre, bisogna innanzitutto premettere che il problema, per quanto venga abitualmente sottostimato, non è di secondaria importanza: secondo ricerche della LAV, in Italia si stimano in almeno un migliaio le manifestazioni cosiddette «culturali» condotte con l'uso di animali, costretti in situazioni incompatibili con la loro natura, e che spesso si concludono con la morte accidentale dell'animale, perché vengono create situazioni che non lo mettono al riparo da pericoli mortali, o addirittura con la sua morte programmata.

Una provvidenziale rimozione collettiva favorisce, come spesso succede, la nostra autoassoluzione grazie a un meccanismo che ci consente di rimuovere l'Ombra fuori di noi: siamo in moltissimi a stigmatizzare le corride, che avvengono fuori dai nostri confini, e non solo in Spagna, che offrono uno spettacolo talmente cruento, sadico, violento che non può non urtare la sensibilità di molti; ma ben pochi si preoccupano di altre manifestazioni, che hanno luogo anche da noi. Di fatto, anche in Italia nessun animale sembra essere al riparo dalle violenze «culturali»: cavalli, asini, tori, mucche, buoi, capre, agnelli, piccioni, oche, rane, nelle date prestabilite, vengono sottoposti a crudeltà e abusi sotto l'ombrello assolutorio della tradizione; violenze alle quali, nei media, non viene data risonanza se non contenuta, facendo così perdere anche la dimensione globale del problema.

In Italia, per esempio, sagre e palii, possono comprendere esibizioni che comportano l'uccisione di un bue dopo essere stato stratonato (Roccavaldina); oppure che due buoi vengano costretti a correre trascinando pesi inverosimili, aizzati dalla folla urlante (Chieuti); che anatre e galli vengano fatti correre per le strade (Corso – PC); o che, come durante la sagra degli asinelli di Canepa (GE), basata soprattutto sullo stufato d'asino, degli asinelli vengano fatti correre verso il traguardo, per poi far festa uccidendoli, divertendosi a vederli correre terrorizzati e mangiandoli in

gran quantità; o, ancora, (Bavarese Santa Croce – PD) che in un recinto dei ragazzini bendati si sfidino a chi colpisce di più con una scopa di saggina un maialino atterrito e sconvolto, che tenta di sfuggire loro.

È doveroso riflettere sul significato di ciò che andiamo facendo e che i legislatori con tanta sollecitudine hanno deciso di tutelare: bisogna in altri termini chiedersi da dove nasca tutto questo, dove affondino le loro radici culturali tali manifestazioni, e soprattutto quale significato abbiano ricoperto nel passato e quale ne abbiano oggi.

Andando a ritroso nei secoli, gli Egizi per primi si dedicarono ad ammaestrare animali e a raccogliarli in parchi, veri antesignani degli attuali zoo. I greci cominciarono ad ammaestrare leoni, orsi, cavalli, a insegnare loro quei comportamenti umanizzati quali il danzare, inchinarsi e fare giochi di abilità, e inventarono il primo serraglio itinerante, antesignano degli attuali circhi. In tutte queste situazioni ciò che veniva celebrata era la capacità degli uomini di asservire gli animali, capacità tanto più encomiabile quanto più selvaggi o feroci o semplicemente diversi apparivano tali animali. Fu però Roma a raggiungere l'apoteosi di tale assoluta sottomissione degli animali. Negli spettacoli pubblici che si tenevano al Circo Massimo, erano previste lotte e uccisioni, le cosiddette *venationes*, vale a dire combattimenti tra animali che affiancavano quelle tra i gladiatori. Il Circo Massimo poteva contenere fino a 200.000 spettatori entusiasti. Il vertice dei massacri si raggiunse con l'inaugurazione del Colosseo, in onore della quale il pubblico entusiasta poté assistere all'uccisione di un numero di animali che gli storici stimano tra 5.000 e 9.000, e poi con la celebrazione dell'imperatore Traiano per i suoi successi militari, per onorare i quali gli animali uccisi raggiunsero la cifra di 11.000. Con l'avvento della cristianità, si pose progressivamente fine all'esaltazione del sangue e della morte, ma non allo sfruttamento degli animali che in genere non vennero più uccisi in pubblico, ma ridicolizzati, umiliati, costretti per esempio a divertire con i loro spettacoli il pubblico, per altro autorizzato a molestarli. Ancora una volta andava in scena la rappresentazione della superiorità dell'uomo sugli animali, uomo legittimato a imprigionarli, addestrarli con i metodi che riteneva utili – metodi sempre violenti, contro natura.

L'odierno uso degli animali nei circhi e nelle sagre discende da quelle antiche manifestazioni, che si sono poi

## DOCUMENTO DEGLI PSICOLOGI SU ZOO, CIRCHI, SAGRE CON IMPIEGO DI ANIMALI

### Premesso

che la coesistenza con gli animali, dotati di dignità propria quali esseri viventi, è un'esigenza profonda e autentica della specie umana;  
che le relazioni che stabiliamo con loro, lungi dall'essere neutre, sono elementi in grado di incidere sull'emotività e sul pensiero;  
che il rapporto con loro è elemento di indiscussa importanza nella crescita, nella formazione, nell'educazione dei bambini;

### i sottoscritti psicologi

esprimono motivata preoccupazione rispetto alle conseguenze sul piano pedagogico, formativo, psicologico della frequentazione dei bambini di zoo, circhi e sagre in cui vengono impiegati animali. Queste realtà, infatti, comportano che gli animali siano privati della libertà, mantenuti in contesti innaturali e in condizioni non rispettose dei loro bisogni, costretti a comportamenti contrari alle loro caratteristiche di specie.

Tali contesti, lungi dal permettere ed incentivare la conoscenza per la realtà animale, sono veicolo di una educazione al non rispetto per gli esseri viventi, inducono al disconoscimento dei messaggi di sofferenza, ostacolano lo sviluppo dell'empatia, che è fondamentale momento di formazione e di crescita, in quanto sollecitano una risposta incongrua, divertita e allegra, alla pena, al disagio, all'ingiustizia.

### I sottoscritti psicologi

attenti a promuovere il benessere psicologico dell'individuo, del gruppo, della comunità, auspicano e sostengono un radicale cambiamento di costume che vada in direzione della chiusura degli zoo e del divieto dell'impiego di animali nei circhi e nelle sagre.

Promotrice: Annamaria Manzoni.

Tra i firmatari: Fulvio Scaparro, Marina Valcarengi, Guglielmo Gulotta, Dario Varin, Marco Poli, Camilla Pagani, Francesco Robustelli

Gli psicologi che volessero sottoscrivere, devono semplicemente mandare una mail scrivendo «Aderisco al documento» all'indirizzo [annia.manzoni@fastwebnet.it](mailto:annia.manzoni@fastwebnet.it), specificando la regione di appartenenza

differenziate e hanno assunto caratteristiche peculiari a ogni singolo contesto sia per la scelta dell'animale da usare che per il tipo di spettacolo offerto. Esistono tuttavia degli elementi unificatori di tali diversità di manifestazioni:

- l'assenza, nell'evento, di una qualsiasi utilità: gli spettacoli sono fini a se stessi, puro e semplice divertimento;
- il carattere pubblico e la ricerca del coinvolgimento, dell'eccitazione, dell'entusiasmo e del divertimento della folla presente;
- l'esibizione di forza a danno del più debole, che viene costretto con la violenza a comportamenti innaturali, a sforzi estremi e talvolta mortali, a competizioni sanguinose o rovinose, a fungere, con la propria morte da trofeo per il vincitore di turno.

Tali manifestazioni si ripropongono da tempi lontani e di molte è per lo meno laborioso recuperare l'origine, che è stata tramandata oralmente e ha finito per perdersi. In altre parole, se ne è smarrito il significato originario, ed è rima-

sta semplicemente l'abitudine alla ripetizione, giustificata con il termine «cultura» che è divenuto una sorta di salvacredito, una sorta di termine magico che permette di aggirare eufemisticamente le insensatezze e le crudeltà. Parlare di cultura significa riferirsi a un vasto patrimonio di conoscenze, credenze, comportamenti, abitudini, costumi, convenzioni che vengono coltivati e tramandati da una generazione all'altra. È quindi un termine connotato molto positivamente in cui è veicolato implicitamente quello di *civilizzazione*, nel senso che la cultura, nel suo divenire, si muove dagli impulsi primitivi in direzione di un progressivo affinamento dei costumi. Inoltre il passaggio di questo patrimonio è per sua stessa natura dinamico, in quanto la trasmissione si attua attraverso gli individui, i quali cambiano a seconda della loro unicità e del contesto in cui sono inseriti, spinti a elaborare nuovi comportamenti ogni qualvolta si trovano in situazioni per le quali i modelli proposti dalla cultura di appartenenza non sono più funzionali

al loro benessere o alla loro stessa esistenza. La cultura è basta su una relazione in cui ogni elemento si interseca in un rapporto di dipendenza con gli altri: quando un elemento muta, è inevitabile che conseguentemente e più o meno significativamente mutino anche gli altri.

A partire da Darwin, se pure in modo embrionale, e con una spinta decisiva negli ultimi decenni, la considerazione e quindi l'atteggiamento verso gli animali sta però cambiando: aumentano sempre di più, infatti, le persone che non accettano atti di violenza nei confronti degli animali. Quella immane degli allevamenti, dei macelli e dei laboratori di vivisezione, ancora vitalissima, per essere tollerata, viene assoggettata a una pressoché totale rimozione, favorita dalla inaccessibilità dei luoghi dove viene perpetrata. Allo stesso modo, i piccoli e i grandi abusi nei confronti degli animali possono avvenire oggi sulle pubbliche piazze solo all'interno di una diversa cornice cognitiva con la quale vengono presentati, come per l'appunto la cultura, che magicamente trasforma la realtà: così l'immane fatica dei buoi costretti a trasportare pesi impossibili, o il terrore degli asini forzati a gare improbabili, o il panico di animali imbracati vengono negati a favore dell'unico pensiero sviluppato, quello sulla tradizione, che obnubila la presa di contatto con la realtà.

Non è di poco conto che tali manifestazioni, presentate come occasione di festa domenicale, abbiano tra il loro pubblico abituale moltissimi bambini. Che cosa può acquisire un bambino dalla vista di tutto ciò? Ovviamente quello che l'adulto gli suggerisce, in quanto, nel corso dello sviluppo la facoltà di critica e di giudizio si forma e si acquisisce sul modello che viene proposto o imposto: è buono ciò che è presentato come tale, è giusto ciò che viene regolarmente incentivato.

I genitori che assistono con i figli a queste manifestazioni culturali, li esortano a una curiosità interessata, mobilitano una forma di gradimento e di entusiasmo. In alcuni casi, come abbiamo visto, i bambini diventano addirittura elemento attivo dello spettacolo, affidatari del compito di tormentare in prima persona l'animale.

I bambini, a seconda dell'età, tenderanno a fare una sovrapposizione tra lo spettacolo proposto e l'atmosfera di festa che respirano. Imparano che tutto ciò che vedono è lecito e divertente; imparano a non vedere, a non capire, a non farsi carico della visibilissima sofferenza degli animali: i quali mandano una serie inequivocabile di segnali di irrequietezza, sofferenza, terrore. Se le naturali emozioni di disagio, speculari a quelle provate dall'animale, si scontrano con l'allegra superficialità dell'adulto sarà gioco forza per un bambino non dare loro diritto di cittadinanza e adeguarsi allo stato mentale che gli viene richiesto. Il risultato di tutto ciò è un'educazione all'insensibilità, a non riconoscere nell'altro essere vivente, animale umano o non umano, i segnali di dolore, a ritenere normali le manifestazioni di dominio del più forte sul più debole.

Sono a questo punto necessarie alcune chiarificazioni rispetto al concetto di empatia: si tratta di un termine riferito alla capacità di capire e di sentire quello che gli altri provano, di individuare e riconoscere i sentimenti e le emozioni degli altri, di vedere la realtà da un punto di vista

che non sia esclusivamente il proprio. È quindi una capacità che comporta una conoscenza reale e completa: capire le ragioni senza provare le emozioni connesse è un atteggiamento razionale, che si ferma all'analisi dei fatti e conduce a una conoscenza imperfetta nella misura in cui non prende atto delle emozioni, dei sentimenti, del sentire. Ma non è nemmeno sufficiente provare emozioni senza saperle decodificare; questo è quello che per esempio fanno bambini molto piccoli: basta pensare a ciò che è possibile osservare in un asilo nido dove può succedere che il pianto di un bambino inneschi quello di un altro. In questo caso si parla in genere di contagio emotivo, vale a dire una sorta di rispecchiamento e di imitazione; lo stesso che si ritrova nella psicologia delle folle, quando l'entusiasmo e la rabbia diventano contagiosi a prescindere dalla comprensione di quello che sta succedendo.

L'empatia ha un ruolo fondamentale nella vita delle persone: permette di strutturare il proprio comportamento tenendo conto delle esigenze dell'altro, con il risultato spesso di inibire comportamenti aggressivi e disfunzionali. In altri termini lo sviluppo dell'empatia è uno degli elementi capaci di contrastare l'aggressività.

Ma come si sviluppa l'empatia? La risposta è complessa. Bisogna rifarsi anche a studi che recentemente (1996) hanno portato alla scoperta dell'esistenza dei neuroni specchio, che si trovano in tutte le aree cerebrali (in quelle del linguaggio, in quelle deputate al movimento e alla percezione) a cogliere le intenzioni e i sentimenti altrui. I neuroni specchio servono a imitare direttamente le azioni e a comprenderne il significato. Sono il primo passo nella comprensione del prossimo, nella costruzione delle relazioni, nello sviluppo del senso di empatia. È allora del tutto probabile che abbiano un ruolo nello sviluppo della violenza per imitazione: in altri termini di quella violenza che induce a mettere in atto comportamenti violenti per il fatto stesso di averli visti e conosciuti, quindi per una forma di imitazione che prescinde dalla coscienza, dalla necessità di capirli e decodificarli. I neuroni specchio quindi si attivano anche semplicemente osservando, sentendo quello che succede intorno. Se i neuroni specchio esistono, allora bisognerà decidere quali sono i modelli da proporre e da far rispecchiare: in altri termini i neuroni specchio sono una dotazione biologica, l'ambiente è fondamentale nel proporre i modelli.

È chiaro che l'empatia, quale capacità di capire razionalmente ed emotivamente l'altro, è tanto più complessa e necessaria quanto più l'altro è diverso da noi. È facile capire chi ci è simile, chi condivide le nostre idee e i nostri atteggiamenti. Ben più difficile mettersi nei panni degli altri quando essi sono diversi: ne siamo testimoni ogni giorno davanti all'incomprensione che accompagna la relazione con chi appartiene a un'altra razza, a un'altra cultura, a un'altra religione; per alcuni risulta insopportabile anche la diversità dei diversi orientamenti sessuali. Se è vero che il rapporto con il diverso è uno degli aspetti fondamentali dell'esperienza umana, bisogna riflettere che gli animali sono più diversi da noi di quanto lo siano tutti gli altri uomini: la comprensione e la conoscenza degli animali, attraverso lo sviluppo dell'empatia nei loro confronti, è

prima di tutto un atto dovuto nei confronti degli animali stessi; secondariamente è anche mezzo educativo: insegnare ai bambini a capire gli animali è il miglior tirocinio per insegnare loro a capire gli altri uomini. Vanno ormai moltiplicandosi gli studi che dimostrano che una positiva relazione con gli animali nei primi anni di vita è correlata a un'accresciuta capacità di empatia.

Sul versante opposto, la mancanza di empatia verso gli animali nella sua forma estrema di maltrattamento, tortura, uccisione è correlata ad altre forme di violenza: i disturbi della condotta, i disturbi antisociali di personalità hanno tra i loro criteri diagnostici la crudeltà contro gli animali. Infatti, se si va a ricostruire la biografia di persone affette da disturbi della condotta, e, in un crescendo di gravità e violenza, quella di psicopatici e serial-killer, è tutt'altro che raro imbattersi in episodi ripetuti di violenza contro gli animali.

Se è vero che nella nostra società, a dispetto di tante dichiarazioni di uguaglianza, è attuale una piramide gerarchica che vede alla propria base tante persone deboli e umiliate, gli animali sono ancora un gradino sotto tutti gli altri. Preoccuparsi di loro, allora, significa occuparsi dell'anello più debole della catena dove il più forte sopraffà il più debole, significa porre fine alla convinzione che è lecito abusare e approfittarsi dei più deboli. In una sola frase: sviluppare nei bambini l'empatia nei confronti degli animali significa porre le basi per potenziare l'empatia nei confronti degli umani.

L'empatia si impara (o non la si impara) grazie ai modelli culturali veicolati, in primo luogo, dalla famiglia in cui viviamo e poi dalla cultura in cui siamo immersi.

Sono anche stati elaborati interventi atti a sopperire alla mancanza di modelli culturali positivi nell'insegnare l'empatia: così negli Stati Uniti una psicologa, Norma Feshbach, ha messo a punto e sviluppato un programma rivolto inizialmente a regolare il comportamento aggressivo di bambini con disturbi della condotta, ma il modello è stato poi usato in normali scuole elementari e nelle istitu-

zioni che si occupano di maltrattamento infantile. Il programma prevede esercizi che comportano il mettersi dal punto di vista dell'altro, per esempio identificando le emozioni rappresentate in fotografie di espressioni facciali, in registrazioni audio di conversazioni a contenuto emotivo. Vengono altresì invitati i bambini a mettersi dal punto di vista dell'altro anche a livello percettivo, attraverso domande del tipo «Come ti apparirebbe il mondo se tu fossi alto come una giraffa? Piccolo come un gatto? Quale regalo pensi che farebbe felice tuo papà, tua mamma, tuo fratello, per il suo compleanno?».

Mettiamo per un attimo a confronto queste situazioni sperimentali con quelle che si verificano ancora oggi. Pensiamo a quali meccanismi una corrida possa animare nei bambini che vi assistono, dove lo spaventoso spettacolo è tutto basato sulla crudeltà, la prepotenza, l'arroganza del più forte su chi viene messo nella condizione di non avere scampo perché ferito torturato indebolito dissanguato dagli aiutanti del torero. Oppure a quello che avviene in Cina, dove la nuova ricchezza permette per esempio che tra i passatempi dedicati a mamme e bambini vi siano gite in pullman in zone dove a seconda della somma pagata vengono scaricati da camion animali piccoli o grossi, per esempio una gallina o una mucca, in uno spiazzo dove stanno ad attenderla leoni affamati. Le mamme accompagnano i bambini e li animano a ridere e a divertirsi di quello che vedono. Ancora: in alcuni stati americani, quali la Pennsylvania, il primo giorno di apertura della caccia al cervo, le scuole sono chiuse per permettere ai bambini di parteciparvi; sono inoltre coinvolti nel tiro al piccione, in quanto incaricati di raccogliere quelli colpiti e istruiti a ucciderli torcendo loro il collo (che oggi il tiro a piccione in Italia sia proibito grazie a una legge del 1994 testimonia come nulla possa essere considerato eterno).

Le sagre in cui vengono impiegati gli animali in Italia non raggiungono oggi questi livelli di raccapricciante crudeltà, ma il modello offerto è identico: perché sempre si tratta di uno o più animali resi indifesi e costretti in situa-



Risorse  
Servizi  
Opportunità  
per Psicologi

<http://www.opsonline.it>

La Scuola biennale di Counseling Psicologico fornisce un bagaglio di competenze e strumenti pratici, indispensabili per lo psicologo interessato ad aprire uno studio per iniziare la professione clinica.

### CORSI DI FORMAZIONE ESPERIENZIALI

● **Psicologia del comportamento alimentare e gestione del peso corporeo**

Inizio 02 febbraio 2008 – Roma

● **Ricerca e selezione del personale**

Inizio Marzo 2008 – Roma e Milano

● **Psicologia Giuridica**

Inizio 08 febbraio 2008 – Roma

● **Progettare Case-Famiglia per adolescenti**

Inizio Marzo 2008 – Roma

Per informazioni sulla Scuola Biennale di Counseling Psicologico: [www.scuoladicounselingpsicologico.it](http://www.scuoladicounselingpsicologico.it)

Per leggere i programmi completi di tutti i corsi di formazione di Obiettivo Psicologia srl: [www.opsonline.it](http://www.opsonline.it)

Per informazioni e iscrizioni, richiedere il modulo di iscrizione via e-mail, specificando il titolo del corso di interesse: [formazione@opsonline.it](mailto:formazione@opsonline.it)

Telefono: 06 7809928

zioni che li portano a soffrire, spaventarsi, morire mentre i presenti, bambini compresi, vengono sollecitati a divertirsi.

Insomma, per quanto come appartenenti alla specie umana abbiamo nel nostro patrimonio genetico la possibilità di esprimere violenza, è comunque accertato che essa, l'aggressività in tutte le sue forme, ha anche un suo percorso di formazione: si impara a diventare violenti, lo si fa assistendo o subendo la violenza altrui, lo si fa attraverso l'apprendimento, una progressiva desensibilizzazione e attraverso l'attribuzione di una connotazione positiva ad atti crudeli.

Le manifestazioni culturali con l'uso di animali educano adulti e bambini ad accettare la violenza, piccola o grande che sia, a non riconoscere lo stato d'animo dell'animale, i suoi segnali di sofferenza, a reagire con la gioia e il divertimento al suo disagio; a mettere in atto, rispetto ad esso, un processo di negazione che induce a negare l'esistenza di ciò che invece esiste. In altri termini si vede la sofferenza dell'animale ma la si nega: secondo il filosofo Umberto

Galimberti, proprio in questo meccanismo si trova la base dell'immoralità collettiva perché il rifiuto a riconoscere le ingiustizie induce alla passività, inibisce la reazione che avrebbe luogo se le si riconoscessero.

Purtroppo pare esistere scarsissima consapevolezza rispetto a tutto ciò: troppo spesso non solo non vengono riconosciuti i diritti di cui gli animali sono in se stessi portatori, ma vengono del tutto sottostimate le conseguenze che le crudeltà perpetrate a loro danno comportano nella costruzione di atteggiamenti altrettanto violenti nei confronti degli umani.

In Italia, finora, solo alcune città hanno accettato di rinunciare alle manifestazioni culturali con animali, a fronte delle molte retroguardie arroccate sulla difesa della tradizione, a scapito di una seria riflessione sull'importanza e la necessità del rispetto per ogni creatura vivente. Poche, però ci sono. E la loro stessa esistenza è la migliore prova che, anche in questo campo, il cambiamento è insito nella natura stessa delle cose e non può essere un malinteso senso della cultura e della tradizione a impedirlo.

Legislatori illuminati sanno bene che non possono essere spettatori, bensì promotori di cambiamento, alla luce delle convinzioni personali che necessariamente devono nutrirsi della ricchezza delle riflessioni, delle osservazioni, delle conoscenze che danno atto della incredibile complessità e articolazione della realtà, innumerevoli volte modificata da quando certe manifestazioni hanno visto la luce. I termini cultura e tradizione non possono ulteriormente giustificare alcuna nefandezza. Per altro non si può dimenticare che la mente umana possiede la capacità di simbolizzazione e i simboli sono in grado di risvegliare la coscienza viva e il ricordo che si vuole animare, senza dover più provocare sofferenza a qualcuno.

Usare gli animali nelle sagre, nei circhi e metterli negli zoo, è espressione di una cultura che celebra la supremazia dell'uomo, attraverso l'esibizione del dominio sulle bestie, e in questo modo suffraga un ideale di sopraffazione, violenza e prevaricazione.

La vita non è un gioco a somma zero, diceva Paul Watzlawick: non si celebra la vittoria sugli altri, ma insieme agli altri, perché si vince solo insieme, sommando il bene dell'uno a quello dell'altro; quello da perseguire è quindi un ideale di armonia con il benessere biologico, psicologico, sociale di tutte le forme viventi. Le manifestazioni culturali, che si offrono come momento di riproposizione di un passato da cui si vuole trarre vigore e incitamento, non possono essere il luogo dove tutto ciò viene negato e calpestato.

Gli animali, come dice Jim Mason nel suo libro che non a caso si intitola *Un mondo sbagliato*, sono l'anima e la commozone della natura: è arrivato il momento di mettere in discussione tutte quelle credenze, abitudini, tradizioni, che continuano a sostenere il nostro modo di porci nei loro confronti in una posizione di dominio. E finalmente, con le parole di Gino Ditadi (*I filosofi e gli animali*, 1994) «di prendere sul serio quei sogni in cui è evocato un mondo conciliato: una rivisitazione del rapporto tra l'uomo e l'animale diventa allora un appello all'intelligenza, alla memoria, al sentimento». ♦

C.I.P.A.  
Centro Italiano di Psicologia Analitica -  
Istituto di Milano - I.A.A.P. Member

1° Congresso Internazionale  
1<sup>st</sup> International Congress  
Inter-School Forum on  
Child Analysis (ISFCA)

Il Corpo da -1 a 6 anni  
Pulsione, Fantasia, Emergente  
The Body from -1 to 6 years  
Drive, Phantasy, Emergent

Per maggiori informazioni vi invitiamo  
a visitare il sito:  
[www.isfcacongress.org](http://www.isfcacongress.org)

Segreteria Organizzativa  
MZ Congressi Srl  
Via Carlo Farini, 81  
20159 Milano (Italy)  
Tel. +39 02 66802323  
Fax +39 02 6686699  
e-mail: [isfca2008@mzcongressi.com](mailto:isfca2008@mzcongressi.com)

Milano  
Hotel  
Michelangelo  
27-29  
Novembre  
2008

# L'uso di sostanze psicoattive

*L'adolescente tra opportunità e rischio*

CARMINE CIANNELLA

Psicologo clinico, psicoterapeuta, ASL – Napoli 5

## IL FENOMENO DROGA E LE SUE RAPPRESENTAZIONI

La ricerca psicosociale da anni sottolinea il fatto che la rappresentazione del fenomeno droga in età adolescenziale e giovanile – non solo da parte dell'opinione pubblica – è spesso influenzata da immagini stereotipiche o vincolata a un giudizio che si basa sulla conoscenza di casi estremi (Ravenna, 1993, 1997).

Un'immagine «semplificata» dell'uso di sostanze è in parte dovuta al forte impatto emozionale che tale problema suscita; tuttavia anche i «tecnici», gli operatori che lavorano nei servizi pubblici o in istituzioni che curano giovani tossicodipendenti (SER.T., comunità terapeutiche, centri di ascolto, ecc.), rischiano di avere una visione parziale del «fenomeno droga». Tali istituzioni, in effetti, si occupano prevalentemente di pazienti con gravi problemi di tossicodipendenza, ma hanno minori riferimenti riguardo quei giovani che possiamo definire «consumatori» più o meno occasionali di droghe (Ciannella, 2001).

In realtà la ricerca evidenzia che modalità e stili di consumo moderati sono molto diffusi, mentre i casi «estremi» riguardano una percentuale più marginale di giovani. Nonostante i recenti orientamenti politici, è opinione abbastanza diffusa che i comportamenti di consumo di sostanze psicoattive, proprio in ragione della loro elevata diffusione, non debbano essere considerati necessariamente come l'effetto di processi di sviluppo anomali o devianti, ma sono da interpretare nel quadro più complessivo delle «fisiologiche» problematiche adolescenziali.

La stessa percezione di gravità della singola sostanza sembra influenzata da fattori culturali, storici e da pregiudizi. Vi sono, per esempio, rappresentazioni di droghe «buone» o «cattive» in riferimento al loro status di legalità/illegalità (anch'esso legato a fattori storici e culturali). Ciò comporta una certa difficoltà a far accettare l'idea che anche il tabacco, gli psicofarmaci, l'alcol, ecc., possano essere usati come delle droghe. Tali sostanze, se assunte in modo eccessivo, inducono spesso conseguenze altrettanto disfunzionali delle «classiche» droghe. La percezione comune confonde, inoltre, le droghe cattive per eccellenza, l'eroina e la cocaina, con tutte le altre sostanze psicoattive presenti sui mercati illegali.

Alcuni autori (Ravenna, 1993) hanno sempre sostenuto che l'uso di droghe non è riconducibile a una rigida sequenza di fasi che va dalla *astensione* alla *dipendenza*. Ogni indivi-

duo attua a ogni tappa di questo possibile percorso delle opzioni di scelta fra possibili alternative (uno stile di consumo che può andare da quello moderato a quello eccessivo, l'utilizzo di sostanze leggere rispetto a quelle pesanti, ecc.).

Forse vale la pena sottolineare come la tendenza a semplificare, appiattare la percezione del fenomeno assomigli in maniera singolare ad alcune caratteristiche connesse all'uso di droga. Melucci (1997a), per esempio, sottolinea come lo «sballo», associato all'effetto della musica, produce una «desensibilizzazione». Si tratta, secondo questo autore, di una riduzione della capacità di provare sensazioni ed emozioni in tutta la loro complessità. Come vedremo, la realtà odierna sembra offrire un ampliamento della gamma delle possibilità di cogliere esperienze e sensazioni, ma una parte delle persone rinuncia a tali possibilità – e al lavoro necessario per sperimentarle – omogeneizzandole.

Sembra necessario, quindi, non «colludere» con questa modalità volta a semplificare e a considerare l'uso di droga in termini generici e onnicomprensivi riconducendolo esclusivamente a quello della tossicodipendenza. Bisognerebbe, invece, porre a confronto i differenti percorsi e stili di consumo, le diverse sostanze utilizzate, le diverse tipologie di soggetti (adolescenti, adulti, maschi, femmine), ecc. Tutto ciò riporta alla necessità, spesso sottolineata anche da coloro che si occupano del problema da un punto di vista «clinico», di differenziare in primo luogo i «consumatori di droghe» dai «tossicomani» (Olievenstein, 1987)<sup>1</sup>.

Il termine «tossicodipendenza» sembrerebbe indicare, in prima approssimazione, una condizione complessa caratterizzata dal bisogno di continuare a usare la sostanza a qualsiasi prezzo, pregiudicando la qualità delle relazioni, adottando, insomma, comportamenti, ruoli, stili di vita, incentrati attorno alla droga. Il «tossicodipendente» è, cioè, una persona incapace di adattarsi in maniera adeguata alle esigenze della realtà che lo circonda (Cancrini, 1980).

La condizione del «consumatore» (molto spesso adolescente, tardo adolescente e giovane adulto), invece, è quella di una persona che fa uso di droga in modo moderato, non dipendente e che non interferisce in maniera significativa con lo svolgimento dei suoi normali impegni di vita (Ravenna, 1983).

La necessità di approfondire, non semplificare, è comunque valida anche nell'osservare i comportamenti tossicomani veri e propri. Per certi versi ciò è stato sottolineato anche

dalla psicoanalisi e in particolare da Bergeret (1983). Questo autore ci ricorda che esistono comportamenti di dipendenza del tutto simili alle tossicomanie («dal punto di vista dell'economia relazionale profonda») anche senza l'uso di una sostanza chimica.

Ciò porta a riflettere, d'altra parte, sulla necessità di non considerare il fenomeno solo da un punto di vista manifesto; al contrario, il metodo psicoanalitico ci «obbliga» a ragionare sulle basi latenti, affettive, antiche e profonde di tale comportamento («un conflitto interno tra esigenze contraddittorie di bisogni che non è possibile elaborare mentalmente e l'incapacità di soddisfare tali bisogni se non con il comportamento»). Questo comportamento spesso rappresenta uno dei tentativi di cercare una regolazione, una pacificazione – attraverso un mezzo esteriore con delle caratteristiche «magiche» – visto il fallimento delle risorse e dei meccanismi mentali interni alla persona.

### COMPITI DI SVILUPPO E USO DI SOSTANZE

Secondo alcuni autori (Palmonari, 1987; Ravenna, 1997), le rappresentazioni stereotipate del fenomeno droga rendono difficile considerare il consumo di droga alla stessa stregua di altre condotte rischiose che si verificano nel periodo adolescenziale e giovanile. Questi comportamenti, nel loro insieme, sono dei mezzi con cui si tenta di affrontare dei compiti evolutivi molto complessi e specifici di questa fase del ciclo di vita.

Tali compiti possono essere riassunti in quella che viene definita «la riorganizzazione del sé», «la costruzione dell'identità», ecc. (Erickson, 1974; Melucci, 1997b). Ciò si configura per l'adolescente come un'esperienza impegnativa, un'occasione per sperimentare sé stesso e le proprie competenze ed è, per questo, fonte di un certo grado di stress che lo rende più vulnerabile e più esposto a potenziali esperienze di crisi.

Spesso succede che il giovane non trova risposte adeguate alla soluzione di un compito, oppure si trova ad affrontare più compiti contemporaneamente con un impegno emotivo

distribuito su più versanti. Anche le evoluzioni più produttive dell'adolescenza comportano un notevole impegno a provare e a riprovare le soluzioni ai problemi, a riflettere, a interpretare, decodificare e collegare fra loro le esperienze molto diverse che via via vengono fatte.

Secondo Melucci (1997b) i compiti di cui parliamo si riassumono in una domanda fondamentale: «chi sono io?». Una domanda che ci si pone in modo più chiaro e consapevole proprio in quella fase che segna la transizione tra l'infanzia e l'età adulta. Tuttavia la società contemporanea – secondo questo autore – oltre a offrire una serie di risorse prima immaginabili, rende molto più complicata la risposta alla domanda sull'identità. Infatti, su tale domanda, che è fisiologico venga posta nel bel mezzo dell'esperienza adolescenziale, si innestano nuovi interrogativi e nuove incertezze che rendono la transizione più difficile. Oggi abbiamo, per esempio, la possibilità di utilizzare, oltre alle realtà concrete, una serie di realtà mediate e mediatiche come le immagini, le informazioni, i prodotti culturali. Anche il tempo è un prodotto sempre più «culturale», «costruito» e sempre meno legato ai cicli naturali (giorno-notte, stagioni, ecc.). Si tratta, inoltre, di un tempo condensato e «multiplo» nel senso che si muove su più piani contemporaneamente.

Uno di questi piani è quello «ufficiale», lavorativo, scolastico, scandito dall'orologio e dagli impegni sociali. L'altro è quello degli affetti, delle relazioni intime, delle esperienze emotive. Quest'ultimo, spesso, non coincide, o entra in collisione con il primo. Si rende pertanto necessario integrare tutti questi piani, queste esperienze differenti. L'integrazione, tuttavia, non è automatica!

Le trasformazioni in cui ci imbattiamo ampliano le potenzialità e le risorse a disposizione, ma rendono pure più complessa la costruzione dell'identità. Il fatto di poter vivere «più vite», di avere diversi campi di esperienza, ha un costo. La quantità delle relazioni che viviamo, in effetti, è cresciuta notevolmente. Molti di questi rapporti sono oggi legati al lavoro, allo studio e ai compiti sociali; solo una piccola parte di essi sono significativi da un punto di vista affettivo. In ogni caso gli ambiti ai quali apparteniamo si moltiplicano e siamo chiamati a ricoprire molti ruoli che richiedono l'assunzione di regole, codici comunicativi e linguaggi diversi.

Più ci apriamo a nuove possibilità, più scopriamo facce diverse di noi stessi, più il problema di avere un'identità coesa (una «biografia unitaria») diviene complicato. Essa diventa il frutto di un lavoro che si basa molto su risorse emozionali, personali e culturali?

Melucci (1997b) afferma: «“chi sono io” significa non soltanto chi ero e chi sarò, ma chi sono nei diversi momenti della mia esperienza che mi rendono così eterogeneo a me stesso; “chi sono io” da questa mattina a questa sera, in tutti i momenti e in tutte le relazioni che attraverso nell'arco della mia giornata; “chi sono io” dietro la molteplicità dei ruoli, delle maschere che devo indossare [...] Sono sempre me stesso? Come posso tenere insieme i pezzi diversi della mia identità?».

Il tutto è reso ancora più complicato dalla difficoltà a scegliere fra le varie opzioni. Vi è una sproporzione tra le possibilità immaginarie e immaginate proposte dalla civiltà consumistica attraverso i media e la necessità di confrontarsi con

		
<b>Fidenza PsicoFestival</b>		
<i>Psicoanalisi e dintorni</i>		
IV EDIZIONE		
<i>Natural Mente</i>		
dal 22 al 25 Maggio 2008		
con la partecipazione di: Thomas Szasz (Univ. di Syracuse, N.Y.), Gabriele La Porta (Rai 3), Michel Cazenave (Sorbona), Jean Luc Maxence (Parigi), Giorgio Antonucci (Firenze)...		
<b>per informazioni:</b>		
<b>www.aepsi.it</b>	<b>aepsi@libero.it</b>	<b>tel: 0524/528447</b>

dei limiti, con il dover fare delle scelte. Scegliere un corso di studi, una professione, una strada, delle amicizie e un amore, significa abbandonare e sacrificare altre possibilità.

Spesso a queste pressioni i giovani cercano risposte di tipo evasivo o di fuga dalla realtà. Si tratta di tentativi illusori di tenere aperte tutte le possibilità sfuggendo ai vincoli della realtà e l'uso di sostanze sembra offrire una risposta a questi bisogni.

Vi sono però anche altre risposte che sono legate, seppure sulla base di spinte diverse, all'uso di sostanze. Una è quella di chiudersi illusoriamente in una sola possibilità. Ci si identifica allora in maniera rigida con un gruppo, il più ristretto, chiuso e circoscritto possibile. Ciò a espressione del bisogno di differenziarsi dagli altri (spesso identificando un nemico da cui prendere le distanze, come nei gruppi razzisti e xenofobi), di circoscrivere la propria esigenza, di rafforzare il senso di sé, la propria identità. Un'altra modalità per mettere alla prova la propria identità è quella di esporsi, di ricercare situazioni di rischio per la propria vita. Incidenti del sabato sera, abuso di sostanze, comportamenti sessuali a rischio, prove di velocità in auto, vandalismo, ecc. sono da considerarsi come tentativi di avere conferma e riconoscimento della propria esistenza e individualità.

Oltre agli aspetti psicologici connessi a tali modalità (Charles-Nicholas, Walzer, 1987; Charles-Nicholas, 1983), è possibile evidenziare un legame fra questi comportamenti e la mancanza, nella nostra società, di rituali che segnino il passaggio fra l'adolescenza e l'età adulta Melucci (1997b).

In conclusione tutto ciò ci porta a un discorso complesso che riguarda il difficile rapporto fra comunità e giovani, fra adulti e adolescenti; rapporto che sembra indebolirsi perché gli adulti sentono sempre più spesso di non avere molto da trasmettere. Si indebolisce in questo modo la funzione di trasmissione e, di conseguenza, perdono di significato i riti collettivi. Venendo meno la comunità *in toto* nel suo ruolo di ratificare il passaggio, i giovani tentano di utilizzare delle modalità autarchiche, attraverso rituali «improvvisati» e talvolta pericolosi come quelli appena descritti.

Fromberg (1999) tratta questo aspetto proprio in relazione al consumo di droghe. Questo autore sostiene che pressoché tutte le culture hanno considerato le sostanze psicoattive come parte della vita umana. Esse sono state consumate sia per motivi medici che religiosi, nonché per sfuggire, per un breve periodo, alla quotidianità e alla monotonia della vita. Tuttavia il consumo di queste sostanze è sempre soggiaciuto a una serie di regole e leggi scritte o consuetudinarie, volte a regolarne l'uso, a renderlo possibile in situazioni «protette». Tale processo di regolamentazione viene definito *ritualizzazione*. Oggi, per vari motivi, si assiste alle conseguenze di una mancata *regolamentazione-ritualizzazione* di questo tipo di consumo (quindi non dipendenza). Ciò che è più grave, secondo questo autore, è che manca una definizione di regole a livello intergenerazionale. Il grave rischio è che le uniche regolamentazioni vengono stabilite soltanto fra pari e, in particolare, nel contesto subculturale del gruppo di appartenenza.

**FISIG - Federazione Italiana Scuole e Istituti Gestalt**



## **Convegno FISIG 2008**

Roma, 22 - 23 - 24 febbraio - Aurelia Convention Centre & Expo

***La Psicoterapia della Gestalt: esperienze, metodi e riflessioni a confronto***

Nei tre giorni congressuali i maggiori esponenti della Psicoterapia della Gestalt in Italia dialogheranno tra loro nelle tavole rotonde e, attraverso i workshop e le comunicazioni, consentiranno ai partecipanti di apprendere strumenti, idee e metodologie utili per aggiornare il proprio bagaglio professionale. Sarà una preziosa occasione per sperimentare le diverse sfumature della Gestalt, per assaporare la vitalità e le innovazioni che contiene in sé.

Informazioni ed iscrizioni

**Segreteria Organizzativa - tel: 06 58 19 582 email: [fisig@sigroma.com](mailto:fisig@sigroma.com)**



## CONCLUSIONI

Faremo cenno, a questo punto, a situazioni più estreme, di dipendenza utilizzando la riflessione su esperienze cliniche svolte presso un Servizio Pubblico per Tossicodipendenti: un SER.T. (Ciannella, 2001).

Anche in questo caso bisogna sottolineare che i pazienti che utilizzano questi servizi sono molto differenti tra loro per motivazioni all'uso di droghe, per il tipo di sostanza utilizzata, per la modalità di assunzione e per la gravità e durata del loro problema. Una buona parte dei soggetti presi in carico era, fine a qualche tempo fa, costituita da eroinomani «cronici» che seguivano terapie farmacologiche con sostanze sostitutive all'eroina (di solito metadone) con dosaggi a «scalare». Seppure la distinzione fra soggetti «dipendenti» dall'uso di sostanze e «consumatori» potrebbe essere imprecisa e approssimativa, nei primi possiamo evidenziare una certa ambiguità rappresentata da una richiesta d'aiuto e da una contemporanea resistenza a liberarsi non solo dall'uso di droga, ma anche dalle terapie disintossicanti a cui si sottopongono.

Ciò sembra essere legato a una serie di fattori legati fra loro in maniera anche molto complessa. Fra i più importanti vi è quello relativo all'incapacità di riuscire a tollerare il disagio psicologico, la pena, la depressione da cui sono invasi soprattutto nelle fasi in cui migliora il comportamento tossicomane.

Tale comportamento, in molti casi, sembra una difesa limite non solo alla depressione, ma anche al suicidio. I comportamenti autodistruttivi di questi pazienti appaiono come una commistione fra la messa in atto di propositi suicidi e una «difesa» dagli stessi. Le droghe, grazie al loro effetto sulla psiche e all'incessante lavoro connesso al procurarsele, «aiutano» a evitare di entrare in contatto con parti di sé vissute come negative, con i propri sentimenti dolorosi e con i pensieri ad essi collegati (Ciannella, 2001). In altre parole questi pazienti mostrano un'intolleranza alla frustrazione, all'ansia e al dolore mentale. In molti casi le «relazioni oggettuali» di questi pazienti sono completamente spazzate via e si assiste a un completo degrado della qualità della vita, del lavoro e delle relazioni umane.

La condizione del «consumatore» è invece, come abbiamo visto, quella di una persona che fa uso spesso moderato, non dipendente di droghe. Le sue relazioni e i suoi normali impegni di vita non sono necessariamente condizionate o travolte dall'uso di sostanze. Se pensiamo che i programmi di prevenzione cercano di raggiungere adolescenti e giovani che sperimentano l'uso di sostanze, ma che non si sentono assolutamente tossicodipendenti, la distinzione fra *consumatore* e *tossicodipendente* diventa importantissima.

Discriminare la condizione del consumatore dai problemi più gravi e radicati di dipendenza consente di approcciare in maniera meno «allarmata» questi giovani per farli avvicinare ai rischi a cui vanno incontro senza considerarli come qualcosa di completamente estraneo alla loro vita.

Spesso le droghe possono essere utilizzate come un mezzo di evasione o come un aiuto nell'affrontare il disagio emotivo connesso allo svolgimento di compiti evolutivi che l'adolescenza richiede. Ciò comporta indubbiamente dei

rischi che possono essere contenuti da una significativa presenza del mondo adulto e dalla necessità che le comunità trovino nuove forme di ritualizzazione delle fasi di passaggio e di scambio intergenerazionale.

## NOTE

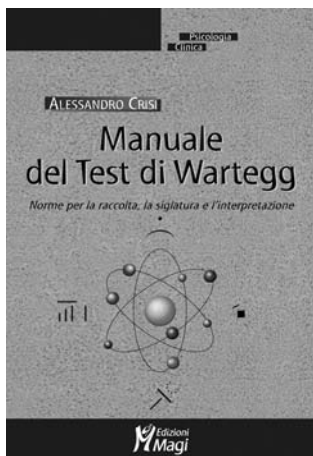
<sup>1</sup> Questo autore sottolineava l'importanza di differenziare i «consumatori di droghe» dai «tossicomani»: «questa differenza è costantemente occultata dalla Legge e da un potere medico che di queste cose non sa nulla. I consumatori di droghe rientrano nell'ambito di una domanda sociale; i tossicomani sono malati in stato di sofferenza, e, pertanto, richiedono un intervento terapeutico».

<sup>2</sup> Un'ipotesi è che la mancanza di tali risorse stia già creando diverse situazioni di emarginazione sociale (Melucci *et al.*, 1997a).

## BIBLIOGRAFIA

- BERGERET J., FAIN M., BANDELIER M.**, Lo psicanalista in ascolto del tossicomane, Roma, Borla, 1983.
- CANCRI L.**, *Tossicomane*, Roma, Editori Riuniti, 1980.
- CIANNELLA C.**, *Il lavoro con pazienti tossicodipendenti in un servizio pubblico*, Itaca, CEDIS editrice, 2001.
- ERIKSON E.H.**, *Gioventù e crisi di identità*, Roma, Armando, 1974.
- FROMBERG E.** (1999), *Aspetti fenomenologici del consumo di droghe in adolescenza*, «Personalità/Dipendenze», vol. 5, fasc. II, sett. 1999.
- MELUCCI A., CAMARLIGHI R., GALIMBERTI U., GARELLI F.**, *Nuove droghe 2: I crocevia inesistenti nei percorsi dei giovani*, «Animazione Sociale», XXVII, 4, aprile 1997a.
- MELUCCI A.**, «Adolescenti: bisogno di identità e ricerca di esperienza», in P. Valerio, S. Adamo, G. Mario (a cura di), *Adolescenti e servizi di consultazione*, Napoli, La Città del Sole, 1997b.
- OLIEVENSTEIN C.**, *L'infanzia del tossicomane*, Archivio di Psicologia, Neurologia e Psichiatria, XLII, 1981.  
(a cura di), *La vita del Tossicomane. Seminario dell'Ospedale Marmottan, 1980*, Loreto, Libreria Editrice Lauretana, 1993.
- O.M.S.**, «Bollettino per le farmacodipendenze e l'alcolismo», n° 6 anno XII - Serie Inter. vol. I, 1989.
- PALMONARI A., POMBENI M.L.**, «Lo spazio di vita dell'adolescente: il gruppo dei coetanei nella soluzione dei compiti di sviluppo e nella costruzione dell'identità sociale», in F. Montanari, F. Fabbroni (a cura di), *Politiche giovanili, enti locali e sistemi informativi*, Firenze, La Nuova Italia, 1987.
- PALMONARI A., RAVENNA M.**, *I processi socio-psicologici del consumo controllato o dipendente di eroina*, «Appuntamenti», 2, 1988, pp. 13-40.
- RAVENNA M.**, *Adolescenti e droga. Percorsi e processi psicopatologici del consumo*, Bologna, Il Mulino, 1993.  
*Psicologia delle tossicodipendenze*, Bologna, Il Mulino, 1997.
- REZZA G.**, Prefazione al volume del Ministero della Sanità *HIV/AIDS e droga, manuale per operatori di prevenzione, l'intervento in strada*, a cura di G. Serpelloni e A. Rossi, Verona, Leonard Edizioni Scientifiche, 1996.
- ROSENFELD H.A.**, *Stati Psicotici. Un approccio psicoanalitico*, Roma, Armando, 1973.
- SAUNDERS N.**, *E come ecstasy*, Milano, Feltrinelli, 1995.
- SERPELLONI G., STARACE F.** (1996), «Un nuovo modello pragmatico di intervento per la dipendenza cronica da eroina (DCE) nell'epoca AIDS», in G. Serpelloni e A. Rossi (a cura di), *HIV/AIDS e droga, manuale per operatori di prevenzione, l'intervento in strada*, cit.
- STERNSCHUSS S.** (1987), «La famiglia del tossicomane», in C. Olievenstein (a cura di), *La vita del Tossicomane. Seminario dell'Ospedale Marmottan 1980*, Loreto, Libreria Editrice Lauretana, 1993.
- WILLIAMS A.H.** (1992), «Drugs: Dependence Upon an Unreliable Containers», in *Cruelty, Violence and Murder*, London, Jason Aronson Inc., 1998.

# Psicologia clinica



ALESSANDRO CRISI  
**MANUALE DEL TEST DI WARTEGG (2ª edizione)**  
*Norme per la raccolta, la siglatura e l'interpretazione*

**PEDAGOGIA CLINICA – € 35,00 –**  
**PAGG. 368 FORMATO: 14,5x21 –**  
**ISBN: 9788874872367**

**P**ubblicata nel 1998, la prima edizione del Manuale del Test di Wartegg ha ottenuto il giusto riconoscimento e la dovuta considerazione in campo psicodiagnostico. L'introduzione di contributi del tutto originali (la collocazione dell'interpretazione del test nel contesto della psicologia analitica di C.G. Jung, l'utilizzo della metodica denominata «Analisi della Successione» come elemento centrale del processo interpretativo, ecc...) ha reso il Test di Wartegg agevole nelle procedure ed efficace nell'interpretazione.

La vastissima esperienza acquisita dall'Autore nei differenti campi di applicazione del test (circa 20.000 protocolli esaminati), si è concretizzata in questa seconda edizione del manuale, ampiamente sviluppata e arricchita sia dal punto di vista teorico (introduzione di nuovi elementi della siglatura; di originali indici diagnostici e del confronto tra Area dell'Io e Area dell'Es) che da quello pratico (nuove procedure di calcolo; creazione di software specifici per gli ambiti clinico, della selezione, dell'orientamento e della ricerca).

In campo strettamente clinico, particolare attenzione è rivolta, dedicandole uno specifico capitolo, alla relazione psicodiagnostica con lo scopo di fornire al lettore un quadro esauriente dei suoi elementi costitutivi e metterlo nella condizione di poter redigere una relazione conclusiva.

La modalità interpretativa presentata, costantemente applicata e verificata nel vivo della pratica sia clinica che della selezione, è stata sottoposta nel tempo a rigorose procedure di standardizzazione e di validazione, tra cui una particolare menzione merita la sperimentazione effettuata nel 1999 dalla Marina Militare Italiana presso l'Accademia Navale di Livorno. L'esito altamente positivo di tale sperimentazione ha determinato l'introduzione e l'applicazione del Test di Wartegg secondo la metodica ideata dall'Autore nei principali concorsi di selezione e di orientamento delle FFAA italiane.

## **AeP** adolescenza e psicoanalisi

Organo ufficiale dell'A.R.P.Ad.  
(Associazione Romana per la Psicoterapia dell'Adolescenza)

**AeP** (già *Adolescenza e Psicoanalisi*)  
**rivista fondata da Arnaldo Novelletto**

Direttore – Gianluigi Monniello

## **AeP** adolescenza e psicoanalisi

### Giovane adulto

Organo ufficiale dell'A.R.P.Ad. (Associazione Romana per la Psicoterapia dell'Adolescenza)

Periodico semestrale a carattere scientifico - già *Adolescenza e Psicoanalisi*, rivista fondata da Arnaldo Novelletto  
anno II - n. 2 - novembre 2007 - Iscrizione al Tribunale Civile di Roma n. 3172006 - ISSN 1828-7654

**Abbonamento annuale (2 numeri): € 30,00**

**(Enti € 50,00 - Estero € 60,00)**

*Per informazioni sulle modalità di abbonamento:*



**Edizioni Magi**  
via G. Marchi, 4 - 00161 Roma  
tel. 06.854.22.56 - 06.854.20.72  
redazione@magiedizioni.com  
www.magiedizioni.com

## Forma mentis

GIOVANNI MARIA PIRONE  
GAELLE TOMASSINI  
IL PADRE, UNA RISORSA SOCIALE

FORMA MENTIS – € 12,00 – PAGG. 120  
FORMATO: 14,5x21 – ISBN: 9788874872381

Negli ultimi decenni si comincia a delineare – anche se ancora un po' timidamente – una figura paterna nuova. Il «mammo», un «papà amico» che concorre alla cura dei figli, gioca con loro e si preoccupa della loro educazione in un'interazione diretta basata sull'affetto. Diversamente dal passato, quando era sufficiente dirsi «io sono padre», i padri di oggi, data la concreta relazione quotidiana con i propri figli, si interrogano sempre di più su come poter essere padre. Oltre che per i rapporti familiari e per il ruolo nello sviluppo del bambino, il



padre moderno acquisisce sempre più consapevolezza del significato che la sua funzione ha per la società in generale. Il volume esamina proprio questa dimensione allargata del ruolo del padre: non solo nella relazione con il figlio, ma anche negli effetti che la qualità di questa relazione ha sulla vita della collettività. A partire dal vissuto dell'attesa del bambino, dalla sua infanzia fino all'adolescenza, vengono passate al vaglio le principali problematiche delle diverse fasi dello sviluppo e, quindi, evidenziati i compiti e gli ambiti d'intervento propri del padre. Pensato per prevenire, attraverso la conoscenza, ma anche – ove necessario – per intervenire, questo libro offre una sintesi psico-sociologica della funzione paterna. Molti flash clinici e concisi consigli pratici lo rendono anche un testo di pronta consultazione.

 **Istituto di Ortofonologia**



**informazioni, opportunità e promozioni  
aspettano i titolari della card Magieoltre**



- Sconto del 20% su tutti i volumi delle Edizioni Magi
- Promozioni e offerte speciali su tutte le pubblicazioni delle Edizioni Magi
- Formazione e aggiornamento professionale
- Informazioni su Congressi, Convegni e Seminari

**Per ricevere la card è sufficiente acquistare libri delle Edizioni Magi per un importo di € 30,00**

per ordini e richieste della card

**www.magiedizioni.com**

tel. 06.84.24.24.45 – fax 06.85.35.78.40 – [magieoltre@magiedizioni.com](mailto:magieoltre@magiedizioni.com)

# Contratti terapeutici impliciti ed espliciti

*Problemi che richiedono chiarimento e alleanza terapeutica*

**JEROME LISS**

Psichiatra, consulente per il World Food Program,  
insegna la Terapia attraverso il Gioco a Insegnanti ed Educatori

Molte scuole di psicoterapia condividono un'idea simile di progresso terapeutico: il paziente deve scoprire le sue emozioni interiori ed *entrare in contatto reale con la sua situazione emotiva*, in modo che le emozioni sepolte o sopresse possano emergere, in dosi tollerabili, alla coscienza. Questo modello terapeutico è iniziato con la psicoanalisi freudiana e viene ora applicato dalla terapia della Gestalt, dalle varie terapie psicocorporee e persino da alcune forme di terapia cognitivo-comportamentistiche. Ma non è detto che il paziente sia consapevole all'inizio che questo sia parte dell'obiettivo terapeutico.

Cosa accade allora? L'esperienza pratica porta lo studente-terapeuta ad affrontare situazioni concrete in cui il suo stile spontaneo e gli strumenti di ascolto competente acquisiti non sono tuttavia ancora sufficienti. L'obiettivo di questo articolo è di presentare le situazioni ricorrenti con frequenza dopo il periodo iniziale di «condivisione del problema», in cui si dimostra una difficoltà di istituire un progresso terapeutico.

## PARLARE CON LA TESTA SENZA CONTATTO CON LE EMOZIONI

Il problema più frequente che blocca il progresso terapeutico è l'uso di un linguaggio da parte del paziente che sembra di buon umore e soddisfatto, distante dalle emozioni profonde. Il terapeuta ha questa sensazione: «Il paziente parla di "paura" (o rabbia, sofferenza, tristezza), ma non ha contatto con l'emozione. Se le sedute vanno avanti così, non ci sarà mai nessun miglioramento».

Ecco vari esempi di come si manifesta questo «linguaggio della testa lontano dalle emozioni»:

- respiro bloccato;
- tono della voce piatto;
- poca espressione non verbale (viso, tronco e arti immobili);
- parole pronunciate frettolosamente senza pausa tra una frase e l'altra - sembra che il paziente abbia timore di essere interrotto, e a volte è proprio così. Ma più spesso l'abitudine di parlare come un fiume in piena senza riprendere fiato è dovuto a una «relazione interiorizzata» radicatasi in passato.

In questi esempi vi è un «blocco fisiologico». Questo significa che i meccanismi biologici esercitano un control-

lo eccessivo sulle emozioni tenendole alla larga dalla coscienza.

## VAGHEZZA CONTINUA

Il paziente descrive situazioni ed emozioni in termini generali. Persino se il terapeuta chiede espressamente degli esempi, come «Ti ricordi un momento in cui hai provato questa "insicurezza e paura" (parole chiave del paziente)?», in risposta ottiene un flusso di frasi vaghe.

## FUGA DAL PROBLEMA

Il terapeuta sa (magari da altre fonti) che il paziente ha un problema grave. Ma il paziente sembra deviare il discorso verso situazioni che sono di relativamente scarsa importanza. Anche gli occhi esprimono questo disagio: lo sguardo del paziente tende a essere sfuggente. Il terapeuta prova delicatamente a esternare la sua impressione: «Mi chiedo se quello che stai raccontando è il momento più difficile, la situazione che ti ha fatto soffrire di più...». Il paziente a volte ammette un blocco: *vergogna, difficoltà di rapporto interpersonale*: «Mi vergogno di parlare di questi problemi, delle mie debolezze e dei miei difetti». Oppure un'altra possibilità di reazione è quella di *fuga dalla sofferenza*: «È troppo doloroso. Non ne voglio parlare». Queste due possibilità richiedono interventi terapeutici diversi per superare il blocco e stipulare un contratto esplicito per il successivo lavoro terapeutico.

## IL PROBLEMA STA FUORI

Molti pazienti iniziano la seduta parlando di «certe persone». Nella psicoanalisi classica ciò si definisce «proiezione». Tuttavia, se il terapeuta propone domande che riguardano le emozioni interiori del paziente - «Cosa provi ricordando il suo comportamento arrabbiato e ingiusto nei tuoi confronti?» -, la risposta è telegrafica: «È tremendo! Si comporta sempre così, come se non esistesse nessun altro al mondo!». In altre parole, l'esame di se stessi è breve, condensato, quasi inesistente, mentre l'analisi e l'interpretazione «dell'altro» è aperta, ripetitiva e tenace. Il terapeuta pensa: «L'Altro è fuori da noi, noi possiamo cambiare noi stessi, ma non l'Altro». Purtroppo però non vi è un contrat-

to chiaro, e niente lascia supporre che l'obiettivo del terapeuta e del paziente coincidano.

**«STA SOFFRENDO COSÌ TANTO» OPPURE «MI STA ROVINANDO LA VITA»**

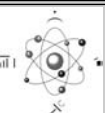
Il problema dell'altro «fuori da noi» può assumere altre forme. Spesso una moglie si lamenta della malattia fisica o dell'alcolismo del marito. «Non fa nulla per aiutare se stesso!». Tuttavia, non vi è nessun accenno alla propria situazione di infelicità. «Forse ti senti impotente...», potrebbe suggerire il terapeuta empatico. La risposta resta insoddisfacente: «Certo. Ma questa è autodistruzione: com'è possibile? E rifiuta ogni aiuto! So che potrebbe fare qualcosa... ecc.». Il punto di riferimento resta «l'Altro». Non vi è un contratto per l'autoesame. La stessa cosa accade con un genitore molto preoccupato per il figlio adolescente che non studia, marina la scuola, fa uso di droghe o frequenta «compagnie sbagliate». Il problema resta «fuori» e le domande del terapeuta a proposito della situazione interiore del genitore vengono ignorate e considerate irrilevanti. La nostra tesi è che il contratto *implicito* consenta questa «fissazione sull'Altro fuggendo da noi stessi». Naturalmente, l'opera di stipulazione di un contratto *esplicito* potrebbe non avere successo. Ma almeno si mette definitivamente in chiaro il dilemma terapeutico. La discussione e la negoziazione del contratto esplicito può almeno aiutare la persona che ha un problema a capire il punto di vista del medico su quello che la terapia può portare a soluzione e quello che invece non può essere risolto.

**«IL PROBLEMA È “FUORI”»: FATTORI NEUROFISIOLOGICI SOTTOSTANTI**

In questi esempi riguardanti la «fuga dalla sofferenza interiore» il problema non è soltanto quello dell'atteggiamento, della consapevolezza personale o della responsabilità emotiva. Vi è effettivamente una «spinta neurofisiologica» grazie a cui la coscienza riesce a interessarsi alle realtà degli altri, rifiutando quelle interiori. Si sa che il glucocorticoide, fondamentale ormone steroide, produce uno stato di alterazione mentale, in cui la distrazione e l'attenzione eccessiva verso il mondo esterno si accompagnano a una diminuzione di attenzione verso il mondo interiore (le «emozioni da stress» dell'amigdala stimolano l'asse ipotalamo-ipofisi-surrene (*Hypothalamus-Pituitary-Adrenal*, HPA), inducendo una produzione eccessiva e prolungata di glucocorticoide. Al tempo stesso le «emozioni da stress» dell'amigdala stimolano la produzione di noradrenalina (un neuromodulatore «attivante» del cervello profondo) che indirizzano in modo analogo l'attenzione verso l'esterno, riducendo l'introspezione. Perciò la persona iperstressata con tendenza simpatica invece che parasimpatica è *bloccata da un ostacolo neurofisiologico* nel rispondere alla domanda del terapeuta: «Puoi rivolgere la tua attenzione a quello che sta accadendo dentro di te?». Ciò aggrava il problema. La conseguenza è che il terapeuta deve essere paziente e ricettivo, accedendo al proprio livello parasimpatico di introspezione e tolleranza, mentre il paziente continua a «fuggire» la propria realtà interiore. D'altra parte, la personalità parasimpatica potrebbe essere eccessivamente sintonizzata sulla «realtà interiore» e avere scarso contatto con gli eventi esterni. Per esempio, la personalità parasimpatica potrebbe descrivere varie sensazioni interne: «tensione», «contrazione», «oppressione nel petto», un «sasso nello stomaco», un intenso «vuoto», ecc. Ma se il terapeuta pone una domanda riguardante la connessione a eventi esterni, come: «Nella tua vita accadono alcune cose che rendono queste sensazioni fastidiose più intense?», il paziente potrebbe rispondere: «Non lo so», e poi tornare alla descrizione delle situazioni interiori. In sintesi, la personalità simpatica ha bisogno di aiuto per accedere al suo mondo interiore e la personalità parasimpatica ha bisogno di aiuto per accedere al mondo esterno.

**«DIMMI COSA FARE»**

Il paziente comincia la relazione terapeutica con un'idea, «Ti dico cosa va male e tu mi dici cosa fare». Infatti, la descrizione di «cosa va male» potrebbe essere molto breve, vaga, telegrafica, e poi la palla viene rilanciata nel campo del terapeuta. «Dimmi cosa fare». A volte il paziente aggiunge: «Tu sei il dottore!», oppure «Tu sei il Counselor, e quindi dammi dei consigli!» e aspetta che il suo angelo gli dia il consiglio giusto. Il terapeuta potrebbe gettare la palla nuovamente nel campo del paziente: «Sta a te decidere cosa fare!» oppure «La risposta è dentro di te!». Ma questo significa continuare a giocare a ping pong. Non è stato elaborato un contratto esplicito. Per esempio, il terapeuta potrebbe pensare: «Prima abbiamo bisogno di una descrizione dettagliata di quello che “è accaduto”, associato al modo in cui il paziente si è sentito durante l'episodio



**I.I.W. ISTITUTO ITALIANO WARTEGG**  
Fondatore e Presidente: Prof. Alessandro Crisi

L'I.I.W. propone in ambito Clinico, della Selezione, dell'Orientamento e della Ricerca una **nuova modalità** di interpretazione del Test di Wartegg completamente originale e innovativa rispetto a quella proposta dal suo ideatore Ehrig Wartegg. Tale metodica che, **a partire dal 2002 è stata introdotta nei Reparti Selezione della Marina Militare, dell'Esercito Italiano e della Polizia di Stato**, si avvale anche di specifici software realizzati per soddisfare le diverse esigenze di ciascun ambito di applicazione. L'I.I.W. opera a Roma offrendo i seguenti servizi:

**1. ATTIVITÀ DIDATTICA**

Accreditato presso il Ministero della Sanità, oltre alla formazione specifica sul nuovo metodo di interpretazione del Wartegg, l'I.I.W. **organizza corsi di formazione per Psicologi e Psichiatri** su:

- l'uso clinico di una Batteria di Test (Prove Grafiche, Wartegg, M.M.P.I.-2 e W.A.I.S.-R);
- singoli test quali il Rorschach; la WAIS-R; l'MMPI-2.

**2. APPLICATIVO**

L'I.I.W. mette in vendita il materiale per l'utilizzo della nuova metodica e precisamente:

- schede per la somministrazione individuale o collettiva (copyright IIW);
- software per la valutazione computerizzata del test in ambito Clinico, della Selezione e dell'Orientamento (copyright IIW).

**3. SERVIZIO DI SCORING**

Possono essere inviati protocolli Wartegg che l'I.I.W. provvede a siglare per poi stilare un profilo computerizzato differenziato per il contesto Clinico, della Selezione o dell'Orientamento.

**Maggiori informazioni possono essere richieste presso:**  
Segreteria: 06.56.33.97.41 (il Ma, Me e Ve h 16-19)  
www.wartegg.com  
email: ist.it.wartegg@flashnet.it

problematico. Dopo di questo possiamo considerare le varie possibilità di azione, riflettendo su “vantaggi e svantaggi” di ogni opzione, fino a che il paziente non ha capito qual è la migliore per sé». Ma il paziente non sa che il terapeuta ha in mente questa strategia, perché non è stato elaborato un contratto esplicito.

**«PROVO MOLTA RABBIA, MA NON HO IL DIRITTO DI ESPRIMERLO»**

Il paziente dimostra segni di rabbia, sia a livello verbale che non verbale. Il terapeuta suggerisce che il paziente esprima questa rabbia. Il paziente recalcitra. «Non è corretto»; «Non voglio fargli del male!»; «Non è razionale!». Se il terapeuta insiste, la situazione può diventare un tiro alla fune. Dopo uno scambio di atteggiamenti/vedute opposti sull'espressione della rabbia, il terapeuta potrebbe aggiungere: «Ora tu sei arrabbiato con me!». Questo intervento potrebbe essere giustificato in termini di: «portare fuori il transfer!». Ma il paziente rifiuta di riconoscere questa rabbia. Questa viene definita «resistenza».

Secondo me, il paziente in questa situazione si trova in un doppio legame. Alcuni non accettano di riconoscere in sé la rabbia, perché contraddice la propria autostima. Oltretutto, il paziente non vuole fare del male all'Altro. Tuttavia il terapeuta continua a insistere sulla presenza di rabbia nel paziente e questi «resiste» all'intervento.

Come si può sciogliere il nodo? Nel capitolo IV, «Dal problema alla soluzione» de *L'ascolto profondo*<sup>1</sup>, viene spiegato che sfogare la rabbia in una seduta terapeutica non significa affatto che il terapeuta favorisca lo sfogo della rabbia nella realtà. Infatti, l'obiettivo terapeutico è spesso, ma non sempre, l'opposto, cioè riconoscere la rabbia durante la seduta ed evitare (o contenere) lo sfogo di rabbia nella realtà, poiché il risultato può essere controproducente, creando un'escalation di sfiducia e di rabbia. Perciò l'obiettivo dello sfogo nella seduta terapeutica è quello di attenuare l'aggressività e recuperare il controllo. Tutto ciò può restare nella mente del terapeuta. Infatti, se la strategia non viene esposta al paziente e con lui concordata, si ha un tiro alla fune in cui gli equivoci e la mancanza di alleanza possono impedire il progresso terapeutico, con il risultato di provocare persino un sentimento di alienazione nel paziente.

Si potrebbe notare che molti uomini oppongono lo stesso livello di resistenza all'idea di confessare le proprie emozioni di «paura» o «sofferenza», poiché non corrispondono all'immagine dell'«uomo forte». Perciò anche il riconoscimento e l'espressione di emozioni a dominante parasimpatica («debolezza», «vulnerabilità», ecc.) potrebbe richiedere la stipulazione di un contratto terapeutico esplicito.

**«PUOI ESPRIMERE QUESTA EMOZIONE CON IL CORPO?».**

**PAZIENTE: «MI SEMBRA ARTIFICIALE!»**

Nella seconda parte di un mio precedente articolo, *Implicit and Explicit Contracts: Guidelines for Explanation and Clarification*, ho trattato la questione delicatissima dell'introduzione di interventi corporei nel processo terapeutico.

Gli interventi corporei sono utili in diversissime situazioni terapeutiche, in particolare nei casi in cui si rilevano i seguenti sintomi: depressione, voce priva di energia emotiva, blocchi respiratori e mancanza di vitalità generale. Altri esempi: l'ansia rivela un intreccio fra impulsi corporei riconducibili al simpatico e al parasimpatico. Sensazioni di freddo, inibizione, rabbia soffocata o fissazione razionale indicano che gli impulsi corporei sono stati soppressi. Perciò il riferimento agli impulsi corporei può svolgere un ruolo essenziale in molte situazioni terapeutiche.

Ma quando il terapeuta propone un intervento a cui deve partecipare il corpo – «Puoi intensificare questo gesto?»; «Puoi ripetere quel sospiro di esasperazione?»; «Puoi dire la stessa cosa in piedi con un tono di voce più alto?» –, il paziente di solito è impreparato e sorpreso. Perciò si rifiuta: «È strano!», «Mi fa sentire stupido!», «Non capisco cosa c'entra!». Il terapeuta potrebbe avere difficoltà a capire l'ostacolo, poiché il suo lavoro formativo nel gruppo biosistemico ha dato ampio spazio all'espressione corporea. Ma il paziente non ha avuto la stessa esperienza! E dunque non è preparato a questo approccio terapeutico. Il contratto implicito non è stato reso esplicito.

**PERCHÉ QUESTA DIMENSIONE DELLA PSICOTERAPIA NON È STATA ANCORA ESPLORATA?**

L'assenza di un contratto terapeutico esplicito non si limita alla terapia psicocorporea. Molti approcci terapeutici («libera associazione» nella psicoanalisi, «restare nel qui-e-ora di un'emozione difficile» nella terapia della Gestalt, «l'immagine che ti viene in mente» nella psicoterapia basata sull'associazione visiva, «quello che ti piacerebbe veramente dire a una persona» nello psicodramma, ecc.) sono spesso applicati senza fornire un'esauriente spiegazione o senza stipulare un accordo con un contratto terapeutico. La letteratura dedicata alla psicoterapia fa riferimento al concetto dell'«alleanza terapeutica», ma si dedica poco spazio al modo in cui viene prospettata, negoziata, modificata ed elaborata in modo graduale.

Forse una ragione di questa lacuna è la complessità, sottigliezza e inclinazione individuale necessarie alla stipulazione di un contratto esplicito efficace. Il mio articolo, citato in precedenza, propone alcuni principi guida e suggerimenti per elaborare un Contratto Esplicito. Ma vi sono molti ostacoli nell'affidare la descrizione del metodo a un articolo, per esempio: la multi-dimensionalità del tema, le variazioni di elaborazione di un Contratto Terapeutico condizionato dal punto di vista personale del paziente e le conseguenze inaspettate che potrebbero presentarsi al terapeuta nel momento che affronta il tema.

*In conclusione:* l'elaborazione di questa tecnica richiede un gruppo di supervisione. Un articolo scritto può dare soltanto una descrizione di alcune idee fondamentali.

**NOTE**

<sup>1</sup> L'Autore fa riferimento al suo libro *L'ascolto profondo* (Meridiana, Molfetta, 2004).

# Piercing e tatuaggi

*Risultati di una ricerca*

CATERINA PARI

Psicologa – Tabellano (MN)

## INTRODUZIONE

Nella nostra società i piercing e i tatuaggi rappresentano degli status symbol che comunicano appartenenza alla propria generazione ed esprimono anche trasgressione e originalità. Tali pratiche trasversali, orientate alla fondazione di un esperanto giovanile, costituiscono un comune denominatore espressivo molto semplice e arcaico. Esiste infatti un'enorme biblioteca di marchi e di simboli che attinge agli immensi repertori che gli antenati, di tutte le epoche e in tutto il mondo, hanno lasciato in eredità.

Il piercing, molto diffuso tra i giovani di età compresa tra 15 e i 19 anni, trasmette una comunicazione immediata e violenta ed è usato con intenzioni ludiche e di esibizione: c'è o non c'è, si può mettere o togliere, il buco si può lasciare chiudere o riaprire. Ciò consente di giocare con una molteplicità d'identificazioni possibili. Invece l'immagine del tatuaggio condensa ed esprime la personalità del soggetto o, almeno i suoi aspetti più significativi.

Per Jung il bisogno di ornarsi deriva dall'istinto creativo, ovvero si proietta sul corpo una fantasia per materializzare quell'immagine che si ha di sé o dentro di sé, così come dalla psiche un'immagine passa sulla tela o si erge in una cupola (il simbolo riallaccia l'individuo al vissuto culturale dell'umanità).

L'articolo presenta i risultati di una ricerca su piercing e tatuaggi, svolta presso il Ser.D. di Merate (ASL di Lecco) durante la «Formazione sul campo» condotta su «L'immaginario giovanile», che fa riferimento alle analisi e agli studi condotti da Pietropolli Charmet e Marazzan (2000) su questi temi. Tali autori sottolineano che i piercing e i tatuaggi, fino a ieri riservati a culture marginali, segnano una tappa della vita e costituiscono una moda. La moda, che suggerisce dei modelli già legittimati e accettati socialmente, può fare le veci dell'ideale dell'Io se la struttura della personalità è fragile e si va definendo. Chi infatti la rifiuta, può rischiare di sentirsi isolato. Da un punto di vista energetico, inoltre, è molto economica, poiché fa risparmiare fatica decisionale. La moda, che promette facili soluzioni collettive a travagli personali, consente ai «ribelli di pelle» di omologarsi agli altri, immaginando però di essere diversi da tutti.

Il campione d'indagine è costituito da 110 utenti del Ser.D. di Merate (60 maschi e 50 femmine) la cui età

varia da 17 agli oltre 37 anni, e da 101 studenti (51 maschi e 50 femmine) che frequentano l'ultimo anno di scuole medie superiori nel 2006, la cui età è compresa dai 17 ai 22 anni.

## FINALITÀ DELLA RICERCA

Le finalità della ricerca sono le seguenti:

1. valutare le tematiche simboliche che emergono con maggiore frequenza nei tatuaggi;
2. verificare se le tematiche tatuate dal genere maschile differiscono da quelle del genere femminile;
3. confrontare i simboli più frequenti tatuati dagli utenti Ser.D. con quelli rilevati in ambito scolastico;
4. conoscere l'età in cui i soggetti iniziano ad alterare in maniera indelebile le zone del proprio corpo e qual è la localizzazione di tatuaggi e piercing.

Si è somministrato al campione un questionario elaborato dal Ser.D. e composto da 17 domande aperte. Lo strumento, conciso, semplice e veloce nella compilazione, non ha posto problemi di comprensione né di rifiuto durante la somministrazione, che è stata individuale al Ser.D. e collettiva a scuola.

In seguito, sono state avanzate ipotesi di analisi per capire se le manipolazioni corporee vengano utilizzate dall'adolescente o dal giovane adulto per realizzare i propri compiti di sviluppo; in particolare, dopo la compilazione del questionario, 60 utenti Ser.D. (35 maschi e 25 femmine) che hanno fatto esperienza diretta di tali pratiche, già conosciuti dalla psicologa, hanno accettato di approfondire i seguenti aspetti:

- bucare la pelle e disegnarla rappresenta l'esperienza della morte simbolica del bambino?
- quali funzioni svolgono *piercing* e tatuaggi nei confronti dei genitori, dei coetanei e all'interno della coppia amorosa?
- c'è differenza di genere?

La descrizione dei dati ricavati dall'inchiesta è di natura qualitativa.

## ANALISI DEI RISULTATI

Tra gli utenti del Ser.D. il 64,55% ha dei tatuaggi, mentre tra gli studenti l'8,91% ha un solo tatuaggio.

TABELLA 1			
	M %	F %	Tot. %
1	28,17	11,27	39,44
2-5	38,03	15,49	53,52
6-10	7,04	0	7,04
Totale	73,24	26,76	100

Numero di tatuaggi effettuati dagli utenti Ser.D.

TABELLA 2			
	M %	F %	Tot.%
animali	11,44	6,28	17,72
fantastico	9,14	3,44	12,58
tribale	7,43	4,57	12
nome	8,57	1,14	9,71
tossicodipendenza	6,86	1,71	8,57
vegetale	4	2,86	6,86
oggetto	6,28	0	6,28
astrazione	4,57	1,14	5,71
croce	4,57	0	4,57
umano	4	0	4
natura	2,86	0,58	3,44
zodiaco	2,28	0	2,28
corpo	1,14	1,14	2,28
anatomico	1,14	0	1,14
altro	2,86	0	2,86
Totale	77,14	22,86	100

Tematiche simboliche dei tatuaggi degli utenti Ser.D

Precisamente in ambito Ser.D., Tabella 1, il 39,44% degli esaminati ha un tatuaggio, il 53,52% ha un numero di tatuaggi che varia da due a cinque e il 7,04% dei maschi ha più di sei tatuaggi. Complessivamente gli utenti maschi vantano più tatuaggi delle femmine, mentre in ambito scolastico i sessi sono tatuati in eguale misura.

Il prospetto delle percentuali, Tabella 2, mette in luce le seguenti tematiche simboliche, utilizzate con maggior frequenza nei tatuaggi rilevati al Ser.D.: animali (17,72%), fantastico (12,58%), tribale (12%), nome (9,71%), tossicodipendenza (8,57%), vegetale (6,86%), oggetto (6,28%). In ambito scolastico prevalgono i tatuaggi che raffigurano animali, scelti da quattro alunne, e simboli tribali, scelti da due alunni e da un'alunna.

Il confronto tra i due campioni non è particolarmente significativo per l'esiguo numero di studenti tatuati (9 su 101), precisamente quattro maschi e cinque femmine.

I maschi del campione Ser.D., Tabella 2, prediligono, oltre agli animali (11,44%), il fantastico (9,14%), il nome (8,57%), il tribale (7,43%), la tossicodipendenza (6,86%). Invece le femmine, dopo gli animali (6,28%), preferiscono il tribale (4,57%), il fantastico (3,44%), il vegetale (2,86%) e la tossicodipendenza (1,71%).

Il primo tatuaggio è stato eseguito prima della maggiore età, precisamente dal 54,93% degli utenti Ser.D. e dal 55,55% degli studenti. Al contrario del tatuaggio, effettuato dal 64,55% degli utenti Ser. D. e dal 8,91% degli studenti, si rileva che il *piercing* viene praticato con minor frequenza

TABELLA 3			
	M %	F%	Tot. %
< 18	25,58	16,28	41,86
18-22	25,58	18,60	44,18
23-27	6,98	2,33	9,30
28-32	0	2,33	2,33
33-37	0	2,33	2,33
> 37	0	0	0
Totale	58,14	41,87	100

Età del primo piercing effettuato dagli utenti Ser.D.

TABELLA 4			
	M %	F %	Tot.%
capezzolo	2,33	0	2,33
labbro	13,95	4,65	18,60
lingua	6,97	6,98	13,95
naso	2,33	9,30	11,62
ombelico	0	18,60	18,60
orecchio	25,58	2,33	27,90
polso	2,33	0	2,33
setto nasale	2,33	0	2,33
sopracciglia	2,33	0	2,33
Totale	58,14	41,87	100

Localizzazione del primo piercing praticato dagli utenti Ser.D

dagli utenti Ser.D. (39,09%) rispetto agli studenti (20,79%).

A conferma di quanto appena affermato, risulta significativo che gli utenti Ser.D. che hanno effettuato il primo piercing da minorenni siano il 41,86%, Tabella 3, mentre gli studenti sono il 95,24%. Al di fuori dell'adolescenza, l'adesione tardiva a queste pratiche è rara.

Infine, la localizzazione del primo piercing, Tabelle 4 e 5, varia sia per genere che per campione.

Al Ser.D. l'orecchio (25,58%) risulta essere la parte del corpo più utilizzata dai maschi per fare il primo piercing, seguita dal labbro (13,95%) e dalla lingua (6,97%); invece le femmine prediligono, come zona corporea, l'ombelico (18,6%), il naso (9,3%) e la lingua (6,98%).

In ambito scolastico entrambi i sessi preferiscono praticare il primo piercing nelle orecchie (52,39%) e nel naso (33,33%). Tali preferenze sono in linea con quelle emerse a livello nazionale.

Il primo tatuaggio effettuato dagli utenti Ser.D., Tabella 6, è stato praticato prevalentemente sul braccio (35,21%), sulla spalla (26,75%) e sulla mano (23,94%). I maschi confermano le preferenze sopra menzionate, mentre le femmine prediligono tatuarsi principalmente la mano (7,04%). Gli studenti, invece, si tatuano per la prima volta sulla schiena, in particolare le femmine, e sulla spalla.

Dalle consulenze psicologiche con 60 utenti Ser.D emerge che, nel corso dell'adolescenza, le manipolazioni del corpo sono a servizio del processo di separazione dai genitori e segnalano un'appropriazione del corpo.

TABELLA 5

	M %	F %	Tot.%
lingua	0	4,76	4,76
naso	4,76	28,57	33,33
ombelico	0	9,52	9,52
orecchio	9,52	42,87	52,39
Totale	14,28	85,72	100

Localizzazione del primo piercing effettuato dagli studenti

L'età in cui s'inizia a modificare la naturalità del corpo, inserendovi degli elementi simbolici e della materia, coincide con un momento della crescita in cui diviene per la prima volta possibile assumere decisioni importanti e autonome, formulando una rappresentazione di sé distinta da quella dell'infanzia.

Piercing e tatuaggi costituiscono una sorta di iniziazione che sancisce, durante il processo di nascita sociale di un nuovo soggetto, l'esperienza della morte simbolica del bambino.

L'adolescente teso a sperimentarsi come individuo autonomo, dotato di un minimo di potere decisionale e non più invisibile come un bambino, segnala così il proprio status di adulto e chiede riconoscimento circa l'appartenenza a una nuova generazione, che usa un linguaggio proprio, enigmatico, concreto, con scarse aperture simboliche.

Tale linguaggio non è frutto di ostilità, né di desiderio di rendere incomprensibili le proprie esigenze ai genitori. Al contrario, la speranza è di renderle comprensibili.

Per gli intervistati i genitori non possono comprendere né condividere le loro scelte per incompetenza e perché appartengono a un'altra generazione che difende i valori dell'igiene e della naturalità del corpo, compromessi dall'emergere dei valori tribali. Manipolare il proprio corpo è considerato una vicenda molto personale di cui è bene non parlare per non interferire nei processi decisionali interiori. Il gruppo dei coetanei è il pubblico di intenditori cui viene presentato l'esito della propria ricerca. Tali pratiche sono vissute più in direzioni narcisistica che oggettuale: servono per parlare di sé, anche attraverso qualche centimetro quadrato di epidermide, e non per migliorare la relazione con gli altri.

L'utilizzo di piercing e tatuaggi non riveste un intento seduttivo, non è finalizzato a ottenere vantaggi relazionali, se non in modo del tutto indiretto.

L'effetto primario delle manipolazioni corporee è di cercare di piacersi, di innamorarsi un po' più di se stessi. Il tipo di bellezza che gli utenti rincorrono non è così definito da essere correlabile alla virilità e alla femminilità. Tale scelta riguarda un livello di vicende personali che riguardano solo perifericamente i valori dell'identità di genere, e che invece chiamano in causa la coesione del sé, il suo valore, la sua presentabilità sociale. Il tatuaggio è considerato dalle femmine una faccenda più interiore, i maschi sono più esibizionisti, lo reputano una dimostrazione di importanza, di forza e di virilità. Molte ragazze

TABELLA 6

	M %	F %	Tot.%
braccio	29,58	5,63	35,21
caviglia	1,41	1,41	2,82
collo	2,82	0	2,82
gamba	0	1,41	1,41
inguine	0	1,41	1,41
mano	16,9	7,04	23,94
schiena	1,41	2,82	4,23
seno	0	1,41	1,41
spalla	21,12	5,63	26,75
Totale	73,24	26,76	100

Localizzazione del primo tatuaggio praticato dagli utenti Ser.D

si fanno il *piercing* o il tatuaggio perché sono belli, personalizzano, divengono elemento del *look* o strumento comunicativo e/o seduttivo. Le decorazioni femminili sono più originali, creative e talvolta anche *sexy*.

*Il significato di un piercing o di un tatuaggio nascosto diventa più profondo, più personale, quasi un comunicare qualcosa a sé stessi, eliminando completamente da sé il senso esterno delle cose.*

### CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Il tatuaggio, anche per il suo carattere figurativo, sembra essere uno strumento adeguato ad assolvere funzioni di tipo comunicativo-espressivo. Si può scegliere o elaborare un segno che rappresenti la propria condizione o elementi della propria personalità, oppure qualcosa che piace molto. Il destinatario del messaggio è il proprio sé futuro se un momento vissuto intensamente viene fissato per ricordarlo o nell'estremo tentativo di fermare l'attimo.

L'osservazione dei dati evidenzia che il campione, utenti Ser.D. e studenti, predilige tatuarsi animali, in special modo la farfalla, lo scorpione e il serpente.

La farfalla, simbolo di trasformazione, rappresenta il concetto di libertà, di grazia e sensualità. Un altro aspetto del simbolismo della farfalla è basato sulle sue metamorfosi: la crisalide è l'uomo che contiene le potenzialità dell'essere, la farfalla che ne esce è simbolo di rinascita spirituale.

Lo scorpione che fugge la luce, vive nascosto ed è provvisto di un pungiglione avvelenato pronto a pungere a morte chi lo sfiora, è simbolo di morte. Lo scorpione è anche il segno zodiacale del periodo autunnale in cui gli animali e le piante si preparano a una nuova esistenza, pertanto è simbolo pure di dinamismo, di resistenza e di lotta.

Il serpente è associato al simbolismo della chiusura, del limite. Oltrepassare il limite significa essere maledetti o sacri, vittime del diavolo o eletti di Dio: la caduta o l'ascensione. Per Jung, il serpente personifica la minaccia creata dal conflitto tra la coscienza e l'istinto. Inoltre ha significati di inimicizia, di tradimento ma anche di fecondità.

<b>Questionario somministrato</b>																																																									
TATUAGGI & PIERCING																																																									
Anno di nascita.....		Sesso    M    F																																																							
1. Hai dei tatuaggi?    Sì    No Se sì		2. Hai qualche piercing?    Sì    No Se sì																																																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">Quanti?</th> <th style="width: 40%;">Cosa raffigurano?</th> <th style="width: 25%;">In che zona corporea sono localizzati?</th> <th style="width: 25%;">A che età?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>oltre</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Quanti?	Cosa raffigurano?	In che zona corporea sono localizzati?	A che età?	1				2				3				4				5				6				oltre				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">Quanti?</th> <th style="width: 60%;">In che zona corporea sono localizzati?</th> <th style="width: 30%;">A che età?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>oltre</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Quanti?	In che zona corporea sono localizzati?	A che età?	1			2			3			4			5			6			oltre		
Quanti?	Cosa raffigurano?	In che zona corporea sono localizzati?	A che età?																																																						
1																																																									
2																																																									
3																																																									
4																																																									
5																																																									
6																																																									
oltre																																																									
Quanti?	In che zona corporea sono localizzati?	A che età?																																																							
1																																																									
2																																																									
3																																																									
4																																																									
5																																																									
6																																																									
oltre																																																									
Se No: Pensi di farlo in futuro?    Sì    No Se sì		Se No: Pensi di farlo in futuro?    Sì    No Se sì																																																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Cosa ti piacerebbe?</th> <th style="width: 50%;">In che zona corporea?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="height: 20px;"></td><td></td></tr> </tbody> </table>		Cosa ti piacerebbe?	In che zona corporea?			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 100%;">In che zona corporea?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> </tbody> </table>		In che zona corporea?																																																	
Cosa ti piacerebbe?	In che zona corporea?																																																								
In che zona corporea?																																																									
Se ne hai, ne vorresti fare ancora?    Sì    No Se sì		Se ne hai, ne vorresti fare ancora?    Sì    No Se sì																																																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Cosa dovrebbero raffigurare?</th> <th style="width: 50%;">In che zona corporea?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="height: 20px;"></td><td></td></tr> </tbody> </table>		Cosa dovrebbero raffigurare?	In che zona corporea?			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 100%;">In che zona corporea?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> </tbody> </table>		In che zona corporea?																																																	
Cosa dovrebbero raffigurare?	In che zona corporea?																																																								
In che zona corporea?																																																									

L'interpretazione simbolica dei contenuti, comunque, può variare da soggetto a soggetto, a seconda della sua storia, dei suoi problemi e dei suoi bisogni.

Nella categoria «fantastico» gli utenti del Ser.D. prediligono i simboli del diavolo e del drago. In particolare il diavolo, che raffigura a livello simbolico tutte le forze che turbano la coscienza e la fanno regredire, è stato scelto dai maschi. Al contrario, le femmine preferiscono il drago, simbolo delle forze cosmiche avverse all'uomo e personificazione del male, che rappresenta sempre qualcosa di onnipotente e di terrificante da vincere per raggiungere una completa padronanza della propria vita.

Dopo le tematiche simboliche che fanno riferimento agli animali e al fantastico, gli utenti Ser.D. amano tatuarsi il simbolo tribale, il nome, la tossicodipendenza, il vegetale e l'oggetto.

Il simbolo tribale può esprimere la ribellione nei confronti delle norme sociali correnti e la valorizzazione delle culture primitive, fonti di saperi e di piaceri alternativi ai costumi dominanti. Rievocare i tatuaggi tradizionali degli indigeni, intrisi di storia e di originalità, può essere altresì una difesa esperita nei confronti dell'invisibilità sociale e costituire una modalità per uscire dall'anonimato.

Anche in ambito scolastico prevalgono i tatuaggi ani-

mali, preferiti dalle ragazze, e i simboli tribali, scelti da entrambi i sessi.

Sebbene sia spettacolare l'intenzione comunicativa e il bisogno espressivo, la pratica del tatuaggio è sovrastata da esigenze narcisistiche. Il reale destinatario del messaggio è l'io del soggetto, che usa gli altri come pubblico per rendere più suggestiva la propria esperienza rivolta alla definizione e alla rappresentazione del sé.

La tematica «nome», con il tatuaggio della lettera iniziale del proprio nome, sembra quasi voler rendere gli altri partecipi del nuovo progetto di sé, legato alla ricerca o al raggiungimento di un cambiamento.

La tematica «tossicodipendenza», con la preferenza di flash e bambulet (simbolo del fumo di sostanze psicotrope), delinea la propria condizione.

Nella tematica «vegetale» predomina la simbologia della rosa, intesa come rigenerazione, e la simbologia del fiore, considerata come un archetipo dell'anima.

Nella tematica «oggetto» ottiene il maggior numero di preferenze la sciabola, simbolo fallico, sinonimo di guerra, di forza e di potenza. La potenza può essere distruttiva ma anche costruttiva qualora venga applicata all'ingiustizia.

Il processo di elaborazione simbolica del tatuaggio, più lungo e complesso di quello coinvolto nel piercing,



# Istituto di Ortofonia

Centro per la diagnosi e terapia dei disturbi della relazione e della comunicazione

Accreditato con il SSN • Sede di aggiornamento professionale

## Aggiornamento professionale per gli insegnanti

scuola dell'infanzia – scuola primaria – scuola secondaria di primo grado

(autorizzazione MIUR – Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio – Decreto prot. n. 7961 del 15/06/05)

• ANNO SCOLASTICO 2007/2008 •

### CITTADINI DEL MONDO!

- Analisi delle problematiche relative all'integrazione scolastica del bambino e dell'adolescente immigrato.
- La progettazione e la gestione di azioni educative specifiche.
- La programmazione di Unità Didattiche di Apprendimento.
- La riflessione metaculturale e il circuito autogenerativo come strumenti metodologici funzionali all'integrazione delle diversità culturali.
- La comunicazione tra famiglia e insegnanti per favorire il processo educativo.
- I rapporti tra i bambini immigrati e i compagni del gruppo classe.
- Gli strumenti per la conoscenza e la gestione delle dinamiche del gruppo classe.
- La figura del mediatore culturale come facilitatore e promotore di azioni educative territoriali condivise.
- Lo sportello psicopedagogico nella scuola.

### LA DIDATTICA METACULTURALE E LE NUOVE

#### TECNOLOGIE NEI DISTURBI DELLA

#### COMUNICAZIONE E DELL'APPRENDIMENTO

- Gli ausili tecnologici e informatici per le disabilità: minorazione visiva; minorazione uditiva; minorazione motoria; problemi di comunicazione; disturbi dell'apprendimento
- Come ottimizzare l'uso delle risorse e degli strumenti tecnologici presenti nelle scuole.
- Come elaborare strategie e metodologie innovative per migliorare, per mezzo delle tecnologie, il coinvolgimento degli alunni nelle attività scolastiche.
- Come documentare le attività svolte e promuovere le migliori pratiche.
- Servizi di consulenza

### IL LINGUAGGIO MUSICALE

#### COME CONTESTO EDUCATIVO

- La progettazione e la gestione di un'esperienza musicale collettiva.
- La composizione musicale con i suoni informali. Il sistema suono/silenzio. Il repertorio musicale. La composizione con i suoni vocalici. L'analisi e la composizione con i suoni alfabetici. Il parlato. La produzione musicale con i suoni del corpo. La produzione musicale con strumenti e oggetti. La scrittura e la lettura dei suoni informali. I criteri e i concetti cognitivi per la composizione musicale. Il Grafico musicale. Le sequenze trasformazionali.
- La composizione musicale con i suoni formali. La scrittura dei suoni codificati. L'improvvisazione musicale collettiva. Il gioco musicale. Il ritmo e gli elementi di fraseologia. Il gioco musicale e la socializzazione. Elementi di musicoterapia.

### APPROCCIO PSICOPEDAGOGICO AI DISTURBI

#### DEL LINGUAGGIO E DELL'APPRENDIMENTO

#### IN ETÀ EVOLUTIVA

- Lo sviluppo del linguaggio e le sue componenti strutturali. La comprensione e la produzione linguistica.
- Gli aspetti costitutivi della lingua.
- Caratteristiche generali del linguaggio infantile.
- Le tappe fondamentali dello sviluppo della competenza comunicativa.
- Il modello integrato della comunicazione.
- Le patologie del linguaggio in età evolutiva.
- Le patologie dell'apprendimento in età evolutiva.
- L'approccio psicopedagogico ai disturbi del linguaggio e dell'apprendimento.
- I disturbi del linguaggio che interessano il versante fonetico.
- I disturbi del linguaggio che interessano il versante lessicale, semantico e sintattico.
- Le dislessie in età evolutiva.
- I disturbi dell'apprendimento scolastico

### IMPARARE CON IL CORPO

- Le problematiche psicomotorie nella scuola.
- Lo sviluppo psicomotorio e l'apprendimento.
- L'approccio psicomotorio a scuola: l'ambito educativo.
- L'approccio psicomotorio alle materie curriculari.
- L'espressione corporea e la comunicazione efficace.
- I cambiamenti fisici e psicologici tipici della preadolescenza e dell'adolescenza.
- I cambiamenti fisici e le situazioni patologiche.
- Come mettere in atto nel gioco della vita comportamenti equilibrati dal punto di vista fisico, emotivo, cognitivo.

• SEDE DEI CORSI: VIA ALESSANDRIA 128/B – ROMA •

Ogni Corso prevede: 30 ore in orario pomeridiano, una quota di partecipazione individuale di € 100,00 oppure una quota per l'istituzione scolastica di € 2.000,00.

Le iscrizioni sono limitate dato il carattere dei corsi estremamente operativo. Verranno forniti materiali didattici e libri specifici.

Per i titolari della card **Magi e oltre** € 85.00



PER INFORMAZIONI E ISCRIZIONI:

Tel. 06.8552887 Fax 06.8557247 e-mail [segr.savoia@ortofonia.it](mailto:segr.savoia@ortofonia.it)

(è necessario indicare il nome della scuola e del referente da contattare con i relativi recapiti)

Progetto Scuola: via P. Petrocchi, 8/B Roma - tel. 06.82003740

implica, da parte del soggetto, la scelta dello stile, del colore, di un disegno volto a racchiudere la propria storia e teso all'affermazione di sé. Pur essendo un gioco, una sfida, un abbandono alla fantasia e all'irrazionalità, come tutte le decorazioni corporee, il tatuaggio è anche un gesto profondo e, per la sua indelebilità, comporta l'assunzione di una maggiore consapevolezza rispetto al piercing. Chi si tatua vuole abbellire e trasformare il proprio corpo per rafforzare l'immagine positiva che ha di sé. Il tatuaggio è stato impiegato presso moltissime culture, accompagnando l'uomo per gran parte della sua esistenza, e ha rappresentato sia una sorta di carta d'identità dell'individuo, che un rito di passaggio all'età adulta.

Nella tradizione tribale è il marchio a sancire, in modo formale, le distinzioni sociali, sia a livello interno, in termini di identità e ruolo nel gruppo, sia a livello esterno, rispetto ad altre organizzazioni sociali o tribù.

Il piercing, complemento meccanico teso a potenziare delle funzioni, pur partecipando alla costruzione dell'identità, non diviene mai, a differenza del tatuaggio, una parte di sé. Il momento in cui si attua la decisione di farlo sembra rispondere più a un impulso estemporaneo che a un evento programmato con cura. L'operazione del forare il corpo riporta alla simbologia del buco, inteso come l'apertura che mette in comunicazione due mondi altrimenti inaccessibili l'uno dell'altro, ed è la rappresentazione della paura dell'incognita e del vuoto. L'atto del forarsi rappresenta, quindi, un mettere alla prova le proprie paure e uno sperimentare la propria resistenza al dolore fisico, con il fine di rinnovarsi. Le culture primitive vedevano i buchi come fori per la luce o come porte che aprivano al divenire. Il sangue era la chiave del ciclo in cui l'uomo cercava l'unità dei principi oltre la separazione delle cose; il sole e la luna, il maschile e il femminile, si riconciliavano nell'atto che offendeva il corpo ma apriva al divenire.

A tutt'oggi l'individuo continua a utilizzare supporti techno-estetici in grado di ridefinire continuamente i limiti della sua percezione. L'inserimento in determinate aree del corpo indirizza lo sguardo, restituisce un'immagine di seduzione e regala l'illusione di esserci.

Gli intervistati spiegano il diffondersi di piercing e tatuaggi con motivi principali di ordine estetico, quali la ricerca di visibilità sociale, e ribadiscono che non vi sono intenti polemicici nell'esibizione delle insegne generazionali. L'obiettivo di riuscire a ritagliarsi uno spazio nella considerazione degli altri non è una questione banale, specialmente per l'adolescente che non vuole passare inosservato. Nella nostra società tatuaggi e piercing sono oggetti di consumo da esibire, ma un abuso di status symbol denota spesso vissuti di disagio e tratti di insicurezza.

Tali pratiche, fino a ieri riservati a culture marginali, raccolgono consensi irriducibili a una base motivazionale. Le manipolazioni attuate sul corpo, luogo di individuazione-separazione e di comunicazione-scambio tra la sfera individuale, intima e personale e la dimensione collettiva e sociale, veicolano da sempre un composito intreccio di motivazioni, desideri, significati profondi. Coesistono fenomeni di identificazione con modelli, di imitazione, di ricerca di stili alternativi di vita, di critica e di opposizione

al sistema, di individuale malessere, e coesistono altresì la volontà di trasgressione con il desiderio di conformismo, la profondità interiore con l'impellente bisogno di farsi notare e di comunicare le proprie emozioni.

I ragazzi del tatuaggi e dei piercing mimano silenziosamente dei contenuti profondi, hanno bisogno di esprimere dei contenuti urgenti, pertanto c'è bisogno di uno schermo ove raffigurarli. L'epidermide diviene un supporto su cui imprimere desideri, amori, inquietudini, atti di fede e su cui incidere la propria condizione esistenziale.

Gli altri sono ricercati ma non sono sempre i destinatari del messaggio. La società rappresenta il contesto in cui acquista senso e diviene significativa la manipolazione del corpo. Gli intervistati, seppur consapevoli di essersi inseriti in una moda, pensano di averla posta al servizio di un intimo progetto espressivo che li distingue e gli consente di riappropriarsi del corpo, delle sue sensazioni, dei suoi confini. Del resto non condividere la moda presuppone di possedere valori ideali diversi, alternativi e di saperli sostenere con buone ragioni.

Cambiano le mode ma il desiderio di incontrarsi attraverso il corpo rimane invariato. I corpi ricchi di piercing, i corpi resi inadeguati o superpotenti da uso e abuso di sostanze, i corpi pitturati sono alla ricerca di un significato da dare al proprio cambiamento.

Entrare nell'immaginario giovanile significa dar valore ai suoi strumenti di comunicazione e usare le sue modalità per entrare in relazione. Il simbolismo dei contenuti può mettere in evidenza problemi personali, bisogni e conflitti da elaborare per trasformare i sogni e i desideri in progetti di vita creativi.

## BIBLIOGRAFIA

- CASTELLANI A., *Ribelli per la pelle. Storia e cultura dei tatuaggi*, Genova, Costa & Nolan, 1995.
- CHEVALIER J., GHEERBRANT A., *Dizionario dei simboli*, 2 voll., Milano, Rizzoli, 2005.
- GNECCHI RUSCONE L., *Tattoo. Dizionario del tatuaggio*, Milano, Valardi, 1997.
- MAILLANT C., *Il codice dei sogni*, Trento, Bruno Mondadori, 1982.
- MARENCO B., *Segni indelebili. Materia e desiderio del corpo tatuato*, Milano, Feltrinelli, 2002.
- PIETROPOLLI CHARMET G., MARCAZZAN A., *Piercing e tatuaggio*, Milano, Franco Angeli, 2000.



## Scuola di formazione in psicoanalisi

dell'Associazione Europea di Psicoanalisi

Sede di Venezia

direttore: dr. Gianpaolo Crovato

Il corso è distribuito su 3 anni accademici e si articola in moduli di 20 ore accademiche, con cadenza di un weekend al mese, da ottobre a giugno per un totale annuo di 180 ore.

iscrizioni aperte tutto l'anno

IL NUMERO DEI PARTECIPANTI È LIMITATO A UN MASSIMO DI 24 ISCRITTI

tel: 041/631010 - cell. 347/4339549 - gpcrovato@email.it aepsi@libero.it

# La lettura delle parole non dette

## Grafologia

**JOLANTA GREBOWIEC**

Educatrice e grafologa dell'età evolutiva e della consulenza familiare – Scuola Superiore di Perizie (Prato)

**RICCARDO VENTURINI**

Psicologo dell'età evolutiva – Repubblica di San Marino

La maggiore professionalità di alcuni operatori si riconosce dalla capacità di cogliere il senso e i significati che sono alla portata di tutti ma più comprensibili solo per alcuni. Riconosciuta la scrittura come mezzo per comunicare, lo scopo di questo articolo è di riflettere su quanto la stessa, in modo implicito, permetta anche di trasmettere il proprio pensiero e la propria condizione, e, ancora, come possa compiere la funzione dell'espressione inconscia dello scrivente. Il gesto grafico spontaneo appartiene proprio a quel tipo di espressione. L'analisi del gesto grafico permette di osservare le singole caratteristiche psicofisiche dello scrivente e valutare il grado di tensione e rilassamento espresso nell'angolo e nella curva del gesto. Sulla base dei gradi e dei segni grafici fautori, opposti o neutri si possono condurre delle analisi che permettono di fornire alcune risposte su spontaneità e controllo, tendenze, fiducia e sfiducia, autovalutazione, adattamento. Nel disegno infantile oltre all'analisi grafica si prende in considerazione il simbolismo degli oggetti disegnati, che parlano di quello che il bambino conosce, di quello che desidera, che lo rattrista o che lo spaventa. Per questo motivo il foglio di carta posto davanti a un bambino è come un amico con il quale il piccolo uomo può confidarsi.

Un esempio di questo tipo di analisi è la storia di Federico, un bambino di 8 anni il cui padre ha abbandonato la famiglia. Il bambino, dolce, allegro e pieno di iniziative, si chiude in se stesso e diventa svogliato e scontroso. Il confronto fra due scritture eseguite una prima e l'altra dopo l'abbandono del padre permette di riconoscere lo stato psichico del bambino.

Dall'analisi della prima scrittura si rilevano capacità di concentrazione e di attenzione, autodisciplina e anche capacità di analisi che possono dar luogo ad autocritica. All'inizio del testo si scontrano elementi di tensione, disturbi della pressione, tremolii, ma nella parte successiva il gesto è piuttosto fluido, informandoci su un forte controllo all'inizio delle situazioni, per poi inserirsi nella circostanza con naturalezza grazie a una capacità di adattamento e fluidità verbale. Si riscontrano inoltre costanza, resistenza agli ostacoli, capacità di valutare e di giudicare le situazioni con l'esigenza di prevederle e di programmarle e l'esigenza di capire le situazioni.

Le scritture eseguite dopo l'abbandono del padre indicano diversi segni di allarme, ma quelli più evidenti sono:

un'inadeguata gestione dell'energia e disimpegno, come se per il bambino non valesse la pena impegnarsi, come se volesse esprimere: «non m'importa nulla, vado avanti come mi pare! Non voglio obbedire a nessuna regola, ma voglio che tutti vedano come sto male e voglio essere compreso!». Tuttavia nei momenti di controllo il bambino si impone un'autodisciplina e cerca di non uscire dai margini, seguendo il rigo di base: si mostra quindi disponibile «a obbedire alle norme». Si riscontrano alcuni indici delle forti pulsioni che qualche volta prevalgono nel suo comportamento. La leggibilità della scrittura informa sul suo desiderio di essere compreso e considerato, mentre il gesto fluido e i legamenti abbastanza armoniosi sono indice delle sue capacità comunicative.

Per una maggiore oggettività dell'analisi sono stati richiesti anche i test grafici della casa e della famiglia.

Nel test della casa Federico, dopo aver realizzato qualche figura indefinita, ha cancellato impetuosamente quasi tutto il disegno. Sulla parte destra del foglio s'intravede una chiave di violino, due note musicali e la parola «morire» in stampatello. Il prodotto grafico appare primitivo, con alcune caratteristiche grafiche che sono indici di delicatezza e disponibilità del carattere, coperte dai gesti aggressivi e violenti che scaricano la rabbia.

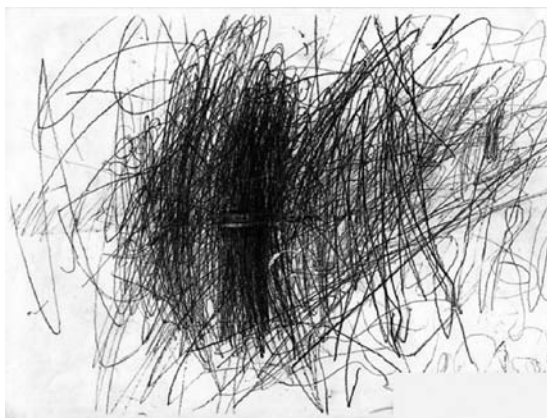
Il padre di Federico è musicista e i segni musicali costituiscono probabilmente i simboli del suo lavoro. La cancellazione del disegno che doveva rappresentare la casa, rappresenta la famiglia che non esiste più. Tuttavia, risparmiando la chiave di violino, Federico vuole risparmiare l'immagine del lavoro del padre, cioè l'immagine del padre stesso. La famiglia di Federico, prima dell'abbandono del padre, non era pienamente felice. La madre viene descritta dai parenti come scontroso, e svogliato nel portare avanti il rapporto matrimoniale. Questa situazione può rispecchiarsi nel disegno della famiglia in cui Federico inserisce due draghi. Alla spiegazione verbale il bambino risponde che sono madre e figlio. Manca il padre-drago. La scelta del soggetto, il drago e la sua forma, rappresenta un personaggio piuttosto conflittuale.

Nel test si rileva la facilità esecutoria, indice di facilità comunicativa e di capacità di superare gli ostacoli con astuzia e furbizia. Un altro disegno eseguito da Federico rappresenta un solo drago trafitto da due spade, svelando il desiderio di liberarsi di qualche situazione difficile da

LA FIABA  
 La fiaba è un racconto fantastico in cui spesso o accadono avvenimenti straordinari.  
 Il protagonista è il personaggio più importante, egli deve lottare contro un nemico che lo ostacola e lo minaccia.  
 Il protagonista viene aiutato da un personaggio misterioso o da un oggetto magico.

12 gennaio 2001  
 UNA FAVOLA... IN RIMA  
 Il lupo e l'agnello  
 Spinti dalla sete, al medesimo ruscello erano venuti un lupo e un agnello.  
 Il lupo stava più in alto, a monte, l'agnello più in basso, lontano dalla fonte.  
 Allora, incitata dalla sua ingorde fame la fera cercò di piantare i grani.  
 «Perché disse mi rendi torbida del tutto l'acqua che io bevo?»  
 Rispose il timido lambrusco:

Due scritture di Federico eseguite prima e dopo l'abbandono del padre



Il test «La casa»



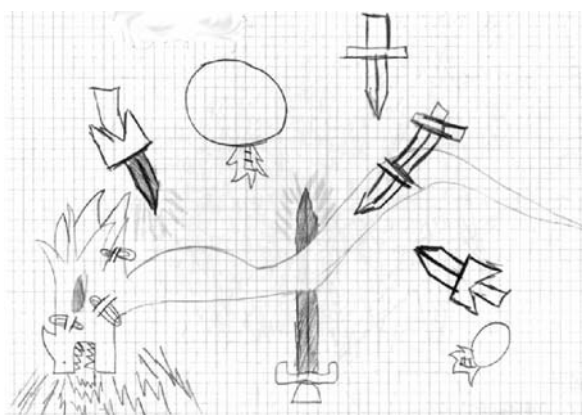
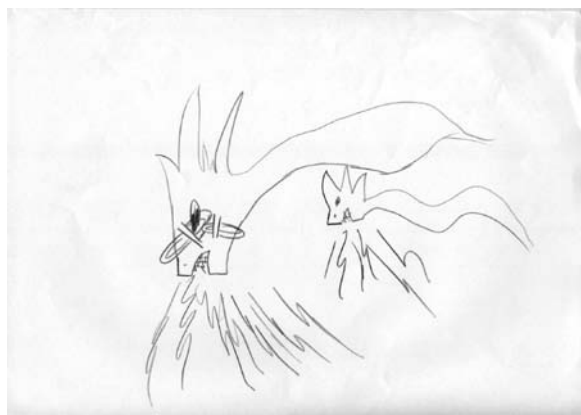
Il particolare del disegno

gestire. L'uccisione del mostro con più armi ne rende la morte più efficace ed è il segno delle capacità di programmare e prevedere le situazioni.

Anche questo drago possiede piercing; questa volta però ce ne sono tre. Dalla descrizione delle insegnanti la madre di Federico ha tre piercing. Ciò rafforza la congettura che il drago la rappresenti.

Nonostante le forme appuntite nei denti dei personaggi e nelle armi, che sono il segno di aggressività, il gesto grafico è abbastanza fluido. Le linee che formano i corpi dei draghi sono leggere: è l'indice di disponibilità e di adattamento quando al bambino viene assicurato un

ambiente sereno. La marcatura che si osserva nelle spade e nei coltelli informa dell'attivazione dei sistemi di vigilanza nei momenti meno rassicuranti. L'identificazione della madre con il drago esprime le situazioni in cui il comportamento della donna è percepito come causa della sofferenza dei familiari. L'uccisione del drago potrebbe comportare il desiderio di liberare se stesso e la madre da ciò che ha già comportato tanta sofferenza? Nei vari disegni di Federico la metafora della morte e il termine stesso «morte» si ripetono frequentemente, come se il desiderio inconscio volesse realizzare un atto di liberazione da qualche situazione opprimente.



Il test «La famiglia»

### CONCLUSIONI

Il caso di Federico dimostra in che modo la sofferenza emotiva possa rispecchiarsi nel gesto e nel simbolismo grafico. L'analisi della scrittura e dei disegni si conferma uno strumento diagnostico, strumento che si dimostra particolarmente utile nelle analisi dei bambini, quando il contatto diretto con lo psicologo potrebbe risultare troppo traumatico per loro. Tuttavia una sola analisi psicologica della scrittura o dei disegni non può né riconoscere, né

risolvere i problemi della famiglia. In base alle conclusioni del grafologo, lo psicologo può successivamente proporre migliori dinamiche da attivare per offrire un sostegno e una guida appropriati.

La conoscenza di alcuni segni di allarme nella scrittura e nei disegni infantili può verificarsi opportuna per insegnanti e per genitori, perché permette di cogliere i momenti difficili nella vita dei piccoli uomini e attivare le dinamiche necessarie per aiutarli in tempo. ♦

# ISCRA S.R.L.

Istituto Modenese di Psicoterapia  
Sistemica e Relazionale

## Corso di Specializzazione in Psicoterapia Sistemica e Relazionale

L'Istituto ha ottenuto il riconoscimento del M.I.U.R. con decreto del 10/10/1994 (G. Uff. n. 250)

Training di 4 anni accademici di 500 ore ciascuno

Per i laureati in Psicologia, in Medicina e Chirurgia

**DIRETTORE RESPONSABILE**  
**Dott. Fabio Bassoli**

**SEDE DEI CORSI**  
**Modena - Cesena**

**DIRETTORE ATTIVITÀ DIDATTICA**  
**Dott. Mauro Mariotti**

Altri corsi aperti a laureati e diplomati

### • Corso biennale di Mediazione Sistemica

Danno accesso al corso, lauree o diplomi universitari (psicologia, giurisprudenza, scienze sociali, scienze dell'educazione, filosofia, sociologia); diplomi superiori cui sia seguita proficua e pluriennale esperienza lavorativa nel campo dell'insegnamento, dell'educazione o nell'intervento sociale



Patrocinato dall'AIMS  
Associazione Internazionale Mediatori  
Sistemici Riconosciuto dal Forum Europeo

### • Corso di Counselling Sistemico socio-educativo

Rivolto a insegnanti, educatori, operatori socio-sanitari



Riconosciuto dal CNCP  
(Coordinamento Nazionale Counselor Professionisti)

### Informazioni

ISCRA srl – Largo Aldo Moro, n. 28 int. 4 – 41100 Modena – Tel. 059/23.81.77 – Fax 059/21.03.70  
Corso Garibaldi n. 42 – 47023 Cesena – Tel. 0547/25.147 – E-mail: info@iscra.it – SITO WEB: www.iscra.it

# Vorrei esistere

FEDERICA MILANA

Psicologa, Istituto di Ortofonia – Roma

Ogni anno prima di concludere l'anno terapeutico con i nostri pazienti, ci viene chiesto di pensare al loro progetto terapeutico per il successivo anno, valutando l'opportunità di dimettere il soggetto preso in carico oppure, di determinare la necessità di far continuare tale percorso.

A tal proposito, riflettendo sui bambini e sui ragazzi da me seguiti nell'anno terapeutico che ha avuto inizio nel settembre del 2006 ed è terminato a luglio del 2007, la mia attenzione si è focalizzata in particolar modo su alcuni bambini che, pur non trovandosi nello stesso gruppo, sono accomunati da una difficoltà comune: il disagio emotivo. Mi torna così alla mente A. che nel gruppo di terapia che seguo con una collega, ci ha raccontato di avere poco tempo per stare con la mamma dato che, vivendo fuori Roma e studiando invece in città, esce di casa tutte le mattine alle sei e rientra in famiglia la sera verso le otto, per avere giusto il tempo necessario per cenare con i genitori e poi andare a letto perché «la mattina la sveglia suona presto!». C'è poi il caso di B., terza di cinque figli. B. rimane a scuola tutti i giorni fino alle cinque e, tre volte alla settimana inoltre, pratica, dopo la scuola, lo sport. Quando torna a casa deve dividere l'attenzione dei genitori con gli altri fratelli, di cui due piccoli. Durante un incontro B. mi ha detto «voglio continuare la terapia individuale anche il prossimo anno perché questo è l'unico spazio tutto mio, dove posso parlare di me e dove c'è qualcuno che ascolta soltanto me». Infine c'è T., un ragazzino di 12 anni che ha iniziato la terapia nel settembre 2006 in un gruppo composto da 6 coetanei, che conduco con una collega; proprio su di lui voglio centrare la mia riflessione.

T. è giunto all'Istituto di Ortofonia poiché manifesta numerosi tic e presenta una forma di balbuzie a cui si aggiunge una profonda insicurezza e difficoltà educative comportamentali.

Dalle valutazioni effettuate durante la prima visita, si evidenzia in T. un marcato disagio radicato nella sua personalità con elevati livelli di ansia e impulsività che scaturiscono da una profonda rimozione delle dinamiche aggressive. Risulta, inoltre, essere presente, una relazione fortemente conflittuale con entrambe le figure genitoriali e in particolar modo con la figura materna.

Durante il colloquio di settembre e poi di febbraio, con i genitori, la madre e il padre di T. ci informano di avere grandi difficoltà a gestire il figlio, soprattutto a dargli delle regole e a far sì che le rispetti. In particolare la madre ci informa che già quando aveva tre anni, era T. che decideva e «mentre con il padre qualche volta obbediva, con me non c'era verso!». Ora che T. ha 12 anni, la situazione è divenuta ingestibile. Il ragazzino trascorre gran parte dei pomeriggi liberi davanti al computer incontrando «amici», come

lui li definisce, su internet. Anche durante le ore che dedica ai compiti, non si stacca dal computer *ciattando* con la webcam con i compagni di classe. A scuola, a dire proprio dello stesso T., non segue le lezioni disturbando spesso il gruppo classe; una volta è stato anche richiamato dal preside per aver portato bevande alcoliche a scuola e per essersi preso gioco degli insegnanti. T. ci racconta inoltre di aver svuotato «per gioco» l'estintore nel corridoio della scuola o di aver tagliato i fili dei telefoni, sempre della scuola che frequenta.

Nel colloquio che abbiamo avuto a febbraio e a settembre con i genitori dei bambini che seguiamo, proprio la madre di T. ha chiesto: «Perché T. non rispetta le regole?».

Questo quesito è, sì, stato posto dal genitore di T. ma rispecchia quello che molto spesso ci viene chiesto dai genitori in un colloquio; sembra quasi che oggi ci sia tra i ragazzi e anche tra i bambini, un vero moto rivoluzionario, per cui le regole vengono sempre meno rispettate e i genitori si confondono sempre più spesso tra adulto autorevole, adulto autoritario e adulto permissivo, perdendo di vista l'importanza di dare limiti e norme a un ragazzo in crescita proprio per il bene e per l'equilibrio psichico del ragazzo stesso.

I genitori autoritari non sentono in alcun modo l'obbligo di motivare le regole che impongono ai figli e considerano la cieca obbedienza come una virtù (Mussen, Conger, Kagan, 1997). Tale atteggiamento non aiuta i soggetti in crescita che non hanno modo di mettere alla prova se stessi e le loro idee. Ciò non aiuta lo sviluppo dell'autonomia e la fiducia in se stessi.

Allo stesso modo anche i genitori troppo permissivi non sostengono correttamente lo sviluppo e la crescita dei propri figli; questi infatti hanno l'impressione che, come ci dice T. «me la devo cavare da solo». Tornando alla giornata che T. ci ha raccontato di vivere, lui ci dice che la mattina si deve svegliare da solo perché la madre, non lavorando, dorme fino a tardi; non trova mai la colazione pronta e quindi arriva all'ora della merenda affamato e «divora qualsiasi cosa gli capita a tiro» e aggiunge «quando invece siamo in albergo allora faccio colazione con tante buone cose». Nel pomeriggio fa i compiti da solo e quando non riesce lascia stare nella speranza che poi qualche compagno, il giorno dopo, gli permetta di copiarli. Il padre, a suo dire, dà regole senza motivarle e «mi fa sempre la ramanzina»; la madre invece «parla parla».

Questo ragazzino, che inizia a vivere la fase della pre-adolescenza, si trova ora alla deriva senza che nessuno riesca a offrirgli in modo adeguato un valido modello di comportamento adulto e responsabile.

L'adolescenza, occorre sottolineare, è un periodo ricco di trasformazioni fisiche, sessuali e psicologiche; inoltre, è un

periodo caratterizzato anche da modifiche delle richieste sociali dei genitori, dei coetanei, degli insegnanti e della società stessa nei confronti dell'adolescente. Oltre ad affrontare tali modifiche, l'adolescente lotta per conquistare un'identità personale, per cercare di riuscire a dare una risposta alla domanda «chi sono io?» (Mussen, Conger, Kagan, 1997).

Durante il periodo della pre-adolescenza e dell'adolescenza, figli e genitori devono imparare a stabilire un nuovo rapporto tra loro. Da un lato, infatti, i genitori devono riconoscere il bisogno di autonomia dei figli e devono incoraggiarli ad essere maggiormente indipendenti per poter esprimere con maggiore libertà le loro esigenze e i loro sentimenti. Dall'altra parte credo che sia importante ricordare che i figli in questa fase della vita, necessitano, anche quando lo rifiutano, del sostegno e del contenimento dei genitori. Spesso infatti i ragazzini e i ragazzi definiscono i loro genitori «all'antica» e protestano perché vorrebbero dei genitori più moderni. In realtà non hanno bisogno di un amico, sono già circondati dai compagni di classe, dai coetanei con cui si incontrano il pomeriggio; vogliono e hanno bisogno di un genitore sicuramente amorevole e comprensivo, pronto ad ascoltarli, ma pur sempre un genitore che offra un modello di comportamento, ovvero dei valori da interiorizzare e da seguire, quindi un contenimento.

È necessario, a mio avviso, che il ragazzo abbia sempre presente in lui la famiglia come punto di riferimento, come base di sicurezza e di stabilità a cui tornare, e sulla quale poter contare sempre.

A tal proposito Bowlby afferma, per quel che riguarda i bambini tra i dodici e i diciotto mesi, questi dovrebbero utilizzare i genitori come «base sicura» dalla quale separarsi per conoscere ed esplorare il mondo ma dalla quale tornare perché fonte di rassicurazione e conforto (Bowlby, 1988).

Ciò non vuol dire continuare a trattare il figlio adolescente come un infante, come «il cucciolo di casa», «il nostro tesoro», con il rischio di innescare difficoltà di separazione, di autonomia o anche esplosioni di collera; vuol dire invece trasformare il rapporto genitore-figlio, da un rapporto basato sull'autorità unilaterale dei genitori a un'interazione maggiormente collaborativa, dove il genitore stesso deve essere disposto ad ascoltare e a offrire comprensione e sostegno ma anche insegnare limiti, regole e valori che devono essere rispettati.

Tornando a T., è evidente come lui non abbia ancora trovato questa base sicura. Afferma infatti che può contare solo sulle sue forze, ma proprio questo non gli permette di avere una chiara visione di se stesso e della realtà; c'è in lui molta confusione.

Spesso nel gruppo ha comportamenti provocatori e verbalmente aggressivi verso adulti e coetanei, condotte che lui stesso afferma di avere anche fuori dal gruppo di terapia; dal suo atteggiamento e da ciò che riporta nel gruppo emergono inoltre una bassa autostima; scarsa tolleranza alle frustrazioni; un ragionamento morale immaturo e un'accentuata difficoltà ad assumersi le proprie responsabilità nascondendosi sempre dietro a un «non sono stato io» o a un'affermazione del tipo «non è stata colpa mia».

Da quanto detto emerge che le difficoltà di T. potrebbero,

se non si interviene tempestivamente, degenerare abbastanza facilmente in un disturbo oppositivo/provocatorio. Nel DSM il disturbo rientra nella categoria dei disturbi della condotta diagnosticati nell'infanzia, nella fanciullezza e nell'adolescenza (APA, 1996), e vi si legge che tale disturbo si caratterizza per una modalità di comportamento ostile, negativo e provocatorio nei confronti delle figure che si prendono cura del bambino e nei confronti delle autorità in genere, che supera le normali aspettative per età e livello di sviluppo, per un periodo di almeno sei mesi con compromissione significativa del normale funzionamento familiare, sociale o scolastico (Ammaniti, 2001; APA, 1996; APA, 2002).

L'ICD-10 definisce questo disturbo una sottocategoria meno grave, del disturbo della condotta ed è un disturbo che si presenta con maggiore frequenza nei maschi. Il soggetto con disturbo oppositivo/provocatorio presenta inoltre scarsa autostima, scarsa tolleranza alle frustrazioni, labilità dell'umore (Ammaniti, 2001). Il disturbo della condotta è caratterizzato dalla presenza di sintomi nella sfera del comportamento. A tal proposito credo opportuno fare una distinzione tra comportamento e affettività. Quest'ultimo vocabolo indica infatti l'insieme degli stati affettivi, ovvero dei sentimenti, delle emozioni di un individuo (Vattimo, 1993). Tale distinzione ci sembra opportuna per non confondere i disturbi della condotta dai disturbi affettivi, «che non sono la stessa cosa anche se il più delle volte (ma non è una regola assoluta) i primi sono l'espressione constatata dall'esterno dei disordini della sfera affettiva» (Ritzen Melekian, 1974).

Quanto a T., è necessario sottolineare che un'evoluzione delle difficoltà del ragazzino è imprescindibile da un intervento tempestivo; Fonagy ha dimostrato nelle sue ricerche che un intervento su questo tipo di disturbi è maggiormente efficace quanto più è giovane il soggetto (Fonagy, 1998). Sarebbe inoltre, che il disturbo si presenti con maggiore prevalenza nelle famiglie dove l'accudimento del bambino è turbato da un continuo susseguirsi di figure di riferimento, o nelle famiglie in cui prevalgono pratiche educative rigide, incoerenti o disattente (Ammaniti, 2001). Anche secondo Zenah (1996) i problemi emotivi e comportamentali dell'infanzia e della fanciullezza, sono legati a problemi esistenti nella relazione di accudimento. Purtroppo, per la maggior parte delle volte, tale fenomeno è sommerso e quando viene rilevato, in alcuni casi, ha già raggiunto un elevato livello di gravità. Per tale motivo è bene saper riconoscere tempestivamente i comportamenti che già nei bambini e nei fanciulli, possono essere il campanello di allarme di qualche disturbo. Ciò a mio avviso non vuol dire rendere patologiche situazioni normali di crescita in cui il bambino è oppositivo e provocatorio, bensì cercare di essere il più obiettivi possibile nel valutare i comportamenti dei ragazzi di cui ci occupiamo, per non giustificare comportamenti violenti, aggressivi o distruttivi verso persone, cose o animali circoscrivendo l'evento con espressioni del tipo «sono ragazzi!».

Nelle ultime sedute parlando della famiglia, T. è riuscito finalmente a esprimere tutto il suo disagio del vivere «senza regole». Il suo parlare è stato una vera valvola di sfogo, un voler condividere con il gruppo il suo stato emotivo, le sue difficoltà, il suo non riuscire a fermarsi da solo. Forse è finalmente riuscito a prendere coscienza del suo dolore e della sua situazione emotiva e familiare.

Ciò che mi ha suscitato una profonda sofferenza è stata la calma con cui, a differenza del suo solito modo di parlare, ci ha descritto il suo vivere quotidiano esprimendo i sentimenti legati a tale vissuto; non ci ha chiesto aiuto né una risposta ma ha solo detto ecco io sono così, questa è la mia storia. Forse questo sentimento di incapacità a modificare la situazione che T. ha provato, è lo stesso che ora provo io. Per la riflessione nata in me, infatti, non riesco a trovare una soluzione; proprio come T. non vede una soluzione al suo malessere. Nel sentirlo parlare è nato in me un profondo senso di abbandono che non mi permette di trovare un lieto fine a questo mio scrivere e alla situazione familiare di questo ragazzino anche se il senso di onnipotenza e di accudimento che è in me vorrebbe tanto poter dire a T. «non preoccuparti, stai tranquillo che tutto si risolverà!».

Sicuramente questa è la speranza che mi dà l'energia e l'entusiasmo per continuare il mio lavoro ma credo in fondo, che non sia neanche questo l'obiettivo della mia professione, non sarei onesta verso di lui e neanche verso me stessa.

Per ora l'obiettivo che mi sono posta, insieme alla collega con cui conduco il gruppo, è quello di aiutare questo ragazzino in crescita a conoscersi meglio, a considerarsi non come un ragazzo pieno di sensi di colpa, nervoso, aggressivo e colpevole bensì come una persona insoddisfatta e bisognosa nella speranza, che questo rispecchiamento possa permettere l'instaurarsi di un «circolo virtuoso di scambi» (Ritzen Melekian, 1974); ciò nella speranza di permettere a T. di non perpetuare i suoi meccanismi modifican-

do l'immagine e la percezione che ha di se stesso. Nel caso contrario potrebbe accadere che T. si sentirà rifiutato e si comporti in modo da farsi rifiutare sempre più come se questa fosse la sua unica possibilità di identificazione a cui aggrapparsi disperatamente pur di non rimanere senza identità cioè di «non sentirsi esistente» (Marcoli, 2000).

#### BIBLIOGRAFIA

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION**, *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali. DSM IV*, Milano, Masson, 1996.  
*Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali. DSM IV TR*, Milano, Masson, 2002.
- AMMANITI M.** (a cura di), *Manuale di psicopatologia dell'infanzia*. Milano, Cortina, 2001.
- BOWLBY J.**, *Dalla teoria dell'attaccamento alla psicopatologia dello sviluppo*, «Rivista di psichiatria» 23, 1988.
- FONAGY P.**, *Prevention, the appropriate target of infant psychotherapy*, in «Infant Mental Health Journal», 19, 1998.
- MARCOLI A.**, *Il bambino nascosto*, Trento, Mondadori, 2000.
- MUSSEN P.H., CONGER J.J., KAGAN J.K.**, *Lo sviluppo del bambino e la personalità*, Bologna, Zanichelli, 1997.
- RITZEN MELEKIAN D.**, *I disturbi del comportamento nel bambino*. Roma, Astrolabio, 1974.
- VATTIMO G.** (a cura di) *Enciclopedia Garzanti di filosofia*, Milano, Garzanti, 1993.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION**, *Classificazione delle sindromi e dei disturbi psichici e comportamentali. ICD-10*, Milano, Masson, 1996.
- ZENAH C.H.**, *Disturbi dell'attaccamento* in C.H. Zenah (a cura di) «Manuale di salute mentale infantile», Milano, Masson, 1996.



FONDAZIONE ITALIANA GESTALT Ente Morale Riconosciuto con D.M. 08/04/99

SCUOLA DI FORMAZIONE "SOCIETÀ ITALIANA GESTALT" diretta da Maria Menditto

## SEMINARIO INTERNAZIONALE 16 MARZO 2008 - ARICCIA (ROMA)

**HARM SIEMENS**, direttore del Nederlands Gestalt Instituut di Amsterdam

"IL LAVORO AL CONFINE DI CONTATTO CON IL DISTURBO NARCISISTICO E IL DISTURBO BORDERLINE"

Patrocinio della Federazione Italiana Scuole e Istituti Gestalt (FISIG) - Crediti ECM

## CORSO QUADRIENNALE DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA DELLA GESTALT

Riconosciuto dal M.I.U.R. con D.M. 31/12/1993 per l'abilitazione all'esercizio professionale della psicoterapia

Informazioni ed iscrizioni

FONDAZIONE ITALIANA GESTALT - VIALE TRASTEVERE N°108 - ROMA

tel. 06 58 19 582 - 06 97 61 96 12 sito: [www.sigroma.com](http://www.sigroma.com) email: [info@sigroma.com](mailto:info@sigroma.com)

Responsabili del servizio

**DOTT. FEDERICO BIANCHI DI CASTELBIANCO**  
**DOTT.SSA MAGDA DI RENZO**

Équipe composta da:

**DOTT.SSA ANTONELLA BIANCHI - DOTT.SSA MARIA CARDONE - DOTT.SSA LUCIANA CERRETI - DOTT.SSA CLAUDIA CHIUCINI - DOTT.SSA FLAVIA FERRAZZOLI - DOTT.SSA MARIA LUISA RUFFA - DOTT. BRUNO TAGLIACOZZI - DOTT.SSA ELIANA TISCI - DOTT. CARLO VALITUTTI - DOTT.SSA PAOLA VICHI**

Il counseling rivolto ai genitori sta sempre più assumendo, nel nostro servizio, connotazioni peculiari in riferimento ai progetti terapeutici che rispondono all'esigenza del singolo bambino. La forma di aiuto rivolta ai genitori è contestualizzata in base a due parametri fondamentali: i problemi del bambino e la capacità del genitore di contenere, elaborare, predisporre nuove risposte nel rispetto delle singole personalità dei genitori e delle problematiche presenti. Rispettando i livelli dei singoli genitori e le problematiche della famiglia vengono cioè proposti interventi mirati ad affrontare specifici temi educativi o riflessioni sullo stile educativo, o elaborazioni di nodi complessuali che influenzano il rapporto con i propri figli nella convinzione che il bambino non può oltrepassare i limiti psicologici che gli vengono inconsapevolmente imposti dai genitori. A tale proposito è risultato palese come la risoluzione di problematiche individuali/coniugali/genitoriali a qualsivoglia livello di approfondimento abbia consentito al bambino di attuare quel salto di qualità all'interno del suo specifico programma terapeutico, se non la sua definitiva risoluzione.

Accanto al counseling individuale è stata sempre più potenziata l'attività di gruppo. I gruppi dei genitori sono organizzati in parallelo alle attività terapeutiche di gruppo rivolte ai bambini. Due spazi terapeutici compresenti (la coincidenza degli orari favorisce la partecipazione dei genitori) che migliorano la comunicazione e la relazione tra i vari partecipanti e fanno della stanza di terapia un luogo di interazione sociale, oltre che di elaborazione individuale e collettiva. Un luogo, quello del gruppo, che consente di aprire a una dimensione collettiva di riflessione e condivisione del proprio vissuto problematico, spesso sentito come unico e indeclinabile e che si avvale del ruolo dello psicoterapeuta conduttore quale attivatore e fluidificatore della comunicazione, in grado di restituire ai singoli e all'intero gruppo il significato e il valore di una rinnovata consapevolezza.

Inoltre il lavoro parallelo dei due gruppi favorisce una migliore comprensione delle relazioni genitori-figli e uno scambio di importanti informazioni e riflessioni tra tutti i componenti dell'équipe terapeutica.

## Dalla loro parte

---

*La mia esperienza con i genitori del Progetto «Tartaruga»*

---

**MARIA LUISA RUFFA**

Analista junghiana, coordinatore del Servizio di Psicoterapia dell'Età Evolutiva, Istituto di Ortofonia – Roma

Ho riflettuto a lungo su quali contenuti avrebbe dovuto affrontare questo scritto. Negli ultimi anni ho seguito diversi genitori che fanno parte del progetto «Tartaruga», sia in situazioni di gruppo sia incontrandoli individualmente, e per lungo tempo ho pensato che in questa occasione avrei dovuto dire qualcosa di significativo sul nostro lavoro insieme, su ciò che avevo avuto modo di notare nelle loro modalità di entrare in rapporto con figli tanto speciali. Ero convinta che dopo un lungo periodo di lavoro insieme avrei dovuto riferire dei progressi avvenuti sul piano della genitorialità, se non addirittura disquisire delle eventuali lacune o delle possibili disfunzionalità educative che potevano essere messe in relazione alla patologia dei bambini, e in che misura e con quali modalità... Ma non usciva niente.

Ho esaminato e riletto tante volte i questionari a cui tutti loro sono stati sottoposti in questi anni; tutte le anamnesi, le statistiche, gli articoli di altri colleghi; ho ripreso in mano i testi sui quali ho studiato e che descrivono con precisione e analiticamente le psicosi infantili, l'eziopatogenesi, i segni caratterizzanti e la tipicità delle relazioni madre-bambino in questi quadri clinici. Ho letto di tutto e di più. Ho seguito mille ipotesi di lavoro che ogni volta si perdevano, precipitando inevitabilmente in un profondo senso di *inadeguatezza*, di *impotenza*, di *inettitudine*. Mi sembrava di dover compiere l'impossibile opera di dover dare forma all'informe. «Non ce la farò mai a scrivere questo intervento, a essere creativa – pensavo – *non sono capace di dare vita a qualcosa che riesca a comunicare* quello che è successo in questi anni nelle stanze di terapia con persone vere, vive,

tutte diverse». Niente a che vedere con quegli affascinanti casi clinici così mirabilmente descritti sulla carta.

Allora ho capito. I miei sentimenti e le mie fantasie, che avevano evidentemente anche una forte connotazione controtransferale, mi hanno aiutata a trovare un filo, forse perché si trattava degli stessi sentimenti dolorosi, di sconforto e sfiducia in sé stessi che in questi anni le persone che ho incontrato mi hanno permesso di contattare, ognuno a modo suo. Ho riletto allora tutti i verbali delle sedute di gruppo, mi sono ricordata i loro volti, le lacrime, le espressioni angosciate, a volte le risate condivise e ho ripensato a tutto quel dolore e quel tormento che hanno drammaticamente intriso i nostri incontri individuali. Forse è di questo che devo parlare, forse devo provare a ribaltare tutta la faccenda e usare la mia esperienza con loro per provare a dare voce a tutto quello che c'è dall'altra parte, dalla parte di coloro che vivono e amano e patiscono un bambino autistico.

Dice la mamma di Pietro: «A volte ho pensato di avere accanto un angelo, che non mi parla, ma mi guarda dentro, che sembra essere lontano e invece è molto vicino. Io so che lui è consapevole del fatto che non riesce a comunicare, io vorrei morire con lui per questo! A volte mi chiedo: "Perché non sei nato sordomuto? Perché non sei nato stupido?". Purtroppo lui capisce, è autistico!».

Durante un incontro di gruppo, i genitori di Gianni ci spiegano che la modalità con cui il figlio esprime la sua frustrazione di fronte a un limite o a un divieto è pizzicarsi violentemente il corpo. La signora ci confida che in questi casi si sente come *paralizzata*, così come quando Gianni le mostra il barattolo di pongo per farle vedere qualcosa che lei non riesce a cogliere, o quando lo vede andare su e giù per la stanza in una sorta di inarrestabile moto perpetuo. «Ho paura di intervenire, mi sembra che peggiorerei le cose», in questi momenti vorrebbe tanto andare via, ma si costringe a restare, ad aspettare, non sa nemmeno lei bene cosa. Il marito aggiunge che in questi momenti lui ha una reazione completamente opposta, prende il bambino,

lo veste e lo porta fuori casa. «Mi sembra un modo per distrarlo, per me è come se Gianni volesse fare qualcosa, ma non sa cosa, deve fare, io non so se il fare è davvero la sua richiesta o è qualcosa che serve da copertura a qualcosa'altro, o serve a me. In effetti anche io mi sento disarmato, a volte mi chiedo se certi problemi non si sarebbero evidenziati se io fossi stato in un altro modo» e abbassa lo sguardo.

Durante un altro incontro di gruppo la mamma di Silvio prende la parola per prima, mentre gli altri stanno ancora finendo di accomodarsi: «Oggi vomito io, perché qua si tratta di vomitare. Silvio in quest'ultimo periodo mi sembra più sereno e comunicativo, ma io mi sento *inadeguata*. Passo tantissimo del mio tempo a documentarmi sul suo problema e questo mi porta a non stare mai con lui... inoltre il fratello più grande, Mario, continua a ripetere che fra un po' Silvio con una puntura guarirà. Vorrei sottoporlo a delle analisi mediche che possano accertare la sua situazione autoimmunitaria, ma non so che fare, la verità è che non vorrei sottoporlo a inutili esami intrusivi. Non riesco a valutare cosa è giusto».

Scriva la madre di Adriano in una sorta di diario dei primi anni di vita del bambino: «Lui aveva ormai tre anni, io trascorrevi tutta la giornata con lui e Paolo, il fratellino maggiore, era faticosissimo. Ero profondamente infelice e piangevo spesso. La sera quando rientrava mio marito dopo cena io mi chiudevo a chiave in camera per un paio d'ore per ascoltare la musica e non aprivo a nessuno, *come se non ci fossi*. Adesso me ne pento, ho paura che Adriano, quella porta chiusa, possa averla interpretata come un rifiuto verso di lui, tanto che adesso, anche se a volte ho delle forti emicranie e devo starmene al buio e in silenzio, non chiudo più la porta a chiave in modo che lui possa entrare quando vuole».

Non ho incontrato «madi frigorifero», quelle algide signore che vivono con distacco la maternità di cui si è tanto parlato alla fine degli anni sessanta. Ho incontrato tante mamme che si sentivano sole. Ho incontrato madri



## S.M.I.P.I.

Società Medica Italiana di Psicoterapia ed Ipnosi

Presidente: Dr. Riccardo Arone di Bertolino

### CORSO DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA E IPNOSI CLINICA

PER MEDICI E PSICOLOGI

Abilitato D.M. 30/05/2002 e 17/3/2003

Ogni anno accademico del corso quadriennale inizia a settembre e si conclude a giugno.

Per iscriversi alla Scuola è necessario un colloquio di ammissione.

La sede delle lezioni è a Bologna. Il Corso si svolge nei fine settimana per un totale di 12 week end (sabato e domenica) e di due stages di 9 giorni l'uno (settembre e marzo-aprile).

Le ore di corso annuali 500, di cui 350 didattiche (parte generale e speciale), 100 di tirocinio (in diverse sedi in Italia) e 50 di supervisioni e formazione personale.

La Scuola fornisce una preparazione professionale formativa e culturale completa sulle principali teorie e sulle più efficaci prassi psicoterapeutiche. I particolari contenuti scientifici e operativi sono un'evoluzione dell'opera di Milton H. Erickson e di Franco Granone. Si riallacciano quindi alle più avanzate correnti della psicologia e della psicoterapia quali, fra le altre, quelle del Mental Research Institute di Palo Alto, alcune dinamiche, clinicamente comprovate, della Programmazione Neurolinguistica, la psicoterapia paradossale, la terapia sistemica e familiare, la psicoterapia cognitivo-comportamentale, la terapia delle Gestalt.

*Durante la frequenza di un Corso di Specializzazione non è necessario acquisire crediti ECM, e, per questo tipo di Specializzazione, si può continuare la propria attività professionale. Si possono acquisire diverse Specializzazioni, ma non contemporaneamente. Il costo per anno di corso è di 4.000 euro, in cui sono comprese tutte le attività didattiche e formative obbligatorie, versabile in due rate, all'inizio di ogni semestre.*

**La Scuola tiene anche un Master quadriennale in Psicoterapia ed Ipnosi per la formazione continua di medici e psicologi.**

Informazioni e iscrizioni:

S.M.I.P.I. - Società Medica Italiana di Psicoterapia ed Ipnosi, Via Porrettana 466, Casalecchio di Reno (BO)

Tel 051.573046 Fax 051.932309 E-mail inedita@tin.it

irrigidite dalla fatica e dallo spavento, molte madri smarrite, con un compulsivo bisogno di trovare nuove definizioni diagnostiche che le potessero orientare o terapie dell'ultima ora superefficaci che le potessero rassicurare, tante madri disperate, la cui disperazione poteva essere variamente articolata e vissuta e poteva, sì, dare forma a comportamenti o atteggiamenti disfunzionali nella relazione con il figlio, ma era una disperazione calda, umana, che non ha impedito loro di commuoversi o di sorridere pensando a quella volta in cui il figlio ha detto loro quella parola oppure ha fatto uno scherzo o le ha guardate intenzionalmente.

Non riesco neanche a immaginare cosa significhi *davvero* essere la madre di un bambino autistico, cosa significhi avere tra le braccia un figlio il cui corpo rimane rigido contro il mio, che non mi guarda mai, che non risponde al mio sorriso, che preferisce starsene delle ore a rigirarsi tra le mani un oggetto piuttosto che giocare con me o con i suoi fratelli, che usa il mio corpo come fossi una protesi meccanica, che non mi dice mai di cosa ha bisogno, che non mi dice mai che mi vuole bene.

Ma ne ho ascoltati tanti di madri e padri che vivono quotidianamente questa esperienza, che oscillano tra un profondo sentimento di perdita e la fiducia di trovare o ritrovare quel figlio che sembra appartenere alle fate, lontano mille miglia, perduto.

A volte, con estrema vergogna, confessano, quasi fosse un crimine, di non farcela più, di avere esaurito le forze,

di desiderare un'altra vita, una fuga, un altrove che li renda liberi da tanto dolore e da tanta fatica. Ma sono pochi quelli che riescono a *parlare* della loro stanchezza, dei momenti di insofferenza, di rabbia, di nervosismo, di paura. Guardare in faccia questi sentimenti significa sostenere il peso delle proprie mancanze e venire a patti con terribili sensi di colpa. Significa assumersi l'ombra del genitore cattivo, disidentificarsi con l'immagine di bontà, comprensione e dedizione che l'idea di genitore prevede e quella di *genitore di figlio con problemi prescrive*. E poi il fantasma della «famiglia schizofrenogena», della «madre frigorifero» incombono. Per non parlare dell'attuale e drammatica tendenza collettiva a non tollerare più alcun tipo di emozione che non veicoli un'immagine di positività e allegria; la serietà, la tristezza, l'introversione, la stanchezza, la stasi, la noia vengono guardate con sospetto e, se del caso, vengono ostacolate a suon di antidepressivi sin dalla più tenera età. Meglio euforici e attivi che depressi e pigri, ma attenzione, anche questo entro certi limiti, altrimenti ecco che la collettività sente la necessità di intervenire con rimedi farmacologici la cui funzione è quella di domare o di ammansire.

Eppure riuscire a contattare anche questi sentimenti, quelli negati, quelli spesso impronunciabili, che sono indubbiamente parte integrante e, ahimè, irrinunciabile di questa particolare esperienza di genitorialità, aiuterebbe a sentirsi meno scissi, meno soli, più partecipi della vicenda umana. Lo stesso Winnicott, il grande pediatra e psicoanalista secondo il quale non si può parlare di un bambino, ma sempre e solo di una coppia madre-bambino (tanta importanza rivestiva per lui lo sviluppo psichico a contatto con la madre-ambiente), sottolineò la fondamentale rilevanza per la crescita di un bambino nell'aver a disposizione una madre «sufficientemente buona». Senza entrare ora nel merito di questo sostanziale e affascinante concetto, credo che Winnicott vada ringraziato da tutti noi per quel «sufficientemente», semplice avverbio che ci restituisce la nostra ordinaria e fallibile umanità e che rivela in sé il riconoscimento di quanto poco sia vantaggioso per un figlio avere una madre perfetta, ammesso ne esistano in natura.

Inoltre, cosa ancora più importante, poter entrare in contatto con certe emozioni e riuscire ad ammetterle, soprattutto quelle poco bonarie, se non ostili a volte, aiuterebbe ad esserne più consapevoli, meno posseduti, correndo meno il rischio di agirle, in modo distruttivo o autodistruttivo. E quindi aiuterebbe, di conseguenza, anche i figli, quei figli tanto amati, ma anche tanto temuti; quei figli per i quali tanti genitori fanno tantissimo, a volte anche troppo, ma che raramente sembrano rispondere a tanti sforzi, a tanti sacrifici, magari con dei progressi o semplicemente con un sorriso, con un abbraccio; quei figli che con il loro disturbo permeano, per non volendolo, la vita di ogni famiglia, rendendola una vita a sé, isolata, difficile, potentemente condizionata in ogni suo risvolto. Sono abbastanza convinta che su quei fatti di cronaca di cui purtroppo spesso veniamo a conoscenza, in cui un genitore drammaticamente esasperato decide di porre fine alla sua vita o a quella del figlio malato, sia pesato anche



Centro di ricerca e sperimentazione  
**Metaculturale**  
Fondato da Boris Porena nel 1974  
[www.didatticaprogetti.it](http://www.didatticaprogetti.it)

## WORKSHOP

- **20 gennaio 2008 - 10:00-17:00**  
*Dal sapere al pensare: la funzione formativa nell'era della globalità* – **Boris Porena**  
Presentazione di due studi di Boris Porena sulle problematiche della formazione nell'era della globalità. Gli studi vertono sul possibile utilizzo dell'autonomia del pensiero nella scuola di base.
- **10 febbraio 2008 - 10:00-17:00**  
*La progettazione educativa con l'ausilio degli strumenti tecnologici* – **Angelo Bernardini**  
Presentazione del sito [www.didatticaprogetti.it](http://www.didatticaprogetti.it), un laboratorio di studi e progettazione di servizi educativi interdisciplinari per l'aggiornamento e la formazione permanente di quanti operano nella didattica, nella pedagogia e, più in generale, nella promozione sociale e integrazione delle diversità.
- **24 febbraio 2008 - 10:00-17:00**  
*Laboratori di educazione permanente* – **Adonella Del Bufalo**  
Presentazione dei laboratori di educazione permanente del Centro Metaculturale.

**SEDE:**  
Roma, via Prospero Alpino, 20 (vicino fermata Metro B Garbatella)

**Quota di partecipazione: € 30,00 per ogni incontro**

Agevolazioni per i titolari della carta 

In omaggio ai partecipanti: guida didattica multimediale  
*La convivenza pacifica nella diversità*

Per partecipare agli incontri è necessario prenotarsi tramite e mail, inviando recapito telefonico: [info@didatticaprogetti.it](mailto:info@didatticaprogetti.it) – Tel e fax 06.82003740

lo sforzo parossistico del genitore stesso di dover aderire con dedizione, abnegazione e sacrificio a un'immagine di perfezione o di bontà totalizzanti, nel tentativo tragico di negare e allontanare da sé ogni momento di smarrimento, di paura, di rabbia se non, persino, di odio.

Fra le tante, una delle cose che mi ha preoccupata di più in questi anni vissuti a contatto con l'autismo, è stato constatare che ogni famiglia, chi più chi meno, vive un isolamento disperato e disperante, al quale, il più delle volte tutti sembrano assolutamente avvezzi, considerandolo ormai come la «normalità». E considerato il fatto che l'isolamento è proprio ciò che più di qualunque altra cosa definisce il disturbo autistico, non mi sembra un dato irrilevante.

L'uomo è un animale sociale, ha bisogno del calore che proviene dalle relazioni con il prossimo, del contatto umano, appunto. Penso che vivere in una reclusione forzata possa minacciare la stabilità mentale anche della persona più forte. Ma molti di loro hanno negli anni completamente rinunciato a condurre una vita sociale: non invitano mai gli amici a casa, non escono mai per un cinema, si sono dimenticati cosa vuol dire andare a cena fuori e spesso hanno anche rarissimi contatti con le rispettive famiglie di origine.

La mamma di Gianni ci dice «Le rare volte in cui siamo invitati cerchiamo di non portarlo con noi, perché in quelle situazioni, come anche al ristorante, lui è incontenibile, gli altri bambini non lo capiscono e questo lo innervosisce. Già solo il pensiero di portare fuori Gianni è un problema, quindi preferiamo stare in casa anche se lo sappiamo che non lo dobbiamo isolare oltre il suo stesso isolamento».

La mamma di Juan esprime lo stesso imbarazzo. Le volte in cui ha accompagnato il figlio a qualche festa dei compagni di scuola lui girava tranquillamente per tutte le stanze della casa in cui erano ospitati mentre lei era costretta a inseguirlo, ormai il più delle volte rinuncia a portarlo. La mamma di Claudio ammette di provare la stessa ansia e vergogna di fronte a situazioni sociali, come per esempio quando lo porta con sé al supermercato. Il bambino è distratto dalla visione di tanti prodotti sistemati sugli scaffali, ma quando arriva il momento di pagare si agita, emette dei suoni striduli, vuole scendere dal carrello, comincia a dare fastidio, «proprio quando tutti gli altri bambini obbediscono perfettamente alle loro mamme – aggiunge esasperata – e io vorrei sprofondare!».

Certo non è per niente facile fare tutte queste cose con un figlio tanto particolare, spesso ingestibile; il senso di vergogna, di imbarazzo sociale può raggiungere livelli tali da scoraggiare chiunque a varcare la soglia di casa. C'è poi da dire che proprio a livello sociale i servizi non sembrano in grado di sostenere queste famiglie aiutandole fattivamente ad avere una qualità della vita meno caotica, meno isolata, più dignitosa. Purtroppo la comunità stessa fatica ad accettare disagi di questo tipo, forse perché non ha mai ricevuto informazioni adeguate per comprenderli e per trovare vie che possano incoraggiare il desiderio dei genitori, laddove ci sia, ad ampliare i limitati interessi del figlio. Sebbene io sia convinta che questi aspetti abbiano un peso imprescindibile sulla «scelta» di tante famiglie a

chiudersi in casa, sono anche persuasa che ci siano altresì aspetti più profondi che vanno a sigillare tante situazioni.

Per esempio, tanti genitori che non hanno problemi economici non sono mai riusciti in questi anni a organizzarsi una sera con una baby sitter per uscire in coppia o con gli amici. Mi domando cosa ci sia in gioco, se forse l'idea di passare una serata o un momento di piacere, di serenità lontani dal dramma possa generare sensi di colpa tali da rendere insopportabile l'idea stessa. E forse in questa impossibilità risiedono anche dinamiche di coppia che da molto tempo ormai si sono strutturate attorno al disagio del figlio. La frustrazione e/o la rassegnazione che molte madri e molti padri portano rispetto al rapporto coniugale sono spesso abissali, lasciando intravedere a tratti delle esistenze disperate, costrette a muoversi in solitudine in strettissimi cunicoli prestabiliti. Ma questo tema, che credo rivesta un'importanza fondamentale, ci porterebbe da un'altra parte e forse ci vorrebbe un intero convegno per occuparcene.

Voglio infine, e per concludere, aggiungere un ultimo aspetto che ha a che fare con l'isolamento sociale delle famiglie e per farlo mi voglio servire delle parole di Angela, la mamma di Pietro che, con l'inquietudine e l'onestà che la contraddistinguono, un giorno ci disse che quella mattina suo figlio Pietro avrebbe dovuto partecipare a una recita scolastica, ma che stava poco bene e quindi non era andato a scuola. Questo episodio le fece venire mille dubbi, aveva paura di non aver fatto la scelta giusta, anzi si stava proprio chiedendo: «Sono io che non ho voluto portare Pietro alla recita perché mi fa troppo male vederlo tra gli altri bambini che non sono come lui? Fra i bambini così detti normali? Avrei potuto insistere e spingerlo a vestirsi? Certo, non si sente tanto bene... Ma comunque mi sto chiedendo quanto è duro per me vederlo in mezzo agli altri?».

Credo che queste parole, così piene di tormento, di pena e di consapevolezza siano molto eloquenti e che non ci sia davvero bisogno di aggiungere altro. ♦



**Società Italiana di Psicologia Educazione e Arti Terapie**

Iscritta all'Anagrafe Nazionale delle Ricerche  
Ministero Istruzione Università Ricerca Scientifica e Tecnologica – Codice 52867 HEG

Presidente Dott. Giancarlo Santoni

---

**MASTER IN TECNICHE ESPRESSIVE ED ARTI TERAPIE**

- Formazione biennale sui quattro linguaggi fondamentali: musicoterapia, danza-movimento terapia, teatro-terapia, arti grafiche-pittoriche-plastiche (200 ore attestate).
- Terzo anno integrativo di specializzazione su un linguaggio (attestazione di specializzazione).

---

\*Riconosciuto dal C.N.C.P. (Coordinamento Nazionale Counselor Professionisti), consente l'iscrizione al registro dei Counselor.

---

Info: S.I.P.E.A. via degli Etruschi 5/A 00185 Roma  
tel. 06 44 659 77 – cell. 347 100 33 60  
E-Mail: sipea@libero.it; www.sipea.eu

# La gravidanza come crisi

ROSANNA MANSUETO

Psicologa, psicoterapeuta, esperto in Psicodiagnostica – Roma

Nella vita della donna, la gravidanza rappresenta un momento particolarmente significativo, perché accanto alle modificazioni fisiologiche e corporee che porta con sé, vi sono delle profonde implicazioni psicologiche che determinano sentimenti di destrutturazione, una riacutizzazione dei conflitti infantili e adolescenziali e un'irreversibile trasformazione della propria identità. L'insieme di questi cambiamenti investe anche il ruolo sociale e relazionale della donna, determinando nel suo assetto personale, una profonda crisi capace di mettere addirittura in forse il senso della sua identità.

È noto d'altronde che una volta che si sia acquisito nel corso dello sviluppo un durevole sentimento della propria identità, questo non è affatto immutabile o esente da successivi cambiamenti, ma esso è per sua stessa natura soggetto a continue fluttuazioni, a continui processi di assestamento o addirittura di profonde crisi.

Nel suo trattato del 1913 Karl Jaspers parla di possibili crisi nel corso dello sviluppo descrivendole come «il momento nel quale il tutto subisce un cambiamento subitaneo, dal quale l'individuo esce trasformato, sia dando origine a una nuova risoluzione, sia andando verso la decadenza». A questo proposito L. e R. Greenberg (1975) hanno messo in luce come il sentimento d'identità si sviluppa a partire da una complessa e continua interazione tra rapporto d'integrità spaziale, temporale e sociale che riguardano, rispettivamente, le relazioni e la coesione tra le varie parti del Sé nel corso del tempo, le connessioni che l'individuo stabilisce tra esse e, infine, i rapporti tra aspetti del Sé e aspetti degli oggetti, basati principalmente sui meccanismi d'identificazione proiettiva e introiettiva.

Erickson (1950) ha approfondito i caratteri comuni dei vari stadi (e crisi) dello sviluppo, distinguendo:

- la maturazione delle pulsioni dominanti connesse a modificazioni nell'apparato psichico delle relazioni oggettuali e delle fantasie con cui sono rappresentate;
- esse sono geneticamente e attivamente determinate da processi di «assimilazione» e «interiorizzazione», in gran parte inconscia, delle caratteristiche e dei modelli di comportamento degli oggetti;
- le prime identificazioni (solitamente parentali) sono più stabili e sono la matrice e il condizionamento delle identificazioni successive;
- queste ultime, a loro volta, implicano però l'esclusione o, più frequentemente, la revisione e l'integrazione, la «riorrganizzazione selettiva» dei risultati delle precedenti interiorizzazioni;
- il superamento di uno stadio di sviluppo implica perciò una ristrutturazione dei sistemi dell'Es, del Super-Io e dell'Io, delle rappresentazioni del Sé e del mondo esterno.

Nel novero dei cambiamenti non c'è dubbio che la maternità, insieme alla pubertà, al matrimonio e alla gravidanza, rap-

presenti uno dei punti nodali nella vita di ogni donna. Alcuni autori (Bibring, 1959; Deutsch, 1961; Pazzagli, 1981; Pines, 1982) attribuiscono, infatti, alla gravidanza, in particolare la prima, un valore di crisi maturazionale e in questa ottica ne studiano le dinamiche psichiche. Si sottolinea che nell'esaminare il concetto di crisi in relazione agli eventi della gravidanza e del puerperio, ci si riferisce alla prima gravidanza e alla prima maternità, come detto prima, dal momento che solo in questa occasione si può pensare a questi eventi come veri e propri cambiamenti.

Non si vuole con ciò negare che gravidanze o maternità successive alla prima non comportino enormi cambiamenti, ma si vuole ricordare che la possibilità di diventare madre si sperimenta come tale al momento della prima gravidanza e da allora in poi diviene parte integrante della storia dell'individuo. La prima gravidanza, infatti, porta la donna a fronteggiare conflittualità e fantasie, sempre accompagnate da intense vicissitudini emozionali, relative ai vari nodi problematici collegati ai diversi mutamenti: importanti modificazioni dell'immagine del Sé, confronto con le immagini genitoriali interiorizzate, problematiche connesse con il processo di separazione-individuazione tanto dalla propria madre che dal bambino che sta per nascere e, con il parto, la perdita di uno stato di pienezza. Questi fattori inducono nella donna la necessità di ripercorrere e rivedere le soluzioni adattive relative alle proprie tappe di sviluppo per integrare in modo soddisfacente fantasie, sogni, speranze e la realtà di una nuova relazione con se stessa, con il partner e soprattutto con il bambino che nascerà. Tutto ciò avviene in uno stato di estrema fluidità psicologica accompagnata da stati di repressione e modificazione delle difese psichiche.

Ritornando al concetto di crisi, la Bibring (1959, 1961) ha al riguardo una visione ottimistica: sottolinea, infatti, che tale crisi rappresenta un importante gradino nella scala di sviluppo di ogni individuo. Questa visione è stata riveduta da Pazzagli (1981) secondo il quale, tale definizione darebbe per scontato che ogni crisi sia connessa a un processo di lenta ascesa, verso un livello di integrazione caratterizzato da una maggiore coesione e stabilità. Ogni crisi rappresenta, invece, contemporaneamente un momento ricco di innumerevoli potenzialità evolutive e carico insieme di molteplici rischi: ogni gradino può rappresentare, infatti, un'ascesa o una discesa. Salire significa acquistare un nuovo e più maturo livello di integrazione, essere cioè capaci e pronti ad affrontare e elaborare nuove e diverse difficoltà; scendere significa, invece, vivere ogni nuovo o anche minimo cambiamento come una minaccia alla propria integrità.

Proprio perché la gravidanza comporta una ristrutturazione nuova e più completa della personalità, alcuni autori come la Bibring (1959, 1961), Meltzer (1973), Pazzagli (1981), hanno paragonato questo delicato periodo alla adolescenza. La Bibring (1959, 1961) era giunta a considerare la gravidanza al

pari della pubertà e della menopausa, periodi di crisi implicanti profondi cambiamenti endocrini, somatici e psicologici. Queste crisi rappresentano importanti stati evolutivi, biologici e hanno in comune una serie di caratteristici fenomeni psicologici. In tutti e tre questi periodi si pongono all'individuo un certo numero di nuovi, specifici compiti libidici e adattativi, spesso diametralmente opposti ai compiti e alle funzioni precedenti. Tutti e tre sembrano far riemergere e provocare conflitti psicologici di precedenti periodi evolutivi che richiedono nuove e diverse soluzioni. Tutti e tre sono significativi momenti di svolta nella vita di un individuo e in tutti e tre la padronanza della fase iniziata dipende dall'esito della crisi che il momento comporta, cioè dalla soluzione e dalla riorganizzazione maturativi di questo equilibrio; cioè l'età adulta nella pubertà, l'invecchiamento nella menopausa e la maternità nella gravidanza. Pazzagli (1981) nel confrontare gravidanza e adolescenza sottolinea che entrambe le esperienze sono caratterizzate da: un processo di riassetto globale della personalità; una grandissima confusione per l'emergenza e la riattivazione di dinamiche e fantasie appartenenti a posizioni antecedenti allo sviluppo; una quota di patologia fisiologica.

La gravidanza comporta inoltre la conferma di un corpo sessualmente maturo, capace di riprodursi, ma non implica necessariamente la presenza di un Io altrettanto maturo, in grado di assumersi la responsabilità che il diventare genitore richiede. È il caso di quelle adolescenti (Pines, 1982) che sessualmente e fisiologicamente mature, hanno precoci rapporti sessuali per poter rivivere il primitivo contatto con la propria madre, tentando di stabilire così una relazione d'oggetto che

compensi la mancata relazione soddisfacente con la propria madre. Questa nuova relazione oggettuale sarà responsabile, però, della riattivazione di angosce primitive di fusione o annichilimento del Sé che la relazione con la madre aveva originariamente evocato (Pines, 1982). Tutto ciò porta l'adolescente a vivere l'esperienza di fusione con il proprio bambino come potenzialmente destrutturate, e, pertanto, la gravidanza sfocia spesso in una scelta di tipo abortivo. Il concetto «desiderio di gravidanza» è stato affrontato anche da Soulé (1982), l'autore ha infatti parlato di un desiderio che non lascia spazio al bambino come essere distinto, ma tende invece, a verificare il buon funzionamento del proprio corpo e dove entrano in gioco l'aspirazione a una completezza narcisistica e al diniego della castrazione femminile.

Uno dei compiti intrapsichici che la donna incinta deve portare a termine è l'integrazione tra:

- l'immagine di Sé che aveva acquisito nelle fasi evolutive antecedenti alla gravidanza;
- l'immagine della figura materna che la donna si è costruita sulla base dei processi di identificazione introiettive e proiettive che fanno perno intorno alla figura di sua madre;
- l'immagine del feto e del neonato con la quale la futura madre si identifica in maniera massiccia cogliendo così l'occasione di rivivere per suo tramite il rapporto con la propria madre.

È interessante la posizione di autori come la Deutsch (1951), Soifer (1971), Pines (1982), poiché legano l'attitudine materna a una sostanziale buona identificazione della gestante con la propria madre.

**ISTITUTO  
di TERAPIA FAMILIARE  
ANCONA**



Direttore  
FEDERICO CARDINALI  
Direttrice della didattica  
GABRIELLA GUIDI

Via Redipuglia, 61  
60122 ANCONA  
Tel./fax  
071.204573  
0731.211167  
E-mail: itf@itfa.it

La segreteria  
dell'Istituto  
è aperta  
tutti i lunedì

[www.itfa.it](http://www.itfa.it)

Per le date di INIZIO  
e le scadenze per le  
ISCRIZIONI  
vedere il programma  
dei singoli corsi

Sede dell'*Accademia di Psicoterapia della Famiglia* (Direttore: M. Andolfi) per i **Corsi di Specializzazione in Psicoterapia** riconosciuti dal M.U.R.S.T. ex art. 3 Legge n. 56/89  
Associato alla *European Family Therapy Association*, alla *Società Italiana di Terapia Familiare*  
ed al *Forum Europeo per la Formazione e la Ricerca in Mediazione Familiare*  
Registrato presso il *Ministero della Salute* come provider per l'E.C.M.

**Attività didattica 2008**

**CORSI DI FORMAZIONE IN PSICOTERAPIA**

- **Corso di specializzazione in psicoterapia** - per psicologi e medici, riconosciuto con D.M. 31.12.93
- **Master** - scuola di perfezionamento per psicoterapeuti (ECM rich.)
- **Seminario Clinico** - corso semestrale per psicoterapeuti (ECM - cred. 50)
- **Supervisione Clinica** - corso annuale per psicoterapeuti (ECM - cred. 27)

**ALTRI CORSI DI FORMAZIONE**

- **La mediazione familiare** - corso per la formazione di consulenti e mediatori familiari
- **I Fiori di Bach** - corso introduttivo all'uso dei Fiori di Bach
- **La coppia in gravidanza** - corso per conduttori di gruppi in preparazione alla nascita (ECM rich.)

**CONSULENZE E SUPERVISIONI**

L'attività è rivolta ai Servizi, pubblici o privati, e a singoli professionisti

**I PROGRAMMI DEI CORSI SONO DISPONIBILI PRESSO LA SEGRETERIA O SUL SITO INTERNET**

Secondo la Deutsch un'identificazione negativa o carente può ostacolare la gestante nell'accettazione del proprio ruolo materno, mentre un'identificazione positiva diviene fattore veicolante di una più facile transizione alla maternità. Nel corso di un'identificazione infantile avvenuta con l'immagine di una madre cattiva, con carattere persecutori, la donna non potrà essere in grado di prendere come modello la propria madre, per non trasformarsi lei stessa in cattiva madre. Oppure può esserci stata un'identificazione carente, nel caso di una madre incapace di dare affetto o assente: la donna non avrà alcun supporto affettivo nel corso della gravidanza, avrà bisogno di qualcuno che le faccia da sostegno, facendole rivivere la condizione di figlia, non essendo quindi in grado di assumersi le responsabilità che la maternità comporta.

Inoltre, con la gravidanza della donna figlia, la madre viene identificata nel ruolo di madre ormai vecchia e sterile che riattiva fantasie persecutorie legate al periodo edipico, in cui la madre può distruggere il bambino che la figlia avrebbe avuto con il padre (Langer, 1951; Soifer, 1971). In questo senso i vissuti ambivalenti nei confronti della figura materna, verrebbero trasferiti anche sul figlio. Infatti, per la Langer (*ibidem*) il feto può assumere diversi significati per la donna: riferendosi al pensiero della Klein (1921-1958) l'autrice sottolinea che dalla donna esso può essere vissuto «come un qualcosa rubato alla madre, sia il pene del padre che la madre porta con sé». E inoltre quando la donna si identifica con il feto proietta su di esso la propria voracità infantile e il desiderio della prima infanzia di mangiarsi la madre; quando, invece, il feto rappresenta la madre, della quale teme la vendetta orale, esso viene vissuto come qualcosa di angosciante e distruttivo che la donna si porta dentro. Da queste fantasie deriverebbero le paure di molte donne di generare un essere mostruoso e anormale. Rifacendosi ancora alla Klein (*ibidem*), l'autrice sostiene che questo conflitto sarebbe provocato da due ordini di fantasie, le prime corrispondenti alla posizione schizoparanoide e le seconde alla struttura depressiva infantile. I timori paranoici, derivanti dalle fantasie di custodire il feto rubato alla madre, che come tale provocherebbe trionfo ma anche paura della punizione, entrerebbero in conflitto con il desiderio di riparazione, di risarcimento nei confronti della madre (posizione depressiva).

Anche Pines (1982), studiando l'identificazione della donna incinta con la propria madre afferma: «Per la donna la cui identificazione con la propria madre è stata sufficientemente buona, la temporanea regressione a una primaria identificazione con la madre onnipotente, fertile, capace di dare la vita e con se stessa come se essa fosse il suo bambino, può essere una piacevole fase dello sviluppo in cui si realizza una maturazione e una crescita del Sé». La gravidanza si configura, quindi, come un periodo in cui sono attive dinamiche diverse di tipo regressivo, narcisistico, simbiotico, un senso di potenza derivante dall'aver in sé una nuova vita o di impotenza dovuta alla percezione di una passività in relazione al feto che si sviluppa e modifica profondamente il corpo, il cambiamento del proprio status sociale.

Il primo e più complesso lavoro intrapsichico che la donna incinta deve svolgere, è relativo all'accettazione del prodotto del concepimento, prodotto che trae origine dalla relazione oggettuale con il partner. Il secondo compito consisterà nella capacità di accettare il bambino vissuto sino a prima della per-

cezione dei movimenti fetali come oggetto parte di sé, come oggetto altro-da-sé, relativamente autonomo nel corso della gravidanza; la donna deve riuscire, cioè, a trasformare il figlio, vissuto come oggetto investito narcisisticamente, il «bambino del sogno» di cui parla Soulé (1982), il bambino vissuto come realtà sempre più obiettiva, in modo che il parto e la separazione non vengano sentiti come una perdita di una parte di sé.

Anche Winnicott (1971) si è occupato della condizione psicologica della donna in gravidanza e nei primi mesi della sua maternità. Egli ha focalizzato l'attenzione sugli aspetti cruciali nell'instaurazione della relazione madre-bambino, sullo sviluppo psichico di quest'ultimo e dell'emergere del proprio Sé a partire dalle iniziali interazioni materne. L'autore, parla infatti di: «Preoccupazione materna primaria che si sviluppa a poco a poco per raggiungere un grado di elevata sensibilità durante la gravidanza e specialmente verso la fine e nel corso delle prime settimane di vita del bambino». Winnicott paragona questa particolare condizione di elevata sensibilità a uno stato di ritiro o di dissociazione che sarebbe patologico se non vi fosse la gravidanza. La madre sufficientemente buona è quella in grado di adattarsi ai bisogni del bambino affinché questi non incontri frustrazioni provenienti dall'ambiente esterno che non è ancora in grado di tollerare.

È importante sottolineare che lo sviluppo della sensibilità materna nei primi mesi di gravidanza rappresenta per Winnicott (*ibidem*) la condizione indispensabile affinché la madre sia in grado di offrire al bambino quelle condizioni che gli permettano di crescere sviluppando le sue tendenze di sviluppo e di elaborare l'idea della madre come persona diversa da lui. Si tratta, quindi, in conclusione di un periodo dai potenziali evolutivi da inquadrare nel compimento globale dell'esperienza umana di «sentirsi donna».

## BIBLIOGRAFIA

- BIBRING G.L.**, *Some considerations of the psychological process in pregnancy*, «The psychoanalytic study of the child», 14, 1959, pp. 113-121.
- DEUTSCH H.** (1945), *The psychology of women. Motherhood*, New York, Grune & Stratton. [tr.it. *Psicologia della donna adulta e madre. Studio psicoanalitico*, Torino, Boringhieri, 1957].
- GREENBER JAY R., MITCHELL S.A.**, *Le relazioni oggettuali nella teoria psicoanalitica*, Bologna, Il Mulino, 1986.
- JASPERS K.** (1913), *Psicopatologia generale*, Roma, Il pensiero scientifico, 1964.
- KLEIN M.** (1948), *Scritti 1921-1958*, Torino, Boringhieri, 1978.
- LANGER M.** (1951), *Maternità e sesso*, Torino, Loescher, 1981.
- PAZZAGLI A., BENVENUTI P., ROSSI MONTI M.**, *Maternità come crisi*, Roma, Il pensiero scientifico, 1981.
- PINES D.**, *Pregnancy and motherhood: Interaction between fantasy and reality*, «British Journal of Medical Psychology», 45, 1972, pp. 333-343.
- Adolescent pregnancy and motherhood: A psychoanalytic perspective*, «Psychoanalytic Inquire», 8, 1988, pp. 234-251.
- SOIFER R.**, *Psicodinamica della gravidanza, parto e puerperio*, Torino, Borla, 1985.
- WINNICOTT D.W.** (1971), «Creativity and its Origins»; «The use of an Objet in playing and reality», in D.W. Winnicott, *Playing and Reality* [tr.it. *Gioco e realtà*, Roma, Armando, 1974].
- (1975), *Through Paediatrics to Psycho-Analysis*, «The International Psycho-Analytical Library» [tr.it. *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, Firenze, Marinelli, 1975].

# Due sorelle non proprio gemelle

FULVIO CAVALET GIORSA

Psicologo, logopedista – Aosta

Nell'ambito della mia professione di logopedista mi accade talora di domandarmi se la mia attività non sconfini a volte nei campi propri di altre professioni (il maestro, lo psicologo...). Ai genitori che accompagnano i loro bambini per la prima volta in ambulatorio per disturbi di apprendimento creo spesso problemi nell'identificarmi quando chiedo loro di mostrarmi i quaderni scolastici dei figli, e continuo a generare confusione quando, per completare l'anamnesi, pongo domande comuni all'ambito psicologico.

Ho la sensazione che a volte questa confusione si generi non solo negli utenti, ma anche negli stessi riabilitatori e mi sembra perciò importante mettersi alla ricerca dei confini, dei tratti distintivi e di quelli comuni delle diverse professioni di aiuto, in particolare tra la riabilitazione e la psicoterapia.

Ho letto di recente un articolo scritto da una collega logopedista la quale sostiene la globalità dell'intervento logopedico definendo il suo percorso poco tecnico e molto empatico, con un forte investimento nella relazione. Nell'ambito di questo tipo di intervento la collega cerca di «sentire» insieme con il paziente, aiutandolo così a conoscere e a comprendere le proprie emozioni, per imparare col tempo a dominarle. Io però mi domando: il fine giustifica il mezzo? Per migliorare il linguaggio mi posso permettere un lavoro sulle emozioni? Non ritengo opportuno negare a priori un ciclo di logopedia a nessuno, ma è un'ardua impresa proporre una rieducazione logopedica a un paziente con evidenti difficoltà psichiche senza contare che più queste difficoltà sono importanti, minori sono le possibilità di migliorare il suo gesto funzionale. A mio avviso, pur riconoscendo l'unicità e la complessità dell'essere umano, è già abbastanza difficile trovare nelle normali attività quotidiane il miglior agire possibile del nostro mestiere senza improvvisarsi in altri ruoli.

Ne so poco di psicologia, mi sono dato da fare cercando di documentarmi, ma come mi ha detto uno psicologo «è un oceano». Non pretendo di presentare qui un trattato metodologico-scientifico: la mia vuole essere una passeggiata forse solo sulla spiaggia di questo oceano dopo aver scambiato due parole con i marinai che vanno tutti i giorni per mare. Certo, tenterò di sfuggire dal rischio di raccontare che l'acqua del mare è salata, ma vorrei che il riportare l'attenzione su alcuni concetti, anche se conosciuti da molti, serva a stimolare un'applicazione quotidiana nell'ambito della riabilitazione.

## DIAMO I NUMERI?

Parecchi anni fa esposi in un breve articolo (pubblicato su «Riabilitazione Oggi»), dal titolo *Mettiamoci a contare per contare di più*, alcune mie riflessioni sul tentativo di misurare in qualche modo l'operato riabilitativo per trovare quell'evidenza dei risultati tanto cercata oggi in medicina. Cosa assolutamente non facile, anche perché non tutto ciò che conta si può contare e non tutto ciò che si può contare conta (frase che si è impressionata nella mia mente durante un convegno di psichiatria).

Chi opera con i bambini sa che c'è una distinzione tra sviluppo e apprendimento, cioè si distingue se l'acquisizione di una data funzione fa parte del processo di crescita naturale o se è resa possibile dall'azione ambientale, e quando si lavora con pazienti anche adulti che hanno riportato danni acquisiti, non è mai facile separare il recupero spontaneo dall'effetto della riabilitazione. Ma in fondo, secondo me, non è un gran problema definire le percentuali in termini causali: è sufficiente constatare che qualcosa sta cambiando in meglio, grazie alle due azioni combinate. Come per poter osservare le caratteristiche genetiche di diversi semi bisogna garantire loro le stesse identiche interazioni ambientali, nel nostro lavoro, come dei bravi giardinieri, dobbiamo occuparci di garantire la miglior condizione di coltivazione per quei semi che a noi sono giunti. Con qualunque seme abbiamo a che fare, nostro dovere è assisterlo al meglio durante la sua crescita riconoscendo e rispettando le sue caratteristiche e i nostri limiti professionali del momento. Certo possiamo decidere quanto concimare il terreno, quanto irrigarlo, quanto trattare con i fitofarmaci, ma questo non è tutto, perché gli stessi semi e le condizioni atmosferiche sono delle evidenti variabili che sfuggono al nostro controllo. Questa non vuole essere una scusa per deresponsabilizzarsi dal proprio agire, quanto una ragione per non tentare il suicidio dopo un mancato miglioramento di un paziente e uno stimolo per continuare a fermarsi a riflettere sugli errori del proprio operato. In Olanda, in un centro specializzato nel trattamento delle balbuzie, è stata stilata una classifica dei fattori determinanti per la riuscita del trattamento: al primo posto c'è una buona relazione, seguono l'esperienza e infine il metodo. Certo la formazione universitaria in Italia non ha ancora preso troppo in considerazione questi studi visto che si limita a diffondere esclusivamente le conoscenze teoriche e tecniche delle professioni di aiuto.

Nelle pratiche sanitarie di tipo passivo, chiamate anche aggressive perché in grado di eliminare la causa della malattia, la quantificazione è probabilmente più

semplice: totale diagnosi certe x, totale interventi chirurgici x, totale guarigioni = fine della malattia perché eliminata la causa. In riabilitazione, invece, le variabili in gioco non si limitano alla corretta diagnosi, alle abilità del terapeuta o alle condizioni organiche funzionali, ma si estendono anche alle risorse del paziente e del suo ambiente. Quando si fa il punto della situazione è come fermarsi su un fotogramma di un filmato e ciò che si vede ci permette di definire le caratteristiche della malattia, cioè la frequenza, l'intensità e la durata di un fenomeno di squilibrio. Esistono infatti alterazioni dello stato dinamico di salute che possono regredire ed è quindi possibile tornare a equilibri molto simili ai precedenti (in logopedia ciò accade soprattutto per quanto riguarda le alterazioni funzionali che determinano stato infiammatorio e ipotono), esistono alterazioni strutturali permanenti e infine esistono le più nefaste rappresentate da alterazioni progressive. Nell'interpretare il «guarire» come il trovare un nuovo equilibrio dinamico possibile possiamo applicare a tutte le tre situazioni, a seconda del progresso scientifico, terapie definite efficaci, adattive o palliative.

Spesso i criteri, i protocolli e le linee guida rischiano di imbrigliare e di frenare più che guidare perché tendono a considerare statico un processo dinamico. Certe considerazioni poi (che spesso si fanno o si sentono) sono troppo imprecise: «dopo un anno non si recupera più...», «se non c'è miglioramento sospendiamo il trattamento...», «non lo prendiamo in carico perché le sue problematiche ci indicano che non recupererà mai...», «proviamo con la riabilitazione tanto male non fa...», «non migliora perché non fa abbastanza riabilitazione...», per concludere con un vaghissimo «è questione di tempo». A volte, poi, i criteri selettivi di alcuni centri sembrano più utili per esaltare i successi riabilitativi ai congressi, piuttosto che essere rivolti a offrire ai pazienti ciò che è possibile fare per loro. Probabilmente in futuro il processo di realizzazione di un atto diventerà anche misurabile, ma difficilmente l'intenzione e la motivazio-

ne, i pensieri e le emozioni che lo avviano saranno rappresentabili dai numeri e per valutare globalmente il miglioramento è necessario considerare entrambi questi aspetti. Il rapporto motivazione-azione, però, non è a senso unico perché accade che i limiti dell'azione limitino la motivazione, del resto il corpo non è solo l'espressione dell'ambito psichico ma ne è la sostanza che cambiando provvede a cambiare la mente.

Al di là dei numeri un salto di qualità si potrebbe ottenere, a mio parere, coniugando le esperienze cliniche riabilitative con il mondo della ricerca, in modo che le esperienze siano spiegate dagli esperimenti e che gli esperimenti trovino la loro utilità nel guidare le esperienze delle persone.

## L'INCONSAPEVOLE

L'inconscio e gli automatismi funzionali hanno la caratteristica comune di essere presenti e attivi al di sotto del nostro livello di consapevolezza. Il processo di acquisizione del linguaggio, per esempio, è spontaneo, viene guidato dalla matrice genetica ed è silenzioso e invisibile, tanto che attira la nostra attenzione solo nel caso in cui vi siano delle anomalie di sviluppo. Verso i 6 anni di età, una volta che è stata raggiunta una certa maturità sui meccanismi di base fonarticolatori e di fluenza, tale processo continua a perfezionarsi a livello morfosintattico e lessicale e, solo nel caso in cui un «incidente» alteri il suo funzionamento, il linguaggio compare nel palcoscenico della nostra vita nelle sue componenti prassiche-fonarticolatorie e neuropsicologiche. Emblematico in questo contesto il titolo di un libro di Jacobson: «Il farsi e disfarsi del linguaggio». Quando insorgono delle difficoltà, paradossalmente, un servitore fedele come il linguaggio diventa oggetto delle nostre cure perché torni ad essere il servitore obbediente alle nostre intenzionalità linguistiche. L'impegno per raggiungere tale riequilibrio è doppio: in un momento in cui le risorse diminuiscono si richiede

	<b>CORSI DI FORMAZIONE 2008</b>
	per informazioni tel. 02/70633381 www.centrotiama.it - tiama@galdus.it
<b>La valutazione nei casi di abuso sessuale all'infanzia</b> • Dal 22 gennaio 2008 per 10 giornate: 900€.	
<b>Psicopatologia nell'età adulta e traumi infantili</b> • Dal 10 aprile 2008 per 6 giornate: 540€.	
<b>Il test di Rorschach: Applicazioni clinico diagnostiche nei casi di maltrattamento e abuso all'infanzia</b> • Corso base dal 11 marzo 2008 per 4 giornate (e 1 esercitazione FAD): 390€. • Corso avanzato da settembre 2008 per 3 giornate: 270€.	
<b>Valutazione e trattamento degli abusanti sessuali</b> • Dal 2 aprile 2008 per 4 giornate: 360€.	
<b>Seminari di una giornata (al costo di 80€ l'uno):</b> • La testimonianza del minore: tecniche di intervista e strumenti di analisi (25 gennaio 2008); • Nuovi strumenti nella psicodiagnosi dei bambini abusati e maltrattati (29 gennaio 2008); • La legge 149/2001: novità e problematiche nella tutela del minore (1 edizione: 27 febbraio 2008; II edizione: 28 maggio 2008); • Tossicodipendenze e pazienti «con doppia diagnosi»: il peso delle Esperienze Sfavorevoli Infantili (10 aprile 2008).	

<h2>WORKSHOP EMDR</h2>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>PESCARA</b> 15 - 17 Febbraio 2008</li> <li>• <b>MILANO</b> 07 - 09 Marzo 2008</li> </ul>	L'Eye Movement Desensitization and Reprocessing è uno dei metodi più innovativi a livello psicoterapeutico che può essere integrato nei diversi approcci terapeutici aumentandone l'efficacia. Rivolto inizialmente al Disturbo Post-Traumatico da Stress, attualmente è ampiamente utilizzato nel trattamento di varie patologie e disturbi.
➤ <i>Attribuiti 17 (diciassette) Crediti Formativi ECM</i> ◀	
Il workshop è rivolto a psicoterapeuti. Il certificato rilasciato dall'EMDR Institute, Inc. abilita alla sua applicazione clinica	
Per informazioni: Dott.ssa Isabel Fernandez Tel.Fax 0362/55.88.79 - 338/34.70.210 e-mail: isabelf@tin.it      www.emdritalia.it	

ciò che non era necessario fare quando le risorse erano maggiori, cioè fermarsi, guidare un gesto involontario con la volontà finché non automatizzi un suo nuovo equilibrio possibile e possa poi tornare ad essere dimenticato.

Queste mie considerazioni si limitano solo all'atto linguistico e deliberatamente trascurano le numerose riflessioni che ampliano i significati del linguaggio che lo definiscono per esempio «la dimora dell'essere» (Heidegger).

### IL MARE E IL CIELO

Lo psicoterapeuta e psichiatra Roveyaz Etienne, nel corso di uno dei primi colloqui che ha avuto con me per rispondere ad alcuni miei quesiti, mi disse «lo psicoterapeuta cura con la parola», io vorrei aggiungere che «il logopedista cura la parola»: in riabilitazione ci si occupa degli strumenti comunicativi che permettono la relazione, in psicoterapia ci si occupa della relazione che avviene grazie agli strumenti comunicativi. Ricordo un episodio che mi ha particolarmente colpito quando avevo da poco iniziato a lavorare in ospedale: era stata ricoverata una signora che non riusciva a parlare, benché le diverse TAC cranio effettuate non documentassero lesioni a carico delle aree linguistiche; il medico chiese una consultazione psichiatrica, senza assolutamente considerarne l'impossibilità perché è molto difficile per uno psichiatra conoscere un paziente se la sua casa non ha aperture. Quando ci si affaccia all'ambito della relazione, della comunicazione o dei processi di memoria, si apre ai nostri occhi non un oceano, ma addirittura il cielo: si spazia dalla filosofia, alla pedagogia, a diversi ambiti della medicina a partire da quello genetico e così via. Per quanto sia immenso il cielo però ogni professione ha un orizzonte, ha un'alba e un tramonto, ha un sole che segna lo scorrere del tempo e ha delle stelle che orientano sulla terra, dipende solo dove ci troviamo a lavorare. Il cielo appartiene a tutti per cui è bene che ciascuno lo conosca a modo suo; fa bene viaggiare in terra straniera, il conoscere altri punti di vista non può che migliorare la propria elasticità mentale una volta che si fa ritorno a casa. Forse dipende dal fatto che vivo in Valle d'Aosta circondato da montagne, però mi piace associare il ruolo del riabilitatore a quello della guida alpina che accompagna il paziente sul terreno occupandosi della sua preparazione fisica, mostrandogli i particolari del territorio e definendo con lui una meta possibile.

In riabilitazione, durante le esperienze conoscitive si separa la funzione dalla sua interpretazione ed è quasi come se si separasse il soggetto dal proprio gesto. Questa non è una condizione di normalità, ma è un modo per analizzare la fisiologia di un gesto e quindi scoprire quali possibilità si hanno di modificarlo. Nella vita di tutti i giorni la sintesi di quel gesto comprende la sua interpretazione e la sua intenzionalità, gran parte delle nostre energie sono assorbite dalla progettualità ed è per questo che è così complesso occuparsi del meccanismo di una funzione durante la quotidianità: è un compito di attenzione suddivisa. La nostra competenza tecnica è sulla fisiologia di un atto, è l'analisi, la radiografia filmata dell'azione di un organo o di un sistema in interazione con l'ambiente.

Sempre di più gli studi evidenziano come le connessioni rendano non così definibili i confini del sistema funzionale del linguaggio. Curare la parola – non userei il termine comunicazione perché troppo «oceanico» – quindi vuol dire occuparsi di quei meccanismi neurofisiologici che si attivano nel momento in cui nasce l'intenzione di parlare (la voce, l'articolazione e tutti i processi neuropsicologici che rendono possibile la parola), ma non possiamo ignorare il significato di quel fare. Ci occupiamo in pratica delle funzioni che permettono alla persona di realizzarsi nel mondo e in queste azioni emerge l'interazione oscillante tra psiche e corpo, tra interpretazione e spartito, tra volere e potere, tra schizoidia e sintonia, tra libertà e limiti, tra creatività e ripetizione, tra arte e tecnica, tra sintesi e analisi, tra semplicità e complessità insomma... l'uomo...

Quando invito un paziente a eseguire un vocalizzo, dire una sillaba, i numeri o a fare altri esercizi, lo invito a scindere l'atto verbale in alcune sue componenti strutturali che lo rendono possibile e attraverso un processo di conoscenza analitica si cerca di trovare l'efficienza possibile di questi pilastri al servizio della spontaneità della parola (il senso nella sintesi). L'obiettivo non si limita a un processo conoscitivo e a un voler sfuggire alla sofferenza della difficoltà, ma è il tentativo di trovare un nuovo equilibrio funzionale, uno star bene diverso. Le conoscenze tecniche vanno condivise col paziente e la nostra specializzazione e competenza permettono di essere più chiari e precisi possibili e di proporre delle esperienze sempre più opportune e significative.

### L'EQUILIBRIO: L'OSCILLAZIONE STABILE E LA SINUSOIDE

In riabilitazione, come non si possono garantire risultati definiti numericamente, non si può rifiutare a nessuno un tentativo di fare i cambiamenti possibili.

Nella vita di tutti i giorni è difficile rendersi conto dei continui cambiamenti che avvengono in noi finché ne siamo trasportati, come per esempio nel processo d'invecchiamento, ma quando vorremmo condurre noi il gioco, metterci noi alla guida di un processo di trasformazioni, allora iniziano le difficoltà. Possiamo cercare di tracciare sulla spiaggia un nuovo percorso all'acqua che scorre verso il mare e controllarlo più volte durante il giorno in modo che l'acqua non torni a scorrere lungo il suo percorso abituale, ma cosa potrà succedere quando inevitabilmente la nostra attenzione calerà? Certo se fosse possibile sapere come finisce il film, forse sarebbe una cosa seria il dichiarare l'impossibilità di essere d'aiuto, ma noi non siamo né scenografi, né registi, solo attori senza un copione in mano, a parte una traccia costituita dalle nostre conoscenze teoriche e dalle esperienze maturate nel corso degli anni. Il nuovo equilibrio che si cerca di raggiungere con la riabilitazione non è sempre in diretta relazione con l'entità del danno: conosco una signora anziana che vive in microcomunità portando avanti dignitosamente la sua vita su una sedia a rotelle e che continua a leggere ad alta voce per esercitare le prassi articolatorie, come conosco un uomo che, per una lieve afasia, ha tentato il suicidio.

Per potere attecchire, i cambiamenti hanno bisogno di un terreno e di un clima adatti oltre che di una particolare cura iniziale. I limiti organici, cognitivi, emotivi e ambientali sono i confini entro i quali muovere la riabilitazione, tenendo presente che l'uomo ha delle forme di apprendimento poco consapevoli (per esempio la memoria implicita, quella procedurale o quella alimentare) che aumentano le capacità di adattamento. La suddivisione in interventi adattivi, conservativi e strutturali definisce durante il processo quando, come, cosa, a chi e perché fare. L'eziologia stessa delle due parole «ad sistemare» (stare vicino) e «terapia» (essere al servizio) evidenzia l'inopportunità di sforzarsi a differenziare a priori i tipi di intervento: si sta vicino alla persona facendo il possibile e il risultato non è mai scontato. Spesso il servizio deve definirsi nell'ambito di una contrattazione con il paziente: non è possibile corrispondere a tutte le sue aspettative e a tutti i suoi bisogni, ma resta un dovere prendersene cura.

La speranza del cambiamento è alimentata dalla plasticità del corpo che non solo ci permette di vivere, di pensare, parlare, emozionarci, agire, sentire ma, viceversa si plasma sotto l'influenza della nostra vita, dei nostri pensieri delle nostre emozioni, delle nostre azioni e delle nostre sensazioni.

## IL GROVIGLIO

Nelle afonie da conversione un conflitto psichico blocca la funzionalità vocale comunicativa intenzionale, mentre sono preservate l'attività sfinterica della laringe per deglutire e tossire e quella emotiva (ridere e piangere). Non è difficile per un logopedista corrispondere alla richiesta di aiutare a far tornare la voce, ciò che risulta più complesso è inviare il paziente allo psicologo per una migliore comprensione della difficoltà. Disfonie da conversione, balbuzie, disfonie spasmodiche sono patologie che vedono intricarsi l'aspetto emotivo con l'aspetto funzionale, tanto che, nel caso delle balbuzie, i trattamenti proponibili sono sia di tipo logopedico sia psicoterapico cognitivo-comportamentale. Paul Ekman, uno scienziato americano che studia le emozioni, a mio avviso, propone una possibile motivazione a questo fatto: esiste un fattore scatenante in grado di suscitare una reazione emotiva e funzionale insieme. Quando qualcuno o qualcosa interferisce contrastando il nostro agire ci arrabbiamo e più ci sentiamo ostacolati fisicamente, più ci arrabbiamo. Su questa base una reinterpretazione delle balbuzie potrebbe essere la seguente: la bocca (l'apparato fonoarticolatorio) non risponde all'intenzione di realizzare le parole, di qui la rabbia verso se stessi e gli altri e quindi l'insorgere delle tensioni muscolari ed emotive. Lo stesso processo è alla base anche della maggior parte dei disturbi della voce, perché quando la voce non sostiene la necessità di esprimersi e di essere ascoltati dagli altri, viene istintivo reagire con la forza. I fattori che rendono più probabile l'apprendimento fonte di difficoltà sembrano essere contestuali al periodo vissuto: la sensibilità e la carica emotiva del momento, quanto spesso si ripete l'esperienza e con quale intensità. In tutte

queste patologie è evidente la sinergia tra gesto e un'emozione specifica di quell'atto: tutti noi possiamo aver paura di parlare in pubblico, ma per chi balbetta si presenta la paura di rivivere il trauma del balbettare. Se la mia bocca balbetta mi spavento, se mi spavento la mia bocca balbetta. Tutti quegli interventi che si preoccupano solo di un aspetto, quindi, non si concretizzeranno in un nuovo apprendimento.

## PROFESSIONI DI AUTOAIUTO

I riabilitatori svolgono una professione terapeutica che dà l'occasione di migliorare la propria persona, ma prima di intraprenderla, a mio avviso sarebbe importante, prevedere un percorso formativo che permetta di capire meglio il mestiere che si va ad affrontare. Troppo spesso, purtroppo, le scuole si preoccupano di fornire le conoscenze tecniche e teoriche ma sono carenti su aspetti più trasversali come relazione, memoria e motivazione.

Qualche riflessione sulla nostra vocazione e qualche prova al nostro «spirito missionario», potrebbero diminuire il rischio del burn out.

Il nostro lavoro è un'occasione per divenire persone migliori: il venire a contatto con la sofferenza è un'occasione per vivere la compassione e inoltre la nostra curiosità rispettosa verso gli altri ci può fare capire tante cose di noi stessi. Da questo punto di vista il mestiere del riabilitatore diventa così uno scambio umano reciproco simmetrico.

Nel processo riabilitativo interagiscono tra loro tre elementi strutturali:

1. la relazione;
2. la competenza teorica ed esperienziale dell'atto fisiologico considerato;
3. l'attenzione al processo di apprendimento e di interiorizzazione che stabilisce un nuovo equilibrio possibile.

I requisiti 1 e 3 sono in comune con le altre professioni nelle quali il terapeuta diventa uno strumento utile al raggiungimento di un nuovo star bene, mentre il 2 è specifico di ogni professione. Se manca uno tra questi elementi siamo in affanno: senza una buona relazione non riusciamo a lavorare sull'atto e non riusciamo a capire le trasformazioni proponibili; senza una competenza non riusciamo ad agire correttamente sulle funzioni e a stabilire una fiducia reciproca alla base di una buona relazione e infine senza un'acquisizione autonoma della funzione da parte del paziente il cambiamento non permane.

Il rischio attuale è che un'iperspecializzazione impoverisca le capacità di adattamento dell'uomo. Concludo con un esempio che proviene dal mestiere del falegname: le finestre supertecnologiche non prevedono di lasciare il gioco indispensabile per la regolazione durante l'installazione, si programma la perfezione, ma se qualcosa non va si butta via tutto.

*Ringrazio gli psicoterapeuti che si sono resi disponibili a rispondere a qualche mia domanda, in particolar modo lo psicoterapeuta e psichiatra Roveyaz Etienne.*

Roma, 24-26 Gennaio 2008

**L'anziano fragile e la malattia: tra diversa abilità e dipendenza**

INPS – Aula Mancini, via Ciriaco De Mita, 21  
Segreteria organizzativa: Tel. 06.54225226  
fax 06.5412861  
a.galloretti@htravel.it

Sassari, 25 Gennaio 2008

**Le differenze di genere nelle tossicodipendenze**

Sala conferenze CIF (Centro italiano femminile)  
Segreteria organizzativa: Tel. 070.664334  
fax 070.6406641  
info@sardiniameeeting.it

Roma, 25-26 Gennaio 2008

**Nuove frontiere della ricerca clinica in adolescenza**

Aula Magna Sapienza Università di Roma (P.le Aldo Moro) e Facoltà di Psicologia 1 (Via dei Marsi)  
Segreteria organizzativa: Tel. 06.86282334  
fax 06.86282250  
pensiero@pensiero.it

Reggio Emilia, 26 Gennaio 2008

**La malattia di Parkinson. Dalla neurologia alle artiterapie**

Anemos, via M. Ruini, 6  
Segreteria organizzativa: Tel. 051.300100  
fax 051.309477  
m.mura@planning.it

Brescia, 31 Gennaio 2008

**I nuovi criteri per la diagnosi preclinica di malattia di Alzheimer**

IRCSS – Centro San Giovanni di Dio Fatebenefratelli, via Piastroni, 4  
Segreteria organizzativa: Tel. 030.3501366  
fax 030.348255  
gleone@fatebenefratelli.it

Roma, 31 Gennaio – 3 Febbraio 2008

**Congresso Internazionale Bion 2008  
Second Thoughts: Funzione Alfa e cambiamento catastrofico**

Angelicum Congress Center, largo Angelicum, 1  
Segreteria organizzativa: Tel. 06.37511516  
fax 06.37511516  
iipg@libero.it

Torino, 2-3 Febbraio 2008

**Le famiglie ricomposte e l'odissea dei padri**

Educatore della provvidenza, corso Trento, 13  
Segreteria organizzativa: Tel. 011.5611290  
fax 011.5611290  
bergonzoadriano@libero.it

Pontedera (Pisa), 9 Febbraio 2008

**Chi ha strappato il disegno della mia famiglia. Gli effetti devastanti di una pessima separazione e i possibili percorsi di aiuto**

U.T.E., via Stazione Vecchia, 12  
Segreteria organizzativa: Tel. 06.058.7616910  
fax 058.7616910  
samantha@sipponline.org

Siracusa, 15-17 Febbraio 2008

**Il linguaggio segreto dell'intimità**

Istituto di Gestalt H.C.C., via San Sebastiano, 38  
Segreteria organizzativa: Tel. 0931.465668  
fax 0931.483646  
staff1@gestalt.it

Padova, 16-17 Febbraio 2008

**Arteterapia**

CISSPAT, piazza De Gasperi, 41  
Segreteria organizzativa: Tel. 049.650861  
fax 049.8779871  
info@ciSSpat.edu

Roma, 19-23 Febbraio 2008

**XII Congresso della SOPS**

**Psichiatria, le domande senza ancora una risposta**  
Segreteria organizzativa: MGA  
Tel. 06.39.86.51  
www.mgacongressi.it

Roma, 23 Febbraio 2008

**Convegno per commerciare M. Louise von Franz**

AVR, Auditorium Via Rieti  
via Rieti, 13 - Roma

Roma, 1 marzo 2008

**Ingresso Lib(e)ro – II Edizione  
Giornata dei lettori e delle letture**

Per informazioni: Edizioni Magi,  
via G. Marchi, 4 – 00161 Roma  
Tel. 06.84.24.24.45 – 06.85.35.78.41  
ufficiostampa@magiedizioni.com  
magipr@magiedizioni.com

Milano, 7-8 Marzo 2008

**3° Congresso Internazionale di Medicina Preventiva ed Healthy Aging**

Centro congressi Hotel Melià, via Masaccio, 19  
Segreteria organizzativa: Tel. 02.86453780  
fax 02.86453792  
info@medestetica.com

Padova, 8 marzo 2008

**L'intervento Psico-corporeo nella psicologia della salute**

Per informazioni: Centro Studi Wilhelm Reich Istituto S.I.F.  
Tel. 049.7389287  
psico.corporea.pd@fastwebnet.it  
www.psicocorporea.it

Milano, 29 Marzo 2008

**Le strategie controllanti dell'attaccamento disorganizzato e il loro ruolo nello sviluppo dei disturbi implicanti dissociazione**

viale Vittorio Veneto, 12  
Segreteria organizzativa: Tel. 02.29524089  
fax 02.29524089  
info@scuolamaraselvini.it

Roma, 12 aprile 2008

**Seminario**

**Quando il cibo diventa una dipendenza**

Per informazioni: Associazione Onlus Psicologia Insieme  
fax: 06 87459091  
info@psicologiainsieme.it

Padova, 12-13 Aprile 2008

**Dalla dependance all'addiction.**

**Vecchie e nuove forme di dipendenza nell'era della società iperprestativa**  
CISSPAT, piazza De Gasperi, 41  
Segreteria organizzativa: Tel. 049.650861  
fax 049.8779871  
info@ciSSpat.edu

Montecatini (Pistoia), 17-19 Aprile 2008

**VIII Congresso Nazionale S.I.R.N.**

Palazzo dei Congressi, via Amendola, 2  
Segreteria organizzativa: Tel. 06.845431  
fax 06.84543700  
sim@aristea.com  
www.aristea.com

## Babele

Periodico quadrimestrale  
gennaio-maggio-settembre

www.babelenews.net

Per la vostra pubblicità:

*camilla appelius*

— UFFICIO PUBBLICITÀ —

tel.06.84.24.24.45

fax 06.85.35.78.40

promozione@babelenews.net

# Abbonamento a Babele

*Gentili lettori,*

*desideriamo ricordarvi che a partire dal mese di gennaio 2008, Babele è un periodico a pagamento.*

*Ringraziando i numerosi lettori che hanno già sottoscritto l'abbonamento, ne riassumiamo brevemente le modalità per quanti vorranno farlo nei prossimi mesi.*



- \* il costo dell'abbonamento è di € 9,00 (3 numeri consecutivi)
- \* l'importo dell'abbonamento è unico, sia per persone fisiche che enti, associazioni, scuole, ecc.
- \* la modalità di abbonamento è la seguente:  
inviare la richiesta di abbonamento, con il consenso al trattamento dei dati personali (utilizzare il modulo sottostante oppure quello presente sul sito [www.magiedizioni.com](http://www.magiedizioni.com)) e la copia della ricevuta di versamento dell'intera quota annuale (€ 9,00) sul c.c.p. n. 90884008 intestato a Edizioni Scientifiche Magi srl, via Giuseppe Marchi 4 - 00161 Roma, allo stesso indirizzo postale o via fax al n. 06.85356274.
- \* l'abbonamento è gratuito per coloro che acquistano almeno un volume delle Edizioni Magi direttamente presso la casa editrice (tel. 06.8542256 o 06.8542072, fax 06.85356274, [segreteria@magiedizioni.com](mailto:segreteria@magiedizioni.com), [www.magiedizioni.com](http://www.magiedizioni.com)) o presso i nostri stand presenti a fiere e convegni.

*Rimaniamo a Vostra disposizione per ogni eventuale chiarimento e/o ulteriore informazione al seguente indirizzo mail: [segreteria@magiedizioni.com](mailto:segreteria@magiedizioni.com)*

Cordiali saluti,

Roma, 20 dicembre 2007

Edizioni Magi  
L'Amministrazione

## MODULO DI ABBONAMENTO

Compilare in stampatello (\*campi obbligatori)

Cognome\* .....  
Nome\* .....  
Via\* ..... n.\* .....  
Città\* ..... prov.\* ..... CAP.\* .....  
Luogo e data di nascita\* .....  
C.F.\* ..... P. IVA\* .....  
e-mail ..... Tel. ....  
Professione .....  
Sì, desidero abbonarmi alla Rivista **Babele** per l'anno 2008 (3 numeri).  
Allego la ricevuta del versamento di a 9,00 sul C/C postale 90884008 intestato a: Edizioni Scientifiche Magi srl, Via G. Marchi, 4 - 00161 Roma.  
Data ..... Firma .....

SPEDIRE IL MODULO in busta chiusa a Edizioni Magi srl, Via G. Marchi, 4 - 00161 Roma oppure via fax al numero 06/85.35.62.74. È possibile richiedere l'abbonamento all'indirizzo e-mail: [redazione@magiedizioni.com](mailto:redazione@magiedizioni.com)

AUTORIZZO IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS 196/2003

Firma \_\_\_\_\_

La informiamo che i suoi dati personali sono trattati nel rispetto dell'Art. 13 del D.lgs 196/2003 da Edizioni Magi - Titolare del trattamento. Ai sensi dell'Art. 7 del D.lgs 196/2003, lei potrà esercitare i relativi diritti fra cui consultare, modificare, cancellare i suoi dati od opporsi per motivi legittimi al loro trattamento, rivolgendosi al Titolare: Edizioni Magi - Via G. Marchi, 4 - 00161 Roma - email: [redazione@magiedizioni.com](mailto:redazione@magiedizioni.com)