

# Babele

38

## Verso uno scambio comunicativo

Periodico quadrimestrale dell'Associazione Sammarinese degli Psicologi (RSM) Anno IX - n. 38 gennaio-aprile 2008. 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.

I protagonisti della giornata «Ingresso Libero», promossa dalla casa editrice Magi, sono stati ancora una volta i libri. E i suoi lettori. I tanti temi che creano il catalogo della Magi sono stati riuniti in sessioni tematiche di particolare attualità culturale e sociale, di valenza individuale e collettiva.

Ho dato personalmente il via all'Edizione di Ingresso Libero 2008. Dopo l'ampia partecipazione e l'interesse suscitato dalla prima, la Casa Editrice Magi, ha riproposto la Giornata dedicata ai lettori e alle letture. Sabato 1 marzo (dalle 10 alle 23) nel Centro Congressi di Via Rieti a Roma si sono svolte cinque tavole rotonde, così come una serie di presentazioni delle novità editoriali, in presenza degli autori, degli esperti e del pubblico attento e partecipante.

A distanza di un anno dalla prima edizione abbiamo potuto parlare e confrontarci di persona (opportunità sempre più rara, in una realtà in cui i rapporti umani vengono mediati per lo più dalle mail e dal telefono) su molte aree tematiche inerenti il mondo psi..., ambito d'elezione delle pubblicazioni della Magi.

La soddisfazione più grande è stata senz'altro la presenza di tantissimi giovani. Tanti liceali e studenti universitari innanzitutto, tra cui l'intera classe di un liceo della provincia di Roma. La loro presenza l'ho vissuta quasi come un premio, nonché conferma dell'utilità e validità delle iniziative di questo genere.

I riscontri del proprio operato, nel mondo dell'editoria, arrivano per lo più in forma di rendiconti librari e conguagli tra forniture e rese. A esclusione di qualche fiera, dove però per ovvie ragioni il rapporto che l'editore riesce a instaurare con il lettore è direttamente proporzionale al tempo che quest'ultimo può riservargli, vista la presenza di centinaia di case editrici, sono poche le occasioni di un vis à vis con chi legge ciò che tu pubblichi.

E l'esigenza di un confronto dal vivo, reale e diretto, di approcci critici e proposte nuove è una realtà molto sentita. Trovare il tempo per raccontarsi, condividere, ascolta-

# ingresso libro

**Giornata  
dei lettori  
e delle letture**

**tavole rotonde e incontri con gli autori**

**Edizioni Magi**

re, verificare le scelte fatte, soppesarne la congruità interna, accorgersi delle lacune esistenti. Il tempo e lo spazio per la divulgazione degli argomenti che sono stati scelti per i propri volumi.

In apertura della giornata, un appuntamento con il mondo dell'infanzia, dedicato alla genitorialità e alle problematiche edu-

cative legate al mondo moderno. In maniera sorprendente ma coerente, il concetto dell'attaccamento madre/figlio rivive nella relazione con la terra natale e/o ideale e, in un altro gruppo di discussione, si riflette in che modo il luogo fisico corrisponda a un preciso valore psichico. Da lì a parlare della realtà dolorosa dei rifugiati politici e degli stranieri il passo è breve. Declinate con attenzione tutte le sfumature della psiche che vive il disagio, che sperimenta il trauma, si parla dell'assistenza ai rifugiati e alle vittime di tortura. Nell'ottica dell'agire al femminile, la presentazione del progetto *Arianna non ti perdere il filo*, attivato sul sito [www.diregiovani.it](http://www.diregiovani.it), ha dato spunto per interrogarci su cosa consista quel modo particolare, proprio delle donne, di imporsi creativamente sull'ambiente circostante e di esercitare il potere diversamente. Tutta dedicata al pensiero di Jung, uno dei punti cardine delle proposte editoriali della Magi, la sessione serale ci ha portati sulle «tracce» dell'inconscio, in particolare sulle modalità con cui esso si manifesta nell'ambito delle belle arti, dei sogni e nei fenomeni della quotidianità...

Uno dei rappresentanti del mondo accademico, intervenuto nel dibattito sull'educazione, ha sottolineato che questo evento «parla al mondo degli insegnanti e dei genitori ma riesce a contagiare attraverso l'amore per la lettura tutto il tessuto sociale ed è in linea con l'intera operazione editoriale, in grado di intercettare da un lato gli esperti e dall'altro genitori e docenti attraverso un linguaggio semplice e accessibile e un lavoro straordinario che ha valore di animazione culturale, sociale, educativa».

Federico Bianchi di Castelbianco

# IdO



# Istituto di Ortofonologia

OPERATIVO DAL 1970

*Centro di diagnosi, terapia e ricerca clinica sui 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*



UNI EN ISO 9001:2000 EA:37

## ATTIVITÀ CLINICA

### Servizio di Valutazione e Consulenza Clinica

#### 1° visita

Osservazione globale —» visite specialistiche su:

- Area cognitiva e linguistica
- Area psicomotoria
- Area affettivo-relazionale

Riunioni d'équipe e diagnosi

Progetto terapeutico —» presa in carico

### Servizio di Terapia

**Riabilitazione psico-motoria, logopedica e cognitiva, intervento educativo, terapia occupazionale**

Atelier grafo-pittorico • Laboratorio ritmico-musicale •

Attività espressivo-corporea e di drammatizzazione •

Laboratorio occupazionale • Atelier della voce •

Laboratorio di attività costruttive • Osteopatia •

Atelier espressivo-linguistico • Rieducazione foniatrica •

Laboratorio fonetico di educazione uditiva

(Favole tridimensionali)

### Terapia psicologica

Lavoro, individuale e di gruppo, con bambini e con adolescenti • Counseling e lavoro con la coppia genitoriale

### Attività di integrazione scolastica

Servizio scuola

## ATTIVITÀ DI FORMAZIONE

### Accreditato con:

Ministero della Salute come Provider ECM rif. n. 6379

Ministero della Pubblica Istruzione per corsi di aggiornamento per insegnanti Regione Lazio per la formazione superiore

### Convenzionato con le Facoltà di:

Medicina dell'Università "Campus Bio-Medico" di Roma

Psicologia dell'Università "La Sapienza" di Roma per tirocinio

Scienze dell'Educazione dell'Università "Roma Tre" di Roma per tirocinio

### Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia dell'età evolutiva a indirizzo psicodinamico

(decr. MIUR del 23/07/2001)

Corsi • Seminari • ECM

## ATTIVITÀ DI RICERCA E PROGETTAZIONE

Convenzionato con la Facoltà di Medicina dell'Università «Campus Bio-Medico» di Roma per attività di ricerca

### Ricerche e progetti di intervento nelle seguenti aree disciplinari:

- Psicopatologia dell'infanzia e dell'adolescenza
- Psicologia dello sviluppo e della salute (prevenzione)
- Patologie dell'udito
- Psicologia scolastica e mediazione culturale

## Dove siamo

### Direzione

Via Salaria, 30 (P.zza Fiume) - 00198 Roma - Tel. 06/85.42.038 - 06/88.40.384 - Fax 06/84.13.258

[segr.salaria@ortofonologia.it](mailto:segr.salaria@ortofonologia.it)

### Altre sedi

Via Tagliamento, 25 - 00198 Roma - Tel. 06/88.41.233 - 06/84.15.412 - [segr.tagliamento@ortofonologia.it](mailto:segr.tagliamento@ortofonologia.it)

Via Passo del Furlo, 53 - 00141 Roma - Tel. 06/82.36.78 - 06/82.20.88 - Fax 06/82.00.18.52 - [segr.passodelfurlo@ortofonologia.it](mailto:segr.passodelfurlo@ortofonologia.it)

Vai Alessandria, 128/b - 00198 Roma - Tel. 06/442.910.49 - 06/442.90.410 - [alessandria@ortofonologia.it](mailto:alessandria@ortofonologia.it)

Via Savoia, 78 - 00198 Roma - Tel. 06/85.52.887 - 06/85.57.247 - [segr.savoia@ortofonologia.it](mailto:segr.savoia@ortofonologia.it)

**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**  
60.000 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 aprile 2008

**l'immaginale**

**Per una carta dell'immaginale**

Henri Corbin 4

**James Hillman: verso una  
psicologia poetica?**

Robert Avens 10

**La realtà del male**

Claudio Widmann 18

**Magi Informa** 9, 21, 22-23, 40-41,  
50, 61, 67, 70

**Questioni di psicoterapia  
dell'età evolutiva**

**I disturbi del comportamento  
alimentare e la dissociazione  
psicosomatica**

Rosa Bruni 25

**Cinema e letteratura,  
una lettura psicodinamica**

**Il cacciatore di aquiloni**

Francesca Tumbiolo 33

**Fare psicologia**

**Ricordando**

**Urie Bronfenbrenner**

Michele Capurso 36

**Il male dentro casa**

Giacomo Bortone,

Monica Gianduzzo, Luisa Testa 42

**La psicologia dell'emergenza  
e la formazione degli operatori  
del soccorso**

Rita Di Iorio 46

**L'audizione del minore tra  
giurisprudenza e psicologia**

Mario Brengola 49

**L'esperto risponde «on line»**

Antonina Pusateri 51

**Il Flusso di Coscienza nella vita  
quotidiana e l'impasse**

Jerome Liss 54

**Lo sviluppo del gioco simbolico  
in bambini con autismo**

Magda Di Renzo, Fabrizio Plescia 62

**Counseling per i genitori**

**La scomparsa della televisione**

Bruno Tagliacozzi 66

**Approccio psicopedagogico  
ed esperienze cliniche**

**Un approccio al linguaggio  
del corpo**

Magda Di Renzo,

Alessandro Laurenti, Elisabetta Pietrunti 69

**Prospettive mediche**

**Il trattamento chirurgico  
delle epilessie parziali  
farmacoresistenti**

Giulio Nicolò Meldolesi 71

**Malattia di Alzheimer: sostegno  
al paziente e alla famiglia**

Giuseppina Isoldi 77

**Calendario convegni** 79

**Per le modalità di  
abbonamento a «Babele»,  
si veda la pagina 80.**



# Per una carta dell'immaginabile

## Preludio

**HENRI CORBIN**

Filosofo, orientalista

*l'immaginabile*, anno III, 4, 1985

Tratto da Henri Corbin, *Corpo spirituale e terra celeste*, Milano, Adelphi, 1989. Traduzione di Gabriella Bemporad.

**I**l prologo della prima edizione francese di questo libro porta la data del marzo 1960. La cellula primitiva del libro risale a una data anche anteriore, quella delle conferenze tenute, durante la sessione dell'estate 1953, al Circolo Eranos, ad Ascona, in Svizzera.

In questo lungo intervallo s'inserisce un ampio sviluppo delle nostre ricerche. In verità le conferenze e il libro, che ne amplificò largamente il testo, furono per noi la prima occasione di affrontare un tema che da allora in poi non ha cessato di precisarsi e di imporsi, di anno in anno. Ma poiché ci avventuravamo in un primo tentativo di esplorare un mondo che, secondo le evidenze scientifiche e positive dei nostri giorni, si presentava come un «continente perduto», il nostro lessico per indicare tale mondo con gli accadimenti e la geografia a lui propri non si era ancora ben definito. Certe esitazioni determinarono una certa oscillazione del linguaggio che irrita ancora oggi l'autore, quali fossero allora le circostanze attenuanti.

Nonostante queste imperfezioni del primo getto, il messaggio che questo libro, fondato sullo studio diretto dei testi, ha voluto trasmettere, conserva ai nostri occhi tutta la sua validità e il suo significato. Si potrebbe, certo, scrivere un altro libro sullo stesso soggetto. Ma non potremmo cambiare qualcosa alla struttura del presente libro senza modificare l'itinerario spirituale che esso propone. Ora, tale itinerario attraverso le età del mondo spirituale iraniano ci appare con maggiore precisione ancora, così come l'abbiamo tracciato in questo libro. E poi con il tempo, con le traduzioni compiute o progettate (in questo caso in inglese, in italiano, in persiano), un libro finisce con l'entrare nel «pleroma delle opere», e la sua identità non può più essere modificata.

Il compito più urgente era dunque di conformare il lessico tecnico a quello degli altri nostri libri, e di aggiornarne i riferimenti alle ricerche condotte da allora. Il nostro desiderio era che questo libro potesse diventare come un'introduzione a tali ricerche, poiché ne è stato il punto di partenza. Guy Bouchet ha esaudito questo desiderio con la sua amichevole proposta di procedere a una nuova edizione. Tanto a lui che a noi è apparso che una semplice inversione del titolo fosse in-

dovinata. La prima edizione portava come titolo *Terra celeste e corpo di resurrezione*<sup>1</sup>. Questa è intitolata *Corpo spirituale e Terra celeste*. E anche il titolo che è stato scelto per la traduzione inglese<sup>2</sup>.

Ricapitoliamo, per guidare il lettore, le intenzioni e i grandi temi di questo libro. Si tratta di penetrare in quell'universo mistico che nei nostri autori viene indicato da espressioni come «ottavo clima» (con riferimento ai sette climi del mondo terrestre), o «Mondo delle città mistiche di Jâbalqâ, Jâbarsâ e Hûr-galyâ», ecc. Per localizzare questo universo, il modo più diretto è forse di localizzare il vuoto segnato dalla sua assenza.

È da molto tempo, lo ripeteremo più sotto, che la filosofia occidentale, diciamo la filosofia «ufficiale», trascinata nella scia delle scienze positive, non ammette che due fonti della Conoscenza. Vi è la percezione sensibile, che fornisce i dati che sono chiamati empirici. E vi sono i concetti dell'intelletto, il mondo delle leggi che regolano tali dati empirici. Certo la fenomenologia ha modificato e superato tale gnoseologia semplificatrice. Ma resta il fatto che tra le percezioni sensibili e le intuizioni o le categorie dell'intelletto, il posto era rimasto vuoto. Ciò che avrebbe dovuto prender posto tra le une e le altre, e che altrove occupava questo posto mediano, e cioè l'immaginazione attiva, fu lasciato ai poeti. Che tale Immaginazione attiva nell'uomo (bisognerebbe dire Immaginazione agente, come la filosofia medievale parlava dell'Intelligenza agente) abbia la sua funzione noetica o cognitiva propria, che cioè essa ci permetta di accedere a una regione e realtà dell'Essere che senza di essa ci resta chiusa e interdotta, questo una filosofia scientifica, razionale e ragionevole, non poteva prenderlo in considerazione. Per essa era pacifico che l'Immaginazione non emette che dell'immaginario, vale a dire dell'irreale, del mitico, del meraviglioso, della finzione, ecc.

A questa stregua, non resta alcuna speranza di ritrovare la realtà *sui generis* di un mondo soprasensibile, che non è né il mondo empirico dei sensi né il mondo astratto dell'intelletto. Perciò da molto tempo ci era apparso radicalmente impossibile ritrovare la realtà attuale, intendiamo la realtà in atto, propria al «mondo dell'Angelo», realtà che è inscritta nell'Essere stesso, non un mito procedente da infrastrutture socio-politiche o



socio-economiche. Impossibile di penetrare, come si penetra in un mondo reale, nell'universo dell'angelologia zoroastriana, di cui il primo capitolo di questo libro ci descrive certi aspetti. Diremo lo stesso a proposito delle angelofanie della Bibbia. La chiave di questo mondo come mondo reale, che non è né il mondo sensibile né il mondo astratto dei concetti, noi l'abbiamo cercato a lungo, da giovane filosofo. Ed è proprio in Iran che l'abbiamo trovata, in due epoche del mondo spirituale iraniano. E per questo che le due parti di questo libro sono strettamente solidali e interdipendenti.

Ciò che caratterizza la posizione di coloro che sono chiamati i «Platonici di Persia», gli *Ishrâqîyûn* del ceppo spirituale di Sohrevardî (XII secolo), è uno schema dei mondi che contrasta radicalmente con il dualismo che abbiamo ricordato or ora. Un contrasto dovuto essenzialmente al fatto che la loro gnoseologia, estranea a tale dualismo, fa posto, come a necessaria potenza immaginativa, a quell'immaginazione agente che è «immaginatrice». Essa è a buon diritto una facoltà cognitiva. La sua funzione mediatrice è di farci conoscere quella regione dell'Essere che, senza questa mediazione, resterebbe regione interdotta, e la cui scomparsa porta con sé una catastrofe dello Spirito, di cui non abbiamo calcolato tutte le conseguenze. Essa è essenzialmente una potenza mediana e mediatrice, così come l'universo a cui è coordinata e a cui dà accesso, è un universo mediano e mediatore, un intermondo tra il sensibile e l'intelligibile, intermondo senza il quale l'articolazione tra il sensibile e l'intelligibile è definitivamente bloccata. Allora gli pseudodilemmi s'agitano nell'ombra, perché è stata loro chiusa la via d'uscita.

L'Immaginazione attiva o agente non è dunque qui per nulla uno strumento proprio a emettere dell'*immaginario*, dell'irreale, del mitico, della finzione. Ed è per questo che bisognava assolutamente trovare un termine che differenziasse radicalmente dall'*immaginario* l'intermondo dell'Immaginazione, così come si presenta ai nostri metafisici iraniani. La lingua latina è venuta in nostro soccorso, e l'espressione *mundus imaginalis* è l'equivalente letterale dell'arabo *'âlam almithâl*, *al-'âlam al-mithâlî*, in italiano «mondo immaginale», termine-chiave su cui esitavano al tempo della prima edizione di questo libro. (I termini latini hanno il vantaggio di fissare le tematiche, preservandole da traduzioni aleatorie. Ne faremo buon uso qui.) Un mondo non può sorgere all'Essere e al Conoscere fino a che non è stato nominato e denominato. Questo termine-chiave, *mundus imaginalis*, regge tutta la rete di nozioni che si collocano al piano preciso dell'Essere e del Conoscere ch'esso connota: percezione immaginativa, conoscenza immaginativa, coscienza immaginativa. Mentre noi constatiamo, in altre filosofie o spiritualità, una diffidenza nei riguardi dell'Immagine, una degradazione di tutto ciò che è proprio all'Immaginazione, il *mundus imaginalis* ne è qui in qualche modo l'esaltazione, perché è l'articolazione senza la quale lo schema dei mondi si disarticola.

I nostri autori ripetono instancabilmente che ci sono tre mondi:

1. il mondo intelligibile puro (*'âlam 'aqlî*), chiamato teosoficamente il *Jabarût* o mondo delle pure Intelligenze cherubiniche;
2. il mondo *immaginale* (*'âlam mithâlî*), chiamato teosoficamente anche *Malakût*, il mondo dell'Anima e delle anime;

3. il mondo sensibile (*'âlam hissî*) che è il «dominio» (*molk*) delle cose materiali.

Correlativamente, le Forme dell'Essere e del Conoscere proprie rispettivamente a ciascuno dei tre mondi sono chiamate tecnicamente:

1. le Forme intelligibili (*sowar 'aqlîya*);
2. le Forme immaginali (*sowar mithâlîya*);
3. le Forme sensibili (*sowar hissîya*), quelle che cadono sotto la percezione dei sensi.

Il lessico francese, e così quello italiano, che si troverà lungo tutto questo libro, è così di una precisione rigorosa e «aderisce» strettamente ai termini tecnici arabi, usati anche in persiano.

Quanto alla funzione del *mundus imaginalis* e delle Forme immaginali, essa è definita dalla posizione mediana e mediatrice tra il mondo intelligibile e il mondo sensibile. Per un verso essa dematerializza le Forme sensibili, per l'altro essa «immaginalizza» le Forme intelligibili a cui dà figura e dimensione. Il mondo immaginale per un verso è in corrispondenza simbolica con le Forme sensibili, per l'altro con le forme intelligibili. È tale situazione intermedia che subito impone alla potenza immaginatrice una disciplina impensabile là dove essa è degradata a «fantasia», non emette che dell'immaginario, dell'irreale, ed è capace di ogni intemperanza. È tutta la differenza che conosceva, e distingueva già molto bene, Paracelso tra l'*imaginatio vera* (la vera Immaginazione, l'Immaginazione nel vero senso) e la *Phantasey*.

Perché quella non degeneri in questa, è necessaria proprio quella disciplina che resta inconcepibile se la potenza immaginativa, l'Immaginazione attiva, è esiliata dallo schema dell'Essere e del Conoscere. Tale disciplina non potrebbe concernere una Immaginazione ridotta a far la parte della «folle du logis»<sup>3</sup>, ma è inerente a una facoltà mediana e mediatrice la cui ambiguità consiste nel fatto che può mettersi al servizio dell'estimativa, cioè delle percezioni e dei giudizi empirici, o al contrario al servizio di quell'intelletto il cui grado più alto è chiamato dai nostri filosofi *intellectus santus* (*'aql qodsî*), illuminato dall'Intelligenza agente (*'Aql fa' 'âl*), che è l'Angelo Spirito Santo. La gravità del compito dell'Immaginazione è ben specificata dai nostri filosofi, quando dicono ch'essa può essere «l'Albero benedetto» o al contrario «l'Albero maledetto» di cui parla il Corano, ciò che vuol dire Angelo in potenza o Demonio in potenza. L'*immaginario* può essere innocuo; l'immaginale non lo è mai.

Si compie un passo decisivo nella metafisica dell'immaginale e dell'Immaginazione quando si ammette con Mollâ Sadrâ Shîrâzî che la potenza immaginativa è una facoltà puramente spirituale, indipendente dall'organismo fisico e che quindi gli sopravvive. Si vedrà, seguendo i testi qui tradotti, ch'essa è la potenza formatrice del corpo sottile o corpo immaginale (*jism mithâlî*), o persino quel corpo sottile stesso, per sempre inseparabile dall'anima, ossia dell'io-spirito, dell'individualità spirituale. Conviene allora dimenticare tutto ciò che ne hanno potuto dire i filosofi peripatetici o altri, quando ne parlano come di una facoltà corporea e che perisce con il corpo organico di cui segue le leggi.

Tale immaterialità della potenza immaginativa è già nettamente affermata da Ibn 'Arabî, quand'egli differenzia le Forme immaginali assolute, vale a dire così come sussistono nel *Ma-*

*lakût*, e le Forme immaginali «prigioniere», vale a dire immanenti alla coscienza immaginativa dell'uomo in questo mondo. Le prime sono nel mondo dell'Anima, o *Malakût*, le epifanie o le teofanie, cioè le manifestazioni immaginali delle pure Forme intelligibili del *Jabarût*. Le seconde sono, a loro volta, le manifestazioni delle Forme immaginali del *Malakût* o mondo dell'Anima alla coscienza immaginativa dell'uomo. È dunque perfettamente esatto parlare qui di Immagini metafisiche. Ora, queste non possono essere ricevute che da un organo spirituale. La solidarietà e l'interdipendenza tra l'Immaginazione attiva definita come facoltà spirituale e la necessità del *mundus imaginalis* come intermondo, corrispondono all'esigenza di una concezione che consideri il mondo e le forme dell'Essere come altrettante teofanie (*ta'alliyât ilâhîya*).

Ci troviamo infatti di fronte a filosofi che rifiutano tanto una filosofia quanto una teologia prive di teofania. Sohrawardî e dietro a lui tutti gli *Ishrâqîyûn* hanno sempre considerato il «Perfetto Saggio» come il Saggio che riunisce in sé allo stesso tempo la più alta conoscenza filosofica e l'esperienza mistica modellata sull'esperienza visionaria del Profeta, la notte del *Mi'râj*. Ora, l'organo delle visioni, quale sia il loro grado, nei filosofi come nei profeti, non sono né l'intelletto né gli occhi corporei, ma gli occhi di fuoco di quella *Imaginatio vera* di cui il Roveto ardente è per Sohrawardî il prototipo. Nella Forma sensibile è allora la Forma immaginale stessa che è subito e allo stesso tempo la Forma percepita e l'organo della percezione visionaria. Le Forme teofaniche sono per loro essenza delle Forme immaginali.

Ciò significa che il *mundus imaginalis* è il luogo, e per conseguenza il mondo in cui «hanno luogo» e il «loro luogo» non solo le visioni dei poeti, le visioni dei mistici, gli accadimenti visionari attraverso cui passa ogni anima umana al suo *exitus* da questo mondo, gli accadimenti della Resurrezione minore e della Resurrezione maggiore, ma anche le gesta delle epopee eroiche e delle epopee mistiche, gli atti simbolici di tutti i rituali d'iniziazione, le liturgie in genere con i loro simboli, la «composizione del luogo» nei diversi metodi d'orazione, le filiazioni spirituali la cui autenticità esula dalla competenza dei documenti degli archivi, come pure il processo esoterico dell'Operazione alchemica, a proposito della quale il Primo Imâm degli shî'iti ha potuto dire: «L'alchimia è la sorella della profezia». Infine, le «biografie d'Arcangeli» sono essenzialmente della storia immaginale, poiché tutto avviene *di fatto* nel *Malakût*. Allora, se si priva tutto questo del suo proprio luogo che è il *Mundus imaginalis* e del suo organo di percezione proprio che è l'Immaginazione attiva, nulla di tutto questo ha «più un luogo» e per conseguenza «ha più luogo». Non è più che dell'immaginario e della finzione.

Con la perdita della *Imaginatio vera* e del *Mundus imaginalis* cominciano il nichilismo e l'agnosticismo. E per questo che dicevamo, qualche riga più in su, che conviene dimenticare qui tutto ciò che gli aristotelici e i filosofi affini hanno potuto dire dell'Immaginazione considerandola una facoltà corporea. È proprio questo che rende patetici gli sforzi di certuni tra i filosofi ebraici e islamici di costruire una teoria filosofica della profezia. In verità, non se la cavano. O il profeta è assimilato al filosofo, oppure il filosofo non sa che farsene della profezia. Invece la congiunzione si opera con facilità in quelli tra i nostri filosofi che sono persuasi che i loro confratelli, a cominciare dagli antichi saggi greci come pure i Saggi dell'antica

Persia, hanno attinto anch'essi le loro alte conoscenze alla Nicchia-delle-luci della profezia (*Mishkât al-nobowwat*). È qui che filosofo e profeta si ricongiungono in una stessa vocazione.

Il profeta non è un indovino dell'avvenire, ma il portavoce dell'invisibile e degli Invisibili, ed è questo che dà il suo senso a una «filosofia profetica» (*hikmat nabawîya*). La filosofia profetica è allora una «filosofia narrativa», sciolta dal dilemma che assilla coloro che si chiedono: è mito, o è storia? In altre parole: è dell'irreale o del reale? È fittizio o è vero? La filosofia profetica è la liberazione da questo pseudo-dilemma. Gli avvenimenti ch'essa descrive non sono né mito né storia nel senso comune della parola. È la storia del *Malakût*, ciò che noi chiameremo *Storia immaginale*, così come i paesi e i luoghi di questa storia compongono una *geografia immaginale*, quella della «Terra celeste».

L'accesso a questa storia immaginale ci viene aperto da quella *ermeneutica* per eccellenza indicata dalla parola *ta'wîl*, che letteralmente significa «ricondurre una cosa alla sua sorgente», al suo archetipo, alla sua realtà vera. Shî'iti duodecimani e shî'iti ismaeliti vi hanno eccelso, poiché il *ta'wîl* è la molla stessa del loro esoterismo, quale «settimo giorno» che porta a compimento i sei giorni della Creazione. Al semplice lettore essoterico ciò che appare come il vero senso è la narrazione letterale. Ciò che gli viene proposto come senso spirituale gli appare come senso metaforico, come «allegoria», che egli confonde con il simbolo. Per l'esoterico è l'inverso: il cosiddetto senso letterale non è di fatto che una metafora. Il senso vero (*haqîqat*) è l'accadimento che tale metafora cela.

Come per i Kabbalisti i veri accadimenti sono le relazioni eterne tra le dieci *Sefiroth*, celate sotto la narrazione degli accadimenti esterni riferiti dalla Bibbia, così per gli esoterici shî'iti i due terzi del Corano vanno letti, nel loro senso nascosto e vero (il loro *haqîqat*), come narrazione del dramma che ha luogo tra i santi Imâm e i loro antagonisti prima della creazione di questo mondo. Ma non è allegoria; sono gli accadimenti *veri*. Hegel diceva che la filosofia consiste nel mettere il mondo a rovescio. Diciamo piuttosto che questo mondo è di già ora a rovescio. I *ta'wîl* e la filosofia profetica consistono nel rimetterlo a diritto.

Poiché è stato pronunciato il nome di Hegel, è il momento, a questo punto del nostro prelude, di parlare del significato attuale dei nostri *leitmotive* per la filosofia occidentale. Quando essi sentono e affermano la necessità dell'intermondo, di un intermediario tra il sensibile e l'intelligibile, la posizione dei teosofi mistici presenti in questo libro è esattamente quella di un Jacob Boehme. Tra l'intelligibile e il sensibile, o più precisamente tra la Deità trascendente e nascosta, la *Deitas abscondita*, e il mondo dell'uomo, Boehme pone un intermediario che egli chiama il santo Elemento, una «corporeità spirituale», che è la Dimora, la Presenza divina al nostro mondo. Tale Dimora è la Sapienza, la *Sofia*. Tale Presenza è la *Shekhinah* dei Kabbalisti. Essa è il luogo *immaginale* di un'incarnazione tutta spirituale, che precede di tutta l'eternità quella che la religione essoterica colloca nella storia, quella storia che per i teosofi shî'iti e ismaeliti non è che la metafora della Vera Realtà.

Negli uni e negli altri domina l'idea della Teofania, in quanto essa si compie essenzialmente e necessariamente tra l'intelligibile e il sensibile, e ciò che viene chiamato *Sofia* o «l'Anima del mondo» è allo stesso tempo il luogo *immaginale* e l'organo di tale Teofania. Essa è insieme la mediatrice necessaria, *Deus*



*revelatus*, tra la Divinità pura, eternamente irraggiungibile, e il mondo dell'uomo. È ciò che altrove abbiamo chiamato il «paradosso del monoteismo», e che è un motivo costante in tutte le dottrine delle «religioni del Libro» affini in un modo o nell'altro alla Kabbala. Anche nella mistica ebraica i Hassidim pongono una triplice differenziazione: c'è il Dio inconoscibile, c'è il luogo di emanazione della Gloria, che è la «Grande Faccia», e che nemmeno gli Angeli conoscono; infine c'è la Gloria manifestata, la «Piccola Faccia», la sola che noi possiamo contemplare. Questa «Piccola Faccia» è l'Angelo Metatron come «Angelo della Faccia», e che per questo è anche la Presenza, la Sofia, l'Anima del mondo.

Ora, è precisamente la necessità di tale Entità spirituale mediatrice che viene negata da ogni dualismo, sorto, in un modo o nell'altro, dal cartesianesimo o in qualche modo affine ad esso. La nostra filosofia occidentale è stata la scena di ciò che si può chiamare una «battaglia per l'Anima del mondo». Da una parte troviamo, quali «cavalieri» difensori di questa Anima, i Platonici di Cambridge (H. More, R. Cudworth); Jacob Boehme e la sua scuola, con tutti coloro che gli sono affini; il Newton boemo; i Kabbalisti cristiani come F.C. Oetinger, in cui si incrociano le correnti sorte da Boehme e da Swedenborg. Dall'altra parte troviamo i loro antagonisti: c'è Descartes, P. Mersenne, Malebranche, Bayle, senza dubbio anche Leibniz e Christian Wolf, e la lista si allunga fino ai giorni nostri. Si tratta di una battaglia definitivamente perduta, avendo il mondo perso la sua Anima, disfatta le cui conseguenze pesano, senza un compenso, sulle nostre visioni moderne del mondo? Se una disfatta c'è stata, una disfatta non è una confutazione. Conosciamo un certo numero di giovani filosofi d'oggi ansiosi di dare un nuovo esito a tale battaglia. È perciò che più sopra abbiamo parlato dell'attualità del presente libro.

Un'attualità che fa che i nostri «Platonici di Persia» si schierino a fianco dei «Platonici di Cambridge». La necessità della mediazione a cui ci richiamano Jacob Boehme e i suoi è precisamente la necessità del *mundus imaginalis*, provata e affermata dai nostri filosofi *Ishrâqîyûn*. O più esattamente: quel *mundus imaginalis*, mondo di Hûrqulyâ, mondo del *Malakût*, o mondo dell'Anima, è la «Terra celeste» e la «corporeità celeste». Come la Sofia è altrove il luogo *immaginale* della divina Presenza al nostro mondo, così la Terra celeste, presente alla nostalgia segreta del cuore degli uomini, è personificata dalla gnosi shî'ita nella figura di Fâtima la Splendente, la figlia del Profeta. Fâtima è la Sofia della teosofia e della cosmogonia shî'ita.

Bisogna riferirsi qui alla concezione shî'ita del Primo Emanato (prima teofania) del Principio che è al di là di ogni Nome e di ogni Attributo. Questo Primo Emanato è rappresentato dalla «Luce mohamadiana» (*Nûr mohammadi*) primordiale, costituito dalle persone di luce, cioè dalle rispettive entità metafisiche dei Quattordici Immacolati. La loro nascita, succedendosi eternamente l'una all'altra, porta con sé la nascita dei mondi. Il loro Pleroma è la Dimora, la mediazione necessaria tra la Deità trascendente, celata e inaccessibile, e il mondo dell'uomo. I Quattordici Immacolati sono tutti insieme «l'Angelo della Faccia». Una metafisica narrativa ci mostrerà, nel corso di questo libro, come la persona eterna di Fâtima-Sofia costituisce la *sofianità* del Pleroma dei Quattordici Immacolati, e come, per la virtù cosmogonica di questo

Pleroma, la sofianità diventa Presenza al nostro mondo. I nostri autori hanno foggiato un termine per dirlo: *fâtîmîya*, termine astratto che tradotto letteralmente dà qualcosa come «fâtîmianità», ma che il termine «sofianità» esprime ancora più direttamente non appena noi riconosciamo nella persona eterna e mediatrice di Fâtima la Splendente colei che altrove è chiamata Sofia.

E questo tanto più che tale sofianità, gli antichi testi mazdaici già ce la propongono. Dei sei Arcangeli che circondano Ohrmazd, il Dio di pura Luce da cui essi emanano e il cui nome stesso significa «Signore Sapienza» (Ahura Mazda nell'Avesta), tre sono maschili, tre sono femminili. Il primo di questi tre Arcangeli femminili porta nell'Avesta il nome di Spenta Armaiti, in pahlavi, cioè in medio-iranico, Spandarmat (in persiano moderno Sfandarmoz). I testi ce ne mostrano qui la straordinaria supremazia. Essa è la «figlia di Ohrmazd». Essa è in verità la Sofia del mazdeismo e la personificazione della Terra celeste. Spandarmat-Sofia è la «padrona di casa della Dimora», essa è la Dimora stessa come Arcangelo femminile della Terra che è Terra di Luce. Sul suo nome è stato formato, in pahlavi, il termine astratto *spandarmatîkîh*, che anche qui non possiamo tradurre meglio che con il termine di «sofianità». Il termine indica un certo modo d'essere proposto al fedele zoroastriano. Vi è così un richiamo, una corrispondenza sorprendente, tra i termini *fâtîmîya* e *spandarmatîkîh*, che indicano ambedue una «sofianità», che una volta s'impersona nell'Arcangelo femminile che è la santa Armaiti, e l'altra in Fâtima-Sofia. Rivestirsi di questa sofianità è per l'essere umano accedere fin d'ora alla Terra celeste, al mondo di Hûrqulyâ, mondo della «corporeità celeste», che è quella dei corpi sottili di luce. Presentata così in poche righe, l'intenzione che sta alla base del sottotitolo di questo libro, *Dall'Iran mazdeo all'Iran shî'ita*, apparirà al lettore con contorni più precisi.

Beninteso, il passaggio dall'una all'altra manifestazione della sofianità non consiste nella filiazione materiale di una causalità storica, poiché l'una e l'altra manifestazione sono atti del *Malakût*, che hanno luogo nel *mundus imaginalis*. Più che costanti o ricorsi della coscienza iranica preferiremmo parlare di età di un mondo spirituale. Ora, la successione delle età di un mondo spirituale non è una storia che si possa percepire e si possa dimostrare nel modo in cui i documenti ci permettono di parlare delle campagne di Giulio Cesare e di Napoleone. Le età del mondo spirituale sono tutt'altra cosa che le età del mondo esterno, quello della storia socio-politica o della geologia. Le età di un mondo spirituale ne costituiscono la storia *sui generis* che è per essenza storia immaginale. Si tratta di una «storia» della stessa natura di quella che si compie quando i nostri filosofi shî'iti identificano il loro Dodicesimo Imâm ora con il Saoshiant o Salvatore escatologico zoroastriano, ora con il Paracleto annunciato nel Vangelo di Giovanni. È questa storia di cui abbiamo detto che non è mito né storia nell'accezione corrente di queste parole, ma che costituisce nondimeno una storia di accadimenti reali, di una realtà loro propria, una realtà situata su un piano diverso da quello degli accadimenti esteriori di questo nostro mondo, che l'ermeneutica esoterica considera come la metafora degli accadimenti *veri*.

Tali accadimenti veri, coi legami che li uniscono gli uni agli altri, si compiono nel mondo sottile dell'Anima, il mondo del *Malakût*, *mundus imaginalis*. Altri hanno parlato di

«cronaca dell' Akasha» (termine che indica il mondo sottile). Ciò che intendiamo qui postula semplicemente il termine di «storia immaginale». Ogni filosofo che perde il senso del mondo immaginale, si preclude l'accesso agli accadimenti di cui è il luogo, e sarà preda dei pseudo-dilemmi.

Per riferirci alla «cronaca del Malakût» avevamo dunque bisogno di un lessico diverso da quello della storia nel senso empirico della parola, così come Boehme ha avuto bisogno d'una terminologia diversa da quella dei filosofi peripatetici, e si è espresso in terminologia alchemica. Per esprimere il legame tra l'una e l'altra età della sofanità e della terra celeste, noi siamo ricorsi qui a una terminologia musicale, richiamandoci al fenomeno sonoro che produce, al grande organo, la forma musicale chiamata *progressio harmonica*.

La penetrazione nel mondo di Hûrqalyâ, nel mondo dell'Angelo, diventa allora un aspetto di ciò che propone alla nostra audizione la *progressio harmonica*. Ed ecco che enunciando queste parole, noi percepiamo di nuovo certe consonanze con l'«attualità», nel senso in cui abbiamo parlato più sopra dell'attualità della «battaglia per l'Anima del mondo». Parecchie pubblicazioni recenti e importanti ci confermano l'attualità del mondo dell'Angelo e in parecchi filosofi di ogni età. La ricerca, in traccia di questo mondo, presenta qualcosa di patetico, non diciamo solo a causa dei sarcasmi che le oppone l'ignoranza ch'essa sfida, ma a causa di tutto ciò che essa deve faticosamente ritrovare. Poiché si tratta di tutta una tradizione dimenticata (oppure deformata e alterata), di cui solo i molteplici testi possono a un tempo alimentare la ricerca e condurre a un completo rinnovamento dell'angelologia. Noi abbiamo voluto proporre qui alcuni di quei testi.

Noi non ci dissimuliamo che le abitudini mentali radicate da molte generazioni rendono difficile ai nostri contemporanei l'accesso a questo mondo, che è per essi un mondo perduto. Tanto più significativa appare l'accoglienza fatta a un recente libro che propone su «la vita dopo la morte» le numerose testimonianze d'esperienze vissute da persone che, anche se esse non l'hanno varcata senza ritorno, si sono veramente trovate sulla «soglia», poiché la loro morte era stata constatata clinicamente<sup>4</sup>. Non c'è da meravigliarsi se un tale libro incontra in certuni un consenso commovente, che testimonia di una nostalgia che nulla è valso soffocare nel cuore dell'essere umano. Ma non c'è da meravigliarsi se lo stesso libro è stato accolto da altri con scetticismo. Certo, a proposito delle testimonianze riferite in questo libro, si sono evocati parecchi testi tradizionali. Ma quanti li conoscono? In verità, simili testimonianze non possono essere accolte, e tanto più comprese, che alla condizione di disporre fin d'ora di una ontologia del *mundus imaginalis* e di una metafisica dell'Immaginazione attiva, quale organo inerente all'anima e appartenente a buon diritto al mondo della «corporeità sottile». Ne abbiamo fatto proprio qui un tentativo. Ce ne vorranno molti altri, che si assoggettino ad un lavoro serio ed esorcizzino ogni «fantasia» che possa ledere la legittimità della conoscenza immaginativa.

A tale proposito vorremmo prevenire un pericolo. Abbiamo constatato, con piacere ma non senza una certa inquietudine, che la parola «immaginale», legata alle nostre ricerche, tendeva a diffondersi. Vorremmo precisare quanto segue. Se si usa questo termine applicandolo ad altro che non sia il *mundus imaginalis* e le Forme immaginali, così come esse sono situate nel-

lo schema dei mondi che le richiede e le legittima, v'è grande pericolo che il termine si degradi e il suo significato si perda. Intendiamo con ciò lo schema in cui il mondo immaginale è essenzialmente l'intermondo e l'articolazione tra l'intelligibile e il sensibile, e in cui l'Immaginazione attiva come *imaginatio vera* è un organo di conoscenza mediatore tra l'intelletto e i sensi, altrettanto legittimo di questi e di quello. Se se ne trasferisce l'uso fuori di tale schema ben determinato, s'esce di strada e si finisce ben lontano da ciò che i nostri filosofi iraniani ci hanno condotto a reinstaurare usando quella parola. È superfluo aggiungere, poiché il lettore l'ha già compreso, che il *mundus imaginalis* non ha nulla a che vedere con ciò che la moda dei nostri giorni chiama la «civiltà dell'immagine».

Senza dubbio, concediamo che l'accesso al mondo di Hûrqalyâ, al mondo dell'Angelo, resta difficile. Più di una volta, dopo la pubblicazione della prima edizione francese, abbiamo udito rammaricarsi che il primo capitolo, l'angelologia dell'Avesta, fosse particolarmente difficile. Noi vorremmo suggerire questo, che si può applicare a tutto il libro. Una prima lettura non è sufficiente. Questa prima lettura potrebbe farsi senza ricorrere alle note. Ma la necessaria seconda lettura non potrà dispensarsi dal ricorrere ad esse. Esse contengono chiarimenti, indicazioni e aperture che non era ancora il tempo di sfruttare, e soprattutto non era possibile fare entrare nel testo stesso senza far esplodere l'architettura del libro. Esse contengono inoltre i numerosi riferimenti alle fonti che devono permettere al ricercatore, che sarà un vero pellegrino, di ripercorrere la strada che noi abbiamo fatto. Un libro è uno strumento di lavoro solo a questa condizione.

Abbiamo parlato d'una prima, poi d'una seconda lettura. Non si dimentichi che ce ne sono volute molte di più all'autore. Non si penetra nel mondo dell'Angelo per effrazione, non si circola mentalmente nel mondo di Hûrqalyâ servendosi di una logica formale o di una dialettica procedente da un concetto all'altro. Il passaggio da una Forma immaginale a un'altra non obbedisce a una dialettica concettuale. Le figure degli Dei-Angeli dell'Avesta, per esempio, i cui attributi interferiscono spesso gli uni con gli altri, non possono essere afferrate che a condizione di produrne internamente, sulle indicazioni del testo, un minimo di visione mentale. E in che consiste questa? Ci si riporti alla pratica esemplare che Ibn 'Arabî ci ha condotto lui stesso a indicare come «metodo d'orazione teofanica».

Potrebbe darsi che questa non sia essa stessa che una forma o un richiamo di *progressio harmonica*. Ma non accade forse sovente che i profeti della Bibbia richiedano l'assistenza d'un suonatore d'arpa perché si aprano gli occhi della loro visione interiore?

Marzo 1978

## NOTE

<sup>1</sup> Nella traduzione italiana abbiamo tradotto *Terra celeste e corpo spirituale* per ragioni puramente fonetiche (N.d.T.).

<sup>2</sup> H. Corbin, *Spiritual Body and Celestial Earth, from Mazdean Iran to Shri'ite Iran*, Bollingen Series XCL: 2, Princeton University Press, 1977.

<sup>3</sup> Espressione idiomatica francese, corrispondente a «colei che farnetica, vaneggia» (N.d.T.).

<sup>4</sup> R. Moody, *La vie après la vie. Enquête à propos d'un phénomène: la Survie de la conscience après la mort du corps*, Paris, Robert Laffont, 1977.



# James Hillman: verso una psicologia poetica

ROBERT AVENS

Professore emerito degli Studi sulla Religione – MALS, University of Michigan, Fordham University (USA)

*l'immaginale*, anno II, 2, 1984

È stato detto che la malattia fondamentale di cui forse sta morendo la nostra cultura è l'umana svalutazione, se non diffamazione, di immagini e miti, accompagnata dalla fede nella civiltà positivista, razionalmente ordinata e asettica (Durand, 1971, p. 84).

In effetti, l'orientamento prevalente in Occidente sembra muoversi verso un dominio sfrenato e arbitrario della natura, alieno a qualsiasi cosa impedisca questa crescita dell'autoaffermazione, e in particolare alieno alle qualità artistiche e immaginative di tutta la vita. Ma come in altri tempi, anche oggi esiste un contro-movimento, un'«anti-filosofia» che tenta discretamente di contrapporsi alla dilapidazione e all'appiattimento dell'essenza umana. Tra i più eminenti in questa nobile corte di filosofi, psicologi e artisti, vi è il nome di James Hillman, uno junghiano che ha preso sul serio l'esclamazione di Jung: «Grazie a Dio, sono Jung e non uno junghiano!». Hillman è junghiano perché anzitutto è se stesso, continuando l'opera del vecchio maestro in modo indipendente e creativo. Mi piacerebbe anche immaginarlo – con le dovute cautele – come l'Heidegger della psicologia contemporanea, in quanto, come il più grande dei filosofi moderni, egli non solo intende «recuperare» il «non detto» dai suoi immediati predecessori – Freud e Jung –, ma anche estrarre ed esplicitare ciò che filosofi, poeti e mistagoghi presocratici, ed Eraclito in primo luogo, non potevano dire esplicitamente. Sia Hillman che Heidegger sono pensatori in un «tempo di bisogni» – «il tempo degli Dèi che se ne sono andati e del Dio che viene» (Heidegger).

In questo articolo cerco di mostrare, in modo necessariamente provvisorio che, secondo Hillman, gli Dèi, fuggiti dal mondo diurno della coscienza centrata sull'io, hanno trovato rifugio nei regni dell'immaginazione, dell'anima e del «mondo infero» del sogno. Nel corso della discussione apparirà evidente anche che questi tre regni, o dimensioni dell'esistenza umana, ci mettono in connessione con la *poiesis*, ovvero la base poetica della nostra mente – donde «psicologia poetica», vale a dire un'indagine sul logos poetico, mitico e divino dell'anima. L'articolo pone l'accento sul più recente lavoro di James Hillman, *Il sogno e il mondo infero* dove, estrapolando da Jung e Freud, egli ha sviluppato una prospettiva del sogno nuova e radicale, nel senso del recupero delle radici di questi due pensatori come poste nella mitologia greca<sup>1</sup>. Introdurrò il pensiero di Hillman sui sogni cominciando con il prospettare sia la sua concezione di «anima» e immaginazione, sia quella di Jung.

## ANIMA, IMMAGINAZIONE, MITO

Gli uomini di tutte le epoche e culture hanno goduto il privilegio della cittadinanza nei due mondi corrispondenti alle due modalità della coscienza. I greci li definivano *hypar* (il mondo della veglia) e *onar* (il mondo del sogno) ognuno dei quali aveva la sua logica e le sue limitazioni. Parlando in modo generale, i popoli antichi hanno accordato a entrambe le esperienze importanza e rispetto almeno uguali. Viene attribuita a Eraclito l'opinione secondo cui l'anima è in contatto con la ragione cosmica (*logos*) solo quando, nel sonno, è resa libera dalla sospensione dei sensi<sup>2</sup> (Kirk, Raven, 1975, p. 209). Nelle prime associazioni di sonno e morte, Omero ci dice che il sogno proviene dal mondo infero di Ade, e si riferisce al sonno (*hypnos*) e alla morte (*thanatos*) come a due «fratelli gemelli» (*Iliade* XVI, 671, 681). La tradizione occidentale, però, ha prevalentemente mostrato un atteggiamento negativo nei confronti del sogno, relegandolo nel limbo dell'«immaginario», che a sua volta è fatto equivalere a «irreale», «allucinatorio», «fantastico», ecc. Come unica eccezione a questo riguardo vi è il movimento romantico dei secoli XVIII e XIX, che non del tutto inaspettatamente oscilla verso l'estremo opposto, valutando il sogno incomparabilmente superiore alla realtà della veglia. Così Hölderlin può dichiarare che l'uomo è «un Dio quando sogna, ma un mendicante quando riflette»<sup>3</sup>. Parallelamente a questa ipotesi del sogno, i Romantici (Schelling, Fichte, von Schlegel, Schiller, Goethe, Coleridge, Blake) furono anche i primi a promuovere l'immaginazione al rango di agente creativo primario della mente umana. Coleridge, per esempio, descriveva l'immaginazione non solo come la fonte dell'arte, ma come il potere vivente e l'agente principale di ogni umana percezione. L'immaginazione creativa è essenzialmente *vitale*; il che per Coleridge significa che è un modo per scoprire una più profonda verità circa il mondo.

Fin dall'antichità sogno e immaginazione sono stati associati alla nozione di anima. Pertanto, prima di cominciare a esporre la concezione hillmaniana del sogno, è necessario capire in termini più ampi il significato dato alla parola anima, sia nella psicologia junghiana che nella psicologia archetipica di Hillman. La psicologia archetipica, che rappresenta chiaramente un affinamento e un approfondimento del vivido nucleo del pensiero junghiano, considera immaginazione e anima come realtà primarie e in un certo senso definitive.



È degno di nota il fatto che l'apprezzamento romantico dell'*immaginale* (in contrasto con l'immaginario)<sup>4</sup> sia stato adombrato in un famoso detto di Eraclito, che Hillman considera come il primo psicologo del profondo nella tradizione occidentale: «I confini dell'anima, nel tuo andare, non potrai scoprirli, neppure se percorrerai tutte le strade: così profonda è l'espressione (*logos*) che le appartiene» (Colli, 1980, p. 63). Eraclito fu il primo pensatore a radicare il mondo dei fenomeni non nell'aria o nell'acqua, nell'atomo o nei numeri, bensì nell'anima. Riconobbe inoltre il principio della profondità come la caratteristica peculiare dell'anima, il cui regno non si estende nello spazio.

Nella psicologia junghiana l'«anima» ha un aspetto oggettivo, o collettivo, che si manifesta nella nostra capacità di pensare, comportarci ed essere mossi secondo modelli fondamentali definiti «archetipi». La conoscenza empirica degli archetipi è derivata principalmente da filosofia, etnologia, arte, religione e mitologia perché Jung credeva che questi campi contengono le più adeguate formulazioni della psiche oggettiva o transpersonale.

Gli junghiani, compreso Hillman, usano le parole «anima» e «psiche» in modo per lo più intercambiabile; esse non sono destinate a diventare termini scientifici o concetti ma simboli. L'anima, secondo Hillman, è «un concetto deliberatamente ambiguo, che resiste a tutte le definizioni nello stesso modo dei simboli supremi, che forniscono le metafore basilari del pensiero umano» (Hillman, 1964a [1972, p. 35])<sup>5</sup>. Possono essere usate altre parole per amplificare il significato di «anima»: cuore, vita, calore, umanità, personalità, intenzione, emozione, ecc. Di un'anima si può dire che è «turbata», «smembrata», «immortale», «innocente», «perduta», «spirituale», «ispirata». Con «anima» Hillman intende essenzialmente: «La possibilità immaginativa insita nella nostra natura, il fare esperienza attraverso la speculazione riflessiva, il sogno, l'immagine e la *fantasia* – in breve la modalità che riconosce ogni realtà come primariamente simbolica o metaforica» (Hillman, 1975a, p. X).

Obiettivo dello psicologo è delimitare la natura della realtà psichica in sé, come distinta dai contenuti mentali, atti di comportamento, atteggiamenti, ecc. Questo a sua volta conduce a una concezione di «interiore» e «soggettivo» in cui tali parole non si riferiscono necessariamente a qualcosa di interno al corpo o al cervello.

La psicologia accademica, nella sua brama di essere scientifica come la fisica, ha rivolto tutte le sue energie non a capire ma a *spiegare* l'anima dal punto di vista delle scienze naturali. In questo modo l'anima è stata esorcizzata dall'unico campo che è tradizionalmente legato al suo studio; è stata ridotta a un epifenomeno e infine ne è stata data una spiegazione. La psicologia, come Hillman l'ha re-visionata, è una ricerca del *logos* dell'anima; un *logos* che non ha una definizione singola – apollinea, cristiana o altra ancora – ma che è piuttosto, come in Eraclito, un flusso simile al fuoco. *Logos* è «il penetrante potere della mente di creare un cosmo e di dargli un senso. È una vecchia parola per la nostra parola peggiorata: coscienza» (Hillman, in Wiggins, 1975, p. 161; cfr. anche Hillman, 1964a).

Secondo Hillman, la psicologia non può essere una scienza né delle cose fisiche né delle cose spirituali, ma una pro-

spettiva, un punto di vista particolare, ovvero psichico, che precede tutti gli altri rami della conoscenza. La prospettiva psicologica viene prima perché è presente in qualsiasi cosa gli esseri umani facciano, sentano, pensino. Tutta la realtà umana – economica, sociale, religiosa, fisica – è derivata da immagini psichiche. Ma proprio per questa capacità di essere una prospettiva, che vede attraverso tutti i nostri stati e attività, l'anima non può diventare essa stessa un oggetto di conoscenza, «un'altra visibilità». In quanto anello di congiunzione e luogo tra gli opposti intellettuali (mente e materia, ragione ed emozione, apollineo e dionisiaco), l'anima non è mai identica ai termini che essa connette. Come il cavaliere errante, la cui dimora è lo spirito che soffia incessantemente, l'anima non può insediarsi o conformarsi, perché essa è spinta a riformare, riformulare e sconvolgere tutte le forme (Hillman, 1975a, pp. 162 e 174).

Nella concezione hillmaniana, l'importanza storica di Jung sta nel fatto che egli ha risuscitato le immagini. Dando il via a un ritorno all'anima e al suo spontaneo produrre immagini (*poiesis*), Jung rovesciò il processo che al Concilio di Nicea del 787 aveva ripudiato le immagini e al Concilio di Costantinopoli dell'868 aveva ridotto l'anima allo spirito razionale. Hillman ritiene che la distinzione niceana, tra adorazione e venerazione delle immagini, deve essere interpretata, da un punto di vista psicologico, come una vittoria degli iconoclasti. Scegliendo di considerare le immagini come rappresentazioni e illustrazioni (allegorie), piuttosto che presenza del divino o numinoso, i Padri della Chiesa anticipavano la dicotomia kantiana tra noumenico e fenomenico<sup>6</sup>. Così, quando oggi gli junghiani parlano delle immagini archetipiche come di realtà inconoscibili e trascendenti, essi risalgono nel tempo non solo fino a Kant e ai protestanti iconoclasti, ma fino a Nicea; fu allora e in quel luogo, infatti, che fu fornito un modello per considerare il solare spirito apollineo e l'io maschile come più importanti della concreta e femminile psicologia dell'immaginazione. Significativamente, era la Vergine Maria che figurava come pomo della discordia al Concilio convocato dall'imperatrice Irene a favore del partito delle immagini.

Nella psicologia junghiana l'anima non è più basata sulla materia o sul cervello, né sulla mente, o l'intelletto o la metafisica, ma è una «terza realtà» *fra* tutte queste «entità». La realtà psichica è essenzialmente un *esse in anima*. Nella psiche idea e cosa giungono insieme e sono mantenute in equilibrio. La realtà psichica (*tertium quid*) è il regno creativo delle emozioni, fantasie, umori, visioni e sogni; e il suo linguaggio è quello delle immagini, delle metafore, dei simboli. Secondo Jung, l'attività autonoma della psiche è un processo costantemente creativo. «La psiche crea la realtà ogni giorno». «Ogni processo psichico è un'immagine e un'immaginare» (Jung, 1925 [1979, p. 63]).

Nel tentativo di approfondire l'intuizione junghiana sulla natura essenziale della psiche, Hillman adotta quello che egli chiama un atteggiamento di «relativismo radicale», implicando che la natura umana è in primo luogo immaginale e polimorfa. I nostri impulsi più naturali, egli sottolinea, sono non-umani e la nostra esperienza più istintivamente concreta è immaginale. È come se «l'esistenza umana, anche ai suoi livelli vitali fondamentali, fosse una metafora» (Hillman,

1977a; cfr. anche 1970, p. 261). Le immagini sono precedenti perfino al mondo dei simboli, che nello junghismo ortodosso sono produttori dei concetti. All'inizio c'è la *poiesis* – l'operare dell'anima attraverso l'immaginazione e la metafora. Possiamo raggiungere lo specificamente e ontologicamente umano, il «nulla» al centro del nostro essere, solo muovendoci tramite la modalità poetica e usando strumenti poetici (cfr. Hillman in Wiggins, 1975, p. 159; in Needleman, Lewis, 1976, p. 118; e Hillman, 1975a, p. XV). Solo il poeta che è in noi è in armonia con la nostra essenziale «nullità». In tutto questo Hillman non fa altro che pensare alla «riduzione immaginale», dimostrando cioè, con l'evocazione e la descrizione, tortuosamente (*circumambulatio* sarebbe il termine più adatto), che dietro l'empirismo scientifico, i «dati» della scienza, il pensiero «puro» e le osservazioni «oggettive» vi è una realtà distinta, primordiale – il mondo immaginale. Le immagini sono i dati basilari di tutta la vita psichica e il modo privilegiato di accesso all'anima. Il relativismo radicale, pertanto, non è affatto più allarmante del relativismo immaginale.

Riassumendo la sua posizione con cadenze eloquenti ed efficaci, Hillman afferma: «Vivere psicologicamente è immaginare le cose [...]. Essere nell'anima è sperimentare la fantasia in ogni realtà e la realtà basilare della fantasia [...]. All'inizio è l'immagine prima; viene l'immaginazione, poi la percezione; prima la fantasia, poi la realtà [...]. L'uomo è in primo luogo un creatore di immagini, e la nostra sostanza psichica consiste di immagini; la nostra esperienza è l'immaginazione. Siamo realmente fatti della materia dei sogni» (Hillman, 1975a, p. 23).

Un altro punto che difficilmente può essere sovraccennato è che l'atteggiamento junghiano verso le immagini (nei sogni o altrove) è radicalmente diverso da quello della psicoanalisi freudiana. Il freudismo ortodosso presume che l'analista possa vedere dietro l'immagine il suo significato latente o «reale», travestito nel significato apparente dell'immagine. Immagini e simboli non sono che segni di contenuti rimossi e in genere sessuali. In contrasto con Freud, la psicologia archetipica considera le immagini come pienamente significative nel loro contenuto manifesto. Secondo Hillman, la prima regola della psicoterapia dovrebbe essere «incollati all'immagine (Lopez Pedraza) quale essa si presenta» (Hillman, 1977b, p. 68; cfr. anche Jung, 1916-1928, § 402; e 1944, § 329). Le immagini non sono nella psiche come in un contenitore, ma sono la psiche; sono ciò che significano, e significano ciò che sono.

La differenza tra gli approcci freudiano e junghiano è concepita da Hillman in termini della differenza tra allegoria e metafora. Entrambe «esordiscono dicendo una cosa come se fosse un'altra. Ma laddove il metodo allegorico divide questa doppia lingua in due costituenti – latente e manifesto –, il metodo metaforico mantiene unite le due voci, ascoltando il sogno come esso si racconta, ambigualmente evocativo e concretamente preciso ad ogni e qualsiasi istante. Le metafore non sono soggette alla traduzione interpretativa senza che ne sia distrutta la peculiare unità» (Hillman in Wiggins, 1975, p. 147).

L'importanza della psicologia archetipica è che, scegliendo il sentiero dell'attenta considerazione del regno immagi-

nale, ha iniziato un processo il cui scopo è recuperare il nucleo arcaico, emozionale e creativo della vita umana – il nucleo che si trova al di là del meramente soggettivo, umanistico e personale. La psiche, infatti, in una raffinata versione del pensiero junghiano, è una nozione più ampia, più comprensiva di quella di «uomo». In termini hillmaniani: «L'uomo esiste al centro della psiche, e non viceversa [...] e vi è una gran parte della psiche che si estende oltre la natura dell'uomo» (1975a, p. 173).

Un caposaldo fondamentale della psicologia archetipica (e marchio di qualità che la distingue dalle altre psicologie) è che il mondo della psiche è coestensivo al mondo del mito. Di conseguenza, l'obiettivo che questa psicologia nuova, e al tempo stesso perenne, si pone è quello di «rimitologizzare la coscienza», restaurando «le sue connessioni ai modelli mitici e metaforici» (Hillman, 1975b, p. 3). In effetti, l'opera di Hillman è parzialmente consistita nell'accumulare prove che il mito, lungi dall'essere parte di un passato sepolto, vive superabemente nei nostri sintomi, nelle nostre fantasie e nelle nostre costruzioni concettuali. Per Hillman, quindi, «mitologia» e «psicologia» sono nozioni intercambiabili: «La mitologia è una psicologia dell'antichità, la psicologia una mitologia della modernità» (Hillman, 1973 [1979, p. 21]).

Fu una delle scoperte di Jung che l'attività autonoma della psiche (inconscio collettivo) sia la fonte dei miti, delle favole e delle forme particolari di riti e credenze religiose. I miti sono descrizioni drammatiche, personizzate, di un regno non-umano o quasi umano di figure tragiche, fantastiche, mostruose o benevole, al di fuori della portata della mente conscia. Queste figure costituiscono il fondamento stesso, la *prima materia* della vita psichica. Contrariamente agli antropologi del XIX secolo (Tylor, Frazer, Lang), che consideravano il mito come un tentativo annaspante di spiegare la natura da parte del cosiddetto primitivo, Jung ritiene che Dèi, Dee, orchi e demoni del mito non siano *inventati* da una rozza mentalità primitiva bensì *sperimentati*. Essi sono strutture fondamentali, reali, precedenti ogni tentativo di proiettarli. «Invece di derivare le figure mitiche dalle nostre condizioni psichiche, dovremmo derivare le nostre condizioni psichiche da queste figure» (Jung, 1929-1957, § 299; 1951, § 4). Al fondo della nostra psiche vive una moltitudine di persone mitiche il cui carattere di finzione consiste nel solo fatto che esse sono più che personali e umane. Esprimendolo con le parole di Hillman, «non possiamo mai essere certi se siamo noi che immaginiamo loro, oppure loro noi. Tutto ciò che sappiamo è che non possiamo immaginare senza di loro, esse sono le precondizioni della nostra immaginazione. Se le inventiamo, allora lo facciamo in armonia con i modelli che esse depositano» (1975a, p. 151).

Nella terminologia junghiana, queste figure del substrato mitico della psiche sono «archetipi». Diversamente da Jung, tuttavia, che ha sottolineato come gli archetipi in quanto tali siano inconoscibili e non rappresentabili (noumenici), Hillman preferisce parlare di «immagini archetipiche», riferendo l'aggettivo «archetipico» alla natura polimorfa, polivalente e insondabile di ogni immagine: un'immagine archetipica è un'immagine con applicazioni multiple e in pratica inesauribili. In questo senso l'aggettivo «archetipico» deve essere preso come un indicatore del valore di un'immagine,



che le dà il significato più ampio, più ricco e più profondo possibile.

Nel suo implacabile impulso a raffinare e radicalizzare le valide intuizioni di Jung, Hillman parla del regno immaginale della psiche come avente carattere di «necessità» (in greco *ananke*, destino) e di inesorabilità. Le immagini, anziché riflettere una realtà noumenica o nascosta, sono necessariamente quel che appaiono. Pertanto, ritenere con Jung che la realtà umana è in primo luogo psichica, e che l'immagine è la presentazione primordiale e immediata di questa realtà, significa che «deve esserci qualcosa di immutabilmente necessario nelle immagini affinché la realtà psichica, che consiste in primo luogo di immagini, possa non coincidere con le immagini delle impressioni sensoriali; esse sono primordiali, archetipiche, un reale in sé definitivo, la sola realtà diretta che la psiche sperimenta. In quanto tali esse sono presenze compiute della necessità» (Hillman, 1974 [1977, p. 104]).

Per illustrare l'atteggiamento fondamentale della psicologia archetipica e, per tale ragione, poetica, Hillman cita un proverbio islandese: «Il sogno si avvera nel modo in cui è interpretato». Questa massima esprime l'essenza stessa del «relativismo radicale»: «Ci sono molte verità proprio perché ci sono molte interpretazioni [...]. C'è un Dio dietro qualunque cosa accade [...]. Niente di oggettivo cui attenersi; nessuna verità "vera" perché ci sono molte verità [...]. L'approccio immaginistico non è soltanto relativistico, è cinico e nihilista» (Hillman, 1978, p. 152).

Ci si deve affrettare ad aggiungere, tuttavia (onde non offendere la sensibilità «positivistica»), che questo è in gran parte lo stesso cinismo e nihilismo con cui un artista contempla la cosiddetta vita reale come incomparabilmente più povera e più gretta del suo mondo d'invenzione. Il mondo dell'artista è reale perché è immaginale, opposto al mondo dei «fatti», dell'unicità di significato, del letteralismo. Dalla prospettiva immaginale i «fatti» sono davvero le finzioni più ostinate e deliranti. È per questa ragione che la psicologia archetipica gravita verso il campo dell'estetica, nel suo senso più ampio.

Muoversi verso l'estetica è motivato dalla scoperta di Jung che la realtà psichica (l'*esse in anima*) è basata su immagini della fantasia, un termine che egli riprese dalla tradizione poetica (Jung, 1925, § 743). Come ho già indicato, la teoria junghiana delle immagini puntava alla base poetica della mente – un'intuizione che lo stesso Jung non sviluppò ulteriormente. Onde accentuare la radicalità della «riduzione immaginale» della psicologia archetipica dell'era post-junghiana, Hillman parla della differenza tra comprensione scientifica e comprensione poetica dei sogni. Nell'approccio scientifico le figure oniriche sono considerate come concetti o simboli che derivano il loro significato dai loro correlati oggettivi. Un sogno compreso poeticamente, invece, lungi dall'essere un messaggio contenente informazioni su qualcosa di diverso dal sogno, è «come una poesia o un dipinto, che non si riferiscono a qualcosa, neppure al poeta o al pittore». Infatti, come ogni artista sosterrebbe giustificatamente, un quadro di limoni può e deve essere sperimentato senza riferimento a dei limoni «reali». Arte non è natura di seconda mano, e si possono dipingere i limoni «meglio» di quanto essi stessi si dipingano. Se qualcosa, il dipinto di un fiore o di un

limone, è più reale, lo è come il goethiano *Urphenomen* – un universale concreto, un'immagine archetipica. Secondo la psicologia archetipica e il suo movimento verso l'estetica, la stessa cosa avviene per il limone di un sogno. La visione poetica non ipotizza una psiche oggettiva cui il limone rimanda e di cui è un messaggio. La psiche è immagine, diceva Jung. Ci incolliamo all'immagine perché è la psiche stessa che ci si incolla (Hillman, 1978, pp. 171-72).

## IL SOGNO E L'ANIMA

James Hillman definisce il suo libro *The Dream and the Underworld* [Il sogno e il mondo infero] (1973 [1979, p. 4]) come «un saggio in epistole, conversione, ritorno: il ritorno dei fenomeni al loro sfondo immaginale». La sua precedente enfasi sulla psiche mitica e immaginale è qui ulteriormente accentuata, e la psicologia poetica riceve un fondamento più definito all'interno della psicologia del sogno e della morte. In altre parole, mettere in primo luogo il primato dell'immagine e in secondo luogo il suo carattere mitico, implica che si deve partire dal mitico mondo infero del sogno e della morte. Hillman è consapevole che il suo approccio, derivato in parte da Freud e Jung, è «indecente e difficile», «tortuoso, non pratico e visionario»; e nondimeno deve essere radicale in tutti questi sensi perché esso «rivela il territorio delle sue origini, *chthon* (il mondo *infero*, distinto da *ge*, il regno della natura, della terra, della fertilità), il remoto mondo pneumatico che è dimensione non ottenibile in quanto tale» (*ibidem*, p. 19).

Ciò che Hillman propone non è affatto una nuova teoria del sogno, né un sistema coerente o una metapsicologia (come è il caso di Freud e Jung), ma una prospettiva e un atteggiamento coerente, che lascia parlare i fenomeni stessi. Quello di Hillman è un approccio rigorosamente fenomenologico a ciò che vi è di reale, un'adesione radicale all'immagine onirica nel suo fare anima. Mondo infero del sogno e della morte, infatti, non è una teoria, ma piuttosto una regione mitica dove la psiche è sovrana. Se, tuttavia, vogliamo continuare a parlare di teoria e di metapsicologia, allora deve essere una metapsicologia che sia interamente mitica e immaginale – una «metapsicologia del mito», che situa e immagina il paziente nel sogno, che lo «riduce» cioè alla sua anima, alla profondità e morte personale. Il metodo (modalità) di Hillman è l'*epistole* – il ritorno ai fenomeni nel loro sfondo mitico e immaginale. Qui, tuttavia, deve essere evitata un'incomprensione che sarebbe fatale: il mito cui la prassi (psicoterapia) di Hillman riconduce il sogno non è qualcosa di più sostanziale del sogno stesso. In questo senso non vi è niente che «radichi i sogni nella mitologia»: «Il mito non si radica, si apre. Restiamo nella prospettiva del profondo senza niente di più affidabile sotto i nostri piedi che questa profondità stessa. Prendiamo la psicologia del profondo alla lettera come sua espressione, perché profondità è una metafora che non ha una base [...]. La profondità dell'immagine anche più semplice è realmente insondabile» (*ibidem*, p. 200).

Con questa affermazione Hillman rimane saldamente «radicato» in ciò che non ha radici (l'*Ungrund* di Jacob Boehme?), che è come dire entro i limiti della «riduzione immaginale» e del relativismo radicale o immaginale, di cui abbiamo

già parlato, e che, a mio avviso, è l'aspetto preminente dell'approccio hillmaniano. In contrasto con Freud e Jung, i quali, nel loro impulso (spesso inconscio) a dotare di puntelli metafisici la loro *praxis*, rimanevano prigionieri di un modo di pensare dualistico e cartesiano. Il pensiero di Hillman, nel suo svolgimento coerentemente non-duale, è paragonabile solo all'ultimo Heidegger o allo Zen; oppure, e ancora meglio, al Buddismo tantrico. Il suo psicologizzare è veramente contemporaneo, nel senso preciso che si appropria delle origini della spiritualità occidentale, onde metterle al servizio dei bisogni dell'uomo moderno. Come Heidegger, Hillman esce dalla grande corrente della tradizione occidentale e ritorna ai presocratici – a un tempo e un luogo in cui la rigorosità del pensiero era possibile non nel vacuo che oggi chiamiamo «intelletto», ma nella più intima vicinanza al mito e alla poesia. Dobbiamo esplorare adesso alcune delle complessità dell'epistolografia hillmaniana.

In primo luogo vorrei delineare la posizione di Hillman, che da un lato si oppone alla riduzione freudiana del sogno allo stato vigile, e dall'altro al concetto junghiano del sogno come compensazione. Hillman attribuisce a Freud l'idea romantica che il sogno contenga un messaggio personale, occulto e importante, proveniente da un altro mondo. Sfortunatamente questa idea, che era presente in Freud, scomparve nei post-freudiani. Freud stesso, però fece una più grande concessione al prevalente empirismo razionale del suo tempo, concependo i residui diurni (*Tagesreste*) come la materia prima del sogno. In tal modo egli si affianca alla concezione lockiana della mente come *tabula rasa*, che presume che non vi è nulla nella mente che non sia prima dei sensi. Alla fine, perciò, Freud riporta il sogno al mondo diurno traducendo o interpretando il regno del sogno nel linguaggio della vita vigile. La psicoanalisi diventa uno strumento che consente all'io di riscattare o «rieducare» il sogno dalla sua follia infera e dall'immersione nel principio del piacere – la progressiva conquista dell'*es* tramite il principio della razionalità e della monovisione apollinea.

Il concetto generale che Jung applica al sogno è la compensazione. Gli junghiani leggono il sogno per le informazioni concernenti il processo d'individuazione, il cui supposto obiettivo è la creazione di un più integro ed equilibrato orientamento, che comprende sia il sogno che l'interno e l'esterno. Qui l'assunto è che il sogno non sia completo in sé: è sempre parziale, unilaterale, non equilibrato. Per comprenderlo e renderlo utile, l'analista deve aiutare il paziente a ristabilire l'«armonia originale» tra gli opposti. Jung riferisce questo principio alla dottrina eraclitea dell'*enantiodromia*, che esprime la «funzione regolatrice degli opposti». Egli adatta il frammento eracliteo «La strada all'insù e all'ingiù è una sola e la medesima» dandogli il significato *les extrêmes se touchent* (Colli, 1980, p. 49, A32; cfr. Jung, 1916-1928, § 111). Da un punto di vista puramente filosofico, questa antica dottrina, opposta com'è al pensiero dicotomico della tradizione aristotelica è sicuramente importante e probabilmente anche «vera». Ma, come dice Hillman, nello studio dell'analista le cose si svolgono in maniera alquanto diversa. La questione, infatti, adesso è: chi ristabilirà la perduta armonia? La sola «persona» sulla scena a fare questo lavoro è, naturalmente, il vecchio protagonista, l'io. In pratica, l'ap-

proccio compensatorio fa appello alla prospettiva diurna dell'io ed è guidato da un'ideologia egocentrica, non dal sogno. Il principio della compensazione, secondo Hillman, è radicato nella medicina allopatrica occidentale, dove i mezzi di guarigione rovesciano la direzione di un processo morboso attaccandolo con l'elemento mancante o rifornendolo di esso. Ciò che in questo procedimento è stato trascurato è che ogni sogno (come ogni immagine) contiene *già* il suo opposto, che «ogni evento psichico è un'identità di almeno due posizioni, e così simbolico, metaforico, e mai unilaterale». L'eraclitea «[...] coincidenza degli opposti significa che niente deve essere introdotto da nessuno e da alcun luogo, perché l'opposto è già presente [...] Ogni sogno ha il suo proprio fulcro ed equilibrio, compensa se stesso, ed è completo così com'è» (1973 [1979, p. 80]).

Riassumendo, sia Freud che Jung ritengono che il sogno debba essere tradotto nel linguaggio della veglia. La differenza tra i due è che, laddove Freud utilizza il sogno allo scopo di ampliare l'io razionale, Jung vuole estrarre dal sogno ciò che è assente nella coscienza diurna, allo scopo di conseguire la totalità della personalità (il Sé). In acuto contrasto con entrambe queste posizioni, Hillman rifiuta di portare il sogno nel mondo diurno «in una qualunque forma diversa da quella che gli è propria»; «il sogno non può essere affrontato né come un messaggio da decifrare per il mondo diurno (Freud), né come una compensazione ad esso (Jung)» (*ibidem*, p. 13).

Hillman, quindi, seguirà il sogno in una provincia in cui esso si muove per immagini, somiglianze, corrispondenze; il sogno verrà incontrato nel suo terreno, che è quello della polivalenza e della profondità insondabile – il mondo infero<sup>7</sup>. Proprio come le immagini della psiche sono quel che significano, proprio come le figure del mito e della creazione artistica posseggono una loro consistenza e significato, così l'immaginario onirico deve essere trattato secondo il principio taoista del «lasciar essere» e della non interferenza (*wuwei*). È precisamente allora, infatti, che le immagini del sogno incominceranno a parlare di sé e modificheranno alla fine il nostro modo di vivere.

Il mondo infero del sogno è a pieno diritto un cosmo, distinto ma non interamente irrelato con il mondo diurno. Nella mitologia greca questo è indicato nel fatto che Ade è il fratello di Zeus. La loro fratellanza significa, secondo Hillman, che il mondo interiore «è contiguo alla vita, la tocca in ogni punto [...] il fratello ombra, che dà alla vita la sua profondità e la sua psiche» (*ibidem*, p. 30). Il mondo infero è il regno della psiche nel senso letterale del termine, un mondo puramente psichico, un cosmo psicologico le cui figure mitologiche sono affermazioni metaforiche sul comportamento dell'anima oltre la vita. Vi è un'utile analogia nel *Sofista* di Platone (266c), in cui le immagini oniriche sono paragonate alle ombre – «macchie scure» che interrompono la luce e ci inducono a vedere una sorta di «riflessione», «l'opposto dell'ordinaria visione diretta». Nell'interpretazione di Hillman i sogni sono come macchie scure, assenze del mondo diurno. Ciò nonostante, queste immagini sono visibili, sebbene «solo a ciò che in noi è invisibile. L'invisibile è percepito solo per mezzo dell'invisibile, ovvero la psiche» (*ibidem*, p. 54). Il mondo umbratile del profondo replica la nostra coscienza quotidiana, ma può essere percepito solo immaginativamente; è questo il mondo percepito e sper-



mentato come una metafora, vale a dire come uno stato di interpenetrazione di tutte le cose, degli eventi e delle persone. Dalla prospettiva del mondo infero soltanto l'ombra ha realtà sostanziale, «solo ciò che è nell'ombra ha un'importanza vera, eterna». L'ombra non è soltanto un riflesso cattivo o rimosso, che ci accompagna costantemente, e che deve essere integrato in una totalità «migliore», ma è l'essenza stessa dell'anima. O, se volete, *sub specie mortis*, siamo noi, le «persone concrete», ad essere le ombre delle nostre anime. Per dirla con Eraclito: «Nella notte l'uomo accende una luce in se stesso, spento negli sguardi, e vivendo si afferra al morto; sveglia si afferra al dormiente» (A57). Hillman interpreta così il frammento eracliteo: «“Dormire” ci mette in contatto con i “morti”, con le parvenze, le essenze, le immagini; essere “svegli” significa essere in contatto col dormiente, con la coscienza personalità dell'io. Nel senso romantico: durante il sonno vegliamo e viviamo; nella vita dormiamo» (*ibidem*, p. 133).

Hillman distingue anche tra l'io della vita diurna – l'io erculeo e dominante – e l'io dei nostri sogni, l'io immaginale che è «di casa nell'ombra, muovendosi tra le immagini come una di esse» (*ibidem*, p. 102). Poiché il sogno non appartiene a «me» ma semmai alla psiche (che, come abbiamo visto, «è nozione più ampia che l'uomo»), l'io onirico svolge semplicemente uno dei ruoli del dramma. In realtà, tutte le persone che incontriamo nei sogni, inclusi noi stessi, sebbene si presentino spesso nella guisa di esseri umani di cui abbiamo una conoscenza personale, non appartengono né al mondo esterno, né alla nostra costituzione psichica, ma all'umbratile «frammento» del mondo infero – alla crepuscolare zona liminale, elusiva e ambigua in cui è la sola dimora dell'anima. Nelle parole di Hillman, «esse sono parvenze che svolgono ruoli archetipici; sono *personae*, maschere nel cui cavo abita un nume» (*ibidem*, p. 61). Per esempio, nel culto egizio dei morti, le parvenze d'ombra sono al tempo stesso immagini degli Dèi. La nostra persona umana e tutte le altre persone del sogno sono «adombrate da un'immagine archetipica a somiglianza di un Dio, e il Dio appare come l'ombra dell'essere umano» (*ibidem*, pp. 99-100). Così, dice Hillman, siamo fatti non solo a immagine divina, ma siamo costantemente fatti e rifatti «dalle immagini divine nell'anima» (*ibidem*, p. 138).

Di conseguenza, la terapia del sogno di Hillman, in quanto basata sulla prospettiva del mondo infero (aderente al sogno), non consiste nel tradurre il sogno in linguaggio dell'io, ma piuttosto nel tradurre l'io nel linguaggio del sogno. Egli vuol condurre sull'io il freudiano «lavoro onirico», puntando a una trasformazione, a una metanoia dell'eroico io moderno, afferrato nel vortice di attività che lo lusingano, in io immaginale, rappresentante di un modello circolare, più discontinuo, di un «corso uroborico che è una circolazione di luce e di tenebre» (Hillman, 1972 [1979, pp. 193, 194-200]).

Quando assumiamo un sogno come un correttivo ai «residui diurni» (Freud), o come un'informazione per il domani (Jung), lo stiamo utilizzando cioè per rafforzare l'orientamento eroico. Poiché, però, il sogno non è in primo luogo un commento del mondo della nostra coscienza letteralistica e razionale, ma piuttosto un processo digestivo e assimilativo, dobbiamo immaginare il lavoro onirico come il convertire frammenti e brani del giorno, e di fatto tutti gli eventi della vita, «in sostanza psichica, mediante modalità immaginative –

simbolizzazione, condensazione, arcaicizzazione. Questo lavoro estrae la materia della vita, e la trasforma in anima» (*ibidem*, p. 96). Il lavoro onirico è essenzialmente un fare anima. «Lavoriamo sui sogni non per rafforzare l'io, ma per creare la realtà psichica, per fare della vita materia attraverso la morte, per fare anima coagulando e intensificando l'immaginazione» (*ibidem*, p. 137).

Distinguendolo dall'analisi freudiana, dalla psicoterapia, dal processo junghiano di individuazione, Hillman chiamerebbe il suo stile «fare anima» o «iniziazione». La nostra discesa notturna nel sogno non è una compensazione, ma una modalità iniziatica che invece di completare (Integrare) la coscienza dell'io, lo svuota degli attaccamenti e delle identificazioni alla superficie delle cose. In questo senso l'enfasi di Hillman è posta su una «psicologia dell'arte» più che su una «psicologia della crescita» (*ibidem*, p. 133). Si noti però che le nozioni di crescita, d'individuazione, integrazione, ecc., sono rigettate solo nella misura in cui sono utilizzate per accrescere la *hybris* dell'io imperiale. Il fare anima abbraccia la crescita organica, e impiega le sue immagini nella creazione della realtà psichica.

Fare anima è un «fare» nel senso originale della *poiesis*. Il lavoro onirico, come ho già indicato in precedenza, consiste in uno slittamento di prospettiva dalle basi eroiche della coscienza alle sue basi poetiche, implicando che «ogni realtà di qualsiasi sorta è in primo luogo un'immagine di fantasia della psiche» (*ibidem*, p. 137), in quanto attività della *poiesis* (il fare immagini e parole), il lavoro onirico è fatto non solo dal suo materiale (il contenuto), ma anche da una forma; i sogni danno forma alla materia data (*Tagesreste*) entro un lavoro di fantasia e immaginazione – un processo durante il quale gli eventi della vita e la vita stessa sono trasformati in un'opera d'arte. Il che, naturalmente, è come dire che in circostanze ideali ciò che definiamo «vita» imita il sogno, o che, a livello del profondo, la «natura» (in greco *ge*) è mimesi dell'arte. Dalla prospettiva poetica, sogni e immaginazioni sono più reali di ciò che insensatamente definiamo «vita reale» e «duri fatti» della vita.

In questo contesto Hillman si rifà all'opera di Gaston Bachelard, che a sua volta enfatizza la natura necessariamente polivalente e ambigua dell'immaginazione. Proprio come un sogno non può mai avere una sola interpretazione, un significato, nel regno dell'immaginazione non c'è, secondo Bachelard, alcun valore senza polivalenza e duplicità. È ciò che notava Eraclito: «Il signore, cui appartiene quell'oracolo che sta a Delfi, non dice né nasconde, ma accenna» (A1). Hillman segue Eraclito nell'immaginare il lavoro onirico come l'attività di *bricoleur* (uno che si arrangia con tutto), piuttosto che come quello di un censore. Il compito di un *bricoleur* è quello di prendere gli avanzi del giorno e sistemarli in nuove forme entro nuovi contesti. Il sogno serve due principi, amore e morte. Il *bricoleur*, che è al servizio dell'istinto di morte, «fruga e rovista in cerca di residui diurni empirici [...]»; l'istinto amoroso fonde e riforma i rottami in materiale per il fare anima. «L'immaginazione opera deformando e formando in un unico e identico istante» (*ibidem*, p. 128). Anche Bachelard parla dell'*attività deformatrice dell'immaginazione*. Qualcosa nella psiche sembra voler essere aggrovigliato in mostruose forme innaturali e tuttavia sembra

anche resistervi: è questa la «perversità polimorfa» del bambino in noi?

Hillman ritiene che l'alchimia abbia risolto questo dilemma, concependo le esigenze deformatrici della psiche («patologizzanti») come un *opus contra naturam*, un'opera contro la natura e tuttavia per la natura, nella sua forma animata e inanimata. Per la psiche e per la sua esigenza poetica gli stati e le circostanze meramente naturali sono inadeguati e innaturali. Pertanto, «l'opera alchemica doveva deformare la natura allo scopo di servirla. Doveva ferire (bollire, separare, scorticare, disseccare, putrefare, soffocare, annegare, ecc.) la natura naturale onde liberare la natura animata» (*ibidem*, p. 129).

Il sogno, come l'immaginazione artistica, è deciso a salvare la natura – una bella differenza dall'assoggettarla al controllo umano per mezzo dell'apparato tecnologico. La tecnologia, nel suo stato attuale, sembra inclinare principalmente verso la distorsione e mutilazione della natura. Una guerra di proporzioni cosmiche è in corso di svolgimento.

Per riassumere, l'epistofè di Hillman è uno sforzo da parte dell'io vigile (uno sforzo di una «fredda e terribile intelligenza») di condurci nel mondo infero della notte, dei sogni, degli spettri; di seguire il corso deformatore e trasformativo dei sogni «nell'anima e «fuori della» vita, perché «ogni sogno [...] è una preparazione della psiche alla morte» (*ibidem*, p. 133).

## MORTE E VITA

L'affinità di anima e morte è uno dei temi più importanti della psicologia archetipica. Mi piacerebbe introdurre questo tema citando in primo luogo R.M. Rilke, visto che pochi hanno dato un'espressione così compiuta alla più strana di tutte le coincidenze: la correlazione di vita e morte. «La morte è il lato della vita da noi allontanato, spento: dobbiamo acquisire la più grande consapevolezza che la nostra esistenza è di casa in entrambi i regni non connessi, nutrita inesaurevolmente da entrambi. La reale nozione della vita si estende in entrambe le sfere, il sangue della più potente circolazione scorre in entrambe: non c'è né un qui né un al di là, ma la grande unità in cui gli esseri che ci sopravanzano, gli "angeli", sono di casa [...]. Noi del qui e ora non siamo circondati per un attimo dal mondo del tempo, né confinati in esso: fluiamo incessantemente e ripetutamente verso quelli che ci hanno preceduto [...]. Siamo le api dell'invisibile. Nous butinons éperdument le miel du visible, pour l'accumuler dans la grande ruche de l'invisible» (Rilke, *Letters*).

Ne *Il suicidio e l'anima* Hillman sostiene che «l'esperienza della morte è un requisito per la vita psichica» (1964a [1972, p. 58]). Rifacendosi a un passaggio del Fedone (64a), dove Socrate parla della filosofia come della pratica della morte, Hillman interpreta questo morire al mondo dei sensi come il morire alla prospettiva letterale, necessario per «incontrare il regno dell'anima [...]» (*ibidem*, p. 55). L'esperienza della morte ci rende familiare «la primissima metafora dell'esistenza umana: che non siamo reali» (Hillman, 1975, p. 209). Non siamo reali proprio in quanto neghiamo la nostra dipendenza dalla realtà psichica. Non siamo reali perché siamo riflessi della psiche immaginale: siamo ombre di «ombre», ovvero, nella nostra letteralità – in quan-

to mistura di «spirito» e «materia» – siamo ombre delle nostre anime, perché soltanto l'anima (il regno immaginale) non è riducibile a nient'altro, e costituisce pertanto la nostra realtà vera, ontologica. Il mondo infero della psiche (l'inconscio junghiano) è, infatti, «un luogo in cui vi sono solo immagini psichiche. Dalla prospettiva di Ade noi siamo le nostre immagini» (*ibidem*, p. 207).

Questi sono sviluppi straordinari. Invece di concepire la morte come un evento esogeno, che ci accade dall'esterno, Hillman ha scelto di vederla come umana in modo intrinseco e inalienabile, davvero come «il lato della vita da noi allontanato» (Rilke), che ci nutre attraverso l'anima immaginale: la vita non avrebbe letteralmente sostanza alcuna, senza l'esperienza della morte. Nella concezione di Hillman, quindi, la morte è la fine della vita nel solo senso letterale; immaginalmente, o dalla prospettiva dell'anima, la morte è anche l'inizio della vita. È tutto radicalmente relativo: in realtà, fin dove siamo afflitti dal letteralismo, siamo morti nella vita – più morti nella vita che nella morte. Nelle parole di Eraclito: «E dentro di noi è presente un'identica cosa: vivente e morto, e lo sveglia e il dormiente, e giovane e vecchio: difatti, queste cose, una volta rovesciate, sono quelle, e quelle dal canto loro, una volta rovesciate, sono queste»<sup>8</sup>.

La scoperta dell'Ade – lo sfondo archetipico della vita – «dà un senso di primordialità, di inizio all'inizio» (*ibidem*, pp. 277-278). Nelle parole di Bachelard, dà «un folle impeto di vita», perché «gli archetipi sono riserve di entusiasmo che ci aiutano a credere nel mondo, ad amare il mondo, a creare il mondo». L'osservazione di Bachelard dovrebbe essere compresa in rapporto all'interpretazione fortemente non ortodossa che Hillman dà del mito di Narciso.

Nella teoria freudiana il sonno è un ritorno al narcisismo primario, e tutti i sogni sono narcisistici – realizzazioni travestite di desideri sessuali rimossi. Più specificamente, il contenuto di un sogno rappresenta la trasfigurazione di impulsi sessuali latenti in un immaginario manifesto; in breve: il lavoro onirico soddisfa le esigenze istintuali. La critica junghiana di Freud ha indicato che l'istinto ha anche un aspetto «spirituale», che Jung definì archetipico. Gli archetipi sono gli istinti psichici della specie umana; in forma di immagini e di simboli essi completano l'istinto guidandolo verso l'obiettivo dell'integrazione o totalità (il sé). Così, sia per Freud che per Jung il lavoro onirico soddisfa un bisogno istintuale o archetipico. Abbastanza sorprendentemente, però, questa gratificazione è narcisistica precisamente perché ha luogo entro il sogno stesso: «le immagini prodotte nei sogni appagano il desiderio dell'istinto» (*ibidem*, p. 120). È «come se fosse troppo per la psiche vedere la propria riflessione attraverso le immagini, come se fosse troppo immaginare in forma poetica il proprio corpo fisico e i suoi bisogni, il suo amore e il suo stesso sé» (*ibidem*, p. 121). Niente di esterno è necessario: la trama istintuale è acquietata dalla pura presenza e dalla partecipazione dell'immagine. La psiche dorme in pace: dorme in pace perché Narciso non sta contemplando un mero riflesso del suo essere ma qualcosa di più distante e riposante – un'opera d'arte. Dobbiamo immaginare Narciso che imita (come la natura imita l'arte) la «propria» immagine dell'anima, e non viceversa. O come dice Hillman, Narciso «crede di guardare la forma meravigliosa di un altro essere. Così, non si trat-



ta dell'amore di sé nella «propria» immagine (narcisismo), ma dell'amore per una visione che è contemporaneamente corpo, immagine e riflessione» (Hillman, 1972 [1979, pp. 221-222, n. 34; cfr. Stein, 1976, pp. 32-43). Narciso – «il santo patrono dell'immaginazione» è in realtà un visionario e un poeta la cui percezione e potere di immaginazione si estende molto al di là del compasso della natura. Diversamente da Sisifo, Narciso dobbiamo immaginarcelo felice.

Hillman perciò non interromperebbe Narciso. Non tenterebbe di interpretare il sogno, perché i sogni possono essere uccisi dall'interprete. L'interpretazione, anche nelle psicoterapie junghiana e freudiana, è diventata sempre più lineare e monistica nel suo preoccuparsi di crescita, autorealizzazione e vita, a spese della profondità e dell'intrinseca ambiguità dell'anima immaginale. Se, come diceva Jung, l'uomo moderno è alla ricerca dell'anima, quest'anima, aggiunge Hillman, «è parzialmente perduta nella vita» (*ibidem*, p. 202); è perduta nei tentativi della moderna psicoterapia di «spiegare» i sogni usando la falsariga dell'io. L'inevitabile conseguenza di questa inclinazione razionalistica e soggettivistica è che l'io si rafforza a spese dell'anima e dell'immaginale. Freud ha detto che il sogno è la *via regia* all'inconscio. Sfortunatamente, la psicologia dopo Freud, spostandosi dall'inconscio verso la luce della coscienza egoica, troppo presto e troppo repentinamente, non solo ha perduto l'anima, ma – molto più fatalmente – il ricordo della perdita stessa. Gli Dèi hanno abbandonato l'anima. Ma fortunatamente, come Jung e Hillman ci hanno ricordato, gli Dèi sono immortali – anche nelle loro infermità. E anche nelle nostre.

Traduzione di Mauro Bonacci

#### BIBLIOGRAFIA

- BÉGUIN A., *L'anima romantica e il sogno*, Milano, Garzanti, 1975.
- COLLI G., *La sapienza greca*, vol. III, Milano, Adelphi, 1980.
- DURAND G., *Exploring the imaginal*, «Spring», 1971.
- HILLMAN J. (1964a), *Il suicidio e l'anima*, Roma, Astrolabio, 1972.
- (1964b), *Insearch: Psychology and Religion*, New York, Scribner's Sons, 1964.
- (1964-1967), «Senex e Puer», in *Puer aeternus*, Milano, Adelphi, 1999 [già Marsilio, Padova, 1973].
- (1970), *Why archetypal psychology?*, «Spring».
- (1972), *Il mito dell'analisi*, Milano, Adelphi, 1979.
- (1973), «Dream and the underworld», *Eranos Yearbook*, 42, Leiden E.J. Brill, 1977; e New York, Harper & Row, 1979 [trad. it. *Il sogno e il mondo infero*, Milano, Ed. Comunità, 1984].
- (1974), «On the necessity of abnormal psychology», *Eranos Yearbook*, 43, Leiden, E.J. Brill, 1977.
- (1975a), *Re-Visioning psychology*, New York, Harper & Row [trad. it. *Re-Visione della psicologia*, Milano, Adelphi, 1983].
- (1975b), *Loose ends. Primary papers in archetypal psychology*, Dallas, Spring Publication.
- (1975), «The fiction of case history: A round», in J.B. Wiggins (a cura di), *Religion as story*, New York, Harper & Row.
- «Peaks and vaies», in J. Needleman, D. Lewis (a cura di), *On the way to self-knowledge*, New York, A.A. Knopf, 1976.
- (1977a), *Saggio su Pan*, Milano, Adelphi.
- (1977b), *An inquiry into image*, «Spring» [trad. it. in «Rivista di Psicologia Analitica», 19, 1979].
- (1978), *Further notes on images*, «Spring».
- (1980), «Il pandemonio delle immagini. Il contributo di Jung al «Conosci te stesso»», in *Testimonianze*, Firenze, nn. 227-228.

JUNG C.G. (1916-1928) «Due testi di psicologia analitica», in *Opere*, vol. VII, Torino, Boringhieri, 1983.

(1919-1958), «La dinamica dell'inconscio», in *Opere*, vol. VIII, Torino, Boringhieri, 1976.

(1925), «Tipi psicologici», in *Opere*, vol. VI, Torino, Boringhieri, 1979.

(1929-1957), «Studi sull'alchimia», in *Opere*, vol. XIII, Torino, Boringhieri, 1979.

(1944), «Psicologia e alchimia», in *Opere*, vol. XII, Torino, Boringhieri, 1979.

(1951), «Aión: ricerche sul simbolismo del sé», in *Opere*, vol. IX/2, Torino, Boringhieri, 1982.

KIRK G.S., RAVEN J.E., *The pre-socratic philosophers*, Cambridge Univ. Press, 1975.

*Letters of R.M. Rilke. 1910-1924*, New York, W.W. Norton & Co., 1947, pp. 373-74.

STEIN M., *Narzissus*, «Spring», 1976.

#### NOTE

<sup>1</sup> *The Dream and the Underworld* è una versione rivista e ampliata di un lungo saggio pubblicato (con lo stesso titolo) in *Eranos Yearbook*, 42, 1973, (Brill, 1977). La versione in libro è stata pubblicata da Harper & Row nel 1979. La traduzione italiana è a cura di Bianca Garufi, edizioni Comunità, Milano, 1984. Il capitolo VI, intitolato «Praxis», è dedicato alle specifiche immagini archetipiche quali appaiono nel lavoro psicoterapeutico. Hillman mette in guardia il lettore che queste immagini (animali neri, acqua, rotondità, porte e cancelli, ecc.) non sono immagini di un archetipo astratto o numerico. Come nel corso di tutto il libro, anche qui il principio basilare è: «Atteniti al sogno!».

<sup>2</sup> Hillman ha notato che il suo *Dream and Underworld* è «una sorta di prolungato commento ad Eraclito» (comunicazione privata).

<sup>3</sup> L'atteggiamento romantico verso i sogni è esaurientemente documentato da Albert Béguin ne *L'anima romantica e il sogno*, Milano, Garzanti, 1975.

<sup>4</sup> L'atteggiamento *immaginale* si deve all'islamista francese Henry Corbin, che lo vuole contraddistinguere dalla connotazione spregiata di *immaginario*. Egli ha proposto il termine per indicare un ordine di realtà che è ontologicamente non meno reale della realtà fisica da un lato, e della realtà intellettuale e spirituale dall'altro. La caratteristica facoltà percettiva all'interno del *mundus imaginallis* è il potere immaginativo, che, noeticamente e cognitivamente, è pari a quello dei sensi e dell'intelletto. Secondo Corbin, il mondo immaginale opera come intermediario tra il mondo sensibile e quello intelligibile.

<sup>5</sup> Cfr. anche Hillman 1964b, p. 42. Poiché la parola *psiche* è un simbolo, non possiamo scoprire cosa essa significa ripercorrendola etimologicamente. La *psiche* è il soggetto della nostra esperienza e non un oggetto dell'esperienza, che possa essere definito. Come dice Jung: «[...] la *psiche* è l'oggetto della psicologia e al tempo stesso, inevitabilmente, il suo soggetto» (*Psicologia e religione*). Opera esemplare in materia: *Psiche* di E. Rhode, edizioni Laterza; cfr. anche la monografia pionieristica di E. Christou, *The Logos of the Soul*, Putnam, Spring Publication, 1976.

<sup>6</sup> Il termine latino *numinoso* si riferisce originariamente all'animazione di un'immagine in un contesto politeistico, e non al Dio dell'Antico Testamento, come R. Otto ha ritenuto. Vedi Hillman, 1980, pp. 61-90. L'immagine, lungi dall'essere qualcosa, è, nelle parole di Wallace Stevens, «il poema essenziale al centro delle cose» (*The Collected Poems of Wallace Stevens*, New York, A.A. Knopf, 1958, p. 440, «A Primitive Like an Orb»).

<sup>7</sup> Viene in genere trascurato che i concetti scientifici di Freud, quali «inconscio», «es», «istinto di morte», ecc., sono radicati nel pensiero mitico. Così, come ha notato una volta Guggenbühl-Craig, i freudiani non possono propriamente capire Freud perché lo prendono alla lettera. «Gli junghiani sono in condizioni migliori per capire Freud perché possono leggerlo nella sua mitologia» (cit. da Hillman, 1973, p. 18).

<sup>8</sup> A115 (Colli, 1980). Siamo vecchi e giovani, *senex e puer* per tutta la vita. Cfr. Hillman, *Senex e Puer*, cap. VI. Eraclito fa lo stesso identificando Ade, il Dio della morte, con Dioniso, il Dio della vitalità e della vita (A60). Vedi il commento di Hillman a questa identificazione ne *Il mito dell'analisi*, pp. 285-286.

# La realtà del male

CLAUDIO WIDMANN

Analista junghiano, Direttore dell'ICSAT (Italian Committee for the Study of Autogenic Therapy) – Ravenna

**A** voler considerare l'espressione artistica come un'intuizione anticipatrice della psiche collettiva, la poetica di Fabrizio de Andrè rappresenta un punto cospicuo da cui contemplare la psicologia contemporanea e la sua evoluzione.

Una delle sue ballate (*La cattiva strada*, 1975) narra di una figura apparentemente improbabile che «sputò negli occhi a un innocente», «rubò l'incasso a una regina» (prostituta), «truccò le stelle ad un pilota» (e ne fece cadere l'aeroplano), «a un diciottenne alcolizzato / versò da bere ancora un poco».

A nessuno diede spiegazione dei suoi gesti; a tutti rispose che semplicemente seguiva la sua cattiva strada. «E l'innocente lo seguì, / senza le armi lo seguì, / sulla sua cattiva strada»; «e la regina lo seguì, / col suo dolore lo seguì»; «ed il pilota lo seguì, / senza le stelle lo seguì»; «l'alcolizzato lo capì, / non disse niente e lo seguì / sulla sua cattiva strada».

Il ritratto è sconcertante, ma incisivo: narra di una figura che vaga nel mondo, seguendo impulsi impertinenti e perfino distruttivi del tutto gratuiti; percorre candidamente una cattiva strada senza dare spiegazioni e senza invocare motivazioni; raccomanda a tutti: «non vi conviene / venir con me dovunque vada», ma su tutti esercita una forza d'attrazione irresistibile e convoglia entro un unico, metaforico corteo umiliati e offesi, giusti e ingiusti. Perfino i giurati della corte lo seguirono; «a bocca aperta lo seguirono, / sulla sua cattiva strada», andando a infoltire la fiumana collettiva, che cammina disinvolta e candida le cattive strade della vita.

L'immagine della «cattiva strada» evoca una visione dualistica che la contrappone alla retta via. Fa risuonare dettati educativi scontati, precetti morali ovvii, sagge indicazioni di cristallina semplicità e di ingenua lucidità, fondate sulla distinzione chiara fra Bene e Male. Allude alla ragionevolezza del Bene e alla stupidità del Male.

Non senza un minimo di sconcerto, quindi, si constata che molte persone reali si muovono come l'immaginario personaggio cantato da de Andrè, seguendo con integrale candore e senza motivazioni apparenti le sollecitazioni pulsionali più estreme. La cronaca quotidiana dimostra che la «cattiva strada» è affollata di «gente più che altrove troppa», come ebbe a dire Dante, parlando proprio delle vie tortuose e oscure che conducono all'inferno simbolico. Il regno delle Ombre di Dante, come la «cattiva strada» di de Andrè non sono scenari dell'immaginario, ma della realtà psicologica; le figure che vi si accalcano non sono frutto di fantasia, ma sono le

persone reali che ci camminano a fianco o – più francamente – siamo noi.

Ogni notiziario radiofonico, ogni quotidiano, ogni telegiornale offre una rassegna insistente e impietosa di figure tenebrose che snodano percorsi esistenziali entro scenari d'inferno.

Stragi familiari competono con stragi sul lavoro nel mietere vittime; madri gettano figli neonati nei cassonetti della spazzatura; figli uccidono i genitori e padri sparano ai figli; persone impeccabili normalmente, ubriache uccidono alla guida di automobili; figure della marginalità sociale stuprano donne in angoli appartati e pedofili di candido perbenismo insidiano bambini in luoghi pubblici; adolescenti travestiti da bulli emulano criminali di professione; ineccepibili holding bancarie frodano la clientela sprovvista o impotente; cooperative di mutua solidarietà prosperano sfruttando i propri soci; perfino i «giurati», intercettati, spiati e periodicamente inquisiti mostrano dubitabili promiscuità con la «cattiva strada». Sullo sfondo di tutto ciò, il terrorismo internazionale costringe a cautele ormai di routine; la guerra si impone come realtà ubiquitaria, permanente e soprattutto scontata.

Senza una ragione, senza una spiegazione, talvolta senza nemmeno vantaggi o interessi coscienti, un'umanità affannata percorre in massa la «cattiva strada». Allo sguardo psicologico di chi guarda questo scenario collettivo, il Male si impone come realtà archetipica.

Da secoli la filosofia è inquietata dalla realtà del Male e se non ha saputo renderne ragione, ne ha almeno maturato una concezione a tre livelli, che non è priva di interesse psicologico.

La prima accezione è fisica: il Male è pena, sofferenza, dolore. Tautologicamente, il Male fa male.

Questa prima accezione qualifica il Male archetipico come un oceano di sofferenza esistenziale, come il bacino sotterraneo del male-di-vivere. È un'accezione apparentemente banale, che tuttavia esige essere riaffermata con vigore, perché il richiamo della «cattiva strada» suona spesso il contrario di ciò che è: si propone entusiasmante anziché angosciante e prospetta scenari di piacere, anziché di dolore.

La pratica analitica consente, però, di vedere che dietro l'euforia alcolica di chi guida in stato d'ebbrezza alligna non solo la sofferenza delle vittime e il lutto dei parenti, ma la disperazione dello stesso «omicida involontario». Nelle stanze dell'analisi è dato vedere come donne ultraquarantenni, desiderose e incapaci di avere figli siano inquietate da sogni cupi,

1° annuncio

**ICSAT**

**ITALIAN COMMITTEE FOR THE STUDY OF AUTOGENIC THERAPY**

**VI CONVEGNO NAZIONALE**

**Ravenna – 4 e 5 ottobre 2008**

*Figure sinistre grondano sangue di stragi familiari,  
tramano nell'ombra un terrore internazionale,  
s'inebriano di sesso estremo, suicidano corpi già straziati,  
pedofili rapiscono bambini, madri di morte abbandonano neonati,  
signori della guerra prosperano di cadaveri*

La psicologia del profondo scruta il lato oscuro della psiche,  
dove la follia confina con la malvagità

# **IL MALE**

**CATEGORIA MORALE, PATOLOGIA PSICHICA, REALTÀ UMANA**

## **Relatori**

Giovanni Gastaldo e Miranda Ottobre (Treviso)

Brigitte Jacobs (Svizzera)

Bob Mercurio (Roma)

Luciano Perez (Roma)

Yves Ranty (Francia)

Saito Toshimasa (Giappone)

Luigi Turinese (Roma)

Marina Valcarenghi (Milano)

Adriano Voltolin (Milano)

Claudio Widmann (Ravenna)

Sede

**Sala Convegni Hotel Cappello  
Via IV novembre, 41**

Per informazioni

**Segreteria ICSAT – Tel 0444.325548  
info@studiologopedagogico.it**

dopo aver scelto a venticinque anni di abortire in nome dell'autonomia e della carriera. Sia pure più raramente, è dato osservare il deserto interiore e la morte del sentimento che si stende dietro l'irreprensibile correttezza formale di chi si fa interprete del Male in nome di superiori ragioni economiche o per conto di impersonali ruoli di potere.

Il male-sofferenza scaturisce dall'irruzione di aspetti d'Ombra sullo scenario della vita interiore e dall'incursione di sinistre immagini d'Ombra sulla scena della vita sociale. Significativamente, figure cattive, malvagie, distruttive, demoniache costituiscono la raffigurazione del Male inteso in una seconda accezione, quella morale. Il male è trasgressione, eccesso, peccato. Emblematicamente, il Male è il Maligno.

Nelle immagini dell'Ombra si proiettano aspetti irredenti della psiche, estranei alla coscienza e statutariamente ostili al regime del conscio. Con sospetta dovizia di particolari la fantasia collettiva elaborò inquietanti figure del Male. Talvolta queste figure escono dall'immaginario e si presentano con agghiacciante somiglianza nella realtà concreta. Sono persone trascinate dalla pulsione, capaci di uccidere esseri inermi con le nude mani; uomini e donne travolti nel sesso estremo, esaltati in pratiche di mutilazione e di mortificazione corporea; serial killer che mangiano pezzi di cadavere; mercanti d'organi, che commerciano uomini per trarne pezzi di ricambio; orchii umani che attraggono donne o bambini per seviziarli e ucciderli.

La psicopatologia contemporanea sta cambiando. I sintomi del dissesto psichico vanno assumendo forme nuove, intrecciandosi frequentemente con le irruzioni dell'Ombra e con i fallimenti dell'Io. Così, i reparti di psichiatria accolgono un numero sempre maggiore di patologie da *acting-out* e di persone che provengono dalla «cattiva strada».

Leibniz qualificava il male-morale come il risultato di una volontà che è trascinata dai principi passionali anziché essere guidata da quelli morali. Come lui, molta filosofia ha insistito nell'identificare il male-morale come l'opposizione al dettato di una coscienza, che viene udita ma non ascoltata. Queste speculazioni filosofiche sollecitano paralleli sul piano psicologico, dove il Male archetipico sancisce l'incompatibilità fra inconscio e coscienza e declama l'inconciliabilità fra Io e Ombra.

Scavalcando il semplicismo giuridico della «capacità di intendere e di volere», la realtà del Male pone interrogativi complessi sull'effettiva costituzione dell'Io, sul suo ruolo psicodinamico, sulla sua solidità; chiama in causa i processi maturativi della coscienza e il suo effettivo insediamento nella psiche; guarda alla natura, alla potenza e alla funzione delle pressioni inconscie. Il Male impone una riflessione profonda sull'evoluzione psicologica, sull'assetto patologico e sulla funzione psicologico-collettiva delle persone che percorrono la «cattiva strada» con gratuita, disinvolta intemperanza.

Il Male si colloca nella terra di mezzo dove l'inconscio s'interfaccia con la coscienza. Esso è prerogativa di esseri che non sono fin dall'inizio, quasi per statuto naturale, ciò che possono diventare. Il male, cioè, è dell'uomo; l'animale può essere feroce, ma solo l'uomo sa essere malvagio. Per questa ragione la filosofia lo ha sempre identificato con la colpa e con il peccato. Il Male è prerogativa umana e, specificamente, caratterizza l'uomo che attivamente fallisce la sua chiamata individuativa.

È in questo contesto che si colloca la terza accezione del Male.

Una secolare diatriba contrappone il monismo del Bene al dualismo Bene-Male. Plotino si contrappose agli Gnostici e Agostino ai Manichei nel sostenere che l'Essere è strutturalmente ed esclusivamente Bene. Per questi autori il Male non ha realtà propria, è un'attenuazione del Bene: *privatio boni* lo disse Dionigi l'Aeropagita. Ontologicamente, il Male è un modo riduttivo di esistere, una forma di non-esistenza.

Come noto, Jung prese chiaramente posizione a favore del dualismo archetipico di Bene e Male, sostenendo che la realtà psichica è popolata da figure sia solari, sia tenebrose. Non intendeva inaugurare un neo-manicheismo o un neo-gnosticismo, ma voleva sostenere che condotte e impulsi compendiate nel concetto di Male appartengono alla totalità psichica (il Sé) e assolvono funzioni dinamiche anche essenziali nel contesto della psiche e dell'evoluzione degli individui.

In verità, nemmeno le posizioni filosofiche opposte osarono mai di negare l'esistenza del Male; ognuno è costretto a riconoscerne la realtà. Dispute millenarie elevarono il Male a Essere assoluto oppure lo attribuirono alla realtà «non piena» di un essere finito (l'uomo). Ma un interrogativo comune e insistente corre attraverso la millenaria riflessione collettiva sul Male e riguarda il senso che esso ha, il ruolo che esso gioca nella vita umana.

È certamente significativo che non solo l'impostazione dualista, ma anche quella monista ascrivano al Male una potenza smisurata e una funzione determinante. Da qualunque angolatura lo si guardi, il Male partecipa all'attuazione del progetto esistenziale.

Agostino sostenne che Dio concede la presenza del Male per convertirlo in Bene (*melius indicavit de malis bona facere, quam mala nulla esse permettere*); Tommaso d'Aquino affermò che Dio non vuole il Male, ma lo permette e lo sa volgere in Bene. Lette in una prospettiva psicologica, pur negando il primato del Male, queste posizioni riconoscono non solo l'innegabile realtà dell'Ombra, ma anche la sua funzione dinamica.

Ciò equivale a dire che i contenuti dell'inconscio, le spinte pulsionali oscure e perfino distruttive partecipano al destino individuativo di ognuno e che per ognuno si apre la prospettiva e la sfida di integrare l'Ombra entro un progetto unitario. Leibniz sostenne che questo mondo così tormentato dal male fisico, dal male morale e dal male ontologico è il migliore dei mondi possibili. Si tratta di una formulazione interessante per dire che l'individuo è in ogni istante la migliore soluzione che riesce a inventare e a mettere in atto per contemperare lo statuto della coscienza e quello dell'inconscio, i progetti dell'Io e l'opposizione dell'Ombra.

Nel «migliore dei mondi possibili» il Male partecipa con la sua potenza di devastazione e con il suo potenziale di dolore all'evoluzione individuale e a quella collettiva.

La barbarie del Male è lì a dimostrare come questa evoluzione sia ancora segnata da una manifesta arretratezza psicologica; la stupidità del Male è lì a dimostrare che la psiche collettiva e quella di qualcuno in particolare è prevalentemente e profondamente inconscia; la realtà del Male è lì a dimostrare che l'Ombra è una realtà psichica e che a nessuno è consentito sottrarsi al confronto con essa. ♦









# 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 confusive 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.*

# I disturbi del comportamento alimentare e la dissociazione psicosomatica

ROSA BRUNI

Psichiatra, psicoterapeuta, Università Campus «Bio-Medico» di Roma

Corpo io sono in tutto e per tutto, e null'altro;  
[...] Il corpo è una grande ragione, una pluralità con un solo senso, una guerra e una pace;  
un gregge e un pastore.

F. NIETZSCHE

La teoria psicoanalitica si è da sempre interessata a quel particolare intreccio chiasmatico in cui la dimensione intrapsichica e quella relazionale entrano in contatto, si dispongono in configurazioni più o meno armoniche, si scompiono per poi ritrovarsi in forme sempre nuove, sempre transitorie. Pur privilegiando di volta in volta ora l'uno ora l'altro termine del binomio, al sistema relazionale – nella sua realtà originaria madre-bambino – è stato riconosciuto il ruolo di promuovere e facilitare nel bambino funzioni psichiche sempre più complesse e articolate. La disponibilità materna ad accogliere, tollerare ed elaborare gli stati affettivi e i messaggi del bambino, quella capacità definita da Bion *rêverie*, svolge infatti un ruolo fondamentale nello sviluppo, permettendo al bambino di riconoscere, discriminare e modulare i propri bisogni e le proprie emozioni. In altre parole la dimensione relazionale contiene e permette che avvenga secondo una scala di cre-

scente complessità l'evoluzione della mente, a partire dalle sensazioni, prossime alla corporeità, attraverso le esperienze emozionali, fino al ragionamento astratto (Bion, 1962).

Tuttavia nel periodo puberale inattese sollecitazioni interne ed esterne, pulsionali non meno che ambientali, richiedono una revisione degli assetti di base, una ricerca di una forma nuova, di nuovi equilibri tra bisogni difensivi di evitamento e capacità elaborative. Così nei territori dell'adolescenza convergono le due linee direttrici di sviluppo della personalità: «Quella dell'interiorizzazione, che si nutre dell'interazione con l'ambiente, si basa sulle relazioni oggettuali tramite gli scambi con le zone erogone, per finire nella costituzione del mondo fantasmatico e degli oggetti interni; e quelle della differenziazione e della soggettivazione, grazie alla quale il soggetto si riconosce e si afferma sviluppando il sentimento della propria continuità, dei suoi mezzi e di ciò che lo differenzia dagli altri» (Jeammet, 1997). La costruzione identitaria appare allora condizionata proprio dalle vicende più o meno conflittuali tra le due linee fondamentali, tra base narcisistica e bisogni oggettuali. Alla fragilità della prima ecco che corrisponde la ricerca di nuovi oggetti esterni funzionali a raggiungere un senso di sicurezza maggiore; ma, al contempo, lo stesso oggetto può rappresentare,

nella misura in cui è dotato del potere di attrarre-sbilanciare l'equilibrio verso l'esterno, una minaccia per l'identità. Così la specificità adolescenziale risiede in questa tensione mai placata tra sé e l'oggetto, dialettica irrisolta che permette, se pur drammaticamente, il dispiegarsi dell'esistere. L'identità inconciliata dell'adolescente risalta attraverso il conflitto che più di ogni altro svela e nasconde l'adolescente stesso: il conflitto mente-corpo. In questa fase della vita, infatti, il corpo sembra acquisire improvvisamente una realtà sua propria, indecifrabile nei suoi repentini mutamenti. I confini si dilatano per ricomporsi intorno a forme fluttuanti, che oscillano indefinite. Tutto è fuori misura, tutto sembra improvvisamente così instabile e fragile: il corpo, il mondo, la vita. Ecco allora la ricerca di nuove forme, di nuove immagini che possano contenere e dare identità, stabilità, sicurezza. Forse si potrebbe dire che ogni adolescente, come Agate nell'*Uomo senza qualità*, guarda nello specchio il proprio corpo come un corpo straniero.

Armando Ferrari attingendo a concezioni di diversa derivazione – dal sapere psicoanalitico freudiano, soprattutto nei suoi sviluppi bioniani, a quello cognitivo, da quello sistemico-relazionale a quello proprio dell'attaccamento ed etologico – ha elaborato una teoria in cui la dimensione intrapsichica e quella relazionale trovano una declinazione originale intorno al focus tematico della relazione mente-corpo. Secondo Ferrari infatti, il primo oggetto psichico dell'essere umano non è la madre o il seno, ma il corpo, che si pone come prima realtà fenomenica per la mente: «Partiamo dal presupposto che la funzione mentale inizia con la prima registrazione di una percezione sensoriale, dando alle operazioni del percepire la sensazione e del registrarla una diversità di significato. Esiste un soggetto, cioè l'apparato che registra, e un oggetto registrato; chiamiamo quest'ultimo l'Oggetto Originario Concreto (OOC), intendendo con ciò sia il corpo in senso fisico, sia l'insieme di queste sparse sensazioni che da questo corpo provengono. Accanto all'OOC abbiamo una madre, una figura etologicamente attesa. Sotto la spinta delle percezioni sensoriali violente e marasmatiche, pericolose anche per un armonico funzionamento fisico (coordinamento tra sistema nervoso, endocrino, vascolare, ecc.) e in presenza della mente materna, nella sua importantissima funzione di *rêverie*, l'apparato mentale inizia la sua funzione che è insieme di registrazione e di contenimento. La registrazione avviene, presumibilmente, per l'esigenza di distanziare la percezione sensoriale che altrimenti sarebbe completamente invasiva e, nel contempo, per darle significato. Ha così inizio l'eclissi dell'OOC e, contemporaneamente, comincia a farsi spazio l'area del mentale, o, nell'immagine del modello, l'ombra del mentale comincia a proiettarsi sull'OOC [...]. Fin dall'inizio della vita l'individuo quindi stabilisce una relazione bina che esprime la relazione tra fisicità e psichicità al suo interno, e una relazione esterna con l'oggetto etologicamente atteso» (Ferrari, 1992).

In questa prospettiva teorica possiamo comprendere come la mente entri in contatto con questo oggetto-corpo, nelle sue varie rappresentazioni e anche nelle diverse forme di simbolizzazione: si tratta quindi di una soggettività che si autopercepisce in termini di corporeità e di simbolicità. In questi termini anche la domanda su cosa sia l'oggetto trova una nuova definizione: «La risposta includerà certamente il corpo, ma anche le rappresentazioni della mente, visto che gli oggetti sono sia materiali che non materiali, e l'oggetto è sempre correlato a

una rappresentazione, oppure a qualcosa che, attraverso la rappresentazione, ci viene comunicato» (*ibidem*). Considerando poi l'importanza delle esperienze emotive nella genesi del funzionamento mentale, è facile inferire come difficoltà nel processo di contenimento e modulazione delle emozioni possano comportare effetti disintegrativi tra il funzionamento mentale e quello corporeo, con conseguente induzione di patologia psicosomatica (Bion, 1981).

Sulla base di questa proposta teorica che vede il tema del rapporto mente-corpo come la base strutturale dei processi identitari e in definitiva dell'intera vicenda esistenziale dell'individuo, l'adolescenza diventa lo scenario privilegiato di espressione e di osservazione di quelle vicende, più o meno armoniche, tra psichicità e corporeità. In quanto spazio-tempo di questa relazione tra inconciliabili opposti, assume una specificità sua propria e non più destinata ad essere assimilata né a scenario di dinamiche infantili differite nel tempo né a fase o transizione o strano interregno tra infanzia ed età adulta.

Nell'ambito della psicopatologia adolescenziale, i disturbi del comportamento alimentare rappresentano, quasi drammatizzano, la specificità adolescenziale, mettendo in scena l'antinomia tra mente e corpo: nelle diverse declinazioni sintomatiche e psicopatologiche di questi disturbi, è possibile ritrovare l'espressione dell'angoscia come il linguaggio delle difese, la spinta alla costruzione come le tendenze dissolutorie, le oscillazioni claustro-agorafiliche e quelle claustro-agorafobiche.

Nei disturbi alimentari l'integrazione mente-corpo presenta gradi diversi di sfaldamento che arrivano a generare vere proprie fratture. Come afferma Binswanger: «Di decisiva importanza è qui, inoltre, lo spezzarsi "del mondo" in due mondi inconciliabili, in un mondo luminoso, leggero, ampio, che non oppone resistenza, il mondo dell'etere, e in un mondo oscuro, massiccio, greve, angusto, che oppone resistenza, il mondo della terra [...]. Sin dall'antichità "il corpo proprio" in contrapposizione all'"anima", è stato inserito in questo secondo mondo [...], la corporeità come quintessenza del modo "materiale" dell'"essere nel mondo"» (Binswanger, 1944).

Riprendendo il modello teorico di Ferrari è allora possibile considerare la dissociazione psicosomatica come il nucleo costitutivo della psicopatologia dei disturbi alimentari là dove «sotto la spinta di angosce claustro-agorafobiche non altrimenti contenibili, avviene una vera e propria secessione della mente che rifiuta e abbandona il corpo nell'anoressia, e non riesce più a ritrovarlo e a ristabilire un contatto vitale nella bulimia» (Ciocca, 1995).

#### DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

La più recente edizione del DSM IV (DSM IV-TR) stabilisce, nell'ambito dei disturbi psicogeni dell'alimentazione, diversi criteri diagnostici e individua sottotipi specifici per i due quadri patologici principali. Così l'anoressia nervosa è caratterizzata dal rifiuto di mantenere il peso corporeo al di sopra del peso minimo normale<sup>1</sup>, dall'intenso timore di acquistare peso, dalla presenza di un'alterazione dell'immagine corporea per ciò che riguarda forme e dimensioni corporee, dalla comparsa di amenorrea nelle donne in età post-puberale. In base alla presenza o meno di abbuffate o di condotte di eliminazione, il DSM IV-TR individua il sottotipo «restrittivo» – situazione in cui la perdita

di peso si realizza principalmente attraverso la dieta, il digiuno o l'attività fisica eccessiva – e il sottotipo «purging» (con abbuffate/condotte di eliminazione) – categoria che comprende quelle situazioni in cui si verificano regolarmente abbuffate e/o condotte di eliminazione, come il vomito autoindotto e/o l'uso improprio di lassativi, diuretici o enteroclistmi. Nell'anoressia, l'intensa paura di ingrassare non appare mitigata dal decremento ponderale ma, al contrario, spesso sembra aumentare con la perdita di peso; così la stessa percezione e il valore attribuiti alle forme corporee appaiono fortemente distorti e finiscono per rappresentare un costante motivo di preoccupazione fino a diventare pensiero ossessivo estenuante. L'esordio della sintomatologia è tipicamente adolescenziale (14-18 anni) ma sempre più frequentemente si registrano forme infantili precoci (8-9 anni) o tardive (oltre i 40 anni). Ugualmente vario si presenta il decorso, laddove a forme episodiche seguite da completa remissione si alternano forme in cui a fasi di quiescenza si alternano periodi di riacutizzazione, fino a forme croniche con deterioramento progressivo. Come tutti gli altri disturbi della condotta alimentare, anche l'anoressia è un quadro clinico che coinvolge essenzialmente la popolazione femminile. La prevalenza *lifetime* fra le donne è di circa lo 0,5%, mentre nella popolazione maschile, sebbene si stia verificando nel corso degli ultimi anni un significativo incremento dell'occorrenza, la prevalenza è circa un decimo rispetto a quella femminile.

La bulimia nervosa è un quadro clinico caratterizzato da ricorrenti episodi di rapida ingestione di grandi quantità di cibo (abbuffate) con frequenza almeno bisettimanale e della durata di almeno tre mesi, ai quali fanno seguito episodi di vomito autoindotto o comunque altri comportamenti compensatori per prevenire il conseguente aumento di peso. La sensazione di perdita del controllo sul proprio comportamento alimentare si accompagna non solo a comportamenti compensatori inappropriati, ma anche a perdita della stima di sé e a sentimenti di vergogna e di insoddisfazione per la propria forma corporea. Il disturbo inoltre non ha luogo esclusivamente nel corso di episodi di anoressia nervosa. Anche nel caso della bulimia nervosa, il DSM IV-TR distingue due sottotipi: con condotte di eliminazione (*purging*) comprendenti quelle situazioni in cui si presentano regolarmente fenomeni come il vomito autoindotto o l'uso inappropriato di diuretici e lassativi. E senza condotte di eliminazione – sottotipo che indica la presenza di comportamenti compensatori inappropriati quali il digiuno e l'attività fisica eccessiva.

La prevalenza *lifetime* della bulimia nervosa tra soggetti adolescenti di sesso femminile è di circa l'1-3%. Nella stessa fascia di età il 3-5% dei soggetti soffre di forme parziali degli stessi disturbi o di quadri aspecifici (DANAS-Disturbi alimentari non altrimenti specificati). Pur essendo codificati come disturbi differenti, numerose evidenze epidemiologiche e cliniche mostrano fenomeni di transizione tra forme anoressiche e bulimiche: così, è frequente riscontrare la presenza di un precedente anoressico in pazienti bulimiche e viceversa.

Ai due quadri diagnostici principali si aggiungono i cosiddetti *Eating Disorders* NAS (non altrimenti specificati). Questi disturbi comprendono:

- a. anoressia nervosa con ciclo mestruale regolare;
- b. anoressia nervosa con peso regolare;
- c. bulimia nervosa con frequenza degli episodi bulimici infe-

riore a due a settimana o dalla durata complessiva inferiore ai tre mesi;

- d. situazioni in cui si osserva l'uso abituale di pratiche compensatorie per il controllo del peso dopo l'assunzione di piccole quantità di cibo da parte di un soggetto con peso normale;
- e. quadri clinici caratterizzati da comportamenti particolari quali il masticare ripetutamente e successivamente sputare senza inghiottire grandi quantità di cibo;
- f. Disturbo da Alimentazione Incontrollata (*Binge-Eating Disorder*) in cui agli episodi ricorrenti di abbuffate non corrispondono regolari condotte compensatorie.

Nell'ultimo decennio è proprio quest'ultimo quadro clinico, il *Binge-Eating Disorder* (BED) ad aver registrato un aumento significativo della prevalenza e dell'incidenza soprattutto nella popolazione femminile adulta.

I disturbi del comportamento alimentare presentano un'elevata comorbidità per i disturbi affettivi (Depressione maggiore, Distimia, Disturbo Bipolare atipico) e per i disturbi di ansia (Disturbo ossessivo-compulsivo, Agorafobia e Ansia sociale). Frequenti poi sono state le associazioni riscontrate con i Disturbi da Abuso di Sostanza: a questo riguardo si è parlato di «food addicts» e «addiction without drugs» ed è stata avanzata l'ipotesi dell'esistenza di una personalità tossicomane che predisporrebbe allo sviluppo di comportamenti di dipendenza sia verso il cibo che verso sostanze varie, considerati equivalenti sul piano psicologico. Sempre in termini di comorbidità sono state osservate e descritte in letteratura associazioni con differenti disturbi di personalità (Rosevinge *et al.*, 2000): così all'anoressia nervosa sono associati a disturbi del cluster C e, specificamente, a disturbo di personalità ossessivo-compulsivo e a disturbo di personalità evitante (Brusset, 1998). La bulimia, invece, si presenta spesso in associazione con i disturbi di personalità del gruppo B, in particolare al disturbo borderline, al disturbo istrionico e a quello narcisistico (Garfinkel, Gallop, 1992). Anche le personalità premorbose sembrano, almeno a uno sguardo di superficie, antitetiche: laddove la futura anoressica viene solitamente descritta come timida, introversa, riservata, competitiva e conformista, la futura bulimica sembra essere rappresentata come più estroversa, fantasiosa, dal comportamento impulsivo e a volte persino aggressivo e irrequieto (Casper, 1993).

L'eziopatogenesi dei disturbi del comportamento alimentare riconosce il ruolo principale a fattori diversi a seconda del vertice teorico prescelto: così se nell'ambito del cognitivismo si è focalizzata l'attenzione sulla disfunzione dei modelli cognitivi e sui deficit di integrazione delle informazioni emotive e sensoriali, la lettura sistemico-relazionale ha posto alla base le distorsioni dei processi comunicativi e delle alleanze riscontrate frequentemente nei contesti familiari delle pazienti (Selvini Palazzoli, 1987). Nella teorizzazione psicoanalitica, da una prima concezione centrata sul modello dell'isteria e sulla regressione all'oralità, si è passati alla considerazione della patologia dell'Io, e quindi delle relazioni intra e interspichiche, molto più complessa e articolata. L'approccio biologico ha ricondotto la genesi dei disturbi alimentari a disfunzioni neuroendocrine e metaboliche geneticamente determinate o verificatesi nel corso dello sviluppo. Negli ultimi anni è prevalsa in letteratura l'ipotesi della multifattorialità: così alla base dei

disturbi del comportamento alimentare si troverebbero complesse interazioni tra fattori biologici, psicologici individuali e familiari (alterazioni delle relazioni originarie e stili insicuri di attaccamento, deficit di processamento delle emozioni, distorsioni ed errori della cognizione, alterazione della percezione e dell'immagine corporea, presenza di eventi traumatici infantili come abuso fisico e sessuale, configurazioni specifiche familiari), culturali (mito occidentale della bellezza e della magrezza, cultura della competizione e mito del successo). Su questa base fattori o eventi specifici, come separazioni e perdite differenziali (dalla transizione infanzia-adolescenza alle perdite relazionali, alle separazioni da luoghi o ambienti familiari) eventi di vita stressanti, abitudini alimentari scorrette, possono far precipitare la situazione e sbilanciare in senso psicopatologico. Così, una volta instauratosi il quadro clinico, possono intervenire fattori differenti di tipo psicologico – come forme di guadagno secondario o di gratificazione da digiuno, o concreti interventi iatrogeni come la prescrizione di preparati ormonali che provocano artificialmente la comparsa del ciclo mestruale in ragazze amenorroiche – a determinare un aggravamento o un consolidamento della patologia.

Per riassumere efficacemente la complessità dei disturbi alimentari e la varietà dei quadri sintomatici, in cui ad aspetti ossessivi si giustappongono, a seconda dei casi, quelli isterici o tossicomani o psicotici, Jeammet (1991) ha introdotto il termine di disturbo transnosografico. A uno sguardo di superficie, la dimensione fenomenica dell'anoressia può apparire antitetica a quella bulimica: così se nella prima prevalgono atteggiamenti di controllo, freddezza e rigidità, la seconda si connota

per una sorta di oscillazione continua tra polarità opposte, per il disordine e la mancanza di misura e di regole. Ordine asfittico contrapposto a caos vorticoso. La tendenza culturale a differenziare tipi e sottotipi diagnostici, così come la focalizzazione sull'uno o l'altro funzionamento psicopatologico – dalla polarizzazione isterica a quella ossessiva, dagli aspetti psicotici a quelli fobici – nasce forse proprio da questo sguardo. Se alle diverse letture psicopatologiche non può non essere riconosciuto l'indubbio merito di aver permesso l'individuazione di fattori specifici e di aver fornito ipotesi interpretative spesso molto suggestive, il rischio, tuttavia, di tale approccio è quello di impedire una visione di insieme e di incorrere in una sorta di collusione con quei meccanismi di scissione così frequenti nei casi di anoressia o bulimia nervosa.

A questo proposito l'ipotesi teorica dell'Oggetto Originario Concretoproposta da Armando Ferrari (1992) potrebbe rappresentare un vertice di osservazione originale da cui guardare ai disturbi del comportamento alimentare. I comportamenti alimentari alterati troverebbero le loro radici evolutive in un difetto dello sviluppo, in particolare in una disfunzione del processo di integrazione psicosomatica attraverso il quale la «mente» cerca di prendere contatto e, al tempo stesso, organizzare e modulare l'esperienza sensoriale ed emotiva che proviene originariamente dal corpo. Studi di psicofisiologia relativi alla percezione del senso di fame, di sazietà e di percezione della sensibilità dolorifica e di quella termica, sembrano suffragare l'ipotesi di questa dissociazione psicosomatica. Questa ipotesi permette di stabilire un collegamento tra le diverse espressioni cliniche «che, di volta in volta, anche alternandosi nella stessa persona, vengono a mettere in primo piano il più rigido controllo del corpo attraverso la dissociazione psicosomatica e il digiuno (anoressia) oppure la sua perdita più o meno ciclica con conseguente comportamento alimentare caotico (bulimia) o infine l'incapacità stabile di qualsiasi controllo del comportamento alimentare [...] che porta al sovrappeso e all'obesità» (Ciocca, Bruni, 1994).

Anche sul piano clinico, come vedremo negli esempi seguenti, è possibile osservare fenomeni sintomatici di questa scissione mente-corpo, intendendo esprimere con la parola «corpo» il concetto di corporeità in quanto esperienza di Sé corporeo – corpo vivente e non certo la mera fisicità – inconoscibile in sé, senza cioè la mediazione della psichicità. In definitiva, i disturbi del comportamento alimentare, in quanto espressione del tentativo illusorio di liberarsi della tensione vitale mente-corpo, finiscono per esprimere proprio quella stessa conflittualità che cercano vanamente di tacitare.

### AL DI LÀ DEL CORPO: IL VOLO DI ICARO E LE ALI DI CERA

Federica ha 22 anni quando si rivolge per la prima volta a un terapeuta per essere aiutata a controllare quelle che definisce le sue «crisi bulimiche», crisi che hanno interrotto l'ordinata monotonia di quelle abitudini alimentari anoressiche, consolidate ormai da più di sei anni. Il suo peso corporeo oscilla intorno ai trentacinque chili, vomita almeno una volta al giorno e spesso ricorre all'uso di grandi quantità di lassativi. L'anoressia si è manifestata nei primi anni dell'adolescenza, in concomitanza con quei cambiamenti corporei che improv-



**I° Corso ECM S.E.C.I.P.**  
(Società Italiana di Economia e Politiche Sanitarie in Psichiatria)  
Sezione Speciale Società Italiana di Psichiatria (S.I.P.)

## LA FARMAECONOMIA: L'UTILIZZO OTTIMALE DEGLI PSICOFARMACI

*Efficacia, Tollerabilità, Utilità, Costo*

**Fiuggi 24-25 ottobre 2008**

Sala Teatro Hotel «Ambasciatori»

Quote entro il 30 settembre 2008:  
€ 600,00 + IVA comprensive  
della totale ospitalità alberghiera  
(due notti + pensione completa)

- Il Corso è riservato a 150 psichiatri
- Sono stati richiesti i crediti ECM al Ministero della Sanità tramite la Medlearning
- Le domande verranno valutate dalla Segreteria Scientifica in base al CV

Le domande vanno inviate comprensive del CV al:

**Direttore SC DSM ASL Frosinone**  
Via Piemonte Vecchio Ospedale  
03039 Sora (FR)  
Tel./fax 0776.82.18.72 – Cell. 339.665.46.10

per info:

congressosecip@libero.it  
ferdinandodemarco@libero.it

oppure

www.secipcongressi.it

visamente «avevano cambiato tutto: prima ero piccolina, carina ma non mi si notava. Poi all'improvviso era tutto cambiato: il corpo si era come dilatato, allargato, aveva assunto una forma nuova, strana. Ero diventata visibile. Non sapevo cosa stesse succedendo, ma di una cosa era certa: non mi piaceva affatto». Così nel tentativo di liberarsi di quel corpo così ingombrante, la paziente arriva a ignorare ogni stimolo sensoriale, a sbarazzarsi attraverso un'attività ideativa ossessiva e rituali alimentari e ginnici compulsivi, di ogni sensazione, di ogni riferimento pulsionale o emozionale. La mente sembra arroccarsi in un algido isolamento, trasformandosi in un sistema rigido, immobile, autarchico. Così netta è la cesura tra mente e corpo, che Federica arriva a sopprimere la stessa sensibilità termo-dolorifica: spesso le accade infatti di scoprire sulle mani, sulle braccia, sulle gambe segni di ustione o ematomi o ferite di cui ignora l'origine. Un giorno, per esempio, solo il richiamo sbigottito della sorella le permette di rendersi conto di aver preso a mani nude, senza protezione, la caffettiera bollente: si è ustionata senza sentire nulla. Il distanziamento-evitamento interessa non solo i segnali del corpo, ma anche le emozioni e gli affetti. In circostanze emotivamente significative, come quando riceve un dono inaspettato da parte dei genitori o quando un vecchio amico delle scuole medie le telefona per avere sue notizie, Federica sente un odio così profondo verso se stessa che si precipita nella sua stanza e batte più volte, volontariamente, la testa contro il muro. Possiamo rintrac-

ciare, in quest'urto violento, la modalità rabbiosa con la quale la paziente cerca di sbarazzarsi delle emozioni di gioia disturbanti, quasi a schiacciarle, a frantumarle contro il muro. Così, in un sogno dei primi mesi di terapia, sono rappresentate le modalità di funzionamento psichico: «Ero in un garage sotterraneo, buio e freddo, insieme con una mia amica. Avevo la sensazione di essere in pericolo e allora iniziavo a camminare a passo rapido, fino a correre. Correvo e urtavo contro degli oggetti che non riuscivo a vedere perché era buio; correndo, inciampavo, cadevo, mi rialzavo, cercavo di guadagnare l'uscita ma avevo la sensazione di girare a vuoto, di ritrovarmi sempre nello stesso punto. Finalmente scorgevo una luce e con grande sollievo individuavo l'uscita. Una volta fuori, mentre mi incamminavo verso casa, lo sguardo mi cadeva, accidentalmente sulle braccia e mi accorgevo di avere tante ferite sanguinanti. La mia amica sembrava spaventata: io, invece, con grande serenità, ma rapidamente, riprendevo il cammino». Nel sogno il tentativo di sottrarsi all'angoscia si traduce in una fuga vorticoso e disperata che travolge e da cui è travolta: è un girare in tondo, urtando oggetti disparati e sconosciuti che feriscono e fanno cadere, destabilizzano. Una volta fuori, poi, la stessa esperienza è prontamente allontanata dalla coscienza: come il dolore fisico non viene percepito così gli stessi segni obiettivi dell'accaduto (le ferite sanguinanti) sono osservati solo superficialmente da uno sguardo che non si sofferma, che appare chiuso in un'apollinea serenità.



**Istituto di Ortofonia**

*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 Ortofonia. È costituito dagli specializzandi, dai diplomati e dai docenti della Scuola. Non ha scopi di lucro, è aconfessionale e apartitica.

*Novum* si propone di promuovere e coordinare lo scambio professionale, scientifico e informativo su tematiche relative all'età evolutiva, in particolare inerenti la supervisione clinica dei casi, la dimensione simbolica della mente, la Psicologia Analitica, la formazione e la didattica. Per il raggiungimento di tali scopi si potranno indire eventi culturali, collaborare con riviste e pubblicazioni a carattere scientifico e informativo, utilizzare supporti multimediali e forum. *Novum* riceve anche il contributo scientifico e culturale di esperti del settore.

### I SEMINARI DI NOVUM 2008

Dopo l'edizione 2007 dedicata al tema «La società va sempre più verso l'organico?», il prossimo seminario sarà dedicato alla

## **Genitorialità**

Roma - Sabato 20 settembre 2008 – Sede e orari da stabilire

**Relatori:** Vincenza Barile, Simona Carfi, Elisa Cocchi, Guido De Caro, Magda Di Renzo, Flavia Ferrazzoli, Fania Beatriz Lucci, Luisa Ruffa, Bruno Tagliacozzi, Mariella Tocco, Silvia Tomasi, Flaminia Trapani, Simona Trisi

**Interventi:** *Genitorialescenza - I nuovi padri - Genitorialità acquisita: nuovi ruoli dopo le separazioni - Genitori e adozioni - Le nuovi madri tra sacrificio di sé e sadismo - Esperienza tattile e allattamento - Genitori archetipici - Il bambino che sono stato, il genitore che sono - Dalla separazione all'affido congiunto - Il genitore maltrattante*

Quota di partecipazione: 15,00 euro (IVA esclusa) fino a esaurimento posti  
Ingresso gratuito per i soci di *Novum* (è necessaria la prenotazione) e per gli allievi della Scuola di Specializzazione dell'Istituto di Ortofonia

Prenotazioni: scuolapsicoterapia@ortofonia.it

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 raccolga i lavori prodotti nell'ambito del seminario interdisciplinare su *Cinema e Letteratura*.

Deprivata dell'informazione sensoriale, premessa essenziale di ogni processo mentale di elaborazione e di simbolizzazione, la mente dell'anoressica perde «la sua funzione di filtro e di trasformazione degli stimoli endogeni. Verrebbe meno la sua capacità di mediazione con il mondo esterno ed essa si porrebbe come un sistema autonomo autoriverberante, non utilizzabile per il potenziamento della spinta vitale, anzi addirittura capace di ostacolare o antagonizzare l'organizzazione difensiva spontanea del corpo contro le aggressioni patogene» (Ferrari, 1992).

\* \* \*

Roberta è una giornalista di 27 anni e soffre di bulimia da molti anni: pur essendo lievemente sottopeso, si sente «disgustosamente grassa» e trascorre sempre più tempo da sola in casa; esce solo per procurarsi il cibo, quasi si trattasse di effettuare una *raid* nel mondo esterno, a compiere «una razzia di viveri», una rapina alimentare che sembra darle uno sottile piacere. Poi è un tornare a casa di corsa e mangiare freneticamente, fino a non farcela più per poi, finalmente, vomitare, diverse volte al giorno. «Sono senza fondo, inghiottito tutto e tutto il cibo si perde in uno spazio senza spazio e in un tempo senza tempo. Poi mi fermo a pensare e quando inizio a pensare sento il grasso addensarsi sul mio viso, sento il gonfiore della pancia, la pesantezza delle gambe e così mi paralizzò. Come se dentro una gelatina pesantissima mi riempisse la testa, impedendomi di pensare, di essere lucida, di muovermi. Allora devo vomitare non una ma più volte, fino a sfinirmi. Solo vomitando posso liberarmi, tornare a sentirmi bene. Pura, pura essenzialità, pura essenza. Riuscire cioè a non sentire niente».

Per Roberta stare bene vuol dire arrivare a non sentire niente, svuotarsi di ciò che prova per poi dover drammaticamente riempire di cibo quel vuoto fattosi insopportabile. Anche le emozioni, siano esse positive come la gioia per la vittoria a un concorso letterario o negative come una delusione sentimentale, subiscono lo stesso destino. Così a una frenetica attività ideativa preparatoria in cui le emozioni sembrano diventare sempre più intense e coinvolgenti, segue inevitabilmente uno spegnimento improvviso – «un interruttore che mi spegne e non mi interessa più nulla» – che la lascia vuota e pronta per una nuova abbuffata. L'impossibilità di riconoscere le esperienze emotive e di elaborarle trasforma la mente in una sorta di enorme buco nero in cui ogni pensiero, ogni emozione finisce per essere risucchiato: come il corpo non può mai arrivare a soddisfarsi, così la mente non può tramutare le sensazioni-emozioni esperienza di sé.

Ora se pensiamo che nelle pazienti bulimiche «il fondamento del comportamento impulsivo risieda nell'incapacità di raggiungere il soddisfacimento psichico attraverso quello fisico perché le sensazioni sia di natura alimentare che sessuale vengono vissute in modo dissociato e in fondo mente e corpo rimangono reciprocamente estranei, allora possiamo vedere che l'esperienza che queste persone fanno di se stesse, non è poi così diversa da quelle delle anoressiche e che entrambe presentano un'analogia incapacità della mente a entrare in contatto (e a rimanere in contatto) con il proprio corpo» (Ciocca, Bruni, 1994).

\* \* \*

Paola, studentessa di Medicina di 21 anni, anoressica da quando ne aveva 13, così racconta il momento della scelta, «dell'opzione anoressica».

«Da bambina mi ero sempre sentita forte, perché avevo tanti muscoli per tutto lo sport che facevo. A 12 anni mi è venuto il ciclo mestruale: non me lo aspettavo, mi sono spaventata, pensavo di essere malata. Poi dopo la prof di italiano mi spiegò che era normale, che non dovevo preoccuparmi perché succede a tutte le donne. Io però non capivo perché succedeva ai bambini. Non capivo perché mi dovesse accadere e poi non volevo sentirmi così. (*Le chiedo come si sentisse*) Così, liquida e molle. Io mi ero sempre sentita dura e allora mi sono molto preoccupata. Non potevo più sapere quello che ancora poteva succedermi. Ho cercato allora di pianificare tutto, dal cibo all'attività fisica, dallo studio alle uscite. Tutto doveva essere ordinato, preciso, puntuale: dovevo mangiare ordinatamente, selezionando i colori – solo cose bianche e verdi. Il rosso mi nauseava – sempre allo stesso orario. Non potevo mangiare niente dopo le sette di sera. Se, per qualche motivo arrivavo tardi a casa, dopo quell'ora, dovevo saltare la cena. In quell'ordine io cominciavo a trovarmi meglio. Anche il corpo stava diventando di nuovo tonico e duro. Poi, però, dopo qualche mese mi vennero dei dolori forti alla pancia e il medico disse che mi dovevo operare perché avevo le cisti. Quando mi portarono all'ospedale io pensavo che sarei morta. Poi il medico ha detto che non avevano trovato le cisti ma che avevano tolto l'appendice. Dopo l'intervento io non avevo più fame ma la mia pancia era sempre gonfia. Da allora non si è mai più sgonfiata. Non c'erano alternative: ho scelto di non mangiare più. Quando sono uscita dall'ospedale, poi, facevo sempre un sogno e l'ho fatto tante volte: sognavo di essere a letto. Il corpo iniziava a gonfiarsi, sempre di più, sempre di più, fino a scoppiare. Io però in quel momento non morivo ma diventavo forte e libera».

Dinanzi all'angoscia indotta dai cambiamenti fisici propri della pubertà, sinonimo di un mondo che sta cambiando troppo rapidamente, la paziente cerca di stabilire un ordine nuovo: la disciplina con cui scandisce le sue giornate diventa una sorta di divisa militare nella quale avvolge il suo corpo in trasformazione e in cui cerca di soffocare ogni elemento di disordine pulsionale. Tuttavia il trauma fisico dell'intervento chirurgico interviene a interrompere bruscamente il nuovo precario equilibrio. Il corpo diventa lo scenario dell'imprevedibilità e del limite inaccettabile (l'addome gonfio). La ferita chirurgica sembra tradursi in una vera e propria cesura intrapsichica tra mente e corporeità. Nell'ordine nuovo stabilito, il corpo, in quanto espressione di una realtà che non può essere ignorata ma capace di imporsi all'attenzione attraverso una voce sua propria (il dolore prima, il gonfiore poi), diventa sinonimo di pericolo mortale, di tutto ciò che si oppone alla possibilità di sentirsi forti e liberi. Ed ecco che la soluzione è quella di liberarsi magicamente del corpo: l'esplosione del corpo si traduce in una palingenesi e in una nuova età dell'oro. Nel tentativo di trattare il corpo come uno dei tanti oggetti-prodotti della mente e di destituirlo di una propria realtà altra, consiste la follia dell'anoressia o della bulimia. In una prospettiva psicodinamica la configurazione relazionale e quella intrapsichica appaiono sovrapponibili: l'oggetto esterno (rapporto con gli altri, con il mondo) e l'oggetto interno (corpo-emozioni-pulsioni) finisco-

no per essere asserviti alla follia di una mente onnipotente. Considerando poi gli intrinseci legami esistenti tra esperienza del proprio corpo e dimensione degli affetti e della coscienza dell'io-pensiamo al corpo vivente, il corpo *Leib* della fenomenologia, ecco che in questo disconoscimento dell'esperienza corporea si realizza anche la desertificazione del mondo interiore e la perdita di sé. Così nelle *Meditazioni cartesiane* Husserl afferma: «Tra i diversi corpi di questa natura [...] io trovo allora in una determinante unica il mio corpo, che è appunto l'unico a non essere meno corpo fisico e cosa (*Körper*), ma invece mio corpo umano, corpus (*Leib*). Solo il mio Corpo *Leib* trascende i limiti e i confini del mio Corpo-Oggetto e il mio Corpo-*Leib* è laggiù dove arriva il mio sguardo: al di là di ogni qui. Il corpo vivente, questo corpo-*Leib*, mantiene il suo senso e la sua ragion d'essere solo nella misura in cui è dialetticamente confrontato con il mondo delle realtà personali e cosali. Stralciato dal mondo il corpo ha ancora vita ma perde il suo orizzonte di significato più radicale e autentico» (Husserl, 1931). Come Icaro, l'adolescente anoressica o bulimica cerca una soluzione per uscire dal proprio labirinto d'angoscia: costruendo ali di cera sembra volersi sollevare nel vasto cielo e allontanarsi dal peso della terra. Ma dimenticare il corpo vuol dire poi precipitare senza possibilità di salvezza. È una caduta libera e rovinosa nel buio senza fine. Confrontarsi con la realtà corporea, sempre nella vita ma in particolar modo nell'adolescenza, vuol dire accettare la scomodità, l'incertezza, la provvisorieta.

Al di là della diversità fenomenica, sia essa anoressica o bulimica, il disturbo alimentare resta espressione di una cesura, del venir meno di quella dimensione dialettica costitutiva della soggettività e declinabile sia in termini Mente-Corpo che Sé-Altro da sé.

La disarticolazione del legame che unisce e separa, al tempo stesso, i due termini, finisce per ipostatizzare la posizione unica ed eliminare l'Alterità. La clinica dei disturbi alimentari è allora clinica di questa cesura, è ricerca e tentativo di ricostruire relazioni perdute, di ristabilire forme di dialogo, di realizzare aperture. Strade interrotte sono le storie delle pazienti anoressiche e bulimiche, vicende e sofferenze che interpellano le nostre teorie non meno che la nostra capacità di farci compagni di viaggio lungo i sentieri sensibili dell'adolescenza.

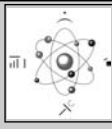
**NOTE**

1. È considerato sottopeso un individuo con peso corporeo al di sotto dell'85% del peso normale per età e altezza o in alternativa un indice di massa corporea (Body Mass Index, BMI, calcolato come rapporto tra peso in Kg e quadrato dell'altezza espresso in metri) pari o inferiore a 17,5 Kg/m2.

**BIBLIOGRAFIA**

BEUMONT P.J.V., «Bulimia: Symptoms, syndrome, and predicament», in K.M. Pirke, W. Wande-Reychen, D. Plogg (a cura di), *The Psychobiology of bulimia nervosa*, Berlin, Springer-Verlag, 1988.  
 BINSWANGER L. (1944), *Il caso Ellen West e altri saggi*, Milano, Bompiani, 1973.  
 BION W.R. (1962), *Apprendere dall'esperienza*, Roma, Armando, 1972.  
*Il cambiamento catastrofico*, Torino, Loescher, 1981.  
 BRUCH H., *Patologia del comportamento alimentare: obesità, anoressia mentale e personalità*, Milano, Feltrinelli, 1977.

BRUSSET B. (1998), *Psicopatologia dell'anoressia mentale*, Roma, Borla, 2002.  
 CASPER R.C., *The personality as risk factor for the development of eating disorders*, «Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence», 41, 1993, pp. 276-282  
 CIOCCA A., BRUNI R., *I disturbi del comportamento alimentare e il processo di integrazione psicosomatica*, «Psicoterapia e Istituzioni», 2, 1994, pp. 57-69.  
 CIOCCA A., LOMBARDI U., LA ROSA C., BRUNI R., *La bulimia*, «Psicoterapia e Istituzioni», 4, 1995, pp. 41-60.  
 DSM IV TR, *Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders*, 4° ed. Text Revision, 2000, Washington (DC), American Psychiatric Association, [Ed. it., *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM IV)*, Milano, Masson, 2001].  
 FERRARI A.B. (1992), *L'eclissi del corpo. Un'ipotesi psicoanalitica*, Roma, Borla.  
 GARFINKEL P.E., GALLOP R. (1992), «Eating disorders and borderline personality disorder», in D. Silver, M. Rosenbluth (a cura di), *Handbook of borderline disorders*, Madison (CT), International Universities Press.  
 HUSSERL E. (1931), *Meditazioni cartesiane*, Milano, Fabbri, 1996.  
 JEAMMET P., «Addiction, Dépendence, Adolescence», in J.L. Venisse, *Le nouvelles addictions*, Paris, Masson, (1991).  
 «Dysrégulations narcissiques et objectales dans la bulimie», in *La boulimie*, monografia della «Revue Française de Psychanalyse», 1991, pp. 81-104  
 «Introduzione alle problematiche della valutazione e della diagnosi in psichiatria dell'adolescenza», in M. Pissacroia (a cura di), *Trattato di Psicopatologia dell'Adolescenza*, Padova, Piccin, 1997.  
 ROSEVINGE J.H., MARTINUSSEM M., OSTENSEN E., *The comorbidity of eating disorders and personality disorders: A meta-analytic review of studies published between 1983 and 1998*, «Eat Weight Disord Jun», 5(2), 2000, pp. 52-61.  
 SELVINI PALAZZOLI M., *L'anoressia mentale dalla terapia individuale alla terapia familiare*, Milano, Feltrinelli, 1987.



**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

# Studenti di Psicologia

by PSIConline

## IL SITO PER I VECCHI E NUOVI STUDENTI DI PSICOLOGIA

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

Appunti per gli esami  
Spazi dedicati alle Università  
Magazine Notizie Informazioni  
SOS bibliografia  
Criminologia  
Aree tematiche

Il forum



# PSYCHOSTORE®

PSICONLINE PROFESSIONAL STORE

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

la tua riserva **PSIConline**  
di psicologia on line

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

### LIBRI

- Psicologia
- Psichiatria
- Psicoterapia
- Scienze Umane
- Formazione



### SOFTWARE PROFESSIONALE

- Cartella Clinica
- Agenda



### TEST PSICOLOGICI

- Manualistica
- Reattivi
- Software



ORDINA ON LINE I LIBRI PER LA TUA ATTIVITA' PROFESSIONALE, PER LA TUA FORMAZIONE, PER SAPERNE DI PIU' - SPEDIZIONI IN 24/48 ORE

*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.*

# Il cacciatore di aquiloni

FRANCESCA TUMBILO

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

*Il cacciatore di aquiloni* (Edizioni PIEMME, 2003)  
di Khaled Hosseini

Per quanti intendano la lettura come un viaggio, questo romanzo è un affascinante quanto doloroso viaggio nell'umanità/disumanità della vita e della Storia oltre che una finestra sull'Afghanistan dell'ultimo trentennio: un paese lontano e, al tempo stesso, ora quanto mai attualissimo e vicino, orgoglioso, ma dilaniato e vinto dalle barbarie.

Nel titolo *Il cacciatore di aquiloni* si rincorrono elementi adulti e infantili, crudeli e spensierati, a suggerire contrasti che fanno da preludio a un racconto ricco di ulteriori contrasti, e di distanze reali e apparenti fra mondi generalmente considerati lontani.

È difficile, quasi innaturale, scindere trama, personaggi, temi sollevati ed emozioni; *Il cacciatore di aquiloni*, infatti è tante cose insieme, ma principalmente è una storia di bambini, e rimane storia di bambini, anche quando i due piccoli protagonisti crescono. Amir e Hassan sono «compagni di gioco» e vivono nella stessa casa in un bel quartiere di Kabul: Amir è figlio del padrone, Hassan è figlio del servo; Amir è pasthun, Hassan è hazara; Amir è sunnita, Hassan è sciita; Amir è gracile e ama scrivere romanzi, Hassan è forte e non sa leggere, né scrivere, ma è bravissimo con la fionda. I due trascorrono molto tempo insieme e insieme vincono il torneo di aquiloni della città. Ma in una gelida giornata invernale accade qualcosa che cambierà per sempre le loro vite; Hassan viene aggredito, deriso, violentato e umiliato da tre coetanei, davanti agli occhi dell'amico che non solo non interviene, ma non rivelerà mai a nessuno l'accaduto, fuggendo di continuo e vigliaccamente da questo ricordo. Incapace di tollerare il peso di un tale segreto, Amir riesce con un ulteriore tradimento a cacciare Hassan di casa.

Nel frattempo, sullo sfondo, cambia anche l'Afghanistan, che vede la caduta della monarchia, la dominazione russa e infine la barbarie del regime talebano.

Amir, ormai adulto, e suo padre Baba sono costretti ad abbandonare il loro paese e a rifugiarsi in America, dove per entrambi ha inizio, non senza difficoltà e nostalgie, una nuova vita. Ma il «passato non si seppellisce, si aggrappa con i suoi artigli al presente» e Amir riceve la telefonata di un vecchio amico, che lo spinge a tornare in Afghanistan e

a fare i conti con il suo passato, con il suo presente e con una verità sconvolgente: Hassan era il suo fratellastro ed è morto, selvaggiamente assassinato dai talebani insieme alla moglie, lasciando solo al mondo il suo unico e amatissimo figlio Sohrab.

Nel tentativo estremo di espiare le colpe e le menzogne proprie e del padre, Amir decide di sfidare qualsiasi rischio pur di riprendersi il nipote, nel frattempo «venduto» dall'orfanotrofio a una banda di feroci talebani capeggiati dall'uomo che aveva violentato Hassan e che ora, per un assurdo atroce destino, perpetrava la stessa ignominia sul piccolo orfano. Amir riesce a portare in salvo il bambino, a conquistarsi la sua fiducia e a convincerlo a seguirlo in America.

Sohrab si affida ad Amir, ma le asprezze della vita e le ingiuste regole di un paese annientato dalla guerra fanno temere e credere che il bambino non possa varcare i confini dell'Afghanistan. È proprio la paura di un altro abbandono e di altra solitudine a portare il bambino, in pagine assai toccanti del romanzo, a un disperato gesto suicida, poi alla chiusura in un mutismo assoluto e infine a una lenta e solo insinuata e sperabile riconquista della fiducia.

Attraverso le figure dei due protagonisti del racconto, Amir, Io narrante della storia e Hassan, suo fedele compagno di giochi, è possibile rintracciare più generalmente nell'infanzia il vero protagonista del romanzo; e troviamo bellissimo leggere di bambini attraverso le parole dell'infanzia stessa: il labbro leporino di Hassan è uno sbaglio del fabbricante di bambole; le case di Kabul sotto assedio sono sparse e distrutte come i giocattoli disordinati nella stanza di un bambino; e ancora «i figli non sono album da colorare come piace a noi»...

I personaggi di Amir e Hassan offrono spunti per numerose riflessioni, attraversando le tematiche più diverse, quali il rapporto padri-figli, la gelosia-rivalità, l'amicizia, il senso di colpa e l'espiazione, la violenza, la continuità fra passato e presente.

Amir lotta tutta la vita per avere l'amore del padre, di un padre forte e autorevole, cercando di districarsi fra sentimenti di inadeguatezza, sensi di colpa, delusione, voglia di amore e bisogno di riconoscimento. Di lui dice: «Mio padre è una forza della natura. È impossibile ignorarlo, persino quando dorme. Baba ama modellare il mondo attorno a sé secondo i propri gusti. Io rappresento un'eccezione clamorosa».

rosa. Non si può amare una persona così senza temerla e forse nemmeno senza odiarla un pochino».

Baba non accetta di aver messo al mondo un figlio che preferisce la lettura alla caccia, che non sa giocare a calcio, che non sa difendersi, perché un ragazzo che non sa prendere posizione per difendere se stesso, in futuro diventerà un uomo che non saprà prendere posizione su nulla. È infatti nella lettura dei libri della madre e nel gioco che Amir cerca e trova rifugio. La lontananza dal padre è, poi, accentuata dalla gelosia-rivalità nei confronti del piccolo amico, verso cui il padre mostra affettuosità, attenzioni e riconoscimenti a lui negati.

Amir e Hassan sono amici, ma sono profondamente diversi. Amir dice: «Non ho mai pensato ad Hassan come a un amico, perché la storia non può essere ignorata. Ma insieme ci siamo nutriti dallo stesso seno, abbiamo imparato ad andare in bicicletta, abbiamo fatto volare gli aquiloni... Da piccoli la mia prima parola fu Baba, la sua Amir». Hassan, infatti, per l'amico ha e avrebbe fatto qualsiasi cosa.

Le loro vite sono intrecciate e si avvicinano fino a fondersi nella gara di aquiloni, che li vede fianco a fianco, superare, attraverso il gioco, tutte le diversità culturali, caratteriali, sociali esistenti per poi allontanarsi e spezzarsi subito dopo nell'esperienza di violenza, vissuta rispettivamente in prima persona e da spettatore inerme. Qui la diversità si rifà fortissima, da una parte con tutta l'incapacità di parlare, la non comunicabilità, il bisogno di rimuovere, ricorrendo al tradimento, se necessario, dall'altra con un lungo e doloroso silenzio.

Il senso di colpa e il bisogno di espiatione diventano tarli nella vita di Amir. Per contro, in Hassan cresciuto si scoprono solo sentimenti di comprensione e perdono per l'amico. Ancora, l'autore attraverso i due protagonisti riesce a insinuare una forte continuità fra passato e presente, fra storie di padri e di figli.

Si scorgono poi personaggi non presenti, ma significativi. Sono le donne, le madri. Non ci sono nel racconto e, quando presenti, sono leggerissime, invisibili.

Entrambi i bambini crescono allevati dai rispettivi, più o meno presunti padri, e nella totale assenza di figure femminili materne. La mamma di Amir è morta durante il parto, la mamma di Hassan è scappata con una compagnia di ballerini girovaghi, dopo averlo messo alla luce. Si sentono gli echi importanti di queste assenze: i due bambini non parlano mai esplicitamente delle loro madri, ma su di loro si interrogano e per la loro memoria infangata piangono. Amir sa di assomigliare alla sua mamma e nei libri scritti da lei si rifugia e della sua passione fa una propria passione, nonché il proprio amato lavoro. Si chiede se il suo amico provi il suo stesso dolore per non aver mai conosciuto la sua mamma, e da adulto prova gratitudine e riconoscenza per aver ricevuto notizie di sua madre da un estraneo di passaggio e mai più rincontrato.

Hassan vive e recupera solo in età adulta l'assenza della madre, poiché questa ricompare e si prende dolcemente cura del nipote fino alla sua morte.

Ancora, accanto ai protagonisti si delineano figure più tangibili, a volte così vive da risultare insopportabili, quelle dei diversi «compagni di viaggio» per scelta o per caso.

Baba è un padre, ma è soprattutto un uomo forte, giusto, coraggioso, rispettato, appassionato, fortemente legato alla tradizione, al suo paese. Potrebbe essere il personaggio-specchio del paese, del contesto; è insieme ostinata e fiera resistenza alla resa e nostalgica rassegnazione. Proprio come l'Afghanistan che sullo sfondo vive, sopravvive e muore continuamente con i suoi eroi e anteroi. È un uomo in conflitto, ma coerente. Nasconde a tutti la verità sulla paternità di Hassan, ma se ne prende cura e in lui rivede se stesso e tutto quello che il suo figlio legittimo non ha. Sbaglia, Baba? Forse, ma questo lo rende meravigliosamente umano, agli occhi del figlio e del lettore. Grande eredità, dunque, per Amir: senso di giustizia, fierezza, forza, ma anche fragilità, umanità e colpe da espiare per entrambi.

Sohrab è l'emblema dell'infanzia violata, negata. Del male che si può fare e si fa ai bambini. È la vittima sacrificale degli errori di troppi. Lascia senza parole la sua storia, che è ancora più drammatica, poiché porta, ancora una volta, con sé anche tutto il dramma paterno. Pochi spiragli per il piccolo Sohrab, che è solo uno dei tanti in una terra dove, citando l'autore, «ci sono molti bambini, ma manca l'infanzia».

Soraya, moglie di Amir, gli sarà sempre grata per averla riscattata da un destino certo fatto di solitudine e vergogna, in un paese ingiusto e severo con le donne. È il ritratto di una donna affascinante, intelligente e premurosa; si prende cura di Baba malato, come fosse suo padre e si dona ad Amir, spronandolo nella sua professione letteraria, amandolo incondizionatamente e diventando per lui una preziosa confidente. Ed è sempre lei ad accogliere Sohrab come un figlio, il figlio mancato a causa della sua scoperta e drammatica sterilità. La sua presenza nel racconto è viva, piuttosto costante, ma mai chissosa.

Rahim Khan rappresenta un filo di congiunzione, di raccordo fra tutti i personaggi, le loro storie e i loro sentimenti. È l'amico, il padre mancato e, infine, la verità. È colui che riafferma il passato per conferirgli necessari signifi-



**ISC**  
Istituto di Sessuologia Clinica - Roma

**CORSO DI FORMAZIONE  
BIENNALE PER CONSULENTI  
IN SESSUOLOGIA**

per medici, psicologi, laureandi in Medicina  
e Psicologia e operatori socio-sanitari

**SCUOLA DI FORMAZIONE  
QUADRIENNALE IN  
SESSUOLOGIA CLINICA**

per medici e psicologi

SCUOLA RICONOSCIUTA DALLA FISS

Coordinatore Scientifico  
Chiara Simonelli - Facoltà di Psicologia - Università di Roma

Via Savoia, 78 - 00198 Roma  
Tel. 06.85.35.62.11 - Fax 06.85.35.61.18  
ist.sessuologia@flashnet.it  
www.sessuologiaclinica.it

cati e tentare di restituire serenità, parole e giustizia al presente.

In un mondo di vittime non poteva mancare il carnefice; Assef è prima un bambino e poi un adulto violento, crudele, spietato. In nome di un'umiliazione subita e di un rancore mai sopito, si vendica per tutta la vita seminando morte, fino a morire lui stesso. Mosso dal razzismo, dall'intolleranza, da un credo politico emblema di terrore e tortura, come quello talebano, si muove con cieca ferocia contro i più «deboli».

#### «LUOGHI E VOCI» DAL CACCIATORE DI AQUILONI

Il viaggio insieme a *Il cacciatore di aquiloni* permette l'incontro con «luoghi e voci» che, pur appartenendo alla Storia e a storie di uomini e terre lontane, riescono a risultare così universali. È piuttosto esplicita l'intenzione dell'autore di avvicinarci a un mondo diverso da quello occidentale, di offrirci una panoramica esclusiva, autobiografica, su un paese tanto attuale, sulla sua storia recente e sulle inevitabili ricadute che questa ha sulla società e sui singoli.

Emerge sin dall'inizio del romanzo l'accento sul differente peso attribuito alla condizione maschile e a quella femminile. Il racconto è infatti costellato di figure di uomini e bambini maschi, di sentimenti maschili e manca quasi totalmente – o se c'è, è volutamente impercettibile e secondaria – la presenza delle donne e dei sentimenti femminili. Non c'è spazio per la fragilità, per la poesia, per le parole,

per la tenerezza, per la maternità: in un mondo di violenza e di fisicità quel che conta è farsi rispettare. E non è un caso che il protagonista riesca a realizzarsi come scrittore in America e che l'unica donna, presente con maggiore forza nel romanzo, trovi voce e spazio per esistere, letterariamente e non, solo lontano dall'Afghanistan.

Accanto a questo messaggio piuttosto razionale, se ne ravvisano altri impliciti, silenziosi, ma non per questo meno potenti. Come sembra preannunciare il titolo, è una storia ricca di contrasti, di diversità che a volte stridono, a volte scompaiono. E già questo è un messaggio implicito molto importante: saper cogliere e accogliere le diversità, accettarle, viverle, non negarle, non castrarle. Ancora, è una storia che parla di infanzia, perché l'infanzia rimane protagonista anche quando i due piccoli protagonisti crescono. L'autore insinua continuamente che ciascuno è il prolungamento dell'infanzia, del passato, proprio e dei propri padri. E se da una parte sembra dirci che è possibile riscattarsi, spiare, perdonarsi, dall'altra grida più forte il messaggio che esiste un'ineluttabile, e a volte spietata, continuità fra ciò che è stato il nostro passato e ciò che è il presente.

A dispetto di un finale che lascia intravedere uno spiraglio di speranza, rimane fortissima la sensazione che sia impossibile recuperare la spensieratezza, o trovarla, se non la si è mai avuta... In ognuno di noi c'è un bambino con l'aquilone, ma a quanti bambini la vita permette di farlo volare? E poi a quanti adulti? ♦

N° 11 - marzo - giugno 2008 - 8,50 €

**eidos**  
cinema psyche e arti visive

**cinema e commedia**

approfondimenti  
Il senso profondo  
della fiction

intervista  
Dante Spinotti

film  
Caramel  
Juno

film  
Riccardo Tozzi

arti visive  
Mario Sandro  
Riccardo Sabbadini

Una sottoscrizione annuale all'Associazione culturale **eidos** equivale a ricevere tre numeri presso il vostro recapito. **eidos** ha tre tipi di sottoscrizione: l'abbonamento individuale €20,00\*\*

con questa causale hai diritto a ricevere tre numeri successivi  
l'abbonamento sostenitori €37\*\*

con questa causale contribuisce anche al progetto editoriale **eidos**  
l'abbonamento solidale con NATIVO € 26\*\*

con questa causale sostieni anche le iniziative di solidarietà in Africa  
dell'Associazione onlus NATIVO grazie al 50% del costo dell'abbonamento

\*\*L'abbonamento dall'estero (recapito non italiano) implica 12 € in più di spese postali per un totale di € 32 o € 49, o € 38 relativamente al tipo di sottoscrizione. La tariffa per Agenzie/Librerie è di €18 per ciascuno nominativo/ordine individuale.

Modalità di sottoscrizione, rinnovo e richieste spedizioni:

Sottoscrivere o rinnovare il tuo abbonamento con un versamento postale o bancario, indicando sulla casuale l'anno o i tre numeri che vuoi ricevere e scrivendo nell'apposito spazio il tuo recapito completo (1).

**pagamento anticipato con versamento sul c/c postale n. 51697142**

intestato a: Associazione Culturale **eidos** - Roma;

**bonifico bancario** su c/c n. 51697142 - ABI 7601, CAB 03200, CIN Y

Paese IT, check 42 - codice BIC: BPPITRRXX.

intestato a: Associazione Culturale **eidos** - Poste Italiane S.p.A.  
Banco Posta -

Ufficio di Piazza Dante, 25 00185 Roma;

Pagamento presso Giovanni Fioriti Editore srl ([www.fioriti.it](http://www.fioriti.it)):

con un assegno bancario non trasferibile intestato a Giovanni Fioriti Editore srl

**tramite bonifico bancario** da appoggiarsi su banca IntesaSanPaolo, coordinate bancarie CIN K, ABI 03069, CAB 03236, conto n. 100000001312 (IBAN IT75K0306903236100000001312);

**tramite versamento** su c/c postale n. 75864009, intestato a

Giovanni Fioriti Editore srl;

**tramite addebito su carta di credito** Visa, CartaSi, Mastercard, American Express.

N. B. Le richieste relative alle spedizioni arretrati o ad eventuali mancati recapiti vanno segnalate a Giovanni Fioriti Editore ai seguenti recapiti:

[segreteria@eidoscinema.it](mailto:segreteria@eidoscinema.it)

Tel e fax (0039) 06 8072063

Via Archimede 179, 00179 Roma

**eidos** la trovi in LIBRERIA nel circuito FELTRINELLI

# Ricordando Urie Bronfenbrenner

*Il padre dell'ecologia dello sviluppo umano*

MICHELE CAPURSO

Pedagogo, ricercatore in Psicologia dello Sviluppo e dell'Educazione – Università degli Studi di Perugia

Urie Bronfenbrenner è uno degli autori che ha maggiormente contribuito a trasformare i paradigmi della ricerca psicosociale nell'ultimo mezzo secolo, ed è noto al grande pubblico per aver creato la teoria Ecologica dello Sviluppo Umano. È morto nel 2005 nella sua casa di Ithaca (NY), per delle complicazioni connesse al diabete. Aveva 88 anni. La notizia della sua morte è stata diffusa dall'ufficio stampa della Cornell University, dove Bronfenbrenner ricopriva ancora la carica di «Jacob Gould Sherman Professor Emeritus of Human Development and of Psychology».

Tutta la carriera di Bronfenbrenner è stata dedicata allo studio di quelle forze evolutive che «rendono umani gli esseri umani». Egli ha speso gran parte della sua vita cercando di mettere in evidenza le interconnessioni sistemiche che legano lo sviluppo individuale e il contesto sociale in cui si vive. L'autore è sempre stato fermamente convinto che le possibilità di crescita, di evoluzione e di benessere dell'uomo non dipendano da una causa singola ma siano piuttosto legate a una complessa rete di strutture che comprendono gli individui con le loro specificità biologiche e psicologiche, l'ambiente, i gruppi, la società nel suo insieme. Queste strutture prendono il nome di «micro-», «meso-», «eso-» e «macrosistema». Egli sosteneva inoltre che la comprensione di questi collegamenti e di queste relazioni tra i diversi livelli sistemici, a cominciare dai fondamentali legami familiari, dovesse costituire la guida principale dei programmi dei governanti che si occupano di welfare e di politiche sociali.

Prima di Bronfenbrenner le scienze umane cercavano di comprendere la nostra specie tramite studi settoriali: gli psicologi evolutivi studiavano il bambino; i sociologi la famiglia, gli economisti il mercato, e così via. Dopo la pubblicazione dell'*Ecologia dello sviluppo umano* questi sistemi (dal singolo, alla famiglia, alla struttura socioeconomica) sono stati presi in considerazione come elementi costituenti il corso della vita di ogni essere umano. I suoi studi ci hanno costretto ad assumere una visione olistica dell'umanità e dei processi che concorrono al formarsi della nostra mente.

Nato a Mosca il 29 Aprile 1917, Bronfenbrenner è emigrato negli Stati Uniti con la sua famiglia all'età di sei anni. Si è laureato nel 1938 in musica e psicologia, poi ha conseguito un master in Scienze dell'educazione ad Har-

vard e successivamente un dottorato in psicologia all'università del Michigan nel 1942. Il giorno dopo la sua laurea Bronfenbrenner è stato chiamato sotto le armi e ha servito nel fronte interno come psicologo, prima nell'aeronautica, poi nell'Ufficio per i servizi strategici e infine, completato il corso per ufficiali, nel corpo medico. Finita la guerra ha svolto un breve incarico di assistente alla ricerca presso il «VA Clinical Psychology Training Program» a Washington e successivamente ha ricoperto per due anni l'incarico di professore a contratto presso l'Università del Michigan. Nel 1948 è stato assunto dalla Cornell University di Ithaca (NY), dove è poi rimasto per tutta la vita insegnando e conducendo ricerche di Psicologia dello Sviluppo. Proprio durante gli anni di servizio militare Bronfenbrenner conosce Kurt Lewin, autore che avrà molta influenza sul suo lavoro. È lui stesso a raccontarci questo incontro in un articolo, ricco di ricordi e aneddoti, contenuto nel suo ultimo libro, *Making human beings human* (2005, pp. 42-43): «Sono stato arruolato nell'esercito degli Stati Uniti il giorno dopo aver ricevuto il mio PhD e, dopo alcuni incarichi convenzionali, sono finito in un ambiente piuttosto originale per il periodo bellico: Stazione S, situata in un nascondiglio che presumibilmente doveva essere segreto, alle porte di Washington D.C. In quel posto l'Ufficio per gli Affari Strategici aveva aperto un centro di valutazione per esaminare i candidati da impiegare nelle operazioni segrete oltreoceano. I «valutatori» costituivano un gruppo davvero speciale di persone, selezionato e diretto dal prof. Henry A. Murray della Harvard University. Del gruppo facevano parte, tra gli altri, alcuni scienziati di fama mondiale (per esempio Edward C. Tolman, David Levy, Theodore Newcomb) e un eccezionale studioso dello sviluppo che era da poco scappato dalla Germania di Hitler. Il suo nome era Kurt Lewin. In aggiunta a questo e per mia fortuna c'erano anche quattro o cinque giovanotti – militari di leva che si ritrovavano un PhD in psicologia ed erano stati trasferiti dalle loro unità regolari, rivestiti con abiti civili e assegnati ad assistere i professori nel loro lavoro. Ma chi di voi ha conosciuto uno qualsiasi dei nostri «capi», saprà bene che loro non avevano né la voglia né l'intenzione di tenerci a bada. Ci hanno accolto come colleghi e questa fu davvero una gran bella fortuna per noi.

Dovevamo restare a disposizione 24 ore su 24 e avevamo un fine settimana libero solo ogni 15 giorni. La sera

tardi, dopo aver completato il nostro lavoro, c'erano due attività spontanee per le quali ci ritrovavamo spesso assieme: *cantare e riflettere a voce alta sul comportamento e sullo sviluppo dell'uomo*. Lewin, naturalmente, faceva da guida per entrambe. Conosceva canzoni di ogni angolo del mondo e in qualunque lingua e le cantava con gusto e amore. Ma sotto questa grande varietà di suoni, emergeva un tema comune. Per lui le canzoni erano sempre espressione di una forma di relazione umana, a livello personale, interpersonale, di gruppo o culturale. Lui amava le diversità dei gruppi di persone e in questo caso le vedeva riflesse nelle canzoni. Questa stessa sua passione riemergeva a livello intellettuale durante le nostre animate discussioni nel cuore della notte. C'era una interessante qualità nella linea di pensiero di Lewin riguardo il comportamento umano: ogni volta che parlava, lo faceva sempre per inquadrare il comportamento in un *contesto* – situazionale, interpersonale, sociologico, culturale, storico – e, soprattutto, *teoretico*.

Il lavoro accademico e di ricerca di Bronfenbrenner si è concentrato su tre aspetti principali:

- il primo di questi ha riguardato la creazione di una nuova teoria dello sviluppo umano che mettesse in evidenza le connessioni tra sistemi diversi (economici, politici, sociali, individuali, culturali);
- il secondo campo di lavoro ha riguardato la ricerca e l'applicazione pratica delle teorie da lui sviluppate nel campo delle politiche sociali e degli aiuti concreti da fornire a bambini e famiglie più in difficoltà o a rischio;
- infine, l'autore ha svolto una massiccia opera didattica e di divulgazione scientifica e sociale delle sue idee e delle basi della psicologia dello sviluppo. Egli infatti ha sempre sostenuto la necessità che chi si occupa di politica dovesse operare le proprie scelte anche basandosi sulle scoperte e sui suggerimenti derivanti dal mondo della ricerca psicosociale.

La lunga carriera pubblicistica di Bronfenbrenner conta quattro testi fondamentali e centinaia di articoli. Il suo

primo libro è un saggio del 1970, scritto con John Condry Jr. Gli autori svolgono un'analisi comparata tra due sistemi educativi allora contrapposti anche da ragioni ideologiche: *Two worlds of childhood: U. and USSR* (ed. it. *Due mondi dell'infanzia. USA-URSS: struttura sociale e socializzazione*, Roma, Armando, 1974).

Il volume si apre proponendo la tesi secondo la quale il valore di una nazione possa essere misurato osservando il modo nel quale una generazione si prende cura della successiva. Da questa affermazione si sviluppa poi l'analisi condotta nel testo attraverso la descrizione delle pratiche di socializzazione attuate dai due paesi e lo studio comparativo dei meccanismi che sostengono lo sviluppo individuale in due contesti così differenti tra di loro.

L'aspetto che emerge con maggiore chiarezza da questa analisi è la grande enfasi posta dal sistema sovietico nell'insegnamento della convivenza sociale e dell'importanza del bene comune. La scuola sovietica non è solo luogo di apprendimento ma anche di socializzazione. In essa si impara la condivisione, il lavoro cooperativo, lo spirito di gruppo e il senso di responsabilità personale. Questi valori sono rinforzati dall'interesse attivo degli adulti e dalla creazione di gruppi eterogenei di bambini, nel pieno spirito proposto dal concetto di Zona di Sviluppo prossimale di Vygotskij. Di contro, il sistema statunitense presenta numerosi elementi di crisi: la dissoluzione dei nuclei familiari, l'escalation di violenza proposta dai media e presente nelle comunità sociali, il *gap* tra generazioni diverse e la progressiva diminuzione dei momenti di vita comune e condivisa tra genitori e bambini. Anche se il sistema sovietico, prosegue l'autore, rischia di presentare un'omologazione eccessiva e di reagire in modo sproporzionato a ogni forma di divergenza o dissenso, esso mostra comunque un livello di integrità e congruenza intergenerazionale sconosciuto agli USA.

La terza parte del testo indica i possibili rimedi che gli Stati Uniti dovrebbero proporre per migliorare la situazione della gioventù. Il più importante di questi riguarda la



## 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.

creazione di nuove occasioni di incontro tra generazioni diverse e tra genitori e figli, allo scopo di ricostruire un sistema educativo e sociale coerente e integro.

Su questo stesso tema Bronfenbrenner tornerà con un'altra opera da lui curata nel 1996, una rassegna di saggi e articoli dal titolo *The state of americans: This generation and the next*. Il libro raccoglie una serie di dati statistici e sociali sul crimine, sull'economia, sul cambiamento delle strutture familiari, sulla povertà, sull'educazione e sul cambiamento di valori e atteggiamenti. Coerentemente con l'ottica bioecologica il curatore non si limita a una rassegna di studi diversi, ma cerca di mettere in luce le connessioni e i legami che intercorrono tra questi fattori e lo sviluppo sociale e individuale. Per esempio, si ricercano i legami tra l'educazione e la struttura familiare e il livello di povertà e come questi tendano a incrementare il livello di crimine in America.

La teoria ecologica dello sviluppo umano ha occupato tutta la vita dell'autore e viene presentata nella sua prima formulazione completa nel libro *The ecology of human development*, pubblicato nel 1979 (trad. it. *L'ecologia dello sviluppo umano*, Bologna, Il Mulino, 1986).

La tesi essenziale di questo lavoro è che le capacità umane e la loro progressiva evoluzione dipendano in modo significativo dal più ampio contesto sociale e istituzionale in cui si svolge l'attività individuale e pertanto non siano riconducibili a singoli elementi secondo un rapporto lineare di causa ed effetto. Nell'ipotesi dell'autore dunque ambiente, gruppo, sviluppo individuale e apprendimento sono strettamente correlati e interdipendenti. Il sistema ecologico da lui delineato «è concepito come un insieme di strutture incluse l'una nell'altra, simili a una serie di bambole russe» (*ibidem*, p. 31).

Al centro di questo complesso di elementi ha sede il *microsistema*, che è l'insieme dei diversi contesti ambientali che coinvolgono direttamente il soggetto in via di sviluppo e di cui questi ha esperienza diretta (la casa, la famiglia, la scuola, ecc.). Un microsistema è costituito da relazioni, ruoli e attività, e proprio questi sono gli aspetti che più determinano e condizionano lo sviluppo umano.

Il livello successivo (*mesosistema*) si sposta dai singoli contesti per prendere in esame le loro *relazioni*. Esso è quindi costituito dai legami e dai collegamenti tra i diversi

ambienti di vita ai quali prende parte la persona in via di sviluppo.

Il terzo livello ecologico si chiama *esosistema* ed è composto da ambienti e situazioni estranee alla persona in via di sviluppo, ma che giungono a condizionare, attraverso gli eventi che in esse si verificano, ciò che accade nel micro e mesosistema. Se pensiamo, per esempio, a un bambino inserito in una classe, l'*esosistema* sarebbe composto dal collegio dei docenti, dal consiglio comunale del territorio dove ha sede la scuola, dalle famiglie dei suoi compagni, ecc.

L'ultimo dei livelli delineati da Bronfenbrenner nell'opera del 1979 è il *macrosistema*, che rappresenta il modello di gerarchia superiore del sistema ecologico. Esso è composto, per esempio, dalle leggi, dai sistemi di valore, politici, etici e religiosi che regolano una data società. Esso costituisce quindi il macrocontesto ideologico, culturale e organizzativo che governa tutta la rete ecologica e dota di coerenza l'intero sistema. Infatti è come se il macrosistema contenesse anche delle «matrici» che caratterizzano e qualificano tutte le strutture a lui sottostanti, dato che esse sono dotate di particolari isomorfismi (per esempio, in Italia le classi di prima elementare tendono ad assomigliarsi tutte tra loro, ma sono molto diverse da analoghe classi americane o tedesche; lo stesso può dirsi per un ufficio pubblico, un determinato negozio, ecc.). Il sistema ecologico inoltre non è statico, ma si evolve nel tempo, lungo una dimensione che l'autore chiama *cronosistemica*.

La lunga carriera accademica dell'autore si conclude proprio nel 2005 con l'uscita di *Making human beings human* (Bronfenbrenner [a cura di], New York, Sage), una raccolta rivisitata di scritti e articoli che si propone di aggiornare e integrare alcune idee della sua teoria, ribattezzata «bioecologica».

Bronfenbrenner è stato insignito di numerosi premi e riconoscimenti alla carriera, sia negli stati Uniti che all'estero. Aveva ottenuto numerose lauree *ad honorem*, molte delle quali ricevute da prestigiose università Europee. Nel 1994 aveva ricevuto dalla American Psychological Society il «James McKeen Cattell Award for Lifetime Contribution». Due anni più tardi, la American Psychological Association istituì un premio simile per riconoscere il contributo dato da eminenti scienziati e ricercatori alla Psicologia



Obiettivo Psicologia

## Obiettivo Psicologia srl propone:

### CORSI DI FORMAZIONE ESPERIENZIALI

- **Le dinamiche familiari nell'affidamento e nell'adozione: il minore tra due famiglie**  
Roma – 15 maggio 2008
- **Ricerca e selezione del personale**  
Roma – 25 giugno 2008
- **La psicologia giuridica: il consulente e la perizia**  
Roma – 13 giugno 2008
- **Danno biologico e psichico: diagnosi, valutazione e risarcimento**  
Roma – 26 giugno 2008

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

dello Sviluppo e per il servizio reso alla scienza e alla società. Il premio viene chiamato «The Bronfenbrenner Award» e naturalmente il primo a riceverlo fu proprio lui.

Uno dei progetti che più ha lasciato il segno nella società americana è stato il programma «Head Start», che Bronfenbrenner ha contribuito a creare più di quarant'anni fa. Il progetto è ancora attivo e coinvolge circa un milione di famiglie e bambini svantaggiati all'anno. «Head Start» e «Early Head Start» costituiscono un programma federale rivolto a bambini da zero a cinque anni, donne incinte e famiglie a basso reddito. Scopo del progetto è migliorare la preparazione dei bambini più a rischio prima del loro arrivo sul banco di scuola. Il programma non riguarda solo aspetti cognitivi ma estende la sua area d'intervento alle cure mediche, odontoiatriche, psicologiche e nutrizionali. Il progetto inoltre prevede che gli interventi di sostegno vengano tarati in base alla cultura, alla etnia e alla lingua della famiglia che si vuole aiutare (<http://www.acf.hhs.gov/programs/hsb/>).

Un altro campo dove l'autore ha lasciato segni profondi è stato quello della docenza. Ogni anno il suo corso di base di Psicologia dello Sviluppo veniva seguito da centinaia di allievi, e il blog del «Cornell Daily Sun» aperto sotto l'articolo che ne annuncia la morte conta numerosi interventi affettuosi dei suoi allievi. Uno di loro ricorda: «Urie Bronfenbrenner aveva una presenza magnetica. Mi raggiungeva passando sopra centinaia di persone attente e vigili come se io fossi il solo studente all'interno della Bailey Hall. Grazie, professore, per aver stimolato la mia mente e per aver raggiunto il mio cuore».

Durante una celebrazione in suo ricordo, Laurence Sternberg, un suo allievo, ricorda: «È stato il docente più abile, generoso e umile che abbia mai incontrato». «Un giorno», prosegue Sternberg «mentre stavamo lavorando assieme è suonato il telefono. Urie ha risposto e ha parlato affettuosamente con l'interlocutore, spiegando che avrebbe richiamato lui più tardi perché in quel momento era occupato con uno studente. Al telefono c'era Walter Mondale, allora vicepresidente degli Stati Uniti. Urie aveva appena detto al vicepresidente che un appuntamento con un suo studente aveva la precedenza sulla sua telefonata!».

Il lavoro di Bronfenbrenner viene oggi proseguito da molti suoi allievi e colleghi all'interno del «Bronfenbrenner Life Course Institute» fondato nel 1993 presso la stessa Cornell University. Stephen J. Ceci, suo collega e amico, ricorda Bronfenbrenner con queste parole: «Urie conosceva l'America, e la comprendeva come solo un immigrante può comprendere un paese. Ne aveva visto da tempo i segnali di caos e disordine e sapeva che la sola via di uscita dipendeva dalla solidità e forza delle famiglie».

Bronfenbrenner ci lascia con un messaggio preoccupato. Egli riteneva che i cambiamenti sociali attivati in questi ultimi anni nelle società industrializzate, e particolarmente negli Stati Uniti, potessero aver alterato le condizioni ambientali che sono alla base dello sviluppo umano fino al punto di minacciare gli stessi processi evolutivi della nostra specie. Di recente aveva affermato che: «Stiamo privando milioni di bambini – e quindi il nostro

stesso paese – di alcune virtù fondamentali come l'onestà, la responsabilità sociale, l'integrità e la capacità di provare sentimenti per gli altri...»; «I segni di questo sfacelo sono visibili tutti intorno a noi nella crescente presenza di fenomeni di alienazione, apatia, ribellione, delinquenza e violenza che colpiscono la gioventù americana». Ma ci sono delle speranze: «È ancora possibile cambiare il nostro destino. Oggi sappiamo di che cosa hanno bisogno le famiglie per riuscire a realizzare nei loro figli quelle magiche trasformazioni che solo una famiglia unita e integra può generare. La domanda è: abbiamo la volontà di fare i sacrifici e gli investimenti necessari per renderle in grado di operare questa magia?».

*Un elenco completo delle pubblicazioni (edite e inedite) di Bronfenbrenner è reperibile all'indirizzo internet <http://rmc.library.cornell.edu/EAD/htmldocs/RMA00954.htm>.*

## 8° Convegno nazionale dei gruppi nazionali di psicoterapia psicoanalitica dell'adolescenza

AGIPPSA

Catania 10-12 ottobre 2008

Primo annuncio

### L'ADOLESCENTE PRENDE CORPO

Convento dei Benedettini, Facoltà di Lettere e Filosofia  
Università degli Studi di Catania, Piazza Dante, 32

#### PRESENTAZIONE

*Il corpo è l'unico mezzo che ho  
di andare al cuore delle cose*  
MAURICE MERLEAU-PONTY

In adolescenza il corpo comincia a «fare rumore»: dai problemi identitari all'assunzione del proprio genere, dalle manipolazioni somatiche all'autolesionismo, dai comportamenti rischiosi ai tentativi di suicidio, dalle somatizzazioni alle malattie, il corpo si colloca al centro dell'esperienza evolutiva e delle diverse problematiche ad essa connesse.

La pubertà è un fenomeno geneticamente determinato ma il difficile compito che ogni adolescente deve affrontare è squisitamente psicodinamico e consiste nel fare proprio il nuovo corpo sessuato con le sue potenzialità, i suoi desideri e la sua caducità, in sintesi trasformare il programma biologico in progetto esistenziale. Il modello psicoanalitico ha ispirato in Italia la costituzione di numerosi gruppi di psicoterapeuti interessati all'adolescenza.

Secondo la tradizione inaugurata e sostenuta da Arnaldo Novelletto i diversi gruppi di psicoterapia psicoanalitica dell'adolescenza, recentemente confluiti nell'AGIPPSA (Associazione dei Gruppi Italiani di Psicoterapia Psicoanalitica dell'Adolescenza) si incontrano ogni due anni in un Convegno Nazionale per confrontarsi sugli approcci clinici che l'adolescenza sfida a sperimentare.

Il prossimo 8° convegno intende esplorare i diversi significati del «prendere corpo» in adolescenza e discutere quali percorsi terapeutici possano trasformare il «rumore» in linguaggio e dialogo.

Paola Carbone

**ECM:** È stato richiesto l'accreditamento per Psicologi e Medici

Per informazioni:

Segreteria Scientifica: Paola Carbone  
[paola.carb@tiscalinet.it](mailto:paola.carb@tiscalinet.it)

Segreteria Organizzativa: Luca Lo Cascio  
[l.locascio@rifornimentoinvolo.it](mailto:l.locascio@rifornimentoinvolo.it)  
Tel. 329 2304128

Sede: **Cooperativa Rifornimento in Volo**, via Lucca 19/21  
00161 Roma - 06/44246094 - 335/7572717

Il programma e la scheda di iscrizione sono scaricabili dai siti:

[www.rifornimentoinvolo.it](http://www.rifornimentoinvolo.it)  
[www.psicoadolescenza.it](http://www.psicoadolescenza.it)

# Parole d'altro genere

**G**li stereotipi e i pregiudizi che da sempre at-  
tanagliano la realtà socio-politica delle com-  
unità romanès, la disinformazione dilagante,  
l'attività di associazioni di pseudovolontariato  
che sfruttano a proprio vantaggio la ghet-  
tizzazione dei Rom (Ziganopoli!), l'imprepara-  
zione degli amministratori pubblici, la difficoltà  
da parte della scuola ad affrontare realtà diverse,  
hanno impedito a due mondi culturali, quella  
della popolazione romani e quella dei Kaggé o  
Gagè (non Rom), di incontrarsi concretamente  
nonostante una convivenza che, in Europa e in  
Italia, dura ormai da oltre sei secoli (l'arrivo e l'in-  
sediamiento in Europa risale all'inizio del XV se-  
colo). La popolazione romani rappresenta una  
Nazione senza Stato e senza territorio ed è costi-  
tuita da circa dodici milioni di individui, distribuiti  
nei cinque continenti (otto milioni circa in Europa  
e circa centoventimila in Italia, di cui l'ottanta per  
cento di antico insediamento con cittadinanza  
italiana). La popolazione romani è una popola-  
zione indo-ariana costituita da cinque grandi  
gruppi: Rom, Sinti, Manouches, Romanichals e  
Kalé. Ciascun gruppo è costituito da numerosi sottogruppi o comu-  
nità romanès con caratteristiche etiche, economiche, linguistiche e so-  
cio-culturali particolari che lo differiscono nettamente dalle altre co-  
munità – fermo restando un'unità sostanziale in quanto trattasi del-  
la stessa popolazione con un'origine comune (le regioni a Nordovest  
dell'India: Panjub, Rajasthan, Pakistan, Valle del Sindh), un percorso  
storico comune (Persia, Armenia, Impero Bizantino per poi diramarsi  
e differenziarsi in Europa, e infine allontanandosi ulteriormente con le  
deportazioni nelle colonie delle potenze europee nelle Americhe, in  
Africa e in Australia) e una lingua comune (la lingua romani o ro-  
manès) seppur diramata in tanti dialetti diversi. Rom, Sinti,  
Manouches, Kalé e Romanichals sono eteronimi o autonomi, ovvero il  
modo in cui un popolo definisce se stesso; fra loro sono anche sino-  
nimi poiché sottintendono il termine di «uomo, appartenente alla po-  
polazione romani», in pratica come dire milanese o napoletano, sot-  
tointendendo «italiano». L'eteronimo (ovvero il nome che i Gagè han-  
no attribuito alle comunità romanès senza alcuna distinzione) che li  
caratterizza con una forte accezione negativa, e che col tempo ha cri-  
stallizzato anche un sentimento di avversione nei loro confronti, è  
quello di «zingari», un termine che deriva dal nome di origine orien-  
tale di una setta eretica, gli Athingani, detti anche Atsinganos o  
Atsinkanos, che a partire dal VIII secolo si introdusse nell'Impero  
Bizantino. Le comunità romanès furono confuse con gli Athingani, da  
cui derivarono il nome e la cattiva fama, essendo gli Athingani dedi-  
ti all'arte della magia (nel medioevo chi aveva a che fare con la ma-  
gia aveva a che fare col demonio e per questo fortemente emarginato  
o perseguitato). Un altro eteronimo è quello di «nomadi», termine che  
viene attribuito anche quando le comunità romanès sono stanziali da  
secoli. La continua mobilità che ha caratterizzato la popolazione ro-  
mani in Europa e nel mondo non è stata una scelta culturale ma la



DANIELA LUCATTI  
ROM-ANTICA GENTE

PAROLE D'ALTRO GENERE – € 12,00  
PAGG. 144 – FORMATO: 13x21  
ISBN: 9788874872480

conseguenza di politiche repressive. Da un lato le  
comunità erano continuamente bandite perché  
sfuggivano al controllo sociale, dall'altro erano gli  
stessi gruppi romanès a spostarsi per non incor-  
rere nelle sanzioni previste nei loro confronti. La  
mobilità è stata la risposta di un popolo inerme  
e inoffensivo alle politiche persecutorie di società  
etnocentriche, per non essere un facile bersaglio;  
un popolo che non è giunto in Europa con intenti  
bellicosi, che non ha mai dichiarato guerra a nes-  
suno, che non ha mai attuato nessuna forma di  
terrorismo e non si è mai dotato di un esercito. La  
cultura romani è una cultura pacifista.  
Quando esistono le giuste condizioni, Rom, Sinti,  
Manouches, Romanichals e Kalé non hanno nes-  
sun problema a stabilirsi in un luogo e convivere  
con gli altri. Il presunto nomadismo come ele-  
mento caratterizzante la cultura romani ha por-  
tato a dei fraintendimenti le cui conseguenze ne-  
gative sono, oggi, una delle cause che impedi-  
scono realmente l'incontro vantaggioso fra i due  
mondi. La creazione dei campi nomadi (veri e  
proprie pattumiere sociali o lager moderni) come

presunto mezzo per tutelare la cultura e la libertà di chi vuol essere  
nomade, ha in realtà creato una vera e propria situazione di segrega-  
zione razziale, o *apartheid*, una ghettizzazione socio-politica e un de-  
grado culturale tendente all'annientamento, con i risultati che sono,  
oggi, sotto gli occhi di tutti. La presunta attitudine al nomadismo im-  
pedisce, di fatto, di avere solidarietà da parte dell'opinione pubblica  
persuasa, ormai, che sono i Rom che vogliono vivere in questo modo,  
senza sapere che le comunità romanès non possono in alcuna ma-  
niera determinare il proprio futuro, se non a discapito della rinuncia  
della propria identità in favore dell'assimilazione. La segregazione raz-  
ziale appare, così, all'opinione pubblica ignara, come peculiarità cul-  
turale.

Il diario di vita di Daniela Lucatti fotografa con vivida lucidità l'at-  
tuale situazione dei Rom stranieri in Italia. Ma è la stessa di quella di  
ieri e di quella di sempre, solo che la sua esperienza squarcia l'alone di  
mistero che da sempre avvolge il mondo romani e si inserisce nelle  
pieghe della quotidianità. L'autrice racconta e descrive storie e perso-  
naggi reali. Il libro non è un saggio, non è un romanzo, ma un viaggio  
nei sentimenti e nella psicologia di persone che si trovano in una si-  
tuazione di reale difficoltà. La Lucatti condivide e vive in prima perso-  
na i disagi e i problemi quotidiani contingenti, le discriminazioni e le  
paure, i drammi familiari e i dolori personali. Ne resta emotivamente  
coinvolta. Ed è proprio questa prospettiva intima che fa di questa ope-  
ra un avvenimento unico, un percorso privilegiato per il lettore che  
può addentrarsi nei meandri dell'intimità romani con cognizione di  
causa esplorandone le prismatiche emozioni attraversando tutta la  
gamma dei sentimenti umani che va dalla gioia alla sofferenza, dal-  
l'ansia alla riconoscenza. Un'analisi, dunque, dal «di dentro» di chi ha  
vissuto con trepidazione e profonda umanità il dramma degli esclusi  
per antonomasia, un moto perpetuo dal Rinascimento ai giorni nostri!



# Il male dentro casa

*Quando il rapporto si fa violento*

**GIACOMO BORTONE**

Professore di Psicologia della Formazione, Facoltà di Scienze della Formazione – Università Roma Tre

**MONICA GIANDUZZO**

Sociologo

**LUISA TESTA**

Pedagogista, Responsabile organizzativa AVIOS

È la violenza organizzata in alto che crea la violenza individuale in basso.  
E. GOLDMAN (1977)

## PREMESSA

La violenza coniugale si consuma nel silenzio delle mura familiari: è un fenomeno molto diffuso, tutt'altro che episodico. Si tratta di una violenza fatta di continui abusi psicologici, umiliazioni, minacce e maltrattamenti fisici. Per le vittime non è facile parlare: ci si vergogna ma soprattutto si temono conseguenze peggiori, si ha paura per se stesse e per i figli. Si presenta ancora come una realtà sommersa e viene allo scoperto solo in seguito a un atto, difficile, di denuncia della vittima o, addirittura, quando trova eco sui media. Si consuma all'interno della sfera privata, tra individui che sono legati da una relazione di natura intima o familiare. Spesso le condizioni che favoriscono questo tipo di abuso sono date dall'isolamento della donna da amici e familiari e da una forzata dipendenza economica dal marito.

È difficile stabilire se la violenza coniugale possa essere considerata un fatto privato o un fatto sociale; i fatti di violenza coniugale non hanno pieno riconoscimento né a livello soggettivo (come percezione dell'atto violento) né a livello oggettivo attraverso l'intervento delle istituzioni; il modo di affrontarli è spesso contingente e relativo alla situazione del momento, e il modo in cui se ne parla annega nei luoghi comuni. Non è facile affrontare il tema e i suoi molteplici aspetti evitando immagini precostituite di ruoli e fatti che portino a una divisione netta tra buoni e cattivi; divisione che può essere, tra l'altro, influenzata dalla stessa appartenenza di genere di chi si accinge ad analizzare il problema. Al fine di mantenere un atteggiamento quanto più possibile equidistante appare utile leggere il fenomeno «violenza coniugale» utilizzando un approccio di genere dal momento che, il rapporto coniugale quotidiano è spesso influenzato se non determinato, da differenti attese di reciprocità, da asimmetrie sociali e da rapporti di potere fondati sulla differenziazione sessuale così come si è storicamente sedimentata.

## VIOLENZA CONIUGALE: UN APPROCCIO DI IDENTITÀ

La sopraffazione degli uomini sul genere femminile, è un fenomeno purtroppo antico e interculturale; si manifesta

innanzitutto tra le mura domestiche e affonda le sue radici in quella guerra tra i sessi che si esprime nella discriminazione di genere. Stime ONU dichiarano che dal 40 al 70% delle donne assassinate nel mondo risultano vittime dei loro mariti, fidanzati, amanti, ex partner.

Il comportamento violento, tuttavia, ha una matrice innata o è il risultato di pressioni esterne micro e macrosociali?

Tutti gli studi sulla violenza mettono in evidenza il rapporto tra aggressività e sessualità, tra violenza e differenza di genere. Quando parliamo di «maschile» e «femminile» dobbiamo tener conto sia degli aspetti anatomici e biologici, sia del senso di appartenenza a un genere sessuale, sia dei ruoli storicamente e culturalmente determinati.

Ogni società trasforma la sessualità biologica in prodotti dell'attività umana e organizza le divisioni dei compiti tra uomini e donne, differenziandoli gli uni dalle altre e creando il genere, che è appunto l'organizzazione sociale della differenza sessuale ricca di stereotipi e pregiudizi. «Tra i fattori che concorrono in modo precipuo alla genesi dei pregiudizi, vanno considerati in primo luogo la difesa degli interessi personali e del gruppo di appartenenza. Tale difesa per un verso porta a stravolgere la verità e dall'altro porta a produrre qualsiasi tipo di giustificazione della propria innocenza» (Tentori, 1989, p. 186). Il pregiudizio di genere postula «differenza = debolezza» (Federici, 1993) con processi di posizionamento sociale della donna discriminatori, con teorie sessiste, nelle quali la persona quasi scompare rispetto al sesso.

La divisione del lavoro, i compiti quotidiani, l'accesso alla sfera intellettuale e simbolica si sono organizzate nel tempo lungo una profonda asimmetria a discriminare e svantaggio del genere femminile.

Il «genere» è proprio il primo terreno nel quale il potere si manifesta, e la violenza è appunto l'esercizio squilibrato del potere a danno dell'altro.

Sulla base di queste differenze di genere si attribuiscono i ruoli e si regolano anche le relazioni di coppia e i legami matrimoniali. È importante sottolineare che ciò che gli uomini e le donne sono stati socializzati a volere nell'ambito delle loro relazioni, può avere un'influenza determinante su ciò che pensano di avere diritto di aspettarsi da queste relazioni. Crosby (1982) rilevò che «volere» e «meritare» erano i fattori psicologici più correlati degli altri nell'indicare il senso di deprivazione delle donne rispetto a situazioni di disuguaglianza. Molte donne si ritengono appagate

dalla distribuzione del lavoro familiare nonostante la sua oggettiva ineguaglianza, poiché questa distribuzione corrisponde esattamente ai valori e ai modelli di riferimento femminile che la cultura da sempre propone.

Possiamo parlare di violenza di genere in una duplice accezione.

In un primo caso, la violenza di genere è espressione di tutte quelle forme di oppressione e dominazione a cui sono soggette le donne nell'ambito dei rapporti familiari (ma anche lavorativi e amicali) e che sono giustificate perché attribuite a una differenza biologica e culturale che è legittima, spesso anche agli occhi della donna stessa. Questo tipo di violenza trova terreno fertile nelle società di tipo patriarcale, nelle quali il dominio maschile, e tutti gli atti ad esso collegati, rientrano nella «normalità delle cose». Una seconda accezione di violenza di genere, più recente, la vede invece come conseguenza dell'avvenuto riconoscimento del soggetto femminile come individuo autonomo, e deriva dal riconoscere appunto l'esistenza di due gruppi sociali, le donne e gli uomini, con tradizioni e culture diverse, con vissuti differenti correlati alle strutture corporee, ma con uguali prospettive di pari opportunità.

I rapporti tra uomini e donne negli ultimi trent'anni sono cambiati, sono cambiate soprattutto le aspettative, si ha una diversa concezione del diritto personale e di ciò che si deve dare o ricevere dalle relazioni. La donna ha conquistato il mondo esterno, si è resa padrona della sua vita, e ciò ha scatenato reazioni violente in un'ottica difensiva-offensiva. Per cui si può dire che oggi la violenza di genere si esprime come conflitto tra due gruppi sociali pienamente legittimati: le donne appaiono infatti come individui che appartengono a un gruppo sociale antagonista, non più passivo, debole e alienato ma forte e attivo. Costruzione di un'identità quindi, a scapito dell'alterità, riducendo drasticamente le potenzialità alternative, cercando di schiacciare e far scomparire l'altro (cfr. Remotti, 1996, pp. 5-6).

**TIPOLOGIA DI VIOLENZA PATRIARCALE:  
GENERE FEMMINILE INFERIORE AL GENERE  
MASCILE**

La violenza domestica a danno delle donne da parte di un individuo che la vittima reputi essere o essere stato legato a lei da una relazione intima è quello più diffuso al mondo. La violenza di genere trova la sua giustificazione nel pregiudizio o stereotipo che concepisce la donna come «essere inferiore», un essere umano dimezzato, un uomo «mancato», un'appendice dell'uomo o una sua proprietà, priva delle qualità che consentono un'esistenza autonoma, e che si trova, pertanto, in una condizione singolare, rappresentando l'eteronomia e la subalternità allo stato puro; secondo questa ottica è quindi considerato naturale che la donna venga dominata da un essere appartenente a un sesso completo.

Sono diverse le argomentazioni filosofiche, teologiche, giuridiche e biologiche che hanno giustificato questo stato di cose. Senz'altro un peso enorme ha avuto un certo determinismo biologico, il quale, affermando che ciò che differenzia l'uomo dalla donna dipende essenzialmente dalla biologia, ha suggerito l'immutabilità di tali differenze e l'impossibilità del cambiamento.

La disuguaglianza sociale è stata giustificata per lungo tempo come la diretta espressione delle differenze naturali tra i sessi, la proiezione della diversità dei corpi sul piano dell'organizzazione sociale e della divisione del lavoro.

Da un lato vi è l'uomo, che non può partorire, ma è più forte fisicamente, è biologicamente predisposto alla competizione, più aggressivo e naturalmente predatore, più adatto a svolgere ruoli strumentali, dall'altro lato vi è la donna, caratterizzata dall'evidente funzione della procreazione, specializzata nella cura dei piccoli, e che mostra una speciale predisposizione al contatto sociale e a ricoprire ruoli espressivi.

Da qui prendono origine tutti i luoghi comuni sulle donne (e sugli uomini): sia che prevalga il tono aggressivo (le donne sono irrazionali, illogiche, prive di autonomia, ecc.) sia che vinca la tenerezza (le donne sono sentimentali, affettuose, docili, pudiche, discrete, ecc.).

Ci si riferisce poi al genere femminile come a un sesso debole, fisicamente contrapposto al sesso forte, anche se questo riferimento non ha un reale fondamento biologico. Queste convinzioni hanno contribuito ad affermare la condizione di inferiorità della donna, che risale alla notte dei tempi e giunge fino ai nostri giorni. È difficile ricostruire da dove provenga all'uomo questo diritto alla propria natura come valore assoluto: la storia sarebbe condizionata da ciò che ormai siamo, ed è una storia in cui i ruoli sono stati fissati esasperando le diversità naturali, attraverso i valori diversi assegnati alle parti.



**Centro di ricerca e sperimentazione  
Metaculturale**  
Fondato da Boris Porena  
nel 1974



**ATMOS**  
Arti terapeutiche  
Centro di ricerca e formazione

## Musicoterapia e Counselling

*la relazione d'aiuto tra dialogo ed esperienza*

Il Centro Metaculturale e l'Istituto Atmos propongono un innovativo modello per la formazione per operare ad ampio raggio dalla prevenzione del disagio allo sviluppo di risorse trasformative, in ambito scolastico, sanitario e sociale.

Corsi biennali (diploma di musicoterapeuta) e triennali (diploma in counsellor), rivolti a operatori dei servizi socio-sanitari, personale della scuola, psicologi, counsellors e a tutti i diplomati che vogliono costruire una nuova professionalità.

Inizio dei corsi: **ottobre 2008**  
Sede: **Roma**  
Per informazioni: **06.82.00.37.40; 06.98.18.80.30**

m e t a c u l t u r a l e @ a l i c e . i t

Si potrebbe obiettare che ciò non è avvenuto in ogni cultura, facendo riferimento a quel tipo di organizzazione familiare che è chiamata «matriarcato» o del «dominio materno»; in realtà il matriarcato non è uno stato di superiorità femminile, ma solo un sistema per stabilire la discendenza in base all'elemento più sicuro, la maternità; anche se l'individuo viene a far parte della famiglia della madre, la posizione più importante in seno alla società resta quella dell'uomo. La subalternità femminile è stata ribadita anche dal messaggio cristiano che ha finalizzato l'atto sessuale alla sola procreazione, legando la donna fertile a un destino ineluttabile di maternità.

Non a caso quando la sessualità femminile fu scoperta, fu bollata come origine patologica dell'isteria; la ricerca del piacere sessuale era concessa solo agli uomini, i quali potevano per questo rivolgersi alle esperte delle arti amatorie. Solo nei gruppi aristocratici le donne, considerate rispettabili, godevano apertamente della libertà sessuale, a dimostrazione che anche la libertà sessuale si accompagna al potere. Potere che detiene l'uomo in virtù del proprio genere e potere concesso a quelle donne che per la loro condizione fossero abbastanza libere dalle esigenze di riproduzione e dalle fatiche del lavoro per potersi dedicare a coltivare il loro piacere sessuale personale.

Per quanto le donne oggi abbiano conquistato il diritto a una loro vita sessuale, si trovano di fronte ad atteggiamenti maschili nei quali è ancora forte l'eco del passato; il riferimento poi a una doppia morale, una valida per l'uomo e una per la donna, non è ancora del tutto superato.

Anche se, infatti, la maggior parte degli uomini sembra accettare che le donne siano diventate sessualmente più disponibili, molti manifestano ancora un certo disagio per il fatto che le donne abbiano perso la «gentilezza» e «l'innocenza» e che siano diventate più aggressive e «spregiudicate».

Legata a questo destino, la donna si è trovata a confrontarsi, e spesso a dipendere, da un partner facente parte del genere dominante della società. Per mantenere questa egemonia l'uomo deve vivere secondo un codice che affermi la sua mascolinità: un codice di virilità. E questo codice prevede la cancellazione di tutti gli elementi femminili presenti negli uomini, quegli elementi che derivano dalla identificazione binaria con entrambi i genitori che avviene normalmente nella primissima infanzia.

Anche il gruppo dei pari esercita una pressione che li porta a disconoscere il loro lato femminile e ad assumere il ruolo di genere conforme alle aspettative culturali riguardo al comportamento maschile.

L'*ethos* dell'amore romantico dipingeva l'uomo desiderato come freddo, invincibile, che mai lasciava trapelare la propria vulnerabilità: gli uomini giudicati troppo succubi dell'amore erano emarginati dalla maggioranza, tacciati di essere «romantici», fatui sognatori che si erano arresi al potere femminile.

L'assunzione di questo stereotipo a norma sociale condiziona contribuisce, per esempio, a rendere quanto mai difficile per un uomo, che nell'intimità domestica sia vittima di violenza da parte della propria partner, rivelare questa realtà, se non a rischio di essere esposto alla perdita del proprio status.

Per molti probabilmente subire in casa è considerato meno straziante che subire il disonore pubblico di una mancanza di virilità: in alcuni contesti, il dominio, gli atti di forza e di violenza perpetrati ai danni della donna vengono considerati infatti espressioni di mascolinità.

Ma c'è di più. Secondo alcuni autori la virilità sembra dipendere proprio dalla capacità di essere violenti. Per esempio, lo psicoanalista Storr (1969) vede le donne come esseri inferiori all'uomo e sostiene che l'aggressività maschile deve essere conservata, affinché la superiorità sociale, di cui gli uomini hanno goduto fino a ora, sia giustificata dalle differenze innate nei sessi rispetto all'aggressività. Ciò porta a credere che il genere femminile sia privo di istinti aggressivi. Alla donna costa fatica rompere il quadro ideale delle aspettative di cui è prigioniera: culturalmente non le è «naturale» e il suo «no» diventa più aggressivo e pesante, perché difensivo non solo nei confronti dell'uomo ma nei confronti di sé. Rifiutare il sacrificio su cui si è sempre fondato il rapporto coniugale, significa rompere una logica antica per cui la bontà e la felicità della donna consistevano nel suo non-esistere, nella dedizione totale a chi aveva bisogno di lei. L'uomo e la cultura che ha prodotto hanno stabilito a priori che, per natura, la donna rinuncia a se stessa, mentre l'uomo, quando si dona alla donna, quando ne è innamorato, conserva aperti per sé gli spazi sociali dove continuano a esistere il suo «io voglio», «io sono». Ma quando sono inseparabili amore e sacrificio diventano inseparabili anche amore e ricatto. Mancanza di libertà e possessività dai rapporti nascono anche da questo triangolo: la sopraffazione che impone sacrificio produce ricatto. Molte donne sono state giudicate acide, astiose, infide eterne bambine aggrappate alla mano del padre o del marito o vecchie megere nel loro unico regno, la casa. Questo spesso è stato il frutto del sacrificio di sé come persona, di quel recitare la parte che le richiedeva l'eterno sorriso e l'eterna disponibilità.

L'ideologia tradizionale, infatti, che ha idealizzato la donna angelicata, per natura custode di vita e portatrice biologica della non violenza, e proprio in questo opposta all'uomo, per sua natura predatore, finisce da una parte per negare tutte le strategie pericolose e spesso clandestine attraverso le quali la distruttività femminile può manifestarsi, dall'altra ripropone il femminile come «mancanza», finendo per decretare l'inevitabile ruolo passivo della donna.

Anche se le stime dicono che gli uomini possono diventare più facilmente abusanti e le donne vittime e la maggior parte degli abusanti è rappresentato da maschi, farne una questione biologica è riduttivo, dal momento che il genere femminile è tutt'altro che privo di istintualità aggressiva, solo che questi istinti sono stati da sempre negati o repressi. Si potrebbe obiettare che nella specie umana rappresenta una forzatura parlare di istinto. Quest'ultimo segna una linea di demarcazione con le specie inferiori. Tuttavia, volendo accordare valore semantico al termine passione, possiamo sostenere che le passioni femminili aggressive, così come le passioni sessuali, sono state considerate delle nevrosi, non facenti parte della «normalità».

Di fatto la donna è stata socializzata alla docilità e alla dipendenza; è stata educata a un modello culturale che pre-

mia la gerarchia di genere a vantaggio di quello maschile. I gruppi dominanti non solo valorizzano le caratteristiche particolari del proprio codice di mascolinità, ma spesso rendono negativi o stigmatizzano altri tratti maschili, come per esempio i giovani ragazzi e gli omosessuali. Dalla fine del IX secolo la figura dell'omosessuale divenne il capro espiatorio del patriarcato: colui che metteva in pericolo la famiglia, che disprezzava l'etica del lavoro e che sovvertiva il cameratismo delle associazioni di soli uomini.

E allora succede che, quando gli istinti aggressivi prendono il sopravvento, la donna il più delle volte tende a indirizzarli contro di sé, sotto forma di comportamenti autodistruttivi e può accadere inoltre che, di fronte a un abuso, impari anche a sopprimere qualsiasi sentimento di rabbia e distruttività verso il suo carnefice, assumendo, anche inconsapevolmente, le proiezioni disumanizzanti del partner maschile e finendo per identificarsi con ciò che l'abusatore ipostatizza come immagine di donna.

Non è raro neanche che le donne rivolgano i propri istinti aggressivi contro qualcosa da loro stesse creata, come i loro figli, percepiti a quel punto non come persone, ma come parti di sé, oggetti parziali. Tuttavia è ancora molto diffuso il rifiuto a riconoscere l'esistenza di un istinto aggressivo femminile. Sono soprattutto le donne che rivendicano le loro qualità e i loro diritti a dover agire in modo da sradicare tutti quegli stereotipi che impediscono al genere femminile di porsi come genere completo, cominciando proprio con il riconoscere a se stesse la possibilità

di reazioni all'ambiente ritenute storicamente esclusivo appannaggio maschile.

**BIBLIOGRAFIA**

**BASAGLIA ONGARO F.**, *Una voce. Riflessioni sulla donna*, Milano, Il Saggiatore, 1982.

**CASSANO F.**, *Approssimazione. Esercizi dell'esperienza dell'altro*, Bologna, Il Mulino, 1989.

**CROSBY F. J.**, *Relative deprivation and working women*, New York, Oxford University Press, 1982.

**DONATI P.**, *Manuale di sociologia della famiglia*, Bari-Roma, Laterza, 1998.

*La famiglia nella società relazionale. Nuove reti e nuove regole*, Milano, Franco Angeli, 1986.

**FEDERICI M.C.** (a cura di), *Formazione femminile ed azioni positive*, dispensa, Università degli Studi Perugia, 1993.

**GIDDENS A.**, *La trasformazione dell'intimità*, Bologna, Il Mulino, 1998.

**GOLDMAN E.**, *Amore, emancipazione. Tre saggi sulla questione della donna*, «Ipazia», 1, Ragusa, 1977.

**IRIGARAY L.**, *La democrazia comincia a due*, Torino, Bollati Boringhieri, 1994.

**KAUFMANN J.C.**, *La vita a due. Sociologia della coppia*, Bologna, Il Mulino, 1993.

**PICCONI S., SARACENO C.**, *Genere. La costruzione sociale del femminile e del maschile*, Bologna, il Mulino, 1996.

**REMOTTI F.**, *Contro l'identità*, Bari-Roma, Laterza, 1996.

**STORR A.**, *L'integrazione della personalità*, Roma, Astrolabio, 1969.

**TENTORI T.**, *Il rischio della certezza*, Roma, «Studium», 1989.



**Repubblica di San Marino**

Università degli Studi  
 DIPARTIMENTO della FORMAZIONE  
 Istituto per la Sicurezza Sociale  
 SERVIZIO MINORI  
 organizzano

**9° CONVEGNO INTERNAZIONALE  
 «Imparare: questo è il problema»**

Dislessia e Scuola  
 San Marino 19-20 Settembre 2008

**Interverranno:**

Mikko Aro, Giovanni Berlucchi, Andrea Biancardi, Alberto Bonfè, Rossana De Beni, Pier Paolo Forcellini, Marina Agata Gattei, Deny Menghini, Maria Rita Michelotti, Margherita Orsolini, Concetta Pacifico, Roberta Penge, Enrico Profumo, Luciano Rondanini, Enrico Savelli Springboard for Children, Giacomo Stella, Suzanne Trauzettel-Klozinski, Patrizio E. Tressoldi, Riccardo Venturini, Stefano Vicari, Claudio Vio, Marco Zorzi

**Venerdì 19 Settembre**

**1° sessione** - L'apprendimento della lingua scritta  
**2° sessione** - Le basi neurobiologiche dell'apprendimento  
 16,15-18,15 - Workshop paralleli (sessioni poster orali)  
**Workshop 1** - Ausili Informatici e Dislessia  
**Workshop 2** - Screening e identificazione precoce

**Sabato 20 Settembre**

**3° sessione** - L'organizzazione scolastica e i DSA  
**4° sessione** - Il trattamento dei disturbi specifici dell'apprendimento

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

**Costo di iscrizione: € 150 entro il 31/8 (con ECM € 200) - € 200 dopo il 31/8 (con ECM € 250)**

La quota di iscrizione da diritto a: partecipazione al convegno, ai workshop e alle sessioni poster, kit congressuale, coffee break e buffet di entrambe le giornate. È previsto uno sconto per gli studenti

Ulteriori informazioni sul sito:

[www.unirmsm/imparare](http://www.unirmsm/imparare)

per informazioni:

tel: 0549.88226.17; fax 0549.88.25.54 oppure

df@unirmsm

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?

il Coordinatore Scientifico, Giacomo Stella

# La psicologia dell'emergenza e la formazione degli operatori del soccorso

RITA DI IORIO

Psicoterapeuta, psicologa delle emergenze, Segretario del «Centro Alfredo Rampi – onlus»,  
Presidente di Psicologi dell'Emergenza «Alfredo Rampi», referente gruppo di approfondimento di psicologia dell'emergenza dell'Ordine degli Psicologi del Lazio

**L**e emergenze ambientali sono una realtà con la quale bisogna imparare a convivere. Su questo l'umanità ha sempre avuto una chiara consapevolezza, prima che l'ondata razionalistica e tecnologica producesse un tale delirio di onnipotenza da illuderla di poter eliminare le catastrofi ambientali dalla propria esistenza. Nei confronti delle emergenze vengono ancora attivate difese mentali molto potenti, come la negazione o la rimozione, che denunciano quanto forte sia l'angoscia degli esseri umani nei confronti di questi eventi. Il processo di rimozione sociale della catastrofe si fonda su una rimozione individuale della stessa, e se il frutto di tale dimensione a livello individuale si manifesta con la patologia psicosomatica, che è in particolare l'espressione della scissione nell'uomo fra mente e corpo, tra espressioni istintive pulsionali profonde ed elaborazioni razionali difensive, a livello collettivo la catastrofe può essere intesa come l'espressione sintomatica della rimozione dello stesso conflitto natura-cultura. E così come per risolvere il sintomo l'analista parte da questo cercando di rintracciare e costruire il materiale dimenticato, rendendo cosciente ciò che è rimosso, allo stesso modo per risolvere il sintomo catastrofe occorre fare quest'opera archeologica di dissotterramento (Bria, 1981).

Solo negli anni Ottanta del secolo scorso si cominciò a focalizzare, nel nostro paese, quanto fosse necessario affrontare in maniera articolata una nuova organizzazione della protezione civile e della sicurezza, non solo dal punto di vista legislativo e operativo ma anche dal punto di vista psicologico. La vita è un continuo cambiamento dovuto ad avvenimenti esistenziali, dai piccoli eventi quotidiani ai più rari e grandi eventi, che richiedono una maggiore e nuova riorganizzazione. L'uomo è sempre soggetto a un continuo sforzo di adattamento nei confronti del suo ambiente psicosociale e a un continuo plasmarsi biopsicologico al mondo circostante (Pancheri, 1980). Le caratteristiche comportamentali ed emotive che distinguono le persone fra di loro e che influiscono maggiormente sull'adattamento, sulla sopravvivenza di un soggetto di fronte alle pressioni ambientali sono le emozioni (Darwin). Nel 1981 – dopo l'e-

vento di Vermicino e come risposta emotiva a questo evento drammatico che toccò l'intera popolazione – fu istituito il Dipartimento di Protezione Civile, che diede una svolta per una seria legislazione e per l'organizzazione dei soccorsi e di tutte le forze del volontariato. La consapevolezza della necessità di un aiuto psicologico ebbe una maturazione più lenta sia nella popolazione che negli Enti preposti al soccorso. La prima necessità dichiarata della presenza degli psicologi in situazioni di emergenza, infatti, si evidenziò durante il terremoto in Umbria nel 1997, quando tale intervento fu richiesto dalla popolazione e dagli enti del soccorso.

Nella mia attività di psico-educazione alla protezione civile dei ragazzi e di formazione degli insegnanti alla didattica del rischio ambientale (attività svolta da più di venticinque anni all'interno del Centro Alfredo Rampi) e degli adulti (volontari, psicologi, tecnici della sicurezza, ecc.), ho sempre dato, invece, un forte risalto all'aspetto psicologico come fattore fondamentale alla sopravvivenza in caso di calamità o incidente. Attraverso esperienze concrete (campeggi, campi scuola, seminari in classe), già dal 1982 io e il collega D. Biondo insegniamo ai ragazzi come l'autoprotezione durante un'emergenza dipenda da tre variabili: l'individuo, l'ambiente, il caso (Di Iorio, Biondo, 1987) e insegniamo loro a lavorare sugli aspetti emotivi che entrano in gioco durante l'emergenza e come imparare a gestirli meglio. Per esempio, spieghiamo come la paura sia un'emozione che ha uno scopo puramente biologico ed è presente in tutti gli esseri viventi e assolva la funzione di proteggere l'organismo. E come la paura sia un'emozione che per sua natura è difensiva, protettiva e aiuta a dare una risposta efficace, ma ottiene un effetto contrario, divenendo disgregante del comportamento, solo quando degenera nel panico che paralizza ogni movimento o spinge a comportamenti irrazionali (Di Iorio, Biondo, 1987; 2001). Insieme alla paura e al panico, con i ragazzi e gli adulti vengono affrontate le diverse emozioni che entrano in gioco durante un'emergenza.

Però ancora è difficile accettare che non basta lavorare solo su un buon addestramento tecnico nel campo della for-

mazione della popolazione e dei soccorritori, ma è necessario lavorare parallelamente e con la stessa serietà e professionalità sugli aspetti psicodinamici individuali e di gruppo.

Gli psicologi che intervengono in emergenza – siano essi appartenenti a enti istituzionali preposti al soccorso, siano essi volontari – sono spesso impreparati a portare uno specifico soccorso psicologico in situazione di maxi emergenza. Spesso si sentono essi stessi indifesi emotivamente di fronte a situazioni estremamente drammatiche e prolungate, confuse, al di fuori di ogni setting conosciuto. Le realtà di maxi-emergenza ambientale e difesa civile sono molto diverse dagli ambiti nei quali noi psicologi quotidianamente lavoriamo. Questo tende a far sottostimare la necessità specifica di una formazione in questo settore della psicologia, sia da parte dei funzionari e degli operatori della protezione civile sia da parte di molti colleghi. Spesso durante i corsi da me gestiti sulla formazione alla psicologia dell'emergenza incontro colleghi che si rendono conto della complessità di questo campo di intervento solo durante le esercitazioni pratiche, i focus group, le simulazioni, quando le teorie ritenute scontate e conosciute prendono applicabilità diversa su uno scenario d'emergenza, quando la propria preparazione tecnica ed emotiva viene messa a dura prova.

In un settore ancora tutto da scoprire, nel nostro paese, dove ancora la psicologia dell'emergenza deve acquisire all'interno del settore sanitario un ruolo necessario al pari delle altre discipline, lo psicologo non può presentarsi impreparato nelle modalità di prevenzione e soccorso specifico,

scollato dai colleghi e dalle altre istituzioni della protezione civile. Occorre una sinergia ferrea tra gli operatori di ogni tipo (medici, vigili del fuoco, volontari della protezione civile, forze dell'ordine, ecc.) sulle metodologie di intervento, sul linguaggio, sugli strumenti operativi, sulle strutture logistiche. È opinione condivisa, inoltre, in ambito scientifico che gli eventi calamitosi causino diversi disturbi psicologici (affettivi, comportamentali e psicosomatici) sia nei superstiti che nei soccorritori. I soccorritori devono rispondere a bisogni psicologici primari della popolazione, bisogni immediati e pressanti che se non soddisfatti rischiano d'invalidare il lavoro dei soccorritori che lavorano sul piano concreto e fisico. Sia le vittime che i soccorritori durante un'emergenza possono sviluppare diversi disturbi psicosomatici: depressioni, comportamenti suicidari, angosce terrifiche che possono scatenare una sequela di gravi sintomi raccolti nella diagnosi di Disturbi da Stress Post-traumatico.

Per questo motivo un soccorritore non deve essere solo formato a sostenere, ma deve anche essere sostenuto per poter operare nel migliore dei modi e non soccombere allo stress. La proposta formativa elaborata da me e dal collega Biondo all'interno dell'Associazione Centro Alfredo Rampi ONLUS, può essere riassunta come proposta di educazione emotiva ai rischi ambientali (Biondo, Di Iorio, 2002).

Tale proposta, messa in pratica in più di venticinque anni di attività lavorativa, prende in considerazione di introdurre nella formazione degli operatori del soccorso, volontari o istituzioni, l'analisi e l'acquisizione di strategie

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, Emergence

**Scadenze Importanti**

**30 giugno 2008**

Invio Abstract

**15 settembre 2008**

Iscrizione a tariffa ridotta

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)



Milan, 27-29 November 2008

per affrontare psicologicamente sentimenti come la paura, la rabbia, il coraggio, la ricerca dell'avventura, la trasgressione, il rapporto con la morte, il rapporto con l'imprevisto e con la perdita che inevitabilmente entrano in gioco nelle situazioni di maxi-emergenza. Secondo tale modello l'impatto degli eventi traumatici sulla mente umana può essere compreso e curato solo se si riesce ad aiutare il soggetto da formare a capire il significato profondo che hanno avuto per lui le esperienze traumatiche. Scoprire un significato legato alle storie precedenti di vita, ai traumi legati all'infanzia, alle esperienze con la figura materna e il mondo circostante. Questo significa che la formazione degli psicologi che si interessano della psicologia dell'emergenza dovrà contenere:

- in prima battuta un approfondimento personale sulla paura, il panico, i PTSD, il trauma, la perdita, il lutto, il burn out, il concetto di sicurezza;
- in seconda battuta un approfondimento tecnico sulle tematiche della comunicazione nelle situazioni di crisi, le tecniche di intervento nelle situazioni di emergenza, la protezione civile, la pianificazione degli interventi in relazione con gli enti della protezione civile e della difesa civile;
- in terza battuta la partecipazione a frequenti esercitazioni pratiche in rete con gli altri operatori del settore.

In una situazione di immediata post-emergenza è impensabile offrire un setting analitico classico e lungo ma è necessario, secondo la nostra esperienza, che lo psicoterapeuta abbia un setting interno ben strutturato che gli permetta di lavorare in uno scenario destrutturato, pieno di sofferenza dilagante, e che gli permetta di sostenere la vittime e gli operatori coinvolti anche con «toccate e fuga». Molto spesso i colleghi, come già accennato, sottovalutano la specificità della psicologia dell'emergenza: ne sottovalutano il linguaggio internazionale, la complessità delle situazioni, le tecniche specifiche, i protocolli tra le forze operative in campo, gli aspetti emotivi e pensano di potersi dedicare a questo settore senza una formazione adatta. Tutti coloro che vogliono interessarsi di questo settore – psicologi, volontari di protezione civile, operatori del soccorso in genere – è bene che approfondiscano le motivazioni che li spingono verso questo settore, e potenzino le capacità personali e le competenze professionali per mettersi in grado di offrire un prezioso e professionale contributo nelle diverse fasi dell'emergenza. Ritengo che lo psicologo sia la figura più adatta per realizzare tale importante scommessa, e cioè quella di attrezzare «mentalmente» il nostro paese ad affrontare i numerosi rischi che lo caratterizzano.

Per chi volesse approfondire la conoscenza di tali tematiche può fare riferimento alla rivista edita dal Centro Alfredo Rampi, dall'Istituto nazionale di geofisica e vulcanologia e dal Servizio di prevenzione e protezione dell'Università di Tor Vergata, sul sito [www.conoscoimparoprevengo.it](http://www.conoscoimparoprevengo.it), oppure fare riferimento al sito [www.Centrorampi.it](http://www.Centrorampi.it)

#### AREE D'INTERVENTO DEL CENTRO ALFREDO RAMPI NEL CAMPO DELL'EDUCAZIONE AL RISCHIO AMBIENTALE

A. *Area dell'educazione dei bambini, dei ragazzi e dei giovani*: relativa all'apprendimento delle corrette risposte in

caso di emergenza e relativa all'apprendimento delle norme di prevenzione del micro e macro rischio ambientale; l'intervento è realizzato sia nelle scuole (con proposte differenziate dalle scuole materne agli istituti superiori), che in contesti extrascolastici (campeggi, punti verdi in città, soggiorni estivi, centri di aggregazione giovanili).

- B. *Area dell'esercitazione della popolazione*: relativa alla gestione emotiva dell'emergenza; l'intervento coinvolge tutti coloro che vivono in un determinato ambiente: per esempio nelle esercitazioni di evacuazione dell'edificio scolastico vengono coinvolti gli studenti, i docenti e il personale non docente e nei piani di informazione della popolazione ai rischi ambientali vengono coinvolti tutti i cittadini di quel determinato territorio con interventi mirati a seconda dell'età e dei ruoli svolti all'interno della comunità.
- C. *Area della formazione degli operatori*: relativa alla formazione degli esperti di educazione al rischio ambientale, degli agenti della Polizia Municipale, dei docenti delle Autoscuole, all'aggiornamento alla psicopedagogia del rischio ambientale degli insegnanti, della formazione alla gestione psico-comportamentale degli eventi critici dei volontari di protezione civile e degli operatori del soccorso, alla formazione alla psicologia dell'emergenza e al soccorso psicologico degli psicologi, alla formazione alla psicologia dell'emergenza e al soccorso psicologico degli psicologi, alla formazione al sostegno psicosociale degli operatori della protezione civile (volontari, infermieri, altri operatori del soccorso).
- D. *Area della ricerca*: relativa allo studio della percezione del rischio e delle diverse risposte individuali in caso di emergenza, alla sperimentazione delle strategie didattiche (per i diversi target coinvolti) per la prevenzione del rischio.
- E. *Area del lavoro di rete* con gli enti che si occupano di protezione civile e sicurezza, con le associazioni di volontariato che svolgono interventi di sostegno sanitario e sociale in caso di emergenza, con le istituzioni che si occupano di psicologia dell'emergenza.

#### BIBLIOGRAFIA

- BIONDO D., DI IORIO R., *Il nostro comportamento in caso di emergenza*, Roma, Centro Alfredo Rampi, 1987.
- BRIA P., *Catastrofi e teoria psicoanalitica del conflitto*, in «Laboratorio Politico», Torino, Einaudi, 1, 1981, pp. 5-6.
- DI IORIO R., BIONDO D., *Mani e a proteggerti ci pensi tu*, Roma, Enitalia, 1987.
- La paura e il panico: emozioni da gestire*, «DPC informa», periodico del dipartimento della Protezione Civile, VI, 36, marzo 2001.
- I bambini di Roma per una città più sicura per tutti, una segnalazione per l'infanzia*, Comune di Roma – Centro Alfredo Rampi, 2001a.
- Una metodologia di intervento per l'educazione ai rischi ambientali*, «DPC informa», periodico informativo della Protezione Civile, VI, 36, marzo 2001b.
- La proposta del Centro Alfredo Rampi onlus per la gestione delle emergenze ambientali*, «La professione di psicologo», Giornale dell'ordine Nazionale degli Psicologi, 5, 2002.
- PANCHERI P., *Stress, emozioni, malattia: introduzione alla medicina psicosomatica*, Milano, Mondadori, 1980.

# L'audizione del minore tra giurisprudenza e psicologia

MARIO BRENGOLA

Psicologo, mediatore e psicoterapeuta familiare presso lo Staff per la Clinica, Didattica e Ricerca dell'Istituto di Psicologia e Psicoterapia Relazionale e Familiare di Salerno

L'art. 155-sexies della legge dell'8 febbraio 2006 n. 54, inerente i *Poteri del giudice e ascolto del minore*, cita quanto segue: «Prima dell'emanazione, anche in via provvisoria, dei provvedimenti di cui all'articolo 155, il giudice può assumere, a istanza di parte o d'ufficio, mezzi di prova. Il giudice dispone, inoltre, l'audizione del figlio minore che abbia compiuto gli anni dodici e anche di età inferiore ove capace di discernimento. Qualora ne ravvisi l'opportunità, il giudice, sentite le parti e ottenuto il loro consenso, può rinviare l'adozione dei provvedimenti di cui all'articolo 155 per consentire che i coniugi, avvalendosi di esperti, tentino una mediazione per raggiungere un accordo, con particolare riferimento alla tutela dell'interesse morale e materiale dei figli».

Confrontandomi con gli avvocati e i giudici che, con molta sensibilità per l'argomento e disponibilità al confronto, in vista di una possibile integrazione operativa, hanno, come chi scrive, partecipato al Gruppo di Studio sezione Famiglia dell'Osservatorio sulla Giustizia nel Distretto di Salerno, mi sono reso conto che tanto il termine «audizione del minore», quanto le «modalità» di applicazione o meno, anche per loro suonano strane.

Audizione, infatti, significa letteralmente «atto dell'udire», che è diverso dall'«ascolto attivo» così come siamo abituati a intenderlo noi operatori sociali, ossia quello in cui colui che ascolta, provando a mettersi «nei panni dell'altro», cerca di entrare nel punto di vista dell'interlocutore condividendo, per quello che è umanamente possibile, le sensazioni che manifesta. Il termine «audizione», tuttavia, rievoca le classiche audizioni televisive, i vari «provini», e, riflettendoci meglio, anche l'audizione del minore è sotto molti aspetti un «provino», e a un provino ci si va preparati, imparando bene la «parte», le «cose da dire», e soprattutto quelle da «non dire».

Superate le perplessità sulla terminologia utilizzata, e sull'efficacia o meno dell'art. 155-sexies, che – nonostante la legge lo disponga – non tutti i giudici sembrano d'accordo nel mettere in pratica, credo non sia difficile immaginare come possa sentirsi un giovane adolescente (ancor più un bambino) sapendo di dover incontrare una persona che, «giudicando» tanto la situazione quanto i personaggi coinvolti, deciderà della vita familiare sua e dei suoi cari.

Difficile è invece immaginare le reali influenze psicologiche, le trame, le possibili alleanze o coalizioni, i triangoli

e i «giochi» cui il minore è sottoposto in quanto «parte di un sistema» prima e durante l'audizione.

Offrire al minore, diretto interessato del processo, uno «spazio d'ascolto» significa, a mio avviso, consentirgli di poter «liberamente» riversare quel dolore e quelle emozioni che nella quotidianità sente di dover «contenere» pur di sostenere, di tanto in tanto, il genitore che in quel momento avverte «essere il più debole».

Dopo essersi accertati che il minore voglia effettivamente «essere ascoltato», offrire uno spazio d'ascolto significa innanzitutto creare le condizioni necessarie (contesto adeguato, tempo sufficiente, ecc.) perché l'ascolto possa facilmente evolvere in un «ascolto attivo», libero dal timore che quanto detto possa andare a discapito di questo o quel genitore.

Anche qualora un giudice, con l'ausilio del giudice onorario (vedi il Protocollo sull'audizione del Minore di Milano) riesca a ricreare le suddette condizioni, emergerebbe un secondo e più significativo problema: l'incapacità di constatare se quanto «detto» dal minore, ascoltato individualmente, corrisponda alla realtà o, cosa molto più facile, al risultato dell'influenza, più o meno consapevole, di questo o di quel genitore. Non solo, bisogna anche capire se quanto espresso dal minore sia realmente congruo col tanto dibattuto «interesse del minore».

Il linguaggio verbale, come ben sappiamo, è facilmente «controllabile», a differenza del più istintivo «linguaggio non verbale». Ma perché ci si renda conto di eventuali «incongruenze», è necessario, a mio avviso, incontrare e conoscere il minore all'interno del contesto relazionale di cui è parte, contesto che non può che essere il contesto relazionale «triadico» madre, padre e figlio.

Ritorniamo per un attimo bambini, quando assistevamo, nostro malgrado, a qualche lite un po' più accesa tra i nostri genitori. Ricordiamo come reagivamo alle accuse reciproche, alle urla, ai pianti, ma soprattutto lasciamo riemergere quel «contenuto emotivo» che, inevitabilmente e in modo del tutto naturale, ci portava, a fine litigio, ad avvicinarci a un genitore piuttosto che all'altro, quello che in quel momento percepivamo essere «il più debole», che non significa necessariamente «quello che aveva ragione».

Non è facile per nessuno rievocare quei momenti spiacevoli, ma, in quanto operatori, è fondamentale per «moni-

torare» i nostri vissuti personali affinché non influenzino il contesto operativo consapevoli che:

- *nessuno più dei genitori sa cosa è meglio per un figlio;*
- *ogni famiglia soffre a modo suo*, pertanto le nostre soluzioni non è detto siano le più idonee in quella specifica situazione;
- *offrire soluzioni* significa, di fatto, porre le parti in una situazione di *dipendenza affettiva* passando loro il messaggio «noi siamo meglio di voi» e, conseguentemente, cadere nel loro *gioco di riconoscimento e risarcimento;*
- le soluzioni a cui la coppia arriva da sola, sono quelle che vengono messe in atto più facilmente.

Strumenti quali il Disegno Congiunto della Famiglia o il Lousanne Triadic Play consentirebbero, anche in una breve «consulenza» di 4-5 incontri, di «conoscere» e «osservare» il minore all'interno del sistema familiare e delle dinamiche che lo caratterizzano in quel momento del ciclo vitale, individuando prontamente eventuali «alleanze» o «coalizioni» (alleanze di due membri a danno di un terzo) disfunzionali tanto per il suo benessere e la sua crescita che per quello dell'intero sistema.

«Ascoltare il minore da solo», così come lo intende la legge n. 54, non solo esclude la possibilità di «osservare» le relazioni triadiche (madre-figlio in presenza del padre; padre-figlio in presenza della madre; madre-padre in presenza del figlio; madre-figlio-padre), ma alimenta, a mio avviso, l'insorgere o il rafforzarsi delle cosiddette «triangolazioni» in cui il figlio si fa portavoce dei sentimenti dell'uno verso l'altro e viceversa.

I coniugi sono artefici della loro storia, l'hanno immaginata e realizzata insieme vivendone i momenti «belli» e «speciali» che accompagnano ogni storia, hanno accumulato un bagaglio di affetti, emozioni ed esperienze che ciascun figlio, per quanto intelligente e sensibile possa essere, non potrà mai comprendere se non quando, da adulto, le vivrà in prima persona. Aiutare i genitori a lasciarsi come coppia coniugale resta, a mio avviso, l'unico modo che tuttora abbiamo di tutelare la serenità e il benessere dei figli. Per quanto ancora, in difesa di questa o quella classe politica, di questa o quella categoria professionale, dobbiamo ancora fingere che la «mediazione» e la «psicologia» siano inutili?

## BIBLIOGRAFIA

**BRENGOLA M.**, *La Sindrome di Alienazione Parentale*, articolo pubblicato su «Famiglia e Minori – Il Sole 24 Ore», 5, 2007.

**CIGOLI V.**, *Intrecci familiari*, Milano, Cortina, 1997.

**FIVAZ DEPEURSINGE E., CORBOZ WARNERY A.**, *Il Triangolo Primario*, Milano, Cortina, 2000.

**GADDINI E.**, *La formazione del padre nel primo sviluppo infantile*, Milano, Cortina, 1989.

**GARDNER R.A.**, *Recent trends in divorce and custody litigation*, «The Academy Forum», 29 (2), New York, The American Academy of Psychoanalysis, 1985.

«Child Custody», in J. Noshpitz (a cura di), *Basic Handbook of Child Psychiatry*, vol. V, New York, Basic Books Inc., pp. 637-646.

*Legal and psychotherapeutic approaches to the three types of parental alienation syndrome families: when psychiatry and the law join forces*, «Court Review», 28(1), 1991, pp. 14-21.



In libreria a giugno

## Le più note trasmissioni televisive recensite da un team di addetti ai lavori

MOIGE (MOVIMENTO ITALIANO GENITORI)

UN ANNO DI ZAPPING

Guida critica all'offerta televisiva italiana 2007-2008

€ 22,00 – PAGG. 300 CIRCA

FORMATO: 15x24 – ISBN: 9788874872671

*Da Affari tuoi a Zelig, una guida ragionata ai programmi più rappresentativi delle nostre reti tv*

Un anno di zapping costituisce una guida critica ai programmi televisivi. Con le sue 150 schede di analisi riferite ad altrettanti programmi in onda quest'anno, il volume colma una vistosa lacuna nella manualistica italiana. Il suo taglio contenutistico, unico nel panorama nazionale, è volto a individuare le idee e i valori a cui ogni trasmissione si ispira e veicola. E l'individuazione dei precisi stili di vita promossi da ciascun programma diventa il criterio ultimo di valutazione. In uno stile immediato e brioso, in un giusto mix di dati tecnici/strutturali e analisi del contenuto, questi mini saggi (notevoli anche dal punto di vista letterario) aiutano a scegliere e insegnano a guardare.



# L'esperto risponde «on line»

ANTONINA PUSATERI

Pedagogista, mediatore culturale – Termini Imerese (PA)

**I**l mondo della comunicazione mass-mediale non poteva tardare a diventare un valido strumento anche per chi è specialista nella relazione di aiuto alla persona. Se da un lato, ancora molti cercano di restare faticosamente attaccati alle modalità tradizionali di relazione interpersonale, fatte di contatto fisico e visivo con l'altro, interlocutore in carne e ossa, mostrando disdegno, così, verso la cultura virtuale e quasi una certa paura nei confronti di questo potente motore invisibile rappresentato da internet, dall'altro moltissimi altri hanno trovato nella rete telematica un ottimo sostegno per la semplificazione del loro lavoro e della modalità di ricevere e diffondere informazioni. Senza contare che internet offre con estrema facilità un'ampia opportunità di aggiornamento e di formazione per professionisti di ogni sorta.

Ma internet è anche fatto di divertimenti, giochi, passatempi, possibilità di stringere nuove amicizie, possibilità di evasione dalla routine quotidiana per sperimentarsi «come altro da sé» nello spazio cibernetico, dove non conta il contatto diretto, fisico delle persone; dove grande spazio viene dato alla fantasia e alla possibilità di offrirsi diversi nello scambio con l'altro; dove ognuno può essere ciò che vuole e così superare la timidezza che inibisce la capacità di confronto in molte occasioni interpersonali – come quando la consapevolezza dello sguardo altrui è percepito come pesante, oppressivo su di sé, e rallenta la possibilità di esprimere pienamente ogni lato della propria personalità.

Questi ultimi fini hanno favorito la diffusione e l'utilizzo crescente di internet tra le generazioni più giovani.

I ragazzi della società della post-complessità trascorrono diverse ore al giorno sulle varie chat per fare sempre nuove conoscenze; amano dare all'altro una visione di sé diversa da quella reale, magari mentendo sul loro aspetto fisico, sui loro interessi, hobby, sullo studio o sulla loro attività occupazionale.

Forse la moda delle chat e delle conoscenze «on line» si è diffusa maggiormente presso i giovani adolescenti perché riflette e soddisfa pienamente il loro continuo bisogno di ricercare un'identità, un modello, un posto nel mondo che nella situazione attuale sentono di non avere ancora, mentre con fatica tentano di scrollarsi di dosso quello che fino a oggi sono stati: ovvero il loro essere bambini, la loro personalità strutturata durante l'infanzia, emulando ora questo ora quell'altro modello, e godendo dell'adorazione da parte delle figure genitoriali. Tutto questo in perfetta sintonia con

la constatazione che l'età adolescenziale, negli ultimi anni, si è di molto allungata, andando da 13 anni circa fino a oltre i 25 anni. Su internet si gioca ad essere un'altra persona, diversa da come realmente si è. Ma si sperimenta tale sensazione, cioè la possibilità di percepirsi diversi, forse non solo per il gusto di trasgredire alla propria stessa personalità, ma anche per comprendersi, nel tentativo impossibile di accelerare i tempi di una maturità che, pur prossima, viene tuttavia percepita come ancora molto lontana e incerta.

Nel villaggio globale, nel quale oggi ci troviamo a spendere la nostra esistenza, è enorme la possibilità di fare nuove conoscenze con gente di tutto il mondo, anche grazie alla facilità con cui si possono mantenere i contatti tra persone molto lontane, attraverso telefonate, video-chiamate, invio di SMS, mail. Ma vi è un rovescio della medaglia: pur circondati, continuamente, da centinaia di persone, ci sentiamo tutti molto soli, perché oggi è sempre più difficile essere in grado di ascoltare l'altro e comprenderne la sofferenza, la solitudine, il disagio.

In questa grande confusione e complessità, ogni giorno ognuno di noi è portato a cimentarsi, per le diverse occasioni, in altrettanti ruoli diversi, e si finisce così per non ricoprirne e non riconoscersi appieno in nessuno di essi. Il singolo individuo ha difficoltà egli stesso a comprendersi. Nella realtà virtuale il gioco dei ruoli è assecondato pienamente grazie alla possibilità sopra esposta di assumere ogni momento una nuova identità, e inoltre essa offre anche la possibilità di soddisfare il bisogno di raccontarsi, di essere ascoltati, di essere guidati e sostenuti nel più completo anonimato.

Da più di un anno presto servizio come consulente pedagogico on line, rispondendo alle varie richieste di aiuto da parte degli utenti di vari siti psico-pedagogici con i quali collaboro in qualità di esperta. Ogni giorno nella mia casella mail vi sono sempre nuove richieste di ascolto, di suggerimenti, di sostegno. In questo lungo periodo ho avuto modo di constatare che sono soprattutto i giovani a rivolgersi al servizio di consulenza on line. Essi fanno diversi tipi di richieste, ma il più delle volte vogliono chiarimenti inerenti le prime esperienze sessuali o le difficoltà incontrate nel rapporto con i pari e con i genitori, e chiedono di avere risposte per le difficoltà avvertite nel riconoscersi rispetto a un passato non troppo lontano.

In età adolescenziale, infatti, con le trasformazioni che subisce l'aspetto fisico dei ragazzi, sembra cambiare anche

il loro mondo psichico, determinando, tra l'altro, un forte disagio interiore per il nascere di nuovi bisogni, di nuove esigenze e aspettative nei confronti degli altri e di se stessi. Tutto ciò li rende vittime inermi di profonde insicurezze.

Una delle cose che mi lascia stupita nel leggere le richieste di aiuto che i giovani mi rivolgono, sono le parole che sovente usano per descrivere lo stato emotivo in cui versano; da queste, infatti, si percepiscono tutto il dolore e la sofferenza che provano, con la paura di non riuscire più a risollevarsi dalle tenebre nelle quali improvvisamente sembrano essere stati catapultati da qualcosa a cui non sanno o non riescono a dare un nome.

Molti giovani, durante l'adolescenza, sono in preda a una sorta di «disperazione» profonda, ma si sentono rincuorati dalle parole confortanti dell'esperto, che sentono il bisogno di ringraziare dopo aver ricevuto risposta alle loro richieste. In alcuni casi, addirittura, scrivono all'esperto anche dopo la prima consulenza, per tenerlo aggiornato dei passi che hanno mosso e dei piccoli successi registrati grazie alle parole incoraggianti ricevute in seguito alla loro richiesta di aiuto.

Altre volte non nascondono lo stupore nell'accorgersi che un esperto ha risposto alle loro perplessità. Infatti non mancano di confessare che non si sarebbero mai aspettati che qualcuno potesse dare importanza ai loro problemi perché, forse ingenuamente, il più delle volte li credono non meritevoli di considerazione alcuna, sentendosi quindi ancora più soli con la loro sofferenza. Altri avvertono invece il bisogno di approfondire gli argomenti che sono stati oggetto della prima richiesta di consulenza, per cui chiedono all'esperto di poter continuare a mandare mail e trattare il loro caso in modo meno superficiale. Spesso le richieste degli utenti vengono soddisfatte attraverso incontri in chat con il consulente, in modo da avere la possibilità di parlare di sé, con la certezza di poter ricevere un sostegno da parte dell'esperto anche durante il racconto.

Le difficoltà di fornire una consulenza psico-pedagogica on line sono tantissime. Tuttavia, nell'elencare gli aspetti che rendono problematica la consulenza in chat, è doveroso fare anche un'elencazione dei vantaggi che questo tipo di consultazione offre. L'utente è il maggiore beneficiario della consulenza on line, per diverse ragioni.

Innanzitutto in molti siti psico-pedagogici la prestazione offerta dall'esperto è totalmente gratuita, e questo permette proprio a tutti, purché in possesso di un computer e di una connessione a internet, di poterne usufruire: questo gioca ancora una volta a vantaggio dei giovani che non hanno reddito proprio. Vero è che essi potrebbero rivolgersi ai vari consultori familiari che sono sempre presenti presso le ASL delle città, ma anche qui ci sono delle difficoltà oggettive, non necessariamente legate ai costi della consulenza. Infatti nei consultori, spesso molto affollati, i tempi da una consulenza all'altra sono lunghi, inoltre significherebbe per i giovani sottrarre il tempo allo studio o al lavoro per trovare quello per recarsi in essi.

Su internet invece si può concordare, compatibilmente con gli impegni dell'utente e dell'esperto, l'orario più congeniale ai due per le consulenze, poiché entrambi possono tranquillamente dedicarsi da casa. Infatti gli esperti pos-

sono rispondere ai quesiti degli utenti in qualsiasi momento della loro giornata attraverso l'invio di mail, mentre possono decidere di tenere le consulenze in chat anche in orari poco convenzionali.

Molte persone, e i giovani non fanno eccezione, hanno forti titubanze a recarsi presso un «esperto della mente» per parlare dei propri problemi, perché nutrono una certa vergogna a raccontare i loro fatti più intimi, le loro paure e difficoltà più varie. Recarsi presso un esperto per una consulenza psico-pedagogica richiede, oltre ad accettare di avere un problema, anche il doverlo partecipare agli altri, e se il primo punto della questione è già difficile di per sé da raggiungere, quest'ultimo lo è ancora di più e crea maggiori difficoltà alla persona bisognosa di ascolto, che molte volte è inibita a esprimere un bisogno di aiuto perché preoccupata da quello che potrebbe essere il giudizio altrui.

La consulenza on line, tuttavia, priva l'esperto della maggior parte degli elementi che in una relazione di aiuto sono assolutamente necessari per una completa visione del problema e della persona che chiede assistenza. Mi riferisco a tutte quelle sfumature che caratterizzano la comunicazione non verbale. Nella comunicazione, non solo le espressioni verbali dell'utente servono a una corretta diagnosi dell'esperto, ma anche i diversi elementi quali i movimenti del corpo, la mimica facciale durante il racconto e il loro variare in conseguenza, per esempio, delle domande poste dall'esperto rivolge all'utente. Anche i silenzi sono dei grandi rivelatori delle emozioni dell'utente. Al pari delle parole tutto ciò rappresenta un ingrediente indispensabile a disposizione dell'esperto, che se ne avvale al fine di fornire un valido sostegno e una piena comprensione al «paziente/interlocutore».

Nonostante tutta la ricchezza della comunicazione non verbale venga a mancare nelle consulenze on line, l'esperto preparato, che ha già avuto modo di sperimentare la sua scienza con utenti in chat, attraverso una comunicazione e uno scambio virtuale, saprà comunque cogliere opportunamente tutto ciò che potrà risultare rilevante ai fini di una valutazione corretta e completa del caso. Infatti anche in chat si possono intravedere elementi della comunicazione non verbale.

Per esempio se da parte dell'utente, tra un invio di una parola o frase e l'altra passa molto tempo, questo può essere interpretato come un «silenzio» dettato dalle difficoltà interiori che incontra durante il racconto. Un mio paziente era solito mandare tra una parola e l'altra diversi puntini che stavano a indicare il suo riflettere in determinati momenti. Infatti come risposta ad alcune mie domande o semplici considerazioni, alle quali non sapeva fornire risposta o trovare un modo per continuare il discorso, digitava sulla tastiera tutta una fila di puntini. In quelle circostanze percepivo la sua sofferenza, la sua incapacità di esprimere cosa provasse in quell'istante, la sua voglia di ricevere un abbraccio per sentirsi maggiormente compreso.

Tuttavia le chat sono oggi meglio attrezzate proprio per consentire di percepire pienamente le emozioni provate da chi scrive. Sono infatti ricche di «emoticon» e «faccine» animate abbastanza espressive, che danno modo di manifestare e far intendere all'altro i diversi stati d'animo, senza

possibilità di equivoco. La gamma di queste modalità di espressione delle emozioni è lunga e completa; va dalle sensazioni di gioia a quelle di dolore, alle chiare dimostrazioni di affetto con *emoticon* che simulano abbracci, baci.

Devo ammettere, tuttavia, che nelle mie consulenze, non amo il loro uso perché sembrano screditare la serietà della situazione, facendo scivolare il colloquio terapeutico in un clima confidenziale, che mai deve essere quello della relazione utente-esperto. Infatti bisogna sempre mantenere un certo distacco, affinché risulti credibile il lavoro del consulente e venga percepita da parte dell'utente l'importanza che la relazione assume per entrambi gli attori, nella misura in cui l'uno, il paziente, manifesta il suo bisogno di essere aiutato, e l'altro, il terapeuta, è colui che in tempo più o meno breve può soddisfare questo bisogno.

La cosa certa è che, *emoticon* o no, nella relazione virtuale, fatta di frasi scritte in una chat, vi è comunque una grande partecipazione emotiva per entrambi gli attori della comunicazione, a dispetto di quanti non credono nella possibilità di emozionarsi ed emozionare leggendo su un monitor quanto un altro digita su una tastiera, anche quando entrambi gli attori della comunicazione virtuali sono estranei tra loro.


Il progresso comunque è venuto in soccorso anche ai più scettici in questo senso, infatti grazie all'utilizzo di microfoni e web-cam è possibile stabilire un contatto visivo e audio con l'interlocutore della chat. Questo arricchisce ampiamente la possibilità che il terapeuta ha di comprendere il paziente, perché può coglierne i silenzi, le espressioni

facciali e tutti quegli elementi propri della comunicazione non verbale.

È vero, però, che se uno dei vantaggi della comunicazione in chat è la possibilità di mantenere un certo anonimato, fosse anche solo quello fisico, non tutti sono propensi all'utilizzo degli strumenti frutto del progresso tecnologico. Anche perché una delle particolarità che garantisce il successo della consulenza on line è la possibilità, per l'utente, che nessuno abbia l'opportunità di vedere il suo malessere dipinto in viso durante la terapia. I silenzi, l'incapacità avvertita in certi momenti di continuare un discorso o una frase, la comparsa delle lacrime in conseguenza di emozioni troppo forti evocate, lo sconforto provato, possono inibire la comunicazione e aumentare il disagio dell'utente.

La certezza, perché ne è visivamente impedito, che nessuno possa fino in fondo comprendere la debolezza, e con essa la vulnerabilità, di chi fa una richiesta di assistenza è uno dei punti forti a favore dell'utilizzo delle rubriche psico-pedagogiche on line per la relazione di aiuto alla persona. A tutto vantaggio dei più timidi, dei più restii, di coloro che più di altri temono il pregiudizio altrui.

In definitiva, stando così le cose, reputo la consulenza on line una grande opportunità a disposizione di tutti quanti, nessuno escluso, trovandosi in difficoltà, abbia in qualche modo la possibilità di chiedere aiuto nei momenti di sconforto, per ottenere dei chiarimenti e riconquistare la voglia di farcela e andare avanti durante il difficile percorso che è la vita. ♦



**CORSO INTRODUTTIVO ALLA  
CRIMINOLOGIA EVOLUZIONISTA**

Relatore: prof. Marco Marchetti  
*Specialista in Psichiatria Medicina Legale Università del Molise  
Membro del Direttivo Società Italiana Criminologia*

---

**Programma del corso**

Sabato 10 maggio: • ore 9-13; 14,30-18,30  
Domenica 11 maggio 2008: • ore 9,30-13,30.

- Introduzione
- I fondamenti della psicologia evoluzionista
- L'aggressività in una prospettiva evoluzionista
- I dati costanti della Criminologia
- L'omicidio e l'infanticidio
- I reati sessuali
- La delinquenza giovanile: comprensione del fenomeno e le strategie preventive

Il corso sarà integrato da una discussione di casi clinici di particolare rilievo criminologico con comparazione della lettura dei dati secondo la classica impostazione criminologica e psicopatologica e secondo la impostazione evoluzionista.

- È previsto l'**accreditamento ECM**;
- Il **costo** del corso è di **euro 80,00** (ottanta) da versare in unica soluzione all'atto dell'iscrizione;
- L'iscrizione si effettua on-line sul sito [www.scupsis.org](http://www.scupsis.org) alla pagina «Elenco corsi»;
- Saranno **ammesse fino ad un massimo di 70 persone**.

I corsi si terranno presso i locali del complesso scolastico  
**Seraphicum**, Via del Serafico 3 – Roma

Per informazioni ed iscrizioni: [maddalena.santeroni@scuolalibera.it](mailto:maddalena.santeroni@scuolalibera.it)  
Tel 392.6323491  
oppure  
Complesso Scolastico **Seraphicum**, Via del Serafico 3 – 00142 Roma  
Telefono: 06.51.90.102 r.a. – Fax: 06.51.90.427  
[segreteria@seraphicum.com](mailto:segreteria@seraphicum.com) [fmastrantonio@scupsis.org](mailto:fmastrantonio@scupsis.org)



**CORSO DI PERFEZIONAMENTO:  
LA VALUTAZIONE CLINICA DEL  
MINORE E DEL SUO CONTESTO  
FAMILIARE A FINI FORENSI**

Responsabili: prof. Marco Marchetti e prof. Giampaolo Nicolais  
*Facoltà di Scienze del Benessere, Università degli Studi del Molise*

---

**Finalità del corso**

In ambito forense appaiono essenziali:

- a. la metodologia attraverso la quale tali dati sono raccolti
- b. la scelta dei dati clinici da considerare rilevanti in una data situazione
- c. le modalità con le quali i dati raccolti vengono concretamente utilizzati nel redigere una relazione tecnica a fini forensi.

Il Corso di Perfezionamento proposto è, quindi, concepito come uno strumento di agile fruizione che intende fornire ai discendenti le basi metodologico-cliniche per una corretta valutazione clinica del minore a fini forensi.

**A chi è indirizzato**

Laureati in psicologia, medicina, giurisprudenza, sociologia, e a tutti gli operatori del Sistema Giustizia, Magistrati, Avvocati, e personale specializzato delle Forze di Polizia.

**Programma del corso**

Sabato 4 Ottobre 2008: • ore 15-17: dott.ssa Simonetta Matone, *Introduzione al contesto normativo*; • ore 17-19: prof. Marco Marchetti, Prof. Giampaolo Nicolais, *La perizia sul minore a fini forensi*  
Domenica 5 Ottobre 2008: • ore 9-13: prof. Giampaolo Nicolais, *Abuso e maltrattamento intrafamiliare: le conseguenze sul minore*; • ore 14-18: prof. Marco Marchetti, *Disfunzionalità e psicopatologia familiare*.  
Sabato 11 Ottobre 2008: • ore 15-19: prof. Marco Marchetti, Prof. Giampaolo Nicolais, *La valutazione clinica del minore e della famiglia*.  
Domenica 12 Ottobre 2008: • ore 9-13: prof. Giampaolo Nicolais, *La tecnica del colloquio clinico e gli strumenti diagnostici*; • ore 14-18: prof. Marco Marchetti, *Elementi di sicurezza della relazione peritale*

- È previsto l'**accreditamento ECM**;
- Il **costo** del corso è di **euro 120,00** (centoventi) da versare in unica soluzione all'atto dell'iscrizione;
- L'iscrizione si effettua on-line sul sito [www.scupsis.org](http://www.scupsis.org) alla pagina «Elenco corsi»;
- Saranno **ammesse fino ad un massimo di 70 persone**.

I corsi si terranno presso i locali del complesso scolastico  
**Seraphicum**, Via del Serafico 3 – Roma

Per informazioni ed iscrizioni: [maddalena.santeroni@scuolalibera.it](mailto:maddalena.santeroni@scuolalibera.it)  
Tel 392.6323491  
oppure  
Complesso Scolastico **Seraphicum**, Via del Serafico 3 – 00142 Roma  
Telefono: 06.51.90.102 r.a. – Fax: 06.51.90.427  
[segreteria@seraphicum.com](mailto:segreteria@seraphicum.com) [fmastrantonio@scupsis.org](mailto:fmastrantonio@scupsis.org)

# Il Flusso di Coscienza nella vita quotidiana e l'impasse

*La base neurofisiologica dell'inconscio sottocorticale*

**JEROME LISS**

Psichiatra e psicoterapeuta, consulente per il World Food Program (ONU)

Professore di Psicologia alla Westdeutsche Akademie (Düsseldorf)

Direttore della Scuola Italiana di Biosistemica – Bologna

**P**er «Flusso di Coscienza» intendiamo i pensieri intimi che abbiamo quando siamo soli. Questi pensieri sono automatici, si ripetono, coinvolgono il nostro senso di Sé e sono intimamente connessi alle nostre emozioni. Quindi rappresentano «il Sé profondo». Spesso questa sequenza di pensieri ripetitivi si concludono con un'impasse: «Non ce la faccio», «È impossibile!», «Sono fallito! Rovinato!», «Mi sento perduto!». E dopo questa «parola interna», sentiamo una sensazione di contrazione, un nodo, un calo viscerale, un sospiro-grido di esasperazione, o altre sensazioni sgradevoli. La cosa ironica: *spesso l'avvenimento scatenante dura un periodo molto breve – nel caso di una critica, un rifiuto, un'offesa, un'interferenza, solamente alcuni secondi – eppure la sua ripetizione nella memoria può assalirci tante volte ogni notte*. Possiamo confessare di soffrire di «ossessioni», ma ammesso o no, questa «impasse» di pensiero circolare negativo si ripete in solitudine. E quando passiamo il tempo con gli altri? Anche lì, nei meandri della coscienza, può emergere lo stesso scenario, ma ciò nonostante questi pensieri «appena pensati» creano un impatto.

Quali sono le conseguenze di questa autoripetizione? *I circuiti neurali si rinforzano*. Non solo: anche i neuro-modulatori e gli ormoni che si sono attivati simultaneamente ritornano come onde. La memoria totale – neuronale e chimica – viene scolpita come lo è una roccia dall'incisione di una parola.

## UNA RIVALUTAZIONE DELLA PSICOTERAPIA

Questa analisi riguardo al Flusso di Coscienza ci porta a una posizione radicale: possiamo rivalutare il problema della sofferenza, e ripensare i modi di trattamento. In altri termini, possiamo vedere il problema portato dal paziente (o cliente) in un altro modo e questo può suggerire nuove strategie per lo psicoterapeuta o il counselor.

Per ogni sofferenza ci sono certamente avvenimenti sgradevoli che hanno creato un'esperienza di disagio e di forte emozione: ferita, tristezza, umiliazione, rabbia, sconfitta, ecc. Ma il concetto del Flusso di Coscienza aggiunge un elemento essenziale per la nostra analisi. «Qual è il problema?». L'avvenimento scatenante ha provocato un'esperienza scomoda – noi diremmo, di «disregolazione» – ma la ripetizione di questa esperienza nel campo mentale dei

«pensieri intimi e privati» (per esempio: «Sono un disgraziato!») agisce come un martello che batte su un chiodo. *Il dolore si fa più profondo a ogni colpo e la memoria diventa più tenace*.

Insomma, l'ascoltatore pensa: «Ci sono due avvenimenti che creano questa sofferenza: l'avvenimento iniziale e l'avvenimento delle ripetizioni nel Flusso di Coscienza». Lo psicoterapeuta normalmente si focalizza sull'avvenimento iniziale: «Che cosa è successo che ti ha creato questa delusione importante?». Ma ora abbiamo un'altra direzione di indagine terapeutica: «Quando sei solo, quali pensieri vengono ripetitivamente riguardo questo momento infelice?». Infatti, ci sono altre conseguenze terapeutiche sollevate dalla consapevolezza del Flusso di Coscienza, che tratteremo però in un altro articolo. C'è inoltre un altro risultato interessante che sarà trattato in un altro studio: «È possibile che la conoscenza del Flusso di Coscienza possa aiutare una persona a trovare metodi per affrontare direttamente i propri pensieri interiori e migliorarli?».

## COSA SUCCEDDE NEL FLUSSO DI COSCIENZA

Cominciamo da capo. Come comprendere la coscienza? Dopo aver letto la filosofia fenomenologica di Husserl, Heidegger e Sartre, gli scritti sulla «natura della coscienza» di neurofisiologi come Gerald Edelman e Edmund Rolls, opere che trattano «la struttura della coscienza» come quelle di Douglas Hoefstadter, ecc., devo ammettere che ho trovato queste nozioni abbastanza inutili e, forse, qualche trappola. Non trattano esempi concreti. Offrono spesso un flusso di parole vago, inconclusivo e circolare, senza riferimenti reali. D'altronde la filosofia ha lo scopo di riflettere senza riferimento alle situazioni reali. È la scienza che indaga situazioni reali. Dobbiamo, quindi, concludere che la nostra posizione è scientifica.

## PSICOLOGIA DELLA GESTALT. CENTRO E PERIFERIA

C'è una tradizione scientifica che, secondo la nostra ottica, offre un modello fondamentale e altamente utile nello studio della coscienza, il modello della Psicologia della Gestalt. All'inizio troviamo gli studi degli psicologi P. Wertheimer e W. Kohler, che hanno studiato il fenomeno della percezione visiva: essi hanno concluso che la struttura dell'e-

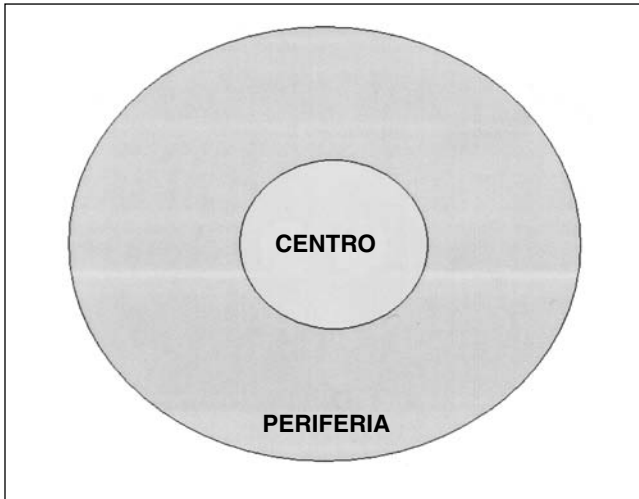


Figura 1 – La coscienza: centro e periferia

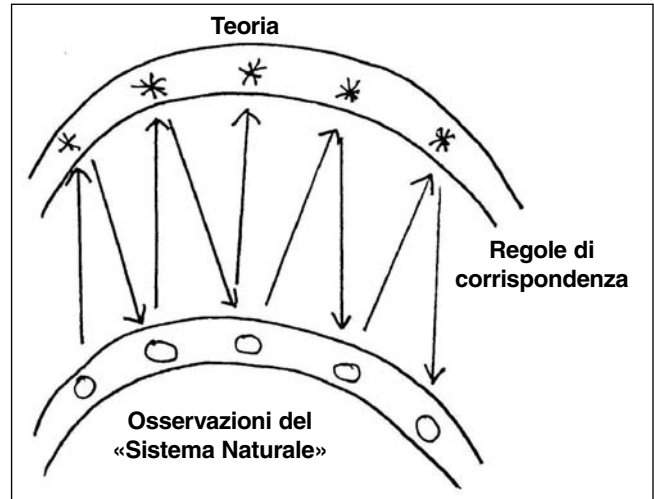


Figura 2 – L'epistemologia della scienza secondo il modello di Carl Hempel. «La scienza è il movimento avanti e indietro tra osservazione e teoria»

sperienza cosciente è la seguente: *c'è un centro della coscienza e c'è una periferia* (cfr. Figura 1).

Questo modello è utilizzato nell'opera creativa e originale di Perls, Goodman e Hefferline, *Terapia della Gestalt*, scritta cinquant'anni fa. Essi propongono questo modello del «centro e periferia» come appropriato, non solamente per l'esperienza visiva, ma *per tutta l'esperienza*. Ciò vuol dire che il centro della coscienza risulta dalla focalizzazione della nostra attenzione. La periferia della coscienza è costituita da tutti i pensieri, sensazioni, memorie, atteggiamenti, che coesistono con il centro, ma di cui siamo «appena coscienti». Per esempio, un esercizio basilare della Terapia Gestalt è di richiedere al paziente di focalizzarsi sul «qui e ora» e di verbalizzare ogni cosa presente che entra nella coscienza. L'idea è che certe sensazioni – la posizione sulla sedia, il respiro, la posizione delle braccia – sono nella periferia della coscienza e, attraverso questo esercizio, ogni elemento della periferia può entrare, mano a mano, nel centro dell'attenzione. Peccato che i gestaltisti dopo Perls e Goodman non abbiano sviluppato questa direzione di indagine sulla coscienza.

Invece, un nuovo impeto per la distinzione fra «coscienza centrale» e «coscienza periferica» viene dal lavoro di Daniel Stern su «Implicito ed Esplicito» nel recente libro *Il momento presente*. Stern presenta qui la coscienza «esplicita» come il campo di coscienza più chiaro e lucido. Mentre la coscienza «implicita» è più vaga, difficile da definire, sottile, intuitiva.

Il problema scientifico: quale osservazione può distinguere il campo dell'esplicito da quello dell'implicito? Diversi studi hanno confermato una soluzione evidente: *L'uso della parola è la prova che qualcosa è esplicito nella coscienza*. Il pensiero espresso con la parola deve essere un elemento mentale sufficientemente chiaro e lucido per arrivare ad essere «esplicitato» dalla parola.

D'altro canto, ci sono certi avvenimenti nella coscienza che non hanno necessariamente una parola integrata. Per esempio quando vediamo la strada mentre conduciamo una macchina, quando leggiamo le note musicali nel suonare uno strumento, i colori e le forme quando dipingiamo, il

lavare i piatti, ecc. In questo momento forse la nostra attenzione è totale, o forse parziale e periferica. Il punto è che *esistono stati espliciti di coscienza che non sono associati alla parola*. Ma questi tipi di esperienza, per il momento, sono fuori del campo di indagine.

Ritorniamo al potere del linguaggio verbale. In qualsiasi momento in cui esprimiamo con la parola un pensiero o un avvenimento, possiamo essere sicuri che il pensiero o l'avvenimento descritti si trovano, più o meno, nel centro della coscienza. Vedremo come questo principio – *la presenza della parola dimostra la parte centrale della coscienza* – favorirà passi più avanzati nella nostra indagine sul Flusso di Coscienza, soprattutto quando tratteremo le questioni: come *studiare* il Flusso di Coscienza? E: come *cambiarlo*?

Ma ora rivolgiamoci al problema fondamentale per il nostro studio scientifico, cioè come *registrare* il Flusso di Coscienza. Lo studio della coscienza, in qualsiasi momento, presenta un problema grave per la scienza; non possiamo vederlo dall'esterno. E il nostro studio sul Flusso di Coscienza pone un problema ancora più grave: come studiare il Flusso di Coscienza dei «pensieri intimi che vengo in solitudine?», cioè lo scopo di questo articolo.

**LA SCIENZA SECONDO HEMPEL:  
THE STUDY OF «NATURAL SYSTEMS»**

L'epistemologia della scienza, secondo il prof. Hempel, ci permette di chiarire *il nostro dilemma scientifico*. Vedremo che la psicoterapia, rappresentata come modalità per influenzare il Flusso di Coscienza, soffre anche dello stesso dilemma.

Noi sappiamo che qualcosa esiste, cioè, i pensieri interni. Inoltre, noi sappiamo dalla nostra esperienza che certi pensieri si ripetono quando siamo soli. Possiamo dedurre che altre persone vivano anche loro il Flusso di Coscienza. Ma come rendere *visibile e registrare* questo avvenimento reale, questo «sistema naturale»? Forse un giorno la scienza svilupperà una tecnologia di registrazione in cui «il linguaggio interno» sarà registrato attraverso i movimenti subliminali delle onde vocali. E un altro giorno, più tardi,



Figura 3 – I tre Significati del Flusso di Coscienza: dal Flusso generale all'Impasse durante la solitudine prolungata

forse la scienza svilupperà un modo per catturare e registrare anche le onde elettriche dei pensieri e delle immagini interne. Ma, per il momento, modi di catturare e registrare il Flusso di Coscienza non esistono.

Nonostante ciò, c'è uno spiraglio in questo dilemma. Una persona può ricordare certi pensieri del suo Flusso di Coscienza, soprattutto se ha avuto un periodo di training per l'introspezione. La psicoterapia può rappresentare una tale forma di training per accedere a questo Flusso e ricordarlo. Per esempio: la paziente dice: «Quando mi sento sola, ritorna lo stesso pensiero... Lui mi ha abbandonato. Ho l'immagine del momento in cui sono ritornata e ho trovato casa vuota». Ecco un esempio semplice e ridotto del Flusso di Coscienza. Il che ci offre comunque una certa evidenza del fenomeno – i pensieri ripetitivi in solitudine – che vogliamo indagare, comprendere e influenzare, anche se non tutto della complessità del flusso di coscienza può essere verbalizzato e ricordato.

In conclusione, certi pazienti possono raggiungere interiormente e condividere con noi pensieri, immagini ed emozioni che sono emersi durante il loro Flusso di Coscienza (in solitudine), e questo ci offre un trampolino per un'elaborazione terapeutica. Altri esempi del Flusso di Coscienza possono venire dalla scrittura di un diario o di un'opera letteraria. Autori come Joyce, Kafka e Woolf sono riconosciuti per questa qualità di scrittura. In un altro articolo, che tratta del Flusso di Coscienza in un'opera di Joyce, un esempio molto pregnante del Flusso di Coscienza è esaminato e analizzato secondo la teoria della Dinamica Simpatico-Parasimpatco.

**TRE LIVELLI DEL FLUSSO DI COSCIENZA.  
DAL PIÙ GENERALE AI MOMENTI PARTICOLARI  
(SOPRATTUTTO I MOMENTI D'IMPASSE IN SOLITUDINE)**  
Proveremo a creare definizioni più chiare per la nostra inda-

gine sul Flusso di Coscienza. A questo scopo presenteremo tre livelli del Flusso di Coscienza: dal primo livello, il più generale, che include le interazioni con altre persone, al terzo livello, il più preciso, che include i momenti di impasse durante la solitudine, e cioè il bersaglio di questo studio.

- Primo livello: tutti i momenti di coscienza, comprese le interazioni normali della *vita quotidiana*.
- I momenti e periodi di *solitudine*, compresi tutti i pensieri variati e dispersivi.
- I momenti e i periodi di solitudine, con una focalizzazione sui pensieri pertinenti per il Sé, e soprattutto sulle sequenze che ci conducono a un'*impasse*.

**Interazioni nella vita quotidiana**

Nel senso più generale, il Flusso di Coscienza avviene in ogni momento in cui siamo svegli. Andiamo al lavoro, parliamo con un collega, apriamo il computer, ritorniamo a casa, ci relazioniamo con la famiglia, ecc., tutto ciò rappresenta il Flusso di Coscienza, cioè, esiste una sequenza di pensieri, emozioni, percezioni e memorie di cui abbiamo, nella vita quotidiana, una certa misura di coscienza. Ma questi esempi della vita quotidiana rappresentano momenti di *interazioni*. L'interazione può essere con un'altra persona, un compito, un apparecchio, ecc. E il modello generale della coscienza – centro e periferia – è sempre pertinente.

**Pensieri variati e dispersivi nella solitudine**

Quando siamo soli, i nostri pensieri possono viaggiare in diverse direzioni: bollette da pagare, orario di chiusura dei negozi, la spesa per il cibo, le telefonate da fare, sistemare la cucina, sensazione del clima, una barzelletta ricordata, o qualcosa indefinibile che non ha parole, ecc. Il nostro concetto del Flusso di Coscienza diventa più preciso, cioè «i pensieri in solitudine». Ma ciò non mira precisamente ancora al nostro interesse.





Figura 5 – La coscienza della delusione e della ferita: «Lui mi ha lasciato!»

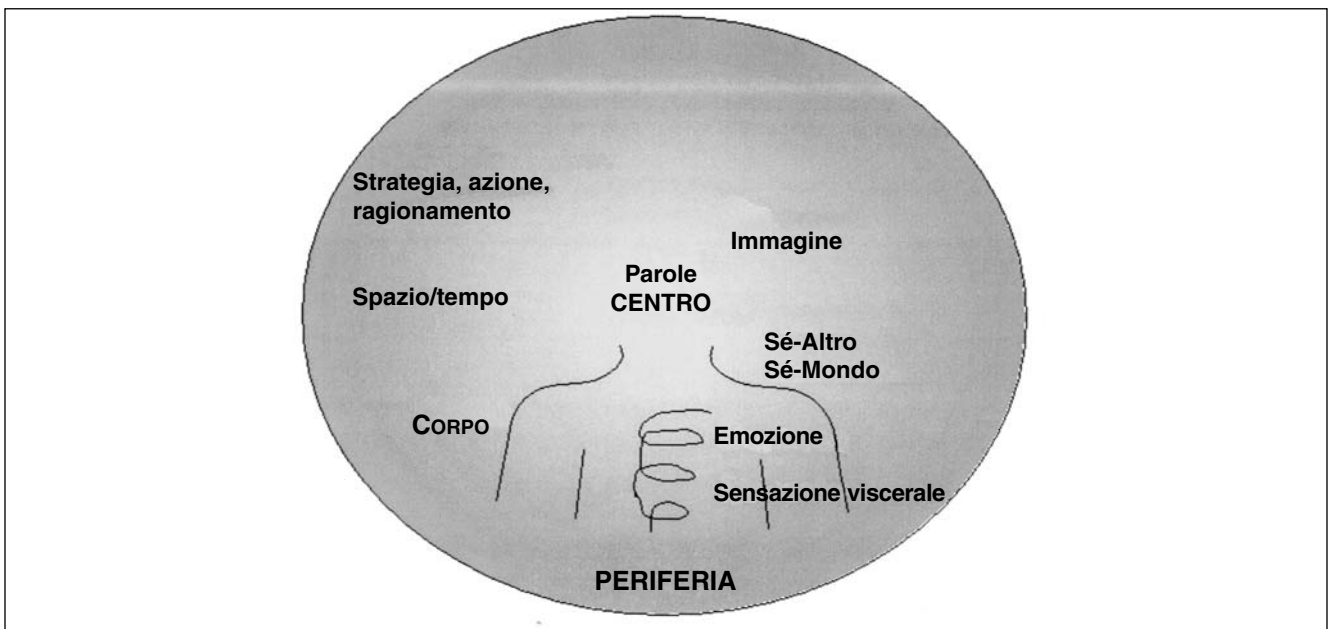


Figura 6 – Mappa generale della coscienza

aiutare Paola a uscire da questa ossessione che la turba continuamente?

**UNA MAPPA GENERALE DELLA COSCIENZA**

Lo psicoterapista e il counselor affrontano diverse situazioni di impasse. Alcuni esempi sono stati presentati sopra. Ma per affrontare la grande variazione di situazioni personali nella realtà, è possibile creare una *mappa generale*? Questa mappa deve schematizzare una comprensione generale della struttura della coscienza.

Ecco le domande poste alla nostra mappa della coscienza: quali elementi sono frequentemente nel *centro*, cioè,

espliciti? Quali elementi sono frequentemente nella *periferia*, cioè, impliciti? I colloqui con innumerevoli pazienti mi hanno permesso di tracciare la mappa rappresentata nella Figura 6.

Il centro è spesso la parola e la parola rappresenta il pensiero. Intorno al pensiero, troveremo l'immagine, il senso Sé-Altro e Sé-Mondo, il ragionamento sul perché, la strategia di azione o della sua mancanza, l'emozione, la sensazione viscerale, il senso di spazio e di tempo. (Altri terapeuti possono creare mappe alternative basate sulla propria esperienza.)

*E come progredisce il Flusso di Coscienza? Attraversa una sequenza di stati.* Ecco una sequenza possibile: in un

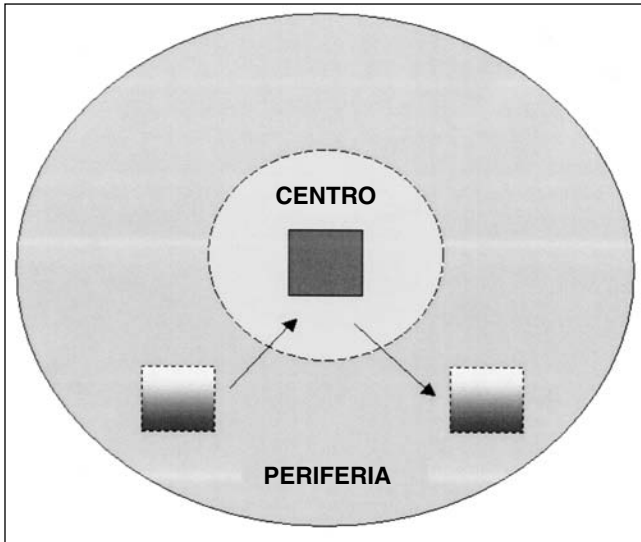


Figura 7 – Il Flusso di Coscienza: dalla periferia al centro e dal centro alla periferia

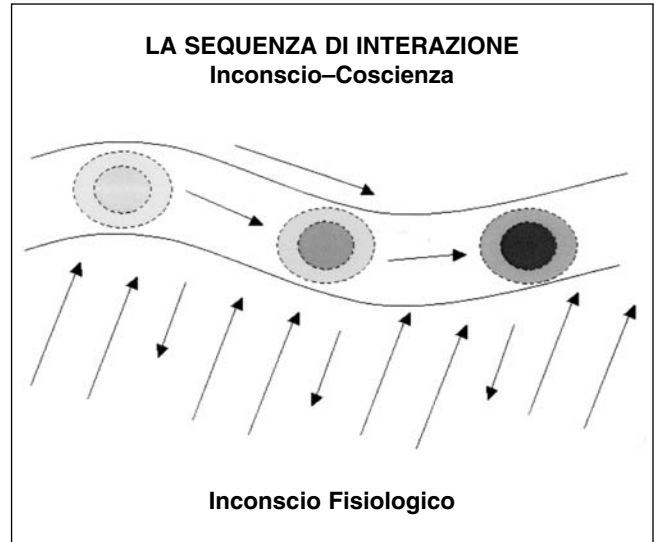


Figura 8 – La spiegazione neurofisiologica dell'impasse

primo momento la *parola*, «Mi ha lasciato!», è centrale. L'*immagine* dell'appartamento vuoto viene verso il centro come un flash per poi scomparire. La *sensazione viscerale* di dolore e di ferita emerge dalla periferia verso il centro, e subito è respinta verso la periferia, come un dolore intollerabile, e viene la parola «ingiusto» seguita dalla parola «non comprendo» (cfr. Figura 7). Con queste ultime parole la chiarezza mentale diventa nebulosa e il dolore viscerale, a sua volta, si fa un po' sfumato ma forse più esteso. Ora, quasi nel centro, viene il pensiero: «Che cosa farò?», ma scompare subito nella nebbia di un «non so, non comprendo». Tutta la sequenza è accompagnata dal pensiero implicito «Sé-Altro», cioè: «Lui mi ha fatto questo quando io avevo dato a lui così tanto!». Quando questo pensiero si avvicina al centro della coscienza, la sensazione viscerale diventa un po' tesa, come se ci fosse una rabbia dentro. Ma questa non dura, interrotta da un pensiero vago: «Forse è stata colpa mia». La nebbia aumenta, c'è un senso di confusione. *Dopo alcuni momenti di nebbia mentale, di pensieri vaghi, può ritornare tutta la sequenza, quasi inalterata, e questo può ripetersi per ore durante la notte.* «Ecco come ci facciamo male», può essere un commento non empatico emesso da fuori. Infatti, ci sentiamo vittime e schiavi di questo flusso. La mente prova diversi modi per scappare: «Basta!», «È finita!», «Troverò un altro!», «È sempre stato un bastardo!», ma lo stesso flusso ritorna inesorabilmente. Stiamo nel fango fino al collo, e nonostante ogni passo per uscirne ci troviamo nello stesso luogo.

**PERCHÉ IL FLUSSO DI COSCIENZA È, IN MAGGIOR PARTE, FUORI DEL NOSTRO CONTROLLO?**

Controlliamo i nostri pensieri? Durante la vita del giorno – compiti da compiere, discussioni con colleghi e amici, ragionamenti su problemi esterni, ecc. – una grande parte dei nostri pensieri sono sufficientemente canalizzati per non farci male. E dato che i «pensieri» si possono riferire ai cal-

coli («4 + 4 = 8») siamo sorpresi del fatto che i nostri pensieri possano anche uscire dai binari e diventare fuori controllo. Ma una persona che soffre di ansia per la perdita dell'amato, di sfiducia in se stessa, rancore per i tradimenti subiti, minaccia di perdere il lavoro, isolamento prolungato, può testimoniare che i pensieri vanno contro la propria volontà. *La spiegazione in genere è che i pensieri sono dominati dalle emozioni.*

**LA SPIEGAZIONE NEUROFISIOLOGICA DELL'IMPASSE**

*La neurofisiologia delle emozioni offre una spiegazione molto più complessa e precisa.* Offro un sommario basato su alcuni articoli che presentano una mappa più dettagliata del cervello (vedi Figura 8).

Brevemente, la corteccia produce la coscienza, la sotto-corteccia produce l'inconscio. Ci sono diverse aree della *sotto-corteccia* che inviano messaggi continuamente alla *corteccia* e, quindi, che influenzano la sequenza degli stati di coscienza, cioè, il Flusso di Coscienza – la corteccia invia giù i suoi messaggi, ma questi possono solamente modulare gli stati primordiali generati dalla sotto-corteccia.

La Tabella 1, nella pagina seguente, presenta un sommario delle diverse funzioni svolte dalle regioni sotto-corticali. Questo illustra come la nostra psicologia conscia possa essere influenzata continuamente da una dinamica che è fuori del nostro campo di attenzione. Il concetto di Edelman, «l'unità della coscienza» dice la stessa cosa.

Nell'articolo *Ricerche recenti sulla neurofisiologia delle emozioni, da Gellhorn a Edelman* abbiamo spiegato che il nostro sistema sotto-corticale di azione, i gangli della base, spostano la nostra attenzione verso la situazione esterna per organizzare la nostra strategia di risposta attiva. Ma quando viene la notte, e siamo senza programma di azione, l'attenzione della corteccia si sposta verso il mondo interno. Diventiamo influenzati dal nostro stato fisico-emotivo, cioè, dal sistema limbico (amigdala, ippocampo, ipotala-

SISTEMA LIMBICO	
<b>Livello corticale</b>	<b>Controllo</b>
Lobo orbitofrontale	coscienza delle esperienze viscerali ed emotive
<b>Livello subcorticale</b>	<b>Controllo</b>
Giro cingolato (alcuni ricercatori lo considerano un elemento corticale)	Dinamiche Io-Altri
Insula	Esperienze fisiche, disgusto
Ippocampo	Percezione spaziale, memoria esplicita
Amigdala	Rabbia, Lotta/Fuga
Ipotalamo	Sistema Nervoso Autonomo (regolazione simpatico-parasimpatico del sistema vascolare), ormoni
Sostanza grigia	Dolore (fisico ed emotivo)
Centri di neuromodulazione	Attivazione cerebrale complessiva
Nuclei viscerali	Reazioni viscerali

Tabella 1 – Livelli corticale e sub-corticale e le funzioni da loro svolte

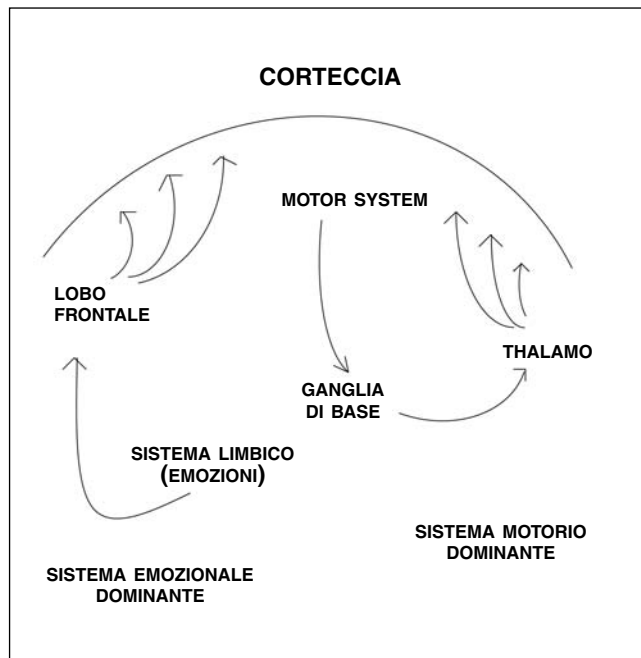


Figura – 10 La logica del giorno (ganglia di base) e la logica della notte (sistema limbico)

mo). In questo momento i nostri pensieri, diventano spinti e controllati dalle nostre emozioni.

Possiamo chiamare la sequenza di stati di coscienza organizzata dal programma di azione. «La logica del giorno» mentre la sequenza organizzata dal sistema limbico ed emotivo «la logica della notte». Abbiamo due mondi dentro di noi, ed è quello della notte che produce la nostra sofferenza (vedi Figura 9).

**CONSCIO E INCONSCIO**

La mappa generale della coscienza può essere spiegata attraverso lo schema delle regioni sotto-corticali che inviano messaggi su per influenzare la coscienza a ogni momento. La teoria dei sistemi dice che ogni sistema (o sotto-sistema) ha una logica interna e un'interazione con altri sistemi. Ciò vuole dire che la corteccia ha la sua logica, e la sotto-corteccia anche. Durante la coscienza del giorno, la logica della corteccia – razionale, precisa, orientata verso scopi e strategie – domina. I pensieri sono chiari, ordinati, canalizzati nella realtà, ecc. Durante la coscienza della notte cresce e talvolta domina la logica del sistema limbico: i pensieri diventano confusi, si sovrappongono l'uno sull'altro, scappano dalla logica della realtà ma, allo stesso momento, contengono le pulsioni viscerali e riflettono i veri sentimenti verso il Sé e verso l'Altro.

In breve la corteccia produce la coscienza, la sotto-corteccia produce l'inconscio. In questa mappa le frecce più grandi e numerose vanno dalla base verso l'alto. Questo avviene perché la ricerca sulla neurofisiologia delle emozioni mostra che ci sono più neuroni che vanno dall'amigdala (sotto-corticale) alla corteccia, di quelli che procedono nella direzione opposta, cioè dalla corteccia all'amigdala (LeDoux, 1996). Inoltre, ci sono più neuroni che vanno

dall'ippocampo (sotto-corticale) alla corteccia che inversamente (Edelman, 1989; Kandel 2006). Ciò ribadisce la nozione che l'impatto dall'Inconscio sulla Coscienza è maggiore che nella dinamica opposta.

Nonostante ciò, un modo più fruttuoso per vedere la situazione è il seguente: *In ogni momento c'è un'interazione conscio-inconscio, ossia un'interazione corticale-sotto-corticale.* Quando una persona sta risolvendo un problema matematico, per esempio, e raggiunge un'impasse di comprensione, l'influenza maggiore è dalla corteccia alla sotto-corteccia. Ma quando la persona si gira e si attorciglia nel letto durante la notte, ossessionata da un problema angosciante nelle sue relazioni, possiamo pensare che l'influenza maggiore è quella da giù a su.

**BIBLIOGRAFIA**

EDELMAN G.M., *The remembered present*, New York, BasicBooks, 1989.  
 Più grande del cielo, Torino, Einaudi, 2004.  
 HEMPEL C., *Fundamentals of concept formation in empirical science*, «International Encyclopedia of Unified Sciences», vol. II, 7, Chicago, University of Chicago Press, 1952, p. 21.  
 KANDEL E.R., *In search of memory. The emergence of a new science of mind*, New York, W.W. Norton & Company, Inc., 2006.  
 LEDOUX J., *The emotional brain*, Phoenix, New York, 1996.  
 LISS J. (1983), *Filosofia della scienza e la ricerca clinica: una proposta per una psicologia scientifica nuova*, «Psicologia Clinica», Università di Roma «La Sapienza», vol. 2, maggio-agosto 1983, pp. 143-163.  
 Ricerche recenti sulla neurofisiologia delle emozioni, da Gellhorn a Edelman, www.biosistemica.org, 2003.  
 Gli impulsi inconsci del SimpaticoParasimpatico che regolano il Flusso di coscienza. Un esempio da James Joyce, www.biosistemica-forum.org, 2007.



# Lo sviluppo del gioco simbolico in bambini con autismo

MAGDA DI RENZO

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

FABRIZIO PLESCIA

Psicologo, Istituto di Ortofonologia – Roma

## INTRODUZIONE

Come può essere definito l'autismo? Un disturbo dello sviluppo mentale: potrebbe essere, questa, una definizione che troverebbe d'accordo tanti studiosi, sebbene tenda soprattutto a sottolineare gli aspetti deficitari dell'autismo e non tenga conto della possibilità di parlare di uno stile *altro* in quanto a strategie cognitive, comunicative e di interazione sociale. Questa difficoltà già nella definizione dell'autismo nasce dalla ancora non totale conoscenza della sua eziopatogenesi e del peso che i fattori biologici e genetici hanno in questo disturbo, così come la loro relazione con i fattori psicologici e ambientali.

In attesa di prove certe la diagnosi di autismo si effettua oggi in base all'osservazione clinica di comportamenti anomali e deficitari in aree quali l'interazione sociale, la comunicazione e il repertorio di attività e interessi. Inoltre il ritardo in una di queste aree o nell'utilizzo della capacità simbolica deve presentarsi prima dei tre anni di vita.

Proprio lo sviluppo della capacità simbolica sarà l'argomento di questo contributo.

Prima però vorremmo sottolineare come queste considerazioni, e soprattutto l'opportunità di occuparsi di autismo da oltre trent'anni di attività clinica, evidenzino una grande variabilità individuale e una estrema eterogeneità nella sintomatologia che ogni bambino può presentare. Può esserci un ritardo mentale gravissimo o un funzionamento perfettamente nella norma, una completa assenza di linguaggio espressivo o un linguaggio sviluppato utilizzato per fini sociali, una presenza di condotte sensoriali anomale o un uso fortemente stereotipato degli oggetti, o ancora la presenza di manierismi e forme sensoriali o la loro completa assenza.

Per questo motivo negli ultimi anni si è sentita sempre più l'esigenza di adottare un linguaggio unico nella comunità scientifica internazionale, che permettesse la condivisione delle osservazioni sui comportamenti di interesse diagnostico e gettasse le basi per un comune processo di conoscenza al fine di perfezionare sempre più l'intervento terapeutico rivolto alle persone affette da tale disturbo. Risulta d'altra parte evidente come tale omogeneizzazione, soprattutto in ambito clinico, abbia inevitabilmente fatto perdere preziose informazioni e «opacizzato» piccole sfumature che spesso nell'intervento terapeutico-riabilitativo possono fare la differenza verso un esito prognostico favorevole.

Le attuali categorie diagnostiche, infatti, pur avendo

conseguito l'obiettivo di rendere più universali i criteri in base ai quali attribuire una determinata patologia al bambino, risentono di quella mancanza di dimensionalità che permette di inserire la descrizione ottenuta attraverso l'osservazione in un *continuum* evolutivo. Crediamo che lo sforzo attuale della ricerca debba concentrarsi sulla possibilità di stabilire quadri più differenziati per consentire anche una verifica dei risultati ottenuti attraverso la terapia. Fino a oggi, infatti, non è stato possibile stabilire la proficuità degli interventi terapeutici proprio per la mancanza di parametri comuni di valutazione.

Per questo motivo l'Istituto di Ortofonologia ha deciso di contribuire al processo di conoscenza dell'autismo intraprendendo un progetto di ricerca con un campione di oltre cinquanta bambini che presentano questo disturbo (Di Renzo, 2007), con lo scopo primario di poter stabilire possibili differenze all'interno della grande categoria diagnostica dell'autismo che permettano la definizione di un progetto terapeutico finalizzato e individualizzato in modo da rispondere sia alle esigenze del bambino che a quelle della sua famiglia.

Il grande obiettivo, per poter arrivare a questo risultato, è stato quello di delineare un possibile profilo di sviluppo osservando il bambino da una prospettiva globale che riuscisse a integrare al suo interno le diverse prospettive teoriche e le varie linee di evoluzione.

La valutazione di un bambino affetto da autismo presenta, come è evidente, enormi difficoltà dovute fondamentalmente alla totale mancanza di collaborazione e alla tanto sottolineata diversità di sviluppo che lo colloca sempre in un'estraneità irraggiungibile.

La mancanza di attenzione congiunta (per dirlo in termini di natura cognitiva), l'assenza di empatia (per utilizzare una terminologia psicoanalitica), il deficit di comunicazione (secondo una prospettiva neuropsicologica) e la ristrettezza, se non addirittura l'assenza, del gioco simbolico (per usare un termine che può unificare i vari orientamenti sia pur da angolazioni differenti) rendono impraticabili molti degli strumenti generalmente utilizzati nella valutazione dei bambini. A parte l'impraticabilità degli strumenti, strettamente connessa al tipo di patologia, esiste però il problema fondamentale dell'impossibile raffronto con lo sviluppo normale. Se infatti ci troviamo di fronte a un bambino che procede a modo suo e che sembra non corrispondere ai canoni noti dell'evoluzione, come è pos-

sibile definire lo scarto dalla media? Ma l'autismo è davvero un mondo «altro» definibile solo attraverso l'estraneità? E tutti i bambini descritti attraverso il sintomo autismo appartengono davvero alla stessa categoria diagnostica? Perché bambini che apparentemente sembrano avere lo stesso livello di sviluppo rispondono in modo tanto diverso ai compiti della vita e alle prestazioni loro richieste? Quali sono le variabili fondamentali per definire la gravità di una determinata condizione? Abbiamo già individuato tutte le componenti che coniugano il disturbo nelle sue diverse sfaccettature o dobbiamo ancora esplorare nuove frontiere? Gli attuali strumenti diagnostici devono solo essere rivisitati o abbiamo bisogno di nuove coordinate teoriche per indagare le prestazioni e il mondo interno di questi bambini? Ha ancora senso riferirsi al termine psicosi per circoscrivere una determinata categoria di bambini che presenta comportamenti diversi da quelli tipicamente autistici o possiamo affidarci all'attuale terminologia per esprimere diagnosi esaustive? E infine, cosa non è l'autismo?

La definizione di autismo, sia pur con le sue differenziazioni, è troppo ampia e, se da un lato favorisce, in senso omogeneo tra i vari specialisti, una netta distinzione con quelli che possono essere definiti solo dei ritardi di sviluppo, dall'altra non consente l'individuazione delle caratteristiche che fanno la differenza all'interno del gruppo. Crediamo che non necessiti di ulteriori riflessioni il fatto che, soprattutto nei disturbi di una certa entità, l'individuazione delle carenze specifiche e delle relative proposte terapeutiche costituisca un punto di fondamentale importanza per non correre il rischio di perdere tempo prezioso e per non acuire le problematiche insite nel disturbo che tentiamo di curare.

L'idea che un trattamento possa essere terapeutico risente troppo, nello scenario collettivo, del quadro teorico di riferimento e troppo poco della possibilità di risposta del singolo bambino. Come dire che spesso il metodo usato tenta più di dimostrare la propria validità generale che non quella relativa alla situazione specifica dell'individuo e del suo contesto familiare.

Questa carenza nella comprensione e, di conseguenza, nella progettazione terapeutica, è dovuta a vari fattori addebitabili in parte alla natura del disturbo, che sembra opporsi a una comprensione di tipo lineare e, in parte, alla non sufficiente comunicazione e interazione tra teorie e pratiche terapeutiche di diversa estrazione culturale. Vorremmo soffermarci su questo ultimo aspetto, perché riteniamo che meriti tutta l'attenzione necessaria al suo superamento, essendo una carenza di carattere metodologico e non un limite intrinseco alla patologia. Semmai, con una riflessione di tipo psicodinamico, potremmo dire che la mancata comunicazione tra quanti operano con l'autismo costituisce una risposta al senso di vuoto che il bambino sembra attivare intorno a sé. Ma questo non è sufficiente a giustificare la mancanza di elaborazione delle dinamiche che rendono ancora più insidioso il superamento del problema.

I dati emersi nel nostro studio, che hanno permesso di valorizzare i contributi teorici provenienti dalle diverse prospettive, ci autorizzano a pensare che la via intrapresa possa essere molto costruttiva, soprattutto in ambito clinico.

Innanzitutto abbiamo potuto ipotizzare che l'evoluzione dei bambini con autismo, almeno quelli con sintomatologia

lieve, non sembra differenziarsi, se non in termini di andamento temporale, da quella dei bambini con sviluppo tipico, considerato che, a una valutazione attenta, emergono gli stessi passaggi critici riferibili agli stessi stadi di sviluppo. Il problema sembra riguardare piuttosto gli strumenti e la metodologia di valutazione che, fino a oggi, non hanno consentito il raggiungimento di quelle aree arcaiche dove spesso i bambini con autismo rimangono intrappolati. In secondo luogo, grazie alla determinazione di livelli di sviluppo, abbiamo potuto indirizzare la risposta terapeutica alle necessità del singolo bambino e abbiamo potuto valutare i cambiamenti ottenuti attraverso la terapia in base a parametri ben definiti sia da un punto di vista cognitivo che affettivo.

Da un punto di vista teorico, invece, abbiamo tentato di rendere operativi alcuni concetti psicoanalitici ricercando alcune variabili in tutti i bambini e integrandole con i dati emersi nella valutazione dello sviluppo cognitivo per arricchire la descrizione diagnostica di quelle connotazioni fenomenologiche che ci restituiscono un bambino tridimensionale. I contributi di Meltzer (1975) sulla bidimensionalità del bambino con autismo ci sembrano davvero illuminanti per evitare che anche i nostri lavori ricalchino quella mancanza di spessore che tentiamo di curare.

Un approccio di tipo psicodinamico, nella nostra concezione, si pone quindi come una prospettiva che non riduce il bambino ai suoi comportamenti esterni e che tenta di comprenderne il senso ipotizzandone uno anche laddove la primitività dei gesti sembrerebbe precludere l'accesso alla complessità della mente. L'autismo come «umanità nascosta» che attende di essere disvelata (Ballerini *et al.*, 2006) non attraverso quella concezione di stampo romantico che immaginava mondi *altri* da cui lasciarsi sedurre ma attraverso un lavoro di umile traduzione che restituisca anche al bambino con autismo la capacità di essere al mondo come un abitante *originale* piuttosto che come un *alieno*.

#### LA RICERCA SULLO SVILUPPO DEL GIOCO SIMBOLICO

Tornando all'argomento del presente contributo, ovvero lo sviluppo del gioco simbolico, dobbiamo nuovamente sottolineare le difficoltà che la comunità scientifica incontra già nella definizione di ciò che è il focus dell'osservazione. Sebbene infatti la maggior parte degli studiosi concordi nel definire assente o fortemente deficitaria la capacità dei bambini con autismo di intraprendere giochi di finzione, il dibattito è ancora fortemente acceso sia dal punto di vista teorico che sul piano operativo (per una rassegna su gioco simbolico e sindrome autistica cfr. Mignani, Gobbo, 2002).

#### Campione, strumenti e procedure utilizzati

La ricerca alla quale abbiamo fatto precedentemente riferimento è stata condotta, come detto, su 55 bambini con autismo e ha riguardato l'osservazione e l'analisi di tutte le aree dello sviluppo dalla comunicazione preverbale alla comprensione di stati mentali. Questa specifica parte della ricerca relativa allo sviluppo del gioco simbolico oggetto dell'attenzione di questo contributo ha riguardato 41 dei 55 bambini dell'intero campione.

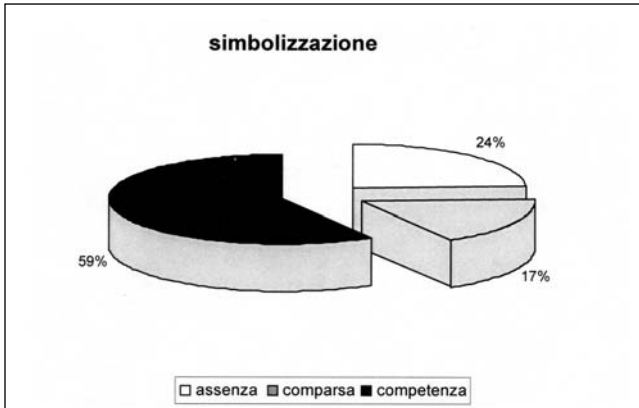


Figura 1 – Percentuale di bambini che presentano diversi livelli nella capacità di simbolizzazione

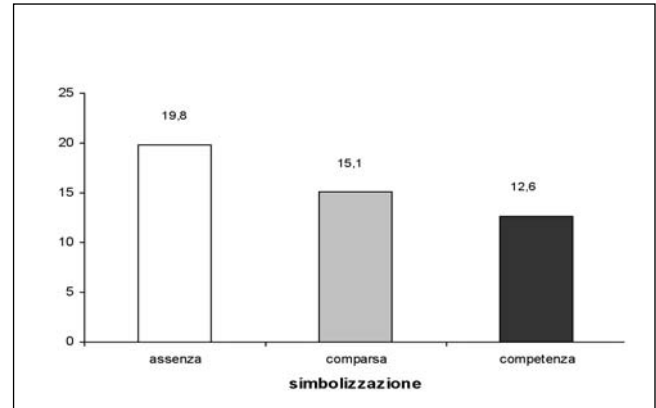


Figura 2 – Punteggio ottenuto all'ADOS in funzione dei diversi livelli nella capacità di simbolizzazione

I bambini avevano un'età compresa tra 3 e 13 anni, appartenevano a un livello socio-culturale medio-alto ed erano 10 femmine e 31 maschi; il 54% di loro era primogenito, il 38% secondogenito, l'8% terzogenito.

Per la valutazione del gioco simbolico abbiamo utilizzato il codice osservativo elaborato da Belsky, Goode e Most (1980) e messo a punto da Bornstein e O'Reilly (1993) (cfr. Venuti, Cesari, 2000). Questo codice prevede nove categorie ordinate per livello che descrivono l'attività del bambino con gli oggetti, alle quali abbiamo associato un secondo codice osservativo elaborato da Venuti *et al.* (cfr. *ibidem*) composto da otto categorie che descrivono la sollecitazione dell'interlocutore. Le nove categorie che descrivono l'attività del bambino sono:

- attività unitaria funzionale;
- attività combinatorie inappropriate;
- attività combinatorie appropriate;
- gioco transizionale;
- simbolizzazione autodiretta;
- simbolizzazione diretta ad altri;
- sequenze di simbolizzazione;
- simbolizzazione sostitutiva;
- assenza.

Le otto categorie che descrivono la sollecitazione dell'interlocutore sono:

- mostrare;
- dimostrare non simbolico con l'azione;
- dimostrare simbolico con l'azione;
- dimostrare non simbolico con la verbalizzazione;
- dimostrare simbolico con la verbalizzazione;
- dimostrare non simbolico con l'azione e la verbalizzazione;
- dimostrare simbolico con l'azione e la verbalizzazione;
- nessuno dei precedenti.

I bambini, tutti presi in carico presso il nostro Centro, venivano invitati dopo un breve periodo di familiarizzazione, a giocare con del materiale ludico proposto dall'interlocutore per un periodo complessivo di dieci minuti, videoregistrati, nel quale l'interlocutore alternava momenti in cui proponeva sequenze di gioco simbolico al bambino ad altri nel quale rispondeva a sequenze eventualmente proposte dal bambino. Questo tipo di osservazione ha permesso di

valutare non solo la capacità dei bambini di utilizzare in modo convenzionale e simbolico gli oggetti, ma anche l'area di sviluppo prossimo, ovvero la capacità di esprimere forme ludiche più evolute con l'aiuto di un interlocutore competente.

### Risultati

I risultati qui presentati non verranno analizzati in termini di frequenza e di durata, così come non verrà analizzata nello specifico l'influenza della stimolazione da parte dell'interlocutore, che rimandiamo a prossimi lavori.

L'obiettivo del nostro lavoro è stato duplice: in primo luogo indagare il livello di sviluppo del gioco simbolico nei nostri bambini; in secondo luogo cercare di capire come questi diversi livelli di sviluppo potessero essere relati alla gravità della sintomatologia autistica.

Relativamente al primo obiettivo, ovvero analizzare il livello di sviluppo del gioco simbolico, i risultati mostrano come la maggior parte di loro possiede questa capacità (cfr. Figura. 1). Infatti 24 bambini (59%) hanno mostrato una chiara competenza impegnandosi in attività di simbolizzazione con gli oggetti-stimolo presentati (competenza), e dei 17 bambini che ancora non presentano questa abilità c'è da notare che mentre 10 di loro (24%) si attestano ancora su un livello di gioco non simbolico (assenza), gli altri 7 (17%) presentano un livello di gioco transizionale, ovvero una approssimazione di simbolizzazione senza ancora chiare evidenze che la confermino (cfr. Figura 1).

Relativamente al secondo obiettivo, ovvero capire come questi diversi livelli di sviluppo possono essere relati ai deficit nell'interazione sociale, nel linguaggio e nelle abilità di gioco, abbiamo condotto una ANOVA<sup>1</sup> sul punteggio ottenuto all'ADOS<sup>2</sup> in funzione delle diverse competenze nella simbolizzazione (assenza, comparsa e competenza).

I risultati (cfr. Figura 2) mostrano come il punteggio ottenuto all'ADOS sia significativamente diverso in funzione della capacità di simbolizzazione [ $F(2,38) = 7,995$ ;  $p = 0,001$ ]. In particolare i bambini che non mostrano alcuna capacità di simbolizzazione ottengono punteggi superiori ( $M = 19,80$ ;  $DS = 3,29$ ), ovvero una sintomatologia più severa, sia rispetto ai bambini che mostrano un'approssima-

zione di simbolizzazione (M = 15,14; DS = 4,14) che a quelli che mostrano una buona competenza nella capacità simbolica (M = 12,58; DS = 5,42). Questo andamento appare essere lineare e sembra indicare che la capacità di simbolizzazione rimane un aspetto fondamentale nell'osservazione diagnostica dei bambini.

**DISCUSSIONI E CONCLUSIONI**

I dati emersi indicano che la maggior parte dei bambini (59%) risulta avere una certa competenza nella simbolizzazione, così come un'altra considerevole parte (17%) presenta una prima approssimazione di simbolizzazione. Ora, questo risultato sembrerebbe in netto contrasto con alcune teorie che ipotizzano l'assenza di tale capacità nell'autismo, e quindi ci sembra meriti una particolare attenzione. Il fatto di aver trovato in così tanti bambini un qualche uso simbolico dell'oggetto, non significa che riteniamo i bambini capaci di usare in modo flessibile e articolato tale capacità. Infatti non abbiamo trovato frequentemente l'uso spontaneo degli oggetti in modo simbolico e neppure la costruzione di sequenze complesse di simbolizzazione; intendiamo cioè dire che anche nel nostro campione è stato confermato uno sviluppo non armonico di tale abilità. Ma ci è sembrato opportuno anche porci una domanda, valida a nostro avviso per ogni area dello sviluppo: dobbiamo chiederci se il bambino possiede o no una particolare capacità, o ci dobbiamo interrogare su quale livello di quella particolare capacità il bambino si assesti? La differenza potrebbe non sembrare immediatamente chiara, ma ci sembra che porsi la domanda nel primo modo porti a ragionare in termini di «deficit», mentre porsi la domanda nel secondo modo porti a evidenziare soprattutto le «potenzialità» del bambino. Rappresenta, in altre parole, la differenza tra quelle che possiamo chiamare le capacità e le competenze del bambino, differenza tanto apparentemente sottile quanto fondamentale a livello clinico. Il saper mettere il bambino nelle condizioni di esprimere al meglio le sue capacità, ovvero il riuscire a colmare la discrepanza, a volte marcata, tra ciò che il bambino *sa* fare e ciò che quotidianamente *riesce* a fare, ci sembra rappresenti lo spazio terapeutico e la scommessa verso un esito prognostico positivo.

**NOTE**

<sup>1</sup> L'ANOVA, o Analisi della Varianza, consente di testare l'ipotesi che esiste una differenza statisticamente significativa nelle medie di differenti gruppi definiti mediante fattore, cioè che esista un effetto del fattore (o dei fattori e delle loro interazioni) sulla variabile dipendente.

<sup>2</sup> L'ADOS è una procedura di osservazione standardizzata che permette di valutare le riposte del bambino a situazioni stimolo e determinare le sue competenze nelle aree dell'interazione sociale e della comunicazione. Permette inoltre la valutazione della capacità del bambino di utilizzare gli oggetti in modo funzionale e simbolico e verificare la presenza di comportamenti stereotipati e interessi ristretti. A ogni comportamento osservato viene poi attribuito un punteggio che permette la classificazione del soggetto come affetto da deficit sociali e comunicativi propri di un Disturbo Autistico o di un Disturbo dello Spettro Autistico.

**BIBLIOGRAFIA**

**BALLERINI A., BARALE F., GALLESE V., UCCELLI S.**, *Autismo. L'umanità nascosta*, Torino, Einaudi, 2006.

**BELSKY J., GOODE M.K., MOST R.K.**, *Maternal stimulation and infant exploratory competence: Cross-sectional, correlational and experimental analyses*, «Child Development», 51, 1980, pp. 1163-1178.

**BORNSTEIN M.H., O'REILLY A.W.** (a cura di), *The role of play in the development of thought*, San Francisco, Jossey-Bass, 1993.

**DI RENZO M.** (a cura di), *I significati dell'autismo. Integrazione della realtà emotiva e cognitiva nella ricerca e nella clinica*, Roma, Edizioni Magi, 2007.

**MELTZER D., BREMNER J., HOXTER S., WEDDELL D., WITTENBERG I.** (1975), *Esplorazioni sull'autismo*, Torino, Boringhieri, 1989.

**MIGNANI M., GOBBO C.**, *Gioco simbolico e sindrome autistica: alcune note sullo stato della ricerca*, «Psicologia clinica dello sviluppo», 2, 2002, pp. 179-201.

**VENUTI P., CESARI E.**, «L'osservazione del gioco simbolico», in G. Axia, S. Bonichini (a cura di), *La valutazione del bambino*, Roma, Carocci, 2000.

Associazione Medica Italiana per lo Studio della Ipnosi



**A.M.I.S.I.**

**Scuola Europea di Psicoterapia Ipnotica**

**Corso quadriennale di specializzazione e formazione a carattere post-universitario di psicoterapeuti ipnotisti neo-ericksoniani**

Riservato a medici e psicologi

ANNO ACCADEMICO 2008/2009  
Inizio Corso ottobre 2008

16 fine settimana compreso venerdì nel corso dell'anno accademico

Per informazioni, costi e documenti rivolgersi in segreteria

Riconosciuta dal MURST  
Decr. 20.3.1998  
Abilitata alla  
Formazione ed  
Aggiornamento  
professionale dalla  
FNOMeO



DIREZIONE DIDATTICA  
Prof. Giampiero Mosconi

DIREZIONE SCIENTIFICA  
Prof. Marcello Cesa-Bianchi

SEDI

SEGRETARIA  
Via Paisiello, 28  
20131 Milano  
Tel. e fax 02.236.54.93

SCUOLA  
Via Paisiello, 12  
20131 Milano  
Tel. 02.29.52.01.67  
Via Paisiello, 14  
20131 Milano  
Tel. 348.840.00.23

SITO WEB: [www.amisi.it](http://www.amisi.it)  
E-MAIL: [amisi@virgilio.it](mailto:amisi@virgilio.it)

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.

## La scomparsa della televisione

**BRUNO TAGLIACOZZI**

Analista junghiano, CIPA

Coordinatore della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia dell'Età Evolutiva  
a indirizzo psicodinamico dell'Istituto di Ortofonologia – Roma

Se infatti il consolidamento interiore dell'individuo non è realizzato coscientemente [...] egli si trasforma in un animale gregario e senz'anima, che non conosce altra guida che il panico e gli appetiti. E la sua anima, che vive solo di relazioni umane, va persa. La realizzazione cosciente dell'unificazione interiore implica invece come condizione irrinunciabile il rapporto umano, perché senza il consapevole riconoscimento e l'accettazione di ciò che ci lega al prossimo non si dà sintesi della personalità.

C.G. JUNG, p. 240

Una giornata come le altre. Una mattina come le altre. Solamente alcuni teledipendenti, quelli delle ore notturne, così come quelli che amano iniziare la giornata lavorativa con il caffè e il telegiornale, avevano avuto sentore di qualcosa che non andava: ma i primi si apprestavano ad ad-

dormentarsi, gli altri a entrare nel ritmo caotico del traffico quotidiano; nessuno diede grande importanza al fatto.

Nelle prime ore della mattinata la notizia esplose nei negozi, nei bar, per le strade. Ormai era una certezza: nessun tipo di video era più in grado di trasmettere immagini. Catodico, LCD, plasma si erano tutti improvvisamente offuscati e dalla nebbiolina di alcuni si passava al bianco spettrale o al buio profondo di altri. Tante le ipotesi scientifiche, nessuna certezza.

Il primo effetto di tale situazione fu un totale e generale smarrimento della popolazione. Qualcuno restò seduto in poltrona davanti al televisore acceso nella speranza che tornasse a funzionare come prima: un'attesa vana. Un altro effetto sconvolgente fu il riversarsi della gente per le strade. Sembrava di assistere a un film sul risveglio degli zombi: occhi spalancati e con lo sguardo fisso nel vuoto, volti emaciati, andatura claudicante. Tutti parlavano della scomparsa della televisione, in ogni



le quali i giovani avevano ripreso come d'incanto a parlare tra di loro e a darsi appuntamenti per incontrarsi, avendo dovuto rinunciare anche alle messaggerie di Internet. Sembrava un tuffo nel passato: si cominciò a ridefinire l'utilizzazione del tempo, lo spazio per i compiti e quello per gli svaghi, la possibilità di trattenere un pensiero nella propria mente, farlo maturare e poi incontrare con il pensiero di un altro individuo, senza evacuarlo immediatamente in SMS o *blog*.

Molti uomini cominciarono a temere l'arrivo del weekend. Non che gli altri giorni fossero ormai liberi da certe ritualità, ma il fine settimana era sacro. Anni e anni di evoluzione avevano consentito il passaggio dall'*Homo Sapiens Sapiens*, creatore di cultura e di relazioni, all'attuale uomo moderno con uno spazio tutto suo, dove poter regredire a contesti originari nella simbologia dell'uovo primordiale da cui tutto ha origine o dell'Uroboros, il serpente che si mangia la coda. Insomma, in parole moderne, il pallone, il gioco del calcio. Già si vedevano come negli anni Sessanta dello scorso secolo con la radiolina incollata all'orecchio e il rischio di dover seguire i propri figli nello svolgimento dei compiti.

Non tutti riuscirono a superare l'ora della cena. Fu veramente un momento delicato. Non solamente perché la notizia era certa e confermata in ogni parte del paese e senza una soluzione a breve termine, ma, soprattutto, perché era quella l'occasione in cui tutta la famiglia si sarebbe riunita per consumare un pasto in comune, intorno a un tavolo, uno di fronte all'altro. In alcune famiglie prevalse il silenzio, una sorta di commemorazione al defunto, di rispettosa elaborazione del

lutto: qualcuno fuggì in camera da letto a dormire, ma soprattutto per rimanere solo con i propri pensieri, fantasticando di pacchi, veline, «dottori di casa», crimini da risolvere e – per gli «appassionati» di storia – delle avventure dei «grandi Cesari».

In molte case – e già dal primo pomeriggio – si risposero vecchi giochi di società, le carte, gli scacchi, le costruzioni e... il dialogo. Sì, il dialogo, perché la leggerezza di queste attività, così come il fronteggiarsi *vis-à-vis*, portava necessariamente a comunicare, a guardarsi negli occhi, a riconoscere le emozioni sul volto dell'altro.

Fortunatamente, in molte famiglie si riprese a raccontare la propria giornata, i problemi, le paure, le speranze, le gioie, i desideri e non pochi si sorpresero dell'eccitante novità rappresentata dalla scomparsa della televisione. L'andare a letto fu un'operazione molto più semplice del solito, soprattutto per i bambini piccoli che si sentirono più coccolati, ma anche i grandicelli, abituati a «consumarsi» davanti a un video, trovarono giovamento da quell'intreccio di affettuosità e scherzi che coinvolgeva l'intero nucleo familiare in un rinnovato clima di partecipazione.

E che dire di quei coniugi ormai «spenti» che sul comodino tenevano libri impolverati e un telecomando con i tasti consumati? Anche loro si ritrovarono a scambiare impressioni sulla giornata appena trascorsa, a riflettere sulle domande dei figli, a immaginare una strategia educativa che consentisse di non contraddirsi, sostenendosi reciprocamente per raggiungere un obiettivo comune. Sentirono nuovamente la tenerezza e la gioia di un abbraccio.

Forse un rumore improvviso o la forza di quelle immagini, Valerio si alzò seduto sul letto e per qualche secondo guardò fisso lo schermo nero del suo televisore. Poi con uno scatto felino cercò il telecomando sul comodino, per terra, trovandolo infine fra le lenzuola. Premette una sequenza casuale di numeri, fino a controllare a uno a uno i suoi canali preferiti, poi rincuorato spense la TV. Si sdraiò nuovamente e abbandonò lo sguardo sul soffitto. Una strana inquietudine, però, lo stava attraversando e prima di riaddormentarsi rivolse uno sguardo aggrottato e feroce al televisore.

## BIBLIOGRAFIA

- JUNG C.G. (1946), «La psicologia della traslazione», in *Opere*, vol. XVI, Torino, Boringhieri, 1981.
- TAGLIACCOZZI B., *Lo psicologo nella scuola*, «Babele», 8, 1998.
- La filogenesi dell'aggressività*, «Babele», 9, 1998.
- Sulla natura delle condotte autodistruttive in adolescenza*, «Babele», 13, 1999.
- Il Centro Informazioni e Consulenza psicologica (C.I.C.): ultima opportunità di prevenzione all'interno del mondo scolastico*, «Babele», 14, 2000.
- Essere padri oggi: autorità, autorevolezza, rinuncia*, «Babele», 17, 2001.
- Dar voce ai genitori*, «Babele», 22, 2002.
- L'isteria tra Freud e Jung*, «Babele», 24, 2003.
- Il carpe diem nel counseling*, «Babele», 28, 2004.
- Formazione e formatori*, «Babele», 31, 2005.
- Caro genitore, ti scrivo...*, «Babele», 33, 2006.
- Fare o stare. La metafora dell'azione e della relazione*, «Babele», 34, 2006.
- Professione genitore: dagli Egizi all'angolo piatto*, «Babele», 35, 2007.

Sipi  
Società Italiana di  
Psicoterapia Integrata

Convegno  
16-17-18 ottobre 2008

La personalità anoressica:  
icona del mondo moderno

Dialogo tra scuole

Sede: SIPI  
Via Pio XII - 80026 Casoria (Napoli)  
Tel.: 081.730.82.11 - Fax: 081.730.82.43

Per informazioni ed iscrizioni:  
[www.sipintegrazioni.it](http://www.sipintegrazioni.it)  
[sipi@sipintegrazioni.it](mailto:sipi@sipintegrazioni.it)

# Un approccio al linguaggio del corpo

*Dal massaggio all'osteopatia*

**MAGDA DI RENZO**

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

**ALESSANDRO LAURENTI**

Osteopata

**ELISABETTA PIETRUNTI**

Specialista in massaggio pediatrico



**S**i è svolto, in data 9 febbraio 2008, un seminario rivolto a circa cinquanta mamme dei bambini con disturbi dello spettro autistico inseriti nel Progetto «Tartaruga». Il seminario, dal titolo «Un ap-

proccio al linguaggio del corpo: dal massaggio alla osteopatia», si è posto l'obiettivo primario di informare-formare le madri a una comunicazione corporea ritenuta indispensabile con questi bambini. Nella conduzione del seminario erano presenti Elisabetta Pietrunti (specialista in massaggio pediatrico), Alessandro Laurenti (osteopata) e Magda Di Renzo (psicoterapeuta) per poter integrare, all'interno della dimensione corporea, i tanti livelli che entrano in gioco da un punto di vista strutturale, cognitivo ed emotivo. Alle mamme sono state spiegate e proposte tecniche da sperimentare praticamente, in coppia, in una dimensione di gruppo con la duplice finalità di apprendere una tecnica e di vivere una diversa modalità di relazione con l'altra.

All'interno del Progetto «Tartaruga» viene riservata, infatti, molta attenzione all'integrazione della dimensione sensoriale che costituisce, per i bambini con disturbo di tipo autistico, uno dei principali canali di comunicazione. La ricerca di autostimolazioni rappresenta in genere, per il bambino che presenta questo tipo di disturbo, un tentativo di approccio alla realtà che compensa la mancanza di scambi ad altri livelli della comunicazione e rappresenta quindi una delle principali risorse oltre che, ovviamente, una delle interferenze più evidenti. L'interferenza è costituita dal fatto che le condotte sensoriali spesso occupano a tal punto l'attenzione del bambino da esaurirsi in se stesse impedendo l'ascolto degli stimoli provenienti dal mondo esterno. La risorsa è invece determinata dalla possibilità di attribuire un senso al comportamento del bambino aprendo lo spazio a una possibile comunicazione e motivandolo alla ricerca

di stimoli piacevoli esterni. Quest'ultimo aspetto rappresenta, nel nostro modo di intendere la terapia, una prima pietra miliare nel difficile percorso di apertura al mondo esterno con la strutturazione di sequenze di attenzione condivisa come base imprescindibile per qualunque tipo di comunicazione. La ricerca di un contatto corporeo, cui poter attribuire un significato di scambio comunicativo, determina nella maggior parte dei bambini una risposta positiva, anche nelle situazioni in cui inizialmente sembra esserci un forte rifiuto. Quando infatti il bambino riesce a percepire che la richiesta dell'altro è sintonica ai suoi bisogni corporei e non si pone solo in contrapposizione a comportamenti interpretati come bizzarri allora diventa disponibile all'interazione. Tutto questo presuppone ovviamente una buona capacità di ascolto da parte dell'adulto e la possibilità di utilizzare il canale corporeo come veicolo di informazioni ed emozioni.

Il coinvolgimento delle madri è un obiettivo fondamentale nel nostro percorso terapeutico perché consente l'utilizzazione di un patrimonio relazionale che spesso è stato disatteso o distorto dal bambino con le sue chiusure, le sue difficoltà e i suoi rifiuti. La difficoltà nel comprendere atteggiamenti insoliti, non immaginabili in un bambino, spesso spaventa le madri che rischiano di sentirsi inadeguate o troppo impaurite per poter semplicemente provare nuove strade. Verificare che il proprio figlio si lascia toccare e che richiede, attraverso gesti, comportamenti o vocalizzi, una determinata manovra o un gioco di contatti e poter comprendere che inizia a rappresentarsi mentalmente le sequenze quando cerca la copertina prima di sdraiarsi o quando indica il punto dove desidera essere toccato, rappresenta il raggiungimento di nuove competenze per poter interpretare i bisogni del bambino.

Spesso nell'ambito dei disturbi dello spettro autistico l'incomprensibilità dei comportamenti dei bambini dipende dall'inadeguatezza dei nostri strumenti diagnostici e dalla mancanza di quadri di riferimento teorico che diano senso a un'evoluzione interferita da un'inadeguatezza del bambino e, di conseguenza, dell'ambiente circostante.

Psicologia clinica



MAGDA DI RENZO (A CURA DI)  
I SIGNIFICATI DELL'AUTISMO

*Integrazione della realtà emotiva e cognitiva  
nella ricerca e nella clinica*

PSICOLOGIA CLINICA – € 40,00 – PAGG. 368  
FORMATO: 16,5x24 – ISBN: 9788874872473

Ciò che è risultato estremamente positivo nell'esperienza proposta è stato il livello di interazione raggiunto nel lavoro svolto a coppie in cui ogni mamma ha potuto sperimentare sia la fase attiva dell'offrire contatto sia quella passiva del riceverlo, e che ha consentito poi importanti riflessioni sui potenziali non utilizzati con i figli. È stato fondamentale poter rispecchiare alle madri del gruppo l'intensità presente nei loro contatti, interpretabile senz'altro come il risultato di una maggiore sensibilità acuita proprio dalle difficoltà dei loro bambini. Poter cioè sentire che l'ipotizzata inadeguatezza può invece essere percepita come una delle risorse più importanti che hanno a disposizione con i loro bambini ha costituito il punto centrale del lavoro proposto.

Il pregiudizio che il coinvolgimento delle madri implichi una loro colpevolizzazione deve essere definitivamente sfatato pena la perdita delle risorse più significative che si hanno a disposizione per affrontare patologie così complesse. È necessario però, da parte di chi si prende carico del bambino contenere, oltre che informare, le madri affinché sia possibile interpretare i segnali del bambino ed elaborare una possibile risposta.

Vorremmo precisare che, nel nostro intervento, viene dato ampio spazio anche ai padri e all'ambiente familiare ma ci sono iniziative differenziate e congiunte perché riteniamo che sia necessario un lavoro di rete che coinvolga gradualmente tutti coloro che vivono accanto al bambino.◆

ISFAR®

Formazione Post-Universitaria delle Professioni®

Formazioni 2008/2009

- Professione Psicologo – Corso di Pratica Professionale
- Pedagogista Clinico
- Reflector
- Psicomotricista Funzionale
- Mediatore Relazionale
- Consulenza Tecnica e Peritale presso il Tribunale
- L'abuso: maltrattamento e abuso sui minori
- Bullismo: il fenomeno, la diagnosi e le strategie di intervento
- ADHD: strategie cliniche e didattiche
- Stress: cause, effetti, gestione
- Orientamenti alla Criminologia
- Disegno Onirico
- Psicodramma Olistico
- Psicomotricità in acqua

Per informazioni e iscrizioni

Segreteria ISFAR, Viale Europa 185/b, 50126 Firenze.  
Tel/Fax 0556531816 mail: info@isfar-firenze.it, www.isfar-firenze.it

# Il trattamento chirurgico delle epilessie parziali farmaco-resistenti

*Una terapia efficace che può portare alla guarigione*

GIULIO NICOLÒ MELDOLESI

Centro per la Chirurgia dell'Epilessia, IRCCS Neuromed – Pozzilli (IS)

Presidente Fondazione Neurone Onlus, per lo studio e la ricerca in neuro-psico-biologia e neuroscienze cliniche – Roma

«L'intervento lo considero una vittoria. Vittoria come essere indipendente!».

F.A.

## INTRODUZIONE

### L'epilessia: questione di salute pubblica e problema psicosociale

Il termine *epilessia* descrive una condizione clinica caratterizzata da modificazioni croniche, ricorrenti e parossistiche della funzione del sistema nervoso centrale, causate da scariche abnormi, eccessive e ipersincrone di aggregati di neuroni del sistema nervoso centrale (SNC). Ogni episodio della malattia prende il nome di *crisi epilettica* (o *attacco*, *accesso epilettico* – in inglese *seizure*, dal latino *sacire*, «prendere possesso di»). La crisi epilettica può manifestarsi in modi assai diversi: se la scarica epilettica coinvolge inizialmente una limitata area cerebrale (*crisi parziale*) i sintomi della crisi esprimono la funzione che quella specifica area controlla. Per esempio, scosse muscolari di uno o più arti, se la zona interessata è quella che governa il movimento, oppure una sensazione di «formicolio» o di «scossa elettrica» se l'area è quella che regola le sensibilità cutanee. In altri casi il soggetto avverte sensazioni più complesse, quali uno strano disturbo che dallo stomaco sale verso la gola, l'impressione di sentire un odore o un sapore spiacevoli, la visione di luci colorate dinanzi agli occhi, come pure l'impressione di udire rumori o voci. Se invece sono coinvolte le zone del cervello che controllano la memoria o gli aspetti legati alla vita emotivo-istintiva, le crisi possono esprimersi come improvvise «folate di ricordi del passato», o come la sensazione di vivere «in un sogno», o di aver «già vissuto» la situazione di quel momento. È possibile, tuttavia, che la scarica invada progressivamente un territorio cerebrale sempre più esteso, fino a determinare la perdita della coscienza e, talora, scosse muscolari agli arti (*crisi parziale con generalizzazione secondaria*). Esistono inoltre casi in cui la scarica epilettica invade fin dall'inizio tutta la corteccia cerebrale

(*crisi generalizzata*), dando luogo a un'immediata perdita di coscienza, accompagnata spesso da caduta a terra, che lascia la persona in balia del contesto, senza alcuna protezione, esponendola al rischio di traumi immediati e di lesioni anche gravi.

L'epilessia può insorgere a qualsiasi età, senza predilezione di sesso. Tuttavia, in circa l'80% dei casi le crisi esordiscono in età infantile e nell'adolescenza. Le cause possono essere molteplici: le *forme idiopatiche* (senza causa specifica) hanno generalmente l'esordio in età infantile, non si accompagnano a deficit neuropsichici, e sono prodotte da una predisposizione «costituzionale», avendo di solito un andamento benigno. Le *forme sintomatiche* sono invece legate alla presenza di un'alterazione strutturale del cervello (esiti di sofferenza perinatale anossico-ischemica, malformazioni congenite, lesioni vascolari, tumori, esiti di gravi traumi, ecc.), e hanno spesso una risposta insoddisfacente alla terapia farmacologica. Il trauma cranico è un motivo comune di epilessia nell'adolescente e nel giovane adulto. Negli adulti più anziani, le cause più frequenti di epilessia sono un insulto cerebrovascolare, che provoca circa il 50% dei nuovi casi di epilessia nei pazienti di età superiore ai 65 anni, i tumori del SNC, i traumi e le malattie degenerative. A qualsiasi età, crisi epilettiche possono essere causate da disturbi metabolici, insufficienza renale ed epatica, disturbi endocrini, ematologici, vasculiti, e da molte altre malattie sistemiche. Diversi farmaci, l'astinenza da alcol e l'abuso di sostanze stupefacenti, per esempio la cocaina, possono, in alcuni casi, scatenare le crisi.

L'epilessia rappresenta un serio e importante problema di salute pubblica, che riguarda l'intera collettività.

Nel *Global Burden of Disease Study* l'epilessia è al terzo posto tra le patologie neurologiche in termini di anni di vita perduti per mortalità premature o disabilità, davanti sia al morbo di Parkinson che alla sclerosi multipla.

L'epilessia colpisce dai 20 ai 40 milioni di persone nel mondo, con una prevalenza attuale (il numero di casi diagnosticati di malattia nella popolazione generale) di almeno lo 0,63%. Solo in Italia si calcola siano ammalate circa

300.000 persone, con una prevalenza dello 0,3-0,6% nella popolazione generale.

La più alta incidenza di fenomeni convulsivi in età infantile e nel corso dello sviluppo (oltreché nell'anziano) ha come conseguenza il fatto che venga spesso messa a repentaglio l'integrazione psicosociale di questi individui, potendo determinare l'abbandono degli studi, la disoccupazione, l'invalidità, la riduzione delle opportunità sociali, ed esponendo le persone affette a pubblici episodi di stigmatizzazione: «matto», «tossico» sono alcune delle etichette che per esplicita ammissione dei pazienti vengono loro affibbate. I bambini vengono tendenzialmente esclusi dai giochi e dalle attività dei coetanei, oggetto di scherno e di umiliazione. Come asseriva A.P., una nostra paziente: «A scuola mi sdraiavo a terra per la crisi, e i compagni mi sputavano in faccia». I bambini, e più in generale i pazienti, soprattutto coloro che hanno una più alta frequenza di crisi – in taluni casi si arriva a 10-20 crisi al giorno –, tendono a vivere reclusi in casa, oggetto della preoccupazione dei familiari circa il potersi far male in concomitanza di una crisi. Affermava A.S.: «Voglio togliere il problema a mio padre, che non ce la fa più. Papà ha paura che mi possa venire la crisi mentre sto a casa da solo, oppure mentre mi trovo in mezzo a una strada. E questo da quando una volta, in un grande negozio, ho avuto una crisi talmente violenta che ho rotto una vetrata, sono rimasto col collo sul vetro, il corpo all'infuori del locale e la testa all'interno. Da allora è aumentata la paura, praticamente non esco più di casa. Se uscissi, potrei cascare per terra, battere la testa a un muro o a un marciapiede e lasciarci la pelle». E diceva ancora A.P. «I miei mi stanno sempre addosso. Mamma si mette a piangere per telefono, papà neanche a parlarne». L'angoscia dei genitori per l'incolumità dei figli blocca in molti casi il processo di svincolo familiare, come confermato indirettamente dal fatto che molti di questi pazienti dormono «nel lettone» coi genitori sino all'età dell'adolescenza, e a volte per molto più tempo, soprattutto in coincidenza dei periodi di recrudescenza delle crisi.

L'epilessia comporta per la collettività alti costi indiretti (mancato lavoro del paziente, limitazioni nelle attività quotidiane dei familiari) e massicci costi diretti: la spesa nazionale per farmaci antiepilettici nel 2005 è stata di 243 milioni di euro.

Il 25-30% dei pazienti affetti da epilessia (circa 75.000-90.000 persone) sono farmacoresistenti, cioè non rispondono alle convenzionali terapie con i farmaci. Di questi, circa 30.000 soffrono di epilessia parziale, e probabilmente almeno 10.000-12.000 potrebbero fruire dell'intervento neurochirurgico di resezione della zona epilettogena (la regione di tessuto cerebrale responsabile della generazione della crisi), potenzialmente risolutivo del disturbo comiziale.

Oggi in Italia vengono eseguiti circa 150 interventi l'anno. Di questo passo, se tutti i soggetti farmacoresistenti decidessero di operarsi, l'attuale lista di attesa sarebbe di circa 30 anni. Ciò significa che la pratica chirurgica dovrebbe essere potenziata di almeno dieci volte per far fronte all'eventuale richiesta.

## L'ESPERIENZA DEL CENTRO PER LA CHIRURGIA DELL'EPILESSIA DELL'IRCCS NEUROMED

Da diversi anni, la terapia chirurgica delle epilessie parziali gravi farmacoresistenti sta suscitando un interesse sempre crescente nei paesi industrializzati, come attestato dai recenti rapporti delle Conferenze Internazionali. Questo si spiega in parte con il miglioramento delle tecniche di intervento, che ha permesso di ottimizzare tanto l'affidabilità quanto la sicurezza dell'approccio diagnostico e terapeutico, e in parte con gli attuali, eccellenti risultati raggiunti in particolare nel trattamento delle epilessie parziali a origine dal lobo temporale, le cosiddette *epilessie del lobo temporale*.

L'eccellenza dei risultati dipende, nondimeno, da una serie di fattori, primi fra tutti le caratteristiche dell'epilessia, l'eventuale presenza di una lesione cerebrale che sia alla base del processo morboso, e la metodologia scelta per la valutazione prechirurgica del malato. Le strategie di indagine prechirurgica integrano dati clinici, elettrofisiologici e di neuroimmagini, secondo concetti e procedure assai variabili da un centro all'altro.

### Metodologia

La metodologia di studio prechirurgico utilizzata dal Centro per la Chirurgia dell'epilessia dell'IRCCS Neuromed di Pozzilli (IS) (Quarato *et al.*, 2005), comporta differenti tappe, la cui scelta e organizzazione sequenziale dipende dalle caratteristiche cliniche proprie di ciascun malato.

L'intero metodo è orientato all'identificazione accurata e individualizzata delle regioni corticali che partecipano alla generazione iniziale della scarica (*zona epilettogena*), al fine di realizzare l'ablazione chirurgica nei limiti imposti dall'anatomia funzionale.

### Criteri di inclusione

- Pazienti affetti da crisi epilettiche parziali, con una storia clinica che abbia una durata non inferiore a un anno;
- pazienti le cui crisi originano da un'unica, stabile e identificabile area corticale cerebrale;
- pazienti con una storia comprovata di resistenza ai farmaci antiepilettici maggiori;
- pazienti le cui crisi costituiscano un serio ostacolo e impedimento a un soddisfacente inserimento affettivo, a livello familiare e sociale.

I pazienti candidati, selezionati attraverso intervista ambulatoriale, sono sottoposti a un iter diagnostico che consta di una prima fase di indagini non invasive il cui cardine è la monitoraggio video-elettroencefalografica (Video-EEG). In un'elevata percentuale di situazioni (circa il 50%), soprattutto nel caso si tratti di epilessie del lobo temporale, di seguito alla Video-EEG si è già in grado di procedere a una strategia chirurgica resettiva. Nei restanti casi, in particolare per le epilessie extratemporali o multilobari, è necessaria un'ulteriore fase di indagini invasive con esplorazioni intracraniche elettrofisiologiche.

### Studio prechirurgico non invasivo

- *Anamnesi*  
Permette di valutare:

- il caso di insorgenza ed etiologia della prima crisi (età di inizio, fattori scatenanti, caratteristiche semeiologiche delle crisi, la durata, il momento di comparsa, ecc.);
  - i dati anamnestici sul paziente e la sua famiglia;
  - la descrizione delle crisi del paziente, partendo dal presupposto che queste traducono clinicamente il disordine transitorio dell'attività di una parte del cervello. È importante, a tal riguardo, ricostruire la storia del *pattern* clinico delle crisi, e in particolare valutare la semeiologia delle crisi; se questa sia monomorfa, o se esistano variazioni della semeiologia, per esempio la scomparsa di alcuni segni, la comparsa di altri, o una modificazione della successione cronologica dei vari segni. Ciò al fine di valutare se esista un unico tipo di crisi, o piuttosto differenti tipi di crisi, suscettibili dell'esistenza di un'epilessia multifocale (a partenza da più focolai cerebrali), che rappresenterebbe, qualora fosse, una controindicazione assoluta all'intervento;
  - lo studio delle crisi attuali.
- **Monitorizzazione Video-EEG**  
La monitorizzazione Video-EEG consiste nella registrazione sincronizzata, video ed elettroencefalografica (con elettrodi posti sul cuoio capelluto) delle crisi epilettiche, 24 ore su 24, per diversi giorni, durante un periodo di ricovero clinico, così da permettere l'attesa necessaria per la manifestazione degli episodi critici. Il periodo delle registrazioni può essere vantaggiosamente ridotto,

nella maggior parte dei casi, prescrivendo uno scalo «controllato» (abbastanza lento e graduale) della terapia farmacologica in atto, che aumenti la frequenza delle crisi senza i rischi di una generalizzazione secondaria o di una bilateralizzazione delle scariche.

Sia la qualità che la disposizione ordinata nel tempo (ordine di comparsa) delle manifestazioni cliniche registrate, sono generate dal coinvolgimento di determinati sistemi cerebrali che vengono progressivamente interessati dalla scarica elettrica. Per tale motivo, dall'analisi accurata dei fenomeni che caratterizzano la crisi è possibile formulare ipotesi attendibili circa l'origine e la propagazione della scarica, e quindi giungere all'identificazione dell'area epilettogena.

- **Esame neurologico**  
Descrive lo *status* del paziente al di fuori degli episodi critici, informando su un'eventuale disfunzione di sistemi neurologici in possibile rapporto con la sindrome comiziale, contribuendo così alle ipotesi sulla localizzazione dell'area epilettogena.
- **Esame neuropsicologico**  
Il protocollo comprende una valutazione del livello intellettuale globale, nonché delle funzioni cognitive legate all'intervento di sistemi neuronali specifici: mnestiche, abilità linguistiche, visuo-spaziali, funzioni di competenza del lobo frontale, ecc. In sede prechirurgica la neuropsicologia si pone come un ausilio capace di fornire indicazioni di lateralizzazione dell'origine della

**ISTITUTO  
di TERAPIA FAMILIARE  
ANCONA**



Direttore  
FEDERICO CARDINALI  
Direttrice della didattica  
GABRIELLA GUIDI

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

PROGRAMMI DEI CORSI SONO DISPONIBILI PRESSO LA SEGRETERIA O SUL SITO INTERNET

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

crisi, e di offrire eventuali elementi di controindicazione all'intervento, per esempio a causa dei rischi insiti di compromissione delle funzioni mnestiche nelle epilessie temporali.

• **Valutazione psichiatrica**

Obiettivi del protocollo di valutazione psichiatrica sono i seguenti:

- fornire un'analisi descrittiva trasversale dei tratti di personalità, degli aspetti psicopatologici, degli aspetti emotivi e della qualità della vita (QOL) dei pazienti;
- fornire un'analisi longitudinale degli effetti dell'intervento neurochirurgico sugli aspetti psicopatologici, emotivi, di personalità e sulla QOL dei pazienti operati. La valutazione si avvale di un colloquio clinico semi-strutturato e di scale psicometriche e di QOL.

• **Neuroimaging**

Sulla base dei dati della TC cerebrale e della RM cerebrale si distinguono i gruppi delle *epilessie idiopatiche* e delle *epilessie sintomatiche*. Nell'ambito delle epilessie sintomatiche, le lesioni che più frequentemente si associano a una epilessia parziale sono tumori a basso grado evolutivo della serie gliale, tumori di origine disembrionogenetica, displasie corticali, o malformazioni vascolari. In altri casi anche il solo reperto di un'ipotrofia localizzata in alcune strutture corticali può giustificare l'ipotesi che essa sottenda un'alterazione dell'organizzazione neuronale corticale probabilmente all'origine del disturbo comiziale.

Al termine delle indagini non invasive, qualora lo studio Video-EEG e quello radiologico conducano a conclusioni concordanti e ragionevolmente certe circa l'individuazione dell'area epilettogena responsabile delle crisi, si può procedere alla sua asportazione chirurgica, rispettando i limiti imposti dalle aree deputate a funzioni sensitive, motorie o del linguaggio, per escludere, o comunque minimizzare i rischi di deficit neurologici o neuropsicologici.

**Studio prechirurgico invasivo**

Nei casi, viceversa, in cui non sia possibile definire spazialmente con le metodiche «non invasive» l'area epilettogena, si ricorre a indagini di tipo «invasivo», che prevedono, a seconda dei casi, l'impianto di elettrodi intracranici subdurali (grid o strip multicontatto poggiati sulla superficie corticale) o elettrodi intraparenchimali inseriti in condizioni stereotassiche e stereoscopiche.

• **L'esplorazione con elettrodi intracerebrali.**

Si rende necessaria nei casi di:

- non chiara origine elettrica delle crisi registrate in Video-EEG, nonostante la presenza di segni clinici apparentemente lateralizzanti o localizzanti;
- differenze delle manifestazioni cliniche in crisi diverse, nello stesso paziente, pur nell'ipotesi di una univoca origine della scarica;
- segni clinici critici che lascino supporre una partecipazione iniziale di aree corticali non in diretto rapporto con un'eventuale lesione;

- lesione che non sia di natura tumorale, e/o i cui limiti sfuggano a una precisa definizione spaziale, come nel caso dei disturbi dell'organizzazione corticale;
- esistenza di un processo atrofico esteso a più lobi, di uno o ambedue gli emisferi;
- area epilettogena che si supponga coinvolgere aree sensitive, motorie o del linguaggio.

Al termine dello studio, con la registrazione delle crisi spontanee ed eventualmente con la registrazione di crisi indotte dalle stimolazioni corticali a bassa o alta frequenza, utilizzate anche per eseguire il *mapping* funzionale della corteccia che riguardi aree sensitive, motorie o del linguaggio, può essere pianificato l'intervento chirurgico di resezione corticale dell'area epilettogena.

**Valutazione post-chirurgica di follow-up**

La valutazione post-chirurgica a 12, 24 e 60 mesi si propone da un lato di valutare in quale misura la rimozione dell'area cerebrale responsabile della crisi abbia determinato eventuali nuovi deficit cognitivi o ridotto i pregressi, dall'altro di esaminare in che misura le funzioni superiori, la regolazione emozionale (depressione, ansia, rabbia), il comportamento e la qualità della vita dei pazienti si siano modificati, in rapporto soprattutto all'andamento clinico (guarigione, miglioramento, ecc.).

**Risultati e discussione**

**Crisi epilettiche**

Nel nostro campione di 52 pazienti, affetti da epilessia del lobo temporale (TLE) farmacoresistente, gli esiti dell'intervento di rimozione dell'area epilettogena risultano a tutt'oggi eccellenti (Meldolesi *et al.*, 2007).

A 12 mesi dall'operazione chirurgica:

- l'81% (n. 42) dei pazienti risulta guarito dalle crisi epilettiche (classe 1a di Engel) (Engel Jr, 1987);
- il 10% (n. 5) presenta delle auroe non invalidanti (classe 1b di Engel);
- l'8% (n. 4) soffre di 1-3 crisi invalidanti all'anno (classe 2 di Engel);
- il 2% (n. 1) presenta un miglioramento significativo della frequenza e della gravità delle crisi (classe 3 di Engel).

A 24 mesi dall'intervento chirurgico, l'83% dei pazienti (n. 43) risulta guarito, il 6% (n. 3) presenta auroe non invalidanti, e il 12% (n. 6) soffre di 1-3 crisi invalidanti all'anno.

**Memoria e funzioni neuropsicologiche**

Gli effetti della resezione dell'area epilettogena, con particolare riguardo all'epilessia del lobo temporale (TLE), ha destato una certa preoccupazione nel recente passato per ciò che concerne le funzioni neuropsicologiche. Segnatamente, nei pazienti con TLE sinistra (con area epilettogena localizzata nel lobo temporale sinistro), veniva riportato, dopo l'operazione, un declino delle funzioni della memoria verbale (Rausch *et al.*, 2003).

Il nostro campione (Grammaldo *et al.*, 2007, in stampa) di 82 pazienti, 47 con TLE sinistra e 35 con TLE destra, valutati con una serie di test specifici per la memoria prima

dell'intervento, a 12 mesi e a 24 mesi dall'intervento, dimostra che:

- nei pazienti con TLE destra la memoria migliora in modo significativo dopo l'operazione, e nel corso del tempo;
- nei pazienti con TLE sinistra la memoria non peggiora a seguito dell'intervento e nel corso del tempo.

**Depressione, ansia, rabbia, personalità e qualità della vita**

Negli individui affetti da epilessia aumenta il rischio di sviluppare una serie di disturbi psichiatrici, tra cui disturbi depressivi (Harden, 2002; Barry, 2003), disturbi di ansia (Vazquez, Devinsky, 2003), e disturbi psicotici. Nel nostro campione abbiamo riscontrato la presenza di depressione e ansia clinicamente significativa rispettivamente nel 23% e nel 15% dei pazienti (Meldolesi *et al.*, 2007), utilizzando come strumenti di valutazione il *Beck Depression Inventory* (BDI) e lo *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI). Per ciò che riguarda la rabbia, misurata con lo *State Trait Anger Expression Inventory* (STAXI), il 25% dei pazienti ha mostrato, prima dell'intervento, la presenza di «rabbia diretta all'interno» marcatamente sopra la norma, e punteggi relativamente normali alle altre dimensioni della rabbia.

Per ciò che concerne la personalità, valutata utilizzando il MMPI, il profilo emerso prima dell'intervento, più che suggerire la presenza di specifici tratti di personalità, ha confermato la presenza di depressione (nel 38% dei casi, punteggio di due deviazioni standard sopra la norma alla scala *D*) e di ansia somatica e psichica (nel 25% e 27% punteggi superiori a 70 alle scale *Hs* e *Pt*) già rilevata al BDI e allo STAI.

Depressione, ansia, inclusi attacchi di panico, rabbia e irritabilità possono altresì manifestarsi durante una crisi epilettica - ¼ delle aurore epilettiche si presentano con un vissuto emozionale, e ciò pone un fondamentale problema di diagnosi differenziale tra epilessia e disturbi psichiatrici: non è infrequente trovare persone colpite da TLE che siano state trattate come affette da disturbo di panico (Picardi *et al.*, 2007).

È da sottolineare l'osservazione che, nei soggetti affetti da TLE, la gravità dei disturbi depressivi e di ansia si correla a una peggiore qualità della vita (misurata al WHOQOL-100 e QOLIE-31), indipendentemente dalla frequenza delle crisi e da altre variabili cliniche legate all'epilessia (Boylan *et al.*, 2004; Meldolesi *et al.*, 2006). Per quanto tale osservazione possa apparire singolare - ci si potrebbe ragionevolmente aspettare un aumento della depressione e dell'ansia in misura proporzionale alla frequenza delle crisi -, ancora una testimonianza, questa volta di S.L., rende conto di quale sia il vissuto reale di almeno alcuni di questi pazienti: «Certe volte penso sia meglio morire. Se non mi operassi, sarei decisa a finire la mia vita. Questa non è una vita normale, l'amore, il lavoro niente. È proprio una vita da persona handicappata, che non può fare niente di tutto ciò».

Nel periodo successivo all'intervento chirurgico, depressione, ansia e rabbia hanno manifestato decorsi tra loro distinti:

- la depressione ha mostrato una graduale diminuzione, per quanto modesta e non significativa;
- l'ansia una riduzione graduale e significativa a due anni;

- la rabbia un valore pressoché costante a un anno, e quindi una riduzione significativa a due anni.

Al MMPI il profilo di personalità si è mantenuto sostanzialmente invariato nel tempo, ad eccezione delle scale *Si* e *Pa* che hanno mostrato una significativa riduzione, provando, con ciò, una diminuzione del ritiro sociale, della timidezza, e, rispettivamente, della sospettosità e suscettibilità interpersonale. La sostanziale stabilità del profilo MMPI indica che i cambiamenti della depressione, ansia e rabbia dopo l'intervento avvengono indipendentemente da modificazioni di personalità. Così come risultano essere indipendenti dagli effetti biologici correlati al trattamento farmacologico: nei due anni successivi all'intervento la terapia farmacologica dei nostri pazienti si è mantenuta pressoché costante. Ciò non significa, tuttavia, che altri fattori biologici non abbiano avuto influenza sul particolare andamento delle emozioni basiche: è assai probabile, infatti, che la rimozione di tessuto cerebrale anormale abbia comportato degli effetti positivi sulla funzionalità cerebrale, procurando un progressivo miglioramento nei processi di regolazione emozionale.

In base all'esperienza clinica con i pazienti e all'analisi eseguita coi dati di QOL disponibili, è possibile proporre alcune possibili spiegazioni riguardo al particolare decorso dell'ansia, della depressione e della rabbia, in seguito all'operazione e alla guarigione dalle crisi epilettiche.

Per ciò che riguarda l'ansia, i nostri pazienti riferiscono pressoché invariabilmente la paura delle crisi e delle loro possibili conseguenze (R.B.: «La crisi mi spaventa, mi può far morire, procurare dei danni; e mi rende diverso dagli altri»). Benché l'operazione risulti efficace nel debellare le crisi, essi manifestano tipicamente la paura di avere una ricaduta, che la ricomparsa delle crisi possa nuovamente determinare la perdita di un lavoro o compromettere lo svolgimento di una relazione affettiva. La paura di una recidiva può rendere problematico il passaggio da un ruolo di «malato» a un ruolo di persona «sana» (A.L., 1a: «Se torno come prima giuro che m'ammazzo!»).

Un'immagine negativa di Sé, cristallizzatasi nel corso di molti anni, rende spesso difficile il cambiamento. Non è un caso che nei pazienti più giovani, e nei casi in cui l'epilessia perduri da un minor numero di anni, si assista a un più ingente miglioramento dei punteggi della rabbia a uno e due anni dall'intervento (Meldolesi *et al.*, 2007). Inoltre, molti pazienti ripongono aspettative massimali a proposito di provvidenziali mutamenti che dovrebbero avvenire nella loro vita in seguito alla «guarigione» dalla malattia (C.D.V., 1a: «Sono rinata!»; M.M., 1a: «Questa operazione è qualcosa che mi ha cambiato la vita!»). Ciò nonostante, dopo l'operazione, sono abitualmente necessari alcuni anni per poter ricostruire e riorganizzare la propria vita, affrontando le difficoltà che tutte le persone incontrano in settori critici quali quelli del lavoro e delle relazioni personali. In tal senso, molti pazienti possono rimanere delusi dal fatto di non riuscire a soddisfare in breve tempo le proprie aspettative e quelle dei familiari. Il piccolo e non significativo incremento dei punteggi medi di QOL suggeriscono che la maggior parte dei pazienti dopo l'operazione non sperimenta drammatici miglioramenti della propria vita.

Alcuni autori hanno sottolineato il fatto di come sia difficile impersonare nuovi ruoli sociali, far fronte a nuove

richieste e soddisfare aspettative accresciute, e hanno proposto il termine *peso della normalità* («burden of normality») per descrivere le difficoltà dei pazienti ad adattarsi alle mutate condizioni di vita in assenza di crisi (Wilson *et al.*, 2001). Questo «fardello» potrebbe almeno in parte spiegare la mancanza di una sostanziale riduzione dei punteggi al BDI nei primi due anni successivi all'intervento. L'ipotesi viene confermata dall'osservazione che il miglioramento della depressione si correla a un più grande miglioramento della QOL percepita nei domini chiave del reddito, della capacità lavorativa e delle relazioni personali (Meldolesi *et al.*, 2007).

La rabbia, sul piano speculativo, viene normalmente riferita alla frustrazione (Sadock, Sadock, 2005), e, di fatto, nei nostri ammalati, si rapporta spesso a temi riguardanti l'insoddisfazione di desideri e di bisogni personali. Prima dell'operazione, i pazienti di frequente si sentono frustrati per il fatto, per esempio, di non poter guidare, di non avere un lavoro, oppure di non poter trascorrere svegli l'intera notte in discoteca (la mancanza di sonno rappresenta un tipico fattore di innesco di una crisi). In seguito all'intervento, e al conseguente risolversi delle crisi, la possibilità di soddisfare a poco a poco almeno alcune di queste aspirazioni può in parte rendere conto della diminuzione dei punteggi della rabbia. Questa ipotesi viene avvalorata dal fatto che il miglioramento dei punteggi in alcune delle sottoscale dello STAXI si correla a un aumento dei punteggi di QOL.

Riassumendo, i nostri risultati mostrano un andamento benefico dell'ansia, della rabbia, e in minor misura della depressione nel periodo posteriore all'intervento. Tale decorso, peculiare di ciascuna emozione, risulta tanto più favorevole quanto maggiore è il periodo intercorso dalla risoluzione delle crisi.

## CONCLUSIONI

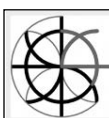
Il riscontro di un più ingente miglioramento dei punteggi relativi a varie dimensioni della rabbia, correlato a una

minor durata dell'epilessia e a una più giovane età dei pazienti, suggerisce la probabilità che la terapia chirurgica dell'epilessia comporti un maggior beneficio emozionale se eseguita in stadi precoci di malattia, piuttosto che nelle fasi più avanzate.

In conclusione, l'insieme dei dati in nostro possesso dimostrano chiaramente che la terapia chirurgica dell'epilessia è oggi in grado di produrre risultati eccellenti nel trattamento delle epilessie parziali farmaco-resistenti, in particolare delle epilessie del lobo temporale. L'evoluzione delle metodiche diagnostiche, l'ottimizzazione della sicurezza delle procedure, e il perfezionamento delle tecniche di intervento, unite a percentuali di guarigione attualmente superiori all'80%, nei casi selezionati, sono tutti fattori da considerare nel processo decisionale per la terapia delle epilessie parziali.

## BIBLIOGRAFIA

- BARRY J.J.**, *The recognition and management of mood disorders a comorbidity of epilepsy*, «Epilepsia», 44 (Suppl. 4), 2003, pp. 30-40.
- ENGEL J. JR.** (a cura di), *Surgical treatment of the epilepsies*, New York, Raven Press, 1987, pp. 553-571.
- GRAMMALDO L.G., DI GENNARO G., GIAMPÀ T., DE RISI M., MELDOLESI G.N., MASCIA A., SPARANO A., ESPOSITO V., QUARATO P.P., PICARDI A.**, *Memory outcome two years after anterior temporal lobectomy in patients with drug-resistant epilepsy*, «Eur. J. Neurol.», in press.
- HARDEN C.L.**, *The co-morbidity of depression and epilepsy. Epidemiology, etiology and treatment*, «Neurology», 59 (Suppl. 4), 2002, pp. 48-55.
- MELDOLESI G.N., DI GENNARO G., QUARATO P.P., ESPOSITO V., GRAMMALDO L.G., MOROSINI P., CASCAVILLA L., PICARDI A.**, *Changes in depression, anxiety, anger, and personality after resective surgery for drug-resistant temporal lobe epilepsy: A 2-year follow-up study*, «Epilepsy Research», 77, 2007, pp. 22-30.
- MELDOLESI G.N., PICARDI A., QUARATO P.P., GRAMMALDO L.G., ESPOSITO V., MASCIA A., SPARANO A., MOROSINI P., DI GENNARO G.**, *Factors associated with generic and disease-specific quality of life in temporal lobe epilepsy*, «Epilepsy Res», 69, 2006, pp. 135-146.
- PICARDI A., DI GENNARO G., MELDOLESI G.N., GRAMMALDO L.G., ESPOSITO V., QUARATO P.P.**, *Partial seizures due to sclerosis of the right amygdala presenting as panic disorder. On the importance of psychopathological assessment in differential diagnosis*, «Psychopathology», 40(3), 2007, pp. 178-183.
- QUARATO P.P., DI GENNARO G., MASCIA A., GRAMMALDO L.G., MELDOLESI G.N., PICARDI A., GIAMPÀ T., FALCO C., SEBASTIANO F., ONORATI P., MANFREDI M., CANTORE G., ESPOSITO V.**, *Temporal lobe epilepsy surgery: Different surgical strategies after a non-invasive diagnostic protocol*, «J. Neurol. Neurosurg. Psychiatry», 76, 2005, pp. 815-824.
- RAUSCH R., KRAEMER S., PIETRAS C.J., LE M., VICKREY B.G., PASSARO E.A.**, *Early and late cognitive changes following temporal lobe surgery for epilepsy*, «Neurology», 60, 2003, pp. 951-959.
- SADOCK B.J., SADOCK V.A.** (a cura di), *Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry*, 2 voll., Baltimore, Lippincott Williams & Wilkins, eighth ed., 2005.
- VAZQUEZ B., DEVINSKY O.**, *Epilepsy and anxiety*, «Epilepsy Behav.», 4, 2003, pp. 20-25.
- WILSON S.J., BLADIN P.F., SAILING M.M.**, *The «burden of normality»: concepts of adjustment after surgery for seizures*, «J. Neurol. Neurosurg. Psychiatry», 70, 2001, pp. 649-656.



**S.S.I.Co.L.G.**

**SOCIETÀ SCIENTIFICA ITALIANA CONSULENTI  
DEL LINGUAGGIO GRAFICO  
ISCRITTA ALLA FISSP E ALLA FAIP**

**SCUOLA TRIENNALE DI FORMAZIONE IN  
COUNSELING RELAZIONALE**

**Orientamento: Counseling del Linguaggio grafomotorio®**

**Direttore del corso: Dott.ssa Isabella Zucchi**

- Modello di relazione d'aiuto centrato sulle dinamiche dell'ascolto e dell'empatia e sull'utilizzo dell'osservazione del linguaggio grafomotorio.
- 180 ore annuali di lezioni teorico-pratiche e attività esperienziale.
- Incontri mensili nei fine settimana da ottobre a giugno.

**Inizio corso: sabato 18 (9-18) – domenica 19 (9-13) ottobre 2008**

*In collaborazione con il Centro Italiano Psicologia Clinica di Roma (Dir. A. Conte)*

**Destinatari:** laureati, laureandi del settore psicologico e socioeducativo.  
**Sedi:** Roma e/o Prov. di Pesaro-Urbino.

*Con il patrocinio della SIPs – Società Italiana di Psicologia, riconosciuta dalla FAIP (Federazione Associazioni Italiane di Psicoterapia), consente l'iscrizione al registro dei Counselors*

Per informazioni e iscrizioni:

**S.S.I.Co.L.G.**, Via Belvedere, 6 - Urbania (PU) – tel/fax: 0722/319077

**info@ssicolg.it - www.ssicolg.it**

# Malattia di Alzheimer: sostegno al paziente e alla famiglia

GIUSEPPINA ISOLDI

Psicologa – Caggiano (SA)

**L**a malattia di Alzheimer, definita da molti autori come la «malattia che ruba la mente», è una tragedia silenziosa ma potente, sia per chi la subisce che per i familiari che assistono i pazienti.

In genere il coinvolgimento della famiglia nella cura, nell'assistenza, nel sostegno psicologico e nella tutela del proprio congiunto è totale. Perciò, la malattia di Alzheimer è detta «familiare», tanto per le richieste e il peso che esercita sulla famiglia del malato quanto per il livello di partecipazione richiesto ai familiari, sempre presente, ma particolarmente gravoso nel caso dei pazienti non istituzionalizzati.

È fondamentale il ruolo svolto dalla famiglia nell'assistenza e nel sostegno continuato al paziente demente. In particolare, un primo obiettivo è l'identificazione di colui che in termini psicologici, viene spesso definito «caregiver», cioè una persona che è generalmente assunta dal coniuge del paziente o dalla figlia o dalla nuora, che provvede, spesso da solo e personalmente, a tutti i bisogni del paziente demente. All'interno di questa tendenza generale è fondamentale il ricorso a un aiuto, che può provenire sia da altri membri della famiglia che dall'aiuto esterno di personale stipendiato, qualora le risorse economiche della famiglia lo consentano. Come si può immaginare, ciò incide non poco sulla situazione socioeconomica dei nuclei familiari che, con il progredire della malattia del paziente, vanno incontro non solo agli impatti affettivi negativi, ma anche al deterioramento della propria condizione economica.

Per il paziente che si rende conto di perdere giorno dopo giorno le proprie capacità e la memoria, la progressione dell'Alzheimer provoca dolore, frustrazione e un profondo senso di perdita. Egli si trova lentamente derubato del suo pensiero, dei suoi ricordi, della sua personalità. Proprio la memoria, infatti, consente il costituirsi di quel senso di continuità personale e la consapevolezza profonda di essere sempre la stessa persona a dispetto dei cambiamenti, che rappresenta il fondamento dell'identità personale di ogni individuo.

Da parte loro, i familiari, che assistono a questi drammatici cambiamenti sperimentano un analogo e forse ancora più intenso senso di perdita nella percezione e nella consapevolezza quotidiana che la persona cara si sta trasformando in uno sconosciuto. Gli studi che si sono occupati di indagare gli effetti dell'assistenza a un malato demente sulla famiglia e sulle dinamiche al suo interno concordano nell'indicare che i caregivers sperimentano spesso vari problemi dal punto di

vista sia fisico che psicologico. Si osservano ansia, depressione, rabbia, confusione, aumento nell'uso di farmaci psicotropi, quali ansiolitici e antidepressivi, e riduzione delle relazioni sociali fino all'isolamento, al desiderio di fuga e a un senso di delusione e di profonda amarezza di fronte al destino proprio e a quello del familiare colpito da una malattia così drammatica. A tutto ciò si aggiungono anche conseguenze sulla salute fisica. Infatti possono aversi effetti negativi sullo stato di salute generale, come la compromissione del sistema immunitario o un aumento della pressione arteriosa, nonché disturbi del sonno e notevole stanchezza.

La famiglia del paziente ha quindi un forte bisogno di supporto psicologico, di sostegno fisico, di ascolto e di dialogo. Essa deve essere costantemente informata sulla natura della malattia e sui modi di far fronte ai diversi problemi connessi al progredire della demenza, sulle capacità effettive del paziente, sulla necessità di coinvolgerlo nelle attività del vivere quotidiano e sulle eventuali modifiche da apportare all'ambiente domestico per facilitare l'adattamento del paziente e assicurare al malato condizioni di vita in cui egli possa muoversi con la maggior semplicità possibile, tenendo bene in mente che i malati ricercano e preferiscono ciò che è familiare.

In particolare, sembra che programmi di educazione e gruppi di incontro abbiano un notevole valore terapeutico e protettivo, migliorando la qualità di vita e riducendo i vari sintomi che la famiglia, e in particolare il caregiver, possono sperimentare.

I familiari generalmente preferiscono evitare di porre il paziente in un istituto. Secondo i numerosi studi al riguardo, ciò può essere visto come l'espressione di una forte resistenza culturale a fare una scelta considerata l'equivalente di un «abbandono» del parente malato – ma anche come l'espressione di una diffusa sfiducia verso le strutture sanitarie e assistenziali.

Comunque, la progressione della malattia di Alzheimer porta alla comparsa di alterazioni comportamentali e psicopatologiche molto gravi, rendendo estremamente difficile per la famiglia il mantenere un'interazione con il paziente. L'unica soluzione a tale drammatica situazione sembra così essere offerta proprio dall'istituzionalizzazione del malato. D'altra parte, sebbene ciò diminuisca la responsabilità dell'assistenza fisica al demente, non sembra supportare allo stesso modo il caregiver sotto l'aspetto psichico, continuando

spesso quest'ultimo a vivere forti sensi di colpa, in particolare per non essere stato capace di andare incontro alle esigenze del paziente.

### DIRE LA VERITÀ AL MALATO?

Recentemente, non pochi autori hanno affrontato la questione se «dire o meno la verità al paziente demente»!

In realtà, comunicare la diagnosi di Alzheimer è una questione molto complessa e controversa, che provoca profondi contrasti tra i vari studiosi. In questi ultimi anni sta crescendo sempre di più l'interesse della ricerca in questo campo.

Uno studio di Meyers (1997) ha mostrato che l'83% dei familiari non desidera che il malato venga informato, mentre il 71% di essi desidererebbe essere informato in caso di sua malattia. Un'altra indagine (Maguire *et al.*, 1996) ha invece evidenziato che il 57% dei familiari desidera che il malato venga informato. Questo per vari motivi: perché non

vogliono nascondere niente al loro caro; perché egli lo potrebbe scoprire in altro modo e ciò sarebbe per lui molto più negativo; oppure affinché il malato possa organizzare il proprio futuro.

Il punto di vista del malato rimane in gran parte ignoto. Dalla letteratura sembra che non ci siano infatti studi che coinvolgano direttamente l'opinione del malato stesso. Dal punto di vista etico, il dire la verità al malato deriva dal rispetto della sua autonomia. I medici tuttavia esprimono varie perplessità in merito, quali per esempio il timore di togliere ogni speranza al malato e di provocarne depressioni, suicidi o reazioni catastrofiche. Secondo vari autori, anche le ragioni a favore possono essere molto varie. Per esempio, si può in tal modo convincere il malato ad accettare l'aiuto di altri e a limitarne la guida di automezzi. Inoltre il malato può programmare il suo futuro, assegnare procure legali, far testamento e stabilire le sue ultime volontà su come desidera essere curato nel corso della malattia. Inoltre si apre la possibilità di aiutare psicologicamente il malato a sopportare le sue angosce.

Dal punto di vista logico, bisognerebbe informare il paziente durante i primi stadi della sua malattia, quando egli è ancora in grado di prendere decisioni e può ritenersi che la comunicazione della sua diagnosi possa aiutarlo nelle sue scelte e nella sua autonomia. Negli ultimi stadi della malattia, invece, la comunicazione della diagnosi sembra essere totalmente inutile.

Per il medico, in generale il medico di base, cui spetta il compito di informare il malato di una così tragica diagnosi, sono necessarie precise qualità, quali sensibilità, flessibilità, discrezione e tempo. Come Rosen *et al.* hanno affermato (2002), «la comunicazione non deve in ogni caso limitarsi alla pura informazione, ma deve costituire un processo dinamico, continuo e una parte fondamentale della cura che coinvolge tutti i soggetti coinvolti, ovvero il medico, il malato, la famiglia».

### BIBLIOGRAFIA

- CENSIS, *La mente rubata. Bisogni e costi sociali della malattia di Alzheimer*, Milano, Franco Angeli, 1999.
- DOODY R.S., STEVENS J.C., BECK C., DUBINSKY R.M., KAYE J.A., GWYTHYER L., MOHS R.C., THAL L.J., WHITEHOUSE P.J., DE KOSKY S.T., CUMMINGS J.L., *Practice parameter: Management of dementia*, «Neurology», 56, 2001, pp. 1154-1166.
- DRICKHAMER M.A., LACKS M.S., *Should patients with Alzheimer's disease be told their diagnosis?*, «N. Engl. J. Med.», 326, 1992, pp. 947-950.
- HAM R.J., *Evolving Standards in patients and caregiver support*, «Alzheimer Dis. Ass. Disor.», 13 (Suppl. 2), 1999, pp. 27-35.
- MAGUIRE C.P., KIRBY M., COEN R., COOKLEY D., LAWLOR B.A., O'NEILL D., *Family members attitudes toward the patient with Alzheimer's disease their diagnosis*, «B.M.J.», 313, 1996, pp. 529-530.
- MEYERS B.S., *Telling the patients they have Alzheimer's disease*, «B.M.J.», 1997, pp. 314-321.
- PANCHERI P., RAVIZZA L., *Demenza degenerativa primaria e disturbi depressivi*, Pisa, Pacini Editore, 2000.
- PAVEZA G.J., *Social services and the Alzheimer's disease patients: An overview*, «Neurology», 43 (Suppl. 4), 1993, pp. 11-15.
- ROSEN C.S., CHOW H.C., GREENBAUM M.A., FINNEY J.F., MOOS R.H., SHEIKH J.I., YESAVAGE J.A., *How well are clinicians following dementia practice guidelines?*, «Alzheimer Dis. Ass. Disor.», 16, 2002, pp. 15-23.



## XIV CONGRESSO NAZIONALE AMISI

### LA METAMORFOSI DELLA PSICOTERAPIA IPNOTICA

L'EVOLUZIONE CONTINUA

#### Aree

Psicoterapeutica  
Ericksoniana  
Socio cognitiva  
Clinica

Università Cattolica del Sacro Cuore – Milano  
25, 26 e 27 settembre 2008

#### Patrocinio

Regione Lombardia – Ordine degli Psicologi Regione Lombardia – Ordine Medici e degli Odontoiatri Provincia di Milano (richiesti)  
Ministero dell'Università MIUR – Comune di Milano

**AMISI**

tel./fax +39.02.236.54.93

Presidenza: +39.02.706.30.143

amisi@virgilio.it

www.amisi.it

Benevento, 15 maggio 2008

*Il Convegno Nazionale sulle Disabilità*

**La sclerosi multipla, la sindrome di Down e le paralisi cerebrali infantili:**

**interventi terapeutici, sociali e riabilitativi**

Sala Conferenze – Padiglione San Pio – A.O.

Segreteria Organizzativa: tel./fax 082.42.46.52

info@sbcongress.it

Roma, 17 maggio 2008

*Seminario*

**Il fenomeno del bullismo**

Per info: Associazione Psicologia Insieme Onlus

www.psicologiainsieme.it

info@psicologiainsieme.it

Gussago, 16-18 maggio 2008

**I disturbi di personalità – I nuovi mali dell'anima**

Villa Pace – Via Cavalletto, 1 – Gussago (BS)

Segreteria Organizzativa: tel. 335.180.93.13

apeiron2004@lifegate.it

Rende, 17 maggio 2008

**L'approccio cognitivo-comportamentale ai disturbi dell'alimentazione**

Hotel San Francesco – Rende (CS)

Segreteria Organizzativa: tel./fax 0984.46.19.42

cmd.services@libero.it

Roma, 17 maggio 2008

**L'intervento psicosociale in situazioni di maxiemergenza: realtà europee a confronto**

Aula Magna Ospedale C. Forlanini

Piazza Forlanini, 1 – Roma

Segreteria Organizzativa: tel. 06.58.70.44.92

vgaribaldi@scamilloforlanini.rm.it

Milano, 23-24 maggio 2008

**Intelligenza emotiva. Saper gestire le proprie emozioni**

Università Cattolica del Sacro Cuore

Segreteria Organizzativa: tel. 02.72.34.57.01

fax 02.72.34.57.06

alessandra.provezza@unicatt.it

Verona, 23 maggio 2008

**La maschera e l'identità**

Casa di cura privata Villa S. Chiara

Quinto di Valpantena – Verona

Segreteria Organizzativa: tel. 045.870.81.11

fax 045.870.81.99

info@villasantachiara.it

Alessandria, 24 maggio 2008

**Dal due al tre: dalla relazione madre-bambino al rapporto con i genitori e con i gruppi**

Sala Chessa – SERT

Via Mazzini, 85 – Alessandria

Segreteria Organizzativa: tel./fax 0131.26.20.44

esterferrando@tiscali.it

Castellammare di Stabia, 31 maggio 2008

**Disagio minorile, gestione di una comunità e rete sociale**

Viale Europa, 1 – Castellammare di Stabia (NA)

Segreteria Organizzativa: tel./fax 081.870.31.72

internos.onlus@infinito.it

Firenze, 31 maggio – 01 giugno 2008

**Disturbi d'ansia: diagnosi e trattamento, esperienze cliniche**

c/o Vertici, via dei Rustici, 7 – Firenze

Segreteria Organizzativa: tel. 055.247.92.20

fax 055.247.72.63

isabel@vertici.com

Roma, 7-8 giugno 2008

**Psicologia, psicopatologia e psicoterapia alla luce del modello evoluzionistico**

Via Magna Grecia, 29 – Roma

Segreteria Organizzativa: tel. 06.77.20.46.18

info@riprogrammazione.it

Torino, 14 giugno 2008

*Convegno*

**Il bene e il male di internet**

Per info: tel. 347.210.34.10

apsi.2006@fastwebnet.it

www.associazioneepsicologiitaliani.it

Siena, 14 giugno 2008

**La valutazione del danno psicologico**

Palazzo Patrizi, via di Città, 75 – Siena

Segreteria Organizzativa: tel./fax 0577.28.51.98

lauraborgogni@libero.it

Forlì, 16 giugno 2008

**Interpretazione e responsabilità: esserci nel campo**

ARPA, via Uberti, 53 – Cesena

Segreteria Organizzativa: tel./fax 0547.256.22

dionigi.c@tin.it

Roma, 17-19 giugno 2008

**Consumi problematici e famiglie:**

**l'inclusione nei trattamenti psicosociali del sistema di riferimento del paziente**

Istituto Superiore di Sanità

Segreteria Organizzativa: tel. 06.49.90.26.34

fax 06.49.90.20.16

donatella.mattioli@iss.it

Roma, 19-22 giugno 2008

**6th International Congress of Cognitive Psychotherapy**

www.iccp2008.com

info@iccp2008.com

Roma, 19-20 giugno 2008

**Programma di formazione per l'identificazione precoce e per l'attuazione dell'intervento breve finalizzato alla prevenzione dell'abuso alcolico e del bere problematico**

Istituto Superiore di Sanità, Aula Rossi

Segreteria Organizzativa: tel. 06.49.90.26.34

fax 06.49.90.20.16

donatella.mattioli@iss.it

Pavia, 28-29 giugno 2008

**Il professionista nella rete**

Centro di Aiuto Psicologico

Cascina San Giuseppe – Pavia

Segreteria Organizzativa: tel. 055.247.92.20

fax 055.247.72.63

isabel@vertici.com

Bari, 29 settembre 2008

**Convegno Nazionale di Psicologia Giuridica**

AIP Sezione di Psicologia Clinica

Aula Magna e Salone degli Affreschi

di Palazzo Ateneo dell'Università degli Studi di Bari

Piazza Umberto I, 1

tel. 080.521.47.26

psicologiagiuridica@psico.uniba.it

www.psicologiagiuridicabari.net

## 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 (€ 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.
- \* Tutti gli abbonamenti ricevuti entro il 15 luglio 2008 avranno decorrenza dal numero di settembre 2008

*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 aprile 2008

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 € 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)

