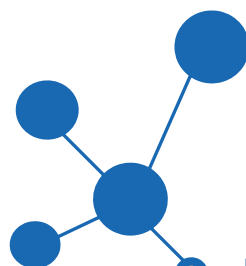


# CAMBIA-MENTI

Rivista dell'Istituto di Psicoterapia Sistemica Integrata

Monografico 2024

**Gruppi, storie  
e narrazioni**



**idipsi**

Issn: 2279/6991

**Direttrice Responsabile**

Antonia Restori

**Direttore scientifico**

Mirco Moroni

**Coordinamento redazionale**

Giada Ghiretti, Tiziana Brancati, Chiara Rainieri

**Redazione**

Gianfranco Bruschi, Alberto Cortesi, Daniela Ferrari, Giada Ghiretti, Chiara Rainieri, Tiziana Brancati

**Comitato scientifico**

Marco Bianciardi (Torino), Gwyn Daniel (Londra), Nadia Monacelli (Parma), Cecilia Edelstein (Bergamo), Wolfgang Ullrich (Milano), Paola Ravasenga (Milano)

**Segreteria organizzativa**

Ilaria Dall'Olmo

# Indice

- pag. 4 | **Esercitazioni di sogno: l'affettatrice.**  
*Mirco Moroni*
- pag. 7 | **EMERGENZA GRUPPO Atto I: le premesse**  
**Marco Meschini**
- pag. 17 | **La cura dell'incontro tra scuola e famiglie migranti**  
*Chiara Rainieri*
- pag. 25 | **Il gruppo di familiari come circuito mentale creativo**  
*Gianfranco Bruschi*
- pag. 33 | **Attraverso le storie.**  
**Viaggio nelle narrazioni di un gruppo di pazienti con Grave Cerebrolesione Acquisita**  
*Tiziana Brancati*
- pag. 48 | **Il mio "nuovo corpo": oggi riparto da me!**  
*Valeria Sebri*
- pag. 53 | **Storie di arrivederci: un dialogo sul tema della morte**  
*Beatrice Quarantelli, Agata Delfina Ruggero*
- pag. 62 | **Caro Diaro...L'intimo viaggio all'interno del gruppo**  
*Luca Moratti*

# Esercitazioni di sogno: l'affettatrice..

Mirco Moroni <sup>1</sup>

Abbiamo imparato a conoscere il “ Social dream” nel corso di un incontro tenuto presso IDIPSI dal nostro collega Luca Casadio.

La tecnica è abbastanza semplice. In una situazione gruppale si chiede a uno dei partecipanti di raccontare un sogno e, a seguire, si invitano gli altri presenti ad associare immagini, ricordi, racconti personali che, via via, quel primo sogno ha ispirato.

La consegna è quella di “non interpretare” il sogno che viene raccontato, ma solo di aggiungere ricordi o eventualmente altri sogni evocati dalla narrazione.

Quello che ne esce è sempre una narrazione corale che segue una trama imprecisata, a volte tortuosa, a volte lineare, ma sempre molto ricca.

Progressivamente emerge un nuovo racconto in cui si alternano continue aperture o chiusure di senso che spesso si connotano sempre più per coerenza e coesione.

È come se un senso progressivamente si manifestasse, facendo emergere un tema narrativo nuovo, fino a quel momento nascosto e rivelatore di una verità emotiva inaspettata.

Il gruppo di cui mi occupo in questo lavoro è formato da componenti di famiglie diverse che si fanno carico di minori dai 6 ai 12 anni inviati presso questa piccola comunità familiare dai Servizi sociali.

Mi viene chiesto di parlare...dell' inconscio collettivo delle famiglie come risorsa...

Non so se esista un inconscio collettivo, ma sospetto di sì.

Quantomeno, rifacendomi a Jung e, più vicini a noi, a Didier Anzieu e a René Kaes, penso esistano costrutti inconsci gruppali.

La cosa importante è che questo gruppo, dal momento che me lo ha proposto come tema, ritiene che esista un “inconscio collettivo delle famiglie”.

Il gruppo è formato da 6 persone di età diverse, comprese tra i 25 e i 65 anni.

Chiedo a chi lo desidera di raccontare un sogno e agli altri di associare immagini o ricordi a piacere. Silvia che ha 50 anni racconta un sogno.

“...Sono a casa della mia amica Tiziana, una persona precisa e accurata, con una casa molto ordinata nella realtà. Nel sogno, la cucina in cui ci troviamo è un po' disarmonica, nel senso che è fatta di elementi di stile diverso tra di loro: un lavello di un tipo, un fornello di un altro, arredi eterogenei. Tiziana vuole collocare tra il lavello e il fornello una affettatrice Berkel, di quelle rosse, a manovella. Ma è enorme. Io le dico...cosa te ne fai, vivi da sola.. e poi non ci sta, è troppo grande. Tiziana mi dice..ma sì che ci sta, lì in mezzo, la metto su un tavolino. Mentre parliamo entrano dalla porta diversi estranei, adulti e bambini, attraversano la stanza con disinvoltura...avviandosi su per la scala. Io mi sorprendo. Tiziana no. Non disturbano, dice, stanno di sopra”.

Interviene Elisa, 28 anni, una volontaria che collabora con questo gruppo di famiglie.

“ Anche noi a casa avevamo una affettatrice. Mio padre, tutte le volte che la usavamo, sosteneva che poi dovessimo ripulirla con cura con l'alcool per non lasciare sulla lama residui di grasso. Avrete

---

<sup>1</sup> - Mirco Moroni, psicologo psicoterapeuta, direttore scientifico e didatta della scuola di specializzazione in psicoterapia sistemica integrata Idipsi

capito che mio padre è un meticoloso, io invece meno. Spesso non la pulivo e dopo averla usata ci rimettevo sopra la sua copertura di stoffa, quella per ripararla dalla polvere...”

“ In effetti, dice Fabio, cinquantenne compagno di Silvia, la sognatrice, .... noi siamo sempre ..transitati...come se fossimo scale.. da tutti i nostri ragazzi. Vanno e vengono..”

Barbara, 46 anni, moglie di Stefano dice... “ Anch’io ho sognato di essere a casa mia, ma non era casa mia e io mi sentivo a disagio...”

Barbara, con il marito Stefano ha dato vita a questa piccola comunità di famiglie. Prima di questa esperienza provenivano entrambi da esperienze lavorative completamente diverse.

Stefano, 50 anni, ricorda.. “ Anche a noi hanno regalato una affettatrice nuova, ma è elettrica, non manuale..e qui abbiamo la corrente a 380, mentre l’affettatrice va a 220, così devo usare un riduttore..”

Mariuccia, altra volontaria di 65 anni, ex assistente sociale aggiunge... “Ne abbiamo una anche noi e io dico sempre a mio marito..portala in cantina, c’è una presa anche là. Perché adesso mio figlio è sposato, ha la sua famiglia. Una volta gli affettavo io il prosciutto, gli facevo un vassoio e glielo allungavo. Adesso fanno loro in autonomia.. e l’affettatrice ingombra.”

Riprende la parola Silvia, la sognatrice. “ In effetti mia madre ha ancora l’ affettatrice Berkel nel solaio e la vuole dare via. Io le ho detto..ma no, non darla via, è un ricordo. Noi in famiglia eravamo in 5, ma adesso i miei due fratelli stanno per conto loro e l’affettatrice si usa meno.”

Commento che forse il tema narrativo emergente del social dream sembra essere “la successione”.

La radice della parola “affettatrice” è...affetto. L’affettatrice è...un distributore di fette di affetto. Quando le famiglie si assottigliano ..nel numero di componenti.... gli affetti prendono la via del solaio o della cantina ( chissà cosa ne direbbe la psicoanalisi..La testa La pancia..?), ma vengono conservati.

In un gruppo appartamento, in effetti, pubblico

istituzionale e privato familiare si mescolano e le menti delle persone sono transitate, nel qui ed ora e nel tempo, da presenze diverse, in cui spesso ci si riconosce, e da cui a volte ci si allontana.

Le “affettatrici” hanno una lama che segna, una fetta dopo l’altra, tempi di progressive separazioni e individuazioni.

Gli adulti, in una famiglia “pubblica” o “privata”, nutrono, affettano, distribuiscono affetti.

Alcuni affetti (figli biologici o figli affidati) ci transitano come le figure che attraversano la cucina e salgono le scale del sogno di Silvia.

Forse alcune affettatrici, come i gruppi famiglia, richiedono manutenzioni particolari, “ripuliture” difficili e improbabili da tracce di ricordi? O forse, a volte, dosaggi di energie diverse, da parte dei vari operatori?

In questo senso le affettatrici sono anche, come in queste narrazioni, “oggetti transgenerazionali”, perché i figli crescono e se ne vanno.

Peccato comunque...privarsi di questi ..strumenti che distribuiscono affetti.

Cosa succede quando anche le famiglie “pubbliche” come i gruppi appartamento o i gruppi famiglia sono transgenerazionali, come accade in questo gruppo, in cui i fondatori, ancora presenti si avvicinano a una età da nonni?

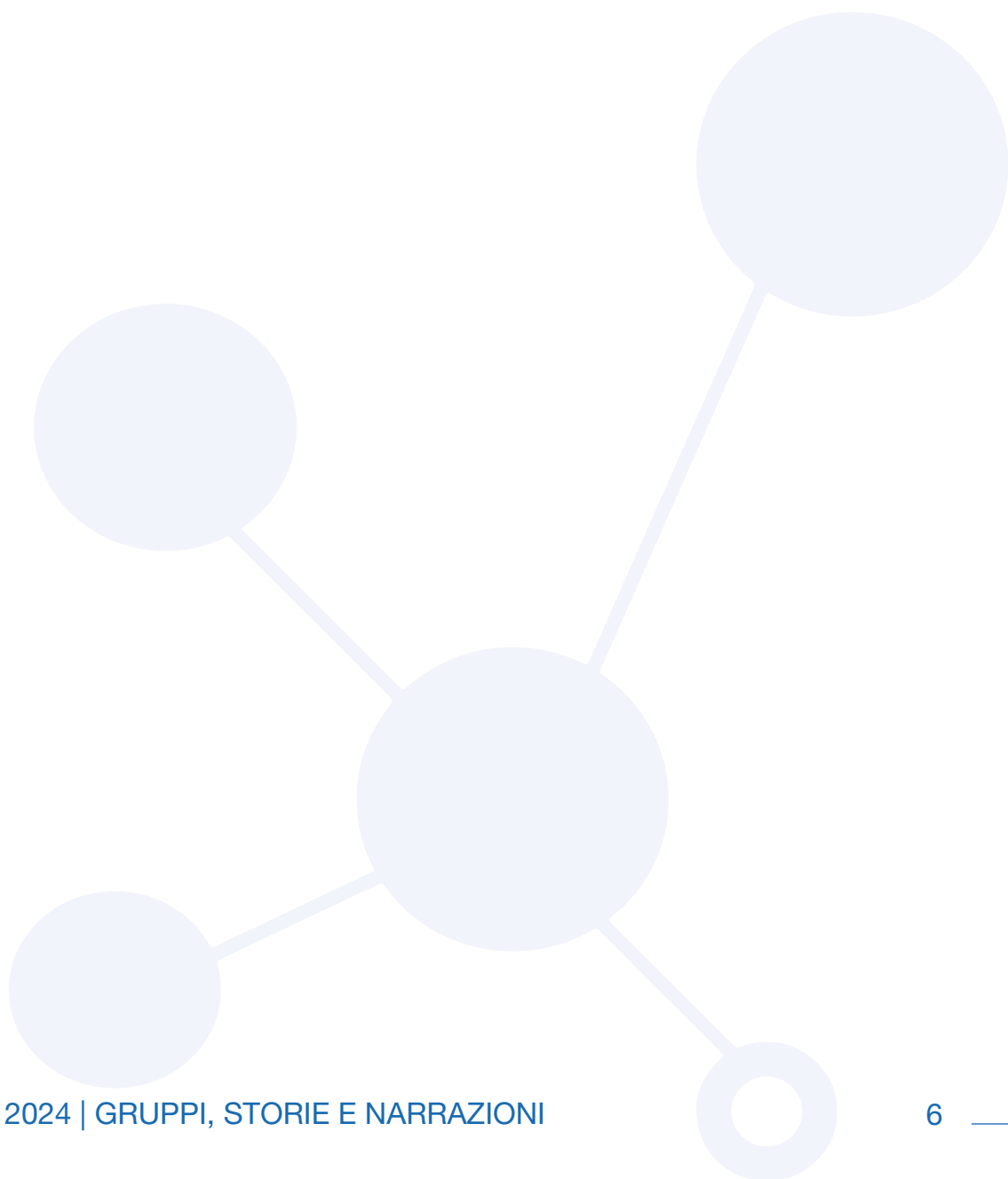
Credo che questo sia il vissuto che questo gruppo sta affrontando.

In conclusione, penso che l’inconscio gruppale o familiare esista e sia molto potente.

Lo dimostrano le narrazioni emergenti dal social dream di questo gruppo famiglia: sono narrazioni transgenerazionali e connettono, come lo fanno i sogni, processi di significazione che evolvono verso gradi superiori di consapevolezza, di complessità e di ordine.

## **Bibliografia**

- Anzieu D. *Il gruppo e l' inconscio* 2019 Cortina Editore
- Kaes R. *L'estensione della Psicoanalisi* 2016 Franco Angeli Editore
- Kernberg O.F. *Le relazioni nei gruppi* Cortina Editore
- Restori A. *Anemoni in viaggio* 2019 Alpes Italia Editore
- Casadio L. *Psicopatologia narrativa* 2023 Lit Edizioni



# EMERGENZA GRUPPO

## Atto I: le premesse

Marco Meschini <sup>2</sup>

### **Il gruppo come necessità e urgenza, oggi più che mai:**

Cecchin ha illuminato il mio percorso con l'affermazione «non c'è nulla al di fuori della relazione», e traslando il suo pensiero possiamo facilmente affermare che non c'è nessuno che nasca, cresca e muoia al di fuori di gruppi. Nasciamo all'interno di un gruppo familiare, incontriamo gruppi di amici e partecipiamo a gruppi-classe, entriamo in gruppi di colleghi, apparteniamo a vari gruppi di lavoro, e così via. La nostra vita trascorre transitando da un gruppo all'altro. È un "andar per gruppi".

E questa vita in gruppo è innanzitutto una necessità vitale. La classe dei mammiferi è contrassegnata da una forte dipendenza originaria del piccolo dagli adulti, dipendenza che crea le basi di una tendenza all'affiliazione e all'appartenenza di gruppo. La nostra specie in particolare si caratterizza per essere quella più lenta ad evolversi e ad autonomizzarsi di tutto il regno animale. Questo protratto bisogno degli altri e questa lenta crescita costituiscono, ovviamente, una debolezza della specie e nel nostro corredo istintuale esistono delle predisposizioni alla vita sociale che permettono il perpetuarsi della vita. Anche Irvin Yalom (1970) ci ricorda che il gruppo è strumento essenziale del vivere, perché nessuno sarebbe in grado di sostenere da solo le quattro angosce costitutive dell'«essere gettati» nel mondo (Heidegger, 1927): paura della morte; paura della libertà e della responsabilità; paura della solitudine; assenza di significato. Il gruppo ci rassicura, offre rifugio e contenimento, ci garantisce la vita e ci colloca nella vita. Allo stesso tempo ci espone al confronto con la moltitudine confusa e spesso disarticolata e conflittuale che ci abita. Il gruppo aiuta ad esprimerci, distinguerci e differenziarci. Allo stesso tempo soddisfa il desiderio di appartenere e di essere simili, di omologarci. In questa dialettica e ambivalenza avviene la nostra costruzione come persone attraverso i gruppi che incontriamo sul nostro cammino. La nostra identità porta il doppio marchio dell'individualità e dell'appartenenza sociale. Due dimensioni sempre a confronto, spesso in conflitto.

Il gruppo si configura anche come spazio intermedio tra individuo e società e la nostra specie ha potuto costruire grandi civiltà e anche distruggerle attraverso i gruppi. Individuo e società sono in costante dialogo grazie ad una pluralità di reciproche interrelazioni, per cui se è vero che l'individuo è profondamente influenzato dal contesto in cui vive, è ugualmente vero che egli è in grado di influenzare il proprio ambiente sociale. Gli individui mutano gli assetti sociali e sono i gruppi a renderlo possibile, rappresentando una grande forza di mutamento.

Per quanto fin qui detto il gruppo emerge come una necessità sul piano della sopravvivenza psico-fisica, della costruzione identitaria e dell'evoluzione sociale. E oggi più che mai c'è bisogno di cambiamento su questi tre livelli e quindi c'è bisogno di gruppo e di soggetti capaci di parteciparvi, intervenirevi, utilizzarli con consapevolezza ed efficacia. In un' «epoca neo-malinconica» caratterizzata da rimpianti per futuri mai realizzati (Fisher, 2009), rigurgiti identitari di tipo populista

---

2 - Marco Meschini, Psicologo e Psicoterapeuta (Studio MA, Crema), Clinico delle organizzazioni, Consulente, Formatore, Coach, T-group Trainer presso ISMO srl (Milano), Didatta Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Sistemica Integrata di Parma, Adjunct Professor presso Bologna Business School - marco.meschini@gmail.com

e sovranista, paure che spingono ciascuno a rifugiarsi all'interno di tane calde e isolate alla ricerca di solitarie felicità (Petrosino, 2020), ripiegamenti individualistici o massificanti (Remotti, 2020), sofferenza e fragilità psichiche sempre più diffuse, spazi collettivi senza più eros (dal cortile al partito, dalla parrocchia alle piazze) la dimensione del gruppo assurge come mai prima a risorsa fondamentale per la salute, il benessere e lo sviluppo delle persone, della società e della democrazia (M.G. Garuti, 2020). Ma perché parlare e occuparsi di gruppi in una società che per tanti versi si configura come individualista e narcisista, espulsiva rispetto all'Alterità (B.C. Han, 2016), sempre più frammentata, e in cui i gruppi, e le dimensioni collettive in generale, sembrano aver perso tanta della loro forza propulsiva? Proprio per questi motivi. Perché non ci sono alternative. Si configura come necessità e urgenza. Primo antidoto alla pandemia psichica (Bernardelli, 2022), ai crescenti sintomi virali di ritiro sociale e narcisismo, alla fragilità delle nostre principali istituzioni. Primo strumento per passare dal pensiero monadico, o di coppia, al pensiero plurale, ecologico, sistemico. Ma se da un lato il gruppo è una necessità vitale e un'urgenza contestuale, dall'altro apprendere il gruppo e a fare gruppo rappresenta per la nostra specie una sfida enorme. La propensione biologica alla vita di gruppo non implica un'abilità naturale ad interagire facilmente con i membri della propria specie. Certo abbiamo un'ottima dotazione di partenza ma portarla a piena espressione richiede un lungo e mai concluso processo di apprendimento. Abbiamo bisogno di apprendere il gruppo e come farlo funzionare bene, di sviluppare una serie di competenze che facilitino l'integrazione sociale e la valorizzazione dell'alterità, che consentano la creazione ed il mantenimento di buone e belle relazioni con gli altri (Spaltro, 2006), e tutto questo è tutt'altro che facile. I paragrafi che seguono intendono tracciare distinzioni e condividere categorie utili allo scopo.

### **Una prima anatomia del soggetto gruppo**

Le definizioni che si possono dare di cosa un gruppo sia si possono collocare lungo un continuum che va da un versante più "psicologico" ad un versante più "sociologico". Il primo è più legato ai processi psichici individuali, e tende a leggere il gruppo in ragione dei bisogni, dei valori, delle aspettative individuali di ciascun membro; il focus dell'interpretazione del gruppo in questo caso è "l'individuo con gli altri individui". Il secondo si fonda sulle variabili sociali e sull'interazione, osserva il gruppo come unità e lo interpreta in relazione alle variabili emergenti dal suo insieme. Si considera il collettivo come insieme con proprietà distinte da quelle dei membri che lo compongono e il focus dell'interpretazione è lo "scambio sociale e interattivo" tra individui. È innegabile la complementarietà ormai necessaria e irrinunciabile dei due punti di vista e la pressante esigenza di una loro integrazione sia sul piano della teoria che sul piano della prassi e dell'intervento. L'intreccio delle prospettive di gruppo in una convincente direzione psicosociale tale da comprendere sia gli aspetti di bisogno e aspettativa, legati al singolo, sia gli aspetti di norme e compiti, lo si ritrova in K. Lewin. È lui uno dei primi ad evidenziare e affermare la necessità di osservare il gruppo come totalità e lo identifica come soggetto sociale organizzato al pari dell'individuo e dell'ambiente, come un'unità in grado di esprimere comportamenti, valori culturali propri, differenti da quelli delle singole persone che ne fanno parte. Un "sistema di posizioni" nel quale ciascuno occupa uno spazio. Il campo, il gruppo e i singoli assumono valori differenti in relazione all'interdipendenza che sviluppano in una situazione specifica. Si è dunque in assenza di entità che abbiano un valore assoluto ma si dispone di entità che assumono valenze e significati diversi, in relazione alla loro posizione.

Da un altro versante Bion offre una lettura del gruppo come unità globale interdipendente,

che sviluppa pensiero ed emozioni al di là del singolo membro, e parallelamente individua nella partecipazione psicologica, e nei contenuti psichici dei singoli, la fonte della costruzione del gruppo stesso. Bion propone due livelli di lettura applicabili al gruppo: il gruppo di base e il gruppo di lavoro. Il primo relativo alla realtà manifesta, all'attività razionale, l'altro legato agli stati emotivi che egli definisce come "assunti di base". E la parte più interessante, forse più originale, della sua prospettiva è proprio quella riferita al gruppo in assunto di base e ai suoi rapporti ricorsivi, spesso conflittuali, con il gruppo di lavoro.

#### *Gruppo, gruppo di lavoro, lavoro di gruppo*

Un'altra utile distinzione da fare è quella tra i tre differenti vertici dai quali si può guardare ed analizzare il fenomeno gruppale: il gruppo, il gruppo di lavoro, il lavoro di gruppo.

**Il gruppo** rappresenta un soggetto sociale organizzato e "vivente". È fenomeno complesso, ad alta intensità psicologica, sia sul piano dei processi cognitivi attivati che delle manifestazioni emotive emergenti. Può essere identificato come «una pluralità, in interazione, con un valore di legame, che ne determina l'emergenza psicologica. Pluralità, interazione e legame producono a loro volta la sua emergenza sistemica» (Quaglino, Casagrande, Castellano, 1992).

Il legame, cioè il vincolo che si instaura tra gli individui e che genera i sentimenti di appartenenza, determina l'emergenza psicologica del soggetto gruppo e conduce il gruppo ad assumere quella configurazione relazionale e affettiva che ne segna l'interazione. L'articolazione della vita interna del gruppo, il suo organizzarsi e le forme della sua organizzazione, i suoi continui cambiamenti e le sue esigenze come collettivo, lo rendono simile ad un organismo vivente, determinando la sua emergenza sistemica, ovvero la sua esistenza come sistema complesso. Come ogni organismo vivente è influenzato dal mutamento e dalla variabilità sia della realtà esterna che di

quella interna. Inoltre, come qualsiasi sistema è qualcosa di più della somma delle sue componenti considerate in maniera isolata e giustapposta e, contemporaneamente, meno della somma delle sue parti. Questo significa che alcune proprietà inerenti le parti scompaiono nel sistema e altre, non presenti nelle singole parti, emergono.

**Il gruppo di lavoro** è soggetto diverso dal gruppo. A livello definitorio, la differenza più consistente risiede nel fatto che, mentre un gruppo è una pluralità in interazione, un gruppo di lavoro è una "pluralità in integrazione". Una pluralità che tende progressivamente all'armonizzazione delle uguaglianze e delle differenze che si manifestano nel collettivo. Il percorso dall'interazione all'integrazione attraversa fasi intermedie, in particolare il transito attraverso l'interdipendenza.

Nell'interazione un gruppo sviluppa quel fenomeno definito coesione, che corrisponde all'emergere delle uguaglianze, consentendo ai membri di riconoscere il gruppo stesso come proprio. La coesione è la prima colla, il legante che sta alla base della formazione del gruppo. Non automaticamente sinonimo di solidarietà o di clima positivo, può esprimersi infatti anche attraverso un legame sostenuto da sentimenti negati, ostilità e conflittualità spesso latenti, inconsapevole opportunismo. L'interazione non è tuttavia sufficiente a definire un gruppo di lavoro. Lo sviluppo della "membership", cioè dell'essere e del sentirsi parte di un gruppo, può condurre ad un'interazione finalizzata al mero soddisfacimento dei bisogni individuali. Per costruire un gruppo di lavoro, si deve passare dall'interazione all'interdipendenza, cioè all'acquisizione della consapevolezza dei membri di dipendere gli uni dagli altri. Nell'interdipendenza comincia a configurarsi il gruppo di lavoro, nella direzione della "groupship" come rappresentazione di un soggetto diverso dai singoli individui, con bisogni propri collettivi. L'interazione si fonda dunque sulla percezione della presenza, mentre l'interdipendenza sulla

percezione della necessità reciproca; la prima porta alla fusione, la seconda allo scambio. L'accettazione della dipendenza reciproca all'interno del gruppo e della dipendenza dall'esterno costituisce rappresenta uno dei passaggi più delicati e critici verso il gruppo di lavoro, implicando la sofferta elaborazione dei confini del gruppo e dei limiti che impone agli individui rispetto al soddisfacimento dei bisogni individuali. L'interdipendenza è il tramite vincolante per la maturazione del gruppo verso lo stato dell'integrazione. L'integrazione sviluppa la collaborazione, e viceversa. La collaborazione presuppone la partecipazione attiva di tutti i membri e definisce un'area di lavoro comune. Mentre l'esistenza di un gruppo può darsi anche all'interno di un sociale indifferenziato che non ha quasi mai sostanza di interlocutore attivo e identificato, la maturazione del gruppo di lavoro è accompagnata da un processo di definizione progressiva del contesto di riferimento, di costruzione di confini precisi, di strutturazione di posizione reciproche. È un sociale articolato quello al cui interno si pone il gruppo di lavoro come soggetto autonomo ma interdipendente. Il gruppo di lavoro si istituisce intorno ad un obiettivo che solitamente trova giustificazione all'interno di un contesto organizzativo più ampio al quale dovrà rendere conto e dal quale riceverà strumenti, risorse, vincoli. Rispetto al gruppo, nel gruppo di lavoro è più chiara, all'interno come verso l'esterno, la natura di reciprocità dello scambio, la finalizzazione anche estrinseca del suo operare. È dunque la scena dell'organizzazione a rappresentare il campo di azione del gruppo di lavoro, ad eccezione dei casi in cui le due realtà – organizzazione e gruppo di lavoro - coincidano (es. piccole imprese).

**Il lavoro di gruppo** comprende la pianificazione del compito, lo svolgimento del compito, la gestione delle relazioni. I gruppi tendono a concentrarsi sull'esecuzione del compito, trascurando sia gli aspetti prospettici, di pianificazione, che gli aspetti profondi di

gestione della relazione tra i membri e tra il gruppo e l'organizzazione. È molto comune che nei gruppi si assista allo svolgimento parallelo e contemporaneo di compiti individuali. Questa modalità depaupera le potenzialità generative del gruppo. Un gruppo di lavoro ben costruito e ben governato, un lavoro di gruppo ben gestito decuplicano il valore prodotto dalle persone individualmente.

#### *L'emergenza psicologica: uno a molti*

Il legame che si instaura tra i membri di un gruppo determina la cosiddetta "emergenza psicologica", che rappresenta la configurazione relazionale e affettiva che caratterizza l'interazione del gruppo (Quaglino, Casagrande, Castellano, 1992). Questo legame si manifesta attraverso sentimenti di appartenenza e condivisione tra i membri e si basa sui loro bisogni individuali profondi. Bisogni che influenzano le dinamiche relazionali, il clima emotivo e la cultura del gruppo. È il bisogno il concetto nucleare all'interno del funzionamento di un gruppo e il fatto psicologico centrale nella relazione soggetto/gruppo. Il gruppo consente ad ogni individuo di definire la propria identità, misurando la differenza tra le sue abilità, i suoi valori ed i suoi bisogni e quelli degli altri membri, offrendo la possibilità di confermare e verificare le proprie caratteristiche distintive. Allo stesso tempo permette di dipendere, di appartenere a qualcosa più grande di sé. L'alternarsi del bisogno di esprimersi (essere autonomi, differenziarsi, creare) e di essere contenuti/conformarsi (adattarsi, nascondersi, dipendere, fondersi, essere parte) tratteggiano la dimensione stessa della pluralità. Il gruppo è il luogo, per certi aspetti privilegiato, nel quale si possono esprimere e soddisfare, o vedere frustrati, l'intera gamma dei bisogni degli individui: attrae, per le opportunità di soddisfazione che offre e, allo stesso tempo, respinge per il limite che viene fissato dalla presenza dell'altro.

Il bisogno assume così spesso il significato

di unità di misura individuale con la quale si valuta la propria soddisfazione ed il proprio benessere all'interno del gruppo, ma anche i risultati del gruppo e le relazioni con gli altri. Ciascun membro usa il gruppo come oggetto per la soddisfazione dei propri bisogni e per l'equilibrio delle proprie esigenze, ma i bisogni individuali sono spesso incompatibili, mutualmente escludentesi e talvolta narcisistici. Di qui il paradosso dell'emergenza psicologica, perché la possibilità di ciascuno di soddisfare i suoi bisogni deriva dalla capacità di mediare, negoziare con gli altri la soddisfazione dei loro bisogni. Il legame con gli altri membri si tinge di ambivalenza: è contemporaneamente la risorsa ed il vincolo per trovare soddisfazione alle proprie istanze. Normalmente il bisogno individuale prevale sul legame: l'individuo usa il legame con il gruppo per soddisfare bisogni, senza esserne completamente consapevole, senza sentire da una parte la fatica della dipendenza, dall'altra la responsabilità dell'inter-dipendenza (per esempio la responsabilità di rinunciare a parti di sé e dei propri bisogni per poter dare luogo ad uno scambio con gli altri). C'è una forma di negazione di una parte del bisogno e manca il riconoscimento che i bisogni possono essere soddisfatti solo all'interno di relazioni di reciprocità e scambio con altri individui.

Il legame, l'emergenza psicologica, può corrispondere ad un primo livello di relazione, che come già detto può essere definito interazione del gruppo. Se il gruppo vuole porsi come gruppo di lavoro, anziché come spazio vincolato al solo libero gioco dell'interazione, occorre si muova da questo livello a quello dell'integrazione. Integrazione significa consapevolezza dei bisogni di tutti, armonizzazione dei bisogni individuali nei bisogni del soggetto gruppo, valorizzazione delle capacità di soddisfazione su un piano diverso da quello individuale. In ultima istanza, la differenza tra gruppo e gruppo di lavoro inizia con la differenza tra collettivo che soddisfa bisogni individuali e collettivo che integra i bisogni individuali e soddisfa i bisogni

collettivi.

L'emergenza psicologica e il tema dei bisogni richiedono un'articolazione a più livelli, che non consideri solamente il piano dei bisogni individuali. Questi livelli sono almeno tre:

- membership (i bisogni individuali), fatto psicologico predominante ma non esclusivo
- groupship (i bisogni del gruppo)
- leadership (il bisogno di equilibrio tra bisogni individuali e tra questi e i bisogni del gruppo).

**Membership** è, come abbiamo già detto, "essere e sentirsi membro", avere cioè una rappresentazione mentale che permetta di identificare il gruppo come opportunità per la soddisfazione dei propri bisogni. Si possono definire una fisiologia ed una patologia della membership. La fisiologia sta nella sana necessità di riconoscersi come individualità unica, irripetibile, originale, che ha bisogno di interagire con gli altri per manifestarsi e completarsi, che riconosce gli altri come risorsa per la sua espressione. C'è tuttavia anche una patologia della membership, che impedisce di vedere il gruppo, di negoziare, che fagocita il diverso da sé e non lo identifica, lo nega e lo espelle. La membership è una condizione necessaria per l'esistenza del gruppo, ma non è una condizione sufficiente per la sua costituzione e il suo sviluppo come gruppo di lavoro.

I bisogni individuali che il gruppo ragionevolmente può soddisfare sono sostanzialmente quelli connessi alla stima e all'autostima, all'identità, alla sicurezza degli individui, oltre al loro bisogno di contribuzione. Di tali bisogni sento utile evidenziare qui di seguito alcune peculiarità.

Il bisogno di identità e la sua soddisfazione presentano un preciso aspetto di complessità, determinato dal rapporto tra autoconoscenza e capacità di ricevere feedback. Più una persona si rende disponibile a ricevere feedback dal gruppo, anche se questi non corrispondono esattamente all'immagine che ha di sé, più può conoscere le proprie caratteristiche, idee, capacità, e più guadagna consapevolezza circa il contributo che offre e potrebbe offrire al

gruppo. Un'identità fragile, un'autostima ridotta, una scarsa consapevolezza di sé obbligano, invece, ad una strenua e dolorosa difesa di un'immagine confusa, rendendo impensabile uno scambio positivo con le altre persone ed intollerabile la "perdita" delle caratteristiche che si pensa di possedere; rendono in ultima analisi impossibile ricevere ed utilizzare il feedback degli altri. Si assisterà solamente all'espressione del bisogno di essere rassicurati e sostenuti dal gruppo e di vedersi continuamente confermati dagli altri. In definitiva il gruppo può soddisfare il bisogno di identità solo se si è capaci di utilizzare il feedback che gli altri offrono.

Il bisogno di sicurezza è, certo, il più primitivo dei bisogni individuali che il gruppo può soddisfare, ma sicuramente è quello che fonda la maggior parte dei gruppi. Il gruppo protegge, da sempre nella storia degli uomini, dalle realtà esterne, minacciose, paurose, sconosciute; il gruppo nasconde, copre dalle responsabilità individuali e permette decisioni altrimenti troppo gravose. Questo bisogno di sicurezza può essere visto come un'attività ricettiva, come un prendere da parte degli individui.

Il bisogno di contribuzione, invece, può essere visto come un'attività oblativa, come un dare agli altri. Se soddisfatto però in chiave eccessivamente individuale può condurre alla situazione paradossale per cui per "eccesso nel dare" si toglie ad altri la possibilità di dare a loro volta, depauperando così lo scambio. Se soddisfatto in chiave eccessivamente narcisista può condurre al dare primaria importanza alla tracciabilità del contributo dato a che non si perda la paternità dei successi e dei buoni risultati.

Se un gruppo evolve, oltre alla membership si genera **la groupship** che altro non è se non la consapevolezza condivisa di "essere un gruppo". È un sentimento plurale (la noità di cui ci parla Enzo Spaltro), una rappresentazione mentale dei membri che identificano il gruppo come nuovo soggetto autonomo, con bisogni

originali, diversi da quelli dei singoli, una propria identità, norme, valori e dinamiche interne peculiari. In altre parole, la membership è personale, mentre la groupship è un fenomeno collettivo che emerge quando più persone sviluppano il "sentimento del noi".

Membership e groupship sono continuamente e dinamicamente in co-evoluzione. Una co-evoluzione non di rado complessa e complicata perché la soddisfazione dei bisogni individuali può entrare in competizione in tanti modi con la soddisfazione dei bisogni del gruppo.

Il bisogno fondamentale che i gruppi esprimono come unità sopra individuale, e che i membri soddisfano, è anzitutto quello di esistere. Questo bisogno primario del gruppo viene soddisfatto dai membri attraverso la loro appartenenza ed il loro mettersi in qualche modo al suo "servizio". Il senso di appartenenza è il sentimento comune dei membri di un gruppo, che si riconoscono come unità in norme, valori, cultura, che essi stessi hanno generato.

Inoltre, il senso di appartenenza definisce il confine che lo separa dall'ambiente, conseguendo quella coesione che si manifesta all'interno del continuum "essere con"/ "essere contro".

"Essere con" fa sì che gli individui si riconoscano nel gruppo sperimentando una fiducia di fondo non strumentale ad alcun obiettivo. È la sicurezza di poter contare sulle risorse messe a disposizione dagli altri, di non essere soli nell'affrontare ed eseguire un compito, di condividere rischi e risultati. L'esterno funziona solo come sfondo, perché il legame più forte è con l'insieme del gruppo.

"Essere contro" è la posizione di attacco e di difesa che il gruppo ha verso l'esterno. La sicurezza deriva dalla protezione che il gruppo offre e dalla possibilità di attaccare, di provare sentimenti di ostilità e di manifestarli. In questo caso la coesione è dipendente dalla presenza – vera o presunta – di un nemico esterno e dalla necessità di combatterlo e/o difendersene. Il

gruppo, per esistere, deve detestare ed essere detestato (perlomeno pensare di esserlo). La vita interna è alimentata anche e soprattutto dall'antagonismo verso l'esterno.

Sintetizzando, la membership è la funzione di soddisfazione dei bisogni individuali che i membri svolgono attraverso la loro coesione e interazione. Questi bisogni tendono a diventare sempre più specifici e ad esercitare sul gruppo una forza centrifuga capace di rompere il legame di appartenenza. Tanto più le persone si differenziano esprimendo bisogni particolari, tanto meno avvertono la possibilità di soddisfarli in gruppo: allenteranno quindi il legame aumentando la dipendenza dai loro bisogni (i molti che frammentano l'uno). La groupship è invece la funzione di soddisfazione dei bisogni del gruppo che i membri svolgono attraverso la loro appartenenza e il loro mettersi "al servizio". Tendendo alla soddisfazione dei bisogni del gruppo attraverso la riduzione progressiva della possibilità di soddisfare i bisogni individuali, esercita una forza centripeta che porta al restringimento progressivo delle possibilità individuali di contribuire ed esprimersi. Questo restringimento se non bilanciato da altro conduce alla fine ed al "soffocamento" del gruppo, nel momento in cui l'unità non è più differenziata al suo interno (l'uno che castra i molti).

Il bisogno fondamentale che invece i gruppi di lavoro esprimono come unità sovra individuale è quello di operare rispetto all'obiettivo intorno al quale sono stati istituiti. Un gruppo di lavoro esiste se ha un obiettivo e se lavora a quell'obiettivo. Altrimenti viene meno la giustificazione stessa del suo esistere.

**La leadership** è la funzione che garantisce e presidia sia la soddisfazione dei bisogni individuali che quelli del gruppo. Costituisce un "essere per", è una funzione di servizio al gruppo, ne facilita il funzionamento, lo sviluppo e il raggiungimento degli obiettivi. Consente un'integrazione tra individuo - gruppo -

ambiente e testimonia come la soddisfazione dei bisogni individuali sia inesorabilmente legata alla soddisfazione dei bisogni del gruppo e viceversa. L'attivazione e lo svolgimento della funzione di leadership determina il passaggio dal livello dell'interazione all'interdipendenza e all'integrazione.

#### *L'emergenza sistemica: molti in uno*

Per quanto l'emergenza psicologica sia fondante per la definizione di un gruppo, non è sufficiente per spiegare il collettivo che diventa uno: l'emergere di una unità organica e organizzata. Il gruppo, come si è visto, non è solo l'insieme degli individui e dei loro bisogni ma condivide anche tutte le caratteristiche proprie dei sistemi di sistemi. È soggetto complesso, vivo e attivo, ha modalità di sviluppo, funzioni omeostatiche che ne permettono la sopravvivenza, ha un'organizzazione. L'emergenza sistemica è l'auto-organizzarsi di un sistema. E un sistema che si organizza affronta la sfida di integrare unità e molteplicità, somiglianza e differenziazione, apertura e chiusura rispetto all'esterno. Il sistema gruppo è originale ma non originario, cioè, possiede e manifesta qualità proprie non riconducibili alle parti che lo compongono, essendo da queste prodotto, costruito e organizzato.

Contiene contemporaneamente l'idea di unità e di molteplicità e questo rappresenta il primo elemento di complessità: la difficoltà di mantenere specializzate e differenziate le parti (le individualità) rispetto alla tendenza all'omologazione esercitata dal tutto. D'altro canto, il gruppo diventa più efficace, e diventa gruppo di lavoro, se e solo se possono contemporaneamente essere presenti individualità e gruppo: né la riduzione dei molti all'uno, né la riduzione dell'uno alle sue parti.

È necessario altresì, nell'emergere di un "gruppo come sistema", che le forze, le tendenze alla complementarietà (affinità, affiliazione, somiglianza, regole, comunicazione) contengano ed in qualche misura controllino

le tendenze antagonistiche (dissociazione, mutua esclusione, differenziazione). Ancora, il gruppo diventa più efficace, e diventa gruppo di lavoro se le tendenze alla conformità riescono ad interagire con la diversità individuale senza annullarla o appiattirla. Solo così le differenze possono essere valorizzate e creare unità che, a sua volta, crea differenza facendo emergere l'inedito.

Un altro elemento di complessità riguarda il rapporto tra il sistema gruppo e il sistema più ampio (ambiente) di cui è parte. Apertura e chiusura in un gruppo sono contemporanee e alterne, il gruppo troppo chiuso muore per asfissia, troppo aperto muore per anomia, fondendosi con il resto dell'ambiente.

Tale prospettiva supera la concezione di rapporto tra sistema e ambiente basato sullo schema input/output. Il gruppo è attivo nel suo adattarsi per sopravvivere e non solo risponde, ma seleziona gli scambi con l'ambiente in maniera tale che siano favorevoli alla sua esistenza.

Per chiudere, il sistema è qualcosa di diverso, ma anche qualcosa di più della somma delle parti, così il gruppo è diverso e più della somma degli individui che lo compongono. Il sistema possiede in più la sua organizzazione, il suo essere unità, un "uno" che non può essere identificato con le parti che lo compongono: ha qualità nuove e proprietà che emergono dall'essere un soggetto nuovo. Allo stesso tempo però, guardando la questione da un altro e complementare punto di vista, il sistema è meno della somma delle sue parti ed il gruppo è meno della somma degli individui che lo compongono. Ci sono, infatti, proprietà e qualità degli individui, considerati isolatamente, che nel gruppo scompaiono. Ogni sistema di relazioni crea vincoli ed impone restrizioni alle parti che lo compongono.

In questo essere più ed essere meno si definisce l'emergenza sistemica di un soggetto che costituisce una realtà nuova dal punto di vista topologico, strutturale, dinamico e storico.

Si definisce la condizione grupitale come autonoma ed irrinunciabile, oltreché come necessaria ed irripetibile.

### **In-concludendo**

Molte innovazioni, scoperte, progressi, così come molti esiti distruttivi, insuccessi, nefandezze germogliano e si sviluppano in climi di gruppo, in contesti "sociali". Ri-affermare e sviluppare quindi un discorso sul gruppo, che promuova la capacità di leggere ciò che avviene nei gruppi in cui operiamo, diffonda le categorie e le competenze sociali per agire ed essere propositivi al loro interno, è fondamentale non solo per contribuire all'evoluzione della vita sociale e dei diversi contesti in cui si articola, ma anche per sapersi opporre alle sue attuali derive distruttive.

Il gruppo è un orrido  
che apre orizzonti verticali e  
profondità orizzontali  
a chi ha il CORaggio  
di varcare la soglia  
calarsi nel vuoto  
e arrivare al cospetto della pluralità  
che ci abita.  
È un ritorno a casa.

## Bibliografia

- Bateson G. (1977), *Verso un'ecologia della mente*, Tr. it. Adelphi, Milano 2005
- Bernardelli L. (2022), *Guida psicologica alla rivoluzione digitale*, Giunti Editore, Milano
- Bion W.R. (2005), *Seminari Tavistock*, Tr. it. Borla, Roma 2007
- Bion W.R. (1971), *Esperienze nei gruppi*, Armando, Roma
- Casadio L. (2010), *Tra Bateson e Bion. Alle radici del pensiero relazionale*, Antigone Edizioni, Torino
- Contessa G. (1998), *Attualità di Kurt Lewin*, Città Studi Edizioni, Milano
- Contessa G. (1999), *Psicologia di gruppo. Modelli ed itinerari per la formazione*, La Scuola, Brescia
- Corbella S. (2003), *Storie e luoghi del gruppo*, Cortina Editore, Milano
- De Grada E., *Fondamenti di psicologia dei gruppi*, Carocci, Roma
- Devoto A. (a cura di) (1984), *Le tecniche di gruppo*, FrancoAngeli Editore, Milano
- Devoto, Romanelli (1978), *Gruppi e crescita personale*, La Nuova Italia, Firenze
- Di Maria F., Falgares G. (2004), *Elementi di psicologia dei gruppi*, Mc Graw Hill, Milano
- Di Maria F., Lo Verso G. (a cura di) (1995), *La psicodinamica dei gruppi*, Cortina Editore, Milano
- Di Maria F., Lo Verso G. (a cura di) (2002), *Gruppi. Metodi e strumenti*, Cortina Editore, Milano
- Doel M., Sawdon C. (2003), *Lavorare con i gruppi*, Edizioni Erickson, Trento
- Fisher M. (2018), *Realismo Capitalista*, Produzioni Nero Editore, Roma
- Fisher M. (2019) *Spettri della mia vita. Scritti su depressione, hauntologia e futuri perduti*, Minimum Fax, Milano
- Forsyth D.R. (1990), *Group Dynamics*, Brooks Cole, Pacific Grive
- Garuti M.G. (1997), *Gruppi fondamento del sociale e del politico*, articolo interno ISMO srl (Milano) non pubblicato
- Kaneklin C. (1993), *Il gruppo in teoria e in pratica. Uno strumento per il lavoro psicologico, clinico e sociale*, Cortina Editore, Milano
- Kaneklin C., Isolabella M.C., Bruno A. (1996), *Linguaggio e intervento psicosociologico*, in "Psicologia e lavoro", n. 100-101, Edizioni Patron, Bologna
- Keeney B.P. (1983), *L'estetica del cambiamento*, Tr. it. Astrolabio, Roma 1985
- Han B.C. (2016), *L'espulsione dell'altro*, Editore Nottetempo, Milano
- Heidegger M. (1953), *Essere e tempo*, Edizioni Il Mulino, Bologna
- Lai G.P. (1973), *Gruppi di apprendimento*, Bollati Boringhieri, Torino
- Lewin K. (1972), *Teoria e sperimentazione in psicologia sociale*, Il Mulino, Bologna
- Lo Verso G. (1984), *Il gruppo*, Giuffrè, Milano
- Morin E., Ciurana E.R., Motta R.D. (2005), *Educare per l'era planetaria. Il pensiero complesso come metodo di apprendimento*, Armando Editore, Roma
- Napolitani D. (1987), *Individualità e gruppalità*, Bollati Boringhieri, Torino
- Neri C. (1995), *Gruppo*, Borla, Roma
- Petrosino S. (2011), *Capovolgimenti. La casa non è una tana, l'economia non è il business*, Jaka Book, Milano
- Quaglino G.P., Casagrande L., Castellano A.S. (1992), *Gruppo di lavoro, lavoro di gruppo*, Cortina Editore, Milano
- Querini P., Cipolletta S. (1998), *Struttura psicologica nella relazione individuo-gruppo*, FrancoAngeli, Milano
- Remotti F. (2019), *Somiglianze. Una via per la convivenza*, Laterza, Roma

- Riccio A. (2001), *Il gruppo...fantasie, teorie e realtà*, in “Spunti”- rivista semestrale a cura dello Studio APS srl, 4, febbraio 2001
- Ruggi G, Gaburri E. (1998), *Il campo gruppale*, Borla, Roma
- Siegel D. (2001), *La mente relazionale. Neurobiologia dell’esperienza interpersonale*, Cortina Editore, Milano
- Spaltro E. (1969), *Gruppi e cambiamento*, Etas Kompass, Milano
- Spaltro E. (1998), *Boundaries*, in Contessa G. (a cura di), *Attualità di Kurt Lewin*, Città Studi, Torino
- Spaltro E. (1999), *Il gruppo. Sintesi e schemi di psichica plurale*, Edizioni Pendragon, Bologna
- Spaltro E. (1987), *Pluralità: psicologia dei piccoli gruppi*, Patron, Bologna
- Spaltro E. (2004), *Il significato della rivoluzione. Psicologia del cambiamento organizzativo*, Guerini e Associati, Milano
- Speltini G. (2002), *Stare in gruppo*, Il Mulino, Bologna
- Volpe V. (2000), *Dimensione gruppo: un’emergenza per la formazione*, in “FOR- Rivista per la formazione”, 43, pp. 21-26
- Volpe V., Del Corno F. (1971), *Contributo ad un’analisi interdisciplinare del concetto di gruppo*, in “Psicologia e Lavoro”, 18
- Volpe V., Sangiorgi G. (a cura di) (2009), *Il gruppo come viaggio*, CUEC, Cagliari
- Von Bertalanffy L. (1956), *Teoria generale dei sistemi*, Tr. it. ISEDI, Milano 1971
- Von Foerster H. (1987), *Sistemi che osservano*, Astrolabio, Roma
- Yalom I. D. (1974), *Teoria e pratica della psicoterapia di gruppo*, Tr. it. Bollati Boringhieri, Torino 2009
- Zucchermaglio C. (2002), *Psicologia dei gruppi*, Carocci, Roma



# La cura dell'incontro tra scuola e famiglie migranti

Chiara Rainieri<sup>3</sup>

## **L'albero è la lingua, i dialetti sono la linfa:**

La lingua è lo strumento che permette all'individuo di orientarsi nella realtà e dare senso alle esperienze. Permette di interagire con l'ambiente sociale che lo circonda, dà l'opportunità di costruire un'immagine di Sè e di avere consapevolezza della propria identità.

Le neuroscienze evidenziano quanto sia complesso analizzare cosa succede nel nostro cervello ogni volta che ascoltiamo e produciamo il linguaggio. Si tratta di un meccanismo che attiva contemporaneamente più aree cerebrali, deputate alla programmazione motoria, alla memoria procedurale, nonché aspetti di controllo emotivo (Buccino e Mezzadri, 2013).

Lo sviluppo funzionale del sistema uditivo avviene progressivamente nel corso del terzo trimestre di gestazione e dalla ventottesima settimana gestazionale si evidenziano le prime reazioni alle stimolazioni sonore. Le ricerche evidenziano che il feto e il neonato riconoscono la voce materna rispetto alla voce di un'altra donna, nonché una preferenza marcata del neonato rispetto alla lingua materna o per le lingue materne, nel caso di madri bilingui (Granier-Deferre, 2014). Ben prima di abitare il mondo lo conosciamo attraverso l'udito. Potremmo definirlo il primo senso che ci pone in relazione.

L'orecchio è un organo sempre aperto sul mondo. La natura non vi ha messo porta nè chiusura alcuna come ha fatto invece per gli occhi e per la lingua.

Anzieu (1987) formula il concetto di io-pelle con funzione anche di involucro sonoro, come una struttura intermedia dell'apparato psichico che segna profondamente la relazione tra la madre e il bambino. Le parole del codice materno, della lingua degli affetti, avvolgono il bambino come una seconda pelle che ne struttura il sè e l'incontro con il mondo. La lingua materna costituisce un involucro protettivo ed essenziale che definisce e plasma la vita psichica e relazionale.

Nella definizione di lingua rientrano le lingue nazionali, ma anche i dialetti e la lingua dei segni. In Italia accanto alle varietà dialettali ci sono le dodici lingue delle minoranze (albanese, catalano, croato, francese, francoprovenzale, friulano, tedesco, greco, ladino, occitano, sardo, sloveno), tutelate dalla legge n. 482 del 1999. A queste si è aggiunta nel maggio 2021 la lingua italiana dei segni (LIS) (Favaro, 2021).

In terapia familiare la narrazione del genogramma, delle lingue parlate e trasmesse tra le generazioni evidenzia di frequente storie costellate da più lingue, compresi i dialetti<sup>3</sup>.

Anche parlando del rapporto dialetto-italiano possiamo usare la parola bilingue per intendere chi nella quotidianità sa usare due lingue senza effettuare operazioni coscienti di traduzione da una all'altra. Camilleri (2014) racconta un aneddoto familiare che ci permette di osservare la contaminazione tra i due codici: «A casa mia si parlava un misto di dialetto e italiano. Un giorno analizzai una frase che mia mamma mi aveva detto quando avevo diciassette anni: mi aveva dato le chiavi di casa e io tornavo tardi la notte. Mi disse: < Figliu mè, vidi ca si tu nun torni presto la sira e io nun sento la porta

---

<sup>3</sup> - Chiara Rainieri, psicologa-psicoterapeuta sistemica relazionale ad indirizzo etno-sistemico-narrativo, didatta presso IDIPSI, mail: rainieripsi@gmail.com

ca si chiui, nun arrinescio a pigliari sonnu. Restu viglianti cu l'occhi aperti. E se questa storia dura ancora io ti taglio i viveri e voglio vedere cosa fai fuori fino alle due di notte!>». Un esempio di codice misto (code switch) nel quale i due idiomi si mescolano e convivono, colorando il discorso con sfumature di significato differenti: il dialetto per una mozione degli affetti, l'italiano per mettere in chiaro la regola e prendere le distanze.

Cosa accade alla lingua materna (L1) quando nella storia di una famiglia vi sono eventi migratori extranazionali o intra-nazionali?

### Lingua materna e migrazione

«e la nonna allora mi dice:

“Tieni stretta la nostra lingua, non dimenticarla!”

Ma come si fa a non farla volare via ?»

Favaro, 2012, p.251

Il mantenimento e la perdita della lingua italiana e dei dialetti d'origine sono stati al centro di diverse indagini sociolinguistiche in comunità italiane residenti all'estero, così come di comunità di famiglie migrate tra regioni italiane (Meluzzi et al., 2021). Soprattutto a partire dalla prima metà degli anni Cinquanta si è assistito ad un ingente aumento delle migrazioni interne al nostro Paese. Tra i fattori pull e push della migrazione (Losi, 2010) ricordiamo lo sviluppo industriale delle regioni del Nord-ovest e la crisi del settore agricolo nel Mezzogiorno. Secondo il censimento del 1951, il 65% della popolazione italiana parlava allora unicamente dialetto, mentre solo il 35% padroneggiava l'italiano. «Sono arrivato in Piemonte e il mese di...era il periodo di San Martino perché la campagna viene fatta da San Martino [...] praticamente

sono venuto in Piemonte e ho iniziato di nuovo la prima [...] problema era che l'insegnante parlava in piemontese [...] mi andava bene che avevo una cugina che mi diceva le cose che diceva sta/ l'insegnante e questa qui mi riprendeva sempre perché non riuscivo a starci dietro a quello che diceva»

Loris, 71 anni di origine veneta, migrato nel Biellese nel 1983 (Meluzzi et al, 2021)

Questa testimonianza fa parte di un lavoro di ricerca di Meluzzi et al (2001) condotto su sei persone di origine veneta, migrate nel Biellese durante la loro infanzia o adolescenza. Loris racconta la difficoltà di comprensione dell'italiano parlato dall'insegnante nella sua varietà regionale (L2) a fronte di una lingua materna (L1) rappresenta dal dialetto della propria area geografica. Loris ricorda che riusciva a comprendere l'insegnante solo tramite una cugina, probabilmente emigrata da più tempo. Nell'intervista tutti i partecipanti hanno dichiarato di aver continuato regolarmente a utilizzare il veneto con i genitori, ma di non averlo trasmesso ai figli e ai nipoti, sforzandosi anzi di imparare e poi parlare il piemontese, al fine di favorire la propria integrazione nella nuova realtà. Di fronte alla domanda dell'intervistatore di ricordare qualche canzone, poesia o filastrocca in Veneto, un intervistato di 67 anni, emigrato da Pozzonuovo (PD) all'età di 5 anni menziona una canzone che cantava con sua madre la notte di Natale, ma si accorge di non ricordare più alcuna parola, a parte il titolo.

La lingua gioca un ruolo centrale e dinamico nella rinarrazione familiare della storia migratoria e familiare, così come dell'identità linguistica e culturale dell'individuo.

L'esperienza di bilinguismo italiano-dialetto può fornirci spunti di riflessione per il lavoro in ambito scolastico con le famiglie migranti?

Cosa accade quando la migrazione è extranazionale?

Quando la lingua materna diviene muta, clandestina, marginale, le famiglie e i bambini

3 - L'indagine Istat del 2015 stima che il 45,9% della popolazione di sei anni e più (circa 26 milioni e 300 mila individui) si esprime prevalentemente in italiano in famiglia e il 32,2% sia in italiano sia in dialetto. Considerando solo la popolazione di lingua madre italiana, tra il 2006 e il 2015 l'uso prevalente o esclusivo del dialetto in famiglia diminuisce per tutte le fasce di età, soprattutto a partire dai 45 anni. Questo andamento risente dei cambiamenti generazionali e del progressivo innalzamento dei livelli di istruzione delle generazioni più giovani che si riflettono anche nelle abitudini di linguaggio delle famiglie.

immigrati vivono una frattura rispetto alla loro storia precedente, una situazione di perdita e regressione, dal momento che il messaggio implicito che viene loro inviato è che se non sai l'italiano, non sai, in generale.

Favaro (2020) analizzando biografie di giovani di seconda generazione, nati in Italia o arrivati qui durante l'infanzia, evidenzia che in quasi tutte le storie vi è un momento/un episodio che ha provocato l'allontanamento dalla propria lingua madre e suscitato un vissuto di vergogna. Si dimentica il codice materno per essere accettati, sentirsi come gli altri, appartenere al luogo di accoglienza.

L'erosione a cui è sottoposta la lingua materna dipende da fattori diversi, alcuni interni alla famiglia e alla comunità di appartenenza, altri legati al contesto che non riconosce, e di fatto svalorza, anche inconsapevolmente gli apporti linguistici differenti.

### **Bilinguismo in movimento**

«Io penso alla cucina in bengalese, ai trasporti in hindi, alla scuola in inglese.

È come se ogni lingua, da noi, si fosse appropriata di una fetta di vita»

Amintav Ghosh (cit. in J. Amati Mehler et al., 2003 p. 221)

Favaro (2021) osserva come il bilinguismo dei bambini immigrati è un fenomeno individuale, ma si collega in modo determinante alle relazioni famigliari e influenza la comunicazione intergenerazionale.

È anche un fenomeno di natura sociale, in quanto spesso il contesto d'accoglienza sostiene o scoraggia la condizione di bilinguismo, talvolta con inconsapevoli "crimini di pace" (Basaglia e Ongaro, 1975) nel contesto socio-educativo.

Lo sviluppo di un bilinguismo aggiuntivo o la perdita della lingua materna dipendono anche dalla rappresentazione dello status delle lingue nel paese di accoglienza. Un bambino che cresce in una famiglia che parla come lingua materna una lingua veicolare internazionale (ad

esempio l'inglese, il francese, lo spagnolo) ha molte più probabilità di sviluppare e mantenere una situazione di bilinguismo, rispetto ad uno che a casa è esposto ad una lingua minoritaria (ad esempio l'urdu, il tigrino, il cingalese, ecc). Possiamo parlare di un vero e proprio mercato linguistico che dà un diverso valore alle lingue: il fatto di essere bilingue viene infatti riconosciuto come chance nel caso delle lingue internazionali, più spesso come deficit per chi parla una lingua "non prestigiosa", superflua (Favaro, 2020).

Lo status di una lingua e l'atteggiamento verso il bilinguismo sono fattori macrosociali che influenzano e condizionano lo sviluppo e il mantenimento del bilinguismo. Questi fattori possono rivelarsi anche sul piano microsociale nelle inevitabili premesse che abitano le figure educative che accompagnano le seconde generazioni nel percorso di socializzazione secondaria. In ambito scolastico succede per esempio che si ignori il nome della lingua praticata in un Paese e si citi il "pakistano" o "l'africano" come lingue madri o che non si conosca il sistema di scrittura di un idioma, anche se in queste lingue una parte degli alunni ha compiuto il proprio percorso di alfabetizzazione.

Nonostante la dinamicità delle situazioni la vicenda linguistica di una famiglia immigrata che attraversa tre generazioni può essere così rappresentata (Francescato in Favaro, 2020):

Generazione 1 L1 → L1 + (L2)

Generazione 2 L1 + L2 → (L1) + L2

Generazione 3 (L1) + L2 → L2

Rajbir (generazione 2) è un giovane adulto di 20 anni nato in India nella regione del Punjab e arrivato in Italia all'età di 3 anni mediante il ricongiungimento al padre, in Italia dal 1997. Rajbir ha una buona comprensione del punjabi, la lingua di origine della famiglia, anche se fatica con i termini più complessi e meno frequenti. Quando era a scuola comunicava con i compagni e le insegnanti solo in italiano.

In casa parla punjabi con i genitori, mentre con le sorelle minori nate in Italia utilizza l'italiano. La madre Parneet (generazione 1) parla con i figli e il marito in punjabi, fuori casa comprende poche parole di italiano, per lo più quelle che si riferiscono ad aspetti concreti e necessari alla sua vita quotidiana come "permesso di soggiorno", "scuola", "medicina", ecc. Quando videochiama la madre rimasta in India parla in panjabi. Anche Rajbir parla alla nonna in punjabi destreggiandosi con naturalezza tra i due codici linguistici e ricorrendo a frequenti prestiti e mescolanze, che la nonna ammonisce per il timore che corrodano la lingua materna. Rajbir riconosce che sempre più spesso accede con più facilità a parole in lingua italiana e che inizia a sognare in italiano. La madre Parneet vorrebbe che un giorno i figli di Rajbir (generazione 3) possano parlare punjabi, non come è accaduto al fratello, i cui nipoti nati in Italia (generazione 3) capiscono un pò di punjabi, ma non lo parlano nemmeno con i bisnonni.

In questo esempio possiamo vedere come da una situazione iniziale di monolinguisma in L1 dei genitori migranti, si passa alla situazione di bilinguismo dei figli e di nuovo al monolinguisma solo in L2 della terza generazione. Inoltre possiamo notare come in una stessa famiglia vi sia più che un bilinguismo equilibrato un bilinguismo in movimento nel quale per i bambini vi sia una lingua utilizzata a casa e un'altra praticata all'esterno, una lingua per gli usi orali e un'altra per lo scritto e per lo studio, una lingua per trattare alcuni temi con determinati interlocutori e un'altra riservata ad altri contesti e parlanti.

### **Lingua e identità**

Lo sviluppo e il mantenimento di una lingua, sia essa la lingua materna o quella del luogo della migrazione, sono sempre legati per i bambini alle relazioni affettive che essa evoca, ai legami che rende possibile sviluppare e mantenere, ma anche a quelli che si teme di perdere a causa dell'affievolirsi della competenza comunicativa.

Sia la L1 che la L2 sono cariche, per i bambini stranieri, di emozioni, memorie, di vicinanza o distanza, rappresentazioni positive o negative, vissuti di accettazione o rifiuto.

«Avevo constatato che la pelle nera non si poteva cancellare, quella me la dovevo tenere. Ma almeno sulla lingua potevo lavorarci. Avevo cinque anni. Non ero ancora un'africana orgogliosa della sua pelle nera. Non avevo ancora letto Malcolm X. Quindi decisi di non parlare più il somalo. Volevo integrarmi a tutti i costi, uniformarmi alla massa. E la mia massa di allora era tutta bianca come la neve. Non parlare la mia lingua madre divenne il mio modo bislacco di dire "amatemi". Invece non mi amava nessuno»

Scego, 2010: 150

Nella sua autobiografia la scrittrice Igiaba Scego descrive come al momento dell'ingresso a scuola, il somalo, la sua lingua materna, scompare, diventa muta e clandestina. Una lingua da nascondere, di cui vergognarsi perché connota una diversità difficile da portare. Nell'esperienza di molti bambini migranti la seconda lingua occupa sempre più lo spazio comunicativo del quotidiano, rende possibili le relazioni, è colonna sonora del gioco, dell'apprendimento, delle amicizie (Favaro, 2020).

Tuttavia non sempre le due lingue rimangono disgiunte e separate da compartimenti stagni. Accade infatti che la rimozione della lingua materna o la censura delle proprie appartenenze può compromettere l'apprendimento della lingua del paese di origine (Moro, 2011) e il percorso di socializzazione secondaria nello sviluppo di sintomatologie come il mutismo selettivo (Bevilacqua et al. in Cattaneo e Del Verme 2020). Il bisogno di non tradire la lingua materna (e la famiglia), la vergogna di essere migranti e separazioni precoci multiple sono tematiche che la clinica transculturale suggerisce di indagare in sede di consultazione

con i genitori.

Autorizzata nei discorsi in classe e nella comunità di accoglienza, anche attraverso incontri casuali, la lingua madre può riemergere, portare a galla ricordi ed emozioni e ricollocarsi accanto alle parole del nuovo idioma. In “La lingua di Ana” la scrittrice Elvira Mujčić (2012) descrive la storia di un’adolescente moldava che in seguito all’arrivo in Italia attraversa una fase di silenzio, dopo il quale inizia pian piano ad appropriarsi delle prime parole della nuova lingua. Mentre si consolida l’apprendimento dell’italiano, avviene la perdita progressiva della lingua madre:

«Parlando sempre in italiano e riducendo i miei discorsi in moldavo alle solite telefonate con le nonne e il papà, quando mi mettevo a pensarne uno più articolato, le parole non mi venivano. Le sapevo, sapevo di saperle, erano lì, nella testa, c’erano state fino a poco tempo prima e non potevano andarsene...Iniziavo a pensare qualcosa in moldavo, ma poi, non so come, s’intrufolavano le parole italiane e non c’era verso di scacciarle, anzi mi sembravano una salvezza in quel vuoto lasciato dalla mia lingua madre» (pp. 87-88) .

Un giorno nel cammino casa-scuola la ragazza inciampa; questo imprevisto scatena emozioni e ricordi del suo mondo perduto:

«Viata mea, hai fatto male? Quelle parole mi parve arrivassero da molto lontano. Era come se fossero rimaste impigliate tra le ragnatele del mio animo e quella signora, pronunciandole, le avesse liberate. Quella breve espressione mi punse, provocando un misto di dolore e gioia. ... La signora mi guardò preoccupata e chiese: - Tu fatto male a gamba? Annuii anche se non era vero. Del resto cosa potevo dirle? Che piangevo perché mi aveva chiamato Viata mea? ...Avrei potuto cercare di dirle che per un attimo mi aveva fatto sentire a casa e, contemporaneamente mi aveva ricordato che non c’ero più. [...] Anche in italiano, ovviamente, c’erano espressioni del

genere ma non avevano alcuna presa su di me. Le sentivo continuamente da tutti, per strada e a scuola tra le mie compagne: tutti si chiamavano amore, tesoro. Io le udivo queste parole ma non apparivano diverse da tavolo o sedia, erano vuote d’amore di tenerezza, di profondità. » (pp. 61-62).

### **Le lingue che ci portiamo dentro. Un’esperienza di formazione con insegnanti di scuola primaria**

Conoscere e nominare sono le prime condizioni per riconoscere e valorizzare. In ambito scolastico, di fronte a classi sempre più multiculturali, può rivelarsi prezioso l’utilizzo di alcuni semplici strumenti che consentono di mappare il repertorio linguistico di una classe e/o di una famiglia.

Ancora più rilevante è fare sperimentare agli stessi insegnanti gli strumenti in questione, affinché le loro storie personali diventino occasione di riflessione sulle lingue, le culture e le storie migratorie che abitano il corpo docente. Tra il mese di ottobre 2023 e marzo 2024, nell’ambito di un progetto dell’associazione Coinetica, si è svolta una formazione a due gruppi di docenti di scuola primaria il cui lavoro si svolge in un comune della provincia di Parma di 12788 abitanti di cui il 12,32% di origine straniera (Istat, 2024). Il territorio offre accoglienza in termini di possibilità di lavoro, in particolare in campo agricolo e industriale, nonché come luogo in cui risiedono comunità straniere da diversi anni.

Nel primo incontro della formazione si propone una riflessione sul tema della lingua invitando ogni partecipante a pensare alle lingue che conosce, nelle sue due dimensioni: comprensione e produzione. Si consegna ad ogni docente una figura stilizzata di corpo umano con l’invito di scrivere per ogni lingua “dove la senti nel corpo”, chiedendo di specificare se è compresa, ma non parlata o se è padroneggiata sia in comprensione sia in produzione. Infine si

chiede di dividersi in coppie e di raccontarsi a vicenda le lingue che si portano dentro narrando al partner quando, con che scopo e con chi la usano. Questa sollecitazione riprende in parte, estendendola a contesti extrafamiliari, la mappa della comunicazione familiare (Favaro, 2017), una rappresentazione semplificata dei flussi linguistici all'interno della famiglia, strumento che può essere compilato direttamente dagli alunni più grandi o proposta ai genitori dei più piccoli in sede di colloquio.

Nel gruppo allargato di docenti si è lasciata la libertà di raccontare l'esperienza. Questo spazio ha consentito la condivisione di vissuti emotivi e ricordi legati alla lingua, ma anche di vicinanze linguistiche tra docenti che hanno riconosciuto appartenenze familiari provenienti da paesini di province vicine o, al contrario, differenze dilettali nonostante la provenienza dalla stessa provincia. Ci si è soffermati sull'osservare che i dialetti sono stati inseriti nel cuore e nei piedi, a simboleggiare la lingua degli affetti e delle radici, spesso compresa, ma non parlata se non in famiglia. Una lingua che per chi ha esperienze di migrazione interna al Paese accompagna i viaggi di andata e ritorno verso il luogo natìo, talvolta più indicativo di un navigatore che ci comunica quando è la distanza dall'arrivo. Le lingue straniere come l'inglese, il francese o lo spagnolo come lingue collocate nella bocca e nelle gambe, perchè permettono di comunicare quando viaggiamo. L'italiano per lo più inserito nella testa e nelle mani, come lingua che consente di pensare, di studiare e conoscere il mondo.

Nell'ultima parte dell'incontro si è letto ai docenti un estratto del libro "Lessico familiare" di Natalia Ginzburg (1975):

«Quando ci incontriamo, possiamo essere, l'uno con l'altro, indifferenti o distratti. Ma basta, fra noi, una parola. Basta una parola, una frase: una di quelle frasi antiche, sentite e ripetute infinite volte, nel tempo della nostra infanzia [...] per ritrovare a un tratto i

nostri antichi rapporti, e la nostra infanzia e giovinezza, legata indissolubilmente a quelle frasi, a quelle parole. Una di quelle frasi o parole, ci farebbe riconoscere l'uno con l'altro, noi fratelli, nel buio d'una grotta, fra milioni di persone. Quelle frasi sono il nostro latino, il vocabolario dei nostri giorni andati, sono come geroglifici egiziani [...] la testimonianza di un nucleo vitale che ha cessato di esistere, ma che sopravvive nei suoi testi, salvati dalla furia delle acque della corrosione del tempo.» pp.VII

Questa citazione ha sollecitato riflessioni che hanno connesso suoni, odori, sapori e significati in un intreccio di narrazioni co-costruite dagli insegnanti. A mano a mano memorie quasi dimenticate sono riaffiorate, dando spazio a frammenti di ricordi di chi non ha vissuto in primis una migrazione, ma la cui storia familiare ne è stata toccata, sia per migrazioni extranazionali sia per spostamenti tra regioni, per motivi di lavoro o per amore. Aneddoti svelati da un dialogo sul sentire corporeo, che ha fatto risuonare e irrompere sensazioni che hanno ravvivato una consapevolezza di sé e un sentimento di alterità in sé. Quest'ultimo viene provato nel momento in cui viene a mancare una coerenza immediata fra ciò che è stato trasmesso e ciò che è vissuto, fra il di fuori e il di dentro; può essere vissuto da migranti e figli di migranti provenienti da altri paesi, ma anche da chi ha fatto l'esperienza della migrazione all'interno del proprio paese di origine, tra classi sociali e contesti in seno a una stessa cultura nazionale (Moro e Baubet in Lerin, 2018). L'alterità in sé, secondo l'approccio transculturale, è uno degli strumenti con cui possiamo elaborare il contro-transfert culturale, quell'insieme di reazioni emozionali, conscie e inconscie, tra persone appartenenti a culture diverse, ampliando il concetto di cultura al punto di considerare che ogni famiglia, gruppo di appartenenza e istituzione, abbia una cultura a sé (Lerin, 2018).

## Conclusioni

La lingua madre ha un impatto importante sulla storia e sull'identità di ciascuno; mediante il codice materno definiamo il nostro posto nella geografia familiare, costruiamo i legami di filiazione, le appartenenze e le relazioni tra le generazioni e con il mondo culturale delle nostre origini (Favaro, 2020). L'essere umano costruisce e dà un senso alla realtà nell'azione del corpo e della lingua, strumento simbolico che condivide con i membri della propria comunità. Ciò significa che le cose non esistono in sé, ma sono sempre investite da uno sguardo, da un valore che le rende degne di essere precepite (Le Breton, 2007).

Nella migrazione la lingua madre diventa improvvisamente segno di diversità, di incomprendimento e inefficace. Può diventare muta e una nuova lingua la può pian piano corrodere fino a sostituirla. Questi aspetti linguistici si mescolano inevitabilmente con cambiamenti e perdite nella vita emotiva dei bambini e delle famiglie venuti da lontano.

La scuola può costituire un ponte tra le famiglie migranti e la società di residenza, facilitando la

riuscita e l'inclusione scolastica. Ciò significa padroneggiare sempre più la lingua del paese di accoglienza nella consapevolezza che le parole della nuova lingua possono trovare posto accanto a quelle della lingua materna, se il clima nel quale si sviluppa l'apprendimento della L2 è di apertura, curiosità reciproca, riconoscimento di una storia che ha radici altrove e che ha sedimentato saperi, competenze, parole.

In accordo con Favaro (2020) dare visibilità alle lingue madri e nominare in maniera corretta altri sistemi linguistici e alfabetici legittima la presenza della diversità linguistica in classe, sostiene i vissuti emotivi dei bambini e dei ragazzi bilingui nativi, i quali hanno bisogno, per continuare ad esserlo, di una doppia autorizzazione: da parte della famiglia, ad apprendere l'italiano senza la paura di perdere le proprie radici, da parte della scuola, a continuare a praticare la lingua degli affetti a casa come amplificatore della motivazione ad apprendere.

Solo in questo modo la storia di questi bambini e delle loro famiglie può continuare a rinarrarsi e a comporsi in un'identità, anche linguistica, complessa e meticciasca.

## Bibliografia

- Adamo, C. (2017). *Bilinguismo ed Educazione Bilingue*. Instant e-book tratto dai contenuti della conferenza “Bilinguismo ed Educazione Bilingue”;  
<https://www.open-minds.it/blog/bilinguismo-in-italia-questione-culturale-e-didattica/>
- Amati Mehler, J., Argentieri, S., Canestri, J. (2003), *La Babele dell'inconscio*, Raffaello Cortina, Milano.
- Basaglia, F. E Ongaro, F. (1975). *Crimini di pace. Ricerca sugli intellettuali e sui tecnici come addetti all'oppressione*. Einaudi editore
- Camilleri, A. E De Mauro, T. (2020). *La lingua batte dove il dente duole*. Laterza
- Favaro, G. (2012). Parole, lingue e alfabeti nella classe multiculturale. Italiano LinguaDue, n. 1
- Favaro, G. (2020). *Radici e sconfinamenti. Autobiografie linguistiche nella migrazione*. Italiano LinguaDue, n. 2
- Favaro, G. (2021). *Biografie linguistiche plurali. Mappe, racconti, mescolanze*. Educazione Interculturale – Teorie, Ricerche, Pratiche Vol. 19, n. 2, 2021
- Ginzburg, N (1963). *Lessico Familiare*. Einaudi Editore
- Granier-Deferre, C. (2014). *Sviluppo dell'audizione e della percezione prenatale delle melodie*. *Musica domani* n^170
- Istat, *L'uso della lingua italiana, dei dialetti e delle lingue straniere*
- Lerin, T. (2018). *La mediazione scolastica transculturale per tessere legami tra scuola e famiglia*
- Le Breton, D. (2007). *Antropologia dei sensi*. Raffaello Cortina: Milano
- Losi, N. (2010). *Vite Altrove. Migrazione e disagio psichico*. Borla:Roma
- Meluzzi, C., Sbacco, L., Rossi, M., Betti, A. (2021). *La migrazione veneta nel Biellese: mantenimento e perdita della lingua d'origine*. In Favilla, M. E. e Machetti, S., a cura di *Lingue in contatto e linguistica applicata: individui e società*, AltLA, Milano
- Moro, M.R. (2005). *Bambini di qui venuti d'altrove. Saggio di transcultura*. Franco Angeli
- Mujčić E. (2012). *La storia di Ana. Chi sei quando perdi radici e parole?*. Infinito edizioni, Roma

# Il gruppo di familiari come circuito mentale creativo

Gianfranco Bruschi <sup>4</sup>

## Introduzione

Il presente lavoro muove i suoi passi dall'esperienza pluriennale di lavoro con gruppi di genitori e familiari di pazienti, all'interno di un percorso di cura di disturbi della nutrizione e alimentazione (DNA) in ambito di servizio pubblico. I gruppi di questo tipo sono condotti secondo il Nuovo Modello Maudsley, dal Maudsley Hospital di Londra dove J. Treasure (2007) ha messo a punto tale metodo con i familiari dei pazienti ricoverati per disturbi della nutrizione e alimentazione. Il modello di cui parliamo, rivisto recentemente in una nuova edizione: New Maudsley Model, trae le sue radici dalla psico-educazione utilizzata con le famiglie di pazienti psicotici, secondo le teorie dell'influenza di fenomeni come l'emotività espressa e l'iper-coinvolgimento familiare. Tali fenomeni sono infatti considerati storicamente come facilitanti le crisi all'interno delle famiglie con pazienti psicotici. Inoltre si applicano i principi della Family Based Therapy, che sostengono la ricerca e l'utilizzo di risorse relazionali all'interno della famiglia piuttosto che andare alla caccia di colpe e modalità di controllo. Si tratta di percorsi che cercano di sollevare dal senso di colpa e di impotenza che spesso accompagna genitori e familiari, aiutando a riconoscere le loro risorse emotivo-affettive, a gestirle e a porsi in atteggiamento di ascolto e supporto per le figlie e i figli, in situazioni in cui l'emotività espressa è comprensibilmente molto alta. Il coinvolgimento è solo dei carers e non dei pazienti.

Al di là della teoria e metodologia del New Maudsley Model, che non è psicoterapia né gruppo di auto-mutuo aiuto, quello che da psicoterapeuta conduttore del gruppo mi pare importante trattare è il valore del lavoro relazionale in tale contesto costituendo un processo circolare di confronto e arricchimento dell'identità dei soggetti familiari coinvolti, in un dialogo interattivo con il sistema curante e costituendo così un contesto di cura allargato.

I gruppi per genitori e familiari o anche partner, costituiscono infatti un importante aiuto in un'ottica di collaborative caring, così che il prendersi cura di persone con disturbi alimentari non è solo da parte dei professionisti dell'equipe multidisciplinare (psicologi, psichiatri e neuropsichiatri, medici internisti, nutrizionisti/e-dietisti/e, infermieri/e), ma anche con l'aiuto delle famiglie.

Tali gruppi a Parma vengono organizzati dal 2016 all'incirca per 4 volte all'anno, ma non sono mancate occasioni negli anni 2022 e 2023 per realizzare 5 gruppi all'anno, visto il numero aumentato degli accessi dopo il periodo della pandemia da Covid-19. I conduttori sono due degli psicologi formati sul percorso italiano del New Maudsley Model, prima sperimentale e ora definito in una recentissima pubblicazione (Stefanini, Troiani, Treasure, 2024).

Ogni gruppo prevede sei incontri settimanali più uno di presentazione che serve per definire e costruire il gruppo e iniziare a porre i principi fondamentali del percorso. Ad ogni gruppo hanno partecipato sempre una media di 14-16 genitori.

Dopo il primo incontro di presentazione i successivi appuntamenti sono centrati sui seguenti temi:

---

4 - Gianfranco Bruschi, psicologo e psicoterapeuta, Incarico di Alta Specializzazione per i Disturbi del Comportamento Alimentare, Ausl di Parma. Didatta Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Sistemica Integrata di Parma. Docente a contratto Università degli Studi di Parma, Dipartimento di Medicina e Chirurgia gianfranco.bruschi@gmail.com

- 1) il modello dei fattori di mantenimento del disturbo e le metafore che aiutano ad individuare e modificare i comportamenti interpersonali controproducenti;
- 2) il cervello, gli stili di elaborazione dell'informazione e l'intelligenza emotiva;
- 3) l'emotività espressa e i fattori di mantenimento, il modello degli stadi del cambiamento;
- 4) la comunicazione e l'ascolto empatico, principi del colloquio motivazionale;
- 5) il colloquio motivazionale come approccio di ascolto e supporto;
- 6) affrontare i comportamenti problematici e lavorare in fase di mantenimento del cambiamento.

### **Cenni storici**

Le relazioni familiari nei disturbi della nutrizione e alimentazione (DNA), sono state considerate già dal 1873 con Lasegue (Selvini Palazzoli, 1963) che osservava come la descrizione della sindrome alimentare sarebbe stata incompleta senza riferirsi alla vita familiare, che era vista formare un tutto strettamente saldato. Altri autori scrissero di una base psicologica nel disturbo in particolare di natura isterica. Il ruolo patogenico della famiglia sembrò una buona spiegazione per i modelli psicoanalitici, che parlavano di separazione psicologica dall'ambiente familiare stesso.

Nel 1991 Gaspari Boi si interroga riguardo al tema delle somiglianze tra isteria e disturbi alimentari (Malagoli Togliatti e Telfener, 1991).

In Italia nel 1963 è Mara Selvini Palazzoli con L'anoressia mentale a tracciare le prime ipotesi di relazione tra il funzionamento del sistema familiare e l'anoressia nervosa. I primi modelli di terapia della famiglia sostenevano che vi fosse una struttura familiare patologica, ponendola come causa del disturbo alimentare. Altri autori sistemico familiari consideravano la famiglia psicosomatica come condizione necessaria per lo sviluppo di un disturbo alimentare (Minuchin, 1980): si osservavano caratteristiche

di invischiamento, iperprotettività, evitamento del conflitto, rigidità, deviazione del conflitto. Il modello sistemico di M. Selvini Palazzoli (1988) individuava diverse fasi della vita familiare: 6 stadi di una storia di sviluppo del disturbo nella relazione triadica tra paziente e coppia genitoriale, poi evoluto in ruoli affettivi interattivi tra i soggetti coinvolti. Attraverso questi approcci si è reso evidente che vedere i rapporti tra famiglia e disturbi in termini di causa-effetto non è utile per i genitori: può aumentare senso di colpa, sfiducia, vergogna, che non aiutano il trattamento dei DCA e possono portare al senso di impotenza e all'impoverimento delle risorse genitoriali.

Tali tentativi ancora non coglievano appieno la circolarità delle relazioni familiari e quindi delle interazioni problematiche. Ancora oggi si ritiene che la famiglia ricopra un ruolo importante nell'eziologia e nel trattamento del disturbo alimentare, e non solo, ma non è all'origine del DNA, che viene ormai da tempo riconosciuto come risultante da molti fattori intrecciati tra loro.

Negli ultimi decenni le teorie circolari hanno permesso di inquadrare in modo più utile il problema: le famiglie sono viste come contesto in cui il disturbo prende forma e come sistema che attorno ad esso si riorganizza. La malattia diventa il principio di interazione centrale della vita familiare. Il sintomo è collocato in primo piano e aumenta la deriva di alcune esasperate interazioni familiari limitando i comportamenti adattivi dei membri della famiglia. Il New Maudsley Model permette di restituire un ruolo attivo alle famiglie e al loro senso di auto-efficacia, favorendo l'attingere alle loro risorse per far fronte al problema.

Non si tratta di una psicoterapia di gruppo, per quanto l'interazione nel gruppo abbia potenzialità di revisione di alcune attitudini verso di sé, ma di un training, un supporto formativo per le competenze di cura genitoriali e familiari. Come si è detto si uniscono principi di psico-educazione rispetto alle caratteristiche

del disturbo e di terapia basata sulla famiglia nel lavorare sulle dinamiche psicologiche e relazionali derivanti. È possibile lavorare anche con età diverse e livelli di gravità differenti (se non si tratta di una storia lunga di malattia).

Finalità del gruppo:

- Coinvolgere i familiari come parte essenziale del trattamento.
- Intervenire sui fattori di mantenimento del disturbo.
- Individuare e modificare i fattori interpersonali indiretti, di mantenimento, come l'emotività espressa che porta ad accomodamento e facilitazione rispetto al disturbo: i genitori per ridurre lo stress, si adattano e evitano i conflitti, accettando così involontariamente il disturbo.
- Aiutare la famiglia a predisporre ad un cambiamento terapeutico.

### **L'esperienza del gruppo come sistema mente a supporto delle risorse familiari**

Il gruppo nel modello sistemico relazionale riveste diverse funzioni nell'ambito del contesto di inter-soggettività che costruisce: l'altro come limite e confine con la realtà sociale, gruppo come guida di riferimento per un apprendimento emotivo situato in un qui ed ora, in un contesto ricostruito dai significati scambiati nell'interazione grupppale. Inoltre, la differenziazione di diverse posizioni diviene possibile attraverso l'interazione con l'altro che diviene specchio e regolatore delle emozioni per il solo fatto che esiste e che ci si deve confrontare con lui, come vediamo nel lavoro di Bion (Casadio, 2010).

Dobbiamo a Bion, infatti, l'approfondimento relazionale e clinico dell'interazione tra due persone, già dall'esperienza del neonato con la propria madre. Le emozioni provate nella relazione con ambiente e con l'altro, non nascono dalla persona ma sono una parte del circuito relazionale che si crea in un contesto interpersonale tra due o più persone. Le esperienze vissute e riportate nel gruppo

possono essere così riviste e trasformate in significati nel contesto di ascolto e rielaborazione che si realizza. Il gruppo, anche se non è pensato come psicoterapeutico, funziona come contesto di apprendimento tra processo interattivo e pensiero, tra esperienza e deuterio-apprendimento per dirla con Bateson (1979). La capacità di tollerare la frustrazione e la sofferenza, e quindi di pensare, nel gruppo potrà permettere al pensiero di «prendere la strada della trasformazione simbolica; in caso contrario il soggetto tenderà a non elaborare più i suoi pensieri ma a disfarsene» (Casadio, 2010).

L'identificazione proiettiva che si realizza nella relazione con l'altro, continua Casadio, diventa fondamento del processo comunicativo e della possibilità di rappresentarsi se stessi e l'altro. Pensare è un processo relazionale, una trasformazione di gruppo, la realizzazione di un circuito, aggiungo io, nel quale prende forma la mente immanente (Bateson, 1979) che permette la circolazione dei contenuti emotivi e pensati. Lo stesso Bateson, con la definizione di deuterio-apprendimento, colloca nella relazione con il contesto la possibilità di dare significato ai vissuti e di costruirsi attraverso le doppie descrizioni tra soggetti pezzi di epistemologia personale, cioè di identità. La relazione vissuta può fare da modello per diverse operazioni mentali, trasferibili dai familiari alla relazione con i loro cari, soprattutto le figlie o i figli sofferenti del disturbo alimentare.

Si tratta di un modello non troppo differente da quello degli altri partecipanti, che può dare così movimento verso una progressiva "calibrazione" nel senso utilizzato da Bateson (1987), cioè la capacità del nostro organismo-corpo di arrivare ad una definizione di oggetti di conoscenza per approssimazioni successive ed integrate.

L'altro ha una funzione di reverie avanzata, gli elementi beta delle emozioni risultanti nelle interazioni con gli altri del gruppo,

possono essere trasformati in elementi *alfa*, che si intrecciano tra loro e danno vita a rappresentazioni e miti che col tempo si generalizzano in sistemi di pensiero più astratti e complessi fino a formare teorie su noi stessi, sugli altri e sul mondo, anche leggi scientifiche (Casadio, 2010). La coppia madre-bambino si trova ricreata nelle relazioni successive, alle quali fa da modello, quindi anche nelle relazioni terapeutiche e nella terapia di gruppo, che costituisce il contesto relazionale in cui le idee *calcificate* possono essere messe in discussione e cambiate. In Bateson si riconosce un processo simile quando parla di *deutero-apprendimento*, le emozioni e sensazioni apprese nella relazione divengono elementi di identità fino a contribuire ad un sistema di premesse epistemologiche del soggetto, o anche sistema di personalità.

Il valore del gruppo acquista così consistenza come motore di cambiamento nel processo di emozioni che diventano abduzioni e metafore che spiegano i vissuti nella relazione e nel tempo. L'abduzione è un procedimento di pensiero basato su analogie osservate tra fenomeni, pensiero analogico che può trarre così regole formali che descrivono le esperienze. Si potrebbe dire che si tratta di doppie descrizioni che non finiscono mai. Con l'abduzione si parte da dei fatti osservati per poi cercare una regola che è in grado di spiegarli. È un modo di porsi domande e non di ricerca di facili e vecchie soluzioni, costringe a stare nell'incertezza e ad avere fiducia nel continuare a cercare o scoprire nuove spiegazioni, per questo si può definire come una capacità negativa, come viene chiamata da Bion (Casadio, 2010). Il processo abduzionale mette in relazione visioni che si somigliano permettendo di cogliere gli aspetti in comune e contemporaneamente anche quelli differenti, una forma di conoscenza analogica che si applica molto bene al corporeo, al percepito, alle emozioni, alla sensibilità alle relazioni e ai contesti. Può sostenere l'immaginazione

e il pensare per immagini e quindi favorire il processo creativo, l'accostamento di più descrizioni che crea molto di più della somma delle due stesse descrizioni, in una sorta di visione binoculare che acquista profondità.

L'abduzione di gruppo può divenire così un processo immaginativo circolare e continuo che porta a mettere insieme gli scambi affettivo-emozionali e relazionali che vi si realizzano. In un tale contesto l'interazione tra più soggetti acquista significatività e potenzialità multi-senso, verbale e analogico insieme, una produzione di senso e quindi uno sguardo poetico o anche una cognizione auto-poietica collettiva. Lo strumento linguistico che può operare per analogia è certo la metafora, che infatti viene utilizzata nel percorso di gruppo di cui si sta parlando, metafora che permette di raccogliere e sintetizzare nella sua formulazione tanti aspetti salienti che re-inquadrano il dare senso a se stessi e al mondo.

### **Gruppo come sistema - mente**

I fenomeni di un contesto relazionale di gruppo possono essere osservati come un processo mentale, considerando quanto descritto da Bateson con i 6 criteri di "mente" (Giordano, Curino, 2013).

Riporto i 6 criteri di cui parlava Bateson (1979).

Criterio 1: aggregato di parti interagenti.

Criterio 2: l'interazione è attivata dalla differenza.

Criterio 3: il processo mentale richiede energia collaterale.

Criterio 4: il processo mentale richiede catene di determinazione circolari.

Criterio 5: nel processo mentale gli effetti delle differenze devono essere considerati come trasformate (cioè versioni codificate) della differenza che li ha preceduti.

Criterio 6: la descrizione e la classificazione di questi processi di trasformazione rivelano una gerarchia di tipi logici immanenti ai fenomeni.

Ai criteri suddetti possiamo aggiungerne un 7° di cui Bateson parla in uno dei dialoghi con la

figlia, pubblicati successivamente (Bateson, 1987): «nel processo mentale l'informazione deve essere distribuita in modo non uniforme fra le parti interagenti». L'autore riflette sull'utilità della distribuzione diseguale dell'informazione in un sistema, chiedendosi se tale segretezza (informazione non conosciuta) non sia fatta per essere rivelata ad un certo tempo e che questo tempo sia riconosciuto quando l'informazione di contesto cambia. Tale riflessione può aiutarci a vedere i sistemi viventi come in continua trasformazione dinamica, attraverso l'interazione tra parti che è attivata dalla differenza e quindi dalla sensibilità (Bateson, 1979) di accogliere ed apprezzare comunicazioni che sono analogiche prima che verbali. Tali comunicazioni avvengono in base a regole del gioco, si può dire, che cambiano quando il contesto nella sua tessitura di messaggi e storia lo permette.

Le differenze di informazione e conoscenza significate nell'interazione gruppale, da piccoli elementi di non sapere diventano conoscenza condivisa, non più segreta, ma ridefinizione di contesti (vissuti e immaginati) in un sistema interattivo matrice di nuovi significati. L'aggiunta di informazioni nel sistema porta a nuovi contesti di significazione, come può succedere anche biologicamente quando un aggregato di cellule assume certe funzioni piuttosto che altre in base alle informazioni del contesto interattivo. Lo possiamo vedere nei processi di crescita biologica che si realizzano negli organismi viventi, come ci ricorda E. Morin (Manghi S., 2009).

La differenza di conoscenza appare come possibilità di integrazione, cioè di integr-azione (interezza in azione potremmo dire) ma con confini ben definiti e funzioni storicamente costruite, dove una parte non può controllare il tutto e le stesse parti mantengono un'ignoranza riflessiva. Come il sacro appare in relazione con la non conoscenza del tutto, come le funzioni dell'organismo umano distinte e organizzate tra loro, come può accadere anche in certi riti

di passaggio del ciclo vitale umano.

L'interazione sociale nel gruppo può essere assimilata così all'organizzazione dei sistemi viventi, un processo continuo attivato e regolato dalla differenza di informazione che i diversi organismi sono in grado di apprezzare con la loro sensibilità che potremmo definire anche estetica. Sulla base di tale sensibilità è possibile un processo di conoscenza o apprendimento in un contesto.

### **Persona, gruppo e contesto**

La persona nel gruppo si pone inevitabilmente come soggetto in relazione con l'altro, con il quale dà vita ad un gioco di significazioni nel tempo, passato, presente e futuro, secondo vincoli di coerenza interna (Guidano, 1988) con la propria esperienza vissuta e appresa. La realtà può essere messa tra parentesi nell'incontro di differenti punti di vista, in un accoppiamento strutturale direbbero Maturana e Varela (Varela, 1987) che cambia contesto e permette di ri-attribuire nuovi significati che ogni soggetto può aggiungere al proprio repertorio organizzativo.

*Le categorie anguste di significato, nelle quali siamo abituati a incasellare logicamente la nostra esperienza, discreta e parziale, in un contesto spazio-tempo di confronto di gruppo possono essere messe in gioco quando le osserviamo negli occhi degli altri e la nostra mente le riflette come uno specchio di varie forme e colori. Tutto questo in un'ottica in cui noi siamo compresi, facciamo parte del campo di forze soggettive in interazione* (Bruschi, Castelli, Morini, Ravasini, Torsello, 2015).

Nel contesto del gruppo l'identità dei soggetti coinvolti, come epistemologia, come apprendimento 2 (Bateson, 1979), recupera la dimensione processuale nella circolarità di conoscenza e apprendimento 1, 2 e 3 (Giordano, Curino, 2013), in cui il 3° livello può essere un inizio di messa in discussione o in gioco, cioè la possibilità di poter simulare o creativamente immaginare diverse premesse

al proprio agire da genitore o familiare. Alcune idee perfette (Cecchin, Apolloni, 2003) fino ad allora presenti, possono cedere ad una revisione dei rapporti tra identità e contesto interattivo.

Nel processo di apprendimento di cui stiamo parlando, le differenze non sono solo date da nuove informazioni (apprendimento 0) ma anche da nuove alternative in uno stesso contesto entro cui operare delle scelte, attraverso il confronto con le esperienze dell'altro (apprendimento 1). Il percorso di gruppo crea anche un nuovo contesto interattivo, di tempo e spazio della relazione, per cui il soggetto si trova a incrociare il suo punto di vista con prospettive diverse che sono diversi modi di leggere il mondo e quindi di immaginare e ricreare contesti entro cui trasferire le proprie competenze (apprendimento 2). In ultimo la potenzialità del gruppo si può spingere anche oltre: la diversità dei soggetti in gioco e delle loro storie comporta, qualora ci si porti attraverso il conduttore e il percorso proposto, in situazioni impossibili, nuove, paradossali, che costringono ad una nuova modalità di vedere e costruire il mondo. Potrebbe essere un inizio di cambiamento non solo rispetto al contesto entro cui si fanno scelte diverse ma anche a cambiare il contesto dei contesti (apprendimento 3). Tale ultima evoluzione è difficile perché implica il mettere da parte gli apprendimenti vecchi e presenti, perché non utili o non trasferibili, e affidarsi alla costruzione di un sapere nuovo.

### **Inter-soggettività, comunicazione e gruppo**

Nel gruppo la conoscenza reciproca avviene per differenza nell'interazione sé-altro. *“La costituzione dell'identità sé-altro è cruciale per lo sviluppo di forme più articolate e sofisticate d'intersoggettività. Questa relazione d'identità, trasversale a tutte le forme di relazione interpersonale, è stata definita come sistema della molteplicità condivisa (shared manifold,*

*Gallese, 2006). Secondo quest'ipotesi, è il sistema della molteplicità condivisa che rende possibile il riconoscimento degli altri umani come nostri simili, che promuove la comunicazione inter-soggettiva, l'imitazione e l'attribuzione d'intenzioni agli altri, o almeno le forme più elementari di tale attribuzione, nonché la comprensione del significato delle sensazioni ed emozioni esperite dagli altri”.*

Il gruppo costituisce dunque un sistema di persone comunicanti emotivamente interconnesse come una totalità sistemica. Un sistema dove la comunicazione è innanzitutto corporea, secondo il meccanismo della 'simulazione incarnata' (embodied simulation, Gallese 2006, 2007b). La comprensione dell'altro, del suo agire ed esperire avviene senza mediazioni, sentendone dall'interno la risonanza emotiva.

Il gruppo fornisce così un contesto condivisibile di sostegno e possibilità di cambiamento (Yalom, 1997). I conduttori esercitano facilitazione di nuove conoscenze e pratiche nelle dinamiche gruppalì, stimolando la «co-creazione di un linguaggio più adeguato ad affrontare i problemi e l'evoluzione del gruppo verso nuovi significati grazie alla conversazione» (Anderson, Goolishian, 1992). In un'ottica di cibernetica di secondo ordine possiamo vedere che anche i conduttori dipendono dal gruppo, nel senso che può dare loro riconoscimento in un circuito in cui i terapeuti fanno parte dello stesso sistema pur con ruoli ben diversi, anche in questo caso con un'informazione diseguale tra le parti in gioco. Parliamo di una cibernetica dell'osservatore e dei sistemi osservanti, per cui tutto ciò che è detto è detto da un osservatore e quindi anche uno degli assunti del processo mentale, “la mappa non è il territorio”, diventa “la mappa è il territorio” nel senso che le descrizioni degli osservatori partecipanti ad un gruppo terapeutico sono descrizioni, appunto, di realtà che sono a loro volta lette dagli stessi con le loro categorie di decodifica, quindi non realtà

ultime ma osservazioni.

Da questo punto di vista è impossibile agire con finalità cosciente per ottenere un certo risultato di comportamento nei partecipanti del gruppo, che sono determinati secondo la loro struttura e la loro storia, lungo la quale si sono costruite le organizzazioni personali di significato (Guidano, 1987). Tali organizzazioni, secondo il costruttivismo, sono chiuse e dialoganti internamente con le strutture di relazione del soggetto, le quali a loro volta sono l'interfaccia con il mondo esterno.

Il conduttore-terapeuta diventa un perturbatore che stimola la riflessione sui significati emersi nel gruppo, includendo anche se stesso nella costruzione ricorsiva di un senso su quanto si elabora all'interno del lavoro di gruppo, che diviene matrice di senso per chi ne fa esperienza con la possibilità di riportarne nel contesto familiare gli apprendimenti. Secondo tale ottica la psico-educazione non può avere effetti diretti, se non dentro una relazione che possa dirsi significativa e direi anche auto-poietica per tutti i suoi partecipanti.

Il paziente è l'esperto della sua storia e le sue narrazioni che lo intrappolano possono essere portate nel contesto del gruppo dove i terapeuti e gli altri partecipanti possono ri-narrare storie differenti rispetto a quelle già raccontate. Il qui ed ora delle narrazioni nel gruppo può collegarsi con la storia del soggetto partecipante, dove c'è un passato, un presente ed un futuro. Narrare veicola così significati attraverso le storie dei partecipanti, passando dal contesto di interazione ad un contesto di livello più astratto logicamente, fatto di sistemi di significato e di linguaggio che hanno potenzialità trasformativa e creativa per il percorso nel gruppo.

Nel gruppo si riproduce il contesto di interazione primario della famiglia e quindi un contesto che può influenzare attraverso l'interazione e lo scambio di significati le strutture di relazione e in parte quindi l'identità dei partecipanti. Se l'unità fondamentale di vita

è l'organismo nel proprio ambiente, secondo un'accezione sistemica, il soggetto acquisisce e sviluppa la sua identità di soggetto nell'ambiente relazionale, innanzitutto, in un percorso di sviluppo che è storico, secondo una processualità nella quale costruire le condizioni per far parte dei suoi gruppi di riferimento, dove possa sentirsi visto e dotato di significatività.

Da altri contributi possiamo aggiungere che il gruppo come sistema conserva le regole di interazione che si osservano in tutti i sistemi: totalità come insieme delle parti che non corrisponde alla sua somma; retroazione tra le diverse parti che tende ad un risparmio di energia e ad un certo ordine, riducendo l'entropia. Tendenza verso l'omeostasi che mantiene una stabilità di fronte a stimoli e perturbazioni interne ed esterne, mantenendo stabilità nel continuo cambiamento. Il gruppo è naturale come la famiglia, con le proprietà dei sistemi: totalità, retroazione negativa, morfogenesi e amplificazione della deviazione, equifinalità. La funzione di appartenenza nella relazione è vitale per la sopravvivenza dell'individuo, per cui il gruppo ancora una volta fa da contesto fondamentale di riferimento. In esso il tempo si condensa nel qui ed ora (sincronicità) e il cambiamento in una delle sue parti non può prescindere da tutto il resto (Galluzzo, 2007).

## **Conclusioni**

Guardando allo stato attuale delle comunicazioni e relazioni sociali, possiamo trarre conclusioni alla luce di quanto detto e considerando la mutazione antropologica della relazione con l'altro nell'era della comunicazione senza corpo, l'altro che per il soggetto attuale sembra non esistere, se non come proiezione di sé stesso, attraverso la comunicazione di massa e dei social che ha cambiato e sta mutando ancora le coordinate antropologiche di apprendimento dell'esperienza umana: i comunicanti diventano attanti in un contesto di

mediazione socio-linguistica in cui quello che agisce è uno spettacolo che tende ad un effetto di senso e non una comunicazione diretta con gli indici corporei, che nel gruppo possono essere invece essere recuperati. Nella società attuale cosiddetta occidentale, con la crisi della relazione con l'altro simbolico, il soggetto non è più omogeneo all'interno di una regola sociale universale, ma è l'uno dell'identità auto-segregata dello stesso (Recalcati, 2002). Con il gruppo è possibile reintrodurre la differenza di sensibilità di ciascun soggetto partecipante e

la distinzione quindi con una voce allo stesso livello ma non identica, in quanto un diverso modo di significare l'esperienza.

Costruire le condizioni per la messa in gioco delle persone in contesti di gruppo permette di accedere a nuove dimensioni e nuove opportunità, di abduire con nuove domande anche nuove scoperte. Come sembra dirci ancora una volta Gregory Bateson: «È come la vita: un gioco il cui scopo è di scoprire le regole, regole che cambiano sempre e non si possono mai scoprire» (1972).

## Bibliografia

- Anderson, H., Goolishian H., (1992). *I sistemi umani come sistemi linguistici: implicazioni per una teoria clinica*. In Connessioni.
- Bateson, G. (1972) *Verso un'ecologia della mente*. Milano: Adelphi. 1976.
- Bateson, G. (1979) *Mente e natura*. Milano: Adelphi. 1984.
- Bateson, G., Bateson, M. C. (1987). Dove gli angeli esitano. Milano: Adelphi. 1989.
- Bruschi, G., Castelli, C., Morini, M., Ravasini, A., Torsello, A., (2015). *Gruppo, sistema intersoggettività: la mente caleidoscopio*. In: Cambia-menti.
- Casadio L. (2010). *Tra Bateson e Bion. Alle radici del pensiero relazionale*. Torino: Antigone
- Cecchin G., Apolloni T. (2003) *Idee perfette*. Milano: Franco Angeli
- Gallese. V. (2007), LIII, 1, 197-208. *Dai neuroni specchio alla consonanza intenzionale Meccanismi neurofisiologici dell'intersoggettività*, In: Rivista di Psicoanalisi
- Gallese, V. (2010). *Neuroscienze e fenomenologia*. Enciclopedia Treccani terzo Millennio
- Galluzzo, W. (2007). "Approccio sistemico alla terapia di gruppo". In: Psicobiettivo n.27, Franco Angeli, Milano.
- Giordano, C., Curino, M.G., (2013). *Terapia Sistemica di Gruppo*. Alpes Italia srl, Roma.
- Guidano V. F. (1987). *La complessità del sé*. Torino: Bollati Boringhieri. 1988.
- Malagoli Togliatti M., Telfener U. (1991) *Dall'individuo al sistema*. Torino: Bollati Boringhieri
- Manghi S., (2009), *Il soggetto ecologico* di E. Morin, Erickson, Trento.
- Minuchin S. (1978). *Famiglie psicosomatiche*. Roma: Astrolabio (1980)
- Recalcati M. (2002). *Clinica del vuoto*. Milano: Franco Angeli
- Selvini Palazzoli M. (1963). *L'anoressia Mentale*. Milano: Feltrinelli, 1987.
- Stefanini M. C., Troiani M. R., Treasure J. (2024) *Applicare il nuovo metodo Maudsley. Guida italiana alla conduzione di gruppi di familiari di chi soffre di un disturbo alimentare*. Firenze, Hogrefe.
- Treasure, J., Smith, G., & Crane, A. (2007). *Prendersi cura di una persona cara affetta da disturbo alimentare Come diventarne capaci*, Nuovo Metodo Maudsley. Trad. It. (2014), a cura di Martinetti M.G., Stefanini M.C. Firenze: SEID.
- Maturana, U., Varela F. (1980) *Autopoiesi e cognizione*. Venezia: Marsilio. 1985
- Yalom, I.D., (1997). *Teoria e Pratica della Psicoterapia di Gruppo*. Bollati Boringhieri, Torino.

# Attraverso le storie. Viaggio nelle narrazioni di un gruppo di pazienti con Grave Cerebrolesione Acquisita

*Brancati Tizianati*<sup>5</sup>

## La persona e la famiglia nella Grave Cerebrolesione

*Perché una realtà non ci fu data e non c'è,  
ma dobbiamo farcela noi, se vogliamo essere;  
e non sarà mai una per sempre, ma  
di continuo e infinitamente mutabile.  
(Pirandello, Uno nessuno e centomila)*

Per Grave Cerebrolesione Acquisita, dove per “acquisita” si intende una precedente “normalità” di funzionamento, viene designata una grande varietà di lesioni cerebrali acute di origine traumatica o di altra natura (emorragica, anossica cerebrale, infettiva, ecc.), tali da determinare una condizione di coma, più o meno prolungato, e dalla presenza di menomazioni senso-motorie, cognitive o comportamentali, che comportano forme di disabilità particolarmente significative ([http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_1880\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1880_allegato.pdf)).

La persona che presenta una grave cerebrolesione è interessata da un lungo e complesso percorso di cura, che richiede degli interventi appropriati sin dalla fase di emergenza (luogo del primo soccorso) e di un tempestivo ricovero in strutture idonee per trattamenti rianimatori o neurochirurgici (fase acuta); a seguire, il ricovero in reparti di riabilitazione intensiva, che possono durare da alcune settimane ad alcuni mesi (fase post- acuta), al fine di recuperare una stabilizzazione delle condizioni generali e un livello di autonomia almeno nelle principali attività della vita quotidiana (De Tanti, 2010). Nel caso in cui il processo di recupero lo consente, gli interventi sono in prevalenza orientati al recupero delle competenze più complesse e nel favorire il reinserimento e la partecipazione sociale della persona nei propri contesti di appartenenza. Nella maggioranza dei casi, tuttavia, permangono sequele che rendono necessari interventi di carattere socio-sanitario a lungo termine, volti ad affrontare menomazioni e disabilità persistenti, e difficoltà di reinserimento familiare, sociale, scolastico e lavorativo (fase degli esiti)

([http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_1880\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1880_allegato.pdf)).

Il risveglio dallo stato di coma costituisce un momento piuttosto delicato, in quanto la persona è inizialmente investita da una forma di regressione in cui permangono, seppur in forma frammentata, elementi legati alla propria storia, ai ricordi e ai pensieri precedenti l'evento traumatico. La persona è, così, pervasa da uno stato di confusione e disorientamento, poiché vive uno stravolgimento della propria cornice spazio-temporale, fatica a riconoscere il proprio corpo e il mondo che la circonda. A partire da questo momento prende inizio un lento e complesso cammino di recupero che riproduce e ripercorre, in un certo qual modo, i processi sequenziali delle tappe di sviluppo psicomotorio del bambino. Così come ogni essere umano, infatti, si sviluppa e si integra con l'ambiente esterno secondo una specifica sequenza evolutiva spazio-temporale che vede una costante integrazione

<sup>5</sup> - Brancati Tiziana psicologa psicoterapeuta, didatta Idipsi, [tizianabrancati@live.it](mailto:tizianabrancati@live.it)

tra percezione, movimento e coscienza, così il paziente passa da un assoluto stato di caos primordiale, a un graduale processo di ricostruzione intellettuale, motoria ed emotiva, la cui durata varia da qualche mese a diversi anni, e da cui “riemergerà” un’identità in parte uguale e in parte diversa da quella precedente ([www.spazialmente.it](http://www.spazialmente.it)).

La storia clinica della persona con disabilità acquisita è costellata da esperienze di dolore, di disagio, di accettazione “passiva” di interventi terapeutici che, seppur necessari, vengono vissuti come aggressivi in quanto violano la propria identità psicofisica (ad ex. i vari presidi “salvavita” come la cannula tracheale e le diverse sonde, o gli interventi neurochirurgici/ortopedici), nonché da stati di sofferenza per la perdita del controllo sui propri organi di senso e la libertà di movimento conseguente a paresi e a danni secondari (De Tanti, 2010).

Nelle forme più severe del danno post-traumatico, il corpo del cerebroleso grave diventa da “corpo d’intenzione” a “oggetto d’attenzione”, con una significativa riduzione delle sue potenzialità e con un pensiero separato dall’azione. Poiché il corpo si esprime attraverso la relazione con il mondo esterno, è chiaro che un corpo isolato diventa “oggetto”, in quanto viene a mancare quel dialogo attraverso il quale le cose si caricano delle intenzioni del corpo stesso. Ragionevolmente a ciò, il corpo viene, spesso, vissuto con sentimenti di vergogna, sentito come qualcosa di estraneo o un peso da trascinare passivamente e con rifiuto, determinando nella persona risposte di rassegnazione nei confronti sia delle cure riabilitative sia dei possibili aiuti ricevuti dall’esterno (Chinosi, 2010). Inoltre, sia la presenza di difficoltà o dell’impossibilità nel poter aggregare le percezioni, sia la perdita o la drastica riduzione degli strumenti che presiedono alla sintesi mentale (quali ad esempio il linguaggio), provocano nella persona intensi stati di ansia, angoscia e paura, in quanto la perdita di una funzione fisica o cognitiva è vissuta al pari di un’esperienza di lutto, in cui

la persona sente di “non essere uguale agli altri” perché “manca di qualcosa per essere completa” ([www.neuropsicomotricista.it](http://www.neuropsicomotricista.it))

Il confronto con il cambiamento imposto dall’evento cerebrolesivo, alimenta, così, la sensazione di “non essere la stessa persona”, che qualcosa si è rotto, che delle parti si sono sconnesse, e che quello che verrà fuori, dopo averle rimesse insieme, non potrà mai più essere come prima (Carbone, 2003).

In questa sua realtà dolorosa, la persona sperimenta un senso di “mutamento” (spesso radicale e drammatico) della propria esistenza, dove l’integrità tra psiche e soma, che è all’origine del nostro esistere, è significativamente compromessa, dove “essere sé” e poter, al contempo, “non essere sé” (cioè non ritrovarsi), sembra essere uno dei principali drammi di tale condizione.

Una disabilità acquisita rappresenta, quindi, una sfida particolarmente critica nella sfera della propria identità (immagine di sé, autostima, sé corporeo, ruolo sociale, ecc.), poiché implica un confronto continuo con perdite che vanno ad impattare sulla propria immagine e la stima di sé (Howes et al., 2005), accrescendo una sensazione di estraneità o, nei casi più gravi, di totale scollamento rispetto la propria identità personale passata. Tali perdite, inoltre, fanno sì che la persona tenda a valutare negativamente la propria efficienza personale rispetto al periodo precedente l’evento traumatico, con la possibile comparsa di significativi vissuti interni in risposta alla frammentazione emotiva che consegue la presa di coscienza circa la propria condizione.

Al danno neurologico-neuropsicologico esistente si accompagna, così, un danno psico-emotivo, una “ferita narcisistica”, quale meccanismo difensivo intrapsichico in risposta ad un evento che implica un improvviso e immediato confronto con la propria integrità e identità, oltreché al sistema di significati conferiti al fatto di essere soggetti “mortalmente” (Nadell, 1991; Klonoff e Lage, 1991; Persinger,

1993; O’Gorman, 2006).

Proprio per l’elevato potenziale destabilizzante dell’evento in sé, la persona si trova, quindi, a doversi confrontare con l’incognita di una nuova esistenza, e con le delicate e complesse tematiche circa i significati, gli scopi, la qualità e le possibili capacità di gestione della propria vita (Bauman e Waldo, 1998; Patterson e Staton, 2009). Questo significa, in particolar modo nelle persone che hanno riacquisito una maggiore consapevolezza di sé e della disabilità che li ha investiti, ridefinire aspetti del Sé in relazione ai propri vissuti, alle attuali limitazioni e potenzialità, alla progettualità e alle proprie aspettative future. Significa, inoltre, cercare di ricreare un senso di continuità nella propria vita, improvvisamente sconvolta e interrotta da un evento così drammatico, a partire dalla rielaborazione dei sistemi di significato che assume l’evento traumatico nella propria esistenza.

Tuttavia, proprio per la drammaticità spesso improvvisa della grave cerebrolesione, si genera uno stato di crisi che investe l’individuo nella sua totalità, provocando intense reazioni emotive, psicologiche e sociali tali da accrescere il rischio di non riuscire a far fronte alla “nuova” condizione di vita. Con la ripresa del contatto con la quotidianità e la progressiva comprensione del senso di perdita (fisica, cognitiva e di funzionamento sociale) si determina, infatti, una possibile condizione di “shock” emotivo in cui la persona si riscopre confusa, frustrata, pervasa da sentimenti di rabbia e da crisi di sconforto. La persona sente una realtà differente da quella vissuta fino ad allora, ritrovandosi a dover affrontare un dolore connesso alla perdita di sé, alla fatica di riconoscersi nell’propria nuova immagine (in modo particolare in presenza di menomazioni di tipo deturpante e compromettente l’autonomia personale), così come alla difficoltà ad immaginare nel futuro una vita autonoma ed emancipata, al progressivo sgretolarsi delle relazioni interpersonali, allo scadimento del proprio ruolo all’interno della

famiglia e della società (Perini, 2010).

Si determina, così, un profondo stato di angoscia e disperazione di fronte al quale le alternative della persona diventano ri-conoscersi, negarsi o tentare di ritrovarsi.

Considerevolmente a ciò, ciascun individuo risponderà all’evento traumatico secondo modalità proprie e difficilmente prevedibili, in cui sembrano giocare un ruolo importante il tipo di trauma subito, le condizioni premorbose (tratti di personalità, livello di maturità psichica e intellettuale generale, stili di condotta, ecc.), le caratteristiche intrinseche e gli aspetti relazionali del sistema familiare, la presenza di una rete sociale di supporto, l’opportunità di servizi alla persona (Prigatano et al., 2003; Prigatano e Johnson, 2003). Queste condizioni, oltreché al danno organico subito, interagendo mutualmente possono notevolmente accrescere il rischio di sviluppare una psicopatologia post-traumatica (Rogers e Read, 2007).

Per rendere più tollerabile l’esperienza dolorosa, la persona con grave cerebrolesione tende a cristallizzarsi nel ruolo di malato e dipendente dagli altri, accrescendo le richieste di cura, protezione e assistenza verso il contesto familiare, e ostacolando o rifiutando i trattamenti terapeutici e riabilitativi (Ben-Yishay, 2000).

Nella maggior parte dei casi, tuttavia, il senso di discontinuità rispetto al proprio “essere” e alla storia precedente diventa così forte da sembrare incolmabile, al punto tale che la persona attiva in modo implicito e involontario risposte emotivo-comportamentali di una certa intensità, che denotano la comprensibile difficoltà, intrinseca a qualsiasi esperienza traumatica, nel riuscire a trovare un nuovo assetto nei vari aspetti esistenziali e nel ri-significare la drammaticità dell’evento traumatico sia sul piano emotivo che sul piano razionale (Cattelani, 2010).

A forme eccessive di irritabilità, aggressività, disinibizione, possono alternarsi crisi emotive e la progressiva comparsa di stati depressivi associati a fenomeni di dipendenza, senso di frammentazione, “congelamento” delle

emozioni, fino a configurarsi, nel tempo, in una globale destrutturazione della personalità e dell'affettività, dove la stessa rabbia, frustrazione e angoscia non trovano altro canale che l'esternalizzazione in comportamenti distruttivi e antisociali (Wilson, 2003).

La complessità delle condizioni presenti in una disabilità acquisita, dunque, fa sì che a disturbi di carattere fisico, neurologico e cognitivo, si aggiungano disturbi emotivi e comportamentali che, se da una parte vanno intesi quale reazione ai vissuti di dolore e angoscia legati al processo di elaborazione dell'impatto psico-emotivo del trauma, dall'altra sono sostenute dalla possibile presenza di disfunzioni cognitive conseguenti la grave cerebrolesione, che influenzano il complesso processo di adattamento condizionando le capacità di stare in relazione con l'ambiente e di percepirne i feedback.

Tuttavia, di fronte a solide basi personologiche, un buon livello di resilienza e la presenza di residue disabilità funzionali e neuropsicologiche di minore entità, pur nella sua profonda drammaticità, la grave cerebrolesione può costituire un'opportunità significativamente rilevante ai fini di una crescita e di un arricchimento esistenziale in cui si rende possibile la scoperta di nuove capacità adattive e sensibilità personali (McGrath, 2004).

Le conseguenze di una disabilità acquisita, però, non rivoluzionano in modo esclusivo e specifico la vita della persona che la subisce, ma vanno ad impattare anche sull'intera famiglia intesa come sistema, mettendone in crisi il proprio funzionamento e richiedendone un continuo sforzo adattivo.

Non bisogna dimenticare, infatti, che la famiglia, quale gruppo naturale di appartenenza, è la fonte primaria di ogni forma di supporto e che, di fronte ad eventi traumatici non previsti, risponde attraverso una modificazione delle abituali e consolidate modalità di funzionamento nel tentativo di realizzare il migliore livello possibile di adattamento.

Di fronte alla grave cerebrolesione, il

cambiamento che la famiglia si trova a dover affrontare è particolarmente destabilizzante: all'iniziale stato di shock e disorientamento (in cui uno stato di profonda angoscia si lega all'incognita della sopravvivenza del proprio congiunto), fa seguito un travaglio psico-fisico di ansie, preoccupazioni, sensi di colpa, rabbia, frustrazione, connesso ai molteplici stress di tipo assistenziale e organizzativo cui la stessa è chiamata a rispondere (Catellani, 2010).

È importante tenere presente come l'impatto dell'evento critico sul sistema familiare e le conseguenti modalità di risposta ad esso, non dipendono esclusivamente dalle caratteristiche dell'evento stesso ma subiscono l'influenza di diversi fattori riconducibili al periodo storico in cui si verifica la grave cerebrolesione rispetto al ciclo di vita della famiglia, la storia familiare e il suo insieme di valori e credenze, così come il ruolo della persona cerebrolesa all'interno del sistema, la qualità delle relazioni fra i membri, la presenza di supporto sociale.

In un primo momento, la famiglia tende a minimizzare le proprie difficoltà nella convinzione di potercela fare senza alcun ausilio esterno, aggrappandosi alla speranza di mantenere le cose inalterate nonostante l'evento critico li obblighi ad una riorganizzazione della propria quotidianità e del proprio funzionamento attorno alle esigenze dell'assistenza.

Tuttavia, il cambiamento dello stile di vita che l'intero nucleo si trova a dover gestire è complesso e impegnativo e la famiglia, spesso, non è sufficientemente preparata ad affrontare le conseguenze critiche dell'evento cerebrolesivo. Più che le conseguenze fisiche o le compromissioni del linguaggio, sono le alterazioni del comportamento, della personalità e della sfera emotiva che influenzano maggiormente e in modo negativo il processo di adattamento della famiglia rispetto alla grave cerebrolesione, obbligando i suoi membri ad assumere un ruolo impegnativo e a lungo termine all'interno di una condizione di distress reciproco e interdipendente.

Nella coppia, ad esempio, si riscontrano difficoltà legate alla perdita dell'intimità, alla ridefinizione della funzione genitoriale, alla mancanza di adeguati supporti familiari; nei genitori, invece, grava uno stato di incertezza e preoccupazione sul futuro, nonché la difficoltà ad adattarsi alla nuova condizione di dipendenza del figlio; nel caso di un genitore colpito da grave cerebrolesione, i figli si trovano, spesso, coinvolti in uno scambio nel ruolo di accudimento (Maradini, 2012).

La presenza di importanti severità neuromotorie e/o neuropsicologiche nel congiunto, quindi, investe la famiglia di nuove responsabilità, procurando spesso alti livelli di sovraccarico emotivo ed assistenziale che, se continuativo, può portare ad un esaurimento delle risorse interne e divenire intollerabile al punto da assumere l'aspetto di un vero e proprio trauma con vissuti di impotenza, angoscia, depressione e isolamento (Greverson, 1992; Anderson, 1995). La famiglia diviene, così, "vittima secondaria" dell'evento cerebrolesivo, in quanto implicata in un doloroso processo di accettazione e di integrazione della "diversità" in cui diventa necessario ridefinire la propria identità, riorganizzare ruoli, relazioni e competenze secondo nuovi punti di riferimento, e mettendo a dura prova i valori e le stesse premesse dell'intero sistema familiare (Piperno, De Nigris, 2014). Ragionevolmente a ciò, la propria capacità di adattamento rispetto all'esperienza della grave cerebrolesione, sarà strettamente connessa alle caratteristiche e al grado di coesione del sistema e quindi alla possibilità di creare trasformazioni di tipo costruttivo attraverso l'attivazione di nuove forme di comunicazione, intimità e reciprocità fra i membri del nucleo.

Alla luce delle argomentazioni fin qui trattate, una grave cerebrolesione rappresenta un'esperienza fortemente destrutturante per chiunque si trovi a viverla in qualunque momento del proprio ciclo vitale, alimentando un pervasivo stato di sofferenza e dolore che, seppur con sfumature emotive peculiari

e personali, si esprime attraverso un senso di disagio, di insoddisfazione per la qualità della propria vita e all'impossibilità di vedere positivamente il proprio futuro.

Convivere con una disabilità acquisita significa ricostruire un'identità frammentata, significa prendere coscienza che la propria vita non sarà più la stessa, che tutto ciò che prima aveva importanza adesso assume un significato differente, perché cambia la relazione con il mondo esterno, si trasforma il proprio modo di essere, il progetto normativo di vita cambia o si annulla.

Il trauma vissuto però non è solo dolore, impotenza, dipendenza, ma è anche ricostruzione di un progetto di vita all'interno di un lungo e doloroso viaggio, punteggiato da momenti di speranza, di entusiasmo, di grande coraggio e dignità. Un viaggio in cui anche la famiglia è chiamata a prendere parte, investita anch'essa dall'evento traumatico che ne mette in crisi l'equilibrio preesistente e la obbliga a ripensare e organizzare la vita dell'intero sistema in funzione della nuova condizione. Considerevolmente a ciò, diventa importante una presa in carico che tenga conto non solo delle condizioni cliniche della persona assistita e del suo potenziale di recupero, quanto dei bisogni e delle preferenze della stessa e dei suoi familiari e delle risorse disponibili nel territorio.

Un intervento, dunque, in termini di un approccio multidisciplinare che non può prescindere dal contesto socio-culturale di riferimento, dall'ambiente sociale extra-familiare, dalla famiglia e dall'individuo, e che attraverso la comprensione delle diverse interrelazioni all'interno di ciascun sistema e tra un sistema e l'altro, va alla ricerca di risorse e punti di forza per promuovere cambiamenti positivi nell'adattamento e nella qualità della vita

( <https://www.scribd.com/document/223391764/Quaderno-109-Assistenza-Psicologica-Disabilita-Fisica-Sensoriale>

## Esperienza in un gruppo pazienti

Una condizione clinica grave e invalidante come la grave cerebrolesione costituisce una sfida particolarmente critica nella sfera della propria identità, poiché implica una rottura biografica, una vera e propria frattura nella trama esistenziale, in cui si fa molta fatica a rispondere in modo adeguato.

La possibilità di narrare la propria esperienza di dolore può consentire alla persona di rielaborare nuovi significati circa i propri vissuti, di pervenire ad un'esperienza che, per il fatto di essere stata messa in parola e condivisa all'interno di una relazione empatica, può essere di aiuto nel comprendere aspetti di sé e della propria storia e consentire, al contempo, di assumere nuovi sguardi per accedere ad un'esperienza più accettabile emotivamente. In altre parole, poter narrare e ripensare la propria esperienza di sofferenza, permette di aprire a nuove narrazioni, opportunità e soluzioni, anche soltanto parziali, ed evolvere, così, verso forme meno minacciose.

Sullo sfondo di tali premesse, presso il Centro di alta specializzazione neuroriabilitativa Cardinal Ferrari, ha preso forma l'idea di attivare incontri di gruppo nell'interesse di accrescere quegli aspetti di resilienza funzionali ad un incremento dello status di benessere e di crescita personale. Gli utenti presenti in struttura sono portatori di una storia clinica particolarmente drammatica e intensamente dolorosa, tale per cui nel percorso di cura operato dal centro, non sono considerati "malati", ma persone con alto bisogno di assistenza e di riabilitazione, e con la necessità di essere accolti in quello stato di "incertezza" al quale sono sottoposti nell'attuale tempo di "crisi" dettato dall'evento cerebrolesivo. Viene, così, data una particolare attenzione all'impatto dell'evento "trauma" sulla personalità dell'individuo e sul suo ambiente di vita, che trova forma nell'espressione di un dolore che non sempre si manifesta in modo esplicito ma che è impossibile non percepire, e da cui non si può prescindere nella presa in carico. I gruppi

proposti all'interno della struttura, partono dalla consapevolezza che "l'esistenza umana" non è solo essere nel mondo, ma anche un essere con gli altri, e che attraverso il contatto relazionale è possibile tracciare dei confini e delimitare aspetti emotivi ed affettivi, oltreché creare vincoli sociali che in primis consentono un superamento dell'isolamento e della solitudine (Catellani, 2012). L'esperienza di gruppo, infatti, offre a ciascun membro la possibilità di condividere la propria esperienza emotiva confrontandosi con realtà simili all'interno di un ambiente socialmente stimolante, e sviluppare un senso di appartenenza e coesione riducendo i vissuti di solitudine e isolamento. Il luogo a ciò destinato è la disposizione in cerchio, quale campo semantico circolare-riflessivo delle espressioni multivoche della vita e dell'ascolto. La grande potenzialità del gruppo risiede nella capacità di proporsi quale luogo di contenimento in grado di favorire la condivisione di quei vissuti di sofferenza e disorientamento legati al momento di "crisi" o di fase acuta che si sta attraversando, trovando accoglienza in un clima supportivo di comprensione empatica, ascolto riflessivo e di accettazione priva di giudizi.

Affrontare il drammatico viaggio della grave cerebrolesione significa ritrovarsi improvvisamente in una condizione esistenziale di sospensione, di impossibilità a trovare un senso all'interno della trama di vita, che viene spezzata in due distinti momenti, un prima e un dopo l'evento, e che non ammette di essere riconsiderata e posta in discussione.

L'esperienza di gruppo mira ad accompagnare la persona in questo faticoso cammino in cui la rabbia, l'angoscia e il disagio sono fortemente presenti e necessitano di essere canalizzati e gestiti.

Il compito di noi conduttori diventa, così, quello di accogliere, co-costruire e gestire la complessità della grave cerebrolesione, nella consapevolezza che "costruire cambiamento" significa andare alla ricerca di strumenti ed azioni che

consentono di accrescere le possibilità di sperimentare nuove posizioni e nuove premesse da cui poter osservare il mondo, noi stessi e gli altri. Lo spazio di intervento si configura, in questo modo, in un agire pratico cui fa da sfondo l'imperativo di Von Foerster (2001) di operare sempre "in maniera da aumentare il numero delle scelte possibili", dove la possibilità di scelta coincide con una maggiore libertà di azione e quindi con la possibilità di apprendere e produrre cambiamento (Giordano, Curino, 2013).

Queste premesse sostengono e orientano la scelta di riservare spazi di parola all'interno degli interventi di gruppo e di integrarle con strumenti creativi e suggestivi, nell'interesse di accrescere una maggiore consapevolezza dell'esperienza e dei vissuti rispetto alla disabilità grave, nonché dare uno spazio a nuovi apprendimenti e a nuove rappresentazioni delle proprie storie.

Le attività di gruppo prevedono un incontro a settimana della durata di un'ora, e sono condotti da uno psicoterapeuta di matrice sistemico-relazionale e da uno psicologo. Il gruppo è aperto e si compone di un numero di 4-6 pazienti ricoverati in struttura, ed è caratterizzato da un'estrema eterogeneità in termini di diagnosi, di sintomatologia (con un livello di severità medio-basso circa la sfera cognitiva, psicologica ed emotivo-comportamentale), oltretutto con differenze che interessano il livello socio-economico, culturale, di sesso e di età. Nonostante queste caratteristiche, il gruppo viene gestito come omogeneo in virtù della condizione di "paziente ricoverato", e conserva una sua valenza terapeutica configurandosi come risorsa che stimola la condivisione di differenti esperienze di vita e di cura. Come direbbe Bateson (1984) la "differenza è informazione e il contesto la matrice di significati".

Un primo intervento prevede l'introduzione nello spazio gruppale di un elemento "simbolo" nel quale ognuno possa riconoscersi e individuarsi, ma anche un modo per costruire un primo contatto identitario con il gruppo: un sole

(costruito in cartoncino colorato), intorno al quale si costituisce un rituale di "ingresso" e di "uscita". Ogni nuovo componente, infatti, viene invitato a identificare degli aspetti unici che lo caratterizzano scrivendoli su un raggio di sole; al momento dell'uscita del gruppo, invece, ciascuno inserisce nel cerchio centrale delle parole chiave che descrivono quello che i membri hanno in comune. In questo modo si costruisce un interscambio di gesti significativi e condivisi in quanto dotati di senso, e consente ad ognuno di lasciare una traccia di sé.

Punto di partenza del gruppo è l'invito a presentarsi raccontandosi (che si ripete ad ogni nuovo ingresso), in modo da traghettarsi in un viaggio comune in cui tutti hanno una storia da raccontare e in cui ogni persona al pari degli altri è un "narratore ferito".

Spesso, in questi casi, ci si racconta mettendo al primo posto le cose che si sentono di più, cogliendo quegli elementi che per sé stessi sono più rappresentativi ma che aprono una finestra sugli sforzi che ogni giorno si compiono per recuperare pezzi di normalità e di vita quotidiana.

Sono storie, dunque, che partono da lontano, dall'incursione improvvisa di una condizione traumatica che segna dentro ma anche fuori, nell'anima e nel corpo, e che diventano poi racconti di sé, di ciò che si prova sulla propria pelle, e che trovano nella narrazione sia il senso della drammaticità dell'esperienza in cui si muove la grave cerebrolesione, sia la possibilità di riconciliarsi con la propria storia, di creare nuove connessioni e nuovi possibili significati dell'esperienza (Alastra, 2016).

Durante gli incontri si è resa possibile l'osservazione di come l'esperienza di gruppo vada costruendosi progressivamente attraverso il passaggio da una mente individuale a una mente gruppale, in cui l'incontro di storie diverse, di personalità diverse, genera movimenti che promuovono relazioni e la circolarità di emozioni, pensieri e sensazioni che creano possibilità di crescita ed arricchimento reciproco, garantendo

un processo di auto-organizzazione ricorsiva e progressivamente funzionale (Giordano, Curino, 2013).

Attraverso la condivisione di importanti aspetti emotivi della propria storia di vita, infatti, si determina la costruzione di contesti condivisi di significato e di comprensione, nonché lo sviluppo di legami dalla forte carica empatica, che vanno a costituire il fulcro attorno al quale si costituisce il gruppo (Greenberg e Angus, 2004). L'intervento dei conduttori si traduce nel facilitare e sostenere gli scambi a partire dalla lettura circolare degli eventi e delle relazioni, tenendo sempre presente che "ogni individuo è un sistema complesso entro sistemi complessi" (Castagna, Formenti, Piloni, 1999, p.51).

Laddove la grave cerebrolesione è un paese straniero, un'esperienza traumatica che sovrasta e che spaventa per i suoi potenziali effetti negativi sul futuro, l'atto di narrare può rappresentare un modo per restituire vita e ridare storia alla propria esistenza, di sentire che è possibile comunicarla e divenire parte di un linguaggio comune, che appartiene a tutti.

Raccontare non significa accontentarsi di descrivere una realtà, ma è ri-presentare un'esperienza, è rileggere gli eventi come immagini di memoria su cui costruire la propria storia presente; il passato viene, quindi, recuperato in modo tale da suggerire l'esistenza di innumerevoli nuove possibilità, così da costruire nuovi scenari e una nuova storia (Anderson, Goolishian, 1998).

A fronte di ciò, la possibilità che ogni persona ha, attraverso l'esperienza del gruppo, di poter condividere sensazioni, preoccupazioni, progettualità e possibili soluzioni all'interno di uno spazio protetto e partecipato con persone che portano la stessa esperienza, può divenire utile per meglio comprendere i propri vissuti, per revisionare e valorizzare sé stessi e orientarsi. Uno spazio, dunque, dove poter guardare la propria sofferenza provando a restituirle un significato a partire da un processo circolare di co-costruzione di narrazioni in cui ogni membro

ne prende parte attraverso un processo di mutuo-rispecchiamento.

Negli interventi di gruppo si è soliti utilizzare strumenti che stimolano a pensare e ad agire in maniera più creativa ed efficace, quali la lettura di "storie di vita" (biografie di personaggi famosi e non famosi che hanno vissuto esperienze dolorose e traumatiche) e di brevi racconti metaforici, in quanto si mostrano efficaci nel riproporzionare e ridefinire narrazioni in cui si configurano stati emotivi molto intensi di disagio e di fragilità, promuovendo nuove connessioni e punti di vista e favorendo l'individuazione di competenze personali e la ricerca di nuovi valori a cui affidare il proprio futuro.

Il genere narrativo si caratterizza per il fatto di coinvolgere fortemente la dimensione affettiva, emotiva, creativa e motivazionale della persona. "Ogni racconto è un mondo che si apre all'immaginazione [...] immergersi in un racconto è entrare in una realtà parallela a quella in cui stiamo vivendo" (Jedlowsky, 2000).

In primis è la dimensione emotiva ad essere richiamata, grazie al coinvolgimento empatico con gli stati interiori e i punti di vista dei personaggi della storia, che vede l'innescare di emozioni "mentali" quali la curiosità, l'interesse, la suspense, e di quelle più "calde" come l'amore, la gioia, la tristezza, il dolore (Levorato, 2000).

Il potersi specchiare nelle storie, reali o immaginarie che siano, mantenendo una certa distanza fisica ed emotiva rispetto alla propria condizione di fragilità (ma senza isolarsi), permette di vedere con maggiore chiarezza la propria situazione e così anche l'emotività proiettata nella circostanza vissuta nel racconto, oltreché la possibilità di apprendere nuove strategie funzionali alla propria evoluzione personale attraverso l'analogia e l'identificazione.

La lettura di storie diventa, così, esperienza, racconto di sé e possibilità di prefigurare un'alternativa alla realtà ordinaria del quotidiano; uno strumento per rappresentare il passato nei

suoi aspetti critici e positivi, per trasformare nel presente l'oggettivo in soggettivo e pronosticare il futuro, uno strumento per identificarsi, relazionarsi, e per dare una direzione all'impotenza e alla rabbia che possono, così, trovare una dimensione di mediazione con la realtà ([www.danielacecchetto.wordpress.com](http://www.danielacecchetto.wordpress.com)). In genere, la lettura dei testi narrativi viene lasciata ai membri del gruppo che si offrono spontaneamente, facendo seguire poi uno spazio di libero confronto che si arricchisce delle possibilità espressive, emozionali e comunicative di tutti i componenti del gruppo. Compito dei conduttori è quello di organizzare le informazioni che confluiscono dalle rispettive narrazioni, connetterle con quelle precedenti e creare quella risonanza emotiva indispensabile per organizzare quanto si sta apprendendo.

Ulteriori strumenti di cui ci si avvale sono gli "esercizi guidati", che forniscono dei modi concreti per chiarire, esplorare e sperimentare nuovi modi di affrontare specifiche esperienze emotive, questioni relazionali e difficoltà personali, e formularli sotto forma di affermazioni verbali maggiormente comprensibili.

Nello specifico, gli esercizi proposti (che necessitano di indicazioni circa il loro svolgimento) comportano l'attivazione di processi di ordinamento attraverso l'ausilio di immagini, disegni o frasi metaforiche che, essendo libere da vincoli del pensiero logico e del linguaggio sequenziale, aiutano a rimanere in contatto con le proprie emozioni e quindi a "vedere" quello che non è possibile verbalizzare, a "sentire" piuttosto che a "pensare".

È così che, visti sotto forma di immagine, lontani dalla persona che li prova, e oggettivati in qualche forma di ordine, i sentimenti dolorosi e le difficoltà perdono parte della loro intensità lasciando che lo stato di confusione trovi spazio per poter essere narrato. Secondo Angus e Greenberg (2001), il significato di un'emozione si rende comprensibile quando questa è inserita all'interno di una struttura narrativa sequenziale, che identifica che cosa viene vissuto, riguardo a

chi e in relazione a quale bisogno o problema. Così facendo, le emozioni vengono messe in forma narrativa e le narrative acquistano significato fondendosi con le emozioni.

Dunque, a partire dall'organizzazione e dalla rappresentazione narrativa dei propri vissuti emotivi, nel quadro della simbolizzazione delle proprie esperienze attraverso le immagini, la persona va costruendo nuove capacità di ascolto di sé e di significazione del proprio mondo esperienziale. Sono tanti gli scenari delle storie che transitano all'interno del gruppo, ognuno con i suoi punti di domanda, le sue difficoltà, le sue speranze, ognuno con la sensazione di sostare nell'incertezza e nella confusione, in attesa che arrivi una chiarificazione, un elemento che colleghi i vari anelli sparsi di una catena.

La possibilità che offrono gli incontri, è proprio quella di riservare spazi di parola in cui ogni partecipante può, attraverso il gruppo, parlare della propria realtà dolorosa, uno spazio in cui ognuno crea attraverso il racconto un quadro di se stesso modificato dall'evento cerebralesivo, diventando, così, testimone di un'esperienza vissuta con fatica, con dolore, con speranza, ma che attraverso la narrazione può divenire un importante mezzo di costruzione di senso dell'esperienza traumatica, per ristabilire una connessione di sé e riconciliarsi con la propria storia vissuta come frantumata.

Dalle narrazioni del gruppo emerge una visione chiara e consapevole della propria situazione, rispetto alla quale la maggior parte cerca di non lasciarsi abbattere continuando ad affrontare la quotidianità con oggettività e con prontezza. Nonostante il disagio e la frustrazione per le perdite subite (che possono essere di tipo cognitivo, fisico, psicologico e di funzionamento sociale), in molti sentono di aver guadagnato qualcosa durante il percorso. In primis forza e carattere che non pensavano di avere prima della disabilità grave, e una maggiore fiducia in sé stessi e nelle proprie capacità nell'affrontare una condizione che si presenta come un enorme scoglio: "Sono fiero di me stesso per

non essermi abbattuto. Mi sto riprendendo il mio tempo e l'amor proprio che ho perso negli anni. L'incidente mi ha aiutato a riflettere e a fermarmi"; "All'inizio ho provato tanta rabbia che poi ho trasformato in voglia di non mollare mai, per nessun motivo, nella vita che mi rimane".

Un aspetto rilevante nelle narrazioni del gruppo è la presenza attorno a sé di un nucleo solido di persone capaci di offrire sostegno e conforto durante il percorso, sia che questi siano parenti e amici su cui poter contare nei momenti di bisogno, sia che siano più semplicemente dei colleghi o dei conoscenti. Inoltre, nella maggior parte delle storie, è stata osservata la capacità di godere delle attività rimaste preservate e di riscoprire il piacere per le piccole cose, la capacità di vedere il "bicchiere mezzo pieno" e di lasciarsi trasportare dalle proprie passioni o trovandone di nuove.

Tuttavia, la visione della propria strada rimane piuttosto cauta, descrivendola come degli alti e bassi o come una salita, e vedendo la salita stessa come fattore imprescindibile della condizione umana e non come effetto negativo della grave cerebrolesione.

Non tutti, però, sentono di avere la forza per affrontare i cambiamenti di vita imposti dall'evento cerebrolesivo; si racconta, così, della fatica nel tollerare le perdite subite e dello stato di pervasiva insicurezza, vulnerabilità, solitudine e sfiducia per l'impossibilità di vedere in modo positivo il proprio futuro: "Intorno a me ho comprensione e affetto ma sono in un momento in cui mi sento incapace di convivere con il mondo intero. Mi sento persa in me stessa". Secondo Launer ([www.johnlauner.com](http://www.johnlauner.com)), le storie possono essere suddivise in "storie in evoluzione" e "storie ferme". Nelle prime la persona riesce ad evolvere da situazioni di grande complessità e sofferenza ad una situazione di accomodamento "positivo" con l'evento traumatico, nelle seconde, invece, non si riesce ad accettare la propria condizione, tracciabile nello stesso linguaggio che mostra gli stessi pensieri negativi e le stesse paure.

Per chi è in ascolto all'interno del gruppo, sono storie di risalite molto faticose, che in tutte le loro forme attraversano e toccano tutti i tasti delle emozioni facendo condividere spavento, paura, rabbia, vergogna, talvolta odio, ma sono anche storie di speranza, di amore, fede, umorismo.

Sono storie di gente comune che cerca di conciliare zone d'ombra e di luce della propria vita, trovando coraggio e sostegno nei legami, nei piccoli gesti, nelle figure di riferimento, nelle conquiste; tutti cercano di concentrarsi su quello che possono riuscire a raggiungere con le proprie forze, sperando in un domani in cui continuano ad essere accompagnati dai propri cari, un domani semplicemente sereno e ricco di colori.

Costruire percorsi di partecipazione significa aiutare le persone a trovare il modo di rilevare se stessi, non necessariamente in un'unica e coerente storia, ma anche in termini di discontinuità e instabilità, nel rispetto del proprio timing personale. Si preferisce dare la libertà di raccontare sé stessi come soggetti attivi e passivi, lasciando alla narrazione il potenziale evocativo e terapeutico per sviluppare una più matura consapevolezza di sé e della propria storia in uno spazio protettivo e di fiducia.

Tuttavia, né ascoltare né raccontare è semplice. Queste esperienze, infatti, inducono implicitamente a rivisitare lo stesso concetto di guarigione che, a proposito di una grave cerebrolesione, non può per definizione, essere associato alla sua remissione completa (Alastra, 2016).

Per cui l'ascolto e la condivisione di storie, talvolta, può essere sentito come un rivivere la stessa esperienza traumatica, generando uno stato di stress a fronte del quale può determinarsi un calo di ascolto o di interesse come risposta difensiva.

È altresì vero che, pur restando avvolti nella propria sofferenza e nel proprio silenzio, attraverso l'ascolto dell'Altro, è possibile apprendere l'ascolto di se stessi senza l'eccessivo timore di essere invasi da tutte quelle emozioni che non si riesce a contenere e a dare

forma attraverso il pensiero (Giusti, Salvi, 2015). La competenza del gruppo attiene allora alla possibilità di partecipare allo scambio e all'attraversamento delle storie organizzando dialogicamente "in un insieme" aspetti diversi della trama in gioco. È, infatti, dall'incontri/scontro delle diverse attribuzioni di senso su un comune evento che risiede la complessità e la veridicità della narrazione grupppale; una narrazione coerentemente legata all'originale contributo delle storie dei singoli, ma anche diversa e nuova perché legata al qui e ora delle relazioni tra i soggetti coinvolti ed alle loro contrattazioni di significato (Montesarchio, Venuleo, 2006).

Ogni nuova condizione esistenziale, e la grave cerebrolesione lo è, esige una rilettura del proprio esistere attraverso la quale poter ricostruire la trama della propria storia frammentata e ristrutturare il proprio senso di identità, ovvero "chi siamo" e dove "stiamo andando".

Per questo motivo, attraverso gli interventi di gruppo si cerca di operare in maniera duplice. Per prima cosa si intende offrire uno spazio in cui valorizzare la storia, l'esperienza ed il punto di vista di ogni persona, sia per legittimare il significato soggettivo della sofferenza sia per recuperare il valore dell'individuo come "persona" che ha subito un trauma che ne ha modificato il percorso di vita, e scostarlo, così, dalla figura di ammalato o corpo lesionato.

Ma anche garantire uno spazio di espressione in cui riattivare quante più possibili risorse personali, per consentire il passaggio dalla sensazione di vulnerabilità e di incertezza, derivata dall'impossibilità

di contenere dentro di sé l'esperienza dolorosa del trauma e delle sue incognite, alla possibilità di farla propria, di elaborarla e trovare un senso personale ed evolutivo all'esperienza dolorosa, all'interno di una cornice di sostegno e di confronto, in cui la persona si sente accolta, ascoltata e accettata.

Attraverso il gruppo, dunque, le narrazioni e

tutte le emozioni invasive e incapaci di essere assimilate e contenute, trovano un contenitore che le accoglie, uno spazio sicuro in cui poter raccontare la propria storia e dare voce alla propria sofferenza provando a restituirle un significato attraverso un processo circolare di co-costruzione di narrazioni in cui i membri del gruppo costituiscono il reflecting team per ciascuno degli altri; uno spazio in cui, attraverso la diversità e l'unicità di ogni trama personale, è possibile giungere a una condivisione dei significati e ad una co-evoluzione delle narrative identitarie (Maturana, Varela, 1985).

Gli interventi di gruppo possono, così, fornire esperienze personali estremamente preziose in termini di sviluppo e/o sostegno, grazie alla capacità dello stesso di proporsi come forza compatta che facilita l'emergere di una motivazione al cambiamento. Questa stessa è, infatti, stimolata dalla possibilità, in ciascun membro, di condividere conversazioni intime che permettono l'espressione delle proprie emozioni dolorose e una nuova presa di coscienza su aspetti di sé e delle proprie percezioni, insieme a una visione generale più equilibrata e positiva, oltreché dall'impegno di relazionarsi costruttivamente e attivamente nella consapevolezza di costituire ognuno un aiuto per l'altro, e dalla possibilità di migliorare le proprie strategie di coping attraverso l'osservazione e l'apprendimento dell'esperienza altrui (Chinosi, De Gaetano, 2012).

Il gruppo, quindi, si propone come occasione per rielaborare il senso e l'equilibrio della propria condizione esistenziale (modificata dall'evento traumatico) attraverso una visione più chiara del proprio Sé attuale, ma anche come spazio di vita nel quale possa mergere la possibilità di nuovi inizi (Nichols e Jenkinson, 2008).

La capacità dei conduttori di agire nel contesto si coniuga con il proprio essere terapeuti sistemici nel gruppo e col gruppo e quindi nell'"assumere un atteggiamento curioso e neutrale verso i diversi punti di vista emergenti, fungendo da collante e connettendo per somiglianze e

differenze le premesse di ogni membro del gruppo ai vari livelli del sistema di cura” (Di Donfrancesco et al. 2009, p.90).

In tal senso, viene assunto il ruolo attivo di osservatore partecipe che crea connessioni, che pone attenzione alle risorse e alla soggettività, all'ipotizzazione e alla circolarità e che, in quanto osservatore incluso nel sistema osservato, contribuisce alla co-costruzione di una identità collettiva di gruppo.

Un aspetto da cui non si può prescindere, è proprio l'osservazione di noi stessi all'interno della relazione con il gruppo poiché, in un'ottica sistemica, “il clinico, tanto quanto il paziente, fa parte del sistema di cura e mette in campo le proprie risorse e le proprie premesse” (Telfener, 2008).

Diviene, quindi, necessario un continuo e consapevole dialogo con sé stessi, affinché si realizzi un distacco rispetto alle proprie posizioni e pregiudizi e interrogarsi su quelle reciproche (del gruppo) per poter trovare delle “parole insieme” (Formenti, 2008).

## **Conclusioni**

La nostra vita nel suo aspetto quotidiano è un flusso ininterrotto di esperienze che ci impegnano di continuo nell'affrontare perdite, separazioni, discontinuità e trasformazioni, richiedendo nuovi e costanti adattamenti.

Quando un evento traumatico come la grave cerebrolesione acquisita entra nella vita di una persona, la cambia profondamente. La vita appare improvvisamente caotica e imprevedibile, generando sconcerto, confusione e perdita della speranza per l'impossibilità di progettare con fiducia il proprio futuro. Il trauma diventa, così, dolore, impotenza, dipendenza, diventa qualcosa che si è irrimediabilmente rotto e che si proverà a ricostruire con fatica, pur sapendo che “non potrà mai più essere come prima” (Carbone, 2003).

La persona è bloccata in una narrazione unica, immutabile e frammentata, a causa della frattura esistenziale che sta vivendo, e di cui si rende

difficoltoso annodarne i fili di un senso.

Come è possibile, allora, per la persona ricostruire la propria trama esistenziale? Fare in modo che il presente e il futuro ritrovino un senso? Fare diventare il trauma un evento di resilienza?

Nel presente elaborato è stato possibile riconoscere nella narrazione uno strumento fondamentale per dare un'organizzazione al proprio mondo interiore e per imparare ad attribuire significati all'esperienza umana, soprattutto di fronte a situazioni impreviste e traumatiche come la grave cerebrolesione acquisita.

Talvolta nel solo atto narrativo viene trovato il senso della drammaticità dell'esperienza: la possibilità di raccontare e raccontarsi, e quindi verbalizzare esplicitamente il proprio disagio e la propria sofferenza, diventa per la persona occasione per rendere meno opache le esperienze, “un modo per ritrovare se stessi e le proprie possibilità di sviluppo” (Bonino, 2006). Di fronte alla drammaticità dell'evento traumatico in cui la mancanza di senso diventa difficile da sopportare, l'atto di narrare consente di riportare la condizione esperienziale, vissuta come estranea, all'interno di una sequenza narrativa accanto ad eventi più familiari; in altre parole, all'interno di un determinato schema cognitivo precostituito che consente di rendere più comprensibile ciò che accade proprio perché confrontato con valori ed esperienze già apprese e superate.

La narrazione può, così, divenire cura di sé, in quanto consente alla persona narrante di ricomporre i pezzi sparsi di un'esistenza che si è frantumata e di riconciliarsi con la propria storia, ma soprattutto, permette di integrare la propria esistenza attorno a un nucleo significativo.

Raccontare e raccontarsi, dunque, non serve solo per scoprire il senso della vita e del vissuto, ma anche per dargliene uno nuovo, per re-interpretare una storia non sempre accettata e compresa, per trovare una nuova trama di lettura capace di integrare anche ciò che provoca

dolore.

Secondo Bateson (1972), ogni essere vivente è portatore e costruttore di storie, attraverso le quali può comunicare con gli altri esseri viventi contribuendo con loro a creare significati condivisi.

Ne diviene una considerazione della narrazione come forma di azione sociale, e dell'atto del narrare come forma di attività sociale coinvolgente i partecipanti in risposte narrative alla storia ascoltata. In questo modo, le proprietà trasformative ed emancipatorie riconosciute alla narrazione, sono riconoscibili nella natura dialogica della storia raccontata ad un Altro, co-narratore e dunque co-produttore di significati (Montesarchio, Venuleo, 2006).

Tali osservazioni supportano la scelta di un contesto gruppale di intervento, quale dimensione narrativa per produrre cambiamenti personali e per costruire nuove trame narrative. Attraverso lo scambio e la circolazione delle esperienze nel gruppo, lentamente si deposita in ogni membro un substrato di vissuti nuovi, di punti di vista, di esperienze di apprendimento, che rendono possibile una maggiore comprensione di sé e nuove rappresentazioni della propria storia nel tentativo di trovare nuovi significati evolutivi.

Il gruppo, dunque, come spazio interattivo in cui tutti i soggetti diventano co-costruttori del cambiamento dentro al fluire circolare di una molteplicità di narrazioni, in cui ognuno ne prende parte attraverso un processo di mutuo-rispecchiamento e da cui è possibile giungere a una co-evoluzione delle narrative identitarie (Maturana, Varela, 1985).

“Se non siamo noi a scrivere le trame della nostra vita, è comunque vero che siamo proprio noi a creare le nostre storie. L'agentività non consiste nel controllare quanto ci accadrà, ma nel costruire ciò che facciamo con quello che ci succede. Noi, proprio noi, costruiamo il significato della nostra vita” (Salmon, 1985, p. 138-139).

Nel momento in cui la nostra storia è a “pezzi” e ne diventiamo protagonisti contribuendo a narrarla, abbiamo la possibilità di ricomporla, trasformarla in altre storie nuove, rilevanti e significative. Per cui, anche se nati in storie che non abbiamo scelto, siamo liberi di poter modificare quelle in cui viviamo in quanto partecipiamo attivamente alla loro creazione: la cura per una storia spezzata è la costruzione di un'altra storia.

## Bibliografia

- Alastra, V. (2016), *Ambienti narrativi, territori di cura e formazione*, Franco Angeli, Milano.
- Anderson, H., Goolishian H. (1998), *Il cliente è l'esperto: il "non sapere" come approccio terapeutico*, in McNamee, S. et al, *La terapia come costruzione sociale*, Franco Angeli, Milano.
- Angus, L., Greenberg, L. (2011), *Working with narrative in Emotion-focused Therapy: Changing stories, healing lives*, American Psychological Association, Washington, D.C.
- Bateson, G. (1977), *Verso un'ecologia della mente*, Adelphi, Milano.
- Bateson, G. (1984), *Mente e natura*, Adelphi, Milano.
- Bauman, S., Waldo, M. (1998), *Existential theory and mental health counseling: if it were a snake, it would have bitten!*, *Journal of Mental Health Counseling*, 20, 13-27.
- Ben-Yishay, Y. (2000), *Postacute neuropsychological rehabilitation: a holistic perspective*, in Christense, A.L. e Uzzell, B. (Eds), *International Handbook of Neuropsychological rehabilitation*, Kluwer Academic Plenum, New York.
- Bonino, S. (2006), *Mille fili mi legano qui. Vivere la malattia*, Laterza, Roma.
- Castagna, M., Formenti L., Piloni, S. (1999), *Il linguaggio della tribù. Un viaggio antropologico nel disturbo alimentare*, in *Family Process*, 51.
- Catellani, A. (2012), *Tecniche di rilassamento nei familiari: training autogeno*, in De Tanti, A., Matozzo, F., Saviola, D. (a cura di), *Dolore e trauma cranico. Indicazioni e prassi per operatori e familiari*, Franco Angeli, Milano.
- Chinosi, E., De Gaetano, K. (2012), *Intervento di gruppo e di sostegno per le famiglie*, in De Tanti, A., Matozzo, F., Saviola D. (a cura di), *Dolore e trauma cranico. Indicazioni e prassi per operatori e familiari*, Franco Angeli, Milano.
- De Tanti, A. (2011), *Trauma cranico e terapia occupazionale. Guida all'autonomia nella vita quotidiana*, Franco Angeli, Milano.
- Di Donfrancesco, A., Miola, C., Mosconi, A., Benedetta, S., (2009), *Psicoeducazione sistemica con pazienti psicotici: da strategia informativa a strategia riabilitativa*, *Terapia Familiare*, 90, A.P.F.
- Formenti, L., Caruso, A., Gini, D. (eds), (2008), *Il diciottesimo cammello. Cornici sistemiche per il counselling*, Raffaello Cortina, Milano.
- Giordano, c., Curino, M.G. (2013), *Terapia sistemica di gruppo*, Alpes, Roma.
- Giusti, E., Salvi, L. (2015), *Tecniche per la terapia in e di gruppo. Istruzioni per operatori e utenti*, Sovera Edizioni, Roma.
- Greenberg, L., Angus, L. (2004), *The contributions of emotion processes to narrative change in psychotherapy: A dialectical constructivist approach*, In Angus, L., McLeod, *Handbook of narrative psychotherapy: Practice, theory, and research*. Sage Publications, Inc, Thousand Oaks, CA.
- Jedlowski, P. (2000), *Storie comuni, La narrazione nella vita quotidiana*, Bruno Mondadori, Milano.
- Levorato, M.C. (2000), *Le emozioni della lettura*, Il Mulino, Bologna.
- Maturana, H.R., Varela, F.J. (1985), *Autopoesi e cognizione. La realizzazione del vivente*, Marsilio, Venezia.
- Montesarchio, G., Venuleo, C. (a cura di), (2006), *Narrazione di un iter di gruppo. Intorno alla formazione in psicologia clinica*, Franco Angeli, Milano.
- Nadell, J. (1991), *Towards an existential psychotherapy with the traumatically brain injured patient*, *Cognitive Rehabilitation*, 9, 8-13.
- Nichols, K., Jenkinson; J. (2008), *I gruppi di sostegno*, Il Mulino, Bologna.
- Patterson, F., Station, A.R. (2009), *Adult-acquired traumatic brain injury: existential implications and clinical considerations*, *Journal of Mental Health Counseling*, 31, 149-163.

- Prigatano, G.P., Borgaro S., Caples, H. (2003), *Non pharmacological management of psychiatric disturbances after traumatic brain injury*, International Review of Psychiatry, 15: 371-379.
- Prigatano, G.P., Johnson, S.C. (2003), *The three vectors of consciousness and their disturbances after brain injury*, Neuropsychological Rehabilitation, 13, 13-29.
- Rogers, J.M., Read, C.A. (2007), Neuropsychiatric sequelae of traumatic brain injury, Psychosomatics, 41: 95-103.
- Salmon, P. (1985), *Living in time: a new look at personal development*, Dent, London, 138-139.
- Telfener, U. (2008), Riflessioni sulla terapia individuale sistemica, Connessioni, 20, 28-52.
- Von Foerster, H. (2001), *La verità è un'invenzione di un bugiardo. Colloqui per gli scettici*, Meltemi, Roma.
- Giordano, C., Curino, M.G., (2013). *Terapia Sistemica di Gruppo*. Alpes Italia srl, Roma.
- Guidano V. F. (1987). *La complessità del sé*. Torino: Bollati Boringhieri. 1988.
- Malagoli Togliatti M., Telfener U. (1991) *Dall'individuo al sistema*. Torino: Bollati Boringhieri
- Manghi S., (2009), *Il soggetto ecologico* di E. Morin, Erickson, Trento.
- Minuchin S. (1978). *Famiglie psicosomatiche*. Roma: Astrolabio (1980)
- Recalcatti M. (2002). *Clinica del vuoto*. Milano: Franco Angeli
- Selvini Palazzoli M. (1963). *L'anoressia Mentale*. Milano: Feltrinelli, 1987.
- Stefanini M. C., Troiani M. R., Treasure J. (2024) *Applicare il nuovo metodo Maudsley. Guida italiana alla conduzione di gruppi di familiari di chi soffre di un disturbo alimentare*. Firenze, Hogrefe.
- Treasure, J., Smith, G., & Crane, A. (2007). *Prendersi cura di una persona cara affetta da disturbo alimentare Come diventarne capaci*, Nuovo Metodo Maudsley. Trad. It. (2014), a cura di Martinetti M.G., Stefanini M.C. Firenze: SEID.
- Maturana, U., Varela F. (1980) *Autopoiesi e cognizione*. Venezia: Marsilio. 1985
- Yalom, I.D., (1997). *Teoria e Pratica della Psicoterapia di Gruppo*. Bollati Boringhieri, Torino.

### Sitografia

- [www.danielacecchetto.wordpress.com](http://www.danielacecchetto.wordpress.com)
- [www.johnlauner.com](http://www.johnlauner.com)
- [www.neuropsicomotricista.it](http://www.neuropsicomotricista.it)
- [www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_1880\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1880_allegato.pdf)
- [www.scribd.com/document/223391764/Quaderno-109-Assistenza-Psicologia-Disabilità-Fisica-Sensoriale](http://www.scribd.com/document/223391764/Quaderno-109-Assistenza-Psicologia-Disabilità-Fisica-Sensoriale)
- [www.spazialmente.it](http://www.spazialmente.it)

# Il mio “nuovo corpo”: oggi riparto da me!

Valeria Sebri<sup>6</sup>

## Esplorando l'immagine corporea

L'immagine corporea è definita come la rappresentazione mentale che ognuno ha rispetto alla percezione del proprio corpo (Thompson et al., 1999, p. 4). Non si riferisce dunque solo all'aspetto estetico, bensì alla rappresentazione relativa al corpo e alle emozioni ad esso correlate (Lewis-Smith et al., 2018; Sebri et al., 2020). In genere, tali percezioni mettono in risalto la rappresentazione di un corpo in quanto “capace di” agire, piuttosto che limitato in alcune richieste. Alcuni eventi della vita, in modo particolare se traumatici, possono mettere a dura prova una percezione del proprio sé corporeo in quanto efficace, danneggiando seriamente l'immagine corporea. A tal proposito, il tumore al seno può condizionare negativamente l'immagine corporea, portando a cambiamenti significativi sul piano del benessere emotivo anche anni dopo le terapie (Sebri et al., 2022). Basti pensare all'effetto dei trattamenti oncologici sul corpo, in termini di perdita di uno o entrambi i seni, caduta dei capelli e cicatrici, per esempio (Fioretti et al., 2017). In aggiunta, studi attuali evidenziano l'impatto degli interventi chirurgici (ad esempio, mastectomia con/senza ricostruzione mammaria e intervento conservativo del seno) sull'immagine corporea, spesso volte percepito come danneggiato (Chen et al., 2021). Una revisione sistematica di Martins Faria e colleghi (2021) ha dimostrato che la mastectomia compromette fortemente l'immagine corporea, sia nel breve che nel lungo termine. In particolare, la rimozione radicale del seno diminuisce la soddisfazione dell'immagine corporea rispetto a procedure meno radicali, come l'intervento conservativo del seno. La rimozione del seno lascia infatti un segno permanente che può condizionare negativamente la percezione del corpo, anche dopo la guarigione. Un altro tema rilevante relativo alla percezione del proprio sé corporeo riguarda la percezione delle proprie sensazioni interne. A tal proposito, Zhou e colleghi (2020) affermano che molte donne continuano a percepire il loro corpo come una fonte di pericolo e paura. Le sensazioni interocettive provenienti dal corpo diventano fortemente salienti, in quanto segnali costanti attenzionati in modo costante data la paura della recidiva (Harris et al., 2017). Di conseguenza, in genere si osservano “comportamenti di controllo” verso il proprio corpo, come l'eccessivo auto-controlli di eventuali noduli, associati ad esperienze emotive ansiogene e di distress (McGinty et al., 2016). Il presente contributo intende descrivere una proposta di un intervento psicoterapeutico focalizzato sulla compassione verso il corpo, al fine di promuovere l'immagine corporea e migliorare la Qualità della Vita in un gruppo di donne con una storia di cancro al seno. Si presentano inoltre alcune riflessioni in merito alla percezione del proprio sé corporeo, alla luce di un viaggio all'interno di un percorso di malattia ricco di fatica e sofferenza ma anche di possibilità di riscoperta di Sé.

---

6 - Valeria Sebri, Psicologa, psicoterapeuta, didatta Istituto di Psicoterapia Sistemica Integrata (IDIPSI), [valeria.sebri@gmail.com](mailto:valeria.sebri@gmail.com)

## Studi attuali

Nel corso degli anni sono stati proposti diversi interventi psicologici e psicoterapeutici per affrontare le problematiche legate all'immagine corporea in donne con una diagnosi oncologica, in particolare legata al tumore al seno (Park et al., 2015). La maggior parte di questi interventi propone come principali obiettivi la riduzione del disagio psicologico fornendo strategie di risoluzione dei problemi e tecniche di rilassamento al fine di modificare la percezione del proprio corpo. Inoltre, la letteratura dimostra l'efficacia di approcci integrati, compresi interventi basati sulla conduzione di incontri di psicoterapia in unione all'esercizio fisico (Björneklett et al., 2013). Tali interventi sono stati rivolti sia a gruppi strutturati sia in contesti di coppia o individuali (Fingeret et al., 2014). Allo stesso tempo, la letteratura dimostra come gli interventi online siano un modo economicamente vantaggioso per affrontare sfide persistenti, sostenendo l'importanza della relazione anche a lunga distanza (Esplen et al., 2020). Inoltre, oggetto di studi attuali e di rilevante interesse risulta anche essere la promozione di risorse verso la promozione di un "nuovo" sguardo verso di sé, caratterizzato da comprensione, gentilezza e supporto, a partire dal costrutto noto come *Self-Compassion* (González-Hernández et al., 2021).

Sebbene diversi studi evidenzino l'impatto positivo dell'auto-compassione a favore di immagine corporee positive, attualmente non vi sono evidenze nel campo del tumore al seno. Ad oggi, sembra infatti mancare un approccio in grado di donare un "nuovo sguardo" verso un corpo a cui viene chiesto di rimettersi in gioco dopo la malattia, specialmente dopo un'esperienza di forte fatica. Fornire strategie di intervento può essere una base di partenza, grazie alla quale poter esplorare e portare movimento in storie fino a quel momento statiche; allo stesso tempo, non è plausibile pensare di fermarsi alle "tecniche", bensì è necessario dialogare con quel corporeo ferito,

accogliendo le paure e il dolore all'interno di contesti appropriati. Questo studio ha valutato un intervento psicologico focalizzato sulla *Self-Compassion* rivolto a un gruppo di donne con precedente diagnosi di tumore al seno per promuovere un'immagine corporea positiva e relative emozioni funzionali.

## Il mio intervento

### Cosa è stato fatto

A questo progetto hanno partecipato 18 donne con diagnosi di tumore al seno. Il gruppo aveva un'età media di 50-66 anni. L'intervento psicologico è stato costituito da quattro incontri focalizzati sui contenuti focalizzati sul costrutto della Compassione Corporea. Per validare l'efficacia dell'intervento proposto, una batteria di questionari (*Hospital Anxiety and Depression Scale - HADS* e *Body Image Scale - BIS*) è stata somministrata prima e dopo l'intervento psicoterapeutico.

Nel dettaglio, il gruppo di psicoterapia è stato condotto attraverso quattro incontri, come segue:

### 1. Introduzione al Gruppo e Norme

La sessione inizia con un breve ice-breaker in cui le partecipanti si presentano e condividono le ragioni per cui hanno aderito al gruppo. Si presenta il background teorico relativo all'Immagine Corporea e alla Compassione Corporea, condividendo la proposta di un primo approccio e avvicinamento al proprio se corporeo durante l'incontro. Nello specifico, viene presentata una tabella attraverso cui ogni partecipante ha la possibilità di approfondire il rapporto attuale con la propria immagine corporea, sottolineando quali emozioni, pensieri e comportamenti vi si associano in seguito alle cure oncologiche. Si definiscono inoltre i bisogni da poter iniziare a legittimare, rendendo il gruppo testimone della propria voce. Infine, viene condivisa la possibilità di compilare quotidianamente un "Diario dell'Immagine Corporea" per riportare le proprie esperienze

costanti, con l'opportunità di poter prendere noti di ostacoli e facilitatori nella relazione con il corpo.

## 2. Approfondire l'auto-compassione

Nel secondo incontro di gruppo si discute sulle principali emozioni correlate alla propria Immagine Corporea e su come praticare auto-compassione, specialmente in seguito alla percezione di un corpo più fragile e "danneggiato" dalle cure. Si condivide un primo passo verso uno sguardo altro alla propria corporeità, meno giudicante e più accogliente. Ogni donna si avvicina a questo diverso approccio e alle emozioni che emergono, con l'invito di non porre limiti a ciò che accade dentro di sé. Infine, si condivide quanto raccolto nella prima settimana grazie alla scrittura del Diario.

## 3. Mi vedo, mi sento!

Nel terzo incontro le partecipanti disegnano una sagoma stilizzata del proprio aspetto fisico, così come lo percepiscono, su un foglio di carta. Dopo aver tracciata la propria figura, viene lasciato un tempo individuale in cui attribuire ad ogni parte del corpo con un'emozione, stando in ascolto di ciò che si prova nel mettersi in contatto con le proprie sensazioni interne. In seguito ad una condivisione in gruppo dei vissuti e delle osservazioni sul proprio se corporeo, si propone una riflessione in merito a come promuovere auto-compassione verso le parti del corpo rifiutate, percepite come sbagliate. A tal proposito, ogni partecipante ha la possibilità di fermarsi, stare in ascolto della propria corporeità senza giudizio, a partire da un ascolto libero di ciò che emerge. Si conclude condividendo feedback e riflessioni su quanto emerso dalla compilazione del Diario in settimana.

## 4. Riflessioni e chiusura

Nel quarto e ultimo incontro viene proposto un momento di condivisione finale sul percorso. Di significativa importanza risulta essere

l'osservazione dei propri passi e vissuti, così come la possibilità di rimandare un pensiero all'altro, con cui sono state condivise emozioni e pensieri. Il gruppo diventa quindi una voce altra, altro sguardo che permettere di guardare e guardarsi. Si conclude riprendendo il Diario dell'Immagine Corporea, uno strumento che si conclude in maniera formale ma che permane tra le mani delle partecipanti come possibilità di riflessione e tempo da dedicare a sé.

## *Risultati*

In merito alle analisi statistiche effettuato, il presente studio within subjects ha permesso di confrontare le differenze tra i livelli di ansia, depressione e la percezione della propria immagine corporea prima e dopo l'intervento psicoterapeutico. Nello specifico, si riportano risultati significativi per l'ansia,  $F(1,17) = 9.264$ ,  $p = .007$  ( $M = 10.61$ ;  $DS = 4.07$  pre-intervento e  $M = 8.38$ ;  $DS = 4.18$  post-intervento) che diminuisce al termine del percorso di gruppo.

In aggiunta, è stata effettuata un'analisi lessicometrica delle risposte che le partecipanti hanno dato ad alcune domande aperte volte ad esplorare come i benefici dello studio rispetto alla propria immagine corporea. Nello specifico, è stato rilevato un aumento nell'uso di parole che comunicano attenzione, apprezzamento e cura verso il corpo dopo il percorso di gruppo. Tale risultato è stato confermato anche attraverso un'analisi tematica qualitativa, che denota un approccio migliore verso il proprio corpo dopo l'intervento psicoterapeutico, grazie al crescere dei contenuti legati a temi di accettazione, fiducia e collaborazione. Tuttavia, è bene sottolineare che alcune partecipanti hanno riportato alcuni elementi di fatica nella relazione col proprio corpo anche dopo l'intervento di gruppo, sottolineando come non sempre sia comunque facile avere uno sguardo di auto-compassione e accoglienza verso i propri limiti fisici e i segni che la malattia ha lasciato.

## *Discussione dello studio*

Questo intervento psicoterapeutico promosso attraverso incontri di gruppo online e rivolte a donne con diagnosi di tumore al seno ha evidenziato i benefici di un approccio focalizzato sulla *Self-Compassion* a favore della riduzione dell'ansia. È noto che gli interventi di supporto psicologico e psicoterapeutico possono sostenere l'accettazione del proprio se corporeo, contribuendo al proprio benessere emotivo generale. In merito alle fatiche che permangono nel post-intervento, la letteratura conferma che l'esperienza di malattia può avere effetti a lungo termine sul benessere emotivo, con un impatto particolare su stati ansiosi e depressivi. Questo risulta essere in linea con i risultati ottenuti dal progetto. Infine, è bene tenere presente che le dimensioni relativamente ridotte del campione e la sua auto-selezione nella partecipazione del progetto potrebbero costituire alcuni fattori limitanti per la validazione del progetto stesso, ad oggi considerato uno studio pilota volto ad essere un punto di partenza per ulteriori approfondimenti.

## **Conclusioni**

Il presente studio descrive il processo di cambiamento osservato in un gruppo di donne con precedente diagnosi di tumore al seno grazie ad un intervento basato sull'auto-compassione verso il proprio corpo. Nel dettaglio, l'intervento di psicoterapia si concentra sulle modifiche legate alla relazione col proprio corpo, approfondendo le emozioni ed i pensieri ad esso connessi con l'obiettivo di promuovere uno sguardo altro, capace di lasciar andare il giudizio negativo per lasciar spazio alla possibilità di poter accogliere la propria corporeità, seppur in una forma differente rispetto a prima della malattia. Inoltre, è incoraggiante rilevare un aumento della consapevolezza personale sull'importanza di promuovere una buona relazione con il proprio corpo. Questo suggerisce che interventi basati sull'auto-compassione possono avere un impatto sul benessere emotivo generale, anche in gruppi con storie di fatica specifica legata alla propria corporeità, incoraggiando una maggiore accettazione di sé e del proprio corpo.

## Bibliografia

- Björneklett, H. G., Rosenblad, A., Lindemalm, C., Ojutkangas, M. L., Letocha, H., Strang, P., & Bergkvist, L. (2013). *Long-term follow-up of a randomized study of support group intervention in women with primary breast cancer*. *Journal of psychosomatic research*, 74(4), 346-353.
- Chen, J. J., Wang, Q. L., Li, H. P., Zhang, T., Zhang, S. S., & Zhou, M. K. (2021). *Family resilience, perceived social support, and individual resilience in cancer couples: Analysis using the actor-partner interdependence mediation model*. *European Journal of Oncology Nursing*, 52, 101932.
- Esplen, M. J., & Trachtenberg, L. (2020). Online interventions to address body image distress in cancer. *Current opinion in supportive and palliative care*, 14(1), 74-79.
- Faria, B. M. (2021). The impact of mastectomy on body image and sexuality in women with breast cancer: A systematic review. *Psicooncologia*, 18 (1), 91-115.
- Fingeret, M. C., Teo, I., and Epner, D. E. (2014). Managing body image difficulties of adult cancer patients: lessons from available research. *Cancer* 120, 633-641. doi: 10.1002/cncr.28469
- Fioretti, C., Mazzocco, K., & Pravettoni, G. (2017). Psychological support in breast cancer patients: a personalized approach. *Breast Cancer: Innovations in Research and Management*, 841-847.
- González-Hernández, E., Campos, D., Diego-Pedro, R., Romero, R., Baños, R., Negi, L. T., & Cebolla, A. J. (2021). Changes in the semantic construction of compassion after the cognitively-based compassion training (CBCT®) in women breast cancer survivors. *The Spanish Journal of Psychology*, 24, e34.
- Harris, R. E., Ichesco, E., Cummmiford, C., Hampson, J. P., Chenevert, T. L., Basu, N., & Zick, S. M. (2017). Brain connectivity patterns dissociate action of specific acupressure treatments in fatigued breast cancer survivors. *Frontiers in Neurology*, 8, 298.
- Lewis-Smith, H., Diedrichs, P. C., & Harcourt, D. (2018). A pilot study of a body image intervention for breast cancer survivors. *Body image*, 27, 21-31.
- McGinty, H. L., Small, B. J., Laronga, C., & Jacobsen, P. B. (2016). Predictors and patterns of fear of cancer recurrence in breast cancer survivors. *Health Psychology*, 35(1), 1.
- Park, S. Y., & Lim, J. W. (2022). Cognitive behavioral therapy for reducing fear of cancer recurrence (FCR) among breast cancer survivors: a systematic review of the literature. *BMC cancer*, 22(1), 217.
- Sebri, V., Durosini, I., Mazzoni, D., & Pravettoni, G. (2022). The body after cancer: A qualitative study on breast cancer survivors' body representation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12515.
- Sebri, V., Triberti, S., & Pravettoni, G. (2020). Injured self: Autobiographical memory, self-concept, and mental health risk in breast cancer survivors. *Frontiers in Psychology*, 11, 607514.
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance. *American Psychological Association*.
- Zhou, K., Wang, W., Li, M., An, J., Huo, L., He, X., ... & Li, X. (2020). Body image mediates the relationship between post-surgery needs and health-related quality of life among women with breast cancer: a cross-sectional study. *Health and quality of life outcomes*, 18(1), 1-11.

# Storie di arrivederci: un dialogo sul tema della morte

Beatrice Quarantelli <sup>7</sup>, Agata Delfina Ruggero <sup>8</sup>

## Ispirazione alla pratica dialogica

Open dialogue e team riflessivo

Il Dialogo Aperto è una pratica nata nella Lapponia occidentale negli anni '80 dal lavoro dell'equipe ospedaliera di Jakko Seikkula (Seikkula, 2014). Ha origine come metodo di gestione delle crisi psichiatriche gravi. Hanno sperimentato che quando è anche il team ospedaliero a modificare il proprio comportamento, stando in ascolto delle retroazioni del sistema del paziente, si riscontra il miglioramento sperato. L'idea è stata quella di "aprire i confini" della pratica clinica andando a interpellare tutte le persone coinvolte in incontri di gruppo in cui dialogare sulle preoccupazioni e le decisioni del piano terapeutico, ponendole quindi sullo stesso piano di dignità esistenziale nonostante le differenze di ruolo. In questo modo tutti i partecipanti sono reciprocamente legati alle stesse regole sistemiche. Come descritto da Maturana (ibidem), unendosi in un unico sistema di dialogo, di co-evoluzione, si offrono alla famiglia più opportunità di cambiamento.

Secondo il costruzionismo sociale (McNamee & Gergen; 1998) la realtà ha origine nell'interscambio sociale. Quando si diventa parti di un discorso si diventa promotori di definizioni e temi. Nella condivisione che avviene durante la conversazione è possibile dare nuovi significati al comportamento definito come problema dissolvendo gradualmente il sistema determinato dal problema. Così facendo ascoltare diventa più importante che intervistare. L'incontro avviene come un forum aperto, tutti i partecipanti sono seduti in cerchio e chi ha richiesto l'incontro ha il ruolo di condurlo. Le domande iniziali sono aperte perché possano emergere le questioni più rilevanti per ognuno, i professionisti adattano il loro comportamento alle esigenze che emergono. Viene inserito quello che si chiama team riflessivo: un piccolo gruppo di colleghi che osserva il dialogo e che in una seconda fase, sempre in presenza della famiglia, propone le sue riflessioni. Infine viene aggiunta una parte conclusiva in cui il gruppo iniziale si chiude nuovamente per continuare il dialogo sulle riflessioni proposte dal team.

L'utilità di questa ultima aggiunta sta nell'idea che la comprensione del sistema clinico riguardo il problema cresce sulla base della conversazione interna dell'equipe stessa. Andersen racconta di come sia nata l'idea del team riflessivo: «perché nascondere le nostre discussioni sulle famiglie? Forse avremmo dovuto stare con loro e far loro ascoltare cosa ci dicevamo e come affrontavamo il problema? Forse, facendole accedere al nostro processo riflessivo, avrebbero trovato più facilmente le loro risposte. (...) un giorno - era il marzo 1985 - decidemmo di uscire allo scoperto. Quel giorno, l'equipe che aveva seguito la conversazione da dietro lo specchio unidirezionale, propose ai partecipanti alla conversazione terapeutica (una famiglia e un terapeuta) che noi parlassimo per un po' tra noi lasciando che loro ci ascoltassero. (...) Da quel giorno il nostro gruppo si definì reflecting

7 - Beatrice Quarantelli, Il anno - scuola di Specializzazione in Psicoterapia Sistemico Integrata E-mail: [beatrice.quarantelli@gmail.com](mailto:beatrice.quarantelli@gmail.com)  
8 - Agata Delfina Ruggero, Il anno - scuola di Specializzazione in Psicoterapia Sistemico Integrata E-mail: [agata.ruggero@gmail.com](mailto:agata.ruggero@gmail.com)

team.». (McNamee, S., Gergen, K., 1998, p. 78). Il discorso sistemico diventa così un sostituto del discorso egocentrico. Il dialogo è una forma di comunicazione, un modo di essere nel linguaggio e una pratica di relazione, è un particolare tipo di conversazione in cui i partecipanti sono coinvolti in un processo di comprensione, di apprendimento, di significazione. E di apertura a narrative sul problema.

Il dialogo aperto è quindi prima di tutto una postura mentale di capacità di cambiamento, di esempio di libertà, di osservazione di possibilità, di pratica di cambiamento, di riflessione di alternative, di scambio umano alla pari, di presa di responsabilità, di presenza mentale nella relazione, di coraggio di condivisione della propria intimità, di fiducia nelle capacità dell'altro.

*Perché dialogare della morte?*

*Perché nessuno lo fa.*

Per conoscere il discorso sociale sulla morte si può attingere alla Death education, un movimento educativo nato in Gran Bretagna negli anni '70 analizza la costruzione sociale sulla morte. Queste fonti (in sitografia) parlano di un rifiuto del tema, della finitudine del potere umano, di una cancellazione della ritualità collettiva e di relegazione del vissuto di perdita nell'individuo che vi deve quindi far fronte da solo, sprovvisto totalmente di quell' equipaggiamento emotivo che nasce nella condivisione e nella possibilità di riflessione con i propri simili.

Il discorso attuale sulla morte è di distanziamento e tecnicismo, anche la morte sarebbe costretta in una dimensione scientifica, relegata al mondo della constatazione medica e considerata negativamente nelle dimensioni emotive e relazionali. La mortalità sembrerebbe resa avulsa dell'esperienza umana e allontanata dalla cura reciproca. Testoni (Testoni, 2016 e sitografia) parla di crisi sociale della gestione del dolore: nel morire tecnologicamente avremmo perso il contatto e quindi il linguaggio sul morire. Senza la capacità di stare in silenzio si è persa

anche la capacità di parlare di sé, per di più dinanzi all'Altro, per di più dinanzi alla morte. Saremmo di fronte a una patologia del silenzio: dopo aver parlato a vanvera per tutta la vita, come possiamo osservare l'oltretudine? Come possiamo sperare sapendo di dover morire?

Ignorare il tema in maniera omertosa o parlarne spettacolarizzando come succede nei media per non chiederci cosa significa, porta con sé quella che viene definita congiura del silenzio, ovvero l'impossibilità di parlare anche nei rapporti intimi, nella famiglia. Testoni la definisce una afasia relazionale, mancano la contemplazione e la condivisione di questa osservazione interiore.

Riappropriarsi della profondità a tutti i livelli di complessità permetterebbe di riacquistare la capacità osservativa, di presenza nella sofferenza, di accoglienza del dolore, della fatica comune.

Si potrebbe dire che sia provare a generare un discorso vivente (Kenny, 1999).

Kenny divide in due categorie le possibili modalità di conversazione all'interno di una rete sociale: viventi e morenti. Quest'ultime sarebbero narrazioni definite da un linguaggio avvilito e consumistico. Un discorso morente produce una chiusura comunicativa mirata al controllo della rete sociale. Sono tutti quegli scambi in cui abbiamo la sensazione di sapere già come andranno a finire, in cui ci sono ruoli e concetti prestabiliti al di fuori dei quali non si può realmente dire. Nel discorso morente le persone sono fintamente presenti, chiuse nei loro ruoli non riescono ad avere un contatto libero di essere autentico. Il discorso morente nascerebbe in un sistema rigido che manca di reciprocità. Il linguaggio utilizzato è imposto, spesso quello dell'Homo economicus, incentrato sul "tu cosa hai fatto per me?" che nelle famiglie crea interazioni del tipo fornitore-cliente. Al contrario, un discorso vivente, è descritto come un dialogo in cui non si possono vedere i contorni comunicativi fino a che non è terminato. Secondo Kenny vivere in una rete di discorsi morenti, nel tempo, produce danni. La

sensazione può essere quella di stare di fronte a sonnambuli che si muovono guidati da storie svuotate dal senso di umanità e quindi incapaci di esprimerla.

In questi termini viene da pensare che stiamo vivendo in una società in cui l'individualizzazione (Bowen, 1980) è stata chiusa nel discorso morente dell'esasperazione dell'individualismo. Tutti soli e senza tempo ma sempre attivi e in compagnia, alla ricerca di uno stato perfetto indivisibile, sempre irraggiungibile, sempre insoddisfatti. Secondo Hillman (Hillman, 1965), nella società occidentale post moderna, intrapperemo la morte nella narrativa dell'errore assoluto da evitare ad ogni costo. Promoveremo la vita con l'unico senso di prolungarla e concettualizzeremo i pensieri di morte come problematici, parte di patologie come la depressione. In quest'ottica, rifletteremo l'Angoscia di morte come evento esogeno estraneo alla vita. Esisterebbe quindi un onere culturale: trovare modi per operare una tale sutura simbolica fra morte e vita, fra profondo ed esterno. Questa possibilità risuona secondo noi nel dialogo aperto e nei suoi presupposti etici come la parità e la libertà che ci uniscono proprio sul piano esistenziale. Creare un gruppo di Open dialogue per parlare di morte potrebbe dare la possibilità di esperire un discorso e narrazioni viventi sulla morte.

Generare un movimento di apertura, un seme che nel tempo abbia la possibilità di modificare le premesse individuali intorno al tema della finitudine e portare uno sguardo di cura, accoglienza e compassione ai legami sociali attraverso la relazione.

### *Il nostro dialogo sulla morte*

#### *Beatrice*

La riflessione sulla morte mi accompagna fin da bambina. Amavo schiacciarmi nello stretto spazio che separava il muro dal mio letto. Sentire i contorni del mio corpo attraverso la pressione con queste superfici mi permetteva di chiudere gli occhi e nel buio lasciarmi andare

alle sensazioni. Sentire i limiti del mio corpo mi faceva sentire viva, unica, finita, calma. Osservavo con i sensi e la fantasia dei bambini il senso di finitezza, trovando pace. Il secondo ricordo più antico sulla morte è la perdita del mio amato nonno. Già dal mistero sulla sua malattia non capivo cosa stessero nascondendo gli adulti. Fin da quando ho ricevuto la notizia non capivo perché raccontassero la morte con un senso di colpa quando il nonno non aveva fatto nulla di male. La morte si è riempita di sensi di colpa negli anni successivi, quando la depressione delle persone che amavo ha tinto di nero la storia della nostra famiglia. Il suicidio era un argomento di profondo dolore e di richiesta di aiuto per tenerci tutti insieme. La morte allora è diventata compagna costante, quasi amica, a volte una speranza. Da allora la morte ha una doppia faccia per me. Quando poi è morta mia nonna ho capito che anche mia madre o una grande parte di lei è partita insieme a sua madre. Con la sua perdita la fine di un'esistenza si è trasformata in fine di esistenze e questo mi terrorizza. Nel lavoro ho iniziato a sentire la pressione di intendere la morte come un fallimento, come il risultato meno accettabile di un rapporto di cura. Sento che la morte è proibita e che il rispetto per il fine vita è un peccato. Con gli eventi della pandemia questa mia impressione è solo aumentata. La morte è un segreto, la morte è un fallimento.

Ora la morte è la festa degli assenti, l'incubo della perdita, la sicurezza della fine, la speranza di libertà, la natura a cui andare incontro.

#### *Delfina*

Bea, leggendo le tue parole, che scopro tasselli delle nostre storie che si assomigliano. Penso che questa somiglianza l'abbiamo prima percepita, annusata e seguita, per poi, con la testa, arrivare a questo progetto. In realtà ci siamo prese poco tempo per parlare tra noi della morte, quel giusto che ci serviva per sentirci sintonizzate, per capirci senza troppe parole e avere l'impressione di comprenderci.

Mi risuona dentro, come un'orchestra che suona la Carmina Burana, la tua frase il suicidio era un argomento di profondo dolore e di richiesta di aiuto per tenerci tutti insieme. Non so se nella mia storia quella minaccia di suicidio fosse per tenerci tutti vicini, ma per certo era per tenere legata me. Dei miei pochi ricordi, uno dei più potenti e strazianti è quello in cui mia madre che non sa nuotare minacciava di andare ad ammazzarsi così, in quel mare che era vicino casa, mentre io piangevo, mi disperavo, la pregavo di restare con me. Ho poi compreso che catena fosse quel gioco: il grande bisogno di mia madre di sentirsi amata, la sua disperazione che chiedeva salvezza a me che volevo solo una mamma. Nessuno mi ha dovuto spiegare la morte, nessuno si è mai preoccupato di farlo, eppure mi era chiaro. A lungo mi è stato più comprensibile il rischio della morte che il rischio della vita. Ho ancora paura che chi amo muoia, sono ancora quella bambina che piangeva la notte prima di dormire anticipando con l'immaginazione la perdita di mia mamma o di mio nonno. Ho ancora la sensazione che quando sono lì, in quei pensieri, io veda più chiaro l'amore che provo e il rischio che l'amore comporta. Mi torna in mente quella frase: alla sera di questa vita saremo interrogati sull'amore. Ciò che ha acceso la mia curiosità ad esplorare questo tema che da sempre mi canto e mi suono da sola, è il mio lavoro. Da quasi un anno lavoro al Registro Moralità, sono una burocrate della morte, raccolgo dati di morte, numeri, diciture, codici, ma mi sfugge sempre l'identità del nome scritto su quel pezzo di carta che è la scheda ISTAT. Mi chiedo chi sia Giacomo di 90 anni, Marisa di 62, Celestina di 75, Dante di 83 e così via. Cosa rimane di noi quando moriamo? Questa è la domanda che mi rimane quando esco dall'ufficio ogni giorno. Cosa rimarrà di me che figli non ne voglio? Non sarò una mamma o una nonna nel genogramma di un ragazzo del 2054. Se è vero che restiamo vivi nel ricordo, chi mi ricorderà? E cosa ricorderà?

Pensare alla morte, farle spazio e lasciarle

spazio mi aiuta a mantenere viva la vita. Non per le pippe che mi faccio sul quando morirò, ma per come mi permette di ancorare me stessa al presente. Il vero tempo in cui posso tutto è oggi.

## **Storie di arrivederci: il progetto**

### *L'idea del progetto*

Il dialogo aperto ci è parsa una perfetta filosofia per questa impresa, arricchito da più livelli comunicativi possibili, come quello artistico perché può aggiungere imprevedibilità alla comunicazione come in un discorso vivente.

Ci ha accompagnate in questa avventura creativa Simona Costanzo, artista, anima magica e gentile, nonché fondatrice dell'associazione OkkO attiva dal 2017. Il nome rappresenta l'idea di trasformazione continua da uno stato all'altro, sia dell'anima che della materia. L'attività iniziale era di recupero di mobili dismessi: ridare vita a ciò che questo mondo distrugge, coltivare lo studio che permette di guardare il mondo ordinario con occhi straordinari, coltivare il recupero di come coltivare le relazioni tra umani. Il progetto OkkO promuove una cura del collettivo che è un luogo dove le persone trovano uno spazio per poter realizzare le proprie passioni e si trasformano.

### *Svolgimento degli incontri/narrazioni*

L'idea è stata quella di creare due incontri a distanza di una settimana. nel bosco dell'associazione Okko. La previsione era che i membri del gruppo fossero gli stessi per entrambi gli incontri e quindi per l'intera esperienza. Ha avuto così inizio il primo incontro dialogico: con una meditazione per entrare insieme in uno spazio mentale di presenza respirando il tema della vita che ci unisce. Il ritmo è stato dato dal respiro: inspirando "Sono qui", espirando "non ci sono più". Poi la musica. "Tra la folla, per un momento, a un soldato parve di vedere una donna vestita di nero che lo guardava con occhi cattivi". Samarcanda e Roberto Vecchioni. In silenzio. Alla fine della canzone ci siamo incamminati lungo il sentiero che ci avrebbe condotti al luogo dell'evento,

una terrazza nel bosco. Lungo questo cammino silenzioso, l'unico rumore ad accompagnarci è stato il tintinnio dei campanelli appesi al bastone che Simona, come una sciamana, portava con sé nella ripida salita. Arrivati nel cuore del bosco ci siamo accomodati: 8 sedute disposte circolarmente, a formare il gruppo, e due sedie alle nostre spalle per il nostro reflecting team: Sonia e Simona. Il primo incontro si sarebbe svolto in tre atti: dialogo, reflecting team e chiusura. Il secondo incontro prevedeva un'attività ignota, ideata da Simona in riflessione al primo incontro in un movimento spontaneo di creazione.

**“Cosa si è mosso in voi nel momento in cui siete venuti a contatto con la possibilità di questo incontro, quindi quale desiderio vi ha spinti oggi ad essere qui?”**

Ha così avuto inizio il dialogo: racconti personali, ricordi di persone, racconti di corpi, presenze, assenze, frammenti di momenti di vita e di morte donati ai partecipi ascoltatori.

“Cioè è assurdo come poi la vita e la morte si mischiano. Quindi ecco, secondo me è un tema, è una parte di vita molto importante, che accompagna sempre noi, ma anche come c'era scritto sull'invito, non solamente di una persona, ma anche di una parte di noi, nel senso è anche un lasciare e cambiare le cose, è cambiamento alla fine, quindi sì, ci sono tante cose dentro a questa cosa.”

“Vi porto una testimonianza di una morte da guardare, da non perdersi, da gustare se uno ha la possibilità di accompagnare secondo me è bellissimo, doloroso perché non dico che non sono stata male poi magari cambierà perché è fresco però sì, è sicuramente un mistero è un momento che va vissuto sicuramente da non perdere”

“Quando sono arrivata là e lui cominciava a distanziare molti respiri mi è rivenuta in testa una cosa che dovevo dire e allora gli ho detto: io ti lascio andare e col potere che mi hai dato in quanto figlia cancello tutti gli errori che hai commesso e ti mando leggero”

“Quando bevo il caffè alla mattina sento mio padre, perché mi ha tenuto in braccio da bambina, mi ha fatto assaggiare, e per me tutti i sorsi di caffè mi viene in mente, è come se lo bevessi al posto suo, è come se tu proseguissi la vita degli altri, è come se tu, il godimento della vita è come una specie di altare sacro e tu lo ringrazi, lui non può più godere, anche se magari è in una dimensione meravigliosa, però lui di quella cosa lì adesso non la sta, però la sta attraversando in te, e quella con mio padre l'ho sentita tantissimo, quella cosa lì, cioè mi ha lasciato un patrimonio incredibile di godimenti di tutti i tipi, è come se li protraessi nel tempo, sento dentro delle sue cose, che prima le vedevo fuori e ora le sento dentro”

“Ci sono in cucina degli esaltatori di sapore, come si chiama? L'esaltatore, ecco, la morte è un esaltatore di vita”

Dopo circa un'ora è stato invitato il reflecting team ad introdurre le sue riflessioni

“Dico solo che la cosa che mi è piaciuta molto, e che io penso, è che comunque non è tanto un discorso di vita e di morte, ma è un discorso sul mistero. E di quanto è bello che ci sia ancora questo mistero e che rimanga questo mistero. Perché noi umani abbiamo questo brutto vizio di spiegare un po' tutto e di aver dato una spiegazione a tutto. E grazie a Dio invece c'è qualcosa che rimane inspiegabile e per quanto noi ci sforziamo, quella roba lì non ce la sappiamo spiegare. E però continuamente questa cosa ci manda dei messaggi. È molto più presente di quanto noi pensiamo non sia. È molto più accanto a noi questa cosa. E anche la morte non è la fine della vita, ma è continuamente accanto a noi. È continuamente una comunicazione. E per quello che a volte le persone mi fraintendono, pensano che io sia una macabra, perché amo parlare di questa cosa, ma per me non è un discorso macabro, ma è un discorso legato proprio alla magia, alla magia dell'essere vivi, della magia del nascere, della magia di avere tutti questi morti che continuamente ci comunicano delle cose e che

se noi impariamo ad ascoltare ci continuano a dire delle cose”

“Quello che mi ha colpito molto è che è vero che siete partiti col parlare della morte, ognuno le sue esperienze declinate in diversi modi, la propria morte, la morte degli altri, ma poi il gruppo è arrivato a parlare di vita, non si parlava più di morte”

“Il progetto della morte è vivere, è quello insomma che un po’ ho sentito dalle vostre riflessioni.”

Accolte le riflessioni del reflecting team, il gruppo è ripartito con un nuovo dialogo

**“Allora mi viene da chiedere questo al gruppo. In questo momento, fermiamo questo momento. Siamo arrivati a questa treccia tra la vita e la morte. Prima abbiamo provato a dire che cos’è la morte. In questo momento, che cos’è la vita?”**

“Io che chiudo l’astuccio”

“Anche io penso che la vita sia questa, la condivisione. Cioè conoscersi, conoscere, condividere le storie.”

“Che bello! Cioè per me è ascoltare tutti gli altri. Dopo dico, ma... Cioè ti carica. E poi io aggiungerei le relazioni non solo tra di noi ma in questo caso qua siamo fortunati siamo dentro a un sistema, le piante prima sentivano passare gli

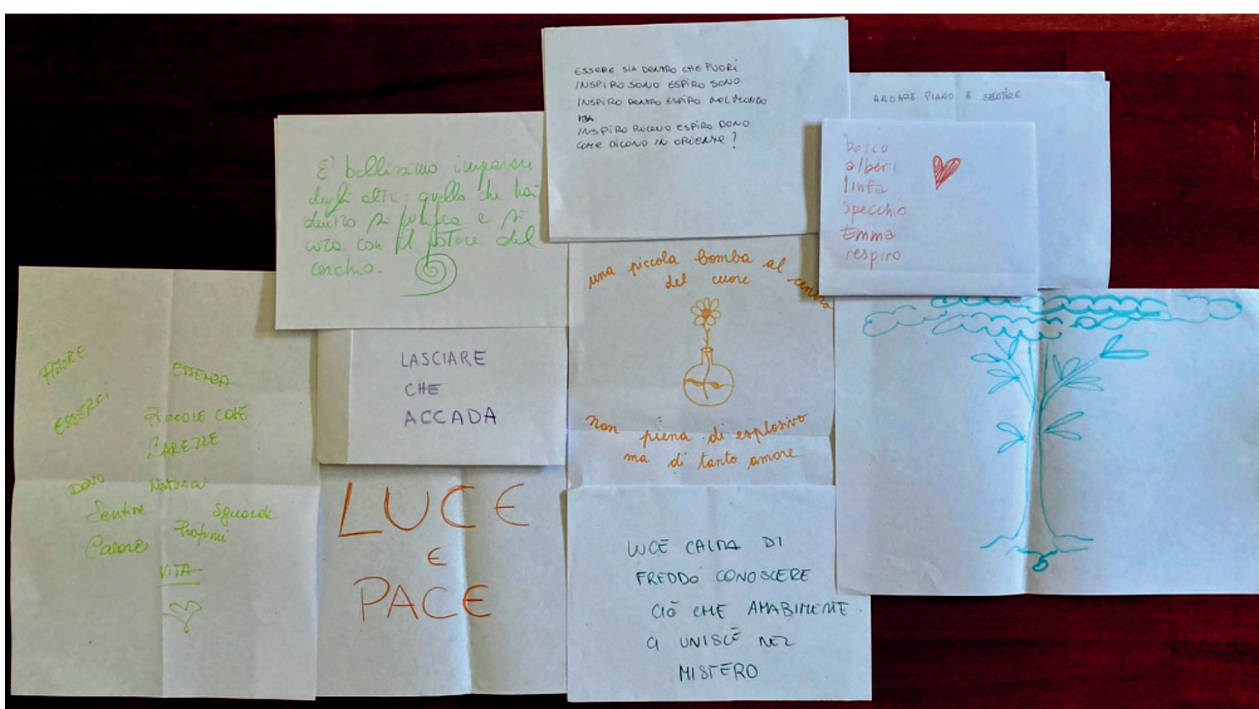
uccelli che fanno... La relazione con un animale vabbè la relazione con un animale ti rimette al mondo. Cioè nel senso, lì il mistero è talmente evidente che uno non può non vederlo. Il tipo di relazione che hai con un animale è una cosa che già ti fa azzerare tutte le stronzate della vita.”

“Infatti mi aggancio a te per dire cosa è la vita per me in questo momento. Per me è il senso di gratitudine che sento proprio qui nel petto che si allarga a tutti voi. Non ho un’altra parola se non grazie. Perché ci avete fatto un dono ognuno di voi grandissimo. È stato proprio bello ma non nel senso banale del termine, nel senso profondo stare qui con voi e accogliere i pezzi che ci avete portato.”

“Quindi visto che abbiamo i fogli direi ognuno di noi prenda un foglio e scriviamo su ognuno un’emozione, una parola, una frase, quello che insomma ci rimane di questo tempo condiviso?” e così in questo ultimo atto di condivisione, si è concluso il primo incontro.

Al centro l’immagine di una bomba da cui nasce un fiore: “Una piccola bomba al centro del cuore, non piena di esplosivo ma di tanto amore”.

A destra l’immagine di un albero che cresce vertiginosamente da un piccolo fagiolo, fino a toccare le nuvole, come nella favola del



fagiolo magico. Sopra un cuore con le parole: bosco, alberi, linfa, specchio, Emma, respiro. La frase “andare piano e sentire” con a sinistra la riflessione: “Essere sia dentro che fuori, inspiro sono, espiro sono, inspiro dentro espiro nel mondo. Inspiro ricevo, espiro dono. Come dicono in oriente?”. A sinistra: “è bellissimo imparare dagli altri quello che hai dentro si purifica e si cura con il potere del cerchio” accompagnato dall’immagine della spirale. Più in basso “Lasciare che accada” e ancora scendendo il binomio “luce e pace”. Così a destra la scrittura libera “luce calma di freddo conoscere ciò che amabilmente ci unisce nel mistero”. Infine ma non ultima, la colonna portante all’estrema sinistra, parole: “amore, essenza, esserci, piccole come carezze, dono, natura, sentire, sguardo, profumi, calore, vita” e l’immagine di un cuore.

Nel secondo incontro Simona ci ha guidati in una serie di attività che hanno coinvolto il bosco e lo spirito del gruppo. La prima, ha previsto che collaborassimo nella creazione di un nido di legnetti alla base di un albero: “ascoltando” insieme lo spazio dell’albero e collaborando. Conclusa questa prima attività, ci siamo poi raccolti in cerchio e, ad occhi chiusi, abbiamo iniziato a cantare una melodia: una sola vocale e un’armonia in movimento, nessuno la guidava ma tutti contribuivano alla sua nascita, nel dolce suono delle nostre voci. Coinvolti e raccolti in questo movimento meditativo, ci siamo poi diretti alla casetta nel bosco. Dove ognuno ha preso il suo posto al tavolo, dove ha trovato una frase di Hillman da custodire segretamente.

Simona ci ha guidati nella costruzione di un haiku che condensasse la narrazione della vita di ognuno, partendo da esercizi di scrittura libera e di ascolto musicale. Terminata la parte creativa, ognuno ha letto il proprio componimento agli altri per poi trascriverlo con cura e attenzione con l’acquerello. Per concludere il laboratorio, singolarmente abbiamo donato al fuoco le parole, i fogli di brutta e il cartoncino, in questo processo di nascita e morte di cui poi sarebbe

rimasto solo il ricordo. Infine la cenere comune è stata sparsa all’interno del nido di legnetti. Abbiamo vissuto in un pomeriggio una piccola vita.

## **Conclusioni dialogiche**

Delfina

Dall’esperienza mi porto dietro il ricordo: la luce nel bosco verso il tramonto, il canto degli uccelli, le parole degli altri, l’unicità del momento. In quei giorni, che ora mi sembrano così lontani, ero presente a me, agli altri e al bosco. Scrivo questa parte oggi che è 2 novembre, il giorno dei morti, e mi inchino al loro pensiero, li ringrazio per esserci stati anche loro in quei pomeriggi. Io non so se ero pronta a parlare di morte, se sia stata poi forse una scelta azzardata, sfidante per provare a darle senso, ordine e conoscenza attraverso le parole degli altri. Lo scrivevo qualche pagina fa: nessuno mi ha mai spiegato la morte. Certo, il massimo che avrei potuto ricevere sarebbe stata una spiegazione vitale della morte: quando si muore si va in paradiso, si va in cielo e tutte quelle narrazioni che in qualche modo sono state costruite molto prima di me, da vivi, e provano a dare un senso a qualcosa di profondamente sconosciuto e impossibile da esplorare. Ecco, queste spiegazioni forse sarebbero state meglio di niente. Ma la vacuità di significato è diventata curiosità, bisogno di prospettive nuove, diverse ma comuni allo stesso tempo. Ad oggi, penso che è una riflessione su cui rimango con le porte e le finestre aperte, perché non so ancora capire.

Beatrice

Delfina, dalla tua finestra respiro di nuovo il bosco e la mia mente si riempie di ciò che è rimasto dalla piccola vita vissuta insieme. Prima di tutto la gioia della creazione, poi la forza dell’incontro con l’Altro, la ricchezza e la bellezza delle persone che hanno donato così spontaneamente un pezzo di sé, la pace della conclusione con la sua inevitabile malinconia. Un senso di appagamento nel contemplare

quella “nera signora” della canzone. Inafferrabile, indescrivibile, impronunciabile che però ora sta lì, con tutte le emozioni che procura la sua presenza. Mi sento meno sola, credo di riuscire a contemplare dentro di me perché sento sulle mie spalle la presenza di te, Sonia, Simona e le altre persone che ci hanno seguito in questa avventura. Mi sento libera a pensarci, mi sento

viva, non ho più vergogna a riflettere e a voler parlare di Morte. Nella mia mente c'è l'immagine del ricamo: come l'ago che attraversa continuamente la dimensione della tela, porta il colore del filo creando un disegno non ancora conoscibile, così io vivo e un giorno morirò. Per me ora la morte è diventata anche l'accettare di poter cambiare forma.



## Bibliografia

- Bateson, G. (1976). Verso un'ecologia della mente. Adelphi
- Bowen M. (1980). Dalla famiglia all'individuo. Roma: Astrolabio Ubaldini.
- Caillé, P., Rey, Y. (2005). Gli oggetti fluttuanti. Metodi di interviste sistemiche. Armando Editore.
- Giordano. C., Curino, M. G. (2013). Terapia sistemica di gruppo. Alpes Italia srl.
- Hillman, J. (1965). Il suicidio e l'anima. Adelphi
- Kenny, V. (1999). Verso un'ecologia della comunicazione – Discorsi viventi e discorsi morenti in psicoterapia. Consultato in Aprile, 2016, da <http://www.oikos.org/vinccomunic.htm>
- Malagoli Togliatti, M., Lubrano Lavadera, A.(2002). Dinamiche relazionali e ciclo di vita della famiglia. Bologna: Il Mulino.
- McNamee, S., Gergen, K. (1998). La terapia come costruzione sociale. Franco Angeli.
- Regione Emilia Romagna. Direzione generale Cura della persona, salute e welfare (2023). L'approccio dialogico in Emilia Romagna. Strumenti per praticare l'integrazione nel sistema dei servizi. Full report: <https://sociale.regione.emilia-romagna.it/novita/prodotti-editoriali/2023/l-approccio-dialogico-in-emilia-romagna>
- Seikkula, J. (2014). Il dialogo aperto. L'approccio finlandese alle gravi crisi psichiatriche. Giovanni Fioriti Editore
- Pereira Tercero, R. (1998). Le Deuil: de l'optique individuelle à l'approche familiale. In Deuil et Famille – Cahiers Critiques de Therapie Familiale –Bruxelles DeBoeck and Larcier
- Testoni, I. (2016). Psicologia del lutto e del morire: Dal lavoro clinico alla death education [The psychology of death and mourning: From clinical work to death education]. *Psicoterapia e Scienze Umane*, 50(2), 229-252. doi:10.3280/PU2016-002004
- Thermes, N. (2021). Il lutto e la famiglia. in *La notte stellata*. *Rivista di psicologia e psicoterapia* n°2/2021
- White, M. (1992). La terapia come narrazione. Proposte cliniche. Astrolabio.

## Sitografia

- <https://soundcloud.com/circololettori/sets/torino-spiritualita-2023> <https://m.soundcloud.com/>
- <https://www.stateofmind.it/death-education/>
- <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=death+education+la+congiura+del+silenzi+o#fpstate=ive&vld=cid:b9707545,vid:xUiQ6ei9VeQ,st:0>
- <https://www.spreaker.com/episode/ep-n-16-conversazione-con-simona-costanzo--44742927>

# Caro Diario... L'intimo viaggio all'interno del gruppo

Luca Moratti<sup>9</sup>

## 5 Maggio 2024 – Litium

Caro Diario,

è veramente tanto che non ti scrivo, sono successe molte cose in questi anni ma oggi ho proprio bisogno di sentirti perché era da molto tempo che non mi sentivo in questo modo. Oggi vivo un forte senso di disagio causato da un moto di esclusione nei miei confronti: mi sento rigettato dal gruppo con il quale ho iniziato il mio percorso di crescita personale e professionale, messo alla porta. Ma devo fare un po' di ordine e un passo indietro: qualche mese fa, all'interno del percorso Idipsi Il anno, abbiamo conosciuto il prof. Meschini: nell'intero gruppo vi era una grande attesa per questo incontro e l'aspettativa che in esso potessero emergere emozioni, alleanze e conflitti non ancora manifesti tra di noi. La lezione ha affrontato diverse tematiche con la modalità a me cara del T-group. Il T-group, o gruppo di formazione, è una metodologia sviluppata da Kurt Lewin nel 1946 per la formazione sulle relazioni umane, destinata a figure di leadership, al fine di facilitare cambiamenti sociali e interpersonali. In un T-group, i partecipanti sono considerati esperti della propria esperienza personale e vengono incoraggiati a diventare consapevoli di se stessi e dell'effetto che hanno sugli altri, oltre a comprendere le dinamiche relazionali che emergono nel gruppo.

Il T-group rappresenta un'opportunità di trasformazione: i partecipanti lavorano sotto la guida di un formatore – che a me piace più definire come facilitatore - per esplorare in modo attivo i processi di gruppo. Il focus del T-group è sul “qui e ora”, ovvero sull'attenzione e sull'interazione nel presente all'interno dello spazio e del tempo a disposizione, con l'apprendimento che avviene attraverso esperienze dirette. Questa modalità è considerata la forma più efficace di apprendimento relazionale: attraverso l'esperienza, si sviluppa la capacità di comprendere i processi razionali, emotivi e simbolici nei rapporti con sé stessi, con gli altri e all'interno dei gruppi. Nel T-group, le persone sono unite da emozioni, fisicità, corpo, oltre che da pensiero e riflessione. Ho usato questa tecnica negli ultimi anni in diversi ambienti sportivi, lavorando con gli staff e gli atleti ma anche con la dirigenza, riscontrando sempre notevoli benefici.

Tornando all'incontro con il prof. Meschini, durante lo stesso le aspettative vengono confermate, si percepisce tanto entusiasmo tra i presenti e, per scuotere l'ambiente, come da mia caratteristica decido un po' di provocare e un po' di rimanere in ascolto degli altri. Quando mi viene chiesto di descrivere con una parola il gruppo decido di usare il termine “Latenza”, non tanto facendo riferimento al concetto di Freud (1905) come periodo di calma, ricomposizione e preparazione alla successiva ondata evolutiva ma piuttosto all'ambito informatico in cui si parla di ritardo nella comunicazione della rete, quando vengono ricevuti input senza essere in grado di fornire output. Una parte del gruppo accoglie e un'altra rigetta questa descrizione. Questo primo incontro si conclude generando riflessioni e qualche riposizionamento; le successive lezioni che si susseguono risultano

---

9 - Luca Moratti – Il anno – Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Sistemica Integrata – l.moratti85@gmail.com

più o meno interessanti fino all'incontro di oggi, atteso ancora una volta con trepidazione.

Nella giornata emerge l'idea, abbastanza diffusa, che all'interno del gruppo sia importante ascoltare e permettere a tutte le voci di confrontarsi. Vengono così scelte alcune persone a cui viene affidato il compito di produrre una scultura che rappresenti i ruoli all'interno del gruppo.

La seconda scultura presentata ha un impatto devastante, non riesco nemmeno a descrivere ciò che ho visto in quel momento perché quello che ho sentito ha preso il sopravvento. Mi sono sentito dentro ad una tempesta emotiva, il mio cervello "cognitivo" (MacLean, 1984) si è completamente disconnesso, quello "limbico" si è iper-attivato agitando il corpo, le gambe hanno iniziato a tremare tanto da aver avuto paura di cadere per terra. Fastidio, rabbia, disagio, odio... un turbinio esagerato di emozioni si sono generate, mosse e mescolate dentro di me e ho perso il controllo anche del cervello limbico che si è spento. È rimasto solo il cervello "rettiliano", si è attivato il rango "voglio distruggere chi mi ha attaccato e ferito, espulso dal gruppo". Come puoi capire questa sensazione mi ha profondamente turbato e, dopo essermi riconnesso con il mondo respirando un po', dentro di me è rimasto un senso di impotenza e desolazione, accentuato poi dal confronto che l'"artista" ha portato al gruppo affermando di essersi dimenticata di me.

Durante la mattina alcuni compagni mi avevano definito come leader, alla sera mi trovo a non esistere più dentro al gruppo e mi chiedo come sarò domani al di fuori di questo. Ora, mentre scrivo questa pagina, è la rabbia a prendere il sopravvento: essere considerato così, dopo un anno e mezzo, senza che mi sia mai stata palesata questa percezione di me da parte degli altri, mi ferisce profondamente; nemmeno i pochi messaggi di conforto ricevuti da alcuni compagni possono riempire il vuoto generato da questa giornata.

Il viaggio di rientro a casa è un susseguirsi di pensieri. Devo riprendere in prestito i concetti di Lewin (1948) circa la sua definizione di gruppo e interdipendenza. Lewin descrive il gruppo come un solo fenomeno e non come l'insieme di più fenomeni, come unità unica, una totalità da considerarsi come una struttura complessa in continuo divenire in quanto in esso entrano in gioco più relazioni, ruoli, canali di comunicazione, esercizi di potere. Non è quindi una realtà statica ma dinamica e racchiude in sé conflitti, forze e tensioni che producono mutamenti. Nel gruppo l'azione di ogni persona modifica sia le altre persone che il gruppo stesso ed anche l'azione del gruppo viene modificata sia dalle azioni che dalle reazioni degli altri...ritrovo pienamente questi concetti in quanto accaduto oggi! L'interdipendenza diventa quel forte legame tra gli elementi che compongono il gruppo, i quali non possono vivere gli uni senza gli altri. Lewin distingue due tipologie di gruppo in base all'interdipendenza ed entrambe creano dinamiche che incidono sulla produttività del gruppo e sul suo clima interno. La prima, l'interdipendenza del destino, nasce e tiene al suo interno individui che condividono un'esperienza o una condizione esistenziale che li rende uniti perché hanno un destino comune. In questa situazione qualsiasi agglomerato di persone può essere gruppo, se le circostanze ambientali attivano la sensazione di condividere la stessa sorte, di essere nella "stessa barca". La seconda tipologia di interdipendenza, quella di compito, descrive un gruppo che nasce perché deve portare a termine un obiettivo per cui è necessaria la collaborazione di molti. Mi si apre una riflessione, probabilmente mediata anche dalla frase del nostro docente di oggi: qual è il nostro obiettivo? Diventare dei terapeuti? Fare un'esperienza di vita che sconvolga il nostro essere? Abbiamo tutti lo stesso obiettivo?

Un altro concetto espresso da Lewin che mi può aiutare nel leggere anche la giornata di oggi è di come l'interdipendenza possa essere positiva o negativa. In tal caso, si parla di interdipendenza positiva (o collaborazione) quando il risultato positivo di un membro implica il successo del gruppo e di interdipendenza negativa (o competizione) quando la riuscita di un membro costituisce

l'insuccesso di un altro o dell'intero gruppo. Rileggere alcuni di questi passaggi non ha placato la mia rabbia ma ha sicuramente generato una nuova voglia di impegnarmi nel comprendere cosa è accaduto e ridefinirmi.

Sono forse davvero un estraneo di questo gruppo? Non sono riuscito a connettermi con gli altri? Quale ruolo posso avere ora? Dove voglio e posso configurarmi? La rabbia che ho provato era diretta alla collega che mi ha ferito o forse verso una mia parte?

“Oh, mi viene da pensare...”

## 9 Giugno – Il mio corpo che cambia

Caro diario,

eccomi di nuovo. Oggi ti scrivo con uno stato d'animo molto diverso da quello dell'ultima volta, sono appena rientrato da una delle esperienze più calde della mia vita. Siamo appena tornati da Topolò, viaggio previsto per il residenziale di questo 2024 e l'esperienza di “Dialogo sui confini”, verso la quale nutro bassissime aspettative, è stata travolgente. Ti devo giusto qualche nota per farti capire bene cosa è successo in questo “confine”: il gruppo del II anno è stato diviso e io ero molto scettico su questo aspetto; mi sono pertanto ritrovato con alcuni compagni ma non con tutti. Ho avuto la possibilità di conoscere nuove persone della famiglia IDIPSI, abbiamo lavorato tanto, forse poco sul confine del territorio che ci ospitava ma sicuramente molto su quelli che sono i nostri confini interiori e del nostro gruppo. Mi piace partire nel parlarti di una lettura dello scorso anno di Minuchin (1974) che ha messo a punto un *Modello Strutturale* all'interno della sua Teoria Sistemica e ha parlato dei confini come regole che descrivono e definiscono le relazioni tra le persone di uno stesso sistema. Tali confini, a seconda della loro permeabilità, vengono descritti come *chiari, diffusi o rigidi*.

Questa distinzione, semplificando un po', ha a che fare con la capacità di definire bene i propri bisogni, i propri spazi e la propria identità. Se i confini sono *diffusi*, si può sperimentare, ad esempio, una sensazione di invasione e di poca libertà; quando i confini, al contrario sono *rigidi*, si sperimenta l'impossibilità di entrare in contatto e di comunicare con fluidità, così come di ridefinire la natura dei rapporti. Quando i confini invece, sono chiari, la sensazione che si percepisce è di vedere rispettate le proprie emozioni e la propria individualità. La **terapia sistemico relazionale** parla dei confini principalmente come regolamentatori delle relazioni all'interno della famiglia ma, in fin dei conti, la qualità dei nostri confini può essere applicata a tutte le sfere della vita. *E quindi siamo stati sul confine abbiamo affrontato i nostri confini ma il gruppo del secondo anno che confini sta instaurando? E io? Dove mi pongo?*

Tornando all'esperienza vissuta e la sua generatività e significato all'interno del percorso che stiamo affrontando, posso solo riportare dei momenti, delle sensazioni e delle emozioni che probabilmente nel momento in cui saranno scritti diventeranno evanescenti ma che servono per ripercorrere questi intensi giorni. Il caffè della mattina e quello del pomeriggio, le danze, le chiacchiere con i locali, i giochi, le sigarette, i suoni melodiosi e i rumori, le tante parole tra noi e in noi, i giochi, le esplorazioni, gli abbracci, le lacrime e sicuramente tante altre cose a cui ora non riesco a dare un nome, hanno generato entusiasmo, piacere e bellezza tra noi e in noi, tutto molto diverso rispetto a quello che ti ho scritto poco più di un mese fa. Ma tutto questo non può che essere anche frutto di quanto successo un mese fa: l'esclusione e la separazione subita, non ricercata, ha permesso di costruire nuove alleanze, legami, relazioni e di rinsaldarne altre. Di contro ha portato a costruire nuovi confini o ridefinirli, seguendo quanto ipotizzato da Minuchin, ma cambiando profondamente la mia prospettiva.

Desidero ancora che si formi un gruppo unitario? Voglio provare a portare le mie idee a tutte le persone che sono in questo gruppo? Ho il desiderio essere quel leader che alcuni richiedono o forse è più comodo per me essere l'elemento fuori dal gruppo? Non lo so... l'entusiasmo della esperienza dove mi sono sentito di essere accompagnato e aver accompagnato, la fiducia riposta nei miei compagni e quella riposta in me dagli stessi hanno sicuramente accentuato il senso di vuoto generato nella precedente giornata.

Tutto questo mi ha rievocato un altro ricordo dei miei studi, ormai antichi, della carriera universitaria. L'esperimento di Sherif "La Caverna dei Ladri" (1961). Per Sherif il conflitto e la cooperazione intergruppi sono entrambi volti a massimizzare le risorse del gruppo e questa ipotesi è stata testata negli studi sui campi estivi all'interno dell'esperimento. Lo studio si articolava in più fasi e, senza soffermarmi su tutte, nell'esperimento i ragazzi vennero divisi in due gruppi dove, in una fase iniziale, nessuno conosceva l'esistenza dell'altro gruppo. Si creò una gerarchia di status, in cui i ragazzi più competenti nello svolgimento delle attività di gruppo divennero i leader. Ad un certo punto, i due gruppi vennero a conoscenza dell'esistenza dell'altro gruppo e venne suggerito di organizzare gare di competizione per stabilire quale dei due gruppi fosse il migliore. I ricercatori organizzarono una serie di incontri di competizione, con premi ambiti da entrambi i gruppi. Si creò una competizione agguerrita, che produsse due effetti. I ragazzi divennero sempre più ostili e aggressivi verso l'outgroup, anche al di fuori delle situazioni competitive e si sviluppò un sistematico favoritismo per l'ingroup. I ragazzi divennero più legati al gruppo, aumentò cioè la coesione di gruppo. L'esperimento si concluse nel tentativo di stabilire tra i gruppi un'interdipendenza positiva, attraverso l'introduzione di scopi sovraordinati. Fu necessaria una serie di attività volte al raggiungimento di scopi sovraordinati per giungere ad una crescente accettazione intergruppi e ad atteggiamenti più amichevoli.

Il nostro gruppo del II anno esiste? Sono stato frutto di tensione e il gruppo ha provato ed espellermi per rimanere coeso e ristabilire il suo equilibrio? Si sono formati dei gruppi piccoli gruppi che stanno cooperando all'interno dell'ingroup e confliggendo verso l'outgroup? Dove è il mio confine verso l'altro? E quali sono i miei confini interni?

"Oh, mi viene da pensare..."

## **22 giugno – Ancora in Piedi**

Caro Diario,

eccomi di nuovo da te per continuare questo percorso intrapreso; oggi torno a casa dopo una giornata da un lato molto faticosa e dall'altro interessante e appagante. Siamo stati all'interno della casa e del parco di una nostra docente, un posto magnifico. La mattinata mi ha aperto a nuove riflessioni e sfaccettature sul nostro gruppo e su come io lo viva; i vissuti del residenziale non sono stati sicuramente positivi, piacevoli e generativi per tutti o, quanto meno, non per tutti allo stesso modo. Alcune compagne hanno manifestato forti risentimenti rispetto a come si sono sviluppate le giornate del residenziale ed è emerso che alcune situazioni hanno fatto nascere importanti conflitti all'interno del gruppo, principalmente tra i componenti del II anno. Polemiche, esclusioni, mancanza di rispetto e discussioni unite a tristezza, rabbia e ansia, si sono alternate nelle narrazioni della prima parte della mattina. Molte di queste si può dire che avessero un bersaglio specifico, qualcuno che oggi è stato scaraventato fuori dal gruppo non più attraverso le rappresentazioni scultoree ma attraverso le narrazioni.

Tralasciando il conflitto aperto e non chiuso, probabilmente latente ma già esplicitato nel passato sono le parole "affidarsi" e "accudire" che sono risonate prepotentemente in me durante questa giornata.

La prima estremamente legata all'esperienza vissuta in residenziale in contrapposizione con quanto vissuto fino ad oggi all'interno del gruppo: forse non sono ancora riuscito ad affidarmi a nessuno perché non mi fido? Eppure d'altra parte mi pongo come figura che ricerca da parte dell'altro la fiducia su di sé? Questa riflessione ha attivato in me tanti movimenti e ne ha lasciati altrettanti ancora da esplorare; c'è chi racconta di come abbia scelto il luogo dove sviluppare il residenziale per la vicinanza a qualche compagno con cui era sicura che l'esperienza sarebbe stata positiva ma che questa scelta si sia rivelata sbagliata: "ho scelto le persone ma mi sono ingabbiata in questa scelta". O c'è chi è rimasto soddisfatto da una scelta iniziale che lo preoccupava particolarmente: "non volevo andare in quel gruppo ma alla fine mi sono trovata bene con le compagne". Mi resta l'idea di come sia necessario continuare a metterci in gioco, a conoscerci esplorando quanto ancora non abbiamo mostrato, sfaccettature o maschere che ci caratterizzano ma che proprio per una difficoltà nel fidarci e affidarci all'altro non siamo riusciti a far emergere.

Il secondo concetto, quello dell'accudimento, è uscito con un'energia dirompente e mi ha aperto a nuove chiavi di lettura sulla mia esclusione. Io sono più grande della maggior parte del gruppo e nella mia natura di uomo, marito, padre, figlio e fratello, ho sempre prediletto l'accudire l'altro. Nel pensare a questo aspetto, mi è tornata alla memoria una lezione dell'anno passato dove abbiamo affrontato il tema dei sistemi motivazionali interpersonali, approfondendoli nella lettura di Liotti G., Monticelli F. (2008). Ho provato quindi a capire dove mi colloco oggi rispetto al gruppo. Vivo continuamente le emozioni del sistema di accudimento quando credo di avere cura dei colleghi, nell'idea di agevolare le possibilità di crescita mie e dei compagni all'interno del gruppo. Capita anche che le emozioni derivanti dal mancato raggiungimento di questo accudimento siano quelle dell'ansia e del senso di colpa; al contrario, quando ricevo conferme, prevale il sollievo, la gioia e la tenerezza protettiva. Mi ritrovo dentro questo sistema motivazionale ma, nel rileggere il manuale, non posso negare che il sistema agonistico di competizione per il rango è altrettanto forte nel mio essere e viene attivato da alcuni movimenti del gruppo. La definizione del sistema di rango lo vede finalizzato alla definizione dei ranghi di potere e di dominanza/sottomissione per regolare all'interno di un gruppo il diritto prioritario di accesso alle risorse. Una volta stabilita la gerarchia all'interno del gruppo, questa rimane presente ed attiva nel tempo, con il vantaggio biologico di eliminare la necessità di continue lotte che potrebbero sfiancare gli individui. La definizione dei ranghi avviene attraverso forme ritualizzate in cui l'aggressività non è primariamente finalizzata a ledere l'antagonista ma ad ottenere da quest'ultimo un segnale di resa. Mi ci ritrovo nel mio modo di funzionare nelle relazioni con gli altri, non solo all'interno di questo gruppo. La paura del giudizio, la vergogna, l'umiliazione, la tristezza e l'invidia nella sconfitta, contrapposte alle emozioni di orgoglio, gioia, senso di superiorità che si vivono durante la vittoria, esistono sicuramente in me. Vedo nel gruppo tanti nuovi movimenti, si stanno abbandonando le certezze che ci caratterizzano come persone e ci stiamo mettendo in discussione ma non è facile lasciare la propria comfort zone. Come all'interno delle famiglie, anche nel nostro gruppo dobbiamo impegnarci a non trovare il nostro paziente designato e, allo stesso modo, nessuno deve ergersi a tale ruolo sacrificandosi per il bene collettivo.

Ma dove sono io? Posso essere utile a questo gruppo? E i miei compagni come mi vedono e sentono? Posso, voglio accoglierli?

"Oh, mi viene da pensare..."

## **21 settembre – Vento d'estate**

Caro Diario,

eccomi dopo la pausa estiva di ritorno nel calderone, confuso ma sereno e felice dopo questa prima giornata.

Oggi è stato il mio turno di esposizione della lettura di Bowen (1979) "Dalla Famiglia all'individuo. La differenziazione del sé nel sistema familiare" mai lettura poteva essere più giusta mentre riflettevo su quanto ti ho scritto in questi mesi!

«Un sé differenziato è quello che riesce a mantenere l'obiettività emotiva anche quando è dentro un sistema emotivo in fermento, ma che nello stesso mantenere attivamente in relazione con le persone-chiave del sistema» (pp.87): questa frase è una delle tante che ho sottolineato nel libro ma una di quelle che più mi ha stimolato per questo rientro. La speranza è di poter ambire nell'ultimo quarto della scala proposta da Bowen e poter essere eletto come persona differenziata.

Sono "sicuro delle mie opinioni e convinzioni"? Riesco a "non essere rigido nel modo di pensare"? Riesco ad "ascoltare e valutare i punti di vista degli altri e liberarmi di vecchie credenze per abbracciarne di nuove"? Domande assai complesse che aumentano forse il garbuglio che avevamo lasciato ingarbugliato qualche mese fa, ma questo stranamente oggi non mi spaventa e anzi mi rende un po' più sereno. Sta prendendo spazio, dentro di me, l'idea che oltre a non essere una persona "risolta" forse oggi non voglio nemmeno esserlo. Posso sperimentare quello che mi succede attorno ma soprattutto dentro senza averne troppa paura e anzi, cercare di conoscerlo più a fondo per crescere e sviluppare nuove idee. Questa confusione inizia ad appagarmi, mi sento meglio nell'incertezza e sono fiducioso nel lavoro che mi attende e che ho davanti.

Ti rubo ancora un po' di tempo perché ci sono altre due cose che risuonano dentro di me oggi. Vi è stata un'intensa discussione nella prima parte della giornata di lavoro in cui abbiamo approfondito il concetto di perdita, sottolineando la sua valenza positiva. Partendo da lì mi sono chiesto come mai ti ho ripreso in mano e ho ripensato a dove sono oggi... mi sono reso conto che tante certezze e resistenze mi stanno abbandonando ma, come detto prima, mi sento confuso ma non perso.

Inoltre oggi una collega, con cui sento una particolare vicinanza, ha portato la sua storia e il suo genogramma; non descriverò quello che ha raccontato ma quello che è importante è l'immagine che le abbiamo lasciato come restituzione di sottogruppo: una farfalla posata in una mano semi aperta, pronta a spiccare il volo. Mi sono chiesto se questa immagine può essere la metafora anche di ciò che sto vivendo in questo momento.

Rappresenta il volo che voglio avere davanti? Il gruppo Idipsi può essere la mano che mi sorregge e mi prepara al lancio? O vuole schiacciarmi al suo interno? E se invece fossi io la mano a sorreggere (questo ruolo continua a piacermi), potrei rischiare di schiacciare qualcuno? E se in questa metafora ci fossi solo io, mano e farfalla un tutt'uno con la possibilità di librarsi nel cielo o di essere racchiusi per sempre nel buio?

"Oh, mi viene da pensare..."

## **16 ottobre – Stairway to haven**

Caro diario,

sono ancora qui. Per fortuna l'anno volge al termine...verrai riposto nel cassetto?!?!

Questo week end è stato tremendamente più faticoso dello scorso, utile ma faticoso. La mano con cui ho chiuso la nostra ultima pagina ha forse schiacciato qualcuno, non con cattiveria e non intenzionalmente, ma lo ha fatto. Ma andiamo con ordine.

Ho ascoltato la toccante storia di una compagna che oggi ho avuto il piacere di conoscere un po' di

più; tra il tanto che ci ha donato mi ha lasciato un nuovo spunto: “il confronto, interiore, con ciò che non si è”. Il suo racconto, di profonda sofferenza, mi ha stimolato molto. Da quando sono tornato a scriverti penso di aver riflettuto tanto interiormente su quegli “orridi” che questa narrazione ha destato in me, orridi che mi appartengono e che ancora devo continuare ad esplorare per poterli rendere più miei e non rifiutarli come penso di aver fatto per 39 anni. Mi si riattiva nella mente il ricordo del momento da cui parte questo diario. Riaffiora la rabbia che, all’inizio di questo lavoro, era diretta verso chi mi aveva escluso, espulso dal gruppo, ma che oggi si rileva più come qualcosa di mio, intimo, nascosto una rabbia che non mi permettevo di auto-rivolgermi.

La lezione prosegue e devo scriverti, con forse un po’ di vergogna, un altro “pezzo”, mio e di questa storia. Una compagna, amica e confidente, piange a causa di una mia provocazione. Nel rinarrarci mi dice che non vuole questo tipo di sollecitazioni che la feriscono e che la fanno stare male, non cerca questo tipo di supporto. La mia risposta, fiera, sicura, sfacciata è che invece è proprio quello di cui lei ha bisogno. Solo ora, nel silenzio della mia taverna, mi chiedo chi sono io per dire questo, come mai non ho ancora imparato a rispettare i tempi e le riflessioni degli altri. Torniamo sempre a questo mio lato nascosto, orrido, che voglio conoscere e sentire di più.

Ripenso al triangolo descritto dal docente durante la seconda parte della lezione, dove da salvatore della vittima (quello che volevo essere io) sono in realtà diventato carnefice. Rimane in me il desiderio di navigare liberamente, conoscere, scoprire e quindi mi permetto di aprire anche altre strade da battere chiedendomi: perchè tendo a boicottare, o meglio a provocare, alcuni colleghi o il gruppo intero? Voglio far nascere qualcosa di nuovo ed uscire dalla patetica idea che siamo qui solo per diventare degli psicoterapeuti? Mi appoggio allora ad un concetto di Kaes (2003): siamo forse ancora vincolati a quelle alleanze inconse, legami che ci hanno connesso il primo giorno in cui abbiamo varcato la soglia di IDIPSI o forse ancora prima di vederci e conoscerci. Queste alleanze inconse, ci ancorano ancora a quella rappresentazione inconscia connessa alla fondazione del nostro gruppo? Siamo ancora legati, inconsapevolmente, a quelle rappresentazioni ancestrali che garantiscono il funzionamento del nostro gruppo? Eppure, come sottolinea invece Bion (1970), l’alleanza sui motivi della fondazione del gruppo deve poi cadere e diventa necessario iniziare a lavorare su un compito manifesto; è a questo punto che qualcuno propone la conservazione della “Mission” mentre altri si assumono su di loro il carico, rischioso, di lasciarsi contagiare da quelle emozioni invisibili ai più, inaccessibili e quindi escluse dal compito manifesto come descritto da Comelli. Queste persone svolgono la funzione di “mistico” Bion (1970), essendo dotate di un’autentica “capacità negativa”, tale da far loro tollerare la persecutorietà degli elementi di disagio non compresi in istituzione, per lavorare alla loro trasformazione. Comelli spiega come queste persone formulano nuovi dispositivi, effettivamente trasformativi. In tali casi si può verificare un conflitto fra l’istituito e l’istituente, con esiti diversi: nei casi fortunati si creano nuovi dispositivi o nuovi legami in grado di trasformare gli assetti istituiti, in altri casi, meno fortunati, ha la meglio il concetto di istituente, e prevalgono le forme di conservazione dello status quo. Nel rileggere questo ultimo passaggio mi torna in mente Bowen e ritrovo tante caratteristiche di chi è riuscito a differenziare brillantemente il proprio sé. Questo sarà un mio obiettivo ma oggi non credo di essere in questa posizione; allo stesso modo trovo nella mia “provocazione” qualcosa che Bion dice essere “mistico”.

Casualmente, o forse no, mentre scrivevo queste ultime parole mi è tornato alla memoria un articolo pubblicato sul blog del prof. Alberto Cei, guida di ogni psicologo dello sport: «Luca Banchi, coach di basket, ha portato la Lettonia al quinto posto del campionato del mondo e ora da poco allena la Virtus e sta ottenendo grandi risultati. La chiave del suo successo la si evince da questa frase

che esprime un concetto fondamentale della leadership di un coach: “Ho viaggiato in Lettonia, ci siamo incontrati nella mia stanza e ho ordinato la consegna del pasto. Ho parlato con giocatori, allenatori e dirigenti, in generale chiunque potesse aiutarmi a entrare nella loro mentalità, capire la loro visione e le loro esigenze”. Altri allenatori seguono il principio che sono gli altri, le giocatrici e i calciatori, a doversi adeguare alle loro idee, con l’esclusione di chi non accetta questo sistema. Per allenare bisogna capire gli altri e fare capire che si è consapevoli delle motivazioni di ognuno. Dopo di che bisogna sostenerle e rendere i giocatori partecipi dei risultati che si vogliono raggiungere». Questo estratto, che spesso uso quando sono a contatto con il mondo sportivo, mi è stato sempre utile per aiutare i mister a comprendere, tra le altre, a come l’essere dei leader autoritari sia poco funzionale. Oggi però questo mio vissuto mi porta ad una nuova domanda. Sentire l’altro, ascoltarlo, comprendere le sue emozioni è stato forse il punto di partenza di questo scritto ma penso che oggi non sia più il suo punto di arrivo. Sto cercando di sentire, ascoltare e comprendere le mie emozioni anche attraverso l’altro forse?

### **Conclusione**

Mi sono sempre chiesto se chi scrive il proprio diario con costanza e passione alla fine poi lo rilegga. Se lo usa come un auto – confronto/conforto per arroccarsi sulle sue posizioni anziché condividerle con il resto del mondo o se lo faccia nella speranza che un giorno qualcuno lo trovi e scopra i segreti nascosti che lo riguardano. Io non ho scritto tante pagine né nel mio passato né in questo breve scritto ma, se nella precedente esperienza non avevo avuto piacere e desiderio di farlo, in questo caso mi sono trovato costretto a rileggere il tutto e posso dire che tra i pochi contenuti teorici, alcuni episodi della mia e nostra vita “Idipsiana” e diverse riflessioni personali quello che rimane è tanta incertezza. La rilettura, oltre a non essere stata fluente, ha aperto a tante altre riflessioni qui non scritte e a nuove vie di esplorazione. La bussola, in questa navigazione, sembra ancora non indicare con chiarezza il nord ma inizio a pensare di non essere più alla ricerca del mio nord per ora. Penso invece di volere continuare a navigare mosso dalla brezza, dai venti e dalle tempeste che si devono affrontare per crescere, conoscersi e conoscerci; quando poi sarò stanco spero di trovare un’isola che mi possa accogliere per riposarmi un po’ ...ma questo lo scriverò nella prossima pagina di diario.

## Bibliografia

- Benini, R. (2012). *Il cervello mentale*, Pendragon.
- Bion, W. (1970). *Esperienze nei gruppi*, Armando Editore, Roma
- Bowen, M. (1979). *Dalla famiglia all'individuo. La differenziazione del sé nel sistema familiare* Casa editrice Astolabio.
- Cei, A. (2023). *Lo stile di leadership* di Luca Banchi. <http://www.albertocei.com/2023/09/12886/>
- Comelli, F. (2012) *Istituzione, gruppi e alleanze inconsce*. <https://www.spiweb.it/wp-content/uploads/oldfiles/images/stories/PDF/Dibattito%20ISTITUZIONE%20GRUPPI%20E%20ALLEANZE%20INCONSCE.pdf>
- Contessa, G. (1987). *T-group storia e teoria della più significativa invenzione sociale del secolo*. CLUP Milano.
- Freud, S. (1905). *Tre saggi sulla teoria sessuale*, Edizioni Dall'oglio
- Kaës, R. (1976). *L'Appareil psychique groupal*. Dunod
- Lewin, K. (1948). *I conflitti sociali. Saggi di dinamica di gruppo*. Franco Angeli, Milano.
- Liotti, G., Monticelli, F. (2008). *I sistemi motivazionali nel dialogo clinico*. Raffaello Cortina Editore
- Minuchin, S. (1974). *Famiglie e Terapia della Famiglia*. Edizioni Astrolabio Ubaldini.
- MacLean, P.D. (1984). *Evoluzione del cervello e comportamento umano*. Einaudi.
- Rogers, C. (1976). *I gruppi di incontro*. Astrolabio, Roma.
- Sherif, F. Harvey, O.J. White, B.J. Hood, W.R. (1954/61). *Intergroup Conflict and Cooperation: The Robbers Cave Experiment. In Classics in the History of Psychology*  
*An internet resource developed by Christopher D. Green York University, Toronto, Ontario*