

CAMBIA-MENTI

Rivista dell'Istituto di Psicoterapia Sistemica Integrata

3° volume MONOGRAFICO 2020

**I legami possibili
e impossibili**

Issn: 2279/6991



CAMBIA-MENTI

Rivista dell'Istituto di Psicoterapia Sistemica Integrata

I legami possibili e impossibili



Issn: 2279/6991

3° volume MONOGRAFICO 2020

Direttore Responsabile

Antonio Restori

Direttore scientifico

Mirco Moroni

Coordinamento redazionale

Giada Ghiretti, Tiziana Brancati, Chiara Cugini

Redazione

Gianfranco Bruschi, Alberto Cortesi, Daniela Ferrari, Giada Ghiretti, Gabriele Moi, Michele Vanzini, Tiziana Brancati, Chiara Cugini

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. 04 | **La gestione del segreto nel setting terapeutico multiplo integrato**
Alberto Cortesi
- pag. 11 | **Legami possibili in un tempo impossibile**
Giada Ghiretti, Francesca Facchini
- pag. 19 | **Terapia ad un'amica. Quando la relazione diventa ostacolo**
Gialila Kitar
- pag. 28 | **Interazioni Seduttive**
Diego Bernini
- pag. 38 | **L'efficacia della psicoterapia sistemico-relazionale di gruppo: genitori adottivi tra reti di relazioni e connessioni**
Marzia Pappalardo
- pag. 47 | **Partorire un genitore per generare un figlio per far nascere un terapeuta**
Lumachi Giulia
- pag. 56 | **Il cane co-terapeuta: l'utilizzo del legame cane-terapeuta-paziente come possibile psicoterapia**
Paraboschi Alice
- pag. 65 | **Io, Dino e Marley. L'inserimento degli animali domestici nel genogramma come arricchimento delle nostre narrazioni**
Bassi Marcella
- pag. 74 | **Interventi psicoeducativi in presenza e online in sistemi familiari con un bambino con diagnosi di autismo**
Giulia Cantarelli
- pag. 85 | **Andare a Bibbiano: di madri, traumi e fili rossi**
Del Monte Elisa

La gestione del segreto nel setting terapeutico multiplo integrato

Alberto Cortesi¹

Introduzione

Il segreto costituisce una forza che organizza i sistemi umani legando e slegando i rapporti tra le persone come in chimica l'aggregato tra atomi diviene stabile quando le forze attrattive agenti fra due o più atomi superano quelle repulsive.

Non a caso *ligame* (legare) deriva dal latino *ligare* (legare), mentre *secretus* (segreto) deriva dal latino *secernere* (separare, appartare). In altre parole, legame e segreto rappresentano due opposti: secretare slega (separa), desecretare lega (unisce).



Il mondo dei segreti

Il segreto ricorre pervasivamente in tutte le tipologie dei legami tra esseri viventi: da quelli più semplici a quelli più complessi.

Il segreto degli animali

Molte specie animali basano la propria sopravvivenza proprio sul mantenimento del segreto: il leone, per avvicinarsi alla preda, tiene segreta la propria presenza fino all'ultimo; allo stesso modo il mimetismo costituisce un'importante strategia per difendersi dai predatori e, in alcuni casi, per predare.

Al contrario, il superamento del segreto attraverso la comunicazione della propria presenza, ad es. il palesarsi con richiami acustici, visivi od olfattivi, può assolvere motivazioni territoriali o di accoppiamento. Pertanto, la gestione del segreto costituisce una forma di comunicazione che regola la relazione tra gli esseri viventi.

Le comunità di stati: i segreti di stato

Una nazione salvaguarda gli interessi nazionali anche attraverso il mantenimento di *segreti di stato* (art. 12 della legge n.801 del 1977) sia in riferimento all'esterno, ovvero le altre nazioni, che al proprio interno, ovvero i propri cittadini.

L'appartenenza ad un'alleanza, ad es. la NATO, implica la condivisione di segreti (militari) e quindi un legame tra chi vi appartiene e un certo grado di separazione da chi è escluso.

La stessa dinamica avviene all'interno della singola nazione: l'apposizione di un segreto tutela l'interesse di una parte del sistema a

¹ Didatta IDIPSI – acortesi1964@gmail.com

detrimento di alcune sue parti, ad es. l'esistenza di Gladio ha costituito un segreto che aveva il fine di tutelare parti politiche a detrimento di altre (partito comunista). In altre parole, i segreti di stato contribuiscono ad organizzare i legami esterni ed interni di una nazione.

Il Segreto delle organizzazioni (aziende)

Analogamente il segreto industriale o aziendale, tutelando i prodotti delle attività intellettuali (creative e inventive), favorisce la sopravvivenza dell'organizzazione o, comunque, il raggiungimento delle proprie finalità e le permette di essere competitiva rispetto la concorrenza.

Il segreto professionale

Il segreto assume una particolare rilevanza nell'esercizio della professione; per esempio, la raccolta della confidenza di un paziente che ha abusato di un minore può coinvolgere lo psicologo in doppi legami non facilmente districabili: se comunica questo segreto alle autorità competenti, compromette la relazione professionale; se lo mantiene ne risponde a livello etico e di legge.

Il segreto personale

Il concetto di segreto può essere meglio definito se lo si distingue da quello di privacy come spiega Imber-Black (1998): «*Ho trovato utile considerare se nascondere le informazioni influisce sulle scelte di vita di un altro, capacità decisionale e benessere. Quando è così, è la segretezza piuttosto che la privacy che domina. . . . Ciò che è ve-*

ramente privato non influisce sugli altri» (p. 21). In altre parole, un segreto si differenzia dalla privacy per i possibili effetti che esercita sulle altre persone.

Ogni individuo, scegliendo a chi rivelare cose di sé oppure di mantenerle segrete, organizza i legami con gli altri. Ad esempio, la scelta di mantenere segreto l'orientamento sessuale minoritario (omosessualità), oppure di fare outing, organizza significativamente il legame con gli altri, anche se non è per nulla scontato l'effetto che comporta: fare outing sortisce un effetto molto diverso se l'interlocutore condivide l'orientamento sessuale o se è omofobo.

Il segreto intrapsichico

Per la psicoanalisi il segreto risiede all'interno del singolo individuo in un luogo chiamato inconscio (es) ed è slegato dalle altre parti di un individuo (io, super-io); il trattamento consiste proprio nel tentativo di legare queste parti in modo funzionale. Analogamente, modelli come "Internal Family Systems Model" (Schwartz, Sweezy, 2019) o quello che propone l'integrazione delle parti di sé dissociate (Fisher, 2003) perseguono lo stesso obiettivo.

Il segreto familiare

Il segreto familiare può porsi a diversi livelli: - *Intergenerazionale* - ciò che non si conosce della famiglia d'origine può riflettersi nella famiglia della generazione successiva; il modello delle costellazioni familiari (Hellinger, 2004) mette in evidenza come il singolo, ignaro delle dinamiche/eventi della famiglia d'origine, possa esserne "ir-

retito”, cioè significativamente influenzato al punto da trovarsi intrappolato inconsapevolmente ad agire nel contesto familiare da lui formato quello che ha vissuto la sua famiglia di provenienza. Allo stesso modo, il modello trigenerazionale (Bowen, 1980) ha messo in evidenza che la mancata differenziazione dalla famiglia d’origine può generare importanti difficoltà nella famiglia nucleare.

- *Tra la famiglia e l’esterno* – per es. nessun membro esterno alla famiglia deve sapere che il figlio è tossicodipendente.
- *All’interno della famiglia* per es. i genitori nascondono al figlio che è stato adottato;
- *Tra il singolo e la famiglia* per es. il padre nasconde agli altri membri familiari che ha una relazione extraconiugale.

Il segreto nella letteratura sistemico relazionale

La nostra cultura sembra esprimere un pregiudizio negativo nei confronti della segretezza (Caughlin, Afifi, Carpenter-Theune, & Miller, 2005), mentre apprezza la rivelazione dei segreti considerata curativa e moralmente superiore.

Anche la letteratura sistemica individua nel segreto familiare un argomento spinoso e spesso foriero di negatività:

- Serge Tisseron et Guy Ausloos (2018) sostengono che *“il segreto trasuda”* ovvero che, per quanto i familiari possano essere ignari del suo contenuto e quindi non possano identificare ciò di cui si tratta, possono intuirlo inconsciamente e per questo soffrire;
- Simon, Stierlin, Wynne (1985) ritengono

addirittura che il terapeuta non debba svelarlo;

- Selvini Palazzoli e Prata (1981) lo considerano un ostacolo alla conduzione della terapia, poiché mette a repentaglio il mantenimento della neutralità: se il terapeuta svela il segreto ai familiari, si mette contro il confidente; se lo mantiene, si coalizza con lui e rischia di imbrigliare la propria azione terapeutica;
- Selvini (1994) lo identifica come possibile concausa del disfunzionamento familiare, di sofferenza e addirittura di disturbo mentale.

Le soluzioni offerte per rimediare le negatività del segreto sono disperate:

- per Simon, Stierlin, Wynne (1985) il terapeuta deve aggirarlo attraverso domande circolari;
- per Selvini Palazzoli e Prata (1981) il terapeuta, per conservare l’atteggiamento di neutralità nella conduzione della terapia, deve evitare di prendere l’impegno con il confidente di mantenerlo e deve assumersi la responsabilità di sé, come e quando svelarlo;
- per Selvini (1994) il terapeuta dovrebbe attivarsi, nei tempi e modi dovuti, per svelarlo.

Altri individuano nel mantenimento del segreto o, comunque, nella sua gestione oculata, un valore positivo:

- Afifi, Olson e Armstrong (2005) descrivono come una persona possa proteggersi, o anche proteggere gli altri, preservando il segreto, mentre svelarlo potrebbe esporre sé stesso, o anche altri, a situazioni pregiudizievoli (Afifi et al., 2005; Papp,

1998).

- Addirittura, una delle tecniche di intervento messa a punto agli albori della terapia familiare in Italia (Selvini Palazzoli, Prata, 1981), la prescrizione invariabile, consisteva proprio nel generare un segreto tra il paziente designato (figlio) e genitori/terapeuta prescrivendo ai genitori, senza che il figlio ne fosse al corrente, di organizzare delle uscite e lasciarlo da solo.

Altri ancora (Baxter, 2004; Baxter e Montgomery, 1996) affrontano con dialettica la costante tensione nei rapporti tra i due bisogni contraddittori: divulgare e secretare. Allo stesso modo Rober, Walravens Verstynen (2012) ritengono opportuno che la divulgazione selettiva di informazioni rifletta quello che quel contesto relazionale permette nell'istante in cui si trova.

Domingo (2018) suggerisce che il terapeuta dovrebbe muoversi diligentemente lungo il continuum protezione/svelamento del segreto.

I setting terapeutici multipli integrati

Il *setting terapeutico multiplo integrato* consiste in una presa in carico di casi complessi attraverso il coinvolgimento contemporaneo di più terapeuti, come formalizzato anche dall'APA (American Psychiatric Association) fin dal 2001, e può prevedere una combinazione tra interventi di natura diversa come psicoterapie individuali e/o di coppia e/o di famiglia e/o di gruppo, ma anche psicoeducazione, psicofarmacoterapia, trattamenti ospedalieri ecc. Secondo Liotti et al. (2005) la qualifica di integrato è da riservare a quei setting nei quali i

terapeuti fanno squadra attraverso un costante contatto, un atteggiamento aperto, collaborativo e condividono le modalità di gestire i segreti e ciò è comunicato, e quindi è noto, al paziente.

Ma i terapeuti come gestiscono i segreti? In merito a ciò la letteratura, anche quella sistemica, appare stranamente assente o reticente. Ciò sarebbe comprensibile se le modalità di gestione costituissero una consuetudine. Ma è così? In realtà è esperienza comune che ogni terapeuta gestisca i segreti in modo assolutamente idiosincratico e autoreferenziale minando un'effettiva integrazione. Così è accaduto anche nel caso clinico presentato poco più avanti.

La gestione del segreto nel setting multiplo terapeutico integrato

Il setting terapeutico multiplo integrato è fortemente indicato anche per il trattamento degli adolescenti (Liotti et al. 2005) alle prese con la fase di transizione evolutiva che deve coniugare le contraddittorie istanze di separazione ed individuazione dalla famiglia d'origine con la dipendenza emozionale, economica ed abitativa. In effetti, il solo intervento rivolto all'adolescente, finalizzato ad incrementare l'autonomia, rischierebbe di favorire un'asincronia tra il suo cambiamento e la tendenza al non cambiamento dei genitori; allo stesso modo il solo intervento familiare potrebbe non valorizzare appieno le istanze evolutive dell'adolescente.

Il terapeuta individuale e di famiglia condividono l'obiettivo di favorire l'evoluzione dell'adolescente attraverso azioni comple-

mentari: il primo valorizzando le istanze evolutive e quindi concentrando l'attenzione sui vissuti personali e sulle relazioni con i pari età, il secondo dando più spazio alle relazioni tra i familiari e ai vissuti corrispondenti.

Un'effettiva integrazione richiede un accordo preventivo tra i terapeuti circa la gestione dei segreti che potrebbero emergere nel setting individuale, in particolare se l'adolescente non vuole o non è pronto ad affrontarli nel setting familiare o, comunque, è contrario che i familiari ne vengano a conoscenza.

La mancanza di un accordo preventivo costituisce un chiaro indicatore di scarsa integrazione tra i setting come nei casi in cui la comunicazione del segreto è omessa al terapeuta familiare, magari semplicemente perché i terapeuti non si sono posti la questione.

Allo stesso modo, nei casi in cui il terapeuta individuale rivela i segreti al terapeuta familiare, si apre per quest'ultimo uno scenario complicato:

- se mette in gioco il segreto nel contesto familiare potrebbe alienarsi l'alleanza terapeutica con l'adolescente e forse anche la collaborazione con il terapeuta individuale; inoltre, l'adolescente sarebbe meno disposto a confidare al terapeuta individuale i segreti e quindi limiterebbe il suo coinvolgimento in questo setting;
- se mantiene il segreto (Selvini Palazzoli, 1981) rischierebbe di perdere il ruolo di neutralità e potrebbe trovarsi imbrigliato nel condurre gli incontri dovendo far finta di non sapere quando in realtà sa.

È un dilemma difficilmente risolvibile.

La complessità di integrare: il caso clinico di Pamela

Vediamo ora di tradurre operativamente quanto finora problematizzato attraverso l'esemplificazione di un caso clinico.

Pamela, figlia unica di 16 anni sofferente di bulimia nervosa, è presa in carico in un setting multiplo da un medico esperto di medicina interna e di alimentazione, da una psicoterapeuta individuale e da una terapeuta familiare. In una seduta, Pamela ha riferito alla terapeuta individuale di aver scoperto che la madre intrattiene una relazione extraconiugale all'oscuro del padre. La terapeuta individuale, senza nulla concordare con lei, ha messo al corrente di ciò la terapeuta familiare.

A questo punto, alla terapeuta familiare si è posto il problema della gestione di questo segreto:

- nel caso lo mantenesse, rischierebbero di coalizzarsi con Pamela contro i genitori;
- se lo rivelasse, metterebbero a serio repentaglio l'alleanza tra Pamela e la terapeuta individuale, ma anche quella con la famiglia.

Questo dilemma, difficilmente estricabile, testimonia che questo setting non era davvero integrato. Nel caso specifico, per cercare di tappare la falla, si è chiesto alla terapeuta individuale se e cosa avesse concordato con Pamela rispetto la gestione di questo segreto:

- se nulla avessero concordato, la soluzione poteva consistere nell'invitare la terapeuta individuale a chiedere alla ragazza se

doveva mantenere il segreto; in questo modo, le sarebbe stato implicitamente comunicato che fino ad allora aveva mantenuto il segreto;

- se avessero concordato che la terapeuta individuale poteva dirlo al terapeuta familiare, purché non lo rivelasse ai genitori, la terapeuta individuale le avrebbe comunicato che nulla aveva riferito alla terapeuta familiare.

È evidente che in entrambi i casi, il tentativo di tappare la falla non costituisce una soluzione ottimale: non è etico che la terapeuta individuale comunichi falsamente a Pamela che non ha ancora comunicato il segreto alla terapeuta familiare; inoltre, quest'ultima si troverebbe comunque nella spiacevole condizione di conoscere il segreto, ma di dover operare come se ne fosse ignara.

Questa esemplificazione permette di capire che un'effettiva integrazione passa attraverso un accordo preventivo tra i terapeuti, e non successivo, su come gestire i segreti emergenti. La soluzione più convincente potrebbe essere che i terapeuti stabiliscano che, quanto emerge nel setting individuale:

- 1) sia comunicato alla terapeuta di famiglia solo con l'assenso del paziente;
- 2) sia la terapeuta familiare a valutare se e quando rivelare il segreto ai familiari;
- 3) il paziente e i familiari siano messi preventivamente al corrente di questo tipo di gestione dei segreti.

Conclusioni

L'efficacia di un setting terapeutico multiplo passa attraverso l'integrazione dei trattamenti e dei terapeuti coinvolti; condizione

indispensabile a ciò è che i segreti siano correttamente gestiti.

Le modalità di questa gestione devono essere esplicite e condivise preventivamente all'azione trattamentale.

Purtroppo nella realtà dei fatti, come testimonia anche il vuoto della letteratura sul tema, questa integrazione sembra costituire l'eccezione e non la regola.

Questo stato di cose sembra riflettere la logica della prima cibernetica per cui l'osservatore, in questo caso il terapeuta, si colloca fuori dal sistema terapeutico e quindi si limita a prestare attenzione a come gestire i segreti dei pazienti.

Solo con la visione della seconda cibernetica, l'osservatore (i terapeuti) si pone all'interno del sistema terapeutico e quindi presta finalmente attenzione anche a come questi gestisce i segreti con gli altri terapeuti.

Un terapeuta moderno, specie se di orientamento sistemico relazionale, deve dimostrare la propria competenza non solo nel trattare le relazioni con il paziente e quelle della famiglia, ma anche nello stringere legami professionali con i colleghi.

Bibliografia

- Afifi W.A., Olson, L. N., & Armstrong, C. (2005). The chilling effect and family secrets: Examining the role of self protection, other protection and communication efficacy. *Human Communication Research*, 31, 564–598.
- American Psychological Association. (2001). *Publication manual of the American Psychological Association (5th ed.)*.

- Washington: APA
- Ausloos G. (2018), Vers la compétence. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 60 35-52
 - Baxter, L. A. (2004). *Dialogues of relating*. In R. Anderson, L. A. Baxter, & K. N. Cisna (Eds.), *Dialogue: Theorizing difference in communication studies* 107–124. London: Sage.
 - Bowen, M. (1980) *Dalla famiglia all'individuo. La differenziazione del sé nel sistema*. Roma: Astrolabio
 - Caughlin, J.P., Afifi, W.A (2005). Reasons for, and consequences of, revealing personal secrets in close relationships: a longitudinal study. *Personal Relationships* 12(1):43 59
 - Domingo V. (2018) I segreti familiari: la difficile scelta tra protezione e rivelazione in un complesso caso clinico. *Terapia familiare*, 118, 47-63
 - Hellinger, B. (2004) *Riconoscere ciò che è: la forza rivelatrice delle costellazioni familiari*. Milano: Urta
 - Fisher J. (2017) *Guarire dalla frammentazione di sé*. Milano: Raffaello Cortina
 - Imber-Black, E. (1998). *The secret life of families*. New York: Bantam Books
 - Liotti G., Farina B., Rainone A (2005). *Due terapeuti per un paziente. Dalla teoria dell'attaccamento alle psicoterapie a setting multipli*. Bari: Laterza
 - Papp, P. (1998). *The worm in the bud: Secrets between parents and children*. In E. Imber-Black (Ed.), *Secrets in families and family therapy* 66–85. New York: Norton.
 - Rober, P. (2012) “In search of a tale they can live with”: about loss, family secrets, and selective disclosure. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38,3, 529–541
 - Schwartz, R.C., Sweezy, M (2019) *Internal Family Systems Therapy*. Guilford Press
 - Selvini, M. (1994) Segreti familiari. Quando il paziente non sa. *Terapia familiare*, 45, 5-16
 - Selvini Palazzoli, M., & Prata, G. (1981). Insidie della terapia familiare. *Terapia Familiare*, 10, 7–17.
 - Simon F., Stierlin H., & Wynne L (1985). *The Language of Family Therapy: A Systemic Vocabulary and Sourcebook*. Family Process Press, New York

Legami possibili in un tempo impossibile

Giada Ghiretti¹
Francesca Facchini²

Comunque il mandato sociale di psicologi clinici o psichiatrici impone di sentirci responsabili delle azioni/emozioni/pensieri che condividiamo con gli utenti, dei mondi che creiamo, delle narrazioni che facciamo emergere. Se non ci domandiamo che effetti possono avere i nostri interventi ed il processo che condividiamo, ci comportiamo in maniera responsabile?

Marco Bianciardi e Umberta Telfener, Ammalarsi di Psicoterapia

Introduzione: la nascita di un'idea

L'anno 2020 è stato caratterizzato da frammentazioni, perdita di legami, lutti, paure, che hanno costellato anche il modo di essere terapeuti: a marzo 2020 tante erano le domande di natura esistenziale, quante quelle di natura professionale.

In quanto professionisti della salute mentale la nostra categoria si è trovata a rispondere a bisogni del tutto nuovi: stare vicino ai pazienti con mezzi digitali prima sconosciuti, abitare le strutture sanitarie mettendo a repentaglio la propria incolumità, affiancare le famiglie di anziani ospiti delle RSA, dialogare con professori e ragazzi intenti a trovare un nuovo modo di vivere la scuola. Queste sono solo alcune delle situazioni che abbia-

mo vissuto. Sicuramente ve ne sono molte altre che hanno visto la categoria resistere agli urti della pandemia. In questa situazione, all'ordine del giorno c'erano domande quali: "che direzione prenderà la nostra professione?", "cosa diverrà importante e cosa verrà perso irrimediabilmente?", "come cambierà il modo di fare psicoterapia?".

In questo clima di incertezza e confusione è nata l'idea di creare uno spazio di confronto, che potesse raccogliere emozioni, dubbi, riflessioni, idee.

Si è così creato un "gruppo di intervizione" che necessitava di vedersi e sentirsi, grazie al mezzo digitale (piattaforma zoom) settimanalmente. A partire dall'estate 2020, cioè con le riaperture, la cadenza è diventata quindicinale. Ad oggi, gli incontri di intervizione sono attivi da un anno.

Il gruppo da Aprile 2020 ad Aprile 2021 si è ritrovato 38 volte per incontri della durata di un'ora e mezza ciascuno. Le persone che hanno preso parte all'iniziativa erano socie dell'Associazione culturale Coinetica, che ha messo a disposizione questo servizio gratuitamente.

In totale hanno preso parte agli incontri 37 professionisti che si sono alternati nella partecipazione agli incontri.

Questo spazio ha reso possibile sentirsi connessi, confrontarsi, creare legami, in un'epoca storica dove il tempo sembra-

¹ Giada Ghiretti, didatta e coordinatrice didattica Idpsi, giada.ghiretti@gmail.com

² Francesca Facchini, allieva didatta Idpsi, dr.ssfacchini@gmail.com

va sospeso, dove regnava l'incertezza e la mancanza di punti di riferimento e dove il peso della solitudine è gravato in maniera incommensurabile.

Caratteristiche del gruppo di intervizione

Si è pensato di creare un gruppo di intervizione eterogeneo, formato da psicologi e psicoterapeuti impegnati negli ambiti più disparati, dove ognuno potesse essere di supporto con la propria *expertise*, le proprie risonanze, le proprie conoscenze e domande. La possibilità di portare situazioni in intervizione è stata offerta a tutti, indistintamente, per un numero illimitato di volte. Ciascun partecipante poteva scegliere se sottoporre al gruppo una situazione inerente al proprio lavoro o se essere di sostegno a chi portava il caso in esame. Ogni volta si accoglievano le candidature e si prendevano in esame un massimo di due casi. Oltre ad offrire a uno spazio in cui confrontarsi in merito a situazioni di *impasse*, momenti di indecisione, processi decisionali complessi, si è creato un luogo in cui stare in ascolto del proprio sentire emotivo, accogliere le proprie risonanze e le fatiche del nuovo modo di lavorare.

Bianchi, Grobberio e Pintus (2005) considerano il luogo dell'intervisione come *“uno spazio protetto in cui salvaguardare l'equilibrio emozionale del terapeuta, perturbato all'interno dell'attività clinica”*.

Nel corso del 2020 alla complessità dell'incontro clinico, si aggiungeva la situazione pandemica che aveva influito profondamente nel nostro modo di stare, di conoscere, di sentire. Il mezzo digitale si è imposto come

modalità principale di relazione e di lavoro, e anche la modalità in presenza ha subito cambiamenti importanti, spesso percepiti faticosi e forzati. Questi cambiamenti sistemici hanno costretto ognuno di noi a convivere con la fatica dell'incertezza e con lo sforzo di tracciare continuamente nuovi sentieri dell'incontro e nuovi confini tra il permesso, il proibito, il giusto, lo sbagliato e così via.

Il dispositivo del gruppo di intervisione è andato costruendosi proprio sulla base di queste necessità e si è organizzato in questo modo:

- non è presente la figura dell'“esperto”: nel gruppo di intervisione vige la totale pariteticità tra i membri. Nessuno è identificato come supervisore tecnico con maggiore competenza professionale ed esperienza rispetto agli altri (Hoffman, 1998);
- la continuità del gruppo di intervisione permette al gruppo di percepirsi come stabile;
- la creazione di un clima di fiducia e di disponibilità interpersonale verso l'altro agevola le persone a lavorare senza paura del giudizio;
- la costruzione della fiducia avviene attraverso la riduzione degli atteggiamenti di tipo valutativo e critico rivolti alla competenza professionale e alla messa in discussione non solo di chi porta il caso in intervisione, ma di ogni membro del gruppo;
- la molteplicità dei modelli di riferimento dei membri del gruppo viene vista come un'opportunità;
- ogni membro è chiamato ad un atto di

- responsabilità diventando contemporaneamente “supervisore di sé stesso” e degli altri, portando la propria esperienza emotiva ed accogliendo quella degli altri colleghi senza prevaricazioni, entrando in risonanza con loro, restituendo le proprie sensazioni e tenendo conto degli effetti che questa dinamica ha su loro stessi;
- l’assenza di criteri aprioristici che definiscano che tipo di situazione può essere portata in intervizione, apre ad un ascolto non finalizzato. Ogni persona può presentare una situazione clinica, oppure un dubbio relativo a un’offerta di lavoro, un parere su un progetto da scrivere e così via.
 - la focalizzazione sulla dimensione piacevole del proprio lavoro incentiva a portare nel gruppo non soltanto le difficoltà, ma anche ciò che funziona e che diventa fonte di soddisfazione nello svolgimento della pratica clinica in modo che il gruppo non sia solo connotato come un luogo di espressione di emozionalità negativa (Bianchi et al., 2005).
 - non c’è l’obbligatorietà di presentare, prima o dopo, situazioni da sottoporre al gruppo. Una persona può partecipare illimitate volte senza mai portare un caso in esame e questo non crea distinzioni nel gruppo, che rimane per definizione paritetico.
 - l’unico prerequisito necessario per partecipare è essere socio dell’Associazione Coinetica, così da essere tutelato da un’assicurazione;
 - non è necessario essere psicoterapeuti: all’interno del gruppo ogni partecipante ha lo stesso diritto di parola, che sia allie-

vo in formazione o psicoterapeuta di lunga data.

Le premesse di partenza del gruppo

Come scrivono Bianciardi e Telfener (1998), sappiamo bene che *“la nascita e l’evoluzione della pratica psicoterapeutica è stata frutto di uno specifico contesto storico-sociale e che d’altra parte la pratica psicoterapeutica medesima ha a sua volta influito e influisce su aspetti significativi del contesto socio-culturale entro cui si svolge”*.

In quanto psicoterapeuti sistemici siamo continuamente chiamati a leggere il contesto e a allargare il campo di osservazione dei nostri pazienti/utenti/colleghi, a riflettere sulle premesse con cui entriamo in relazione con il modo circostante e con noi stessi.

Nel momento in cui la pandemia ha messo in discussione le fondamenta del nostro vivere nella società, ogni certezza rispetto la correttezza dei nostri modelli è stata revisionata o per lo meno, osservata.

Creare uno spazio in cui portare le domande inerenti a questa revisione, ha significato cogliere la palla al balzo. Come spiega Telfener (1998) *“l’attenzione alla verifica diventa quindi il simbolo della coerenza tra il modello e le nostre azioni”*.

Il gruppo nasce pertanto con l’obiettivo di creare uno spazio di condivisione e di verifica congiunto, in cui costruire nuove narrazioni possibili e tessere relazioni generative. I professionisti che si sono avvicinati al gruppo portavano con sé premesse diverse, che sono state in seguito esaminate e qui vengono riportate:

C’è chi voleva capire come funzionasse un

gruppo di intervizione e desiderava poter dare un piccolo contributo (Marcella Bassi, allieva I anno Idipsi, sede di Parma), c'è chi vedeva nel gruppo un'opportunità di mantenere un contatto con i colleghi e un buon modo per far girare idee e riflessioni durante l'isolamento dovuto al Covid (Giulia Cantarelli, allieva I anno Idipsi, sede di Parma). Diversi sono entrati a far parte del gruppo per avere uno spazio di scambio e di confronto sulla pratica clinica, come fonte di crescita, possibilità, spunti (Claudia Butturini, allieva III anno Idipsi), c'è chi cercava di ricevere/dare consigli che potessero arricchire il proprio lavoro (Alessandra Perlin, allieva I anno Idipsi, sede di Parma), c'è chi era desideroso di potersi sperimentare nel ragionamento clinico (Katia Daquino, allieva I anno Idipsi, sede di Siracusa), chi sperava di trovare un gruppo di lavoro dove vi fosse condivisione di idee (Laura Meledina, allieva I anno Idipsi, sede di Parma), e chi era orientato all'accrescimento delle competenze su alcune specifiche tematiche (Anastasia Salvatorelli, allieva III anno Idipsi).

I partecipanti hanno anche sottolineato l'importanza contenitiva del gruppo, in quanto luogo che permettesse di sentirsi meno soli come persone, ma soprattutto come professionisti: *“è stato molto importante sentire di far parte di un gruppo di lavoro in cui l'attenzione fosse rivolta alla relazione terapeutica e ai vissuti del terapeuta in un tempo di emergenza mondiale”* (Chiara Rainieri, allieva didatta Idipsi, sede di Parma), *“è stato bello sentirmi parte di un gruppo di colleghi con cui spe-*

perimentare e mettere al centro dell'attenzione temi caldi della nostra professione. Con quello che è accaduto ho sentito molto la solitudine del libero professionista, forse perché ha ampliato ancor di più un distacco dalla scuola di psicoterapia terminata a dicembre” (Elisa Varotti, psicologa psicoterapeuta), *“E' stato fondamentale per me poter stare in connessione con le voci e il sentire del gruppo: una splendida opportunità per creare coerenza in un contesto teso alla frammentazione di tempi e spazi”* (Valeria Sebri, allieva didatta Idipsi, sede di Parma).

Il gruppo di intervizione ha rappresentato un momento di crescita personale e professionale: è stato visto come opportunità sia per apprendere, sia per colmare alcune ansie e incertezze (Marzia Pappalardo, allieva I anno Idipsi, sede di Siracusa), inoltre *“l'ascoltare storie in uno spazio condiviso mi ha aiutato ad allargare le mie riflessioni e mi ha permesso di “affinare” il mio modo di stare davanti alle persone. Mi ha permesso anche di avere maggiore consapevolezza delle mie zone in ombra, quelle di cui sono meno cosciente”*. (Giulia Lumachi, allieva IV anno Idipsi)

L'intervisione come spazio di ricostruzione

Nella storia della psicologia, soprattutto clinica, la figura del supervisore è sempre stata significativa. Anticamente l'arte della psicoterapia si apprendeva “affiancando il maestro”. Anche al giorno d'oggi, in cui il percorso di formazione è ben più complesso e istituzionalizzato, la relazione maestro-allievo è di fondamentale importan-

za. Pensiamo ad esempio alla scelta della scuola di psicoterapia: è esperienza di molti aver scelto un determinato approccio piuttosto che un altro, grazie all'incontro con un "maestro", ambasciatore di tale modello epistemologico. Anche all'interno del percorso di formazione è poi cruciale la relazione col "tutor/supervisore": una figura che cura (nel senso di prendersi cura) la formazione del professionista, ma anche della persona. Una volta che la formazione è conclusa e ci si sperimenta sul campo, ci si ritrova spesso a convivere con il dubbio sul proprio operato e si sente il bisogno di confrontarsi nuovamente con una figura esperta come quella del supervisore. Sappiamo che questo tipo di dialogo è profondamente costruttivo e garante di processi protettivi per il terapeuta. Allora perché liberarsi di questa figura e proporre incontri di matrice paritetica? In tempi così complessi e faticosi, affidarsi a terapeuti più esperti, non sarebbe stato lungimirante?

Le risposte che ci siamo date sono sicuramente plurime. La principale è che una situazione non esclude l'altra. I gruppi di intervizione non vogliono andare a sostituire la relazione irripetibile che esiste tra un/a terapeuta e il/la proprio supervisore. I gruppi vogliono rispondere a un altro bisogno, ossia a quello di creare una narrazione corale. Un unicum formato da più voci. Un disegno a più mani. Per poterlo fare è importante chiarire il processo attraverso il quale questa narrazione viene co-costruita. Innanzitutto il focus non è "sul paziente" né tanto meno "sul terapeu-

ta" ma piuttosto sulla relazione. Riteniamo infatti che chiedersi "come funziona un determinato intervento psicologico/una persona/un sistema" oppure "cosa non va in quell'intervento/quella persona/quel sistema?" oppure "cosa può essere modificato in quell'intervento/quella persona/quel sistema?" senza parlare di come sta il terapeuta e di come partecipa alla relazione, è come sperimentarsi in cucina, senza assaggiare il sapore delle pietanze.

Anche la letteratura ci dice che la ricerca ha provato più volte ad analizzare i successi e gli insuccessi degli interventi psicologici in base ai singoli fattori, ma i risultati portano a considerare sempre la qualità della relazione come il fattore elettivo. Ma come si fa a osservare una relazione di cui si è fautori?

Muovendoci all'interno di un'ottica sistemica di secondo livello e costruttivista dovremmo essere abituati a dare poca rilevanza al concetto di sanità e patologia, a osservarci come parte del sistema, a pensare in termini processuali, a relativizzare, a riformulare continuamente le nostre ipotesi, ma ognuno di noi sa che quando si è dentro al processo, idee, emozioni ed azioni sono strettamente legate e peccare di *Hybris* (Cecchin e Apolloni, 2003) è un pericolo sempre in agguato. La relazione terapeutica infatti è una relazione intersoggettiva in cui anche il terapeuta porta con sé le sue irrinunciabili modalità di organizzare l'esperienza. Il terapeuta contribuisce alla costruzione della definizione della relazione in modo retroattivo, tanto quanto il suo interlocutore e il suo potere è sem-

pre “sottomesso” al potere della relazione. Come insegna il proverbio: *“il terapeuta propone, ma la relazione dispone”* (ibidem). Questo non significa che il terapeuta possa venir meno alle proprie responsabilità. Significa piuttosto che deve continuamente osservare come evolve la relazione, anche quando ciò che viene proposto genera una impasse terapeutica o porta delle riposte inattese.

È proprio in questo spazio creato dall’inatteso che interviene il gruppo, in quel varco che Turner (1982) definirebbe “liminale”. La comparsa dell’inatteso, che rompe le regole del sistema terapeutico, come lo aveva pensato il terapeuta, possiamo paragonarla alle situazioni di dramma sociale descritte da Turner. In queste situazioni vengono alla luce “strati sottocutanei” della struttura sociale e affiorano elementi oppositivi, risolvibili solo grazie alla rivisitazione critica di particolari aspetti del sistema di massa, fino ad allora considerati legittimi e quindi mai rivisitati. Dopo la separazione dalla routine della vita quotidiana, si attraversa una fase intermedia che Van Genep (1909) chiama “margine” o “limen”, tipica dei riti di passaggio: una zona di ambiguità, una sorta di limbo socioculturale in cui si può giocare con i simboli culturali, lì si può scomporre e ricomporre secondo modalità inedite. In questa sfera le persone giocano con elementi familiari e li rendono non familiari. Il “liminale” rappresenta un contesto di ibridazione sociale e culturale, una zona di confine, in cui potenzialmente possono sorgere nuovi modelli, paradigmi, in cui la creatività cul-

turale inscena la sua “danza al congiuntivo” e in cui è possibile operare una riflessione critica sugli elementi stessi.

Questo processo ben descrive quello che avviene durante gli incontri di intervizione. Il gruppo non corregge, non affina, non riordina gli elementi costitutivi la relazione terapeutica, ma gioca con questi elementi. Il gruppo si muove in modo libero, è creativo, sovversivo, evocativo, danza al congiuntivo, si culla in un non-luogo, in un non-tempo, in una non-appartenenza, in una non-gerarchia, permettendosi così di stare nel dramma, nel dilemma e di allontanarsi dal bisogno finalistico di indirizzare, di uscire dalla crisi e di tornare come prima, sia dentro la stanza di terapia, che fuori.

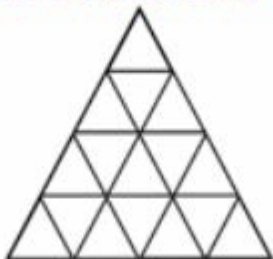
Alcune immagini donate dai partecipanti

Nel corso dei mesi gli incontri sono diventati un punto di riferimento per i professionisti dell’Associazione, che hanno trovato, ognuno secondo il proprio tempo e le proprie necessità, uno spazio aperto, non giudicante e accogliente dove lasciarsi contaminare e trovare un luogo sicuro in cui uscire da senso di isolamento, solitudine e smarrimento in cui si poteva scivolare.

Alcuni partecipanti hanno donato in occasione del Residenziale Idipsi del 2020 alcune immagini e parole chiave per descrivere il significato dell’esperienza di intervizione per sé.

– *Un incastro*: le intervizioni hanno permesso di incastrare idee e emozioni di più persone, generando spesso qualcosa di nuovo e inaspettato. (Giulia Cantarelli, allieva I anno IDIPSI, sede di Parma)

QUANTI TRIANGOLI VEDI?



- *Un bruco* che viene pian piano aiutato a diventare una farfalla (Katia Daquino, allieva I anno IDIPSI, sede di Siracusa)
- *Un sestante nautico*: uno strumento che tramite la riflessione di un'immagine consente di ottenere la misura dell'angolo formato dall'osservatore, che si trova in barca, il sole e l'orizzonte. Questo strumento utilizza lenti e specchi fissi e mobili. Nelle traversate in mare aperto, insieme a bussola ed orologio, consente di avere riferimenti importanti per la navigazione (Chiara Rainieri, psicologa psicoterapeuta)
- *Una finestra* la cui tenda appena scostata permette allo sguardo di buttarsi un po' più in là (Valeria Sebrì, allieva IV anno IDIPSI)
- *Un faro*, che porta luce nel percorso formativo e lavorativo (Alessandra Perlin, allieva I anno IDIPSI, sede di Parma)
- *La ricreazione a scuola*: "Le ricreazioni sono tra i momenti che ricordo di più dei miei anni di scuola, quei momenti che stanno un po' ai confini, ai margini della formazione in generale, sono momenti che credo importantissimi, densi di scambi, di esperienze, di particolari significativi." (Claudia Butturini, allieva II anno IDIPSI)
- *Un gesto rituale* di incoraggiamento tra colleghi: in questa immagine ognuno ri-

mane nella propria postazione di lavoro, ma allunga il braccio per congiungersi con gli altri e creare una connessione che unisce e incoraggia (Anastasia Salvatorelli, allieva III anno IDIPSI)



ANASTASIA SALVATORELLI (III ANNO)

Conclusioni

Il gruppo che si è formato e che via via ha preso sempre forme diverse ha portato alla creazione di un filo rosso che ha tenuto uniti, sostenuto e accompagnato persone, storie, emozioni e vissuti dal nord al sud Italia, permettendo a ciascuno di prendere e dare al gruppo quello che sentiva necessario in quel momento e generando in ognuno la sensazione di essere meno soli.

A distanza di un anno il gruppo è ancora ricco di stimolazioni e ogni volta sentiamo viva la stessa passione e la stessa voglia di esserci, che ci ha spinto a sperimentarci in questo progetto agli albori della pandemia. Il mezzo digitale ha permesso la realizzazione di una poesia a più mani che tenesse insieme sinfonie diverse e ritmi diversi e che legasse insieme i pensieri di ciascuno, creando legami in un tempo e in uno spazio che sembrava impossibile.

Bibliografia

- Bianciardi, M., Telfener, U. (1998). Ammalarsi di psicoterapia. Il rischio iatrogeno della cura. Milano: Franco Angeli.
- Bianchi, F., Grobberio, M., Pintus, P. (2005). Intervisione narrativa, *Appunti del Centro Terapia Cognitiva*, 2, 89-93.
- Cecchin, G., Apolloni, T. (2003). Idee perfette. Hybris delle prigioni della mente. Milano: Franco Angeli
- Hoffman L. (1998). Un'ottica riflessiva per la terapia familiare in S. McNamee e K. Gergen (1998), *La terapia come costruzione sociale*. Milano: Franco Angeli.
- Pattini E., Capelli F. (2012) Voci dal coro: Un modello di intervizione sistemica in *Cambiamenti*, Vol. 3-2012, p. 79-87
- Turner, V. (1982). Dal rito al teatro. Milano: il Mulino.
- Van Genepp, A. (1909). I riti di passaggio. Torino: Bollati Boringhieri.

Terapia ad un'amica. Quando la relazione diventa ostacolo

Gialila Kitar¹

L'importanza della relazione in terapia

Uno dei principali strumenti di lavoro in una psicoterapia, se non il più importante, è sicuramente la relazione terapeutica, ovvero la relazione che si stabilisce tra lo psicoterapeuta ed il paziente, la quale prevede che paziente e terapeuta lavorino insieme, in un clima di reciproca fiducia, per raggiungere degli obiettivi condivisi. All'interno di questa relazione il terapeuta, oltre che mostrare empatia e proporre un ascolto attivo, mette a disposizione le proprie conoscenze e competenze teoriche al suo paziente, affinché questi possa meglio riuscire ad attuare quei cambiamenti emotivi, cognitivi e comportamentali che desidera introdurre nella propria vita.

Da tale definizione è possibile quindi evincere che la relazione terapeutica, e quindi tutto il lavoro di terapia, si delinea come un rapporto collaborativo tra due soggetti interagenti ed entrambi attivi, ciascuno nel proprio ruolo. Entrambi gli elementi della diade clinica, paziente e terapeuta, ciascuno dotato di una propria storia evolutiva e di un proprio mondo interno, divengono di estrema importanza nella costruzione dell'alleanza terapeutica e nella conduzione di una terapia che abbia, auspicabilmente, un buon esito. Fiducia reciproca e alleanza terapeutica,

sono questi gli ingredienti principali per la riuscita di una buona relazione terapeutica, nella quale il terapeuta deve, oltre che saper ascoltare, anche accogliere e decodificare i messaggi verbali e non verbali che il paziente gli invia e l'adeguatezza o meno dei suoi interventi all'interno dell'interazione, creando la dimensione emotiva-affettiva della relazione.

La relazione tra paziente e terapeuta non implica solo il livello della comunicazione verbale, ma si costruisce attraverso un contatto profondo ed intimo tra due persone, nel corso del quale il terapeuta resta in contatto con le proprie sensazioni e con quelle che la persona che ha di fronte gli evoca e gli riferisce. Uno psicoterapeuta può essere molto preparato a livello teorico, ma se non è attento alle sensazioni che gli trasmette il paziente, non pone le basi per costruire quella relazione che cura.

La relazione più significativa presente nel qui e ora è appunto la relazione terapeutica, ciò su cui si possono creare ipotesi e che ha caratterizzato fin dall'inizio l'approccio sistemico è il riconoscere che ciò che noi sperimentiamo è la relazione attuale, mentre sul passato e sul futuro possiamo fare ipotesi e costruire storie. È la relazione nel qui-ed-ora che ridefinisce il passato, non è il passato che determina il presente. Non dobbiamo dimenticare che le ipotesi che facciamo

¹ Gialila Kitar, allieva III anno Idipsi, email: gialila.kitar@gmail.com

all'interno di questa relazione, rappresentano solo una delle possibili modalità di spiegare la nostra esperienza nell'incontrare ora quella persona. Di conseguenza, ciò che conta veramente è che tra me e l'altro si definisca una relazione in cui l'altro possa narrare diversamente a sé stesso la propria esperienza e non riproporsi, ad esempio, come "depresso".

Se è la relazione nel qui ed ora ciò che ridefinisce il passato (ovvero il racconto soggettivo delle esperienze passate) non possiamo comunque non saperci responsabili di come evolve la relazione terapeutica. Non possiamo però, allo stesso tempo, né controllarla, né prevederla e nemmeno indirizzarla. Per questo abbiamo una responsabilità, soprattutto etica, che consiste nel saper mantenere ben salda una posizione di consapevole umiltà e di autentica e rispettosa curiosità per le persone che incontriamo. Ed è proprio su quest'ultimo punto che mi vorrei soffermare. Cosa cambia (se cambia) quando tentiamo di costruire una relazione terapeutica con una persona amica e/o un familiare? La curiosità e l'attenzione che ci muovono verso persone sconosciute, permangono allo stesso modo con chi conosciamo o scemano in altri atteggiamenti?

Secondo Bateson (1972) «la terapia può avvenire soltanto mediante la comunicazione, la quale dipenderà dalle premesse che le due persone hanno in comune e dalla complessità del sistema a due persone», riassumibile quindi nell'assioma "*non si può non comunicare*". Ogni gesto che facciamo, ogni parola che diciamo, ogni attenzione che mostriamo, comunicano qualcosa a chi ci sta

intorno. In un quadro teorico di questo tipo viene da sé che i sintomi stessi sono, prima di tutto, dei messaggi che inviamo alle persone per noi importanti (appunto al nostro "sistema"). Un compito del terapeuta, da questo punto di vista, è quello di decifrare questo messaggio e comprendere a fondo le istanze portate dal sintomo, rendendole comunicabili in altri modi in modo che sia più semplice potervi dare una risposta.

Terapia a un familiare. Limiti etici e processuali

Teniamo di conto che, fondamentalmente, il rapporto di fiducia e di comprensione con il terapeuta si costruisce in funzione di una serie di fattori oggettivi, tra cui sicuramente:

- Competenze e abilità specifiche nel fornire strumenti che aiutino il paziente a comprendere sé stesso e a gestire gli aspetti problematici della sua vita;
- Neutralità e assenza di giudizio rispetto alle scelte e ai pensieri del paziente;
- Stabilità della sua presenza e solidità emotiva durante il percorso terapeutico.

Al di là delle competenze e delle tecniche specifiche imparate a scuola e all'università, la variabile "umana" è quella che porta ad essere dei buoni terapeuti, è come sfruttiamo queste competenze all'interno della relazione e del setting terapeutico che ci rendono in grado di aiutare i nostri pazienti. Ovviamente anche l'assenza di giudizio, la neutralità e la stabilità emotiva sono essenziali affinché si crei il clima di fiducia necessario a creare una buona relazione terapeutica, ma con delle persone conosciute o addirittura familiari, soprattutto queste ulti-

me caratteristiche, possono venire meno e minare alla base la nascita di qualunque tipo di terapia. Ma questo perché?

Innanzitutto perché quella che si crea tra paziente e terapeuta è una relazione nuova. Nel momento in cui il paziente varca la soglia dello studio dello psicoterapeuta per la prima volta, questi non è coinvolto emotivamente con la persona e le sue capacità di giudizio rimangono inalterate, non potendo essere influenzate da eventi precedenti.

È per questo motivo che il Codice Deontologico degli psicologi afferma che è una grave violazione per lo psicoterapeuta lavorare con «persone con le quali ha intrattenuto o intrattiene relazioni significative di natura personale, in particolare di natura affettivo-sentimentale e/o sessuale».

Cito testualmente sia l'articolo 26 che l'articolo 28 del Codice deontologico:

- (art. 26) «Lo psicologo si astiene dall'intraprendere o dal proseguire qualsiasi attività professionale ove propri problemi o conflitti personali, interferendo con l'efficacia delle sue prestazioni, le rendano inadeguate o dannose alle persone cui sono rivolte. Lo psicologo evita, inoltre, di assumere ruoli professionali e di compiere interventi nei confronti dell'utenza, anche su richiesta dell'Autorità Giudiziaria, qualora la natura di precedenti rapporti possa comprometterne la credibilità e l'efficacia».
- (art. 28) «Lo psicologo evita commistioni tra il ruolo professionale e vita privata che possano interferire con l'attività professionale o comunque arrecare nocimento all'immagine sociale della professione.

Costituisce grave violazione deontologica effettuare interventi diagnostici, di sostegno psicologico o di psicoterapia rivolti a persone con le quali ha intrattenuto o intrattiene relazioni significative di natura personale, in particolare di natura affettivo-sentimentale e/o sessuale. Parimenti costituisce grave violazione deontologica instaurare le suddette relazioni nel corso del rapporto professionale».

Il rapporto che si crea è ovviamente di natura professionale (il terapeuta riceve un onorario per il suo lavoro) e ciò contribuisce a creare quel distacco necessario per mantenere la propria capacità di ragionare ed esprimersi in modo indipendente. Quando invece si è emotivamente coinvolti nella relazione, si perde la propria lucidità e ciò che viene comunicato potrebbe nascondere del sottinteso.

Non per ultimo, la questione della fiducia. Il paziente, infatti, riesce a stabilire un senso di fiducia col terapeuta se può parlare liberamente con lui ed esplorare a fondo i propri pensieri e le proprie sensazioni, perché lo specialista è lì per lui, non giudica ed è tenuto per legge al segreto professionale. Il paziente quando si reca ad una seduta, sa che sta entrando in uno spazio protetto, non giudicante e questo dovrebbe facilitare l'apertura di sé e dei propri vissuti.

Da qui l'idea per questo elaborato di provare a confutare proprio questa ipotesi. Perché è difficile ed eticamente scorretto proporre una terapia ad un familiare o a una persona amica. Oltre i limiti professionali e tecnici descritti prima, quali sono le sensazioni e i vissuti difficili da gestire, sia in noi come te-

rapeuti e contemporaneamente come persone coinvolte affettivamente nel rapporto, sia nella persona che abbiamo davanti. Perché è così difficile rimanere professionali nel qui-ed-ora quando, in definitiva, conosciamo approfonditamente il paziente e forse anche i suoi intimi segreti e paure. Dovrebbe forse essere anche più facile, d'altronde bypassiamo tutta la parte di conoscenza e scoperta dell'altra persona. E invece no. Tutta la parte iniziale di scoperta dell'altro, di esplorazione e approfondimento e apprendimento, è essenziale e assolutamente necessaria affinché una buona terapia possa definirsi tale, perché si crei quella famosa relazione terapeutica con paziente tanto cara a noi sistemici, che ci porta a interrogarci su come proporsi nella relazione con l'altro in modo da offrirgli la possibilità di decostruire, modificare e ampliare i nodi narrativi che lo tengono legato ad una impossibilità di cambiare ed evolvere. Non dobbiamo infatti dimenticarci che queste narrazioni, per quanto anche dolorose e sofferenti, i soggetti le hanno costruite e inventate all'interno delle loro relazioni primarie e che ora appaiono inestricabilmente intrecciate al tessuto stesso, alla trama del racconto che il soggetto rivolge a sé stesso. Quando si conosce una persona, si rischia appunto di colludere con queste narrazioni, non si interviene più sulla relazione e non riusciamo a proporre nuove letture e nuovi significati, rischiando anche di incentrare una terapia basata sul sintomo. La differenza di saperi proposta dagli attori in atto nella terapia può essere infatti un fattore di integrazione e flessibilità nei sistemi; se non vi fossero differenze distinguibili, non

vi sarebbe informazione e quindi nemmeno un vero processo di conoscenza o apprendimento.

Nel prossimo capitolo racconterò la storia di Serena, una cara amica che ho conosciuto diversi anni fa e con cui sono rimasta in contatto. Ha deciso di prestarsi volentieri come "paziente" per questo elaborato e con la quale ho provato diverse tecniche apprese durante questo terzo anno di specializzazione. Lei segue già una terapia (psicoanalisi di stampo junghiano) da quasi quattro anni e vive a Monaco, quindi il nostro percorso si è svolto tutto online.

Confutare l'ipotesi iniziale. Terapia ad un'amica

Serena è una ragazza che conosco ormai da circa cinque anni. Ho convissuto con lei per circa un anno durante la mia permanenza a Bolzano per svolgere il tirocinio post lauream. Lei è la prima persona che ho conosciuto quando sono andata a visitare la casa nella quale mi sarei trasferita e nella quale avrei vissuto per altri due anni. Mi ricordo ancora che quel pomeriggio parlammo tantissimo e lei mi confidò già di soffrire di un disturbo d'ansia con annessi attacchi di panico. Io a mia volta mi confidai, dicendole che venivo da un periodo molto stressante e che desideravo ardentemente trovare compagnia e una casa con dei coinquilini con cui abitare. Era come se ci conoscessimo da sempre e, contemporaneamente, ci scoprimmo per la prima volta.

Al tempo seguiva un corso di lettere all'università e studiava il tedesco assiduamente perché il suo desiderio era quello di trasfe-

rirsi proprio in Germania per continuare gli studi e lavorare per grandi aziende internazionali. Contemporaneamente lavorava scrivendo degli articoli per alcune riviste che promuovevano il turismo in Alto Adige, anche in tedesco.

Nella casa dove vivevamo abitavano altri ragazzi, in tutto eravamo in cinque e avevamo davvero un bel rapporto. Nel corso del tempo poi si sono alternate tante persone e tante storie sono nate e si sono intrecciate, tra cui anche la grande amicizia fra me e Serena. Abbiamo anche condiviso per un brevissimo tempo la stessa psicoterapeuta, cosa che abbiamo scoperto poi diverso tempo dopo.

Quando lei si trasferì in Germania, il nostro rapporto si interruppe e io ero consapevole che la colpa fosse principalmente mia poiché non credevo nei “rapporti” a distanza, di qualunque natura essi fossero. Glielo confidai e mi ricordo che ci salutammo abbastanza freddamente ma augurandoci comunque il meglio per tutto quello che sarebbe avvenuto dopo. Tutto ciò fino a che non mi sono trasferita a Bologna, la città natale di Serena e, complici i social network, abbiamo ricominciato a scriverci e a riprendere in mano la nostra storia, la nostra amicizia, come se non si fosse mai davvero interrotta. Le nostre vite oggi sono ovviamente cambiate tantissimo e anche la consapevolezza di noi stesse: siamo più mature e il rapporto che abbiamo ora rispecchia questa nostra nuova età.

Quando Serena ha accettato di mettersi in gioco con me nella stesura di questa tesina, è successo quello che mi aspettavo da lei

fin dall'inizio: si è lasciata andare completamente, si è fidata e questo, sono abbastanza sicura, l'ha fatto perché siamo amiche e sa che nel nostro rapporto non c'è giudizio. Fin da quando la conosco, mi ha confessato di non essersi mai sentita accettata completamente dalla sua famiglia; nasconde una parte profonda di lei, la sua “götting” come la definisce con la sua terapeuta, che è la sua parte bambina, bisognosa di attenzioni e di amore, una parte che lei ha cercato di tenere a bada e nascosta perché troppo esuberante, troppo emotiva, troppo arrabbiata, troppo bisognosa. Nascosta perché al mondo deve mostrarsi come la donna sicura di sé, intraprendente, coraggiosa, di successo nel lavoro e nelle relazioni. Ovviamente questi schemi e queste narrazioni le ha apprese nella sua famiglia d'origine, una famiglia estremamente centrata all'obiettivo, poco incline al calore e al contatto e povera di emozioni.

Con lei nelle prime sedute (in totale ne abbiamo avute 4), abbiamo deciso di sperimentare il suo schema corporeo e cercare di conoscerlo nelle sue diverse dimensioni. Abbiamo provato ad applicare il metodo della “consapevolezza” sperimentando il campo dell'esperienza nel flusso del presente. Dopo di che abbiamo provato a “identificare” le diverse parti del corpo dove sentiva le diverse emozioni e provato a descriverle. Nello specifico, durante la seconda seduta, per aiutarla a prendere contatto col proprio corpo e ad immedesimarsi nell'esperienza, le ho proposto una meditazione guidata, nella quale l'ho portata a immaginare un posto tranquillo, un posto che sentisse suo e dove

potesse permettersi di essere sé stessa. Le ho poi chiesto se era disposta a far entrare qualcuno in questo posto insieme a lei, una persona che però rispettasse quel luogo e sentisse che era un ospite. Serena è tranquilla e molto rilassata durante la meditazione, tanto che dopo mi dirà che ha immaginato accanto a lei il suo bisnonno, un uomo dolce che l'ha cresciuta insieme ai nonni quando era piccola. Rimaniamo per un po' in silenzio e poi le dico che questa persona può farle un regalo, un regalo non suggerito da lei ma che provenisse proprio da quella persona e che può decidere di accettare o meno se non la soddisfa pienamente.

Piano piano, sul suo viso si è aperto un sorriso e leggere lacrime hanno cominciato a solcarle le guance. Lascio che scorrano e anche lei non tenta di asciugarle ma rimaniamo su questo regalo e sulle sensazioni che le procura. Vedo che lascia andare tutte le tensioni e anche le spalle sembrano distendersi, tanto da permetterle di muovere un po' il collo e di fare dei bei respiri. Sento anch'io di essermi sincronizzata con il suo respiro e di avere un nodo in gola che mi rende difficile parlare e mantenere lo stesso tono e cadenza della voce. Decido di farla rientrare lentamente nel corpo, quindi le chiedo di camminare insieme alla persona fino ai confini del posto immaginato e di salutarla, ringraziandola anche del dono che le ha fatto. Quando ha aperto gli occhi, un profondo sospiro accompagnato da un sorriso ha fatto la sua comparsa, si è asciugata le lacrime e siamo rimaste lì, io col mio cuore che batteva forte e lei in silenzio e in ascolto di tutte queste sensazioni. Mi ha quindi raccontato

di aver visto il suo bisnonno, l'unica persona della sua famiglia che l'avesse completamente amata e accettata così com'era e che non le aveva mai imposto di cambiare per rispondere a degli stereotipi di bellezza, perfezione e bravura. Nei miei appunti ho scritto ben due volte la parola *accettazione*, una parola che Serena vorrebbe sentire nel profondo e che ricerca continuamente nelle persone che la circondano. Questa sensazione è culminata nella richiesta che ha fatto al nonno, di un abbraccio, un abbraccio consolatorio e protettivo, seguito proprio dalla richiesta "mi puoi proteggere?". Serena ricomincia a piangere, ma è un pianto dolce, il pianto di una bambina che ha trovato consolazione in quest'uomo distinto e sempre profumato, che non le faceva mai mancare un sorriso.

La sua *götting* bambina fa spessissimo capolino nelle nostre sedute, sento la sua voglia di essere vista e accettata, di essere presa per mano, accarezzata e non giudicata. Soprattutto nell'ultima seduta che abbiamo fatto nella quale, usando l'approccio dell'identificazione corporea, dopo la stessa meditazione guidata, le ho chiesto di pensare al periodo che stiamo vivendo, a come vedeva scorrere la sua vita e se aveva un sogno o un desiderio. Serena non ha accolto quest'ultima richiesta ma si è soffermata sul solito posto tranquillo, che però questa volta era un grande mercato, pieno di gente e di profumi ma che non la infastidivano. Conclusa la meditazione le ho chiesto di disegnare la prima cosa che le veniva in mente ripensando a quello che aveva provato: ha disegnato un cavallo in un prato con lei

che lo montava. Serena è una cavallerizza esperta e non mi ha sorpreso più di tanto la scelta del soggetto, ma quello che più mi ha colpito è che ha usato pochissimi colori, soprattutto dopo aver immaginato questo grande mercato dai sottotoni orientali, tra i quali schizzi di nero che sovrastavano lei e il cavallo. Le chiedo cosa prova a vedere questo disegno e mi racconta della sua cavalla, del desiderio che ha di montare per scappare da certe situazioni difficili che sta provando sia nella sua vita privata che a lavoro e di essere arrivata a un punto di svolta con la sua terapeuta che però la infastidisce enormemente. Anche il suo corpo esprime queste sensazioni di irritazione: il viso e le spalle sono molto contratti, la schiena piegata in avanti come a portare un grande peso e un groppo in gola immaginario che cerca di distendere toccandosi il collo più volte. Le chiedo dove sente più intense queste sensazioni (*awareness corporeo*) e mi dice che le sente localizzate nella gola e nello stomaco, con una spiacevole sensazione di nausea. Decido allora di dare voce a queste parti del corpo, chiedendole di identificarsi con esse e di ripetere la frase “io sono nausea”. Ho usato di proposito una coniugazione verbale sbagliata, con l'intenzione di provare a farla identificare completamente con quella sensazione sgradevole. Ha accettato, anche se con qualche titubanza iniziale e, dopo un paio di volte che l'ha ripetuta, mi ha guardato e ha confermato che sì, era nausea e che la sensazione di irritabilità si stava modificando in qualcosa di diverso. La sua pancia le stava parlando, ma anche la gola aveva qualcosa da dire e infatti mi conferma

che ha come un blocco che va dalla base del collo fino alla bocca. Le chiedo di essere più specifica e comincia a toccarsi la gola, afferma che ha come la sensazione che si stia chiudendo e che fa fatica ad inghiottire. A questo punto le chiedo di ripetere “io sono bloccata”; fa fatica a pronunciare la frase e anche gli occhi cominciano a diventare lucidi. Rimaniamo per diverso tempo su tutte queste sensazioni e la *götting* ha finalmente lo spazio per dire la sua, per mostrarsi ed essere arrabbiata. Stiamo sul suo sentire, ma io comincio a provare quasi una sensazione di imbarazzo perché sento di non riuscire ad andare avanti, di avere delle domande bloccate come il suo respiro a cui però non posso dare voce. Serena invece non è più contratta, il suo respiro si è fatto regolare e l'aria entra ed esce dalla sua gola senza incontrare nessun blocco. Concludiamo la seduta, ci guardiamo attraverso lo schermo e sostiamo per diversi minuti in un silenzio denso di significato.

Considerazioni personali sulla terapia

Serena ha capito quanto l'ascolto delle proprie sensazioni corporee le hanno permesso di entrare in contatto profondamente col proprio corpo e che dare voce alla sua bambina interiore, senza temerla e accettandola, possa stimolare corde emotive profonde e sbloccare certi ricordi. Il suo corpo, che ha sempre vissuto più come un ostacolo e un qualcosa da migliorare in continuazione, è ora la strada maestra da conoscere e da percorrere per accedere alle sue parti più nascoste e alla sua *götting*.

Si è approcciata a questo esperimento con

me con totale trasporto e trasparenza, e forse è anche per questo che ho chiesto a lei di farmi da paziente, proprio perché nei miei pensieri sarebbe stato più facile gestire una persona che non aveva problemi a lasciarsi andare e che è sempre stata cristallina nell'esprimere le sue emozioni. Ma, almeno in parte, mi sbagliavo.

Durante tutti gli incontri ho sempre cercato di ascoltare le mie emozioni, consapevole del fatto che anche se erano terapie non convenzionali, mettevamo in gioco noi stesse e le nostre sensazioni più profonde. Come dice Cancrini (2013): «(...) è indispensabile, per essere un buon terapeuta, avere e preservare *in perpetuo* la disponibilità a guardarsi dentro. Prevedere che lungo la vita professionale ci siano spazi di riflessione utili a prevenire o curare il logorio e l'usura che questo lavoro produce». Ho ammirato tantissimo Serena che si è lasciata andare completamente e non ha avuto paura di confidarmi alcune sue fragilità e di aver provato una grande tenerezza quando si è commossa e si è permessa di sostare nelle proprie emozioni. Si è abbandonata abbastanza da permettermi e permettersi di connettersi a un livello più profondo con il suo corpo, utilizzando un linguaggio diverso da quello convenzionale, che è appunto quello dell'emotività e della corporeità.

Io invece, soprattutto quando abbiamo toccato punti molto delicati, ho provato quasi un senso di paura, di non sapere cosa chiedere e cosa fare qualora la situazione mi fosse sfuggita di mano. In realtà questa era davvero solo una mia paura perché lei è stata brava a sua volta, forse, a non vo-

ler esagerare, non tanto per non mettermi in imbarazzo, ma proprio perché io non ero la sua vera terapeuta. Ho riconosciuto il suo dolore nel non poter mostrare le proprie fragilità al mondo, nel dover cercare conferme nello sguardo degli altri, nel dover rispondere alle aspettative dei genitori ma sono stata, forse, molto focalizzata sul compito che dovevo portare a termine. L'ascolto di me stessa, delle mie sensazioni corporee e dei miei vissuti mi ha aiutato a rientrare nella nostra relazione e ho potuto focalizzarmi su di lei, sui suoi bisogni, al fine di cercare, per quanto possibile, un vero incontro terapeutico. I limiti imposti dalla nostra relazione d'amicizia hanno però fatto sentire il loro peso soprattutto con me, poiché mi sono trovata in una situazione di dualità che avevo percepito anche durante le sedute: una parte di me completamente focalizzata sull'obiettivo da raggiungere, su come applicare al meglio le tecniche e cercare di non fare errori. L'altra, invece, curiosa e desiderosa di sapere di più, di sentire e conoscere grazie all'utilizzo del corpo parti profonde di entrambe.

Conclusioni

Non mi sono mai dimenticata, durante tutti i nostri incontri, che davanti a me non avevo una paziente qualsiasi, ma bensì un'amica, desiderosa sì di aiutarmi ma anche curiosa di sapere che tipo di viaggio le avrei fatto fare, di quali tecniche avrei utilizzato e di come avrebbe reagito.

Si è lasciata andare e la fiducia che dovrebbe caratterizzare qualunque tipo di relazione, in particolare quella terapeutica, non è mai venuta meno da parte di entrambe. Abbiamo

sostato nel qui-ed-ora ma senza che da parte mia scaturissero ipotesi. Ho dato importanza alla relazione che stavamo costruendo, ma lasciando da parte tutta una serie di congetture e pensieri che non mi sentivo di esprimere. Ho provato ad ascoltare e a comprendere i miei movimenti interni durante le sedute, a cercare di capire cosa significassero le mie sensazioni di imbarazzo, di sofferenza, di sollievo, le stesse che qualche volta vedevo rispecchiate in Serena, quasi in una sorta di danza sincronizzata. Mi sono resa conto però che, per costruire questo ritmo sincronizzato, ci vuole del tempo e il contesto adatti, aspetti che non abbiamo avuto e che non avremo mai perché appartengono allo spazio della terapia (Bianciardi, 2007).

Imbarazzo e confusione erano segnali che il mio corpo e la mia mente mi stavano inviando, quasi a volermi confermare che più di quelle quattro o cinque sedute non avremmo fatto, perché non mi sentivo pienamente libera di esprimere quello che volevo e soprattutto di indagare gli aspetti che venivano fuori azione dopo azione. Purtroppo la nostra relazione d'amicizia, che per molti versi mi ha aiutata, per altri è diventata la nostra gabbia e non ha fatto in modo che diventasse una relazione terapeutica. Nella mia volontà di proteggerla da domande e richieste scomode, non sono riuscita a definire bene i ruoli e, anche se questo le ha permesso di aprirsi, dall'altra non credo di essere riuscita a dare la giusta dignità e responsabilità al momento terapeutico.

Credo (e spero) che quest'esperienza sia stata comunque utile a entrambe perché ci ha permesso di scrutarci e ascoltarci in modi

completamente nuovi: Serena ha capito di dover ascoltare maggiormente il suo corpo, di dover dare spazio alla sua bambina interiore agendo insieme a lei e non contro di lei. Io da questo viaggio ho capito che devo anch'io imparare ad ascoltare di più me stessa e i messaggi che mi invia il mio corpo, ad avere maggiore consapevolezza delle mie capacità e non aver paura di esprimere quello che sento profondamente, perché credo che sia fondamentale avere cura di noi per riuscire a occuparci dell'Altro, in modo che le nostre esperienze e le nostre fragilità diventino una preziosa risorsa per essere pronti a, come scrive Yalom (2014) «condividere l'oscurità dell'ombra (...) e portare i pazienti più lontano di dove siete arrivati voi stessi».

Bibliografia

- Bateson, G. (1972). *Verso un'ecologia della mente*. Milano: Adelphi 1976.
- Bianciardi, M. (2007), *La relazione con l'altro come relazione con sé medesimi*. Intervento all'incontro Confronto sui principi esplicativi: la relazione, "Episteme", Agorà, Torino 4 maggio 2007.
- Bertrando, P., Boscolo, L. (1996). *Terapia sistemica individuale*. Raffaello Cortina Editore.
- Cancrini, L., Vinci, G. (2013). *Conversazioni sulla psicoterapia*. Roma: Alpes Italia.
- Calvi, E., Gullotta, G. (2018). *Il codice deontologico degli psicologi. Commentato articolo per articolo*. Giuffrè Editore.
- White, M. (1992). *La terapia come narrazione. Proposte cliniche*. Roma: Astrolabio.
- Yalom, I.D. (2014). *Il dono della terapia*. Vicenza: Neri Pozza Editore.

Interazioni Seduttive

Diego Bernini¹

Introduzione

La seduzione è un aspetto delle relazioni che pur non essendo particolarmente approfondito nell'ambito della letteratura specialistica, trova invece ampio seguito nell'ambito della divulgazione e della manualistica. Dall'Italia all'America l'argomento ha interessato numerosi esponenti di sesso maschile, fino alla formazione di una vera e propria sub-cultura urbana; una community digitale e fisica di seduttori, rappresentati nel suo libro da Neil Strauss (Strauss, 2011). Ma la ricerca della giusta ricetta per conquistare il cuore di una donna non nasce nel XX secolo. La padronanza di quest'arte è stata ricercata da numerosi autori, di tutte le culture, dall'europea alla mediorientale fino a quelle più distanti dell'estremo oriente (An-Nafzawi, 2009; Doniger & Kakar, 2010; Ovidio, 2007).

Del resto grandi imprese si fondano sulle gesta famose di grandi uomini e personaggi. Chi non ha sentito parlare anche superficialmente di Don Giovanni o di Giacomo Casanova? Volendo essere più ricercati si potrebbe parlare delle gesta di Genji lo splendente in epoca Heian, o più vicino a noi del Visconte di Valmont; si potrebbero leggere le memorie del maresciallo di Ri-

chellieu o del duca di Lauzun, oppure ci si potrebbe affacciare sulla vita di dandy ed esteti rinomati, come Oscar Wilde, Gabriele d'Annunzio oppure Robert de Montesquiou. Il presente articolo si pone l'obiettivo di esaminare la materia sotto la lente dell'epistemologia sistemico-relazionale.

Approcci al tema della seduzione

Proprio perché l'argomento assume una certa rilevanza, si può notare essere stato trattato sotto vari aspetti, che ne hanno messo in risalto aspetti all'apparenza contrastanti.

La religione e la morale a seconda della cultura, hanno condannato o esaltato il sesso e tutto ciò che lo circonda, compresa la seduzione. Così se la morale cristiana condanna i seduttori come esseri diabolici e destinati all'inferno – si veda la fine fatta da Don Giovanni in tutte le versioni del suo racconto, da quello di Tirso de Molina a quello di Mozart – la cultura indiana ne ha fatto un testo di natura prettamente religiosa (Doniger & Kakar, 2010).

In occidente nei secoli scorsi si hanno avuto forme disparate di espressione sulla materia seduttiva, ma nella forma poetica, si passa dal faceto ai registri più elevati, è infatti rilevante notare come la trasfigurazione allegorica della conquista di una donna si sia trasformata in un romanzo che ha influenzato

¹ Diego Bernini, IDIPSI 2 anno scuola di specializzazione, diego.bernini90@gmail.com

tutta la letteratura a venire, ispirando i grandi padri letterari di diverse nazioni europee (de Lorris & de Meun, 2016).

La modernità ha invece apportato una visione più scientifica, facendo rientrare questo campo nell'ambito del riduzionismo biologico. Così si è iniziato a parlare di sessualità dal punto di vista etologico (Ridley, 2003), e le strategie seduttive si sono avvicinate alle teorie evuzionistiche cercando di evidenziare gli aspetti statisticamente significativi attraverso cui le femmine di homo sapiens selezionano i propri partners sessuali (Buss, 2012). La seduzione si è così trasformata in una lotta per garantirsi la sopravvivenza e la riproduzione a scapito degli altri maschi, visti ormai come concorrenti (von Markovik & Odom, 2006).

Amore e Seduzione

Come nella storia dei cinque ciechi che toccando parti diverse dell'elefante lo descrivono in modo diverso, queste descrizioni hanno tutte ragione, ed allo stesso tempo sono tutte errate. Il problema si crea a causa della mancanza di un contesto unificante, che permetta di legare i vari aspetti tra di loro. Cercherò quindi di reinterpretare l'argomento alla luce dell'epistemologia sistemica, ma per prima cosa, trovo interessante reintrodurre la seduzione nel filone da cui essa trae origine: l'amore.

È interessante una frase di Edgar Morin: «L'amore è poesia. Un amore che nasce inonda il mondo di poesia, un amore che dura irriga di poesia la vita quotidiana, la fine dell'amore ci rigetta nella prosa» (Morin, 2001). L'amore è dunque poesia, e la poesia

è per sua natura evocativa, contraria all'eccesso descrittivo della prosa: al prosaico (Bisutti, 2009). Si evidenzia quindi questo tratto evocativo, trascendente dell'amore stesso, che con la poesia condivide anche l'aspetto della *mània*.

Quattro sono i tipi di follia descritti nella tradizione greca: *profetica*, da cui deriva la *poetica*; e *misterica*, da cui deriva l'*erotica*. Del resto si può notare un forte tratto comune tra la figura del dio Apollo e quella del dio Eros: entrambi agiscono per mezzo del loro arco. Entrambi con le loro frecce portano scompiglio nelle vite degli uomini, acquisendo di diritto l'epiteto di *ecaergo*, colui che agisce da lontano (Colli, 1975). Un'altra caratteristica che accomuna amore e poesia è proprio il carattere incerto, oscuro, allusivo delle due esperienze. Del resto, come dice Eraclito, il dio "non dice né nasconde, ma accenna".

La connaturata follia dell'amore è ciò che lo rende un'esperienza così radicale e travolgente. L'amore trascende la volontà del soggetto che lo prova. Non si può scegliere chi amare, non si può scegliere quando amare. Proprio per questo, nonostante sia il caso a creare l'incontro tra due persone, l'amore assume la caratteristica di ineluttabilità del destino (Recalcati, 2019), tale per cui anche provando a girare le spalle all'amore, si finisce comunque per amare.

Incoercibile sì, ma anche inesprimibile. L'amore non si può spiegare, non lo si può capire, non esistono nemmeno le parole adeguate a esprimerlo. L'incontro tra i due dà luogo ad un mondo nuovo, per cui le parole devono ancora trovare il loro posto

in questo mondo nuovo. Le neuroscienze spiegano come il sistema limbico, deputato all'elaborazione delle emozioni, si attivi prima e sia molto più rapido della corteccia, motivo per cui la parte razionale non è in grado di spiegare in modo esauriente perché si ama (Nardone, 2019).

L'esperienza amorosa diventa quindi un'esperienza frammentaria, a cui ci si può accostare attraverso un approccio fenomenologico (Barthes, 1979). L'incontro amoroso esalta il dettaglio, e questo resterà poi nella memoria dell'amante: il profumo, il gioco di sguardi, l'atmosfera... e il corpo. L'amore è corporeo, ci si innamora dei corpi prima che delle anime, tuttavia non si tratta di corpo in quanto aspetto estetico (o almeno non solo di quello), ma di corpo in quanto presenza fisica, in quanto "corporeità", tanto che dell'altro si possono amare anche i difetti e gli inestetismi, e si può trovare la tenerezza anche in quello che se non ci fosse l'amore, si vedrebbe come una bruttezza: i piedi freddi, un neo, il segno della varicella divengono tutti prova dell'unicità dell'altro e come tali segni inequivocabili della bellezza. Dell'altro si ama tutto (Recalcati, 2019).

Io e Altro

L'amore è sempre un rapporto a due. Nel senso che ha lo scopo di superare l'isolamento dell'Uno, determinato dalla condizione umana, a favore della relazione con l'Altro (Fromm, 2007). Certo, la vita ad Uno è meno faticosa e turbolenta di quella a Due, ma allo stesso tempo non si può sfuggire all'Altro (Recalcati, 2019), o meglio non si può sfuggire senza la speranza di scoprire

veramente sé stessi. L'incontro con l'Altro diventa quindi la via principale per la conoscenza del Sé, compresa quella parte che va al di là della morale, quella che Jung definiva la propria Ombra (Carotenuto, 2011). Eros non si può risolvere nell'Io. Riguarda l'Altro in quanto *negatività*, in quanto differenza irriducibile. Per questo motivo l'Altro è anche detto *atòpos*: il fuori luogo, oppure il senza luogo; perché finché non irrompe nel mio mondo, l'altro non esisteva, non aveva luogo all'interno del mio mondo (Han, 2013). L'atopia dell'altro sta nella sua unicità inqualificabile, indescrivibile, inenarrabile. È questa negatività che crea la tensione che spinge al desiderio di unione, di fondersi nell'Altro, di cui l'Abbraccio è la manifestazione più rappresentativa (Barthes, 1979). Questo corrisponde al mito platonico degli Androgeni, degli amanti che si incontrano cercando la metà andata perduta (Platone, 2006). Ma l'amore non unisce, i Due sono irriducibili in quanto individui e il desiderio d'unione, così come quello di eternità è destinato col tempo ad andare incontro al fallimento (Recalcati, 2019). Ma almeno per un momento i due si separano dal mondo. L'intensità e l'esclusività dell'amore permettono di vivificare l'esperienza della realtà, cambiandone la percezione (Carotenuto, 2011; Recalcati, 2019). In questo l'esperienza amorosa può essere vista come un apprendimento di tipo due (De Biasi, 2007). L'amore mostra in questo modo la sua sacralità, consacrando il rapporto tra i due, separandoli dal mondo che li circonda (Han, 2013) e generando una negatività rispetto al mondo esterno, separando gli amanti dal

mondo (Carotenuto, 2011). L'atopia dell'*Altro* viene rimpiazzata dall'utopia dei Due, dall'incontro di due Unicità che danno vita ad una relazione unica e irripetibile (Carotenuto, 2011). Possiamo parlare quindi di una *neotopia*, la nascita di un nuovo mondo, con le sue regole ed i suoi miti, basato sull'equilibrio dei due mondi di provenienza dei membri della coppia e pur tuttavia completamente *Altro*. Ecco perché la fine di un amore è sempre estremamente dolorosa. Perché quando finisce un amore, muore il mondo che si era creati in due, e con esso muore anche una parte di sé (Recalcati, 2019). Questa esperienza è estremamente dolorosa, ed alcune persone preferiscono rinunciare ad un'esperienza simile per un "amore più normale", meno impegnativo (Crepet & Arachi, 2019), ma è proprio questa esperienza che permette di conoscere sé stessi ed è generativa di nuovi apprendimenti (Carotenuto, 2011).

Amore e Seduzione

Come abbiamo visto, l'amore è una potente forza generativa nel percorso individuativo dell'altro, ma che ruolo ha la seduzione in tutto ciò?

L'osservazione iniziale, che mi aveva portato ad esplorare questo argomento è la seguente: la seduzione condivide con la psicoterapia alcune caratteristiche relazionali, ma mentre la psicoterapia ha il compito di ampliare le possibili narrazioni del paziente, la seduzione sembrava invece ridurre le narrazioni possibili del sedotto ad una sola, la relazione col seduttore. Si avevano quindi stesse dinamiche ma a direzione opposta.

Col tempo mi resi conto che anche se si potevano mantenere gli attributi della relazione, invertendo gli oggetti della relazione si otteneva il medesimo rapporto. Il terapeuta ampliava le narrazioni del paziente così come il sedotto ampliava le narrazioni del seduttore. Processo terapeutico e processo seduttivo erano quindi la stessa cosa, ovvero il tentativo di uscire da una posizione scomoda tramite nuovi apprendimenti.

La strada intrapresa dal seduttore è quindi quella intrapresa dall'amante: la creazione di un mondo nuovo per mezzo della relazione. Però la strada non è così semplice. Come abbiamo detto l'amore è incoercibile, non si può decidere di innamorarsi (Recalcati, 2019), inoltre l'incontro con la negatività dell'*Altro* non è semplice e c'è chi decide di fuggirla (Crepet & Arachi, 2019). In più questa società non favorisce l'incontro con l'altro (Han, 2016). Alla negatività dell'*Altro* si preferisce la positività dell'*Uguale*, ovvero il simile a sé stessi. Al disastro straniante dell'*Altro* si preferisce dunque il confortevole, il già visto, il prevedibile (Han, 2013). Dell'altro non si ricerca l'Unicità che lo separa dal mondo, ma quelle caratteristiche che lo rendono simile alla massa, che permettono la reiterazione. L'*Altro* viene così frammentato ed oggettificato. Oggetto del desiderio non è l'altra persona come individuo, ma solamente una sua parte. Dall'amore si passa al feticismo del corpo e dalla relazione si passa alla violenza sull'altro che viene oggettificato. L'altro non è più individuo ma numero, e si perde nella vertigine della lista delle conquiste che il seduttore fa delle proprie vittime. Come canta Leporello

nel Don Giovanni di Mozart, le sedotte perdono la loro individualità, assumendo una connotazione quasi demografica, arrivando a dividere temperamento (e quindi strategia seduttiva) in base al colore dei capelli (Mozart, 1787). Una connotazione simile l'assume anche Tinder, la nota app di incontri. A contare in questo caso è l'esposizione del proprio corpo/merce alla disponibilità di acquisizione vicendevole dell'utente, attribuendo valore non alla persona, ma alla quantità di individui acquisibili, e quindi acquistabili: i match.

In questo caso non possiamo di certo parlare di apprendimento, e tantomeno di amore, ma unicamente di consumo dell'*Altro*. Nel momento dello spiazzamento il seduttore preferisce in questo rinunciare all'esperienza disastrosa quanto generativa dell'incontro con la negatività dell'altro. Preferisce invece ricercare un nuovo partner, un nuovo rapporto prevedibile e addomesticato, che possa almeno per un poco ancora quietare il proprio dolore.

Sedotto e seduttore

Quando si parla di seduzione, viene naturale separare le due categorie di sedotto e seduttore. In questo caso si compie un'osservazione lineare della realtà, si evidenzia un processo di azioni in cui il seduttore attivo agisce sul sedotto passivo. Se si passa ad una visione circolare dell'interazione, così come espresso da Watzlawick, si può osservare una dimensione più complessa del fenomeno (Watzlawick et al., 1971).

In un'ottica circolare, dove si evidenzia come le azioni di una parte influenzano e stimolano

le risposte dell'altra, i confini si confondono. Diventa difficile capire effettivamente chi è il seduttore e chi è il sedotto, perché a loro modo entrambi pongono in essere una dinamica attrattiva, sia nei giochi di schermaglia amorosa (interazione simmetrica) che di fuga (interazione complementare). Così può essere chiamato seduttore il duca di Fronsac, disposto a rubare la chiave di casa per introdursi di notte nell'abitazione dell'amata e corteggiarla fino alla capitolazione (Craveri, 1989), oppure Giacomo Casanova, che si introduce in un convento correndo molti rischi per sedurre una giovane monaca (Gonzato, 2015); ma può essere considerata una seduttrice anche Lady Murasaki, che ancora bambina attira lo sguardo del principe Genji, tanto da fargli decidere di prenderla dal padre e portarla a corte con sé per allevarla come sua donna ideale (Murasaki, 2012). Seduttore e sedotto si confondono, fino a rovesciare i ruoli l'uno nell'altro. Così il seduttore è in realtà sedotto dalla presenza dell'altro, mentre il sedotto anche più dimesso, con i suoi gesti è capace di colpire il cuore dell'altro, spingendo a sedurlo. Questa visione ribalta anche i ruoli attribuiti tradizionalmente agli amanti in base al genere. L'uomo che si faceva sedurre era un debole, una vittima, mentre la donna che seduceva era una poco di buono. Ora si vede come tutti gli uomini indipendentemente dalla forza, assumono talvolta una posizione *one-down*, mentre le donne a loro volta assumono di frequente posizioni *one-up*. Da questo punto di vista la modernità ha permesso una riappropriazione femminile dei propri impulsi erotici, introducendo la sfera del desiderio

sia nel campo maschile che in quello femminile (Friday, 1986, 1991).

Il ruolo del desiderio nell'interazione seduttiva

A spingere l'interazione seduttiva è il desiderio. Non si può sedurre una persona felice e soddisfatta della propria vita (Greene, 2019). Quando interviene il desiderio però si apre la possibilità di sviluppare un'interazione seduttiva. Permette di interessarsi completamente all'altro, e quindi il passaggio da un'interazione normale ad un'interazione erotica.

La prima cosa di cui bisogna tenere conto è che il soggetto non desidera l'altro, ma la fantasia che egli proietta sull'altro. Noi non ci innamoriamo dell'altro, ma di ciò di noi stessi che vediamo nell'altro (Carotenuto, 2011). Per cui il seduttore ideale non è colui che mostra completamente sé stesso, ma paradossalmente colui che funge quasi come uno schermo bianco, su cui l'altro può proiettare qualsiasi suo desiderio (Carotenuto, 2011; Greene, 2019). Per dirla meglio noi ci innamoriamo della parte dell'altro che risuona in noi e che ci permette di mettere a nudo una parte di noi altrimenti in ombra. Così se il seduttore non è sincero, ecco che il distacco si fa doloroso, perché ci strappa quella parte di noi che finalmente messa a nudo si mostra come carne viva (Recalcati, 2019).

L'innamoramento diventa dunque un gioco pericoloso. Noi mettiamo nell'oggetto del nostro desiderio la fonte nel nostro equilibrio e della nostra felicità. Diamo all'altro una parte di noi, rischiando che quella parte

venga distrutta. Quando finisce un amore non finisce solo la relazione. Muore anche una parte del proprio io, cadono i sostegni costruiti fino a quel momento ed il mondo viene spogliato di senso. Noi non ci separiamo solo dall'altro, ma anche da quella parte di noi che l'altro sosteneva. Si perde sé stessi e si perde il proprio mondo. Ecco perché il mondo ai nostri occhi non appare più come prima (Carotenuto, 2011; Recalcati, 2019). La fine di un amore, se non voluta, è come un lutto, e come il lutto richiede il suo tempo. Ma il lutto per la fine di un amore ha la sua importanza, in quanto permette di riappropriarsi del desiderio. Perciò finché non ci si riappropria del proprio desiderio, almeno in parte la seduzione è ostacolata (Recalcati, 2019). Esistono altri modi oltre il lutto per superare la fine di una relazione amorosa, in quanto il lutto non è particolarmente incoraggiato nella nostra società (Han, 2013). Uno dei metodi utilizzati più frequentemente è la sostituzione, il rimpiazzo dell'amore perduto con un altro soggetto, reiterando il comportamento ancora e ancora, esattamente come nelle dinamiche seduttive (Recalcati, 2019). Quindi "cedere" alla seduzione dell'altro può rivelarsi un gran rischio, ma allo stesso tempo rinunciare ad aprirsi e ad amare è il modo migliore per condurre una vita senza raggiungere mai la conoscenza di sé stessi (Carotenuto, 2011).

L'interazione seduttiva

Se si legge la storia della community dei seduttori in America, si può notare come essa si sia evoluta proprio per venire incontro ai problemi peculiari dei membri della commu-

nity (Strauss, 2011). Dapprima si sono presi i principi dell'Inner Game dall'ambito sportivo, per lavorare sul proprio status mentale al momento della pratica (Gallwey, 2013), poi si è passati all'utilizzo della Programmazione Neurolinguistica, usata proprio come in ambito di vendita per persuadere la donna (Jeffries, 2010) – del resto negli anni si è visto come ci sia sempre stata una buona affinità tra l'ambito del marketing e quello della seduzione, con scambio di idee e di persone – fino al passaggio dello studio delle dinamiche sociali con il “Metodo Mystery” (von Markovik & Odom, 2006).

Il metodo Mystery è quello che ha reso famoso questa community nel mondo, ma in questo testo vorrei evidenziare il passaggio di contesto che ha posto rispetto al sistema precedente. Nel tentativo di porre in essere un approccio più scientifico ed evolutivo possibile, von Markovik ha voluto spostare il focus dell'osservatore dall'azione del singolo alla relazione. Prima ci si soffermava sul non verbale, sulla parola usata, sull'ordine in cui le parole venivano messe in sequenza, nel tentativo di riprodurre quello che in PNL viene chiamato “Milton Model”. Arrivando a sostenere, come altri autori, che la chiave della persuasione sia la scelta delle giuste parole nell'ordine giusto (Borzacchiello, 2015, 2018).

Von Markovik invece punta alla costruzione di un sistema che tenga conto dell'altro e che calibri i propri comportamenti sulle risposte dell'altro. Si passa quindi da un modello lineare ad un modello circolare, dove il focus è posto non sulla singola azione, ma sulla catena di interazioni tra sedotto e se-

duttore (von Markovik & Odom, 2006).

Seduzione e Disinformazione

Il processo seduttivo secondo questo metodo ha il compito di generare confusione nella comunicazione tra i due, cosicché il seduttore possa sfruttare la disinformazione generata al fine di sedurre l'altra persona (Watzlawick, 2007). Seppure con le dovute differenze, ci sono alcune tattiche tratte dalla scienza della persuasione (Cialdini, 2010), ed altre che trovano invece analogie con alcuni modelli strategici. Così termini come pre-selezione e CAP trovano il loro corrispettivo nei concetti di Riprova Sociale, di Connotazione Positiva e di Intervento Paradossale.

Un ruolo di particolare importanza lo svolge la Ristrutturazione del significato, in qualsiasi modo essa avvenga (verbalmente o meno). Se ben calibrato, l'intervento di ristrutturazione del significato ha uno scopo fondamentale: ridefinire il significato del contesto permettendo un apprendimento di Tipo Due (Watzlawick et al., 1974). Finché il gioco rimarrà quello del sedotto e del seduttore, l'interazione stagnerà in questa schermaglia. In questo caso la soluzione è una soltanto: la capitolazione. Le conseguenze rimarranno invariabilmente il distacco ed il dolore, più o meno sentito in base al coinvolgimento delle parti. Alla lunga questo gioco non porta apprendimenti nella vita dei soggetti e risulta scarsamente generativo, sia dal punto di vista personale che di soddisfazione (Strauss, 2011). La ridefinizione però attribuisce un nuovo significato a tutto il percorso precedente, ricollocandolo nel

sistema di significati del *nuovo mondo*: la *neotopia*.

Seduzione e Psicoterapia

Sebbene come abbiamo visto ci siano diversi punti in comune, il luogo della seduzione è molto diverso da quello della terapia. Forse queste somiglianze sono dovute al fatto che la seduzione può essere vista come una risorsa autoterapeutica del sistema (Caillé & Rey, 2005). Partendo da questa analogia però è interessante osservare come la terapia possa essere vista allo stesso modo della seduzione, come la costruzione di un nuovo luogo, la separazione del sistema terapeutico dal sistema mondo, configurandosi come rituale sacro e curativo. In uno spazio tanto intimo come quello che si viene a creare tra terapeuta e paziente, è naturale che possano nascere fascinazioni e amori. L'incontro amoroso tra paziente e terapeuta è stato ampiamente trattato ed analizzato, in particolare in ambito psicodinamico, tanto da diventare un cliché. La psicoanalisi si è preoccupata non solo di studiarne le dinamiche, ma anche di stabilire confini rigidi oltre i quali si passa dal campo della terapia a quello della relazione abusiva e distruttiva per paziente e terapeuta (Gabbard & Lester, 2017). Del resto questa problematica si è mostrata sin dagli albori di questa professione, quando il caso più eclatante fu il rapporto tra Jung e la Spielrein, che causò sia la prima rottura all'interno della Società Psicoanalitica, ma anche nuovi spunti teorici che portarono al progresso della disciplina (Carotenuto et al., 2000). Più di recente è stato Yalom a parlare di

questa problematica attraverso il romanzo "Sul lettino di Freud" (Yalom, 2015). In questo libro il dottor Ernest Lash si trova proprio nella situazione spinosa di dover equilibrare sentimenti e professionalità di fronte alle avances della sua paziente. Situazione analoga si può riscontrare nella serie Tv del 2013 "In treatment", nella relazione tra lo psicoterapeuta Giovanni e la sua paziente Sara.

Visto quanto ampiamente l'argomento viene trattato, possiamo immaginare come un certo grado di attrazione sia connaturato nel processo terapeutico. Del resto, come già anticipato anche dalla terapia psicodinamica, il processo va gestito dal terapeuta al fine di non causare danni al paziente. Ma questo non deve significare rinunciare ad uno strumento così potente. La condanna di ogni interazione seduttiva all'interno della terapia è retaggio di un'epoca in cui era ancora forte l'asimmetria dei ruoli tra paziente e terapeuta, dove quest'ultimo si trovava in posizione *one-up* sia dal punto di vista di ruolo che di conoscenze. Se il terapeuta è visto come il professionista infallibile, come il saggio possessore della conoscenza, come il guaritore, è ovvio che lo sbilanciamento di ruoli conferisce al professionista un potere sul paziente che in situazioni delicate potrebbero effettivamente rientrare nell'ambito dell'abuso. Ma quanto questo sia reale, piuttosto che una coperta di Linus ad uso e vantaggio unicamente del terapeuta, non siamo ancora riusciti a dimostrarlo. Del resto, altre relazioni d'aiuto sono meno rigide nel determinare i confini delle relazioni tra clienti ed assistiti, e persino

all'interno delle professioni sanitarie questa rigidità rimane un *unicum* che al di là dei giusti interessi di tutela degli interessi della professione, coprono una realtà più scomoda: l'intima convinzione della superiorità del terapeuta rispetto al paziente. Allora con il processo di demitizzazione del terapeuta, anche questo confine si mostra a tutti gli effetti come una convinzione diffusa ma tuttavia non supportata da evidenze. Ponendosi in una posizione di autenticità e di parità di ruolo, il terapeuta non è più il maestro temuto e riverito, ma l'assistente che aiuta il vero protagonista della storia, il paziente, nella realizzazione del proprio obiettivo terapeutico. La rinuncia allo sfruttamento delle interazioni seduttive che si possono instaurare tra terapeuta e paziente si mostra allora come una scelta irresponsabile del terapeuta. In conclusione, la dinamica seduttiva in qualsiasi forma si sviluppi (erotica, amicale etc...) è una risorsa del sistema, e come tale va sfruttata nel processo terapeutico. Per fare ciò bisogna imparare a rimanere in una nuova posizione di autenticità nei confronti del paziente, gestendo qualsiasi sviluppo in accordo e nell'interesse del paziente.

Bibliografia

- An-Nafzawi, M. (2009). *Il giardino profumato*, Tawfik, Y., Rossi Testa, R., a cura di. Milano: ES.
- Barthes, R. (1979). *Frammenti di un discorso amoroso*. Torino: Einaudi.
- Bisutti, D. (2009). *La poesia salva la vita: capire noi stessi e il mondo attraverso le parole*. Milano: Feltrinelli Editore.
- Borzacchiello, P. (2015). *PNL per la vendita: Tecniche e strategie di Programmazione Neuro-Linguistica applicata alla vendita e al business*. Milano: Unicommunicazione.it.
- Borzacchiello, P. (2018). *PNL per l'eccellenza linguistica: Come usare le parole giuste nel giusto ordine*. Milano: Unicommunicazione.it.
- Buss, D. M. (2012). *Psicologia Evoluzionistica*, Tartabini, A., a cura di. Milano: Pearson.
- Caillé, P., Rey, Y. (2005). *Gli oggetti fluttuanti. Metodi di interviste sistematiche*. Roma: Armando Editore.
- Carotenuto, A., Spielrein, S., Freud, S. (1981). *Diario di una segreta simmetria: Sabina Spielrein tra Jung e Freud*. Roma: Astrolabio Ubaldini, 2000.
- Carotenuto, A. (1988). *Eros e Pathos*. Milano: Bompiani, 2011.
- Cialdini, R. B. (1984). *Le armi della persuasione*. Firenze: Giunti Editore, 2010.
- Colli, G. (1975). *La nascita della filosofia*. Milano: Adelphi.
- Craveri, B., a cura di (1989). *Vita privata del maresciallo di Richelieu*. Milano: Adelphi.
- Crepet, P., Arachi, A. (2019). *Perché finisce un amore*. Milano: Solferino.
- De Biasi, R. (2007). *Gregory Bateson. Antropologia, comunicazione, ecologia*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- de Lorriss, G., de Meun, J. (2016). *Il Romanzo della Rosa*, Jevolella, M., a cura di. Milano: Feltrinelli Editore.
- Doniger, W., Kakar, S., a cura di (2010). *Kamasutra*. Milano: Adelphi.
- Friday, N. (1986). *Il mio giardino segreto*.

- Milano: CDE.
- Friday, N. (1991). *Donne sopra. Le nuove fantasie sessuali femminili*. Milano: Mondadori.
 - Fromm, E. (1956). *L'arte di amare*. Milano: RCS Libri, 2007.
 - Gabbard, G. O., Lester, E. (1999). *Violezioni del setting*. Psicologia clinica e psicoterapia. Milano: Raffaello Cortina Editore, 2017.
 - Gallwey, T. W. (1974). *Il gioco interiore del tennis. Come usare la mente per raggiungere l'eccellenza*. Roma: Ultra, 2013.
 - Gonzato, S. (2015). *Venezia libertina: Cortigiane, avventurieri, amori e intrighi tra Settecento e Ottocento*. Vicenza: Neri Pozza Editore.
 - Greene, R. (2001). *L'arte della seduzione*. Milano: Baldini Castoldi, 2019.
 - Han, B.C. (2013). *Eros in agonia*. Milano: Nottetempo.
 - Han, B.C. (2016). *L'espulsione dell'Altro*. Milano: Nottetempo.
 - Jeffries, R. (2010). *Secrets of Speed Seduction Mastery*. Raleigh: Lulu.com.
 - Morin, E. (2001). *I sette saperi necessari all'educazione del futuro*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
 - Murasaki, S. (2012). *Storia di Genji. Il principe splendente. Romanzo giapponese dell'XI secolo*, Orsi, M.T., a cura di. Torino: Einaudi.
 - Nardone, G. (2019). *Emozioni: istruzioni per l'uso*. Milano: Ponte alle Grazie.
 - Ovidio. (2007). *Ars Amatoria*, Fedeli, P., a cura di. Milano: Mondadori.
 - Platone. (2006). *Simposio*, Cerinotti, A., a cura di. Firenze: Giunti.
 - Recalcati, M. (2019). *Mantieni il bacio: Lezioni brevi sull'amore*. Milano: Feltrinelli Editore.
 - Ridley, M. (2003). *La Regina Rossa. Sesso ed evoluzione*. Torino: Instar Libri.
 - Shakespeare, W. (1594). *Romeo e Giulietta*. Milano: Feltrinelli Editore.
 - Strauss, N. (2005). *The game. La bibbia dell'artista del rimorchio*. Milano: Rizzoli, 2011.
 - von Markovik, E., Odom, C. (2006). *Il metodo Mystery. Un approccio infallibile per sedurre le donne più belle del mondo*. Milano: TEA.
 - Watzlawick, P., Beavin, J. H., Jackson, D. D. (1967). *Pragmatica della comunicazione umana: studio dei modelli interattivi delle patologie e dei paradossi*. Roma: Astrolabio Ubaldini, 1971.
 - Watzlawick, P., Weakland, J. H., Fisch, R. (1974). *Change: la formazione e la soluzione dei problemi*. Roma: Astrolabio Ubaldini.
 - Watzlawick, P. (1978). *La realtà della realtà. Confusione, disinformazione, comunicazione*. Milano: Rizzoli, 2007.
 - Yalom, I. D. (1996). *Sul lettino di Freud*. Vicenza: Neri Pozza Editore, 2015.

L'efficacia della psicoterapia sistemico-relazionale di gruppo: genitori adottivi tra reti di relazioni e connessioni

Marzia Pappalardo⁶

I protagonisti dell'adozione tra difficoltà e risorse

La coppia adottante

Le coppie che generalmente ricorrono all'adozione, sono coppie che desiderano avere un figlio e non possono generare figli naturali. "L'accettazione della propria incapacità a generare comporta una ridefinizione della propria identità personale, della relazione di coppia, della progettualità coniugale e delle relazioni con le famiglie estese" (Matthews, Matthews, 1986).

Famiglia adottiva e famiglia biologica

Tra famiglia adottiva e famiglia biologica si sviluppa sempre una serie di trame visibili e invisibili, rendendo complessa la dinamica familiare nelle sue diverse fasi del ciclo vitale. Se prevale la dinamica "competitiva" il figlio o la figlia si potranno sentire in mezzo, tra due famiglie. Se invece i genitori adottivi, costruendo il nuovo legame, aiuteranno il proprio figlio a integrare la famiglia biologica, riconoscendola come la parte iniziale, allora la doppia appartenenza verrà accettata e rispettata.

Confronto "Competitivo"

Confronto "integrativo"

Tratto continuo: famiglia adottiva

Linea tratteggiata: famiglia biologica

Sia la coppia che il bambino intraprendono il "viaggio dell'adozione", poiché entrambi non hanno potuto realizzare un "altro" viaggio: il bambino non è potuto rimanere nel contesto affettivo in cui è nato e la coppia non ha potuto generare un figlio.

L' "Attaccamento" al centro delle relazioni familiari

Gli studi sull'attaccamento hanno sottolineato come la perdita subita dal bambino ha conseguenze traumatiche sul suo sviluppo psicoaffettivo sia nel determinare modalità disfunzionali di attaccamento. Attraverso canali comunicativi verbali e non verbali, i genitori adottivi si sintonizzeranno emotivamente con il bambino e potranno permettere al bambino stesso di fidarsi e riaffidarsi a coloro i quali hanno deciso di prendersi cura di lui. Lo stile comunicativo che prevale in questa fase di narrazione della storia familiare tra passato e presente, frutto della collaborazione tra operatori e genitori adottivi è quello della "verità narrabile".

Lavorare sulla realtà dell'attaccamento in ambito clinico implica la necessità di affrontare due dimensioni: la prima è relativa ai sentimenti e alle emozioni che vengono generate dall'interazione tra genitori e figlio; la seconda riguarda la sintonizzazione emotiva e le modalità relazionali che è pos-

sibile attivare in questo rapporto (Ogden, Fisher, 2016; Maini, Vettori, 2014).

Professionisti sanitari

I professionisti sanitari sono chiamati a integrare il “linguaggio della legge” (valutare, selezionare, indagare) con quello della relazione d’aiuto (comprendere, ascoltare, accogliere). Per un costruttivo lavoro d’equipe è necessario abbandonare gli atteggiamenti giudicanti al fine di instaurare un clima di “reciproca accoglienza” tra i diversi attori coinvolti. Allargando le nostre lenti e analizzando le diverse prospettive degli attori coinvolti nel percorso dell’adozione, potremmo dire che è importante fornire una base sicura ai bambini, alle famiglie e ai professionisti sociosanitari.

Il coinvolgimento della famiglia di origine: l’importanza della figura dei nonni nel post-adozione e del prendersi cura delle generazioni

L’adozione ridefinisce i rapporti tra le generazioni: i figli diventano genitori e i genitori diventano nonni. All’arrivo del figlio adottato diverse problematiche si possono presentare nel rapporto tra le generazioni. I neo-genitori possono sentirsi giudicati o considerati incompetenti, incapaci o sentirsi criticati dai propri genitori per il modo in cui si rapportano al bambino. Possono sentirsi criticati proprio rispetto alla scelta di quel bambino, in merito all’età, al colore della pelle, alle abitudini apprese nel periodo precedente l’adozione. Con i nonni i bambini adottivi entrano in contatto con il senso di continuità delle esistenze, re-

cuperando il senso dell’eredità di valore e principi.

La storia si rappresenta nella Storia. Il valore del nonno come testimone capace di essere narratore della continuità tra le generazioni diventa un passo davvero prezioso. Si crea una connessione con la famiglia e con la storia.

Modelli di intervento nel post adozione e lo strumento del gruppo

Le ricerche e l’esperienza indicano in modo inequivocabile che un adeguato intervento di accompagnamento e sostegno nella fase post-adozione rappresenta un fattore importantissimo nell’incrementare la possibilità di riuscita dell’adozione e dunque di ridurre la percentuale di fallimenti adottivi. Il gruppo di sostegno di genitori adottivi è una delle modalità di lavoro più diffuse ed efficaci nel post-adozione. In un processo di reciprocità i membri dapprima contribuiscono con esempi tratti dalla propria prospettiva individuale, e successivamente traggono dalla saggezza collettiva un modo proprio di riorganizzare e rivalutare le soluzioni a problemi o conflitti personali. Si tratta di un processo in cui i membri del gruppo perdono, in certo senso, ognuno il proprio problema individuale per riprenderlo più tardi, arricchiti dalla saggezza collettiva.

Questo “perdere” per “guadagnare” è delle sue caratteristiche primarie.

Il ruolo del Terapeuta esperto in processi adottivi all’interno delle psicoterapie di gruppo

Vi è assoluta necessità che il terapeuta che lavora nell’adozione sappia mantenere un

approccio complesso e non ceda alla tentazione di semplificare la realtà che si presenta ai suoi occhi.

Da sottolineare è il rischio di innamorarsi di una specifica teoria, rinunciando ad assumere una prospettiva capace di includere diversi punti di osservazione della realtà delle adozioni, scivolando in quello che Cancrini definisce “il riduzionismo medico-biologico del disagio psichico” (2016). Si tratta di mantenere una metodologia di lavoro che utilizza una dimensione multifocale, abbandonando la dimensione lineare causale. Solo se sapremo inserire i diversi approcci in una prospettiva complessa potremo essere davvero utili alle famiglie adottive e anche a noi stessi.

Incontrarsi: il gruppo nell'adozione e l'importanza di fare rete

Come afferma l'autrice Ivana de Bono (2014) occorre tempo perché si possano riconnettere tutti quei frammenti – ognuno dei quali con una propria vita autonoma – in quella parte di vita pregressa in cui per i bambini l'essere avvolti si è trasformato nell'essere stati travolti.

L'esperienza grupppale costituisce una preziosa opportunità di condivisione e confronto che stimola nell'adulto le potenzialità di crescita latenti in sé e la capacità di relazionarsi all'altro.

Dopo una prima fase in cui prevalgono generalmente le somiglianze e in cui si tende a negare o minimizzare la differenza fra genitorialità adottiva e genitorialità biologica, il tema della diversità si mantiene costantemente sullo sfondo da cui riemerge ripetutamente,

arricchendosi ogni volta di nuovi colori e nuove potenzialità.

Il gruppo diventa perciò una palestra in cui si esercita la capacità di tollerare la frustrazione e l'incertezza, in cui si affina la capacità di empatizzare con i bisogni dell'Altro, in cui si acquisisce la fiducia nelle proprie risorse, la capacità di integrare differenza e appartenenza e la capacità di coltivare aspettative positive anche in assenza di risultati immediati.

Sulla base degli interventi presenti in letteratura all'interno dei manuali di psicoterapia sistemica di gruppo (cfr. Tirelli M., Mosconi A., Gonzo M., Giordano C., Curino M; 2016) e la ricerca scientifica presente ad oggi, propongo qui di seguito un possibile intervento di psicoterapia di gruppo con genitori adottivi.

La progettazione

– Obiettivi → Il percorso di terapia di gruppo proposto ha obiettivi: psicoeducativi, informativi, terapeutici e di potenziamento della rete sociale.

– Analisi delle risorse → Avremo a disposizione l'impianto per poter videoregistrare gli incontri. È prevista la presenza di un co-conduttore dentro la stanza della terapia, di sesso opposto a quello del terapeuta, che dovrà condividere con il suo collega un tempo post-incontro dedicato alle riflessioni e costruzione delle ipotesi.

«La presenza di una coppia pseudo genitoriale funge da potente attivatore dei pattern relazionali appresi nei contesti primari. Questi schemi relazionali possono così manifestarsi in qui e ora potendo essere spostati dal piano della relazione al piano del pensiero e dell'esplicitazione linguistica»

(Giordano, 2013).

I terapeuti devono stare nel gruppo come se fossero una buona coppia genitoriale caratterizzata da flessibilità, capacità di costruire e mantenere regole chiare e flessibili, connotare positivamente le diverse richieste dei membri. Altrettanto importante è che i co-conduttori riconoscano il proprio essere persone come gli altri membri del gruppo, di far parte del gruppo, cercando nel contempo di non farsi imprigionare dai propri pregiudizi.

Fondamentale quindi nell'ottica sistemica la caduta del mito del conduttore come osservatore esterno e neutrale a favore di una concezione che reintegra il conduttore nel gruppo e lo corresponsabilizza nella funzione di co-costruire contesti di significato e nuove storie.

- Invi e partecipanti → È predisposta una brochure che verrà distribuita nei vari consultori familiari pubblici e privati del territorio catanese.
- Nome del gruppo → Incontrarsi: il gruppo nell'adozione e l'importanza di fare rete
- Canale comunicativo → il canale comunicativo prevalente sarà quello verbale, anche se saranno utilizzate diverse tecniche analogiche.
- Condizione → la coppia di terapeuti sarà composta da un terapeuta donna e un co-terapeuta uomo. Le sedute saranno videoregistrate.
- Frequenza, durata, orario → il percorso prevede 10 sedute, a cadenza quindicinale, ciascuna delle quali della durata di un'ora e mezza.
- Luogo → Gli incontri verranno svolti pres-

so lo Studio Professionale Familiare situato nei pressi di Aci Catena e che possiede un sistema di videoregistrazione.

- Tipologia gruppo → la tipologia di gruppo prevista è quella di gruppo chiuso a tempo limitato. In fase di iscrizione saranno comunicati gli orari e le date delle dieci sedute.
- Composizione → quattro coppie adottanti con figli adottivi entro il terzo anno di età.
- Ritardi, assenze, drop-out → pagamento delle sedute anche in quelle dove ci si è assentati e chiusura della porta mezz'ora dopo l'inizio dell'incontro. Il numero di sedie rimarrà sempre uguale ad ogni incontro, a simboleggiare le persone assenti in quella seduta.

Narrazione del percorso

Ci sono alcune regole fondamentali nel lavoro di gruppo. Sin da subito viene chiarita l'obbligatorietà della riservatezza delle informazioni che emergono ad ogni singolo incontro. Obbligo che appartiene a tutti i partecipanti, terapeuti compresi. Nelle psicoterapie di gruppo le narrazioni si intersecano su più livelli: passato, presente e futuro. Compito dei terapeuti è guidare i partecipanti nelle varie tematiche proposte e aumentare i gradi di libertà e prospettive possibili circa gli eventi riportati e le emozioni vissute.

Idee: dalla prima seduta alla decima

Prima seduta

- Sedie in cerchio corrispondenti al numero degli iscritti (anche se assenti).
- Presentazione dei due terapeuti e delle regole

- Condivisione delle motivazioni di ciascuno alla partecipazione al gruppo
- Descrizione di ognuno attraverso l'utilizzo di tre aggettivi percepiti come vincolo e tre aggettivi percepiti come possibilità
- Condivisione delle descrizioni schematizzate di sé attraverso il "gioco del Domino"
- Uso del gioco del Domino per perturbare le schematiche descrizioni di sé e attribuire nuovi significati ai vincoli e alle possibilità
- Scambio di piccoli doni fra i partecipanti per favorire la nascita del senso di appartenenza al gruppo anche negli spazi interstiziali (contaminazioni)
- Compito per casa: portare un autoritratto fotografico

Le associazioni fra gli aggettivi descrittivi che i componenti del gruppo effettuano nel gioco del Domino iniziano a perturbare le rigide descrizioni di sé. Infatti, aggettivi che verranno utilizzati da qualcuno per descrivere vincoli verranno posti, per assonanza di significati, accanto ad altri che descrivono possibilità. Nello spazio interno alle sedie ci sarà, alla fine del gioco, un Domino costituito da termini "liberati" dal fatto di rappresentare vincoli o possibilità.

- Durante il primo incontro inoltre i due terapeuti consegneranno una busta ad ogni singolo partecipante con su scritto "il problema". Ogni partecipante verrà invitato a scrivere all'interno della busta il problema di sé che lo coinvolge emotivamente in questo periodo di vita. Le buste verranno sigillate e chiuse in un armadietto richiudibile con chiave. Tutto il materiale utilizzato ad ogni incontro verrà inserito all'interno

di questo spazio. Solo al termine degli incontri e quindi alla decima seduta, la busta verrà riconsegnata ai singoli partecipanti e si avvierà una conversazione di confronto e condivisione circa le tematiche emerse e i problemi percepiti all'inizio del percorso di terapia.

Seconda seduta

- Sedie in cerchio (anche per gli assenti)
- Inizieremo ogni singolo incontro con uno "Spazio di Parola e Condivisione" utilizzando lo strumento del "termometro emotivo". Daremo quindi la possibilità di esprimere, ad ogni singolo componente del gruppo, il proprio stato emotivo così da rappresentare il "clima emotivo" del gruppo ad ogni seduta. Questo spazio d'ascolto ha una duplice funzione: da una parte serve per rafforzare l'importanza dell'ascolto reciproco tra i partecipanti e il vivere insieme questa "avventura"; dall'altra serve per contaminare la nostra proposta e calibrare l'intervento immaginato e l'attività in programma per quella giornata. Il nostro è infatti un canovaccio, ma ogni intervento andrà rivisto e calato all'interno del contesto di riferimento, tenuto conto che ogni partecipante rappresenta un microcosmo, ricco di esperienze personali, emozioni, vissuti e percezioni differenti che entrano in connessione tra loro.
- Verranno disposti gli autoritratti fotografici nello spazio interno al cerchio delle sedie
- Verrà chiesto a ciascun partecipante di osservare ciascun autoritratto e di attribuire a ciascuno un aggettivo. In questo modo ogni partecipante avrà sette punti

di vista diversi sul proprio autoritratto fotografico.

- I Terapeuti connoteranno positivamente il lavoro effettuato dal gruppo, rispecchiando la grande capacità di mettersi in gioco.

Terza seduta

- Verrà mantenuto il setting delle sedute precedenti: questo incontro sarà un incontro di psico educazione e di riflessione sui temi relativi alla scelta Adottiva e la “Procreazione Affettiva”.
- Usare le risorse del territorio. Inizieremo con una domanda: “Quali sono i luoghi vicini alla nostra abitazione che possono favorire scambi e l’ampliamento delle nostre idee?”; stando sul piano della metafora: “dove respirare aria nuova quando quella in famiglia ha poco ossigeno?”
- Verranno mostrati i servizi e le associazioni presenti sul territorio per famiglie che intendono adottare o che abbiano affrontato questa esperienza e intendono confrontarsi nel tempo con altre famiglie affidatarie e adottive così da creare una rete sociale che vada oltre la terapia di gruppo.
- Viene consegnato un foglio in cui è disegnata una valigia tratto dal libro Disegnare le emozioni (Sunderland, 1997) pensata come metafora di contenitore delle risorse utili al viaggio-vita che ciascuno di noi ritiene di possedere. Successivamente, viene richiesto di scrivere accanto ad essa gli elementi che riterrebbe indispensabile possedere per fare meno fatica a stare nel “viaggio della vita”.

La rete deve diventare, come afferma Bate-

son, “struttura che connette”.

- Nelle conversazioni cominceranno ad emergere frammenti di storie individuali e di coppia e ciò offrirà la possibilità di evidenziare come ciascuno ha vissuto in modo diverso le stesse tappe del proprio “ciclo vitale”.
- I terapeuti sottolineeranno la possibilità/capacità del gruppo di contenere e comprendere anche le intense e diverse emozioni legate alle narrazioni di frammenti della propria storia.
- Verrà richiesto a ciascun partecipante di portare una foto di ciascun componente della propria famiglia di origine, arrivando fino alla generazione dei nonni.

Quarta seduta

- Verrà mantenuto il setting delle sedute precedenti.
- Verrà introdotto il tema dell’incontro: la famiglia, il ciclo vitale, la sua evoluzione nel tempo, i diversi modi di percepire la famiglia da parte di ciascuno, le diverse idee di famiglia che si possono avere e verrà chiesto ad ogni componente di scrivere su un foglio prestampato la propria “definizione di famiglia”.
- Successivamente verrà consegnato a ciascuno il protocollo del questionario di autovalutazione del Faces III (Galimberti, Farina, 1990), sulla “famiglia reale” e sulla “famiglia ideale”.
- Si discuterà su quanto sia importante che i due genitori abbiano modi di vedere la famiglia sufficientemente negoziati e quindi congruenti. Si evidenzierà che ciò può avvenire solo se ciascuno dei due partner

è curioso relativamente alle premesse, ai miti e al sistema valoriale dell'altro ed è interessato a confrontarli con l'obiettivo di costruire una "nuova cultura".

Quinta e sesta seduta

- Verrà mantenuto il setting delle sedute precedenti.
- Si dedicherà ad ogni singolo partecipante tempo e spazio all'interno del gruppo per rappresentare il proprio genogramma fotografico.
- Riflessioni circa le radici dell'identità, miti familiari e modalità relazionali
- I punti di vista dei componenti del gruppo verranno usati dai terapeuti per perturbare la narrazione di ogni singolo membro del gruppo.
- Si chiederà di scrivere cosa ciascuno ritiene voglia dire "essere figlio" ed "essere genitore", partendo dalla premessa che tutti i componenti del gruppo sono figli e contemporaneamente genitori. Lo scopo è la riflessione sul significato dei "confini generazionali": su quanto è importante che ogni famiglia si "separi" dalla propria famiglia d'origine e si costruisca una nuova, propria identità.
- I terapeuti coinvolgeranno tutti i partecipanti, anche i più silenziosi, sottolineando l'importanza di ognuno durante il percorso di terapia di gruppo.

Settima seduta

- Verrà mantenuto il setting delle sedute precedenti.
- Riflessioni circa l'importanza di coinvolgere i familiari nel post-adozione

– Rappresentazione grafica della posizione relazionale nella famiglia costituita.

Questa tecnica analogica prende spunto dallo schema proposto dal libro *"Disegnare le relazioni (2011)"*. Ai componenti del gruppo viene distribuito un foglio con 12 quadratini in ciascuno dei quali sono rappresentate simbolicamente delle figure di gattini che stanno fra di loro in diverse posizioni relazionali. I terapeuti chiedono a ciascuno di scegliere, fra i quadranti, quelli che rappresentano più adeguatamente la posizione che ciascun membro ritiene di avere nella propria famiglia costituita. Accanto alla figura scelta si deve scrivere il nomignolo che più rappresenta la famiglia, cioè la cultura, il mito, il valore fondante della propria famiglia costituita.

– Il gruppo, guidato dai terapeuti, confronterà le scelte effettuate da ciascun componente e le riconetterà alle narrazioni effettuate relative alla famiglia di origine e quella costituita.

– Riflessione di gruppo: Quali valori, miti, mandati intendo trasmettere ai miei figli?

Ottava e nona seduta

- Stesso setting delle sedute precedenti
- Riflessioni sul proprio ruolo di Genitore Adottante tra risorse e difficoltà.
- Partendo dalla tecnica della scultura familiare introdotta in ambito sistemico da Virginia Satir negli anni '70, viene chiesto ad ogni partecipante di rappresentare, attraverso la disposizione dei corpi degli altri componenti del gruppo nello spazio, la famiglia costituita oggi e proiettandosi nel futuro come sarà fra un anno. Questa

tecnica viene utilizzata quando il grado di conoscenza dei membri del gruppo è elevato.

- La forma delle due sculture verrà commentata dal gruppo utilizzando la tecnica delle domande triadiche.

Ciascuno ha la possibilità di osservare che il proprio modo di fare il genitore, di gestire i conflitti con il figlio o con il partner non è l'unico possibile. La possibilità di osservare dall'esterno le interazioni di un'altra famiglia favorisce la possibilità sia di acquisire consapevolezza circa le proprie modalità, sia di individuarne di nuove.

Decima seduta

- I terapeuti riconsegneranno ad ognuno la busta che era stata conservata durante tutto il percorso, nella quale era contenuto il problema che ciascuno aveva percepito su di sé e all'interno del proprio sistema familiare.
- Lavoro sulle differenze percepite da ciascuno sull'idea di sé e della propria famiglia costituita all'inizio del percorso e l'idea di sé e della propria famiglia costituita oggi.
- Tutti i partecipanti verranno invitati a restituire al gruppo ciò che ognuno degli altri ha rappresentato per sé lungo tutto il percorso.
- Conclusione e saluti con abbraccio collettivo.

Conclusioni

«Ogni gesto, ogni comunicazione ed ogni intervento necessitano di una lettura multipla a vari livelli di significazione e il successo del gruppo è legato alla possibilità di inte-

grare in maniera armonica tutti i vari aspetti far di loro» (Piperno, 1999).

Per quanto ancora ci sia da lavorare, la terapia sistemica di gruppo si è rivelata uno strumento potente, rapido ed efficace. È auspicabile che gli esempi pratico clinici concreti basati su esperienze dirette possano aumentare nel corso dei prossimi anni e che si sottolinei ancora una volta quanto importante sia il lavoro con il gruppo ricordando che: "la strada verso la semplicità passa attraverso la complessità".

Bibliografia

- Andolfi M. (1999). *La crisi della coppia. Una prospettiva sistemico-relazionale*. Milano: Raffaello Cortina
- Andolfi M., Chistolini M., D'Andrea A. (2017). *La famiglia adottiva tra crisi e sviluppo*. Milano: FrancoAngeli
- Baldascini L. (1996). *Il gruppo in formazione: apprendimento e cambiamento in Terapia Familiare*. Roma: Franco Angeli
- Baldascini L. (2002). *Legami terapeutici*. Milano: Franco Angeli
- Barone R., Volpe A. (2018). Democrazia e dialogicità per il benessere mentale di comunità. Una proposta di integrazione tra approcci complementari. *Nuova rassegna di studi psichiatrici. Rivista online di psichiatria*; Vol. 17, Settembre 2018
- Bertani B., Manetti M., Venini L. (1998) (a cura di). *Psicologia dei gruppi*. Milano: Franco Angeli
- Chistolini M. (2010). *La famiglia adottiva*. Milano: FrancoAngeli
- De Bono I. (2008). *Incontrarsi altrove. Il*

- gruppo nell'adozione*. Funzione Gamma – www.funzionegamma.it
- Giordano C., Curino M. G. (2013). *Terapia sistemica di gruppo*. Roma: Alpes Italia
 - Gullo S., Lo Coco G., Prestano C., Giannone F., Lo verso G. (2010). La ricerca in psicoterapia di gruppo: alcuni risultati e future direzioni di ricerca. *Research in Psychotherapy 2010*; 2(13): 78-96 <http://www.researchinpsychotherapy.net>
 - Licciardello O. (2015). *I gruppi. Aspetti epistemologici e ricadute applicative*. Milano: FrancoAngeli
 - Mozzon G. (2002). *Genitori adottivi. Lavorare in gruppo dopo l'adozione*. Roma: Armando Editore
 - Neri C. Un modello di gruppo terapeutico. *Psiche*, II, 1, pp. 178-188, <https://www.claudioneri.it>
 - O'Donnell Nancy (2008). *Terapia di gruppo. Trovare la propria realizzazione insieme agli altri*. International Congress, May 22-24, 2008 Castel Gandolfo (Rome) Italy
 - Restori A., Ravasini A., Florindo A. (2008). *Famiglie in-testa I gruppi multifamiliari del CSM Ovest* – Aprile 2008, Parma, Italia
 - Schofield G., Beek M. (2013). *Adozione, affido, accoglienza. L'attaccamento al centro delle relazioni familiari*. Milano: Raffaello Cortina
 - Terrile P., Conti P. (2014). *Figli che trasformano. La nascita della relazione nella famiglia adottiva*. Milano: FrancoAngeli.

Partorire un genitore per generare un figlio per far nascere un terapeuta

Lumachi Giulia¹

Quando nasce una famiglia?

Etimologicamente 'generare' esprime l'idea di qualcosa che 'viene alla luce', 'germoglia' e che è capace di durare nel tempo lasciando un segno, fino a creare una tradizione.

'Ciò che è vivo dà frutto' scriveva Schelling e per capire se effettivamente una pianta è viva o morta bisogna guardare se anche dai rami apparentemente secchi riesce a spuntare qualche nuovo germoglio.

Questa riflessione mi porta a pensare a quanto in una terapia spesso l'attenzione è rivolta a ciò che non è nato e a ciò che doveva accadere ma non è accaduto. Anche in questa famiglia e durante una prima fase della terapia, lo sguardo è rivolto proprio all'impossibilità di generare e alle inadeguatezze senza però considerare il possibile e la rinascita.

Pensando ai germogli sorge in me una domanda: quando nasce una famiglia?

Forse è una domanda all'apparenza scontata e alla quale ognuno ha immediatamente una risposta per lui vera, una risposta tramandata dalle generazioni precedenti, una risposta dalla società in cui vive. Ma sarà davvero quella la risposta in cui ci si sente comodi? Sarà davvero quella la risposta che genera sanità e benessere?

Per alcuni una famiglia nasce nel momento

in cui due persone si amano e si scelgono, per altri nel momento in cui una coppia si sposa oppure nel momento in cui nascono bambini.

Ma quindi una famiglia nasce prima dal pensiero di essere famiglia e poi quest'idea porta alla generazione di un figlio oppure accade il contrario: arriva un figlio e solo in quel momento ci si sente davvero famiglia? E allora quando si diventa davvero genitori? Ci si può sentire genitori ancor prima dell'arrivo di un figlio oppure c'è bisogno di un tempo soggettivo. Binada (1997) sostiene che diventare genitori è un processo che si snoda nel tempo e non coincide necessariamente con il momento in cui si concepisce o si mette al mondo un bambino: affonda le sue radici nella storia personale di ciascuno ed è influenzato dalle aspettative che la società ha nei confronti dei ruoli genitoriali, si sviluppa all'interno di quel preciso contesto familiare segnato da una particolare storia e da un determinato orientamento al futuro. L'aver un bambino non innesca automaticamente l'assunzione della responsabilità genitoriale ma questa è il traguardo di un cammino non lineare. Diventare genitori implica una ridefinizione della propria identità personale e l'acquisizione di una nuova relazione.

Forse la magia della terapia è quella di creare davvero uno spazio sospeso in cui tutti

¹ Lumachi Giulia, Allieva IV anno IDIPSI, giulia.lumachi@gmail.com

questi interrogativi non hanno delle risposte immediate ma possono essere ricercate nell'incontro con l'altro senza il pregiudizio di ciò che dovrebbe essere.

Nello stesso modo, la possibilità di un tempo sospeso genera germogli anche nello stesso terapeuta il quale nasce e rinasce nell'esperienza dell'incontro.

Incontri

La famiglia Piras ha effettuato il primo accesso al Centro di Consultazione per Adolescenti e Famiglie di La Spezia a Febbraio del 2018.

Il Servizio si occupa di dipendenza patologica e in particolare di adolescenti con problematiche di uso e abuso di sostanze. Il centro inoltre prende in carico, se possibile, anche il nucleo familiare che decide di aderire al percorso. La coppia è arrivata al centro dopo il ricovero in SPDC di Fatimah per una crisi psicotica avvenuta inseguito all'interruzione volontaria di gravidanza. La ragazza inoltre faceva uso di cannabinoidi e data la situazione familiare il mandato dell'invio è quello di prendere in carico anche i genitori. Cristina e Mirco sono la mamma e il papà adottivi di Fatimah, una ragazza di 19 anni di origine africana. Si sono incontrati molto giovani e dopo quattro anni si sono sposati e lei è rimasta incinta.

Secondo Binda (1997) la gravidanza costituisce una fase fondamentale per la coppia e per l'intera organizzazione familiare perché ha l'importante funzione di preparare alla esplosiva trasformazione dopo la nascita.

Per Cristina e Mirco però il tempo di elaborazione e preparazione di una nascita si è

trasformato in un lungo tempo di elaborazione solitaria della perdita del loro bimbo mai nato.

Questo tempo è stato molto sofferente ed ha creato le basi per successive incomprensioni e differenze nella gestione del dolore e nella possibilità di accogliere quello dell'altro.

Quella per la coppia è stata l'unica occasione di generare un bambino biologicamente. Negli anni successivi la loro storia di coppia è stata condizionata dalla volontà di avere figli e hanno intrapreso le pratiche dell'inseminazione assistita ma senza nessun esito. Dopo aver rinunciato all'inseminazione assistita, a causa della loro età, la coppia ha iniziato a pensare all'adozione. Anche in questa situazione hanno faticato a dialogare e a condividere il loro stato d'animo e le preoccupazioni. Cristina, in particolare, aveva sentimenti ambivalenti: da una parte sapeva di aver bisogno di una bimba piccola da poter accudire e dall'altra era consapevole che per la loro età non sarebbe stato possibile. Per la coppia l'adozione rappresenta l'ultima possibilità di diventare e sentirsi davvero una famiglia.

Nel 2007, è arrivato l'abbinamento con Fatimah, una bimba di sette anni di origine africana.

Fatimah porta con sé una valigia piena di sofferenze e dolore: povertà, lutti e abbandoni. Ha imparato sin da piccola a chiedere l'elemosina e a essere indipendente, all'età di quattro anni ha perso la madre e senza nessuna spiegazione è stata trasferita dalla nonna in un istituto nella capitale con la promessa di tornare a prenderla. La ragazza

sente ancora oggi di essere stata venduta con l'inganno.

Sin dall'arrivo della figlia in Italia le complessità sono aumentate: Fatimah era troppo indipendente secondo i racconti di Cristina, era autonoma e capricciosa e lei non voleva una bimba grande ma una bimba piccola da accudire e coccolare. Per un primo periodo la coppia ha abbracciato l'idea che Andolfi (2017) chiama il "risarcimento del danno subito", riempiendo la bimba di regali e attenzioni e aspettandosi che la figlia ricambiasse. Per la coppia è stato molto complesso e fallimentare trovare delle modalità comunicative comuni essendoci già delle difficoltà relazionali ancor prima dell'arrivo della figlia. Cristina e Mirco si sentono intrappolati in un triangolo infernale in cui l'unica cosa possibile è quello di colpevolizzare l'altro, non riescono a comunicare e iniziano a non provare compassione verso l'altro. Inoltre con il passare del tempo, le incomprensioni tra madre e figlia continuano ad aumentare e il loro rapporto diventa sempre più teso. Cristina percepisce molto forte l'alleanza tra la figlia e il padre, sentendosi tagliata fuori, e rimprovera a Mirco di non allearsi con lei e di rispondere ai ricatti di Fatimah. Mirco non riesce invece ad avere una posizione ma prova a comprendere la sofferenza della figlia e vorrebbe che la moglie si alleggerisse nelle sue posizioni.

Nel 2018 la coppia inizia a pensare alla separazione ma Fatimah, rimanendo incinta, mette in pausa questa decisione.

La sofferenza che suono ha?

Questa famiglia si è incontrata nella sof-

ferenza ed è sempre stata accompagnata da vissuti di inadeguatezza e giudizio. Le descrizioni riportate sono quelle di totale freddezza dal punto di vista emotivo e di inadeguatezza nel loro ruolo genitoriale. Vengono descritti come una coppia carente dal punto di vista emotivo e non adeguata a rispondere ai bisogni della figlia: come una coppia senza risorse. Telfener (2011) parla proprio di cronicizzazione e la definisce come il mettere in atto un intervento che diminuisce la complessità, se si cade nella trappola della gravità e se si crede alla patologia si perde il proprio potere terapeutico. Per poter incontrarli e creare un contesto evolutivo non centrato sulle debolezze e inadeguatezze è necessario non cadere in una trappola descrittiva ma mettersi in ascolto delle loro storie di sofferenza.

Cristina viene spesso descritta come una persona fredda e distaccata ma avendo uno sguardo accogliente e non giudicante è possibile dare spazio a diverse parti. In lei vibra l'incapacità di aver figli e di essere la madre che immaginava, l'impossibilità di accudire una figlia piccola tanto desiderata, l'incapacità di seppellire la figlia mai nata e di lasciar spazio ad una figlia grande ma nata e presente.

Mirco è descritto dal servizio come una persona silenziosa e con poco potere decisionale. La sua storia di vita parla di violenza e di doveri e vibra forte in lui l'impossibilità di potersi riconoscere come un padre e marito presente con le carezze e i complimenti come vorrebbe la moglie, l'incapacità di utilizzare il linguaggio dell'affetto che lo porta a non prendere una posizione.

Inoltre attraverso Cristina e Mirco vibra anche la sofferenza di Fatimah espressa attraverso il rumore della rabbia verso le sue origini, le sue perdite e i tradimenti subiti, vibra l'incapacità di dar nome alla sofferenza se non aggredendo ciò che è possibile aggredire.

Tutta questa sofferenza all'interno delle mura domestiche genera note molto forti che non raggiungono mai l'apparato uditivo dell'altro, il quale appare sordo o incapace di ascoltare.

Sembrano tutti concentrati su ciò che l'altro fa, su ciò che non fa e sono sempre alla ricerca di un terzo che indichi chi sbaglia di più.

La sofferenza ha sempre caratterizzato tutto il loro percorso sin dal primo incontro. Tutte e tre stavano facendo i conti con le loro perdite. La scelta di adottare è nata proprio dal desiderio di colmare queste difficoltà. Per loro infatti, essere genitori rappresentava la tappa fondamentale per sentirsi davvero una famiglia. Come se questa decisione potesse essere riparatrice di tutto il dolore provato.

Andolfi (2017) sostiene che il viaggio dell'adozione spesso comincia da una doppia perdita: da una parte un bambino perde i legami con la sua famiglia di nascita e dall'altra la coppia perde l'idea di generare un figlio biologico. Ma nello stesso tempo in quest'incontro la coppia offre al bambino una famiglia e il bambino permette alla coppia di diventare genitori.

L'incontro con il bambino reale pone la coppia nella condizione di abbandonare definitivamente l'idea del figlio che avrebbe voluto avere e di elaborare quel senso di perdita

insito in quell'esperienza mancata.

In questa famiglia l'esperienza di elaborazione della perdita è molto complessa e richiama diversi vissuti di sofferenza che non è possibile elaborare all'arrivo della bambina ma richiederanno un tempo più lungo.

In molte famiglie diventare genitori è il progetto naturale a cui si aspira per dare senso di completezza a se stessi, un valore alla propria unione e per sentirsi creatori di un ponte tra le generazioni. La diagnosi di infertilità apre una fase drammatica della vita che mette a dura prova gli equilibri. Questo porta ad un tempo di dolore e lutto per il figlio desiderato e non arrivato.

Inoltre la decisione di abortire di Fatimah ha prepotentemente messo la famiglia davanti a tutto questo dolore nuovamente: per Fatimah scegliere di abortire è una scelta distruttiva che richiama il suo essere figlia non voluta e per Cristina è un modo per rivivere la sua perdita e il sentimento di ingiustizia e impossibilità di generare un figlio biologico.

Le note della loro sofferenza inoltre incontrano anche le nostre. La presa in carico di questa situazione è stata molto complessa, Mirco e Cristina erano polarizzati sul fatto che le sostanze avessero causato la difficoltà psichiatrica della ragazza ed erano alla continua ricerca di un "giudice" che li aiutasse a comunicare alla figlia di essere lei quella rotta e sbagliata.

Io sono entrata in questo contesto circa un anno dopo la loro presa in carico.

Durante l'incontro di presentazione del caso ho percepito molto forte la fatica della mia tutor e tutta la sua frustrazione dell'essere sola in una situazione che le risuonava for-

temente, essendo anche lei una mamma adottiva.

Anche per me è stato molto difficile entrare nella stanza di terapia e la sensazione era quella di essere un'intrusa in un sistema che segue le sue regole.

Da uno scambio con la mia tutor:

“Cos’hai percepito quando sono entrata in questo sistema e cos’è cambiato dal tuo punto di vista nel setting terapeutico?”

“Io da una parte ero contenta che ci fosse qualcuno con me perché era quello di cui avevo bisogno, mi sentivo molto inefficace e mi sembrava sempre di non riuscire mai a portarli fuori da dov'erano bloccati, avevo bisogno che ci fosse un'altra persona che potesse cambiare i giochi e questo ha funzionato perché hai modificato tutto.

All'inizio loro era come se non ti vedessero, ho questo ricordo, e per loro potevi anche non esserci. Mi colpiva molto, non ti guardavano quasi mai, avevano paura di questo cambiamento. Sicuramente questa cosa li destabilizzava perché avevo inserito una variabile che non avevano previsto e non potevano controllare mentre mi controllavano abbastanza perché andavo in risonanza e faticavo ad essere incisiva, mollavo appena li sentivo in difficoltà. All'inizio avevo difficoltà a farti entrare nel sistema. Penso che questa sia la loro difficoltà di fare entrare Fatimah nel loro sistema, la bimba è arrivata quando aveva 7 anni. Immaginiamo quanto possa essere stato difficile entrare in quel sistema, Fatimah non ha ancora un posto nella famiglia. La difficoltà che tu hai avuto e che io ho avuto potrebbe essere la stessa che ha avuto lei”.

Boscolo e Bertrando (1993) sottolineano

l'importanza di danzare con il paziente in un giusto *timing* e per me l'unico movimento estetico è quello di lasciare spazio al loro racconto in silenzio e mettermi in ascolto di ciò che vibra in me: la solitudine di Fatimah che nonostante tutti i tentativi di coinvolgerla è rimasta “tagliata fuori” anche questa volta, la fatica delle etichette appiccicate a questi genitori di cui passa sempre e solo la rabbia e la freddezza, come se ciò sia una posizione scelta e non ci sia margine per comprenderne il motivo o per trovare una posizione differente.

Vita che genera vita

La rinascita spesso conosce la sofferenza, attraversa il dolore profondo ed è attesa.

Le nostre azioni psicoterapeutiche dovrebbero fornire alle persone che chiedono aiuto “strumenti di benessere” consentendo loro di avere buoni rapporti con se stessi e con il mondo ma spesso sono gli stessi operatori che cercano di aiutarla a fornire alla coppia in difficoltà altre tossicità.

L'autore sottolinea che generare non è solo un fenomeno biologico legato alla trasmissione dei geni ma ciò che veramente generativo è tramandare valori, norme che consentano una convivenza pacifica e cooperativa. Per divenire genitori è necessario che la coppia sia capace di avere un rapporto intimo e complice. Per questo motivo le coppie hanno bisogno di momenti di rito che rendono il mito di esclusività, ovvero quel sentimento che indica che il loro incontro non è avvenuto per caso, sempre vivo e attuale. (Baldascini, 2008).

Lo strumento di benessere che si può for-

nire a questa famiglia è quello di accettare che il dolore prende molto spazio. In me nascono diverse domande e cresce la voglia di incontrarli come coppia. Mirco e Cristina durante i colloqui hanno sempre concentrato l'attenzione sulle colpe della figlia.

Mi sono chiesta se attraverso un canale differente sia possibile parlare di loro in modo differente. Ullrich (2018) evidenzia che il corpo è l'espressione della dignità e dell'auto-stima della persona. Portare l'attenzione al corpo e alla consapevolezza dell'esperienza corporea durante la seduta può essere un canale utile a condurre la persona ad essere consapevole di sé e ad assumersi la responsabilità della propria vita.

Philippe Caillé (1990) introduce l'uso delle "sculture viventi" richiedendo ai membri del sistema familiare di presentare il tipo di relazione esistente tra loro senza impiegare parole ma solo mediante una rappresentazione fisica.

La scultura ha permesso la creazione di un contesto differente in cui ritrovarsi come coppia e da cui è possibile pensarsi come genitori. Scegliere di lavorare sulla loro relazione permette di restituirgli il vissuto di esclusività che negli anni è rimasto soffocato dalla sofferenza e dalla pesantezza della situazione.

Bogliolo (2012) parla della dimensione metaforica delle sculture e sottolinea che queste permettono di liberare le emozioni che spesso rimangono imprigionate in ragionamenti intellettualizzati.

Inoltre la possibilità di condurre una scultura ha portato anche a dei cambiamenti nel sistema terapeutico ed ha permesso alla cop-

pia di aprirsi, lasciarmi entrare e affidarsi.

In particolare è come se da quest'atto di fiducia nasca la possibilità di aprirsi a un nuovo spazio in cui è possibile far entrare l'altro ed in cui è possibile affidarsi.

Cambiamenti in terapia

Dopo la scultura è stato possibile stabilire con loro un nuovo patto terapeutico e un nuovo lavoro possibile. Abbiamo ragionato con la coppia sul ruolo che vogliono e che si possono prendere nella loro famiglia e sulla nostra impossibilità di sostituirci alle loro decisioni da prendere.

Il nostro atto di impotenza ha restituito alla coppia il senso di responsabilità. Cristina e Mirco possono nascere come genitori e possono permettersi di prendere la responsabilità delle loro decisioni e la responsabilità del benessere di questa figlia.

Cristina e Mirco si sono riconosciuti nel dolore e si sono detti quanto hanno sofferto in questi anni e quanto hanno bisogno l'uno dell'altro.

White (1992) parla di "fase di reincorporazione" in cui alla persona viene riconosciuto di essere giunta a una nuova condizione. Questo incoraggia a lasciare una vecchia immagine di sé e a accogliere una nuova immagine. Ciò favorisce anche la responsabilità di fare scelte.

Lavorare sulla loro responsabilità e sulla loro genitorialità è stata la base per dire addio a quella figlia mai nata e per darsi la possibilità di nascere davvero come genitori.

Inoltre dirsi che Fatimah non sarà mai come la vogliono e seppellire il figlio mai nato ha dato la possibilità di generare davvero que-

sta figlia: di farla nascere come figlia loro. Mettersi in contatto con il dolore di Fatimah, senza ricercarne la verità o la bugia ma semplicemente ascoltandolo permette di accogliere il senso di inadeguatezza che è sempre stato celato dietro la maschera della rabbia per il loro senso di incapacità nel gestirla e nell'accudirla.

Per la prima volta riescono ad abitare la sofferenza insieme e a vivere in altri territori, non solo quello del conflitto. Non esistono più solo le note della rabbia e dello scontro ma diversi suoni che possono vibrare e trovare ascolto nell'altro.

“Ognuno di noi ha una favola dentro, che non riesce a leggere da solo. Ha bisogno di qualcuno che, con la meraviglia e l'incanto negli occhi, la legga e gliela racconti”

Pablo Neruda

Quando nasce un terapeuta

Un terapeuta nasce dopo anni di esperienza; un terapeuta nasce dopo un diploma e una scuola di psicoterapia; un terapeuta nasce nel momento in cui se lo permette.

Io credo che un terapeuta nasca e rinasca ogni volta che si concede di essere presente in modo autentico alle situazioni che incontra, ogni volta che si permette di accogliere se stesso e le parti di sé e ogni volta che si permette di accogliere l'altro dentro di sé con compassione.

Un terapeuta nasce e rinasce ogni volta che si concede di fare esperienza con l'altro in modo curioso e quando si sente mosso dal desiderio di incontrarlo e non di etichettarlo o controllarlo.

Freud (1921) parla di anime collettive e sostiene che sono innumerevoli le voci che abbiamo dentro che pensano, fanno e sentono attraverso di noi. Spesso alcune di loro sono in contrasto e lottano per affermarsi per cui noi diventiamo terreno di scontro e viviamo a volte lacerati di conflitti.

Il mio sé terapeutico in questa terapia ha incontrato la rigidità e il bisogno di finalizzazioni del Servizio, ha incontrato il bisogno di voler definire e etichettare l'altro e da questo incontro si sono generate diverse voci in me. Per me la terapia significa astenermi dal giudizio, significa imparare a stare e ad accogliere i conflitti anche dentro di me, significa imparare ogni volta a stare in modo diverso nella sofferenza senza volerla annullare. Significa imparare a stare a contatto con la morte dentro di me per il tempo necessario. Imparare ad accogliere l'altro dentro di me significa anche accettare che il servizio è mosso da un attaccamento che crea in certi momenti avversione, significa accettare il bisogno di finalizzazione senza però farmi guidare da esso.

Bateson (1972) parla di finalità cosciente e sostiene che la psicoterapia dovrebbe nascere per liberare l'uomo dagli attaccamenti e dalle avversioni. Corrado Pensa (2002) in particolare, parla di attaccamento ed avversione e sostiene che per addestrare la nostra consapevolezza è necessario portare attenzione. L'autore identifica l'attenzione saggia come una purificazione mentale e come una consapevolezza diretta al “corpo nel corpo”.

L'attenzione saggia è ciò che permette di ascoltare realmente ciò che l'altro vuole dirci

senza giudicarlo, permette di svincolarsi dall'idea di giusto o sbagliato, permette di svincolarsi dall'idea del dover essere e permette alle persone che incontriamo di essere libere di portare le diverse storie di sé.

La domanda che mi risuona spesso in terapia è: chi è l'esperto? Io credo che l'esperto della propria vita sia la persona che incontriamo e noi possiamo metterci solo in una posizione di ascolto meditativo con l'altro, possiamo essere solo dei facilitatori di una narrazione e dei facilitatori di altre possibili narrazioni di sé. Varela (1999) parla di seduta meditativa e sostiene che se ci mettiamo nella posizione di conoscere l'altro non siamo più in relazione. C'è un'etica nell'entrare in terapia e se ci avviciniamo all'altro con un atteggiamento oggettivante è facile diventare istruttivi, invece se ci avviciniamo con curiosità e con desiderio di fare esperienza l'incontro è autentico.

Entrare in terapia è meditazione relazionale, è presenza e consapevolezza di sé e dell'altro. È una vibrazione generativa che passa dall'ascolto necessario a creare una condizione estetica trasformativa.

Cecchin (2004) si chiede chi può sapere qual è la famiglia giusta o la famiglia normale, cosa significa essere una coppia sana o malata e cosa vuol dire essere un padre buono e un bambino bravo.

Il terapeuta non ha diritto di decidere cos'è giusto o sbagliato. Quando cerchiamo quello che è sbagliato cadiamo nella trappola di diventare noi gli esperti. Inoltre se pensiamo di sapere cos'è giusto cadiamo nella trappola di spiegare come un'altra persona dovrebbe vivere.

Non cadere in questa trappola permette a Mirco e Cristina di non sentirsi giudicati come dei cattivi genitori e di lavorare sulla propria storia per trovare delle nuove aperture. Permette di poter lavorare sulle loro storie permesse e su quelle proibite.

Whitaker (1984) sostiene che la psicoterapia è genitorialità perché permette al paziente di crescere in modo libero e di esprimere le sue emozioni in modo autentico raggiungendo sempre più una consapevolezza di sé.

Questo può accadere solo se l'altro non percepisce il nostro giudizio sul suo modo di sentire e narrarsi, solo allora può sentirsi libero di scegliere una narrazione di sé meno dolorosa.

Ullrich (2018) parla proprio di restituire la libertà alla persona.

Questa restituzione di libertà e scelta apre la strada a nuovi processi possibili e a uno spazio di autonomia maggiore rispetto le decisioni da prendere per Fatimah. Apre la possibilità di riconoscersi anche se non si sono potuti scegliere in passato.

Koch (2009) sostiene che io esisto perché l'altro mi ha riconosciuto e rispecchiato. La psicoterapia è Ubuntu cioè io sono perché tu sei.

Forse è proprio in questo che un terapeuta nasce e rinasce: nella costruzione di significato insieme all'altro. Lo stare nella relazione è un dono e noi siamo i nostri sé in terapia e ciò che possiamo utilizzare è questo.

Il sé terapeutico nasce in un tempo sospeso, in una ferita e spaccatura, nasce nell'incontro con la lacerazione, nasce perché in questa può esserci un altro tempo futuro. Nasce nella feritoia e nell'integrazione.

L'incontro con Mirco e Cristina ha permesso al mio sé figlia, al mio sé generato e al mio sé generatore di incontrarsi. Il mio sé terapeutico ha incontrato le finalizzazioni, la rabbia, la paura, la sofferenza e l'impotenza. Ha viaggiato insieme alle perdite, alle mancanze, alla lacerazione, alle ferite, alla morte e ai lutti. Ha incontrato e accolto dentro di sé la perturbazione, la rinascita e le nuove possibilità ed è ancora in viaggio.

La terapia è un viaggio in posti vecchi, familiari e in posti nuovi, sconosciuti: è assaporare il viaggio presente di Mirco e Cristina, è poter rivivere il passato viaggio verso l'Africa, una terra sconosciuta e dai sapori nuovi, è poter pensare a un nuovo viaggio futuro ancora indicibile e inenarrabile.

“Il vero viaggio non è quello che mostra paesaggi, ma quello che consente di vedere con occhi nuovi”

Proust

Bibliografia

- Andolfi, M., Chistolini, M., & D'Andrea, A. (Eds.). (2017). *La famiglia adottiva tra crisi e sviluppo*. FrancoAngeli.
- Baldascini, L., Falciatore, A., & Campobasso, M. L. (2008). *L'adozione consapevole: la formazione dell'operatore nei servizi pubblici*. FrancoAngeli.
- Bateson, G., (1972), *Verso un'ecologia della mente*. Tr. it. Adelphi, Milano, 1976
- Binda, W. (Ed.). (1997). *Diventare famiglia: la nascita del primo figlio*. Franco Angeli.
- Bogliolo, C., Capone, D., & Puleggio, A. (2012). *Dalla scultura alla rappresentazione spaziale della famiglia. Trasmissione transgenerazionale, evocazioni, emozioni nella formazione e in psicoterapia*. Armando Editore
- Boscolo, L., Bertrando, P. (1993), *I tempi del tempo*. Bollati Brinighieri, Torino.
- Caillé, P. (1990). *Il rapporto famiglia-terapeuta: lettura sistemica di una interazione*. Nuova Italia scientifica.
- Cecchin, G. (2004). Ci relazioniamo dunque siamo. *Connessioni*, rivista di consulenza e di ricerca sui sistemi umani, (15), 57-61.
- Freud, S. (1921). *Psicologia delle masse e analisi dell'io*, Opere, vol. IX, Boringhieri, Torino.
- Koch, M. C. (2009). Dopo tanti modelli terapeutici *Curare la vita con la vita*. Milano
- Pensa, C. (2002). *Attenzione saggia, attenzione non saggia*. Promolibri Magnanelli.
- Telfener, U. (2011). *Apprendere i contesti: strategie per inserirsi in nuovi ambiti di lavoro*. Raffaello Cortina.
- Tirelli M., Mosconi A., Gonzo M. (2016). *Manuale di psicoterapia sistemica di gruppo*. Milano: FrancoAngeli,
- Ullrich, W. (2018). *Dispensa del terzo anno, formazione in psicoterapia sistemica integrata Idipsi*.
- Varela, F. J. (1999). *Ethical know-how: Action, wisdom, and cognition*. Stanford University Press.
- Whitaker, C. A., Vella, G., & Sponti, W. T. (1984). *Il gioco e l'assurdo: la terapia esperienziale della famiglia*. Astrolabio.

Il cane co-terapeuta: l'utilizzo del legame cane-terapeuta-paziente come possibile psicoterapia

Paraboschi Alice¹

Origine ed evoluzione della relazione uomo-animale

Al giorno d'oggi sempre più persone hanno almeno un animale domestico all'interno del proprio nucleo familiare, il 55% delle persone ha un animale in casa che segue il padrone ovunque, mangia e dorme con lui, fa l'offeso se lasciato solo molto tempo e diviene parte della famiglia. Un tempo l'animale da compagnia non viveva a stretto contatto con la famiglia. Spesso non veniva curato con particolare attenzione. Lo scenario tipico era quello in cui il cane o il gatto viveva fuori dalle mura domestiche, mangiava per lo più gli avanzi della cena e entrava poco nella routine della vita quotidiana. Oggi la situazione è del tutto diversa. Gli animali sono entrati a pieno titolo a far parte delle nostre famiglie. Ci accompagnano per un tratto del nostro cammino condividendo con noi le gioie ed i dolori della vita quotidiana. Dato che, nell'attuale panorama sociale postmoderno, vi è una presenza numerosa di animali all'interno delle varie tipologie familiari si può supporre l'esistenza di un ulteriore scenario di famiglia ossia quella "allargata, mista con animali familiari". Tale tipologia va oltre la famiglia esclusivamente umana

e riguarderebbe i nuclei familiari misti in cui un animale domestico o familiare assume funzioni plurime tali per cui diventa un vero e proprio membro della famiglia in grado di modificarne le dinamiche, i ruoli e i rapporti al suo interno. Albert e Bulcroft (1988) ritengono che gli animali domestici vengano percepiti come membri della famiglia. Kurdek (2008) sostiene che gli animali soddisfino il mantenimento della prossimità tanto quanto padri o fratelli, infatti vengono considerati come una base sicura quattro volte maggiormente rispetto agli umani (Julius, 2010), per questo Stallones (1994) riporta che dopo la morte di un animale domestico si può presentare uno stato di vero e proprio lutto. La storia che lega uomini e animali affonda le sue radici in tempi molto lontani, ben prima che questi ultimi entrassero a far parte delle nostre vite come animali da compagnia. La relazione fra uomo e animale è iniziata circa 12000 anni fa quando il loro rapporto fu favorito dalla somiglianza sociale, in quanto entrambi vivevano in gruppo e cacciavano. Si pensa che tale rapporto possa essere nato dall'incontro casuale dell'uomo con dei lupi che probabilmente ha inserito nel proprio nucleo familiare e, condividendo la stessa abitazione, è iniziata la socializzazione fra loro e i bambini. La pri-

¹ Alice Paraboschi, allieva II anno Idipsi, paraboschialice@gmail.com

ma domesticazione è nata quando l'uomo ha iniziato a nutrire animali che in origine erano selvatici (Alleva, 2007). Nel Paleolitico circa 2 milioni e mezzo di anni fa i nostri antenati cominciarono a lasciare tracce più consistenti della loro cultura, che rivelano come il rapporto uomo-animale fosse già al centro della psicologia umana. Le pareti delle caverne, in questo periodo, erano infatti ricoperte da immagini di animali, alcuni segni astratti e pochissime figure umane, tanto che secondo alcuni studiosi è possibile rintracciare in tali pitture una concezione ampiamente diffusa tra i nostri antenati, secondo la quale gli animali erano visti come "persone" del tutto simili agli umani, anche se con un corpo differente. Alla base di questa concezione vi era la credenza che, nonostante appartenenti a differenti specie, uomini e animali condividessero forme simili di interiorità in comunicazione tra loro. Questa visione non è molto differente da quella che caratterizza le nostre attuali interazioni con gli animali, specie quelli domestici che partecipano quotidianamente alla nostra vita. Oggi l'uomo ritiene, ad esempio, il cane o il gatto capaci di comprenderlo, di consolarlo, di percepire le sue emozioni e di condividere con lui sentimenti simili a quelli che sperimenta nella sua intimità. Gli animali lo fanno attraverso interazioni che col tempo assumono caratteristiche particolari a seconda delle modalità di giocare, parlarsi, toccarsi, cercarsi e dove ritmi e intensità differenti delle vocalizzazioni danno vita a un fitto dialogo fatto di comprensione, complicità e fiducia. Sebbene prima fosse un rapporto fondato sulla predazione e sulla cac-

cia, in seguito divenne un rapporto fondato sull'addomesticamento e sfruttamento degli animali per fini alimentari ed economici. Al giorno d'oggi si è trasformato in un legame che si basa su motivazioni in primis affettive.

I benefici della relazione uomo-animale

Dall'evoluzione di tale relazione si è iniziato a considerare gli animali sempre più come veri e propri amici o membri della famiglia grazie al permanere di alcuni benefici che hanno fatto sì che tale relazione si mantenesse nei secoli. Tali benefici valgono tanto per i bambini quanto per gli adulti e gli anziani. La maggior parte di questi effetti positivi, di natura psicologica e psicofisiologica, sembra essere legata alla presenza dell'ossitocina, ormone la cui produzione è incrementata durante le interazioni con i nostri animali domestici, dove il suo massimo rilascio sembra essere attivato dal contatto visivo e soprattutto tattile con l'animale (Odendaal e Meintjes, 2003). L'ossitocina è coinvolta in una serie di importanti funzioni psicologiche legate all'instaurazione di un legame significativo. La sua produzione è infatti fondamentale durante la gravidanza e nella successiva fase di allattamento, dove la sua azione contribuisce alla costruzione di quel legame speciale che unisce madre e bambino. L'importante ruolo che l'ossitocina ricopre nella creazione dei legami è connesso alla sua capacità di aumentare l'empatia e la comprensione dei bisogni altrui, infatti l'ossitocina viene indicata anche come elemento chiave nelle interazioni sociali e nelle relazioni sentimentali e viene chiamata addirittura l'"ormone dell'amore".

Per questo prendersi cura di un animale è una grande occasione che diamo alla nostra mente e alla nostra vita, gli offriamo la possibilità di imparare ad amare qualcuno che non parla come noi, che non vive come noi, che non ha gli stessi bisogni e che è diverso. Sono molteplici gli studi che affermano che le capacità cognitive dell'animale da compagnia non si riducono ad una semplice associazione stimolo-risposta. La vecchia concezione Skinneriana del cane che saliva alla vista del cibo, seppur corretta, oggi è andata oltre e gli studi del settore mostrano che gli animali sono in grado di provare un'ampia gamma di emozioni. Sembra inoltre che nella relazione con il loro compagno umano gli animali riescano a promuovere quella componente empatica che fa sì che si crei una sorta di condivisione emotiva tra i due membri della "coppia" (Bruni, 2009). Sembra dunque che il nostro compagno quadrupede, a suo modo, sia effettivamente capace di comprenderci. Egli si sintonizza sulle nostre emozioni, condividendo la nostra felicità e supportandoci nei momenti difficili. Analizzando la relazione uomo animale, si può vedere come essa influenzi positivamente la vita umana fin dai primi anni, ad esempio stimolando nel bambino il movimento, l'attivazione cognitiva, la voglia di scoprire e di entrare in relazione con l'altro. I bambini sono per natura curiosi e portati ad avvicinarsi all' "altro" e probabilmente la coda scodinzolante di un cucciolo o le fusa ritmiche di un gattino suscitano un grande interesse nel piccolo umano. L'animale da compagnia stimola inoltre il bambino in un altro aspetto. Prendersi cura di un

cane, di un gatto o di un altro animale permette al bambino di apprendere che anche gli altri hanno dei bisogni e che essi possono essere diversi dai suoi. Ciò consente al piccolo di rappresentarsi la mente dell'altro incentivando i comportamenti prosociali e quella componente empatica che gli permetterà, crescendo, di diventare un uomo o una donna capace di prendersi cura di sé e dell'altro accettandone le diversità. I benefici della relazione uomo-animale però non si limitano all'ambito dello sviluppo. Questa relazione è infatti in grado di apportare notevoli vantaggi anche all'adulto. La ricerca ha scoperto che la relazione con l'animale da compagnia è in grado di apportare anche notevoli benefici per coloro che soffrono di sintomi depressivi o ansiosi. Questa speciale relazione permette alla persona di sentirsi meno sola, meno angosciata e il prendersi cura di un altro essere vivente la fa sentire più utile. Il prendersi cura dell'animale, in persone anziane, stimola la voglia di fare, mantiene quel sentimento di utilità che spesso va a scemare in questa fase della vita, inoltre li aiuta a mettersi ancora in gioco nonostante l'età e gli acciacchi. L'animale può aiutare l'uomo e il bambino a mantenere un equilibrio psicofisico, può aiutare lo sviluppo cognitivo, affettivo e sociale. Infatti fare una passeggiata con il nostro amico a quattro zampe all'aria aperta supporta le nostre capacità cognitive, ci attiva da un punto di vista fisico e comportamentale e contribuisce ad allontanare lo stress ed i pensieri negativi. L'animale può allenare l'empatia (Na e Richang, 2003) ossia aiutare il bambino a comprendere gli stati emotivi, a

mettersi nei panni dell'altro e a distinguere fra se stesso e fra un altro con le sue esigenze. Da numerose ricerche scientifiche, è emerso come tale relazione interspecifica riduca la percezione di ansia e induca stati di calma, riduca lo stato depressivo e migliori il tono dell'umore, influenzi il senso di fiducia e di affidabilità tra le persone (Schneider e Harley, 2006), riduca l'aggressività, migliori il controllo del dolore, regolarizzi e distenda la respirazione e rilassi il tono muscolare. Tale relazione induce cambiamenti sul sistema nervoso autonomo in presenza di fattori di stress, in particolare è emerso che regolarizzi la frequenza cardiaca, diminuisca la pressione sistolica, distolica e la temperatura aumentando l'aspettativa di vita (Friedman, 2000). È stato dimostrato che gli animali sono esseri viventi in grado di legarsi all'uomo e lo percepiscono come loro guida e come figura di accudimento. Negli esperimenti di Lorenz e Horlow (1950) il legame che si instaura tra uomo e animale è molto simile a quello che si instaura tra umani, per questo confrontarsi con un animale significa confrontarsi con un essere vivente dotato di capacità psicofisiche evolute. Tornando indietro al 16 agosto del 1996 la cronaca riporta il caso di un bambino caduto in una gabbia di gorilla nello zoo Brookfield di Chicago. Dopo che il bambino perse i sensi per la caduta una gorilla femmina, presente nella gabbia, lo prese, lo cullò tra le sue braccia e lo accostò vicino l'ingresso, dove solitamente entravano i dipendenti dello zoo. Il bambino venne recuperato e salvato ed il gorilla divenne famoso per aver dimostrato che gli animali com-

prendono e percepiscono empaticamente il dolore dell'uomo. Si può pensare che il rapporto dei bambini con gli animali e la loro empatia dipenda dall'esperienza delle cure ricevute e perciò diverrebbe fondamentale il modo in cui il caregiver accudisce il bambino perché indirettamente la madre, attraverso le sue buone o carenti cure, sta fornendo al bambino un modello di come funzionano le relazioni umane. Tuttavia analizzando la relazione di attaccamento e accudimento fra uomo e animale è emerso che i modelli di attaccamento-accudimento insicuro radicati nella relazione uomo-uomo non corrispondono a quelli che gli umani instaurano con gli animali domestici (Kurdek, 2008). Questa è stata una scoperta di importante valore terapeutico perché i modelli di attaccamento e accudimento sono spesso trasmessi a tutte le relazioni affettive importanti tra gli esseri umani e sapere che questi modelli negativi possono non trasmettersi nella relazione con gli animali fa sì che la relazione con l'animale possa promuovere uno sviluppo sociale salutare e flessibile (Julius, Beetz, Kotrschal, Turner e Uvnas-Moberg, 2014). È bene ricordare però che anche alcune relazioni uomo-animale possono prospettarsi come insicure e disorganizzate, vi può essere per esempio un attaccamento ambivalente caratterizzato da manifestazioni di continua ricerca della vicinanza all'animale e dalla perenne percezione di non ricevere da esso una sufficiente attenzione, amore o sostegno. Oppure vi può essere un attaccamento evitante quando il proprietario mantiene la distanza fisica dall'animale quando è sotto stress. Potrebbe esservi anche un

attaccamento disorganizzato quando il padrone ha sia una eccessiva paura di perdere il proprio animale arrivando a sentirsi inutile, sia quando mette in atto tentativi di controllare l'animale o comportamenti di aggressività.

Le psicoterapie con animali

Lo studio della relazione uomo-animale è in forte incremento, complice anche il cambiamento culturale che negli ultimi decenni è avvenuto in Italia come in altri paesi. Negli ultimi anni in Italia l'attenzione sull'antica relazione tra gli esseri umani e i loro animali domestici è diventata oggetto di studio in numerosi ambiti scientifici. In particolare ho potuto constatare, come nel mondo così vasto ed eterogeneo della psicologia tale relazione abbia trovato possibili collocazioni efficaci in terapie psicoeducative dove l'animale è soggetto attivo nel set terapeutico tanto da collaborare attivamente con il terapeuta suggerendogli nuove vie. Il primo ad utilizzare un approccio simile con un animale fu lo psichiatra Boris Levinson che nel 1962 aveva in cura un bambino sofferente di una grave forma di autismo che era stato sottoposto a ogni genere di trattamento, anche quelli più estremi, senza alcun risultato. Accadde che un giorno i genitori accompagnassero il figlio a una seduta con un leggero anticipo rispetto all'orario prefissato. In quel momento, il neuropsichiatra era talmente impegnato nella redazione di uno scritto che fece accomodare la famiglia nello studio dimenticandosi del tutto di Jingles, il suo cocker, che solitamente non faceva uscire durante le visite. Non appena il cane,

che era disteso tranquillamente ai piedi del medico, vide quel bambino si diresse verso di lui e cominciò a leccarlo. Il piccolo non mostrò alcun segno di timore nei riguardi dell'animale e, tra lo stupore generale, si fece annusare e ne fu così conquistato e attratto che cominciò a toccarlo dolcemente. Al termine dell'incontro manifestò quello che probabilmente era il primo desiderio della sua vita: ritornare nello studio di Levinson per poter giocare di nuovo con Jingles. Nelle sedute successive Levinson racconta nel suo articolo «the dog as co-therapist» (1962), che il bambino continuò a giocare con il cane, permettendo allo psichiatra di inserirsi nel gioco e di instaurare così un buon rapporto con il suo piccolo paziente. La presenza dell'animale, osservava Levinson (1962), rendeva più semplice per il bambino, spesso intimidito dalla comunicazione diretta con il terapeuta, l'espressione delle proprie difficoltà e il piccolo riusciva in questo modo a comunicare in maniera indiretta attraverso l'animale, proiettando su questo le proprie sensazioni altrimenti non comunicabili. Tutto ciò avveniva in un continuo scambio di manifestazioni affettive e ludiche che rendevano piacevole l'incontro terapeutico. A seguito di questo avvenimento, il neuropsichiatra cominciò a utilizzare gli animali da compagnia con giovani pazienti con cui aveva difficoltà a entrare in relazione e durante quelle sedute notò poi che la presenza del cane funzionava come una sorta di "rompighiaccio", come "ponte di comunicazione" in grado di ridurre la distanza tra il terapeuta e il bambino (Levinson, 1962). Questo avveniva soprattutto durante

le prime sedute, quando il piccolo è più spaventato da una situazione completamente nuova e dalla mancanza di confidenza con il terapeuta estraneo. Oggi invece stanno prendendo sempre più piede gli interventi assistiti con gli animali, ossia interventi a valenza ludico-ricreativa ed educativa che hanno lo scopo di migliorare il benessere psicofisico e sociale degli individui.

Il cane co-terapeuta

Poco diffusa nel panorama italiano, ma ricca di potenzialità è la psicoterapia condotta con un animale come co-terapeuta. La relazione uomo-animale, in un'ottica sistemico relazionale integrata, si riferisce a un particolare tipo di interazione che può dar vita nel setting terapeutico a un trattamento basato sulla relazione interspecifica che si stabilisce e si consolida tra il terapeuta ed il paziente in sinergia con la presenza di un animale. Grazie al dialogo con l'animale, l'uomo può acquisire quegli stimoli capaci di favorire alcuni processi di cambiamento.

Il cane co-terapeuta è un animale, alla pari dello psicologo durante la terapia, in grado di fornire un'altra possibile storia, esso può essere un oggetto fluttuante (Caillè e Rey, 2004) che media la relazione terapeutica occupando uno spazio intermedio fra la famiglia e lo psicoterapeuta, ma può essere anche un simbolo che agisce all'interno del paziente, uno stimolo vivente che si muove, comunica e rimanda messaggi. L'animale con i suoi tempi crea uno spazio transizionale che lascia tempo di mediazione per dare significato a quanto accade in terapia, permette attraverso le sue azioni di far rico-

noscere al paziente le emozioni e di far sì che successivamente il terapeuta gli possa dare un nome (Bruni e Defilippi, 2009). L'animale permette al paziente di riconnettersi alla parte più arcaica e autentica di sé perché esso mostra senza vergogna le sue emozioni come la paura, la curiosità i suoi bisogni. L'animale funge da mediatore relazionale e da facilitatore sociale (Draper e Gerber, 1990). Il tipo di facilitazione offerta della mediazione nella relazione con un animale consiste nel porre il paziente di fronte al non giudizio in quanto gli animali non giudicano e questo fa abbassare da subito le difese personali, fa sentire accettati senza condizione e così può arrivare rapidamente a un sentimento di accettazione incondizionata. Alla luce dell'importanza degli animali in terapia, ritengo però necessario sottolineare che un animale da solo non basta per la terapia, ma è la relazione che si crea tra i due ad essere terapeutica. L'azione terapeutica orienta il paziente verso nuove prospettive e porta cambiamenti nella e attraverso la relazione, che con l'animale in terapia costituisce e ricostituisce un universo relazionale trovando un linguaggio condiviso con "altro da sé". Gli animali impiegati in interventi terapeutici assumono significati diversi, per esempio possono essere "soggetti di cura e attenzione" e in questo caso i pazienti si sentono necessari, responsabili ed efficaci. Il rapporto con l'animale è costellato da rituali e abitudini che accrescono il senso di utilità in chi se ne prende cura. Per esempio, quello con il cane favorisce l'incremento del proprio vissuto di autostima, connesso al senso di

responsabilità e di cura nei confronti di un altro essere vivente; i rituali e le abitudini quotidiane, come passeggiate, cure, alimentazione, accrescono in chi si occupa di un cane un senso personale di responsabilità, di utilità e di autoefficacia. La nostra capacità di offrire cure dipende dalle esperienze vissute nella famiglia d'origine e dal modello di attaccamento acquisito attraverso tali esperienze. Se il cane del paziente dovesse manifestare insicurezza ed essere irrequieto, in ansia per la separazione dal proprietario potrebbe aver sviluppato un attaccamento insicuro durante la crescita. Tale scoperta favorirebbe informazioni in più sul padrone umano e sulla sua famiglia di origine. Si ritiene che i cani tendano ad assomigliare ai propri padroni e tendano a replicare le caratteristiche che si manifestano nel tempo e con quotidianità in famiglia. Vedere anche come una persona all'interno di una terapia si relaziona al suo animale è utile per avere informazioni sulla tipologia, sulla qualità e sulla natura dei legami. Lo psicologo Francesco Bruni (2009) attraverso il racconto di un suo caso ha mostrato come i cani, appartenenti a una famiglia in terapia di coppia, potevano fornire utili spunti al terapeuta mostrando importanti informazioni sul funzionamento della famiglia stessa e contribuendo ad acuire la sensibilità clinica e la capacità empatica del terapeuta. La storia racconta di Roberto e Anna, due coniugi che sono andati in terapia per affrontare una crisi. La coppia si è presentata a partire dal terzo colloquio, con i loro cani che con i loro movimenti hanno enfatizzato quanto essi stessero

facendo mentre altre volte hanno suggerito alcuni comportamenti indicando ad Anna e Roberta ciò che avrebbero dovuto fare per essere più affettuosi l'uno con l'altro e raggiungere la sintonia che stavano cercando. Così facendo si è permesso alla coppia di ritrovare una nuova intesa, di riprendere l'intimità e sostenersi reciprocamente e allo stesso tempo i cani sono diventati più tranquilli e ubbidienti come a dire che cambiamenti nelle relazioni fra i componenti della famiglia si riflettono sui comportamenti dei cani e viceversa.

Gli animali possono essere anche “corpi in movimento” che potrebbero far lavorare sui temi della corporeità e della sessualità, possono inoltre aiutare a ritualizzare fantasie permettendo al terapeuta di lavorare, per esempio, anche su bisogni edipici o sui confini dell'aggressività. Gli animali avendo una comunicazione non verbale pulita e univoca che ratifica i messaggi analogici umani possono assumere il significato di feedback viventi speculari all'uomo e inoltre, essendo capaci di radicarsi nella memoria emozionale, stimolano i temi dell'attaccamento e dell'accudimento. Il cane fa emergere le regole, le gerarchie della famiglia e le funzioni di ognuno. L'animale inoltre può aiutare nei passaggi da una fase all'altra del ciclo vitale dove occorre riorganizzare i rapporti. Per esempio, in una coppia di genitori adulti con il figlio che va a vivere per proprio conto, il cane può aiutarli nel superare la fase del “nido vuoto”, il figlio lascerà qualcosa di sé ai genitori e i genitori continueranno indirettamente a occuparsi di lui attraverso il cane regalatogli in

adolescenza. Oppure una giovane coppia, grazie alla presenza di un cucciolo animale, può fare un'esperienza di accudimento per superare le ansie legate alla genitorialità. Avere un animale in stanza di terapia è come fare una scultura o un esercizio esperienziale che crea una dinamica stimolando la comunicazione e l'espressione delle emozioni. L'animale, come co-terapeuta, aiuta a rompere le barriere relazionali e favorisce l'insorgere di processi comunicativi soprattutto sul piano non verbale. Vivendo la relazione con il cane l'uomo ha la possibilità di conoscere meglio se stesso e di trasferire nelle sue relazioni interpersonali quanto di buono questa esperienza gli offre. Il rapporto con l'animale diviene quindi lo specchio dei nostri atteggiamenti relazionali e ci permette di individuare emozioni che ritroviamo contestualizzate in tutte le nostre relazioni. Per Bruni (2012) «i cani ci ricordano che condividiamo con loro la vita sulla terra, e ci aiutano a riconoscere i nostri limiti, a coltivare l'empatia e la compassione. Il cane esprime le emozioni in maniera autentica e diretta, senza finzioni, e per questo suscita in noi forti e intensi sentimenti». Il rapporto con il cane ci impone di dover comunicare, nel senso più atavico del termine, sulla relazione, e questo esercizio ci permette di acquisire una maggiore sensibilità emotiva. L'animale ha anche un importante ruolo di sostegno emotivo come ammortizzatore nelle situazioni stressanti in quanto l'amico a quattro zampe si sintonizza sulle emozioni del padrone. L'animale è abile nel comprendere il modo di essere nel mondo di un altro dal di dentro, riuscendo

ad immedesimarsi nella sua condizione e a penetrare la sua dimensione di interiorità. Il modo di relazionarsi del cane risulta essere spontaneo e del tutto empatico e il suo modo di approcciarsi alla vita, alle persone e all'ambiente circostante rappresenta un importante incentivo che può essere estremamente stimolante nei casi di esperienze emotivamente traumatiche nei pazienti. Gli animali vivono sempre nel "qui et ora" e aderiscono alla loro natura. Questo potrebbe essere un importante insegnamento da offrire alla persona che si trova a condividere del tempo con l'animale in quanto l'atteggiamento di quest'ultimo nei confronti del mondo circostante può essere di riflesso funzionale per lo sviluppo e il rinforzamento del senso del sé della persona. I cani possono dunque fungere da facilitatori della promozione dell'autostima nel proprietario. Il rapporto tra uomo e animale è autentico, non è mediato da norme sociali o convenzioni mentre generalmente le relazioni umane sono caratterizzate da dinamiche guidate da norme che definiscono i comportamenti socialmente attesi e quelli non accettabili. Il rapporto con il cane si presenta come uno spazio parallelo intimo, in cui la persona può far emergere se stessa, in modo trasparente e autentico e senza la pressione di vincoli ed aspettative da parte del cane. La persona è libera di poter esprimere se stessa e di non sentirsi vincolata dai giudizi e dalle opinioni altrui. Concludendo penso che il cane come co-terapeuta sia ancora troppo poco utilizzato nell'attuale panorama psicoterapeutico, ma possa aprire nuove vie nella terapia del futuro.

Bibliografia

- Albert, A. e Bulcroft, K. (1988). Pets, families and the life course. *Journal of Marriage and the Family*, 50, 543-552.
- Alleva, E. (2007). *La mente animale. Un etologo e i suoi animali*. Torino: Einaudi.
- Bruni, F. (2009). *Lo psicoterapeuta ed il cane. Emozione, comunicazione, relazione*. Torino: Antigone.
- Bruni, F. e Defilippi P.G. (2009). Ritorno al futuro: verso un'euristica della terapia di coppia, *Ecologia della Mente*, 32, 1, 9-33.
- Bruni, F. (2012). I cani dentro e fuori la stanza di psicoterapia. *Psicobiiettivo*, 71-92.
- Caillé, P. e Rey, Y. (2004). *Gli oggetti fluttuanti. Metodi di interviste sistemi*. Roma: Armando Editore.
- Draper, R.J., Gerber, G.J. e Layng, E.M. (1990). Defining the role of pet animals in Psychotherapy, *Psychiatric Journal of the University of Ottawa: Revue de Psychiatrie de L'universite D'ottawa*, 15(3): 169-172.
- Friedmann, E., Thomas, S. A. e Eddy, T.J. (2000). *Companion animals and human health: physical and cardiovascular influences*. In Poodberscek, A.L., Paul, E. e Serpell, J. *Companion animals and us: Exploring the relationships between people and pets*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Julius, H., Beetz, A.M. e Niebergall, K. (2010, July). Breaking the transmission of insecure attachment relationships. *Special session presented at the 12th International Conference on HumanAnimal Interaction (IAHAIO)*, Stockholm, Sweden.
- Julius, H., Beetz, A., Kotrschal, K., Turner, D. e Uvnas-Moberg, K. (2014). *L'attaccamento agli animali. Una visione integrata della relazione uomo-animale nella pet therapy*. Firenze: Hogrefe Editore.
- Kurdek, L. (2008). Pet dogs as attachment figures. *Journal of Social and Personal Relationships*, 25, 247-266.
- Stallones, L. (1994). Pet loss and mental health. *Anthrozoos*, 7, 43-54.
- Levinson, B. (1962). The dog as a "co-therapist". *Mental Hygiene*, 46, 59-65.
- Lorenz, K. (1950). *E l'uomo incontrò il cane*. Milano: Adelphi.
- Na, F. e Richang, Z. (2003). Influence of pets on the empty nester family. *Chinese Mental Health Journal*, 8, 569-578.
- Odendaal, J.S. e Meintjes, R.A. (2003). Neurophysiological correlates of affiliative behavior between humans and dogs. *Veterinary Journal*, 165, 296-301.
- Schneider, M.S. e Harley, L.P. (2006). How dogs influence the evaluation of psychotherapists. *Anthrozoos*, 19, 128-142.

Io, Dino e Marley

L'inserimento degli animali domestici nel genogramma come arricchimento delle nostre narrazioni

Bassi Marcella¹

Premessa

Al primo anno della scuola di specializzazione in Psicoterapia Sistemica si inizia ad approcciarsi ad uno strumento, il genogramma. Quando ho iniziato a pensare a come poteva essere strutturato il mio genogramma, il primo pensiero è stato che la mia famiglia dovesse essere inserita al completo, quindi anche Marley (cane Pitbull di tre anni) e Pussy (gatta nera adottata recentemente) dovevano comparire. Per me e il mio fidanzato, Dino, l'ingresso di Marley, e successivamente di Pussy, ha contribuito ad una riorganizzazione del nostro sistema famiglia. Per Marley abbiamo accelerato i tempi e comprato subito casa, la gestione del nostro tempo libero si è modificata come l'organizzazione delle ferie. Anche i rapporti con la famiglia di Dino si sono modificati in quanto non sono proprio amanti degli animali: da subito molto tesi, ora più tranquilli.

Continuando le lezioni, lo studio e le riflessioni personali ho pensato al mio genogramma trigenerazionale e ho fatto una scoperta: nella mia famiglia tutti vivono con animali domestici, mentre in quella di Dino nessuno. Mi sono resa conto che con l'inserimento de-

gli animali domestici nel genogramma si apre lo scenario per numerosissime narrazioni.

Introduzione

Quando si parla di famiglia si è soliti pensare alla famiglia tradizionale e nucleare, cioè composta da una coppia eterosessuale con figli, ma oggi esistono una pluralità di forme famigliari e ciò che le accomuna è il forte legame che si crea tra membri di quel sistema (Fruggeri, 1997). All'interno del sistema famiglia si collocano, quindi, tutte le persone con cui si condividono relazioni molto profonde e intense.

Il 90% delle persone che vivono nei Paesi occidentali tendono ad includere il loro animale domestico all'interno della famiglia (Rodríguez e Díaz 2020; Walsh, 2009) e a considerarlo un membro effettivo di essa. Per un terapeuta accogliere gli animali domestici all'interno delle narrazioni dei pazienti può rafforzare l'alleanza terapeutica, aiutare l'instaurarsi di un clima accogliente e migliorare la comunicazione tra le parti, arrivando anche ad avere informazioni cliniche significative (Hodgson, Darling, Freeman e Monavvari, 2017).

Nel colloquio clinico, ma anche nella vita di tutti i giorni, siamo guidati dalle narrazioni,

¹ Marcella Bassi, allieva I anno Idipsi, marci_88_@hotmail.it

ovvero il racconto di ciò che ci succede e ciò che siamo. Secondo Sluzki (2012) la realtà sociale è fatta e si svolge attraverso delle narrazioni, che danno vita ai contesti, alle cornici, in cui si diventa consapevoli degli altri e di sé stessi. Durante la terapia si assiste al processo di creazione di storie e il terapeuta ascoltando attivamente il racconto del paziente, attraverso domande o commenti, può cercare di ottenere delle trasformazioni nella storia narrata, infatti secondo Sluzki (2012) è questo passaggio che gli permette di dare un nuovo significato a ciò che viene riportato.

Uno strumento molto utilizzato da chi opera in un'ottica sistemica, che può essere usato a tale scopo, è il genogramma. Questo strumento viene usato per esplorare le relazioni che vi sono tra i diversi membri familiari, in quanto offre nell'immediato informazioni interattive e aiuta a mettere nero su bianco i legami familiari, ma concede anche l'opportunità di riflettere sul significato delle relazioni (Montagano e Pazzagli, 1989).

Il genogramma

Fin dall'antichità si è data molta importanza alla genealogia, ovvero la discendenza della famiglia.

Uno strumento che viene usato per tracciare la genealogia di una persona è l'albero genealogico, che può essere rappresentato come un albero dove alla base vi sono gli avi e andando a svilupparsi verso l'alto troviamo le generazioni future. L'immagine dell'albero simboleggia il legame con il passato, le radici, e i germogli il futuro. L'attenzione è rivolta all'appartenenza a una famiglia, che è determinata per nascita (legittima).

Oggi, in ambito psicologico, si preferisce privilegiare i legami che intercorrono tra le diverse parti, quindi dall'albero genealogico si è passati al genogramma.

Il genogramma è uno strumento che viene tutt'oggi utilizzato nella pratica terapeutica, soprattutto dall'approccio sistemico relazionale, è stato ideato alla fine degli anni '70 da Murray Bowen. È un diagramma in cui vengono inserite tutte le informazioni relative ai legami, agli eventi e separazioni che avvengono all'interno del sistema famiglia attraverso due o tre generazioni (Mc Goldrick, Gerson, 1985). Il genogramma è quindi una rappresentazione grafica, semplice e intuitiva, della rete emotiva-affettiva in cui il soggetto è inserito dalla nascita, ma anche prima, in quanto prende in considerazione le generazioni passate.

Nel genogramma la struttura familiare non rispecchia solo i ruoli istituzionali dei membri familiari (madre, figlio, nonno, ecc), ma a differenza dell'albero genealogico, può includere i cosiddetti "membri parafamiliari", ovvero persone che sono state molto importanti dal punto di vista affettivo relazionale del soggetto (es. amici, insegnanti, vicini di casa, ecc). Montagano e Pazzagli (1989) hanno definito "funzionalità" del sistema familiare le modalità con cui si è fatto fronte agli eventi normali o che hanno determinato cambiamenti significativi nei singoli individui, o del sistema, lungo il ciclo di vita. Si è osservato che queste modalità possono essere ricorrenti a livello intergenerazionale, ovvero si definiscono "ridondanze" in quanto i comportamenti adottati nel corso della storia familiare tendono ad essere gli stessi.

A differenza dell'albero genealogico, che appare come memoria storica dei dati anagrafici (nascite, morti e matrimoni), il genogramma si colloca in una dimensione strutturale (membri familiari e parafamiliari), funzionale (le ridondanze) e relazionale (evidenzia i rapporti tra i membri) rimandando un'immagine del sistema familiare attuale (qui e ora), storica (memorie passate) ed evolutiva (rilettura della storia familiare).

La rappresentazione grafica del genogramma è accompagnata dalla descrizione verbale delle storie del soggetto circa le persone che andrà ad inserire, le relazioni e le vicende che li legano.

Anna Maria Sorrentino (2008) rivela che nel contesto psicologico-clinico il genogramma può essere usato come intervento clinico vero e proprio, ma anche come strumento diagnostico, in quanto i dati riportati graficamente permettono al clinico di fare ipotesi di tipo intuitivo su ciò che può aver determinato il disagio psichico del paziente. Importante diviene la produzione narrativa del soggetto (Bowlby, 1989 ; Holmes, 1994; Holmes, 2004) che gli permette di compiere connessioni tra ciò che riporta sul genogramma e ciò che ha vissuto, questo permette al terapeuta una prima valutazione delle sue difficoltà e risorse.

Per l'uso più squisitamente psicoterapeutico si preferisce lasciare massima libertà al soggetto. Le narrazioni che emergono durante una seduta di genogramma sono cariche di emozioni e talvolta emergono a livello inconscio, non sono state razionalizzate fino a quel momento, probabilmente ora pronte per avere un nuovo significato, ridefinendo o

scoprendo eventi cruciali o comprendendo le ragioni di taluni personaggi.

Il genogramma oltre ad essere una tecnica può essere infatti visto come una terapia vera e propria, grazie a ciò che suscita in chi lo redige, ma ciò è possibile solo se il soggetto è libero di far emergere quello che per lui è importante in quel preciso momento, si sente libero di emozionarsi, libero di esprimersi verbalmente, ma anche graficamente, libero di non avere vincoli di nessun genere, neppure temporali (sedute di questo tipo possono durare dalle due alle tre ore). Il linguaggio utilizzato dal soggetto, i vocaboli, le metafore e la prosodia sono indice di un determinato modo di essere, della personalità e possono trasmettere informazioni utili per comprendere meglio chi si ha davanti, inoltre anche il modo di presentare un evento o un ricordo (in maniera frettolosa, dettagliata o confusa) può fornire input al terapeuta per indagare meglio e arrivare al nodo cruciale della storia, senza essere intrusivi nelle narrazioni, ma solo rendendo esplicito ciò che già viene riportato dal soggetto. Tutto ciò è possibile se vi è un terapeuta abile, formato, curioso, attento e anche un po' irriverente. Importante è essere sempre rispettosi delle narrazioni riportate dal soggetto, perché quello a cui si assiste è la storia, la vita, personale, privata e nascosta di chi si ha davanti. Come riferiscono Motagano e Pazzagli (1989) «è come se il narratore rivivesse momenti lontani e vicini, anzitutto per sé e poi per le persone presenti, ritrovando il senso epico del raccontare per immagini, soffrendone e rallegrandosi (pp.70)».

L'aspetto trasformativo della narrazione del

soggetto ha luogo dopo aver concluso la seduta di genogramma ed esposto la sua storia, ciò che il terapeuta solleciterà saranno riflessioni che lo aiuteranno nel percorso di ridefinizione dei significati che questo ha investito, fino a quel momento, sul sistema famiglia. Questo è un processo lento che lo accompagnerà nel corso del tempo, ma grazie alla libertà che gli sarà concessa dalla conoscenza ed esplicazione delle dinamiche (e ridondanze) presenti nella sua famiglia, egli potrà scegliere come usare queste nuove informazioni.

Durante una terapia illustrata nel libro "Il genogramma" di Montagamo e Pazzagli, la terapeuta dice ai presenti in una seduta di genogramma che non è importante dire tutto «è importante che ciascuno di voi comprenda le sue impressioni e i suoi sentimenti e le sue emozioni. Il resto lo affidiamo all'effetto talpa (...) Come la talpa scava il suo cammino sotto la terra, così quello che voi avrete evocato, o semplicemente ricordato qui, continuerà a lavorare dentro di voi per molto tempo (pp. 106).

La famiglia con animali domestici

Fin dall'antichità l'uomo ha cercato di addomesticare gli animali, il primo fu il cane (circa 14 mila anni fa), seguito da animali da reddito quali capre, pecore, maiali, ecc; per il gatto si deve attendere l'antico Egitto. Oggi gli animali d'affezione più comuni sono i mammiferi cani e gatti, ma vi possono essere anche pesci, uccelli, roditori, rettili e molti altri. Gli animali con cui le persone, e le famiglie, tendono a creare legami forti sono animali sociali (proprio come l'essere

umano), e presentano abilità socio-cognitive (come l'apprendimento sociale).

Molti studi si sono dedicati all'interazione tra cane e uomo, rivelando che i proprietari, sentendosi amati dai propri animali tendono a considerarli come dei figli (Voith 1985), e il cane corrisponde questo sentimento, tant'è che la relazione viene vissuta in maniera molto intensa ed è stato provato che la vicinanza del padrone è più efficace di quella di un altro cane nel ridurre l'ansia (Pettijohn et al. 1977; Tuber et al. 1996). Questo legame è talmente intenso che spesso viene paragonato a quello che lega una madre al proprio figlio, fino ad ipotizzare che tra i due esista un vero e proprio legame di attaccamento (Smolkovic I, 2012; Topál et al., 2005). E' stato dimostrato che l'uomo e il suo animale possono essere figure di attaccamento significative l'uno per l'altro (Rynearson 1978), infatti secondo Nebbe (2001) gli animali domestici possiedono tutte le caratteristiche per essere amati dagli essere umani e sentirsi gratificati da ciò, in quanto sono onesti, leali e affettuosi. Alcuni autori (Askew, 2003; Berryman et al., 1985 O'Farrell, 1997; Voith 1985) hanno osservato che le persone tendono ad avere un comportamento con il proprio animale simile a quello di un genitore con il figlio. Cain (1983), osservando una famiglia dove lo stretto controllo dei genitori era fonte di conflitto familiare, notò che i comportamenti ipercontrollanti verso i figli erano simili a quelli adottati con il cane.

Talvolta, all'interno della famiglia c'è bisogno di un animale per unire i vari componenti e rendere più coeso il sistema famiglia

(Cain, 1983), infatti può essere più semplice dirigere le attenzioni o frustrazioni verso un animale piuttosto che sul coniuge o un altro familiare (Walsh, 2009).

L'inserimento di un animale all'interno della famiglia può essere di grande aiuto quando questa si trova ad affrontare alcuni cambiamenti, infatti le famiglie sono unità dinamiche e sono soggette a cambiamenti continui (Fruggeri, 1997). Vari autori hanno pensato allo sviluppo familiare come a delle fasi, microtransizioni o eventi critici, e questo è alla base della nozione di "ciclo di vita familiare", ovvero la successione dei momenti, delle tappe, che caratterizzano la vita familiare (Fruggeri, 1997). Queste fasi sono: formazione della coppia, famiglia con bambini, famiglia con adolescenti, uscita dei figli adulti, coppia anziana.

Alcuni giovani possono decidere di prendere un animale domestico prima di diventare genitori, così da sperimentarsi nel ruolo genitoriale di accudimento, verificare le proprie capacità di fornire affetto e nutrimento e definizione delle regole. Altre persone possono decidere di non avere figli e prendersi cura dei propri animali, se ne sentono il bisogno. Nella fase "del nido vuoto", ovvero quando i figli ormai adulti lasciano la casa familiare, può essere d'aiuto un cucciolo cui dare tutte le attenzioni (Walsh, 2009), o ancora può fornire sostegno emotivo e fonte di compagnia ad una persona anziana.

Decidere di allevare un piccolo animalletto può essere fonte di forti discussioni tra i membri di una famiglia e la sua gestione presuppone una buona comunicazione e collaborazione tra tutti, infatti proprio come

nell'educazione di un bambino, bisogna condividere idee su regole, ruoli, autorità, confini e per fare questo è indispensabile chiarezza e mediazione tra le parti (Walsh, 2009). Senza collaborazione sull'impostazione dell'educazione, delle regole, dei rimproveri o punizioni, l'animale diverrà senza regole, arrivando a sviluppare aggressività e problemi comportamentali, ma molte volte i professionisti chiamati per un problema comportamentale dell'animale trovano che in realtà non è l'animale in sé ad essere problematico, ma bisogna lavorare su tutto il sistema famiglia (Walsh, 2009).

Gli animali domestici fanno veramente parte della famiglia in cui vivono, sono coinvolti in tutte le relazioni e vicende (Melson & Fine, 2006; Sussman, 1985; Triebenbacher, 2000), riflettono il clima emotivo familiare tant'è che mostrano reazioni comportamentali ed emotive come quelle dei padroni (Heiman, 1965), proprietari ansiosi tendono ad avere animali domestici ansiosi.

Al Georgetown Family Symposium del 1978 Ann Ottney Cain presentò il primo studio sul ruolo significativo ricoperto dagli animali domestici nei sistemi familiari (Cain, 1983). In questa indagine, emerse che i membri delle famiglie sentivano che i propri animali si "sintonizzavano" sui loro sentimenti (felicità, rabbia, tristezza, tensione, ecc), quando qualcuno era malato l'animale si attivava per leccare la ferita o si metteva vicino per dare conforto. L'autrice scoprì che, proprio come i bambini che possono manifestare sintomi in un sistema famiglia problematico o stressato, anche gli animali possono esprimere disagio in tale motivo. Altro dato significati-

vo è stato quello che durante un litigio tra i membri familiari metà degli animali domestici reagì avvicinandosi, chiedendo attenzione o cercando di proteggere un membro vulnerabile della famiglia (Cain, 1983).

Possiamo affermare che la famiglia sente il proprio animale come un membro effettivo di essa, l'animale si sente parte integrante della famiglia.

Charles Darwin disse “ognuno può aver veduto quanta gelosia dimostri il cane se il padrone prodiga il suo affetto ad un'altra creatura; ed io ho osservato lo stesso fatto nelle scimmie. Ciò dimostra che non solo gli animali amano, ma sentono il desiderio di essere amati.”

Animali e genogramma

Oggi la società è molto più attenta, rispetto al passato, al benessere dei singoli e delle famiglie. E' aumentata anche la sensibilità rispetto ai diritti degli animali, in quanto è stata riconosciuta la loro importanza per bambini, adulti, anziani e famiglie in generale. Le psicoterapie si sono aperte, soprattutto quelle rivolte ai bambini, all'idea di includere anche gli animali domestici (Levinson 1962, 1997), e recentemente anche quelle familiari hanno iniziato a chiederne informazioni, riconoscendo che questi possono essere una vera risorsa (Melson 2006, Walsh 2009). Definendo “sistema” la famiglia bisogna tenere in considerazione anche gli animali domestici che vivono con essa, in quanto sono parte integrante di quel sistema. Già Murray Bowen nel 1978 osservò che nel sistema emotivo familiare potevano esserci, oltre che ai familiari, persone non parenti e animali domestici. Lo

strumento principe del terapeuta sistemico è il genogramma, ma le indicazioni per la rappresentazione grafica della struttura familiare era limitata alla “costruzione di figure che rappresentano persone e linee che descrivono le loro relazioni biologiche o legali” (McGoldrick & Gerson, 1985, p. 25).

Si devono a McGoldrick, Gerson e Petry (2008) i primi lavori di inserimento degli animali domestici nel genogramma, i quali reputavano le informazioni riguardanti gli animali significative per la comprensione delle dinamiche familiari. Gli autori sottolinearono l'importanza di rappresentare nel genogramma sia le relazioni di parentela che quelle informali come amici e animali domestici (McGoldrick, 2016), così facendo i membri della famiglia potevano esprimere i propri punti di vista sulle relazioni e co-costruire narrazioni sulle dinamiche familiari dei legami tra animali e i vari componenti (Herman, 2018). Durante una seduta di genogramma familiare può essere interessante indagare i sentimenti e le percezioni di ogni membro della famiglia riguardo l'animale domestico (Johnson & Bruneau, 2019).

Per quanto concerne la simbologia, inizialmente agli animali era stata assegnata l'immagine di un rombo (o diamante), accanto alla quale andavano indicate alcune informazioni quali

specie e razza, età, età in cui è stato acquisito o adottato, e date come la perdita di un animale domestico o di un altro fattore di stress correlato. Inoltre, era possibile inserire le malattie degli animali, il loro ruolo nelle relazioni e nella famiglia (alleanze, conflitti, triangoli, perdite) e il ruolo degli

animali nell'affrontare le avversità (Johnson & Bruneau, 2019; Walsh, 2009).

Per alcuni autori questi simboli erano troppo generici, quindi idearono dei simboli specie-specifici, pensando però anche all'inserimento della qualità del rapporto attraverso un collegamento di linee, proprio come si fa con i membri umani (Hodgson e Darling 2011). L'inserimento degli animali domestici nel genogramma è importante e funzionale ai fini terapeutici della famiglia o del singolo, omettendo questi legami si rischia di perdere informazioni relazioni, alleanze, coalizioni o triangolazioni che possono esserci tra i membri (Rodríguez Ceberio e Díaz Videla 2020).

Il momento della realizzazione del genogramma è molto delicato in quanto il soggetto si apre con il terapeuta attraverso una narrazione intrisa di emozioni e sentimenti. Tenendo conto dell'importanza rivestita dagli animali domestici nella vita di alcune persone, può essere utile, e importante, che anche loro siano inclusi in questa esperienza.

Conclusioni

Nel corso dell'ultimo secolo il concetto di famiglia è andato sempre più a modificarsi, il gruppo familiare ha perso la sua centralità, ma la famiglia in sé non è scomparsa. Durante il XX secolo la famiglia allargata ha lasciato il posto a quella nucleare e si è riscoperto un senso del privato più ristretto. Oggi l'essere parte di una famiglia, più che appartenenza biologica, è la condivisione del mondo privato e affettivo, si possono non avere rapporti con un parente, ma essere ricchi di relazioni profonde con membri parafamiliari e/o animali domestici. Ad esempio, nel gergo co-

mune si tende a definire "gattara" una donna, single (o zitella), che non ha famiglia e dedica tutto il suo tempo ai gatti che vivono con lei, ma sarebbe un pregiudizio quello di definirla senza legami. Sicuramente anche questa donna può avere tantissime narrazioni interessanti da fornire a chi l'ascolta. Tutte le storie meritano di essere ascoltate e rispettate.

Dal momento che l'interesse verso gli animali da compagnia è relativamente recente nella pratica terapeutica, i pazienti possono essere sorpresi da domande su questo tema, ma le descrizioni, relative ai legami che vi sono, saranno ricche e interessanti. Le narrazioni guideranno il terapeuta verso informazioni relative al sistema familiare, com'è organizzato, relazioni, processi di comunicazione, gestione dei conflitti e risoluzione di problemi, gestione dello stress, ecc.

Melson e Fine (2006) sostengono un cambiamento di paradigma verso un orientamento "biocentrico", che supera quindi il dualismo uomo-uomo per farlo avvicinare ad altre specie e al mondo naturale, questo orientamento è in accordo con quello sistemico.

Gli animali da compagnia sono quindi preziose risorse nelle valutazioni e negli interventi sistemici e possono informare ed arricchire il lavoro terapeutico con coppie e famiglie.

Epilogo

Per sperimentare la tesi di quest'elaborato ho provato in prima persona l'esperienza di fare graficamente ed esporre il mio genogramma davanti ai colleghi.

Posso affermare che, avendo davanti persone con cui ho poca confidenza, non è stato

semplice parlare della mia storia e partire dalle narrazioni che riguardano gli animali domestici è stato sicuramente più semplice e rassicurante.

Nella discussione finale fatta durante la presentazione delle tesine nell'intensivo è emerso che può essere utile ai fini terapeutici cambiare il punto di vista, infatti l'inserimento degli animali domestici nel genogramma può far emergere tantissimi temi come quello della libertà, dell'affettività, dei processi affiliativi e delle migrazioni, mettendo sempre al centro il soggetto e tutto quello che per lui è importante.

Bibliografia:

- Askew, H.R., (2003). *Treatment of Behavior Problems in Dogs and Cats*, second ed. Blackwell Verlag GmbH, BerlinVienna, pp. 8–16.
- Berryman, J.C., Howells, K., Lloyd-Evans, M., (1985). Pet owner attitudes to pets and people. *Vet. Rec.* 117, 659-661.
- Cain, A. (1983). *A study of pets in the family system*. In A. Katcher & A. Beck (Eds.), *New perspectives on our lives with companion animals* (pp. 72-81). Philadelphia, PA: University of Pennsylvania Press.
- Darwin C., *L'origine dell'uomo e la selezione sessuale* (1914), pp. 55-56
- Fruggeri L., (1997). *Famiglie. Dinamiche interpersonali e processi psico-sociali*, Carocci.
- GuardinG., Bowen J., Mariti C., Fatjo J., Sighieri C. e Gazzano A.; Influence of Maternal Care on Behavioural Development of Domestic Dogs (*Canis Familiaris*) Living in a Home Environment, *inAnimals*, vol.7, n.12, 2017, p.93.
- Heiman, M. (1965). The relationship between man and dog. *Psychoanalytic Quarterly*, 25, 568– 585.
- Herman, D. (2018). *Narratology beyond the human: Storytelling and animal life*. New York: Oxford University Press.
- Hodgson, K., & Darling, M. (2011). Pets in the family: Practical approaches. *Journal of the American Animal Hospital Association*, 47(5), 299-305
- Johnson, A., & Bruneau, L. (2019). *Pets and relationships: How animals help us understand ourselves and our connections with others*. En L. Kogan & K. Blazina (Eds.), *Clinician's guide to treating companion animal issues* (pp. 173-191). London, United Kingdom: Academic Press
- Levinson, B. (1962). The dog as co-therapist. *Mental Hygiene*, 46, 59–65.
- Levinson, B. (1997). *Pet-oriented child psychotherapy* (2nd ed.). Springfield, IL: Charles C. Thomas
- Lorenz, K. *L'anello di Re Salomone*, traduzione di Laura Schwarz, Adelphi, Milano 2003, p. 179.
- Marinelli L., Adamelli S., Normando S., Bono G. (2006). Quality of life of the pet dog: Influence of owner and dog's characteristics. *Applied Animal Behaviour Science* 108 (2007) 143–156
- Melson, G.F., & Fine, A.H. (2006). *Animals in the lives of children*. In A.H. Fine (Ed.), *Animalassisted therapy: Theoretical foundations and guidelines for practice* (2nd ed., pp. 207–226). San Diego: Academic Press.
- McGoldrick, M. (2016). *The genogram*

- casebook: *A clinical companion to genograms: Assessment and intervention*. New York: WW Norton & Company
- McGoldrick, M., Gerson, R., & Petry, S. (2008). *Genograms: Assessment and intervention*. New York: Norton.
 - McNicholas, J., Gilbey, A., Rennie, A., Ahmedzai, S., Dono, J., & Ormerod, E. (2005). Pet ownership and human health: a brief review of evidence and issues. *British Medical Journal*, 33(7527), 1252-1254. doi: 10.1136/bmj.331.7527.1252
 - Montagano S., Pazzagli A., (1989) *Il genogramma*, Angeli, Milano.
 - Nebbe, L. (2001). *The elementary school counselor and the HCAB*. In P. Salloto (Ed.), *Pet Assisted Therapy: A Loving Intervention and an Emerging Profession*:
 - O'Farrell, V., 1997. Owner attitudes and dog behaviour problems. *Appl. Anim. Behav. Sci.* 52, 205–213.
 - Overall, K.L., (1997). *Clinical Behavioral Medicine for Small Animals*. Mosby, St. Louis, pp. 9–45.
 - Pettijohn, T.F., Wong, T.W., Ebert, P.D., Scott, J.P., (1977). Alleviation of separation distress in three breeds of young dogs. *Dev. Psychobiol.* 10, 373–381
 - Rodríguez Ceberio, M., & Díaz Videla, M. (2020). Pets in family genogram. *Ciencias Psicológicas*, 14(1), e-2112. doi: <https://doi.org/10.22235/cp.v14i1.2112>
 - Rynearson, E. (1978). Humans and pet attachment. *Psychiatry*, 133, 550-555.
 - Sluzki C. E. (2012). La trasformazione terapeutica delle trame narrative. *Terapia Familiare* 100/2012, pp. 237-257
 - Smolkovic I., Fajfar M.& Mlinaric V. (2012). Attachment to Pets and Interpersonal Relationships. *Journal of European Psychology Students*, Vol. 3.
 - Sorrentino, A.M. (2008, novembre). *Terapia Familiare*, n. 88, pp. 59-91.
 - Topál, J., Gácsi, M., Miklósi, A., Virányi, Z., Kubinyi, E., Csányi, V., (2005). Attachment to humans: a comparative study on hand-reared wolves and differently socialized dog puppies. *Anim. Behav.* 70, 1367–1375.
 - Trani, L., *Il legame di attaccamento uomo-cane* http://files.luisa-trani.webnode.it/200000075-aaec6ace3c/L_6%2011%20legame%20di%20attaccamento%20uomo-cane.pdf
 - Triebenbacher, S.L. (2000). *The companion animal within the family system*. In A. Fine (Ed.), *Handbook on animal-assisted therapy* (pp. 357–374). San Diego, CA: Academic Press.
 - Tuber, D.S., Sanders, S., Hennessy, M.B., Miller, J.A., 1996. Behavioural and glucocorticoid responses of adult domestic dog (*Canis familiaris*) to companionship and social separation. *J. Comp. Psychol.* 110, 103–108.
 - Voith, V.L., (1985). Attachment of people to companion animals. *Vet. Clin. N. Am. Small Anim. Pract.* 15, 289–295.
 - Walsh, F., (2009). Human-Animal Bonds II: The Role of Pets in Family Systems and Family Therapy. *Family Process*, Vol. 48, No. 4.
 - Walsh, F. (2009). Human-animal bonds I: The relational significance of companion animals. *Family Process*, 48 (4), 462–480.

Interventi psicoeducativi in presenza e online in sistemi familiari con un bambino con diagnosi di autismo

Giulia Cantarelli¹

Oltre la diagnosi

L'eterogeneità della sintomatologia e del livello personale di sviluppo connessi all'autismo richiedono che ci sia un'elaborazione estremamente individualizzata dei programmi educativi pensati per ogni individuo, i quali devono comprendere continui e frequenti rivalutazioni ed aggiustamenti (Vivanti, a cura di Bagalà, Raso e Vivanti, 1998).

Questa diagnosi si manifesta in modo differenziato e difficilmente troviamo un bambino simile ad un altro. La ricerca evidenzia come non sia solo il comportamento a determinare tale variabilità, ma anche aspetti biologici. Conseguentemente piuttosto che considerare l'autismo come una condizione unitaria, è preferibile intenderlo come un continuum di condizioni, ovvero una serie di quadri clinici diversi con molte caratteristiche in comune e confini sfumati. Da qui il termine Disturbi dello Spettro Autistico (Cottini e Vivanti, 2016).

Un rischio con pesanti implicazioni personali è dovuto al fatto che la diagnosi, una volta pronunciata, può diventare un attributo della persona stessa oppure un concetto totalizzante che conduce il soggetto e il suo modo di esistere ad essere considerati come

elementi indistinti. Tali situazioni diventano vincolanti per l'individuo e liberarsi dalle descrizioni, solo apparentemente esplicative, può risultare difficile e a volte impossibile (Bertrando e Boscolo, 1996).

Cecchin, Lane e Ray (1997) ci aiutano a capire come evitare di cadere nelle trappole delle etichette diagnostiche: l'opzione più auspicabile è dimenticarsene o, in alternativa, considerarle come interpretazioni momentanee per spiegare ciò che accade in un determinato frangente della vita di qualcuno.

È preferibile allora avvalersi di definizioni che normalizzano le condizioni psicopatologiche, come quella che Xais e Micheli (2001) formulano per l'autismo. Gli autori sostengono che non può essere considerato una malattia, ma va ritenuto un modo di esistere e di funzionare con possibili origini genetiche, con connessioni agli aspetti costituzionali dell'individuo e con inevitabili associazioni a difficoltà durante la crescita. Tale chiave di lettura lo inquadra come un modo tra i tanti possibili di vivere.

Aspetti comunicativi e relazionali nell'autismo

La sensazione che a volte si prova nel relazionarsi con persone con diagnosi di autismo è di parlare lingue diverse, come se i

¹ Giulia Cantarelli, allieva I anno Idipsi, gcantarelli5@gmail.com

tentativi reciproci di interagire non venissero correttamente decodificati dagli interlocutori.

Effettivamente da un punto di vista diagnostico, ad essere coinvolti sono i domini più importanti della vita: la comunicazione (verbale e non verbale), l'interazione sociale e l'immaginazione (De Clercq, 2011).

Quando si progettano gli interventi non si può prescindere dal valutare le caratteristiche personali degli individui che si intende coinvolgere. Di seguito vedremo alcuni aspetti da tenere in considerazione per sviluppare un'interazione che risulti più funzionale possibile.

Frequentemente l'elemento che fa allarmare maggiormente i genitori è la mancata comparsa del linguaggio e una buona parte delle segnalazioni dei bambini, che poi verranno diagnosticati come autistici, a un'età compresa tra i 18 e i 24 mesi (fase di sviluppo in cui il sistema intorno al minore comincia a cogliere, in modo sempre più evidente, le sue difficoltà comunicative) (D'Odorico, Fosolo e Gatta, a cura di Levi, 2012).

In effetti il linguaggio e la sua comprensione nell'autismo assumono forme peculiari, in quanto questo strumento necessita per essere compreso ed usato di capacità di astrazione e di interpretazione, nonché di attribuzione di significati. Tutto ciò alle persone con autismo richiede spesso molta fatica. Il linguaggio vive di ambiguità e di significati multipli e per comprenderlo è necessario saper leggere le situazioni sociali e i contesti, ma questa è una competenza sottile e non sempre è adeguatamente padroneggiata (De Clercq, 2011).

Non è difficile immaginare come la difficoltà di comprensione linguistica possa essere alla base di frustrazione che può esplodere in episodi di disregolazione emotiva, con possibili manifestazioni di aggressività auto ed etero diretta (Congiu e Vivanti, a cura di Levi, 2012; Cottini e Vivanti, 2016).

Al di là delle sfumature con cui si utilizza lo strumento verbale, in questi bambini sono sempre presenti difficoltà nella comunicazione. Saper comunicare per certi versi è potere e in questi casi, invece, sembra quasi che non sia intuitivo il fatto che comunicando sia possibile agire sull'ambiente. Tale fragilità incide sul sistema in cui vive il soggetto, infatti i genitori confermano che è impossibile rispondere adeguatamente a un figlio che non invia né riceve i segnali nel modo in cui si è geneticamente e culturalmente predisposti per coglierli (Micheli e Xais, 2001).

Anche lo sviluppo dell'intersoggettività, cioè della co-costruzione di significati emotivi socialmente condivisi, che normalmente ha origine in età neonatale e che conduce ad un'interazione sempre più consapevole del soggetto con il resto del mondo, può assumere forme peculiari. Un gruppo abbastanza numeroso di bambini autistici, di solito con un'intelligenza nella media, non mostra difficoltà evidenti nell'intersoggettività, almeno in una fase iniziale della vita. In altri invece lo sviluppo prosegue normalmente fino ad un anno e mezzo o due e poi qualcosa, ad esempio una malattia o lo scatenarsi di un programma genetico alterato, li fa precipitare in una regressione sociale grave. Infine la corretta interazione può risentire

per la compromissione delle seguenti aree (Micheli e Xais, 2001):

- l'attenzione congiunta a volte non si sviluppa e il puro piacere di condivisione non è sperimentato o quando è presente spesso non compare nel momento giusto.
- L'imitazione, che porta ad entrare in contatto con l'altro (e col tempo a provare quello che sente) non sempre è sorretta dalla giusta motivazione sociale: il bambino potrebbe non imitare perché non è interessato a farlo e se lo fa su sollecitazione potrebbe non mostrare piacere quando esegue l'azione.
- La condivisione delle emozioni, ovvero l'emozione congiunta, spesso è problematica perché vi è difficoltà nell'esprimere i propri stati emotivi e nel comprendere quelli altrui.
- L'intenzionalità congiunta e lo scambio dei turni, che sono elementi alla base della socializzazione, rischiano di svilupparsi tardi e a volte sono presenti in modo atipico.
- La comprensione agevole delle parole e del significato delle comunicazioni di frequente non avviene e talvolta il soggetto non riesce a comprendere il fatto stesso che il suo interlocutore stia cercando di inviargli un messaggio.
- Sono presenti anomalie nell'orientamento e nell'attenzione verso stimoli sociali, nella capacità di attribuire stati mentali alle persone (teoria della mente) e di leggere il loro comportamento.

La minore tendenza ad iniziare scambi relazionali e a rispondere alle iniziative comunicative fa sì che questi bambini abbiano più basse possibilità di imparare dalle e sulle

persone (Cottini e Vivanti, 2016).

Tutto ciò incide profondamente sulle opportunità di interagire in modo reciproco e soddisfacente. Conseguentemente la scoperta di metodologie di intervento sempre più in linea con questi peculiari bisogni diventa non solo auspicabile, ma necessaria per la costruzione di nuovi canali di connessione.

Sistema familiare come risorsa nella strutturazione di un intervento

Quando si progetta un intervento per un soggetto con diagnosi di autismo è importante estenderlo alla sua famiglia per svariate ragioni. Il coinvolgimento del sistema familiare nella vita dell'altro è caratterizzato da una continua esperienza che si protrae nel tempo attraversando le diverse fasi dello sviluppo. Per tale ragione i genitori, essendo i detentori della memoria storica del bambino, hanno chiavi di lettura e di interpretazione delle difficoltà dei figli che a volte i tecnici non possiedono (Martone, a cura di Bagalà et al., 1998). Inoltre non va dimenticato che la casa è l'ambiente in cui questi piccoli spesso stanno meglio e i parenti rappresentano coloro con cui instaurano i migliori rapporti interpersonali, in alcuni casi i migliori che avranno nel corso della vita (Micheli, Xais, 2001). Evidenzia bene ciò Katja Rohde nel suo libro testimonianza della difficoltà connesse all'autismo quando scrive «Senza l'appoggio, senza l'amore di mia madre non ci sarei riuscita» (n.d.r. si riferisce al fatto di aver potuto frequentare la scuola e di aver scritto la sua autobiografia) (p. 39) e ancora «senza di lei non avrei mai potuto sopportare la mia vita» (Rodhe, 1999,

p. 26, trad. it. 2001).

Il prendersi cura del soggetto da parte dei tecnici è strettamente legato alla possibilità di stabilire un'alleanza terapeutica con i genitori (Burdino, Gaudione e Ramus, a cura di Levi, 2012).

In definitiva nella progettazione degli interventi, l'impegno familiare va considerato in modo paritario a quello elargito dagli operatori per il conseguimento degli obiettivi (Raso, a cura di Bagalà et al., 1998). La rete intorno al bambino deve quindi collaborare nella consapevolezza che ogni elemento è ugualmente importante ed esperto di saperi diversi. Ciò può aiutare a sviluppare una fiducia e una collaborazione reciproca tra le parti (famiglia, scuola, servizi educativi riabilitativi ecc).

Interventi psicoeducativi in presenza e online

Il 2020 ha rappresentato un momento storico particolare, in quanto la pandemia di Covid-19 ha portato alla necessità di rivedere e ristrutturare l'intero sistema a cui eravamo abituati.

La condizione di eccezionalità vissuta ha fatto sì che alcune routine lavorative e di vita consolidate nel tempo non fossero più idonee per affrontare la situazione.

In pieno lockdown, ho avuto la possibilità di sperimentare una modalità di sostegno alla genitorialità a distanza, attraverso chiamate e videochiamate, in alternativa ai progetti psicoeducativi normalmente svolti al domicilio delle famiglie. Essendo le case diventate territori off-limits, lo strumento telematico ha rappresentato una possibilità di prose-

guimento dei progetti strutturati per bambini di età prescolare con diagnosi di autismo.

Nel tempo sono emersi aspetti di continuità tra gli interventi in presenza e online.

In entrambi uno spazio silenzioso ma significativo è occupato dal pregiudizio, inteso nell'accezione fornita da Cecchin et al. (1997) ovvero pensieri preesistenti che contribuiscono, nell'incontro con l'altro, alla formazione del proprio punto di vista, delle proprie percezioni e delle proprie azioni. Applicato alla condizione online va considerato che per tutti la modalità era nuova e non vi era un uso precedente di tali strumenti equiparabile a quello avvenuto durante il lockdown. Non è da escludere che vi fosse una diffidenza, o quantomeno una titubanza condivisa verso le sue potenzialità. I pregiudizi che operatori e non avevano verso gli interventi online hanno inciso sulle progettualità che si sono realizzate. Nel nostro caso, per esempio, alcune famiglie decisero di non sperimentarsi a distanza e di attendere la ripresa dei progetti in presenza.

Un ulteriore aspetto che emerge al domicilio così come in rete è la strutturazione di un setting specifico. Anche per le sessioni online vale la prassi di darsi appuntamenti con orari precisi.

Inoltre relativamente al luogo fisico le famiglie coinvolte hanno riservato uno spazio della casa per tali incontri. Interessante è il fatto che, nel nostro caso, i nuclei si sono organizzati spontaneamente nella stanza dotata di tavolino per bambini in cui normalmente si svolgono gli interventi domiciliari. Senza forse che vi fosse una completa consapevolezza sull'efficacia di

questa scelta, in realtà, in tal modo si sono evitati cambiamenti nell'ambiente di lavoro e si è rispettato il bisogno di prevedibilità che tanto serve a questi bambini. I piccoli hanno ricollegato alla stanza con il tavolino un setting che già conoscevano, ovvero un luogo in cui è prevista un'interazione con l'operatore fatta di momenti seduti alternati a giochi di movimento.

L'associare ogni attività e comportamento a luoghi precisi crea le condizioni che De Clercq (2011) ritiene importanti per i bambini con diagnosi di autismo: maggiore è la chiarezza e prevedibilità di un contesto, minore sarà l'ansia dovuta ai cambiamenti e alle incomprensioni. Nel nostro caso al tavolino tutti, adulti e non, si aspettavano che si instaurasse un determinato tipo di relazione. Si può forse associare un setting pensato in tal senso al concetto di metamessaggio (Bateson, 1972), ossia una cornice di significati che classifica i segnali elementari che vi rientrano.

Inoltre, come negli incontri dal vivo, il contesto online è caratterizzato dal timing, ovvero l'operatore sceglie le tempistiche appropriate con cui introdurre, accettare, rimodulare ed, eventualmente, abbandonare determinati argomenti e azioni all'interno dello scambio comunicativo (Bertrando e Boscolo, 1996). Il nucleo familiare in seguito alle perturbazioni che gli vengono fornite, si muove per capire e filtrare gli interventi, costruendo così un vestito su misura per la propria realtà.

Un intervento a più mani richiede, per essere efficace, la collaborazione e l'integrazione della famiglia durante la sua strutturazione

(Raso, a cura di Bagalà et al., 1998). In tal senso un progetto sarà funzionale quando terrà in considerazione il *timing* adeguato a tutti i componenti.

Dalla teoria alla pratica

Secondo la nostra esperienza, i progetti online possono strutturarsi con forme eterogenee: i contatti in remoto con le famiglie si avvalgono per esempio di chiamate, videochiamate e scambio di materiale digitale. Oltre al più generico obiettivo di sostenere i nuclei familiari (risultato significativo soprattutto durante la fase di emergenza nazionale), a distanza è possibile perseguire altre macro finalità: favorire il confronto su tematiche connesse all'età evolutiva dei bambini, fornire sollecitazioni ai genitori su come strutturare a casa il setting in cui proporre attività ai propri figli e, quando le condizioni lo permettono, coinvolgere i piccoli in sessioni online guidate a distanza degli operatori e supportate dagli adulti presenti.

È importante pensare per ogni famiglia alle modalità più idonee alle sue esigenze e preferenze. Se la prassi richiede la compilazione di documenti di raccolta dei dati (nel nostro caso per esempio quello di assessment delle preferenze e le griglie con le attività in apprendimento) è utile recuperare tale materiale, in quanto permette di avere una panoramica sulle progettualità perseguite e fornisce spunti di riflessione per la strutturazione degli interventi a distanza.

Un altro fattore da tenere in considerazione è la disponibilità delle famiglie: normalmente esse dispongono già di giochi che riservano ai bambini e ottimale potrebbe essere partire

da questi e, in seguito, proporre nuovi stimoli in linea con quelli già sperimentati.

È possibile scambiare online innumerevole materiale digitale, anche autoprodotta come video tutorial e documenti da stampare. Inoltre quando si propongono delle sollecitazioni a distanza risulta preferibile avere del materiale tangibile a disposizione da usare come modello. In tal modo le spiegazioni sono più chiare e i genitori si fanno un'idea precisa di ciò che possono proporre ai figli. Per tale ragione all'operatore che lavora attraverso lo schermo può tornare utile disporre di giochi e attività (anche costruiti in autonomia) che supportino le spiegazioni. Ipotizziamo, per esempio, che si voglia trasmettere ai genitori conoscenze su giochi che possano favorire lo sviluppo della manualità fine. Ideale, in questo caso, è disporre di attività già costruite per illustrare durante le videochiamate o i video tutorial le proposte, riproducibili poi al domicilio. Nel nostro caso, abbiamo rilevato come stimoli di questo tipo abbiano effettivamente facilitato la riproduzione da parte dei genitori dei materiali (comprati o costruiti in seguito alle indicazioni fornite).

Interventi a distanza: tra vincoli ed opportunità

La sperimentazione di interventi non in presenza fa emergere i possibili vantaggi e le limitazioni dello strumento tecnologico. A tal proposito alcuni studi propongono training a distanza per insegnanti (Gibson, Hopper, Pennington e Stenhoff, 2010) e genitori (Abbeduto, Haebig, McDuffie, Oakers e Weismer, 2013) di bambini con diagnosi di autismo e stimolano riflessioni condivisibili su

l'efficacia degli interventi online. Tra le fragilità dello strumento tecnologico troviamo: la focalizzazione della Webcam su una sola area (in entrambi i contributi era utilizzata la piattaforma Skype, nel nostro caso invece ci siamo avvalsi di WhatsApp); la possibile reattività dell'operatore nell'uso della videoconferenza che può a sua volta incidere sul comportamento del bambino; la mancanza di dati quando lo strumento è spento; l'importanza di avere il permesso dei genitori e dell'ente di riferimento per svolgere l'intervento; la necessità di avere delle prassi per risolvere i problemi tecnici (per esempio quando cade la linea); la raccomandazione di fare pratica dello strumento anche in situazioni non cliniche.

Tra gli aspetti incoraggianti è emerso che piattaforme come queste risultano semplici da usare, funzionano in modo efficiente e richiedono Webcam economiche; consentono di avere contatti frequenti e maggiori feedback rispetto alle classiche consultazioni vis-à-vis; diventano veicolo di materiali digitali; favoriscono il risparmio chilometrico; danno l'opportunità per chi riceve il training di avere dei feedback immediati sul proprio operato; consentono di raccogliere del materiale videoregistrato e di poterne prendere visione successivamente; infine riducono l'effetto dell'osservatore sul comportamento del minore.

I punti precedenti confermano la possibilità di fornire un supporto efficace anche online e sono generalizzabili alla situazione da noi sperimentata durante il lockdown.

Cambiamenti e perturbazioni

Passare da un intervento in presenza a uno

online richiede che alcuni aspetti di continuità siano mantenuti, come abbiamo visto in precedenza, ma promuove anche dei cambiamenti.

In particolare nelle famiglie con bambini piccoli con linguaggio assente o emergente e con una diagnosi di autismo è irrealistico pensare che l'interazione attraverso un cellulare o un pc possa avvenire senza il ruolo attivo dei genitori. Essi sono inevitabilmente coinvolti anche in presenza, ma online la loro posizione cambia perché diventano gli agenti primari dell'intervento, essendo l'operatore solo una voce dietro ad uno schermo.

Possiamo ipotizzare una serie di conseguenze che vengono promosse.

Non essendo presente fisicamente, l'operatore fornisce stimoli e può porsi in osservazione dei movimenti spontanei che il sistema familiare mette in atto. Assumere un ruolo di perturbatore può favorire il passaggio da interazioni istruttive, dove fondamentalmente alcuni individui istruiscono altri su cosa fare e su come farlo, a interazioni non istruttive (Cecchin, 1987) che non esigono un cambiamento diretto dei soggetti, ma accolgono i loro movimenti, frutto della logica operativa che sottostà al sistema stesso.

In generale è auspicabile che un intervento favorisca nel soggetto il raggiungimento di proprie personali soluzioni e vie di uscita dalle difficoltà, in altre parole ciò che Bateson definiva deutero-apprendimento (Bertrando e Boscolo, 1996) e l'operatore può anche favorire l'acquisizione di un modo alternativo di punteggiare la realtà, ossia un Apprendimento 2 (Bateson, 1972; Keeney, 1985).

Sia gli interventi in presenza che quelli telematici possono promuovere tali obiettivi e uscire dai classici ruoli che caratterizzano il setting dal vivo sembra stimolare l'emergere di nuovi punti di vista in tutti i protagonisti coinvolti.

Nelle interazioni online è richiesto ai genitori di condurre l'azione dell'intervento e ciò favorisce il fare in autonomia. Pensiamo nuovamente ad esercizi che favoriscano lo sviluppo della manualità fine nei bambini. È il genitore che una volta capita la funzionalità di tali attività le propone al figlio da solo o guidato dall'operatore che lo osserva attraverso lo schermo. I familiari possono inoltre documentare il loro operato attraverso video o foto, che diventano materiale di discussione e confronto con i tecnici. Possiamo immaginare che un simile passaggio stimoli delle riflessioni nuove nei genitori, perché la prassi normalmente delega una parte attiva degli interventi agli operatori e riserva al sistema familiare il ruolo di osservatore di tali processi. L'azione in un qualche modo struttura il pensiero e questo, a sua volta, modula l'agire. Tutto ciò, in chi inizia a sperimentarsi attraverso l'azione, potrebbe stimolare un circolo virtuoso di conoscenze e consapevolezza che prima non si avevano.

Il nucleo familiare, già esperto della vita del bambino, si trova a diventarlo anche su aspetti più tecnici. Inoltre per avere un'interazione efficace, anche a distanza, è necessario parlare la stessa lingua e, conseguentemente, il lavoro a più mani richiede il formarsi di un vocabolario comune, ovvero un codice che tutti i soggetti coinvolti possano utilizzare e condividere. Anche questo

rappresenta per i genitori una richiesta nuova a cui devono adeguarsi affinché gli interventi online possano funzionare.

È chiaro che simili cambiamenti influenzano anche il bambino. Egli, trovandosi a tessere nuovi scambi con i familiari, attiva competenze che prima usava con gli operatori ad altri adulti di riferimento e ciò favorisce la generalizzazione delle sue abilità.

In definitiva il cambiamento del modus operandi dell'intervento, passando dalla modalità in presenza a quella online, genera delle perturbazioni che coinvolgono tutti i componenti della triade bambino-genitore-operatore.

Parent training a distanza

La sperimentazione della modalità online ha portato ad interrogarsi sulla tipologia di intervento che si stava portando avanti, in quanto è risultato chiaro che vi fossero delle differenze rispetto alle interazioni dal vivo.

Senza che vi fosse un tale obiettivo, coinvolgendo i genitori ci siamo probabilmente avvicinati a una modalità di parent training, ovvero una proposta di formazione dei familiari volta a far acquisire specifiche abilità riconosciute come utili ed efficaci (Micheli e Xais, 2001).

A nostro avviso, a distanza si possono proporre interventi di parent training normalmente utilizzati con genitori di bambini con diagnosi di autismo, come programmi che combinano sessioni individuali (la coppia genitoriale insieme agli operatori) a sessioni di gruppo che consentono il confronto tra i genitori (Brereton, Kiomall, Mackinnon, Rinehart e Tonge, 2012). È possibile inoltre

proporre servizi tipici di questa modalità quali: il modeling (i tecnici mostrano ai genitori come utilizzare strategie adeguate ai bisogni dei figli), il coaching (gli operatori osservano i genitori che interagiscono con i bambini e rimandano loro feedback sulle loro prove) e le valutazioni di video precedentemente registrati (Bruckman, Ferch, Necheles e Solomon, 2007). Secondo la nostra esperienza, tutto ciò è perseguibile online attraverso le videochiamate e lo scambio di materiali digitali.

Il fatto che, attraverso il parent training, i genitori imparino specifiche abilità per gestire le difficoltà comportamentali dei propri bambini è correlato positivamente alla capacità dei piccoli di apprendere nuove competenze (Brereton et al., 2012).

I familiari possono incorporare gli insegnamenti appresi all'interno delle attività quotidiane e gli apprendimenti che i piccoli conquistano a casa hanno maggiori probabilità di essere generalizzati e mantenuti nel tempo. Inoltre questi programmi risultano convenienti in termini economici e garantiscono al nucleo familiare una più alta intensità di esposizione agli interventi rispetto a quanto è possibile ottenere in contesti clinici (Abbeduto et al., 2013).

In generale gli esperti, in un'ottica di empowerment, una volta erogate le prestazioni per le quali sono stati contattati, dovrebbero sempre restituire alla famiglia la competenza necessaria a proseguire il lavoro in autonomia (Bocci, Ciardi e Favorini, a cura di Levi, 2012). Il parent training persegue tale obiettivo, aumentando le conoscenze teoriche dei genitori sulle caratteristiche dei bambini

e sulle strategie più utili da applicare (Dvortcsak e Ingersoll, 2006).

Sembra inoltre che tali programmi siano correlati a benefici a livello di salute psicologica e di benessere personale dei familiari. In particolare appaiono beneficiarne maggiormente i soggetti con punteggi di minor benessere individuale e i nuclei familiari con un più alto livello di disfunzionalità interna (Brereton, King, Kiomall, Mackinnon, Rinheart e Tonge, 2006).

Ricordiamo che le peculiarità dell'autismo rendono spesso doloroso e difficile il rapporto della famiglia con il proprio bambino e costituiscono una fonte aggiuntiva di stress che può minacciare l'equilibrio familiare. Studi rilevano una media più alta di vissuti depressivi e stressogeni in genitori di bambini con tale diagnosi, rispetto a nuclei normotipici (Carone, De Giacomo, Marconcini, Margari, Martinelli e Perrone, a cura di Levi, 2012; Burdino et al., a cura di Levi, 2012).

Nonostante il parent training sia oggi considerato un componente essenziale per programmi di intervento efficaci, non sempre viene proposto ai familiari di bambini con diagnosi di autismo. Una barriera potrebbe consistere nella formazione degli operatori che seguono i minori: spesso essi hanno una preparazione specifica relativamente a soggetti in età evolutiva e potrebbero mancare di conoscenze sulle modalità di apprendimento degli adulti e sulle tecniche di insegnamento migliori da proporre alle famiglie. Alcune ricerche cercano di superare tali limiti fornendo competenze specifiche agli operatori, che a loro volta possono

condividerle con i colleghi dando vita a un ciclo di apprendimenti continuo (Dvortcsak e Ingersoll, 2006).

Nuove prospettive

Il 2020 ha rappresentato un anno di cambiamenti e di ri-adattamenti e il valore esperienziale che porteremo con noi sarà probabilmente più chiaro in futuro. Quello che è certo è che modificare il setting operativo e professionale genera nuove riflessioni.

Nel nostro caso la modalità online è stata sorretta da una relazione di collaborazione e di fiducia con le famiglie che era già presente. Tale elemento non va sottovalutato, così come l'aspetto motivazionale che guida questi genitori di bambini piccoli con diagnosi recenti, nei quali è presente il desiderio di acquisire più competenze possibili per accogliere i bisogni dei figli.

Senza averne inizialmente una piena consapevolezza ci siamo avvicinati ad una modalità di parent training a distanza, che molto si avvicina a quello normalmente condotto in presenza. Il fatto che la letteratura di riferimento ci sottolinei quanto il parent training nonostante la sua efficacia spesso non sia utilizzato, ci porta a valutare le potenzialità dello strumento online. Questo probabilmente, scavalcando il setting tradizionale, bypassa alcuni vincoli sociali e burocratici. Concludendo, tenuto conto del momento storico che stiamo vivendo, il canale in remoto può essere un utile strumento da affiancare agli interventi in presenza, in quanto veicolo di nuove forme di apprendimento nel senso batesoniano di cambiamento (Bateson, 1972).

Bibliografia

- Abbeduto, L., Haebig, E., Machalicek, W., McDuffie, A., Oakes, A., Weismer, S.E., (2013). Distance video-teleconferencing in early intervention: pilot study of a naturalistic parent implemented language. *Topics in Early Childhood Special Education*, Hammill Institute on Disabilities, 33(3), pp. 172-185.
- Bateson, G. (1972). *Verso un'ecologia della mente*, Milano: Adelphi.
- Bertrando, P., Boscolo, L. (1996). *Terapia sistemica individuale*, Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Bocci, F., Ciardi, S., Favorini, A.M. (2012). Cosa pensano i genitori dei bambini autistici dell'integrazione scolastica dei loro figli. E i genitori dei compagni?. In: Levi, G., a cura di, *Lavorare con gli autismi: dalla clinica alla terapia*. Roma: Armando Editore.
- Brereton, A., King, N., Kiomall, M., Mackinnon, A., Rinehart, N., Tonge, B. (2006). Effects on parental mental health of an education and skills training program for parents of young children with autism: a randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 45(5), 561-569.
- Brereton, A., Kiomall, M., Mackinnon A., Rinehart, N.J., Tonge, B. (2012). A randomised group comparison controlled trial of 'preschoolers with autism': A parent education and skills training intervention for young children with autistic disorder. *Autism*, 18 (2), 166-177.
- Bruckman, D., Ferch, C., Necheles, J., Solomon, R. (2007). Pilot study of a parent training program for young children with autism. The PLAY Project Home Consultation program. *Autism*, 11 (3), 205-224.
- Burdino, E., Gaudione, M., Ramus, M.V. (2012). La qualità di vita delle famiglie di bambini con Disturbo Pervasivo dello sviluppo. In Levi, G., a cura di, *Lavorare con gli autismi: dalla clinica alla terapia*. Roma: Armando Editore.
- Carone, M., De Giacomo, A., Marconcini, A., Margari, L., Martinelli, D., Perrone, M. (2012). Caratteristiche di personalità in genitori di bambini affetti da disturbi dello spettro autistico mediante l'MMPI (Dati preliminari). In Levi, G., a cura di, *Lavorare con gli autismi: dalla clinica alla terapia*. Roma: Armando Editore.
- Cecchin, G. (1987). Hypothesizing, circularity, and neutrality revised: An invitation to curiosity. *Family Process*, 26 (4), 405-413.
- Cecchin, G., Lane G., Ray, W.A. (1997). *Verità e pregiudizi. Un approccio sistematico alla psicoterapia*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Congiu, S., Vivanti, G. (2012). La comprensione del linguaggio nell'Autismo. In Levi, G., a cura di, *Lavorare con gli autismi: dalla clinica alla terapia*. Roma: Armando Editore.
- Cottini, L., Vivanti G. (2016). *Autismo come e cosa fare con bambini e ragazzi a scuola*. Firenze: Giunti Edu S.r.l.
- De Clercq, H. (2011). *L'autismo da dentro. Una guida pratica*. Trento: Erickson.
- D'Odorico, L., Fosolo, M., Gatta, V., (2012). Lo sviluppo del linguaggio in bambini con disturbo pervasivo dello sviluppo

- e in soggetti con disturbo specifico del linguaggio: indici predittivi e di traiettorie evolutive. In Levi, G., a cura di, *Lavorare con gli autismi: dalla clinica alla terapia*. Roma: Armando Editore.
- Dvortcsak, A., Ingersoll, B. (2006). Including parent training in the Early Childhood Special Education curriculum for children with autism spectrum disorders. *Tecse*, 26 (3), 179-187.
 - Gibson, J. L., Hopper, J. S., Pennington, R. C., Stenhoff, D. M. (2010). Using desktop videoconferencing to deliver interventions to a preschool student with autism. *Topics in Early Childhood Special Education, Hammill Institute on Disabilities*, 29 (4), 214-225.
 - Keeney, B. P. (1985). *L'estetica del cambiamento*. Roma: Astrolabio Ubaldini.
 - Martone, S. (1998). La scuola e la famiglia del soggetto autistico. In Bagalà, S., Raso, D., Vivanti, D., a cura di, *L'autistico a scuola*. Reggio Calabria: Laruffa Editore.
 - Micheli, E., Xais, C. (2001). *Gioco e interazione sociale nell'autismo. Cento idee per favorire lo sviluppo dell'intersoggettività*. Trento: Erickson.
 - Raso, D. (1998). L'autistico a scuola. In Bagalà, S., Raso, D., Vivanti, D., a cura di, *L'autistico a scuola*. Reggio Calabria: Laruffa Editore.
 - Rodhe, K. (2001). *La ragazza porcospino. L'incredibile testimonianza di una ragazza autistica*. Milano: Corbaccio.
 - Vivanti, D. (1998). Il programma Teacch. In Bagalà, S., Raso, D., Vivanti, D., a cura di, *L'autistico a scuola*. Reggio Calabria: Laruffa Editore.

Andare a Bibbiano: di madri, traumi e fili rossi

*Del Monte Elisa*¹

Bibbiano, Bibbiano, perché sei tu Bibbiano?

Bibbiano è il paese in cui sono nata e cresciuta fino all'età di tredici anni; è un posto nel cuore, lo porto dentro e lo abito ogni giorno; è un viaggio, il viaggio della vita, il posto da cui parto e al quale ritorno. Ogni volta che torno, la storia è un po' diversa, ma pur sempre riconoscibile e questo ritrovarla, ripercorrerla e scoprirla più matura, m'infonde sicurezza, la fiducia delle cose care, delle immagini di famiglia, la rassicurazione dei punti fermi. Il mio percorso di formazione mi ha ricondotta più volte a Bibbiano, aprendo il suo scenario alla vita ed è così che Bibbiano è trasmutato in ancoraggio dell'esistenza, in terraferma che sostiene i piedi e lo sguardo per abbracciare le storie degli altri-con-me, perché a ogni incontro, a ogni ascolto, qualcosa da Bibbiano arriva sempre, con la puntualità del destino e a ogni incontro, a ogni ascolto, posso rivedere un anfratto del mio paese e della storia che racchiude, osservandolo da altrove, dagli occhi dell'altro e accoglierne con pienezza la differenza e la sostanza. Mi faccio viandante, immaginando ogni volta di percorrere le vite altrui, rapita dalle loro narrazioni, per accorgermi, strada facendo, che i miei passi calpestanto ancora la mia strada, spalla a spalla con la persona che

sta al mio fianco. Ci accompagniamo vicendevolmente, l'altro forse un po' più inconsapevole, ma comunque insostituibile compagno di viaggio, per scoprire, ogni volta, che ogni luogo può diventare casa, ogni storia ha in seno il germe della mia storia e ogni altro culla nel grembo le sembianze di una mia persona.

La scelta di narrare la storia di Amanda e Manuela giunge da una sensazione sottile, che si fa consapevolezza e presenza nel momento esatto in cui sto per pronunciarla, immaginarla e un po' sognarla. In quel preciso istante, mentre cerco di spiegarmi la spiccata simpatia che ho nutrito per Amanda fin da subito, balena la certezza che è entrata in scena, senza invito, ma senza infamia, una delle mie persone, che si aggira nella storia di Amanda con affetto e compassione. L'amore, la comprensione e la protezione saranno per lei e da lei, la bambina la cui storia assomiglia un poco a quella di Amanda; sono quei sentori che mi fanno apparire Amanda tanto simpatica e piacevole, tanto geniale nel reagire alla sua famiglia e alla sua storia, perché indosso ancora a tratti quelle stesse scarpe nel mio cammino. E così mi accorgo che indosso ogni volta una mia scarpa e una della persona che mi è accanto, sorprendentemente perfettamente appaiate. Non sono le stesse scarpe, ma s'intonano intimamente...

¹ Dott.ssa Del Monte Elisa, allieva IV anno IDIPSI, delmonteelisa81@gmail.com

Amanda

Amanda è arrivata dapprima come una ventata di fuoco dagli inferi, definita dagli altri “sguardo di Satana”, ma non ci ho mai creduto fino in fondo. A me è sempre sembrata un esserino fuggito dalla Luna. In seguito è arrivata nelle parole della mamma, Manuela, che mi ha contattata su invito dell’insegnante prevalente della bambina. Amanda e le premesse che la accompagnavano m’intimorivano, quindi è stato fondamentale per me partire dalle mie emozioni, prima di sondare quelle delle altre persone coinvolte, trattando ognuna di esse come “un’ipotesi istantanea fatta con il corpo” (Bertrando, 2014).

Quando i genitori, in prima seduta, mi descrivono la piccola Amanda, come una leader tirannica, nervosa, aggressiva, che non riesce a sfogare la propria rabbia e che piange solo quando in collera, mi pare di scorgere come un lampo che illumina la stanza dei miei pensieri. Quel fulgore è “La furia di Banshee”, la dea bambina scalza, dagli occhi dorati e i capelli biondi che risplendono al sole, che avanza lasciando sul terreno piccole orme di fata e incendiando con la sua rabbia l’erba sfiorata dai suoi piedi. La sua collera è così distruttiva da strappare gli scogli dai loro letti di sabbia, scatenare la furia dell’oceano e controllare l’uragano, incapace di opporsi al suo volere. Finché non arriva la sua mamma, benevola e saggia, che ha visto la furia della bambina e l’ha compresa, che con una mano cura le ferite degli scogli e con l’altra stringe la mano della figlia, riaccompagnandola a palazzo (Chabas, 2010).

Quando, al colloquio successivo, Amanda si presenta con i genitori, mi sembra di scorgere una nota dorata nel suo sguardo e una sfumatura perlacea del suo incarnato di fata e noto che, proprio come per Banshee, anche per Amanda, la mamma sembra essere un punto di riferimento fondamentale. Ogni volta, prima di rispondere a una mia domanda, si rivolge a lei con lo sguardo, la tira per una manica, le sussurra qualcosa all’orecchio e mi racconta che quando è arrabbiata ha solo bisogno di restare da sola, non c’è bisogno di parole, perché la mamma capisce già tutto, lei lo sa. Manuela, dal canto suo, ogni volta disapprovando la forma relazionale della figlia, poi le fornisce ruvidamente le risposte che la bambina chiede. Mi colpisce molto questa modalità e quasi mi ferisce. Non so ancora il perché, ma rimango in questa sensazione imbarazzante, scomoda e un po’ dolorosa. Forse vorrei proteggere Amanda, forse vorrei proteggere me, anche se non ho ancora idea di quale me sia in gioco in questo momento. È una mia persona che si è incamminata su questa narrazione di Amanda, ma deve ancora arrivare nel presente, pertanto non riesco a vederla con nitidezza.

Durante i nostri primi incontri, io e Amanda, passiamo il tempo ad “annusarci” un po’ a distanza, con i classici test proiettivi carta e matita e nel giro di breve, intorno a un tavolo, troviamo un nostro modo di comunicare, congeniale a entrambe, che ci permette di co-condurre i nostri racconti parallelamente, o avvicinandoci. Proseguiamo, quindi, la reciproca conoscenza, utilizzando proprio il disegno. Io capisco ancora poco del calde-

rone di persone che sgorga impetuoso dai suoi racconti, ma tutta la presenza umana che si palesa nei nostri incontri mi rassicura. Sento che questa bambina mi coinvolge profondamente ed è probabilmente per questo che, senza troppa cognizione, ho tenuto lo sguardo lontano dalla porta che si stava aprendo sulle nostre sedute e che lasciava il passo alle mie persone, alle mie storie, che si sono un po' insinuate all'inizio e con le quali ho dovuto, da un certo momento del cammino, fare i conti. Me le sono trovate lì davanti, con tutti i loro bagagli; ci sono inciampata contro, a quelle valigie, e mi sono dovuta fermare a osservarle, aprirle per soppesarne il contenuto e decidere cosa portare con me per utilizzarlo, cosa lasciare andare lungo la strada e cosa tenere in borsa, da riprendere magari in altri viaggi e rivalutare in un altro spazio-tempo.

Inizio a nutrire anche una certa ammirazione per Amanda, che malgrado i modi un po' bruschi degli adulti che si occupano di lei, non demorde, non si lascia domare e inventa reazioni geniali, sorprendenti, facendosi notare per i guai che combina con tanta arguzia. Mi ricorda l'animo indomito e fiero e l'indole selvatica, astuta e indipendente del gatto che se ne andava solo (Kipling, 1902). In condizioni narrative simili, la mia bambina aveva piuttosto scelto di sposare un diverso copione, trainato a spalla con tanta fatica, fino alle soglie dell'analisi didattica. Quando Amanda si lascia sfuggire dei gridolini di entusiasmo o di divertimento, mi accorgo che riprendo fiato e i miei polmoni si allargano festosi, la mia bambina inizia a comparire al limitare del sentiero che stia-

mo calpestando insieme e io, nel presente, comincio a prendere maggior consapevolezza di me in questa relazione. Ho capito di dover accompagnare fuori all'aperto la mia bambina, per poter far spazio, per accogliere dentro Amanda, perché se è vero che senza prossimità, senza vicinanza, non ci può essere giustizia, non ci può essere un'etica, è anche vero che, per sentirsi fianco a fianco, può bastare tenersi occhi negli occhi, senza confondere le nostre persone in un'unica monade addolorata e in cerca di riscatto. Così mi lascio trascinare un poco da lei e la mia persona-bambina si fa sempre più consistente e si perde con piacere nel mondo fantastico di Amanda. Insieme ci permettiamo di appendere i nostri sogni all'aria aperta.

Con sempre maggior consapevolezza, negli spazi temporali che separano le nostre sedute, mi ritrovo a pensare a quanto mi senta mossa ad assumermi la responsabilità nei confronti dei bambini in generale e a quanto debba prestare attenzione a riconoscere quando la frenesia del prendermi cura è rivolta alla piccola me, a curare e rimarginare le sue ferite, a quella che solo con il tempo ha imparato a dire, ma che allora, un po' come tanti bambini, piangeva e aggrediva per rabbia, in cerca di quel calore umano, di quella presenza, che la facessero sentire al centro, amata, unica e speciale. Mi sembra che proprio da lì, da quella bambina, arrivi quel mandato che sento salire intrepido dalla pancia e che ogni volta mi ordina di "toccare piano", una posizione ridondante legata al dovere, che ha dettato il mio passo nel mondo fino a qui e mi ha donato il peso

della farfalla, quel passo lento, misurato, che mi appartiene visceralmente, che mi vede incedere nel mondo oscillando attenta ai ritmi e alle possibilità di coordinarli, sincronizzarli (Cugini, 2019; De Luca, 2009). Ora posso vederlo, osservarlo e ascoltarlo e posso anche decidere di fare piano solo quando è utile, perché comunque il peso di quella farfalla mi è finito sopra il cuore ed è lì per restare, è una parte di me che ora amo, che non riguarda più il timore di ferire, ma il mio modo di stare nel mondo, quello che scelgo e desidero, perché l'ho conosciuto e lo posso riconoscere, quel posizionamento emotivo, che caratterizza il mio stile di relazione e crea una rete di posizionamenti reciproci con l'altro (Bertrando, 2014; De Luca, 2009).

Andare online: transizioni.

La pandemia interrompe in modo brusco e repentino le nostre sedute. In un moto di spaesamento, mi ritrovo quasi ad annasprire, come in mezzo al mare in tempesta, alla ricerca di informazioni, certa solo di essere stata imbarcata a tradimento, senza aver avuto scelta. Credevo di essere sulla terraferma e all'improvviso mi ritrovo a dover nuotare per non annegare, ma è un'acqua che non conosco, non rispetta le leggi fisiche del nuoto, che il mio corpo conserva nella memoria dei suoi muscoli. Non so proprio dove mi trovo, in che sostanza sono immersa, perché non voglio, in nessun modo, in quel momento, riconoscere la viscosità del trauma. Il mio pensiero corre immediatamente a mia nonna, che è stata attraversata e ha traghettato le sue membra immobili nel

dolore più profondo che un'esistenza possa incontrare e mi ritrovo a riflettere su quante volte lei abbia sconfitto la morte negli anni. Non credo che sia resilienza. C'è molto di più del far fronte alle difficoltà. C'è una sorta di attaccamento alla vita, che non posso pensare di non aver ereditato, per il modo in cui ho remato in quello stesso dolore. Ma mi domando anche quanti traumi siamo in grado di contenere? E di contenere dove, in quale luogo? Dove li tratteniamo, dove li ospitiamo, in noi? Come riusciamo poi a ricomporre la rappresentazione di noi stessi, di fronte a un evento che destruttura la nostra intima umanità? Sento risuonare una sorta di risposta nelle parole di Sartre (1972) e Cyrulnik (2009, p.209): "Un giorno, sono diventato uno spaventapasseri. Prima, ero bambino, adolescente o donna, una persona, qualcosa. La mia vita non andava né bene né male, quando sono morto, ma non sono morto del tutto. Ho cominciato a vivere come fanno gli spaventapasseri: legno nell'anima e paglia nelle mani. Non è grave, sapete: uno spaventapasseri soffre meno di un essere umano, di cui è la caricatura." Immagino che la salvezza risieda nella possibilità di depositare queste storie di dolore in narrazioni, da donare parsimoniosamente al mondo e a noi stessi, come chimere di senso, agglomerati di pezzi di noi, che ci costringono al significato, restituendo coerenza alla nostra opera d'arte personale, alla rappresentazione teatrale di noi stessi, integrando tra loro dati inverosimili, ristrutturando i ricordi, in una evoluzione vagabonda ed erratica e rimarcando quindi che un racconto non è il ritorno del passato,

ma una riconciliazione con la propria storia, continuando tuttavia ad amoreggiare con il “trauma, sull’orlo della lacerazione” (Cyrulnik, 2009, p.18). È perciò necessario un tempo di latenza, un *aion*, un tempo privo di limiti, senza passato né futuro, per potersi concedere di rivedere quello che di doloroso ci è accaduto e storicizzarlo all’interno della nostra verità narrativa, riorganizzare il *chronos*, il tempo frammentabile e oggettivabile della nostra storia e trasformare la sofferenza, laddove possibile, in una nuova filosofia interiore di esseri umani, all’interno dell’unico e irriducibile *kairos*, il tempo dell’azione umana, in grado di restituire significato (Boscolo, Bertrando, 1993; Cyrulnik, 2009). Avevo già toccato il trauma in precedenza, quello con la scorza dura, che ci sbatti contro quando la tua vita sta correndo a tutta velocità e non puoi far altro che romperti, frantumarti in mille pezzi, con una tale violenza, forza, distruttività, che il suo magnetismo mi aveva avvinghiata stretta a sé. Avevo potuto assaporare tutto il fascino di Thanatos in passato, quella tempesta seduttiva, la voglia di tornare nel buio, in quella condizione tra vita e morte, tra essere e non essere, in quel dialogo incessante tra inizio e fine, alla ricerca della bellezza, se esiste, fino ad arrivare a riconoscere, che il tempo di quella fatica era scaduto (Gelati, 2020; Sisto, 2020). Perché in fondo i sopravvissuti “non sono totalmente morti. Sono soltanto degli spaventapasseri, delle illusioni di esseri umani che potranno ridiventare persone vere a condizione che il loro ambiente li lasci parlare. Il ritorno alla vita psichica dopo l’agonia comprende un momento di deper-

sonalizzazione che rasenta il masochismo morale” (Cyrulnik, 2009, p. 21). Come se nel trauma, alla fine, prevalesse un istinto di sopravvivenza, ma fosse prima necessario attraversare un istinto di morte, perdere l’orizzonte per il tempo dovuto, fino a giungere a una naturale convivenza con il dolore.

Nel frattempo la rabbia si fa furore, accanimento esasperato, bisogno di esplodere mortalmente, violenza inaddomesticabile, selvaggia, incomprensibile, cinica e la piccola Banshee si fa di nuovo strada tra i miei pensieri e nelle viscere, emergendo con veemenza ad inquinare l’aria delle mie giornate (Chabas, 2010). A tratti avvertivo troppi pensieri nello stomaco, legati alla paura del contagio, al fermarsi del tempo, alla rivoluzione delle identità, alla risignificazione delle relazioni importanti, alla perdita di punti di riferimento, all’ancoraggio nello spazio, a una progettualità contratta, all’impossibilità di controllare emozioni che sentivo illegittime, al riscoprirmi ancora una volta, inaspettatamente resiliente, alla nascita di nuovi bisogni per me, sollevati dalla perdita di confini, dal sentirmi invasa, travasata, contaminata. In questo tempo congelato, che si dilatava e restringeva a suo piacimento, non mi sentivo più in grado di confrontarmi con le mie persone, non riconoscevo più queste identità in trasformazione, il loro fluire e riflettevo sulla possibilità di scaldare questo tempo, assaporarlo e viverlo come dignitoso, tanto quanto un tempo che sa scorrere, processuale. Mi sono fermata a ripensare le mie premesse, le mie idee perfette di terapia, le mie griglie inconsapevoli di lettura, concentrandomi sulla ricerca di risvolti creativi,

piuttosto che sulla possibilità di risoluzione del trauma, tenendo presente quanto la discontinuità caratterizzi pur sempre l'intera esistenza umana (Cecchin, Lane, Ray, 1997; Cecchin, Apolloni, 2003; Telfener, 2011). Concedendomi la possibilità di soffrire questo dolore, di annusare l'odore acre della frustrazione, di attendere fino a quando un senso si manifesta e allontanando inconsapevolmente il rischio di colludere con lo stare al di qua della vita, ho cominciato a sognare altri sogni che includessero una maggior vicinanza del pensiero all'essere, al sentire e dell'inanimato al mondo animato (Viveiros de Castro, Danowski, 2017) e al contempo è giunta la richiesta di Amanda, tramite la mamma, di potermi rivedere, che mi ha aperto lo sguardo su un quadro più grande, creando l'occasione per un salto di livello, un improvviso atto creativo. Mi offro l'occasione per una destrutturazione del mio tempo, una nuova condizione non separativa, che permette al tempo delle mie persone di fondersi in modo liquido al suo interno e con il tempo del mondo e incontro più volte quella bambina che avevo lasciato a Bibbiano sulla soglia, ne osservo il profilo in controluce da lontano, a volte mi avvicino, le stringo la mano e inizio a prendermi un po' cura di lei (Boscolo, Bertrando, 1993; Koch, 2009; 2018; 2018; 2020). Lei assomiglia ad Amanda, assomiglia alle mie figlie e assomiglia a me. Sento forte la spinta a conoscerla, perché in realtà non ricordo molto di quella bambina. Capisco che forse è arrivato il momento di essere audace con me stessa, d'incontrarla faccia a faccia, è arrivato il momento di morire un po' per ritornare a vivere,

per ritrovare la me bambina, che è rimasta sepolta in un angolo tanti anni, ascoltandone i timori che, in fin dei conti, non mi hanno annientata allora e non lo faranno adesso. Così avverto il fruscio del divenire, entro gli stretti limiti del suo luogo di apparizione, ancora incerta se ampliare quei muri contratti sulla mia persona per dar spazio, luce e voce a quello che potrà essere. Sento di dovermi dirigere là dove il cuore pulsa, là dove le mie persone mi chiamano, là dove la gente vive e di poter ospitare la consapevolezza che, anche nella mia professione, il contesto è la chiave (Bateson, Bateson, 1979). Decido, quindi, di accogliere la richiesta di Amanda di rivederci, creando per noi un nuovo luogo d'incontro online, pronta ad incontrare l'altro-con-me. Con le parole di Roth (2009, p. 26) "O sei libero o non lo sei. O sei libero, e allora è genuino, è vero, è vivo, oppure non è niente". Vale a dire che il terapeuta, consapevole della propria autonomia cognitiva, può includere, nella propria verità narrativa, l'autonomia cognitiva dell'altro e impegnarsi reciprocamente in una costante costruzione, decostruzione e ricostruzione delle incommensurabili realtà di ciascuno, in un incessante dialogo polifonico di crescita ed emancipazione (Telfener, 2011). Si fa strada l'idea di una responsabilità verso l'altro intesa come un'opzione epistemologica, una "responsabilità rispetto alla visione soggettiva del reale", quindi strettamente intrecciata all'etica che, all'interno della logica dell'azione, più di quella della morale, della norma e della proibizione, assume il significato di atteggiamento etico, che determina il mio movimento nel mondo,

la posizione che scelgo di assumere in esso, rispetto ai miei rapporti con gli altri viventi, l'avvertire ciò che è bene e metterlo in pratica spontaneamente, in diretto confronto e derivazione con gli eventi, un sapere-come (Barbetta, Toffanetti, 2006, p. 74; Varela, 1992). L'ottica è quella di una conoscenza incorporata, vissuta nel contesto e impregnata della sua unicità e storicità, alla quale contribuiamo in modo inesorabile con le nostre azioni nel mondo, una conoscenza come prontezza all'azione, come enazione, un "flusso di transizioni ricorrenti in micro-mondi" (Varela, 1992, p. 14).

Sull'onda di queste riflessioni è arrivata Manuela, insieme ad Amanda e a tutte le mie persone che la quarantena aveva liberato. Durante i primi colloqui online Manuela e Amanda arrivano sempre insieme. La donna si lascia coinvolgere con piacere nei nostri giochi di arte, pittura, parole, canzoni e narrazioni, finché non diventano un po' anche i suoi giochi e un giorno, proprio al termine di uno dei nostri incontri congiunti, Manuela mi ha chiesto uno spazio solo per sé. Le dinamiche della famiglia erano cambiate e la mamma, non più colta dalla frenesia incontrollabile del dover inseguire e tener insieme lavoro, famiglia, faccende domestiche, scuola, asilo, attività extrascolastiche, compiti dei bambini, si era ritrovata con molto tempo per pensare, molto tempo al quale non era abituata e i suoi stessi pensieri l'avevano investita e travolta. Ho sentito risuonare in me il racconto di Manuela, proprio nel senso inteso da Cirillo (e collaboratori, 2016, p. 181), che definisce la risonanza come "l'emozione che si atti-

va nel terapeuta sulla base di una propria somiglianza o identificazione con aspetti della vita del paziente o di altri membri della famiglia." Dalle risonanze più specifiche, scaturite dall'impressione di aver in passato occupato la stessa posizione di Amanda nel gioco familiare, avvertivo ora risonanze più generali, legate sia al genere, sia al ruolo di madre, che mi facevano sentire vicina e sincronizzata con i passi di Manuela e orientata ad accettare la sua richiesta, desiderosa di dare spazio anche alle voci di quelle nuove persone che si affacciavano sul sentiero. Ho dovuto ripensare a questo spazio che era nato come luogo protetto per Amanda, con l'intento di non far sentire esclusa la bambina e di non farla uscire dal campo, anzi di conservare la sua presenza qui nei nostri pensieri, ma anche di continuare a garantirle la possibilità dei nostri incontri, se ne avesse avuto ancora il desiderio. Questo movimento, questo cambio di posizione, questa rotazione dei partecipanti al gioco, ci restituiva la possibilità di risignificare anche il lavoro fatto in precedenza, perché rendeva meno attenzionabili gli incontri individuali con Amanda come paziente designata e ridimensionava il suo potere, all'interno delle relazioni familiari, puntando i riflettori su un altro componente della famiglia, come se, di volta in volta, ognuno a propria scelta, avesse potuto diventare protagonista di una storia e non vittima di una malattia (Bertrando, 2014).

Manuela

Al termine di una prima seduta online Manuela, poco prima di salutarci, inizia a solle-

vare un velo che ricopre le sue persone e a mostrarsi, appropriandosi un poco di quello che diventerà sempre più il nostro spazio. Narra di essere sempre molto di corsa per spegnere il cervello, di tenersi occupata in lavori manuali per impedire ai pensieri di riempirle la testa, in particolare da quando ha perso la sua mamma. Mi sorprende a riconoscermi nel suo racconto, come in un'immagine allo specchio e mi fermo a riflettere su questa impellenza dell'essere pronti a tutto, come se la vita potesse ancora riservare tante brutte sorprese, come se, abituati ormai a incessanti tragedie, non si fosse in grado di attendersi altro. Mi domando spesso qual è il mio ruolo nel far emergere specifiche emozioni in seduta e quale il mio contributo all'interno della relazione, che induce l'altra persona a lasciare altri vissuti al coperto, al sicuro e fino a che punto queste emozioni, che mi pare di riconoscere nell'altro, fanno parte del mio lavoro di ipotizzazione e della posizione che ho scelto di assumere come parte del sistema (Bertrando, 2014). Quel bisogno di controllo, quella paura di essere presa alla sprovvista, impreparata agli eventi, quel muoversi guardando nel mondo, sono miei, o sono tuoi, Manuela? Forse appartengono a entrambe e ci sintonizzano, in questo spazio e in questo momento.

Manuela inizia a raccontare delle relazioni ombelicali, che la legano alla propria famiglia d'origine e alla propria casa e spiega di essere molto gelosa degli oggetti della madre, dei suoi mobili e di non permettere a nessuno di spostarli. Dice: "Questa casa respira mia mamma". Mi ricorda improvvi-

samente il mio primo incontro con Ilaria, in analisi didattica. Ricordo di essere uscita con la sensazione che i mobili di mia madre c'entrassero qualcosa, avessero un senso, un valore, ma anche un peso simbolico fondante, che avevo sempre avuto a portata di sguardo e di pensiero, senza accorgermene. L'avevo vissuta come una rivelazione importante e mi domando: qual è il peso che porta Manuela sulle spalle? Da quanto tempo questo peso incurva la sua schiena?

Col procedere della narrazione, fa la comparsa un lungo filo rosso, a partire da nonna Iris, che aveva scelto da un romanzo il nome per la figlia Diletta, che a sua volta, insieme a Manuela, aveva deciso il nome per Amanda. Questa vicenda racconta di una storia di forti appartenenze, di un attaccamento viscerale che si sviluppa dal ventre materno. Manuela appartiene a Diletta, che appartiene a Iris. Entrambe le madri donano il nome, l'origine, alla rispettiva figlia, definendola a partire da un magma primordiale che ribolle nell'anima. Amanda appartiene a Manuela e Diletta, come in un patto segreto che sigilla l'immortalità del loro amore. In un modo molto simile anche io, per tutta la mia infanzia, ho sentito di appartenere a mia madre e a mia nonna, legata a loro da quello stesso patto d'immortalità, portatrice inconsapevole e involontaria di un ricordo di un attaccamento, tanto dolce quanto doloroso. Forse proprio perché la natura e la materia, con le quali ci troviamo a trattare nel nostro lavoro di psicoterapeuti, appartengono alla stessa natura e sono della stessa materia, con cui impastiamo la nostra stessa vita di persone, entriamo costantemente in rela-

zione con l'altro dentro di noi. Per questo il dolore, che è incarnato, embodyzzato, radicalmente interpersonale, crea in noi risonanze fortissime, in un corpo in relazione che non ha confini, la sacra unità individuo-nel-suo-ambiente, intesa come totalità epistemica senza frontiere spazio-temporali (Restori, 2013; 2019).

Nel corso di alcune sedute è cresciuto in me un po' di coraggio e ho osato chiedere, affacciandomi là dove gli angeli esitano, sulla soglia di quello spazio sacro, con lo sguardo rivolto in avanti, in attesa di cosa sarebbe arrivato (Bateson, 1979). Mi preparavo a incedere lenta e guardinga nella tempesta, per non prendere colpi mortali, così, poco alla volta, cresceva in me un vissuto eroico, quello che avverti quando torni sui passi che hai già calpestato tempo addietro e ogni volta soccombi un po' meno, ogni volta comprendi di più, ogni volta ti conosci un po' meglio. Così, un incontro dopo l'altro, abbandonandoci al fluire lento del tempo, necessario a concedersi al dolore, prende forma la figura della madre di Manuela, travolta da una malattia che lei stessa definisce disumana. Avverto che in ogni relazione esiste un patto legato al segreto, ma forse più ancora alla verginità, di cui parla Maria Cristina Koch (1999), inteso come quello spazio vicinissimo al centro vitale, al quale l'altro non può accedere e se, per caso, gli viene concesso l'ingresso, la promessa pretende che non entri mai più. Se l'etica della relazione è l'essere nell'azione, ognuno di noi a suo modo, mi concedo il diritto di rischiare che tu mi dica di non invadere, esploro il terreno circostante e provo a su-

perare la linea di permesso, perché ho stima in te e in ciò che sarai in grado di fare con questo racconto, pur riconsegnando alle tue mani e al tuo cuore la signoria della tua storia. Decideremo insieme, tirando i fili da ambo le parti e da ambo le parti lasciandoli andare, lasciandoli scorrere tra le dita, quando servirà allentare la presa e quando potremo abbandonarci un po'. È il filo che ci unisce, ma mantengo comunque una distanza, per lasciarci lo spazio per muoverci agevolmente tra di noi (Koch, 1999; 2020; 2020a). Con questo sentire, rimango a lungo in ascolto del pianto di Manuela, assecondando il bisogno di tenere aperta la mia ferita, come una feritoia, un varco verso il sogno, per metacomunicare con le narrazioni delle mie persone e dal quale attingere per guardarmi dentro, in modo che l'incontro tra le mie storie e quelle dell'altro possa trasformare il dolore in una ricca arboreità, per rinascere insieme dalla meraviglia, dallo stupore e dalla sacralità che albergano in noi e apprezzare la tendenza della relazione verso uno stato di grazia (Bidogia, 2020).

Conclusioni: ripercorrere le proprie orme

Durante gli ultimi quattro anni di formazione mi sono approcciata all'infinita mobilità e modellabilità della mia persona, alla ricerca del mio *daimon*, un'immagine innata, che mi definisce in una forma unica e irripetibile (Hillman, 1997), fino a divenire familiare con i miei dèmoni e fino a comprendere che l'identità è un frattale, qualcosa di diviso, incompleto, che si va a integrare nel momento in cui trova il giusto incastro, un meticcio, una danza di tante persone, ognuna delle

quali recita un ricordo. Ad ogni pezzo di strada, salgono persone nuove, ma non ne scende nessuna, in quel regno intermedio di figure immaginariamente reali, che si svolge al centro di noi stessi (Hillman, 1984; Koch, 2020). Quando entriamo in campi di esperienza diversi, attraverso l'incontro con altre persone e altri luoghi, riformuliamo un senso della nostra vita, mediante le esperienze vissute e il nostro agire nel mondo, donando dignità di esistenza, diritto di cittadinanza, ad ogni voce che compare. Confrontarsi su questo confine, dominio dell'inatteso, rendere la soglia il nostro binario di transito, ci restituisce un'idea processuale d'identità, dove l'altro entra nella nostra narrazione, spingendoci a ridefinirci nella differenza che crea informazione, apportando valore aggiunto al nostro senso di grazia e bellezza. In questo spazio la vita invade il campo, attivando una scoperta creativa, che ci rende in parte attori, ma altresì attanti, della confluenza di persone che entrano in scena. Come a dire che l'altro possiamo solo incontrarlo, non conoscerlo (Bianciardi, 2008; Deleuze, Guattari, 2002; Manghi, 1990) e originare una nuova forma di sapere, fondata sulla consapevolezza che il nostro stesso conoscere è in sé riflessivo e rappresenta solo una piccola parte, quegli "archi di circuito", di quel sapere più ampio, che muove l'attività co-evolutiva dei sistemi viventi (Bateson, 1972; Bateson, 2013). La conoscenza, quindi, avviene in modo enattivo, come un *savoir faire*, (Bateson, 1997; Deriu, 2010) che esclude ed elude la possibilità di conoscere l'Altro-da-sé e tuttavia spalanca definitivamente il respiro sulla sconfinata

opportunità che la storia dell'altro ci dona, di arricchire la nostra storia, di persone che nascono direttamente dall'ascolto delle risonanze, come un eco che risuona all'infinito (Varela, 1992). Questo sapere riguarda l'interesse per la vita in generale, l'esperienza di fascinazione, che guida la nostra esplorazione del mondo, riguarda "avere la responsabilità di un sogno" (Bateson, Bateson, 1979, p. 272; Polster, 1988) e prendersi cura significa assumersi la coscienziosità di come si osserva, restituendo alle nostre persone, *in primis*, il diritto di reinventarsi la vita (Koch, 2020). È un'esperienza estetica ed estatica, attraverso i luoghi palpitanti della mente, un prendersi per sedursi, un'operazione alchemica di trasformazione in un possibile, è un per-donarsi, nei luoghi sacri della vita, un risuonare in connessione con il mondo (Pasini, 2016).

Oggi, dopo quattro anni, scelgo di essere ancora viandante, abbracciando quella libertà di movimento caratteristica di chi calpesta sentieri inesplorati e mi domando: se fossi tu Manuela-Amanda il vero Caronte qui, in questa stanza? Ed io soltanto una viaggiatrice curiosa, che si lascia trasportare in visita a luoghi già visti, per poterne scorgere ogni volta nuovi panorami? Mi lascerò guidare e faremo la tua strada, ma mi ritroverò sempre sui miei passi e li calcherò ogni volta con un peso diverso, con una diversa leggerezza, con un altro ritmo, una spinta insolita, a seconda di come mi trovo con la tua mano stretta nella mia, con la mia spalla che sfiora la tua. Perché noi terapeuti, in fondo, siamo proprio così, un po' traghettatori, ma anche anime in viaggio, anemoni in viaggio,

come fiori nel vento, che riannodano le fragilità all'infinito, nel potere di lanciarsi oltre, d'intraprendere per sé stessi, di andare a prendere ciò che hanno davanti (Restori, 2019).

Bibliografia

- Barbetta, P., Toffanetti, D. (2006). *Divenire umano. Von Foerster e l'analisi del discorso clinico*. Meltemi Editore, Milano.
- Bateson, G. (1972). *Verso un'ecologia della mente*. Milano: Adelphi Edizioni, 1976.
- Bateson, G. (1979). *Mente e natura*. Milano: Adelphi Edizioni, 1984.
- Bateson, G. (1997). *Una sacra unità*. Adelphi Edizioni, Milano.
- Bateson, G., Bateson, M. C. (1979). *Dove gli angeli esitano*. Adelphi Edizioni S.p.A., Milano, 1989.
- Bertrando, P. (2014). *Il terapeuta e le emozioni. Un modello sistemico-dialogico*. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Bianciardi, M. (Agosto 2008). *Etica nella relazione di cura*. Comunicazione presentata al seminario "Etica ed estetica" di Vallombrosa (Firenze). Ricavato il 2 settembre 2020 da <http://www.circolobateson.it/archiviobat/2008/estate%202008/Testi%20seminario.htm>
- Bidogia, L. (2020). Intervento al residenziale IDIPSI online, giugno 2020.
- Boscolo, L., Bertrando, P. (1993). *I tempi del tempo*. Bollati Boringhieri Editore, Torino, 2015.
- Cecchin, G., Lane, G., Ray, W.A. (1997). *Verità e pregiudizi*. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Cecchin, G., Apolloni, T. (2003). *Idee per fette. Hybris delle prigioni della mente*. Franco Angeli Edizioni, Milano.
- Chabas, J.F. (2010). *La furia di Banshee*. Gallucci editore, Roma, 2017.
- Cirillo, S., Selvini, M., Sorrentino, A.M. (2016). *Entrare in terapia. Le sette porte della terapia sistemica*. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Cugini, C. (2019). Cronaca di un terapeuta in cammino: sulle orme dei Briganti viaggiando alla (ri)scoperta di sé stessi e del proprio Sé terapeutico. *Cambia-menti*, 4, 44-53.
- Cyrulnik, B. (2009). *Autobiografia di uno spaventapasseri. Strategie per superare le esperienze traumatiche*. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Deleuze, G., Guattari, F. (2002). *L'anti-Edipo. Capitalismo e schizofrenia*. Einaudi editore, Torino.
- De Luca, E. (2009). *Il peso della farfalla*. Feltrinelli Editore, Milano.
- Deriu, M. (Agosto 2010). *L'ambivalenza della sostenibilità: 15 tesi sui vicoli ciechi dello pseudo-ecologismo*. Ricavato il 2 settembre 2020 da <https://radicimolesi.wordpress.com/2010/08/29/9-corrupzio-optimi-pessima-l%E2%80%99ambivalenza-della-sostenibilita-15-tesi-sui-vicoli-ciechi-dello-pseudo-ecologismo-marco-deriu/>
- Gelati, M. A. (Giugno 2020). *Il rumore del lutto*. Sessione poster presentata al residenziale IDIPSI 2020, Parma.
- Hillman, J. (1984). *Le storie che curano*. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Hillman, J. (1997). *Il codice dell'anima. Carattere, vocazione, destino*. Adelphi Edizioni S.p.a., Milano.

- Koch Candela, M.C. (1999). *Dentro una locanda. La terapia come sosta*. Moretti & Vitali Editori, Bergamo.
- Koch Candela, M.C. (Ottobre 2009). *Curare la vita con la vita*. Milano.
- Koch Candela, M.C. (2018). Intervento, curato da Mimma Nocelli, al Festival sul tempo di Città della Pieve (pubblicato il 14 ottobre 2018-youtube).
- Koch Candela, M.C. (2018a). Workshop *Curare la vita con la vita*. Parma, ottobre 2018.
- Koch (2020). Intervento al residenziale online IDIPSI, giugno 2020.
- Koch (2020a). Seminario online IDIPSI, 16-17 maggio 2020.
- Pasini, B. (2016). *Palpitare di menti. Il laboratorio formativo: stili, metafore, epistemologie*. Maggioli Editore, Rimini.
- Polster, E. (1988). *Ogni vita merita un romanzo. Quando raccontarsi è terapia*. Casa Editrice Astrolabio, Roma.
- Restori, A. (2013). Embodiments. Il corpo in relazione. *Cambia-menti*, 1, 15-26.
- Restori, A. (2019). *Anemoni in viaggio. Nuove rotte per una psicoterapia sensibile ai temi della complessità*. Alpes Italia srl, Roma.
- Roth, P. (2009). *L'umiliazione*. Einaudi editore s.p.a., Torino, 2014.
- Sartre, J.-P. (1972). *Santo Genet, commediante e martire*. Il Saggiatore, Milano.
- Sisto, D. (Luglio 2020). *Social da morire*. Intervista del 17/07/20 presso Sfigafestival Edizione 2020, Parma.
- Telfner, U. (2011). *Apprendere i contesti. Strategie per inserirsi in nuovi ambiti di lavoro*. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Varela, F.J. (1992). *Un know-how per l'etica*. Editori Laterza, Roma.
- Viveiros de Castro, E., Danowski, D. (2017). *Esiste un mondo a venire? Saggio sulle paure della fine*. Edizioni Nottetempo, Milano.

Filmografia

- Bateson N. (2013). *An Ecology Of Mind. A daughter's portrait of Gregory Bateson*. Italia.