

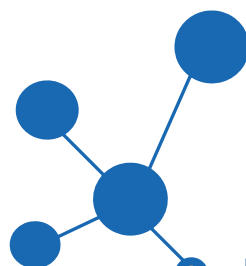
# CAMBIA-MENTI

Rivista dell'Istituto di Psicoterapia Sistemica Integrata

2° volume 2024

Issn: 2279/6991

**Teoria  
e tecniche**



**idipsi**

**Direttrice Responsabile**

Antonia Restori

**Direttore scientifico**

Mirco Moroni

**Coordinamento redazionale**

Giada Ghiretti, Tiziana Brancati, Chiara Rainieri

**Redazione**

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

**Comitato scientifico**

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

**Segreteria organizzativa**

Ilaria Dall'Olmo

# Indice

- pag. 4 | **Io esisto e allora?**  
*Sonia Ricchetti*
- pag. 9 | **L'elaborazione del lutto per la perdita delle relazioni nella mia famiglia ricomposta. L'albo illustrato "Io sono un Albero"**  
*Alice Tamperi*
- pag. 17 | **Viaggio incosciente nel mondo della Perinatalità. Finalità cosciente, curiosità e sguardo sistemico attraverso storie di maternità e paternità**  
*Veronica Savio*
- pag. 26 | **Il Paradigma della Neurodiversità in ottica Sistemica: come si connettono le neurodivergenze a livello intrapsichico e a livello intersichico?**  
*Elena Borrini*
- pag. 34 | **Frammenti di un puzzle: ricostruire l'identità attraverso la terapia sistemica**  
*Giuseppe Maria Vitale*
- pag. 45 | **Arcani narrativi: un'analisi sistemica de Il Castello dei destini incrociati**  
*Elena Bernini*
- pag. 52 | **Silenzi di famiglia e cicatrici interiori: il percorso del guaritore ferito tra vulnerabilità e crescita nel processo terapeutico**  
*Giorgia Iacono*
- pag. 61 | **Oroscopo sistemico: e tu che famiglia sei?**  
*Carla Alessandretti*
- pag. 68 | **Chatgpt: terapeuta del secolo della solitudine**  
*Marina Cappato*
- pag. 78 | **Le famiglie dei *gifted*: intelligenza, emotività, stereotipi, "scoperte" intergenerazionali**  
*Elena Borrini*
- pag. 86 | **Impreziosire le crepe: viaggio di una terapeuta in formazione nei non detti familiari**  
*Federica Ferretti*

# Io esisto... e allora?

Sonia Ricchetti<sup>1</sup>

## Sommario

L'autrice descrive come l'osservazione del proprio corpo e di quello dei pazienti in seduta, sia diventata un elemento chiave nel processo di crescita. Attraverso questo lavoro, emerge l'importanza di legittimare le proprie emozioni e di riconoscere il corpo come mezzo fondamentale nella relazione terapeutica. Il corpo custodisce le tracce delle esperienze precoci e può diventare uno strumento fondamentale per accedere e trasformare le memorie dolorose.

Si accennano alcune tecniche legate al corpo, in grado di creare una connessione mente-corpo-emozioni, oltre alla relazione terapeutica, come l'EMDR, attraverso le quali viene descritto come sia possibile rielaborare i ricordi traumatici e integrarli in una narrazione più adattiva.

## Parole chiave

Corpo, corpo emozionale, trauma, trasformazione del Sè, tecniche di elaborazione del trauma, connessione mente-corpo-emozioni.

## Abstract

The author describes how observing her own body and that of the patients during sessions has become a key element in the process of growth. Through this work, the importance of legitimizing one's emotions and recognizing the body as a fundamental tool in the therapeutic relationship emerges. The body holds the traces of early experiences and can become a crucial instrument for accessing and transforming painful memories. Some body-related techniques are mentioned, which can create a mind-body-emotion connection, beyond the therapeutic relationship, such as EMDR, through which it is described how it is possible to process traumatic memories and integrate them into a more adaptive narrative.

## Key words

Emotional body, trauma, transformation of the Self, therapeutic self, trauma processing techniques, mind-body-emotion connection.

---

<sup>1</sup> - Sonia Ricchetti, allieva 3° anno IDIPSI, soniaricchetti83@gmail.com

## **Esperienza corporea**

Molte persone tendono a confinare una sofferenza personale in una parte di sé: difficilmente riconoscono l'essere corporeo al pari dell'essere mentale. Diventa così sempre più difficile ascoltare il proprio corpo come se fosse un tutt'uno con la propria mente, come se fosse parte del "sé".

L'essere umano nasce e cresce sotto spinte di adattamento all'ambiente in cui è inserito: se alcune parti del sé non permettono tale adattamento, queste vengono messe da parte, allenate sempre meno, fino ad essere alienate dal sé; ci si comporta facendo finta che non ci siano. La volontà diventa proprio quella di considerarle parti esterne, non parti interne alla persona, per cui anche nella narrazione non si tende a dire: "Io mi comporto in questo modo perché...", ma: "la mia ansia mi fa agire in questo modo", ad esempio.

Cosa succede quando scindiamo la mente dal corpo o rinneghiamo il corpo? Annulliamo la possibilità di sentire le sensazioni e le emozioni fisiche, non verbali. Rinnegare quegli aspetti di noi, implica anche rinnegare gli aspetti corporei connessi, lasciandoli fuori della nostra consapevolezza.

Secondo la Gestalt, la repressione di aspetti di noi, non è solo un meccanismo mentale. Al contrario possiamo ricorrere a posture corporee per ostacolare la nostra consapevolezza rispetto quelle parti e mantenerne la frammentazione. Il vocabolario del sé diventa così prevalentemente verbale, andando a inibire quello cinestesico corporeo. Il risultato è una foto sfocata, dove il tutto è irricognoscibile.

## **Il corpo emozionale**

L'emozione che percepiamo così viscerale dentro di noi a livello mentale e corporeo, si trasforma in atto verso o dentro l'ambiente.

Pensiamo a tutti i muscoli coinvolti nell'agire un'emozione attraverso il corpo, come quando piangiamo, ad esempio. Secondo la Gestalt, i movimenti che permettono all'emozione di uscire

e dimostrarsi, quando repressi o bloccati o se si impara a trattenerli, vengono percepiti come minacciosi ed estranei e non più accessibili.

Vi è un continuum di variazione dell'esperienza corporea che può andare da un leggero distanziamento da specifiche sensazioni corporee ad un rinnegamento più grave e dilagante, caratterizzato da un conflitto riguardante molte sensazioni e azioni corporee, per arrivare alla depersonalizzazione e ancora più in là, alla incorporeità psicotica. Più ci si muove verso la gravità del continuum più l' "Io" diventa rigido e compromesso, con sentimenti ed azioni inutilizzabili.

Chi non ricorda spesso presenta ferite precoci all'attaccamento: il bambino è immerso in un clima emotivo, inizialmente in modo incosciente e poi sempre più in grado di sviluppare il sentire e il pensare, ma pur sempre totalmente dipendente dal fatto che gli adulti siano in grado di leggere i suoi bisogni e riescano a soddisfarli. Inoltre il bambino crescendo, impara a leggere il comportamento degli adulti di riferimento, cercando di piacere loro e di fare la cosa giusta. Per questo motivo se da bambini si è immersi in un clima di repressione emotiva o difficoltà di sintonizzazione emotiva, questi impareranno a mettere da parte i propri sentimenti più autentici. Più questo accade, più le reti neurali del bambino si plasmeranno secondo questo schema, che ad un certo punto diventerà automatico. I sentimenti inizialmente repressi non verranno più sentiti e ciò che veniva percepito come mancanza nella relazione con gli adulti, provocando sofferenza e trasformato poi in adattamento doloroso, diverrà la modalità con cui il bambino si rapporterà a sé e con gli altri.

Secondo le ricerche, il processo di creazione di copioni che vengono ripetuti nel corso della vita, comincia già nella gestazione e prosegue fino ai 5-6 anni. Questa sembra essere una finestra temporale critica nella formazione della resilienza al trauma, dell'intelligenza emotiva e quindi nella nostra capacità di risposta allo

stress che sapremo attivare nel momento del bisogno.

La buona notizia è che la neoplasticità permette anche la riparazione di schemi evolutivi disfunzionali, a patto che si possa accettare di rivivere il sentire che si riallaccia al ricordo dell'infanzia.

Le origini del clima emotivo, più o meno perturbato, le ricorda il corpo. E così quest'ultimo diviene lo strumento di accesso alla riparazione emotiva, perché esso custodisce le memorie del tempo in cui non ci sono ricordi.

Risulta evidente che solo attraverso il movimento, il sentimento assume il suo significato completo.

### **Trauma e tecniche di elaborazione**

Secondo il DSM - 5 il Trauma è un'esperienza in cui la persona ha sentito o si è realmente trovata in condizione di potenziale morte o pericolo di vita o di minaccia alla propria integrità fisica o a quella degli altri.

Si è scoperto che un ricordo traumatico rimane tale e quale nella narrazione di una persona, non si modifica nel tempo, a differenza della narrazione di eventi vissuti non traumatici. Questo perché le informazioni legate all'esperienza traumatica non sempre vengono elaborate completamente e le percezioni iniziali, quali pensieri distorti o sensazioni di paura, rabbia, impotenza...etc, saranno immagazzinate come sperimentate nel momento stesso. Il ricordo procedurale costituisce il cuore del trauma, per questo se si riesce a rallentare lo schema, tollerando l'intensità del sentire, si creano nuove opportunità di risposta da scegliere e si modificano le risposte automatiche.

Dunque se un'esperienza viene elaborata con successo, viene archiviata in modo adattivo e va ad inserirsi all'interno delle esperienze simili, conservando ciò che è utile per le esperienze future, creando così una crescita personale e una certa resilienza. Al contrario, se un'esperienza non viene elaborata, immagini, pensieri, ricordi, odori, sensazioni ed emozioni legati all'evento passato saranno in grado di risvegliare il trauma

subito allora, come se fosse nel presente. Il trauma causa quindi un'interruzione della normale elaborazione adattiva dell'informazione che diventa informazione non elaborata e viene trattenuta in modo disfunzionale nelle reti mnemoniche.

«Il passato diventa presente ricordato, che muta te stesso» (Poli, 2019, pag.153).

### *Emdr*

Attraverso l'EMDR è possibile accedere all'informazione target, creando un collegamento tra la coscienza e il punto in cui l'informazione è rimasta immagazzinata in modo disfunzionale. Si va ad agire attraverso la stimolazione bilaterale alternata (movimenti oculari destra-sinistra o tapping) stimolando il sistema di elaborazione dell'informazione, in modo da spostare l'informazione verso una risoluzione adattiva.

Il trauma e la malattia generano terrore, per quel che creano in noi e ci alienano dal sentire. Se siamo spaventati il nostro corpo è in allerta, così come se siamo arrabbiati, tristi, etc... lo è il nostro corpo.

La strada terapeutica consiste nel riconnetterci alle nostre sensazioni primordiali e alle emozioni, attraverso la relazione: attraverso esperienze nuove e riparatrici è possibile cambiare gli automatismi traumatici.

### *La relazione terapeutica*

Quando siamo all'interno di un contesto che ci fa sentire al sicuro, il nostro corpo può sentirsi libero di riconnettersi alle sensazioni senza paura di essere invaso.

Parliamo di consapevolezza corporea come primo passo per la guarigione: si cerca di notare le sensazioni fisiche legate alle emozioni provate, stando attenti ai cambiamenti corporei. Questo può riaccendere ricordi sotto forma di immagini o emozioni.

È stato scoperto come nelle persone sane, quando si chiede loro di non pensare a nulla, inizino a pensare a sé, mentre persone

traumatizzate non riescano a farlo. Sembra che in queste ultime non si accenda la regione cerebrale deputata all'autoconsapevolezza, il Mohawk di Van Der Kolk. Le persone traumatizzate imparano a spegnere le zone che inviano i segnali di terrore, che sono le stesse legate alla nostra percezione del sé, basandosi su informazioni che arrivano dall'intestino, dai muscoli, dalla pelle e che regolano respiro, battito cardiaco, digestione, secrezione ormonale e sistema immunitario. Qui sta il legame tra trauma, corpo e mente, la cosiddetta agency, cioè avere la padronanza della nostra vita, essendo efficaci su quel che ci accade e non l'agito impulsivo secondo automatismi disfunzionali.

L'agency inizia proprio con la consapevolezza dei vissuti corporei: stare nell'emozione profonda e con l'emozione profonda, fino alle viscere, produce una trasformazione di stato psicosomatico, che ha implicazioni essenziali per l'esistenza. Stravolge l'assetto di una persona, sfondando il muro delle difese, permettendo il riemergere delle emozioni più profonde, libere, verso la scoperta autentica di Sé.

Grazie a questo sentire e, attraverso anche la relazione empatica con il terapeuta, è possibile la riscoperta di sé, del proprio mondo interiore. Un senso di rinnovata vitalità.

Ci sono altri metodi legati alla possibilità di lavorare attivamente col e sul corpo, ad esempio collaborando con osteopati o fisioterapisti o ancora le costellazioni individuali o di gruppo ed altre tecniche che ancora voglio approfondire.

Nella mia esperienza personale è stata una bellissima scoperta imparare a respirare in modo differente. Durante una seduta con la fisioterapista-osteopata, in cui mi aveva fatto notare il diaframma bloccato, mi aveva evidenziato le conseguenze a livello somatico di questo blocco. La sintomatologia che avvertivo in quel periodo era effettivamente quella da lei descritta.

Allo stesso tempo lavorare su quel blocco fisicamente, attraverso il corpo, mi permetteva di

rilasciare emozioni, quasi in modo incontrollato, del tutto inaspettato.

Questo fu uno spunto illuminante rispetto al bisogno di attenzionare il nostro corpo quotidianamente, come agente in prima linea durante le esperienze che viviamo.

## **Conclusioni**

Nella mia esperienza lavorativa sto scoprendo quanto il corpo sia un mezzo essenziale per connettersi alle proprie emozioni e trasformare il sé. Spesso tendiamo a frammentare il nostro essere, separando corpo e mente, ignorando che il corpo custodisce memorie profonde, anche di ferite emotive antiche. Questo mi ha portato a un'osservazione più consapevole: come il mio corpo reagisce, la mia postura, il mio sentire e ciò che trasmetto agli altri.

Ho sperimentato quanto il corpo possa liberare emozioni e creare spazi di autenticità nelle relazioni, in terapia e nella vita. Emozioni come la tristezza o la rabbia trovano piena espressione solo attraverso il movimento. Eppure, spesso reprimiamo queste manifestazioni, perdendo contatto con noi stessi.

Questo percorso di consapevolezza corporea si è intrecciato con esperienze personali, come il confronto con il trauma e il cambiamento. La scoperta di un tumore al seno ha segnato un punto di svolta. Mi ha insegnato ad ascoltare il mio corpo, a fidarmi del mio sentire.

Attraverso queste esperienze, ho compreso l'importanza di attraversare le emozioni, anche le più buie, per emergere trasformata. Questo viaggio mi ha portata a rivedere schemi familiari appresi e a riconoscere come le risonanze emotive influenzino il modo in cui mi relaziono con gli altri. Il mio Sé terapeutico ha tratto energia e vitalità da questo viaggio nel e attraverso il corpo e tanto ancora posso imparare.

Ho imparato che non sono solo un ruolo o una funzione: sono un insieme completo, corpo, mente e spirito.

Allora, io esisto.

## **Bibliografia**

- Andolfi M. (2021). *Il dono della verità*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Bertrando P. (2014). *Il terapeuta e le emozioni*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Bessel Van del Kolk (2015). *Il corpo accusa il colpo*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Bianciardi M., Sanchez Felipe G. (2012). *Psicoterapia come etica. Condizione postmoderna e responsabilità clinica*, Antigone.
- Candiani Chandra L. (2018), *Il silenzio è cosa viva. L'arte della meditazione*, Giulio Einaudi Editore s.p.a., Torino.
- Kepner James J. (1997). *Body Process*, FrancoAngeli s.r.l., Milano.
- Moretti M., Poggioli D. (2015). *Manuale di costellazioni familiari individuali*, Alpes Italia srl, Roma.
- Poli Erica F. (2019). *Le emozioni che curano*, Mondadori Libri S.p.A., Milano.
- Schützenberger Anne a., (2004). *La sindrome degli antenati. Psicoterapia transgenerazionale e i legami nascosti nell'albero genealogico*, Di Renzo Editore, Roma.
- Yalom Irvin D.(2015). *Creature di un giorno e altre storie di psicoanalisi*, Neri Pozza Editore, Vicenza.
- Yalom Irvin D. (2014). *Il dono della terapia*, Neri Pozza Editore, Vicenza.

# L'elaborazione del lutto per la perdita delle relazioni nella mia famiglia ricomposta. L'albo illustrato "Io sono un Albero"

Alice Tamperi <sup>2</sup>

## Sommario

Nel presente articolo l'autrice esplora l'elaborazione del lutto legato alle perdite familiari all'interno della propria famiglia ricomposta, un contesto emotivamente complesso caratterizzato da separazioni e nuovi legami. L'autrice riflette sul suo personale percorso di elaborazione, un processo profondo che ha richiesto il riconoscimento delle proprie perdite, il lavoro della memoria, il dolore psichico e il tempo necessario. La perdita, come fenomeno inevitabile e irreversibile, lascia sempre una traccia che deve essere accolta per poter essere trasformata e diventare risorsa psichica di rinnovamento della propria vita. La costruzione del disegno genografico della propria famiglia ha rappresentato un processo di rielaborazione delle separazioni, dei legami spezzati e delle identità multiple all'interno della famiglia. Attraverso questa riflessione, l'autrice descrive le principali sfide emotive e relazionali che emergono nelle famiglie ricomposte. L'elaborato culmina nella realizzazione di un albo illustrato, "Io sono un Albero": la sublimazione artistica del lavoro del lutto, riconosciuto come un processo inevitabilmente incompleto ma trasformativo, in grado di generare nuovi significati. Conclude riflettendo sul proprio viaggio interiore, sull'importanza di entrare in contatto con il proprio dolore e di accoglierlo e integrarlo all'interno del proprio sé terapeutico.

## Parole chiave

Famiglia ricomposta, relazioni familiari, perdita, elaborazione del lutto, sublimazione artistica, albo illustrato.

## Abstract

In this article, the author explores the grieving process related to family losses within her own blended family, an emotionally complex context marked by separations and new relationships. The author reflects on her personal journey of grieving, a challenging process that required the recognition of her losses, memory work, psychic pain, and the time needed. Loss, as an inevitable and irreversible phenomenon, always leaves a trace that must be accepted in order to be transformed and become a psychological resource for the renewal of one's life. The construction of a genogram of her family represented a process of reworking separations, broken bonds, and multiple identities within the family. Through this reflection, the author describes the main emotional and relational challenges that emerge in blended families. The work culminates in the creation of an illustrated book, "I Am a Tree": the artistic sublimation of the grieving process, recognized as an inevitably incomplete but transformative process capable of generating new meanings. The author concludes by reflecting on her inner journey, the importance of connecting with her own pain, and the need to accept and integrate it within her therapeutic self.

## Key Words

Blended family, family relationships, loss, grieving process, artistic sublimation, illustrated book.

2 - Alice Tamperi - Allieva / anno IDIPSI - alitambe@hotmail.it

## Introduzione

Che cosa è accaduto dentro di me ogni volta che ho perso qualcuno che ho amato? Tutte le volte in cui gli ideali in cui credevo si sono spezzati? Ogni volta che ho perso i miei punti di riferimento? Come sono sopravvissuta alle esperienze delle mie perdite?

«In ogni istante della nostra vita c'è qualcosa che si perde, si stacca, si separa da noi stessi, scompare» (Recalcati, 2022, p. 21), la perdita è irreversibile, sempre definitiva, ma lascia sempre una traccia, un "resto" (Recalcati, 2022). Quella della perdita è un'esperienza inevitabile che, nelle sue diverse forme, accomuna ognuno di noi. Un'esperienza inevitabile, condivisa e ambivalente, che da un lato sembra porsi al polo opposto della vita e dall'altro darle significato. Un'esperienza importante, che porta con sé un dolore che ha bisogno di essere visto, legittimato, accolto: elaborato.

All'interno della mia famiglia, in seguito alla separazione dei miei genitori e dei miei genitori con i loro rispettivi partner, ho più volte perso qualcuno che ho amato, sentito crollare e poi svanire i nuclei familiari in cui stavo crescendo e con loro le relazioni che avevo creato e i miei punti di riferimento. Per anni non ho riconosciuto come mie queste perdite, ne ho negato il lutto stesso, rigettandone la difficile esperienza. Non riesco ad entrare a contatto con il dolore psichico che essa comporta, ma l'esperienza del lutto non elaborata riemerge, portando con sé ricordi ed emozioni: deve essere elaborata per potersi liberare dal peso del suo dolore. Allo stesso tempo, secondo Recalcati (e in questo si discosta dal pensiero di Freud sul "lavoro del

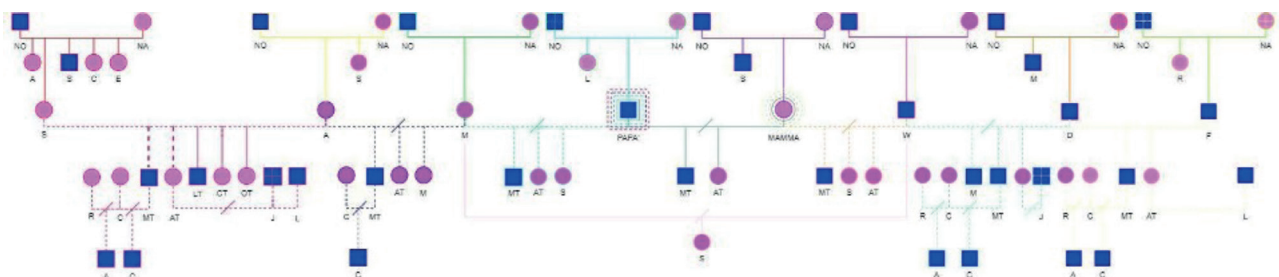
lutto»), non è possibile cancellare la cicatrice melanconica che il trauma della perdita ha inciso dentro di noi, ma possiamo trasformarla in nostalgia-gratitudine, che «diviene una potente risorsa psichica di rinnovamento della vita» (Recalcati, 2022, p. 16): quella che vediamo noi oggi nel cielo e che illumina la nostra vita è la luce delle stelle morte milioni di anni fa (Recalcati, 2022).

Affinché l'elaborazione del lutto avvenga, sono indispensabili il lavoro della memoria, il dolore psichico e il tempo. La sublimazione artistica infine può elevare il lavoro del lutto alla dignità di un'opera che lavora volutamente attorno al trauma della perdita nel riconoscimento della sua incompiutezza e del suo incancellabile resto (Recalcati, 2022).

## Il lavoro della memoria

Quali sono le mie radici? Quali i contesti in cui ho vissuto le mie separazioni? Come sono cambiati negli anni? Quali sono le mie stelle morte?

La mia famiglia ricomposta, come tante altre, comprende genitori biologici, figli biologici, genitori acquisiti, figli acquisiti, nonni biologici e nonni acquisiti, e così via. Ogni separazione comporta e ha comportato per me e per gli altri membri della mia famiglia una perdita. «Per non essere sovrastati dall'assenza sempre presente dell'oggetto perduto, dobbiamo ricordarne le immagini, ripercorrere la memoria che abbiamo condiviso, rivivere il mondo che dividevamo» (Recalcati, 2022, p. 73) e questo è stato per me il lavoro più difficile. A tal fine ho ripercorso più volte la storia della mia famiglia e ho rappresentato le fasi del ciclo vitale



Il disegno genealogico della mia famiglia ricomposta

della mia famiglia ricomposta servendomi dello strumento del disegno genografico.

Realizzare il disegno genografico della mia famiglia ricomposta è stato complesso, intenso e ha richiesto tempo, il tempo necessario a pensare, organizzare, elaborare e rappresentare ogni legame e ogni perdita. A ogni passo, nella sua realizzazione, la sensazione prevalente è stata un forte senso di incompletezza: la sensazione di non avere tutte le informazioni necessarie a realizzarlo fedelmente, di avere delle lacune nella memoria, di dimenticare qualcosa, di aver “perso dei pezzi”. La linearità del disegno genografico anche più complesso, per quanto mi conforti, organizzi e semplifichi, è inevitabilmente limitata e la sua rappresentazione risulta essere sempre incompleta. Le stesse sensazioni le ho provate nel sintetizzare la storia della mia famiglia, al fine di renderla abbastanza breve, comprensibile e accessibile agli altri.

Nell'elaborazione del lutto, l'oggetto perduto viene ricordato in tutte le sue possibili rappresentazioni, ma questo non avviene secondo uno schema lineare. «I ricordi appaiono soprattutto come dei lampi istantanei, rigurgiti del tempo, apparizioni che non governiamo e che sconvolgono insistentemente la nostra vita» (Recalcati, 2022, p. 72). Nel riviverli e ridefinirli sono stata travolta da un mare di emozioni contrastanti: il bisogno di fare ordine, il desiderio di non dimenticare nessuno, di dare una rappresentazione “corretta”, “perfetta”, che desse un senso, senza ferire nessuno. Lo smarrimento, il dispiacere per la perdita, la preoccupazione, l'ansia, la stanchezza, la dolcezza, la comprensione, il sollievo dall'imbarazzo di mantenere alcuni rapporti, il senso di colpa per aver dimenticato, per non aver fatto abbastanza per mantenere quei legami, la tristezza, il desiderio di essere ricordata con affetto; queste sono le sensazioni che ho provato e che provo nel rivivere e ripensare alle mie perdite: le mie stelle morte.

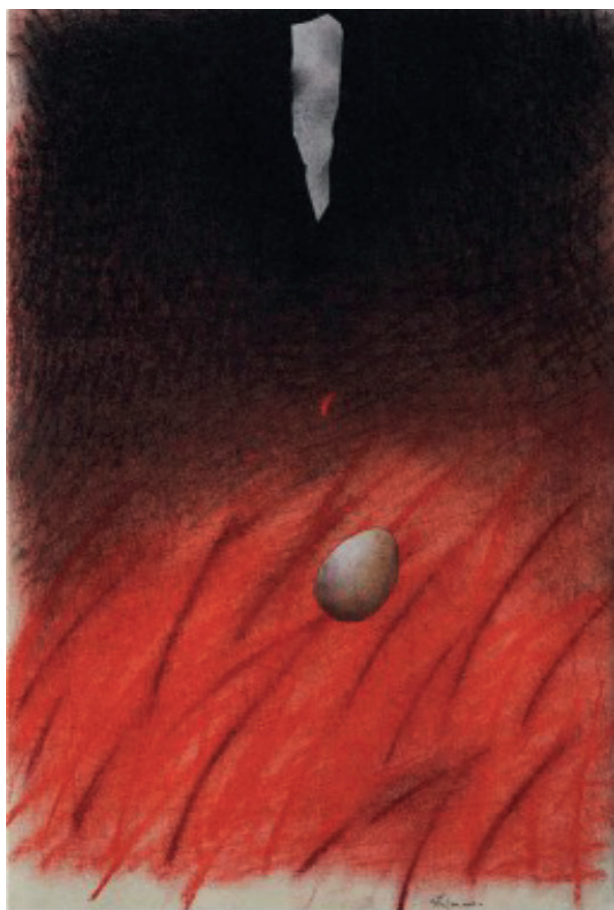
La storia della mia famiglia credo possa essere un buon esempio delle ormai sempre più

frequenti storie di famiglie ricomposte e questo mio elaborato possa essere una testimonianza di ciò che può vivere, provare, pensare e sentire un figlio che cresce al suo interno. Queste storie pongono tutti i loro componenti di fronte a sfide emotive e relazionali complesse. I figli, si ritrovano all'interno di macrosistemi plurinucleari e plurigenitorali, all'interno dei quali si confrontano e scontrano valori appartenenti a generazioni differenti e, all'interno di questi contesti, vivono (Accordini, 2017):

1. il senso di perdita in seguito al divorzio e alle separazioni dei genitori dai rispettivi partner;
2. la complessità dovuta alle molteplici appartenenze che si sono incontrate e integrate, ognuna delle quali ha portato e porta con sé le proprie regole, i propri rituali e le proprie abitudini;
3. l'assenza, all'inizio ogni nuova famiglia (che non ha ancora una propria identità definita), di una cultura e di regole condivise;
4. i confini spazio temporali poco definiti (i ricorrenti spostamenti di persone e cose nelle varie case, il non sapere chi fa parte della famiglia e chi ne sia escluso);
5. le appartenenze multiple dei figli, i ruoli e le posizioni di volta in volta acquisiti nei vari nuclei familiari (io, ad esempio, sono stata più volte sorella maggiore e sorella minore di fratelli acquisiti);
6. le dissincronie nel ciclo di vita dei membri, per differenza di età e per l'impossibilità che hanno avuto le nuove coppie di avere un tempo per la formazione della coppia coniugale e per solidificare la relazione della coppia genitoriale;
7. la nascita dei figli precedente la formazione della nuova coppia e la necessità dei nuovi partner di sentirsi parte della famiglia;
8. il ruolo ambiguo del genitore acquisito e la mancanza di una qualsiasi regolamentazione giuridica che ne definisca i confini di responsabilità, diritti e doveri e il rischio di sostituirsi-disinteressarsi;
9. i conflitti di lealtà e le lotte di potere (ad esempio, il senso di colpa dei miei genitori e la paura di porci

di nuovo al rischio di rottura o la rivalità fra fratelli). La ricomposizione familiare pone dunque tutti i membri della famiglia di fronte a molteplici sfide a intenso carico emotivo e costringe spesso a cambiare abitazioni, abitudini e stili di vita. Tutto ciò aumenta le probabilità dei figli cresciuti in famiglie ricomposte di sviluppare problemi di natura psicologica: problemi di adattamento, di internalizzazione ed esternalizzazione, abbandono e insuccesso scolastico, rapporti sessuali precoci e avere figli fuori dal matrimonio, abuso di sostanze, comportamenti rischiosi o violenti, una minor soddisfazione generale e nelle relazioni intime e maggiori probabilità di allacciare relazioni sentimentali instabili e di divorziare a loro volta (Accordini, 2017). La variabilità inter-individuale in ogni caso è vastissima, come i molteplici fattori in gioco e, nonostante la complessità appena descritta, può portare le persone a mostrare una grande dose di resilienza (Accordini, 2017).

I componenti delle famiglie ricomposte sono



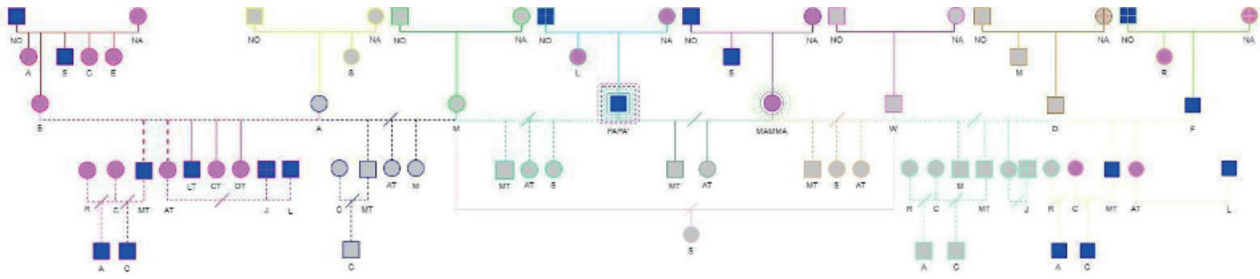
Il quadro "La Spada di Damocle" di Francesco Stefanini

dunque posti «sopra una polveriera e sotto la spada di Damocle» (Vetere, 2017, p. 12): la famiglia ricomposta «può attivare una serie interminabile di conflitti tra le persone per cui tutti vivono come se fossero permanentemente seduti "sopra una polveriera", sempre sul punto di esplodere avendo sulla testa la "spada di Damocle" di una nuova separazione, sempre possibile» (Vetere, 2017, p. 12).

La prima volta che ho visto il quadro "La spada di Damocle" di Francesco Stefanini (Vetere, 2017, p. VI) le emozioni confuse che sentivo, vivendo e ripensando alla mia storia familiare, hanno preso una forma. In pochi secondi questa nuova forma ha suscitato in me stupore, riflessione, rispecchiamento e sollievo. Ciò che prima non vedevo o a tratti intravedevo ora era davanti ai miei occhi e questo dava senso e valore al mio sentire. Presto, e con qualche suggerimento, ho fatto esperienza del fatto che questa è solo la superficie. Sotto a queste parole, frasi, disegni, immagini e segni, c'è un vissuto emotivo caotico, dirompente, travolgente, fluido e sempre in divenire che non può essere ridotto a una forma definita, fissa e lineare. Ho esperito direttamente, durante la realizzazione di questo mio lavoro, che ogni forma che ho provato a dargli è risultata essere soddisfacente solo per un tempo limitato, per poi ritornare sempre al punto di partenza, portando con me ciò che avevo elaborato. Come un tentativo, a volte più a volte meno riuscito, di ridurre qualcosa di irriducibile: di arginare un fiume con una diga di legni, di sterpaglie o di sassi, che inevitabilmente venivano trascinate via dalla corrente delle sue acque, diventando anch'essi parte dello stesso fiume.

### **Il dolore psichico**

«Il carattere doloroso della memoria non fagocita del tutto il soggetto. Il soggetto s'inabissa nell'assenza dell'oggetto, ma solo per risalire nuovamente in superficie» (Recalcati, 2022, p. 73). La lenta metabolizzazione della perdita avviene dunque attraverso la memoria e



*Le mie stelle morte (disegno genografico)*

l'inevitabile dolore psichico che essa comporta (Recalcati, 2022).

Ho dunque ripreso il disegno genografico che avevo realizzato, ne ho fatto una copia e ho cambiato il colore a quelle caselle, quelle persone, con i quali non ho più alcun rapporto. Ho vissuto diverse volte «l'impossibilità del ritorno» perché non c'era «più nessun luogo cui ritornare» (Recalcati, 2022, p. 99), la spada di Damocle aveva ormai reciso il rapporto, interrompendone la crescita e portando con sé genitori, fratelli o sorelle acquisite. Come figlia mi sono sentita spesso sospesa, immobile e senza fiato. In allerta per quello che poteva accadere e consapevole del fatto che la separazione era sempre possibile e fuori dal mio controllo. Questo ha influenzato il modo in cui ho vissuto

le relazioni e le separazioni con le persone che sono entrate a fare parte della mia famiglia. Ho vissuto la separazione come qualcosa di sempre possibile, prevedibile e "normale" che andava superata per fare spazio a una nuova relazione. Credo mi sia mancato il giusto tempo per l'elaborazione. Ogni vuoto è stato riempito da una nuova relazione e nel frattempo non ho fatto nulla per provare a mantenere i legami che stavo perdendo. Sentivo imbarazzo di fronte alla persona "persa", voglia di allontanarmi e senso di colpa per non aver fatto nulla per mantenere il legame e per quello che stavo provando in quel momento. Non potevo cambiare il passato, non riuscivo a starci a contatto, volevo solo allontanarmene e reinvestire le mie energie in un nuovo legame.

### *La poesia "Radici"*

Radici

Sono un albero, le radici mi tengono in vita, lo hanno sempre fatto.

Anche se non si vedono o se ne vedo solo dei tratti.

Radici che spaccano il cemento, in cui inciampo, mi sbuccio le ginocchia, sanguino.

"Non è niente" dico subito, neanche il tempo di verificare e riprendo a correre.

Il ginocchio mi fa male, è caldo, pulsa.

A casa mi tolgo le croste, non voglio guarire.

Mi dicono, con affetto, "non è niente", "sei forte", "non ti lamenti mai", e così ho fatto.

Me ne sono convinta e ne sono diventata fiera, la parte più forte di me,

la più efficiente, sempre.

Tanto forte da non preoccupare gli altri, tanto forte da essere apprezzata dagli altri,

tanto forte da riuscire a nascondermi perfettamente.

Quasi nessuno riesce a trovarmi.

Mi sono nascosta talmente bene che è diventato difficile per gli altri vedere la mia fragilità, la mia debolezza, la mia sofferenza, il mio dolore.

Tanto fragile che quando ancora oggi qualcuno vede la mia sofferenza, mi vede, fatico a sostenere lo sguardo.

Cammino senza guardare dove sto andando.

È sempre stato così, non mi preoccupo di farmi male, non mi curo delle mie ferite.

Vado avanti, con un sorriso dolce in volto e una voragine dentro allo stomaco.

Sono piena di vita, di curiosità, di fiducia  
ma anche di dolore, di rassegnazione, di tristezza.

Ho perso tanto, ogni giorno sento la mancanza delle relazioni che ho perduto.

Alcune separazioni per me sono state insostenibili, ho provato a nasconderle, ma qua e là sono spuntate, come le radici sotto il cemento, e mi hanno fatto cadere.

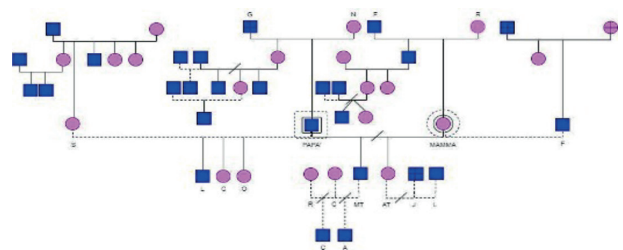
A volte ho finto di non vederle, ho camminato in una direzione sapendo che sarei inciampata e sono andata avanti, sono caduta, mi sono rialzata e sono andata avanti.

Oggi, sto imparando ad abbassare lo sguardo, a guardarle, a osservarle: a risignificarle.

## Il tempo

Nella realizzazione del disegno genografico il mio computer ogni tanto si è bloccato, sullo schermo è apparsa la scritta “memoria utilizzata elevata”, ha avuto bisogno di alcuni secondi, a volte minuti, per ripartire, ha avuto bisogno di tempo: sorrido. Questo sorriso, all'apparenza inconsapevole, istintivo, esprime l'esatto momento in cui prendo consapevolezza di ciò che sta accadendo dentro di me. Il computer e il mio sorriso mi hanno ricordato che a volte è semplicemente tanto, troppo o troppo velocemente, «memoria e dolore psichico non possono essere vissuti se non attraverso un supplemento di tempo» (Recalcati, 2022, p. 73). Il lavoro del lutto esige tempo. «Il tempo è necessario perché il lavoro del lutto è un'alternativa alla reazione istantanea della mania» (Recalcati, 2022, p. 73). «Un tempo di elaborazione che non può essere misurato, né definito a priori. Sappiamo solo che l'assenza dell'oggetto deve essere attraversata e

riattraversata più volte prima di essere registrata simbolicamente» (Recalcati, 2022, p. 74). «Il lavoro del lutto non procede mai secondo una linearità progressiva, non è come salire una scala passo dopo passo. La sua temporalità si snoda piuttosto in una modalità spiraliforme, in avanti e all'indietro, come una sorta di ondulazione psichica, di movimento continuo di andata e ritorno tra la vita del soggetto e la sua stessa morte, di oscillazione tra l'assenza presente e la presenza assente dell'oggetto, tra il passato e il presente» (Recalcati, 2022, p. 74). In questo continuo movimento, ho sentito l'esigenza di rappresentare e porre il mio sguardo sui miei legami attuali e ho realizzato il



Il mio genogramma

mio genogramma.

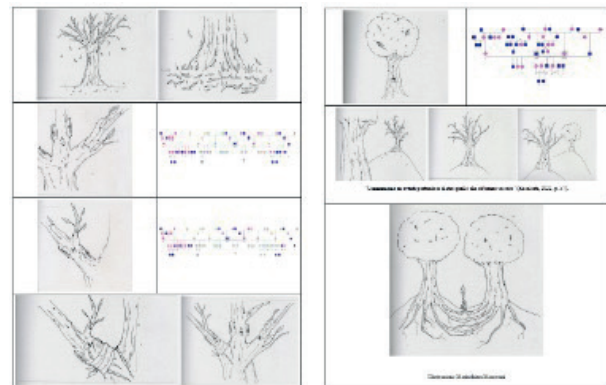
Nel realizzare il mio genogramma ho riflettuto sul mio presente, su quanto ogni relazione e ogni separazione faccia parte di me oggi, su come ha influenzato, continui a influenzare e influenzerà i miei rapporti e le mie perdite, sempre possibili. Le storie delle famiglie ricomposte ci insegnano anche questo: «nei legami si può sempre continuare a sperare» (Accordini, 2017, p. 34).

### La sublimazione artistica

Secondo Recalcati l'unica possibile conclusione del lavoro del lutto è il riconoscimento della sua impossibilità, della sua «strutturale incompiutezza» (Recalcati, 2022, p. 77) ed esiste sempre un resto, qualcosa di indimenticabile che non ci consente di staccarci del tutto dalle nostre perdite (Recalcati, 2022). «La nostalgia intrattiene un rapporto particolare con quel resto indimenticabile che il lavoro del lutto non è in grado di assorbire» (Recalcati, 2022, p. 16) e nella sublimazione artistica l'opera d'arte permette di lavorare attorno al trauma della perdita nel riconoscimento della sua incompiutezza, senza la negazione maniacale, senza la paralisi melanconica e senza "l'oblio" raggiunto al culmine del lavoro del lutto come lo intende Freud (Recalcati, 2022). «Il lavoro artistico si assimila così al lavoro del lutto in quanto entrambi si confrontano con l'assenza provocata dalla perdita della presenza dell'oggetto» (Recalcati, 2022, p. 79). «Ma questo confronto non sfocia in una paralisi melanconica in quanto genera un nuovo oggetto che è, al tempo stesso, esito dell'incorporazione dell'oggetto perduto e generazione di una forma inedita, effetto della significazione singolare del trauma della perdita» (Recalcati, 2022, p. 79).

Ho ideato l'albo illustrato dal titolo "Io sono un Albero" in modo spontaneo e istintivo, guidata da una forte spinta interna, mentre stavo a contatto con il ricordo delle mie perdite e, successivamente, l'ho sviluppato nell'incontro con una carissima amica, che lo ha illustrato. Questo nostro lavoro vuole rappresentare

il mio «lavoro del lutto compiuto nella sua incompiutezza» (Recalcati, 2022, p. 77), la mia «inedita apertura sul futuro» (Recalcati, 2022, p.



L'albo illustrato "Io sono un Albero"

80).

### Conclusioni

Al termine di questa tappa del mio viaggio, inevitabilmente ancora in divenire, mi chiedono e mi chiedo... come sto a contatto con il mio dolore? Come sto a contatto con il dolore degli altri? Che terapeuta penso di poter diventare? Raramente mi concedo di esprimere liberamente e in modo autentico il mio dolore, quasi mai mi sono concessa di perderne il controllo e di lasciarmi travolgere dal mare di ricordi ed emozioni che porta con sé: dalle sue acque. Spesso l'ho desiderato, fortemente, di perdere il controllo e di lasciarmi inondare, ma ogni

volta la paura che il mio dolore, che quelle onde, possano essere troppo alte e affogarmi, mi incatena al mio bisogno di controllo, alle mie ancore. Scrivere questo elaborato è stata per me un'ottima occasione per iniziare a dare valore, voce e dedicare tempo a stare a contatto con il mio dolore. Ho cercato di accoglierlo e di resistere alla tentazione istintiva di distogliere lo sguardo da me stessa per volgerlo verso gli altri (o volgerlo verso gli altri per distoglierlo da me stessa?).

Di fronte al dolore degli altri mi sento a mio agio, come se fossi nel posto giusto al momento giusto. Sono lì, per loro, li vedo, li sento, li comprendo e gli offro la possibilità di sentire le loro emozioni liberamente, di crollare, di farsi inondare se ne hanno bisogno, senza avere alcun timore di affogare: io sarò lì e li aiuterò a restare a galla. Negli anni credo di essere diventata per gli altri ciò che non riesco ancora

ad essere per me stessa, ma che profondamente e "segretamente" desidero. Al termine di questa mia riflessione penso di aver individuato quella che per me, in questo momento, possa essere la prossima direzione da prendere nel mio viaggio verso la costruzione del mio sé terapeutico: osservare, esplorare, stare a contatto ed accogliere il mio dolore in modo da poterlo trasformare in un atto di cura amorevole verso me stessa: imparare a galleggiare, a nuotare, senza aggrapparmi necessariamente alle mie ancore, che in profondità diventano catene. Sento che non è più sufficiente prendermi cura degli altri volgendo il mio sguardo verso di loro, cercando di diventare la loro ancora, ma di voler includere me stessa all'interno del mio sguardo e desidero imparare a utilizzare le nostre ancore come punti di appoggio per riprendere il fiato e la spinta necessari a riprendere il largo e galleggiare insieme.

### **Bibliografia**

- Accordini, M. (2017). *La specificità della famiglia ricomposta. In La sfida delle famiglie ricomposte. Un modello di intervento clinico* a cura di M. Vetere (pp. 15-34). Italia: Alpes Italia.
- Recalcati, M. (2022). *La luce delle stelle morte. Saggio su lutto e nostalgia*. Italia: Feltrinelli.
- Vetere, M. (2017). *La famiglia nel tempo. In La sfida delle famiglie ricomposte. Un modello di intervento clinico* a cura di M. Vetere (pp. 3-13). Italia: Alpes Italia.
- Vetere, M. (2017). *La sfida delle famiglie ricomposte. Un modello di intervento clinico*. Italia: Alpes Italia.

# Viaggio inconsciente nel mondo della Perinatalità Finalità cosciente, curiosità e sguardo sistemico attraverso storie di maternità e paternità

Veronica Savio <sup>3</sup>

## Sommario

L'articolo esplora il campo della psicologia perinatale, evidenziando la complessità delle esperienze di maternità e paternità. L'autore riflette sul proprio tirocinio nel Servizio di Psicologia Perinatale, con particolare attenzione all'importanza della consapevolezza e della curiosità come strumenti terapeutici. Viene esplorata il concetto di finalità cosciente di Bateson (2019), che enfatizza l'importanza di riflettere sulle proprie azioni e relazioni nel contesto psicoterapeutico, in particolare per comprendere le dinamiche familiari e per facilitare l'interazione tra terapeuta e paziente. L'articolo suggerisce che, pur essendo utile avere esperienza diretta di maternità, la mancanza di esperienza può anche offrire una posizione privilegiata di ascolto empatico e non giudicante. Un aspetto centrale dell'articolo riguarda l'approccio sistemico nella psicologia perinatale, con l'uso di tecniche come l'ipotesizzazione e le domande circolari, che stimolano la riflessione e il cambiamento di prospettiva nelle famiglie. L'importanza di coinvolgere anche i padri nel percorso perinatale viene evidenziata, con l'obiettivo di offrire un supporto psicologico equo e completo. L'autore conclude con la riflessione sulla crisi identitaria che l'arrivo di un bambino comporta, e sull'importanza di un approccio terapeutico che rispetti la singolarità di ogni esperienza.

## Parole chiave

Psicologia perinatale, finalità cosciente, curiosità, approccio sistemico, maternità, paternità.

## Abstract

This article delves into the field of perinatal psychology, highlighting the complexities of maternal and paternal experiences. The author reflects on their internship in the Perinatal Psychology Service, emphasizing the importance of conscious awareness and curiosity as therapeutic tools. They explore as well the idea of conscious purpose by Bateson (2019), which stresses the importance of reflecting on one's actions and relationships in the therapeutic context, particularly in the processes of understanding family dynamics and facilitating interactions between therapist and patient. The article suggests that while direct experience with motherhood can be helpful, a lack of experience can also offer a privileged position of empathetic, non-judgmental listening. One of the key topics of the article is the systemic approach in perinatal psychology, carried out with techniques such as hypothesis formation and circular questioning being used to stimulate reflection and perspective change within families. The article also underlines the importance of involving fathers in the perinatal process, aiming to provide balanced and comprehensive psychological support. The author concludes with a reflection on the identity crisis that the arrival of a child brings, highlighting the need for a therapeutic approach that respects the uniqueness of each experience.

## Key words

perinatal psychology, conscious purpose, curiosity, systemic approach, motherhood, fatherhood.

3 - Veronica Savio – allieva III anno IDIPSI – veronicasavio510@gmail.com

## Introduzione

Nel febbraio 2024, ho scelto di svolgere il tirocinio nel Servizio di Psicologia Perinatale, esperienza che mi ha portato a esplorare un mondo per me sconosciuto. Se inizialmente mi sentivo inadeguata, ho successivamente cercato di reinterpretare questa esperienza attraverso concetti sistemici.

La società tende a presentare la maternità come un desiderio universale, una visione che non lascia spazio ad altre prospettive e che spesso fa sentire molte donne intrappolate, incapaci di esprimere eventuali rimpianti (Ahmed, 2013). Le ricerche sociologiche di Donath (2015, 2017) evidenziano l'ambivalenza delle emozioni delle madri, mostrando come l'impronta culturale spinga a giudicare le loro storie, relegando i padri a un ruolo secondario. Partendo da queste premesse, l'articolo intende esplorare come affrontare l'esperienza materna senza rimanere vincolati a un'unica visione, proponendo i concetti di finalità cosciente e curiosità come strumenti utili in questo contesto.

## Psicologia perinatale

La psicologia perinatale si occupa del benessere psicologico della donna e della famiglia durante la gravidanza, il parto e il periodo postnatale.

La salute mentale durante il periodo perinatale è fondamentale per il benessere della madre e del bambino. Il supporto adeguato a donne e famiglie può prevenire complicazioni e favorire una genitorialità positiva (Quartaro, Grussu, 2018). Durante la gravidanza e il postpartum, le madri sono particolarmente vulnerabili a disturbi psichiatrici, con studi che rivelano che fino al 20% delle donne può sviluppare ansia o depressione in questo periodo (National Institute for Health and Clinical Excellence, 2015). È essenziale che donne e professionisti della salute siano consapevoli di questi rischi per fornire un supporto tempestivo. Anche i padri, come evidenziato da Rinaldi (2019), possono affrontare difficoltà emotive. La delicatezza di questo momento è legata alla storia personale di ciascun individuo e deve essere considerata

nel supporto psicologico.

Partendo dall'idea che ogni gravidanza e periodo postnatale siano esperienze singolari, si propone di applicare i concetti di finalità cosciente (Bateson, 2019) e curiosità (Cecchin, 1988) per meglio comprendere queste dinamiche. La domanda fondamentale che emerge è: come può la mancanza di esperienza diretta della maternità essere utile nell'accompagnare madri e padri in questo percorso?

## Finalità cosciente

Bateson (2019) ha sviluppato il concetto di *finalità cosciente*. Questa nozione si riferisce alla capacità di riflettere sui propri pensieri e comportamenti, riconoscendo le dinamiche relazionali che influenzano le interazioni. Implica una consapevolezza delle relazioni e dei contesti, comprendendo che la comunicazione è un processo complesso, non solo uno scambio di informazioni. Questa consapevolezza permette di migliorare la comunicazione e la comprensione reciproca, attraverso una riflessione critica sull'impatto delle proprie azioni e parole su sé stessi e sugli altri. Partendo da questa definizione, nel 2024 ho iniziato il tirocinio del terzo anno di psicoterapia presso il Punto Nascite dell'Ospedale SS. Annunziata di Cento (FE). Mi sono inserita nel contesto con cautela, consapevole che ogni mia parola e gesto dovevano essere ponderati. I primi giorni erano guidati dalla convinzione che le donne di fronte a me stessero vivendo un momento così delicato da dover essere protetto.

### *Primi colloqui al Punto Nascite: emozioni e paure*

Il primo giorno al Punto Nascite fu di affiancamento. Conobbi Eleonora, di 32 anni e alla 13° settimana di gravidanza. Richiede un colloquio perché, spaventata dai dolori che sentirà durante il parto, è alla ricerca ossessiva di cure che le evitino sofferenza. La scienza moderna e le nuove scoperte in ambito medico sembrano in parte supportarla. Tuttavia, Bateson (1995) sosteneva che la scienza tradizionale

non rappresenta l'unica lettura: la curiosità che spinge l'uomo a ricercare non deriva solo da bisogni elementari di sopravvivenza (come il bisogno di Eleonora di evitare il dolore), ma può anche manifestarsi come fine a se stessa. Bateson critica le divisioni tradizionali tra scienze naturali e umane, sostenendo che una comprensione olistica è fondamentale per affrontare le complessità del comportamento umano. Il percorso di Eleonora offre spunti di riflessione sulla differenza tra questi due tipi di scienza. La paura di sentire dolore può in parte essere compensata dalla scienza moderna. Tuttavia, durante i colloqui, è emerso quanto la ricerca del parto perfetto le abbia impedito di lasciare spazio al suo lato emotivo: quando le si chiedeva di immaginare come sarebbe stato avere la sua bambina tra le braccia, Eleonora affermava che erano pochi i momenti in cui si soffermava sulla gioia di quel momento.

#### *Confini e maturità del terapeuta*

Connettendo le sensazioni provate durante i primi colloqui all'idea di finalità cosciente, è possibile riflettere su quanto quella mancanza di esperienza mi abbia collocata in una posizione diversa, senza il rischio di spingermi dove gli angeli esitano (Bateson G., Bateson M. e Longo, 2002).

Nei colloqui successivi, provai a lasciarmi guidare da un interrogativo: è davvero importante conoscere aspetti teorici, tecniche specifiche o aver vissuto l'esperienza della gravidanza?

È quindi necessario ragionare sull'importanza dei confini tra la storia del paziente e quella del terapeuta. Lasciarsi guidare dalla finalità cosciente significa anche ascoltare, permettendo che siano le narrazioni a favorire l'incontro con l'altro. Se si segue solo l'idea cardine delle scienze naturali, si rischia di cadere nell'errore di incasellare tutto all'interno di uno schema. Qui si cela un aspetto legato alla maturità terapeutica: accettare di non sapere, rimanendo nel racconto del paziente.

#### **Un altro sguardo sulla curiosità**

Cecchin (1988) invita il terapeuta alla curiosità, per scoprire nuovi scenari e significati. Mentre egli fa riferimento ai sistemi familiari, di seguito si cercherà di evidenziare come la curiosità possa essere applicata anche al contesto perinatale.

#### *Scienza estetica*

Seguire un orientamento estetico implica interpretare il mondo attraverso sensazioni ed emozioni, con un'attenzione particolare alle dimensioni soggettive e creative della percezione. Questa strada consente di esplorare diverse alternative e mantiene vivo lo stato di curiosità. Ciò rende neutrale l'interazione tra terapeuta e paziente: la mancanza di una mappa permette di lasciarsi guidare dalle storie senza fornire consigli che possano influenzarne il flusso.

Ascoltando le madri del servizio, è emerso quanto questo approccio fosse più semplice per le primipare. Le donne con una o più gravidanze alle spalle, invece, tendono a fare paragoni. Valeria, 44 anni, porta continui confronti con la gravidanza precedente. Anche Gisella, ancorata al ricordo negativo del primo parto, trascorre i mesi della sua seconda gravidanza con la paura che possa ripetersi la stessa esperienza. Dopo aver validato le loro emozioni, si è cercato di trasmettere l'idea che ogni gravidanza è diversa. L'intento era quello di allontanarle da un racconto già costruito.

Tali considerazioni hanno permesso di smuovere personali narrazioni su questo tema. Se inizialmente continuavo a chiedermi come aiutare queste donne senza conoscere ciò che stavano provando, in seguito ho iniziato a seguire l'idea di scienza estetica proposta da Maturana (1984) e Cecchin (1988). Mi sono quindi posta nella posizione di non madre e di psicoterapeuta sistemica in formazione che mi apparteneva.

#### *Rispetto e maternità*

Curiosità significa rispettare ogni storia ascoltata. Seguire una prospettiva estetica presuppone che ogni sistema abbia una propria logica. A

questo proposito, Cecchin (1988) scrive: «non possiamo che interagire in un modo che forse perturberà il sistema così che esso trovi da sé (o riscriva) il suo copione» (p.34).

Questa ottica è applicabile anche alla perinatalità, soprattutto nelle situazioni di sofferenza. Luciana è una donna di 43 anni alla 19° settimana. Si rivolge al servizio per elaborare l'esito dell'ecografia morfologica: i medici le hanno comunicato che il bambino che porta in grembo è affetto da Trisomia 21 (Sindrome di Down). L'idea di rispetto è stata fondamentale per far sì che Luciana respirasse un'aria priva di giudizio. L'obiettivo era lasciarla libera di scrivere da sola il suo copione: la accompagnammo nella sua scelta ascoltando il suo dolore.

### *Perturbare*

Perturbare consiste nell'interrompere modelli comunicativi e relazionali. Curiosità e perturbazione sono quindi legati: mostrare le abituali dinamiche e porre dubbi può accendere la sfida di una riscrittura del copione.

L'arrivo di un bambino innesca la nascita di un nuovo sistema per i genitori. La gravidanza è un viaggio che termina col parto e riprende con la nascita (Leboyer, 2005). Ciò crea disorientamento e la necessità di trovare nuovi modi di interagire. In questa fase di vita si riaprono ferite mai chiuse con il passato (Rinaldi, 2019). Daria, ad esempio, è alla sua seconda gravidanza ma non riesce ad accettare la distanza emotiva della madre. Racconta che farebbe di tutto per il suo bambino e per quello in arrivo; sente quindi più intensa la rabbia verso la figura materna. Nel corso dei colloqui la si invita ad accettare che sua madre le sta dando il massimo che può. Questa proposta aprì in lei la possibilità di esplorare nuovi significati da attribuire alla sua storia.

Perturbare, quindi, dimostra che «attraverso l'interazione (intervistando in un contesto clinico) viene stimolata la curiosità che a sua volta favorisce l'apprendimento» (Cecchin, 1988, p.34).

### *Confine tra controllo sociale e responsabilità*

Spesso controllo sociale e responsabilità vengono confusi. Non si possono ignorare le regole imposte dalla società, ma è fondamentale ricordarsi che lo psicoterapeuta non è un controllore.

La gravidanza è un periodo di profondi cambiamenti fisici ed emotivi, che possono comportare rischi psicologici. È cruciale essere consapevoli di questi aspetti per garantire il benessere della madre e del bambino. Questo momento di vita può anche esacerbare condizioni preesistenti. Le donne con una storia di malessere psicologico devono essere monitorate. Simona, ad esempio, ha 25 anni e si è recentemente trasferita dal Molise per ricongiungersi al marito. Vive in un paese dove non conosce nessuno e trascorre le giornate da sola aspettando il marito che rientra la sera da lavoro. Raccogliendo la sua storia, emerge che questo senso di solitudine l'ha sempre accompagnata: è la quarta di sette figli e si è sempre sentita poco considerata dai genitori. In passato ha sofferto di Bulimia e, nei momenti di frustrazione, ricade ancora in abbuffate. Alla luce di tali eventi, è fondamentale prestare attenzione ai campanelli d'allarme e sostenerla nel processo di adattamento a questa nuova fase di vita. Rinaldi (2019) sottolinea l'importanza di accompagnare le madri a «trovare il livello sostenibile e possibile della loro maternità» (p. 107), aiutandole a confrontarsi tra un'ideale di maternità e la realtà.

È quindi fondamentale promuovere un adeguato supporto psicologico durante e dopo la gravidanza, invitare le donne a prendersi cura di sé e ad allargare la loro rete di supporto sociale. «Ma se accettiamo la posizione legale, come possiamo mantenere il bisogno di essere terapeutici?» (Cecchin, 1988, p.35). La risposta è co-sviluppare la curiosità: come consigliamo ai pazienti di lavorare sulle relazioni, noi professionisti dobbiamo cercare il confronto con colleghi. Le supervisioni sono utili a mantenere la neutralità: ascoltare un altro punto di vista può fornire indicazioni sia sull'aspetto legale

che su quello morale.

Durante l'esperienza al Punto Nascite, è emersa l'importanza del confronto per evitare schieramenti, invischiamenti o di rimanere accecati dai pregiudizi. Rispetto all'ultimo punto, riporto un episodio che ha avuto un impatto significativo in questo percorso. È noto che fumare in gravidanza provoca danni, e per me era quasi scontato smettere di fumare durante la gestazione. Tuttavia, ho incontrato Samanta e Manuela, due donne incinte (e fumatrici). Le vite frenetiche e i problemi personali le portano a non riuscire rinunciare a quella sigaretta al giorno. Questo genera un forte senso di colpa, amplificato dal giudizio dei partner. Ascoltando le loro storie, la mia visione è cambiata: continuo a credere fermamente che il fumo in gravidanza non faccia bene, ma ho alleviato la mia opinione su tutte quelle donne che faticano a rinunciarvi. Una situazione diversa si è presentata con Daria, una donna di 38 anni alla 16° settimana. Le sue abitudini rispetto al fumo non sono cambiate: fuma circa 10 sigarette al giorno, trovando sempre una giustificazione nuova per non smettere. Sostiene di non riuscire a farne a meno e non sembra interessata ai danni che potrebbe provocare. Le sue parole mi hanno spinto a riferire la situazione alla tutor e alle ostetriche.

Lo psicoterapeuta non è un poliziotto che deve punire chi sbaglia, ma deve fare tutto ciò che è in suo potere per salvaguardare il benessere psicofisico dell'utente. In ambito perinatale, una molteplicità di persone è coinvolta: la futura mamma e il bambino, ma anche il futuro papà e l'intera famiglia. Ciò sottolinea ulteriormente l'importanza di un approccio sistemico in questo spazio.

#### *Paura della noia*

Secondo Cecchin (1988), perdere la curiosità può portare alla noia e all'esperienza psicosomatica. Per spiegare la noia in psicoterapia, egli propone la metafora dell'adulto che gioca a carte con il bambino. Il pericolo è diventare «banali operai all'interno di una fabbrica» (Cecchin, 1988, p.

36). Anche le madri possono cadere in questa trappola, come sostiene la Donath (2017) nella sua ricerca sociologica sul pentimento materno. Molte madri intervistate affermano di aver avuto figli per paura della solitudine o per dare un senso alla propria esistenza. Questo senso di maternità può portare a considerare ogni figlio uguale all'altro, come prodotti di una catena di montaggio. I sentimenti vengono messi da parte per seguire un ideale di maternità piuttosto che una reale rappresentazione della situazione, che è sempre unica, anche se vissuta dalla stessa persona o famiglia.

Il rischio di sviluppare sintomi psicosomatici si manifesta soprattutto nei contesti istituzionalizzati, spesso in contrasto con l'idea sistemica di porre una cornice estetica. Cosa può aiutare il terapeuta in queste situazioni? Oltre al confronto con i colleghi, personalmente, sentirmi spesso porre la domanda *Come mai ti senti inutile?* ha contribuito a mantenere viva la curiosità. Anche se la risposta a questa domanda non esiste, ha fatto emergere una riflessione su quante volte i terapeuti si sentono superiori ai loro pazienti. I motivi sono due: la convinzione di dover insegnare loro come vivere e il desiderio di proteggerli dal male. Davvero i terapeuti devono contenere i comportamenti errati dei pazienti? Non sarebbe più utile spingerli a riflettere? Nei servizi pubblici questo senso di superiorità guida spesso il lavoro. Gli altri professionisti tendono a voler risolvere ogni problema, influenzando talvolta il lavoro dei terapeuti con i loro preconcetti. Una situazione simile arrivò con Jasira, una ragazza pakistana che si presenta al servizio con il suo neonato di tre settimane, chiedendo aiuto alle ostetriche. Piangendo, esprime loro la sua solitudine. Le vengono poste domande sul marito, se le fa del male e sull'aiuto che riceve a casa. Riceve, infine, il consiglio di rivolgersi a noi. Al primo colloquio, Jasira ha paura di esprimersi e rifiuta di tornare per incontri successivi. Probabilmente l'intervento invadente delle ostetriche ha compromesso la situazione, non facendola sentire in uno spazio sicuro. I pregiudizi, anche

di natura culturale, potrebbero aver ostacolato il proseguimento del percorso.

Come sopravvivere in un contesto ancora medicalizzante? Cecchin sostiene che, se il sistema è violento, il terapeuta non deve necessariamente adattarsi. Accettare i sistemi così come sono non significa rinunciare a sperare in un cambiamento. Il compito dello psicoterapeuta sistemico, guidato dalla curiosità, è fornire ogni possibile opportunità di movimento.

Il rischio di cadere nella trappola del “ti dico io cosa devi fare” è sempre presente. Spesso si segue questa strada a causa delle regole imposte dall’alto. Il servizio di Perinatalità offerto dall’Ausl prevede di seguire le mamme solo fino al primo anno di vita del bambino, creando nel terapeuta l’ansia di dover lasciare loro qualcosa prima di salutarle. Questa fretta può portare a cadere nella trappola, come è accaduto con Elisa. Il termine della gravidanza era previsto dopo qualche settimana e questa giovane donna era ancora intrappolata nell’ossessione di controllare ogni aspetto, impedendole di vivere serenamente la sua maternità. Così, all’ultimo colloquio, le è stato detto: “Non puoi pretendere che sia tutto perfetto!”. Elisa si è indispettita, la salutammo col dubbio di essere state troppo dirette.

Porre domande ampie e generiche, in grado di stimolare la riflessione o il ribaltamento di ruoli, dovrebbe essere una soluzione priva di sforzi. Tuttavia, non sempre è semplice mantenere la neutralità. È essenziale ricordare che ogni incontro è un’opportunità da affrontare con pazienza e apertura.

Uso dell’ipotizzazione nella perinatalità

L’ipotizzazione è considerata da Cecchin una tecnica utile per adottare una posizione di curiosità nei confronti delle famiglie. Durante i colloqui in perinatalità, ho osservato quanto sia efficace utilizzare questo metodo con le madri in attesa. Sabrina, una donna di 33 anni in attesa del suo secondo bambino, vive in un continuo stato d’ansia. Tra le sue principali

preoccupazioni c’è la madre, che descrive come irresponsabile e incapace di prendersi cura di sé. Questa percezione innesca un’inversione di ruoli, prosciugando le energie di Sabrina. Riprendendo la metafora del romanzo a cui Cecchin è affezionato, Sabrina ha scritto un copione ben definito per la sua storia, che la condanna a prendersi cura di sua madre per sempre. Durante il terzo colloquio, le ho proposto un’ipotesi: “Cosa comporterebbe nella tua vita accettare che tua madre non sarà mai una persona diversa?”. Questa ipotesi ha permesso a me e Sabrina di uscire dalla solita narrazione, suscitando il desiderio di una nuova realtà. Dopo questa domanda, Sabrina si è messa a piangere: ha visualizzato una possibile alternativa; non aveva nulla da perdere nel tentare.

In un contesto come il Consultorio, dove si tende a seguire un approccio lineare, si avverte la difficoltà di abbandonare l’idea di un terapeuta che deve insegnare la cosa giusta al paziente. Sfidare costantemente le ipotesi del terapeuta e del paziente permette, oltre ad un apprendimento utile al sé terapeutico, di mantenere viva la curiosità e di riportarla in modo nuovo e speciale.

*Domande circolari con future mamme (e futuri padri)*

Cecchin sostiene che l’uso di domande circolari possa portare la famiglia a diventare neutrale rispetto alle proprie ipotesi. Come può il terapeuta sistemico raggiungere questo obiettivo? Attraverso un linguaggio incentrato sulle relazioni.

Vittoria, una donna di 44 anni al sesto mese di gravidanza e madre di una bambina di 2 anni, fatica a staccarsi dal lavoro. Nonostante la ginecologa abbia inquadrato la sua gravidanza come a rischio, prosegue nel coordinare alcune situazioni lasciate aperte in ufficio. A casa non riesce a fermarsi: dorme poco, si sveglia di notte e si dedica ai lavori domestici. Questa difficoltà nel prendersi del tempo per sé culmina in due episodi di svenimento. Vedendo la situazione

peggiore, le chiedo: “Cosa succede al tuo mondo se ti fermi?”. Questa domanda, proposta come un’opportunità che si distacca dal suo sistema di credenze, le consente di cambiare prospettiva. Vittoria inizia a comprendere l’importanza del riposo per godersi momenti piacevoli con la sua famiglia. Cresciuta nel mito dell’impegno, riesce finalmente a considerare alternative. Da un’unica possibilità, passa a esplorare una serie di ipotesi multiple. Questo approccio si oppone alla linearità causa-effetto tipica di certi linguaggi, spesso utilizzati in contesti istituzionali. Se impariamo a inserire un modello circolare nei contesti in cui operiamo, diventiamo più curiosi verso i pazienti, e anche verso noi terapeuti.

Come nelle terapie familiari, anche le donne che si rivolgono ai servizi di aiuto psicologico perinatale necessitano di uno sguardo sistemico volto alla curiosità. Ogni situazione è unica, e ogni storia riporta alla luce turbamenti mai risolti. Durante un colloquio con Gemma e il compagno Mirko, ho sperimentato questo approccio. Gemma, 34 anni e incinta del suo secondo bambino, dice di sentirsi trascurata da Mirko, che preferisce passare del tempo con il primogenito. Mirko si giustifica nascondendosi dietro un modello familiare che desidera modificare: racconta di aver avuto genitori molto giovani che lo lasciavano dai nonni per uscire con gli amici. Gemma, invece, proviene da una storia familiare di abbandono. A un certo punto, chiedo a entrambi: “E se provaste a lasciare andare le vostre paure per creare il vostro modello di famiglia?”. Ancora oggi, Gemma mi ringrazia per quelle parole, poiché sostiene che abbiano aiutato entrambi a superare il blocco comunicativo che caratterizzava le loro discussioni, risultando entrambi fermi nelle loro idee perfette di famiglia.

## **E i padri?**

### **Colloqui di allargamento alla coppia**

Coerente con l’orientamento sistemico (e idipsiano), il coinvolgimento dei padri nel percorso perinatale è fondamentale. Rinaldi

(2019) afferma che «il nascere di madri e padri avviene con ritmi sincronici e simmetrici» (p.126). In altre parole, la coppia intraprende lo stesso viaggio, rivedendo e rivivendo il proprio sistema di miti familiari. Questo processo può generare ambivalenza e conflitti.

I colloqui di allargamento alla coppia svolti al Consultorio hanno permesso di osservare parte del viaggio affrontato dai padri. L’obiettivo iniziale di questi incontri è quello di facilitare la comunicazione tra i futuri genitori.

Tuttavia, Rinaldi (2019) sottolinea che esiste una differenza tra il viaggio della maternità e quello della paternità, ovvero una mancanza di un ancoraggio concreto al figlio. Ciò comporta due conseguenze: da un lato, i padri percepiscono il bambino solo attraverso le descrizioni della madre, costringendoli ad immaginare un figlio di cui non hanno una conoscenza diretta; dall’altro, l’assenza di contatto sensoriale diretto può spingerli verso la fuga o la dissociazione. Matteo, sposato con Vittoria, riferisce di provare disagio nel vedere il ventre della moglie crescere e i movimenti del bambino al suo interno, tanto da non aver mai toccato la pancia. Una situazione simile fu osservata con Andrea, compagno di Elisabetta, che vive come se il bambino non stesse per arrivare, organizzando viaggi on the road per sé e per la compagna incinta di 7 mesi, e senza mai chiederle informazioni sulla gravidanza. Infine, Simone si dimentica delle visite ginecologiche e trascorre i fine settimana fuori casa per impegni politici. In tutte queste situazioni, il senso di incapacità dei neopadri si traduce in uno sforzo superficiale di relazione con i figli, portandoli a rifugiarsi nella fuga.

Seguendo il concetto di neutralità esposto nel capitolo precedente, l’allargamento alla coppia è utile anche per evitare di schierarsi con le madri. Ascoltare il punto di vista dei padri risulta importante in caso di conflitti. Paola, incinta di circa 3 mesi, descrive il compagno Luca come anaffettivo. Paola minaccia continuamente di lasciarlo e le liti diventano sempre più accese. Un colloquio con entrambi ha fornito maggiore

chiarezza ed una nuova prospettiva sul nucleo familiare.

Il viaggio della paternità, come emerge dalla letteratura e dall'esperienza qui esposta, può essere altrettanto complesso, se non di più, rispetto alla maternità, poiché i padri non vivono fisicamente la gravidanza. È essenziale un maggiore coinvolgimento dei servizi pubblici per attivare percorsi di supporto psicologico destinati a questa fascia di utenza. Sebbene si stia lavorando per una maggiore sensibilizzazione, è necessario un ulteriore sviluppo in questo ambito.

Una situazione simile riguarda le attività organizzate al di fuori del contesto perinatale, come i corsi pre-parto. Pur potendo partecipare, i padri di solito sono invitati solo a uno o due incontri. I Centri per le Famiglie offrono numerosi incontri settimanali di supporto per le madri, mentre quelli rivolti ai padri sono spesso limitati a uno o due al mese. In conclusione, è importante approfondire questi aspetti, raccogliendo dati specifici e lavorando sull'ampliamento dei servizi dedicati ai padri.

### **Conclusione**

L'arrivo di un bambino genera una crisi identitaria unica, anche per la stessa persona. Patrizia, incinta di una bambina e già madre, racconta di vivere questa seconda gravidanza in modo diverso. La invito a riflettere sull'unicità di ogni esperienza materna. Allo stesso modo, lo psicoterapeuta dovrebbe affrontare

ogni percorso come se fosse il primo, per mantenere una visione fresca e neutrale. Se inizialmente mi chiedevo quanto fosse necessario essere madre per trattare certe tematiche, le esperienze vissute quest'anno hanno modificato la mia visione. Ho imparato a convivere con il senso di inadeguatezza, che ora considero uno stimolo alla curiosità, piuttosto che un ostacolo.

Anche io, come le madri e i padri incontrati, ho sperimentato timori e incertezze. In questo senso mi vengono in aiuto le parole di Laura, una maestra di scuola dell'infanzia che, dopo una gravidanza serena, ha affrontato un post-parto complesso: "è così semplice a lavoro. Poi a casa, le teorie pedagogiche che hai studiato crollano e ti senti impotente". Questo insegnamento risuona con il vissuto di molti genitori, del mio, ma anche dei padri. Con questi ultimi, spesso, ho condiviso la difficoltà nell'entrare in sintonia con le esperienze delle partner.

Grazie a storie come queste, ho imparato a condividere la paura, seguendo un flusso consapevole senza una mappa prestabilita. Il modello sistemico, applicato alla perinatalità, implica il riconoscimento dei limiti della conoscenza, sottolineando che la nostra comprensione è sempre parziale. Accettare questa incompletezza ci permette di esplorare nuove possibilità e di fidarci del processo di autoguarigione del sistema (Bianciardi e Gálvez Sanchez, 2012).

## Bibliografia

- Ahmed, S. (2013). *The cultural politics of emotion*. Routledge.
- Bateson, G., Bateson, M. C., & Longo, G. (2002). *Dove gli angeli esitano: verso un'epistemologia del sacro*. Adelphi.
- Bateson, G. (2019). *Finalità cosciente e natura*.
- Bateson, G. (1995). *Mente e natura*. Adelphi.
- Bateson, G., & Longo, G. (2000). *Verso un'ecologia della mente (Vol. 17)*. Milano: Adelphi.
- Bianciardi, M., & Gálvez Sanchez, F. (2012). *Psicoterapia come etica. Condizione postmoderna e responsabilità clinica*.
- Cecchin, G. (1988). Revisione dei concetti di ipotizzazione, circolarità e neutralità. Un invito alla curiosità. *Ecologia della mente*, 5, 30-41.
- Donath, O. (2017). Pentirsi di essere madri. Storie di donne che tornerebbero indietro. *Sociologia di un tabù*, 68.
- Donath, O. (2015). Regretting motherhood: A sociopolitical analysis. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 40(2), 343-367.
- Leboyer, F. (2005). *Per una nascita senza violenza: il parto dal punto di vista del bambino*. Bompiani.
- Maturana, H. (1984). Bringing forth of reality. Presentation at Construction of Therapeutic Realities Conference. *Family Therapy Program, University of Calgary Medical School*.
- NICE, (2015). Antenatal and postnatal mental health: clinical management and service guidance: NICE Clinical Guideline 192, National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE).
- Quartaro, R.M., Grussu, P., a cura di, (2018). *Psicologia clinica perinatale. Dalla teoria alla pratica* Trento: Edizioni Centro Studi Erikson.
- Rinaldi, L. (2019). *Sul nascere madri e padri: l'abisso, le sue insidie e le sue possibilità*. Franco Angeli
- Selvini, P. M., Boscolo, L., Cecchin, G., & Prata, G. (2012). Ipotizzazione, circolarità, neutralità: tre direttive per la conduzione della seduta. *Terapia familiare*, (2012/100).

# Il Paradigma della Neurodiversità in ottica Sistemica: come si connettono le neurodivergenze a livello intrapsichico e a livello intersichico?

Elena Borrini <sup>4</sup>

## Sommario

Con questo articolo l'autore vuole illustrare la possibilità di integrare il Paradigma della Neurodiversità di Judy Singer (approccio emergente che ripensa le neurodivergenze come differenze di funzionamento e non come patologie), con l'approccio Sistemico (a partire dalla Teoria dei Sistemi di Ludwig Von Bertalanffy) nel processo diagnostico delle persone con sospette neurodivergenze, proponendo di accostare alla mera ricerca dei sintomi oggettivi anche quella degli aspetti esperienziali delle persone. L'autore propone quindi una modalità di sviluppo del processo diagnostico in cui sia centrale l'indagine sulle caratteristiche di funzionamento, individuando quelle proprie dei diversi quadri neurodivergenti (ADHD, Spettro Autistico, Plusdotazione Cognitiva e altri), e su come esse si organizzino, a livello intrapsichico, come parti di un Sistema, dando origine a proprietà emergenti del tutto nuove e non alla semplice somma di sintomi, come ci si potrebbe aspettare applicando il modello medico in modo rigido. A un livello intersichico, un processo analogo può essere applicato anche nell'osservare le famiglie in cui sono presenti una o più persone neurodivergenti, con un'attenzione particolare al modo unico in cui i membri di una famiglia si organizzano e alle soluzioni originali di funzionamento che possono essere ricontestualizzate in chiave non patologica.

## Parole chiave

Neurodivergenze, funzionamento, diagnosi, sistemi, intrapsichico, intersichico

## Abstract

In this article, the author aims to illustrate the possibility of integrating Judy Singer's Neurodiversity Paradigm (an emerging approach that reconceptualizes neurodivergences as differences in functioning rather than pathologies) with the systemic approach, starting from Ludwig von Bertalanffy's Systems Theory, in the diagnostic process of individuals with suspected neurodivergences. The author proposes combining the mere search for objective symptoms with the exploration of individuals' experiential aspects. The author, therefore, suggests a method for the diagnostic process where investigating functional characteristics is central. This method identifies specific traits associated with different neurodivergent conditions (such as ADHD, Autism Spectrum, Cognitive Giftedness and more) and examines how these traits are organized at an intrapsychic level as parts of a system. This organization gives rise to entirely new emergent properties rather than merely summing up symptoms, as one might expect when rigidly applying the medical model. At an intersychic level, a similar process can be applied when observing families that include one or more neurodivergent individuals, with particular attention to the unique ways family members organize themselves and to the original solutions of functioning that can be recontextualized in a non-pathological manner.

## Keywords

Neurodivergence, functioning, diagnosis, systems, intrapsychic, intersychic

4 - Elena Borrini, Assistente Didatta Idipsi, [elenaborrini@gmail.com](mailto:elenaborrini@gmail.com)

## Un paradigma emergente

È possibile passare da un paradigma positivistico che interpreta le differenze rispetto alla norma (psicologiche e comportamentali) come disturbo o patologia, a un paradigma che porta l'attenzione sulla naturale biodiversità del funzionamento neurologico e psicologico delle persone?

La sociologa Judy Singer (2020) che ha dato vita al Movimento della Neurodiversità, afferma che vi sia attualmente necessità di passare da una prospettiva scientifica strettamente oggettiva (osservazione dall'esterno) a un processo di conoscenza che tenga maggiormente conto dell'esperienza soggettiva (osservazione dall'interno) della persona neuroatipica.

Con il termine "Neurodivergenze", Singer intende condizioni come: l'ADHD, il Disturbo dello Spettro Autistico, i Disturbi Specifici dell'Apprendimento, la Disprassia, il Disturbo del Linguaggio e la Sindrome di Tourette. Il suo approccio alle differenze si pone dunque come terza via rispetto all'approccio medico (che concepisce le condizioni di neurodivergenza come disabilità) e all'approccio costruttivista che porta l'attenzione sul processo di diagnosi esclusivamente come costruito sociale (Caniglia, 2018). Il Paradigma della Neurodiversità propone dunque di depatologizzare le caratteristiche naturali delle persone e di attivare una modalità diagnostica partecipativa della neurodivergenza e della disabilità vista dal punto di vista di chi ha queste caratteristiche. Adottando questo modello possiamo dunque utilizzare i termini "neurodivergente" e "neuroatipico" per definire la persona che presenta caratteristiche di funzionamento non tipiche rispetto alla popolazione, in contrapposizione al termine "neurotipico", per indicare la persona con funzionamento abitualmente accettato nella nostra Società come normale. Nello specifico, Singer porta la riflessione su come il funzionamento del cervello umano possa differire neurobiologicamente sotto

numerosi aspetti, quali processazione sensoriale, abilità motorie, abilità sociali, modalità di elaborazione cognitiva. Il Paradigma della Neurodiversità mette in primo piano la differenza neurologica, sganciandola dal concetto di malattia, patologia, deficit e disturbo, segnalando che la differenza presenta sia svantaggi sia vantaggi, delineando un concetto di modalità di funzionamento del sistema nervoso che presenta anche qualità positive. Resta ovviamente presente il riconoscimento della sofferenza, del disagio e della disabilità, che possono ovviamente essere presenti nelle persone neurodivergenti.

## La "moda" della diagnosi tardiva

È inevitabile osservare, negli ultimi anni, un progressivo cambiamento di prospettiva verso la diagnosi delle neurodivergenze, che fino a pochi anni fa erano esclusivo appannaggio dello studio della Psicologia Evolutiva a livello accademico e della Neurospicologia e Neuropsichiatria Infantile nella pratica clinica. L'ADHD, il Disturbo dello Spettro Autistico e i Disturbi dell'Apprendimento, pur essendo diagnosticabili solo nell'infanzia e nell'adolescenza secondo il DSM 5 T-R, attualmente sono sempre più frequentemente diagnosticati in età adulta: sono infatti sempre più numerosi i professionisti e i centri specializzati in diagnosi di Neurodivergenze nell'adulto, che spesso propongono anche percorsi specifici di training per facilitare l'ottimizzazione delle condizioni di vita e di lavoro dopo la diagnosi. La diffusione del fenomeno della diagnosi tardiva può dipendere da numerosi fattori, tra i quali:

1. L'evoluzione del DSM: se nel DSM IV erano presenti diversi Disturbi del Neurosviluppo adatti per la diagnosi di Autismo, nel DSM 5 si è optato per "Disturbi dello Spettro Autistico" che propone una panoramica sfumata e iridescente delle caratteristiche dei soggetti autistici; inoltre i criteri sono più particolareggiati, permettendo di diagnosticare persone che

prima non ricadevano nello Spettro (Attwood, 2007). Se nel DSM IV T-R non era consentito diagnosticare contemporaneamente ADHD e Autismo, nel DSM 5 questo diviene possibile aprendo, di fatto, nuove prospettive nei confronti della diagnosi di neurodivergenza multipla, più complessa da diagnosticare. Inoltre nel DSM 5 T-R è stata posta maggior enfasi sull'importanza del contesto socio-culturale del soggetto, invitando i diagnostici a tenere conto del fatto che i contesti di vita influenzano le modalità di manifestazione di sintomi, caratteristiche psicologiche e comportamentali, e implicando la possibilità che eventuali mascheramenti e compensazioni possano essere avvenuti nel corso della vita di una persona adulta, rendendola meno facilmente diagnosticabile perché potrebbe aver trovato il modo di adattarsi alle richieste dell'ambiente, eludendo così la diagnosi in età evolutiva;

2. Cambiamento culturale: attualmente le persone cercano maggiormente di capire "come funzionano" interrogando i motori di ricerca, e i social offrono un'occasione di narrazione e confronto che prima non esisteva; la possibilità di sentire testimonianze dirette di chi ha ricevuto una diagnosi di Neurodivergenza può far emergere in altri l'urgenza di rivolgersi a un professionista per sottoporsi a test a loro volta per verificare la presenza di atipicità che fino a quel momento erano state spiegate in altro modo. La richiesta di molti pazienti neurodivergenti (con livelli eterogenei di consapevolezza di esserlo) che giungono in psicoterapia in età adulta è capire l'origine di sintomi ansiosi, depressivi, difficoltà relazionali, sensazioni di inadeguatezza e alterità;
3. Evoluzione dei modelli educativi attraverso le generazioni e del modo di pensare il bambino: le persone che attualmente sono adulte (e spesso genitori) oltre i 35 anni hanno passato l'infanzia in un'epoca in cui si riteneva che l'educazione corretta fosse quella normativa, repressiva, tesa a stimolare vergogna e

senso di colpa nel bambino, mentre le ultime generazioni stanno crescendo un periodo storico in cui si pensa che la giusta educazione debba favorire l'espressività emotiva, stimolando l'ascolto delle emozioni e l'empatia. È probabile che la mancata diagnosi di una Neurodivergenza in molti casi nelle persone adulte sia dipesa dalla necessità di far fronte a modalità educative rigide, portando così all'abitudine di reprimere o nascondere comportamenti che, se manifestati, avrebbero portato prima alla diagnosi. Solamente alcuni decenni fa, i comportamenti atipici (stereotipie, atteggiamenti bizzarri, ecolalie) erano poco tollerati, mentre attualmente esiste in generale una maggior accettazione delle differenze individuali dei bambini e degli adolescenti da parte dei genitori e delle istituzioni scolastiche. Se lo stile educativo repressivo sembrava aver ottenuto lo scopo di "raddrizzare" le atipie e le differenze a suon di punizioni, gli adulti di adesso spesso arrivano in terapia con sofferenze che rivelano il costo dell'adattamento forzato (Stride, 2020; Silberman, 2015);

4. Bias di genere: gli stereotipi e i pregiudizi nei confronti delle donne permeano la nostra società e, di conseguenza, anche i criteri e i test diagnostici, tarati su campioni maschili e scarsamente rappresentativi della popolazione femminile. Le donne sono sottodiagnosticate in numerose condizioni psicologiche e neurodivergenti (Nussbaum, 2000; Simone, 2010; Kirkby, 2021) e più spesso degli uomini ricevono misdiagnosis;
5. La diagnosi e la patologia sono costruzioni sociali: adottando l'ottica costruzionista, possiamo dire che «il disturbo non è una caratteristica intrinseca, oggettiva e universale di certi fenomeni. Al contrario, la qualità patologica di qualcosa è sempre contestuale, relativa e socialmente costruita» (Caniglia, 2018, p. 31).

## La diagnosi sistemica delle Neurodivergenze

Se la diagnosi classica, derivante dal modello medico, basa la sua validità sulla verifica della presenza dei sintomi indicati dal manuale diagnostico di riferimento, il processo diagnostico sistemico osserva il sistema (soggetto, famiglia, gruppo...) e ne coglie il complesso modo di funzionare a partire da un pilastro fondamentale che è la Teoria dei Sistemi (Bertalanffy, 1968):

1. **Non sommatività:** le componenti del sistema creano proprietà emergenti che non possono essere spiegate semplicemente analizzando le singole parti.
2. **Totalità:** il sistema è un'unità intera e unica, non una somma di componenti isolate.
3. **Retroazione:** può essere negativa (stabilizzante) o positiva (amplificante), contribuendo a mantenere l'equilibrio del sistema o a provocare cambiamenti.
4. **Equifinalità:** un sistema può raggiungere lo stesso stato finale partendo da diverse condizioni iniziali e percorsi differenti.
5. **Tendenza all'equilibrio:** i sistemi tendono a mantenere uno stato di equilibrio attraverso meccanismi di autoregolazione e adattamento.

La Teoria dei Sistemi può dunque essere messa al servizio del Paradigma della Neurodiversità nei casi complessi in cui si rilevano atipie consistenti ed è arduo fare una diagnosi perché i criteri diagnostici non sono pienamente soddisfatti.

### Livello Intrapsichico: il sistema dell'individuo neurodivergente

Se pensiamo ai diversi tratti neurodivergenti presenti in una persona come a parti di un Sistema, tali tratti si comporteranno come elementi connessi che creano un insieme unico di caratteristiche cognitive e comportamentali. Utilizziamo, per pura esemplificazione, un semplice esempio: un ragazzo, D., presenta alcuni tratti autistici e alcuni tratti ADHD senza tuttavia soddisfare pienamente, (almeno

apparentemente) i criteri diagnostici dell'una o dell'altra condizione secondo il modello medico, poiché:

- Presenta ritiro sociale dopo interazioni intense, tuttavia non evita feste e ritrovi con amici perché appassionato di giochi di ruolo, da cui si sente attratto perché ha bisogno di stimoli per scansare la noia, ma successivamente si sente senza energie per alcuni giorni;
- È disordinato, perde facilmente le cose, ha il terrore di dimenticare appuntamenti e informazioni importanti perché è capitato spesso in passato, per cui adotta molte strategie (che gli costano varie ore al giorno) per evitare che ciò succeda nuovamente (sveglie, calendari, agende, biglietti), ottenendo ottimi risultati e apparendo quindi molto ben organizzato.

Applichiamo a questo caso il primo principio della Teoria dei Sistemi: le componenti del sistema presentano caratteristiche nuove, inaspettate, e il risultato non è la semplice sommatoria di quei componenti che ci aspetteremmo di osservare. Ipotizzando che D. abbia entrambe le condizioni, in che modo esse si organizzano? L'iperattività e il bisogno di stimoli dell'ADHD può forse mascherare la tendenza alla chiusura in un mondo proprio dell'Autismo? Il bisogno di precisione e routine tipico dell'Autismo può camuffare la disorganizzazione dell'ADHD? In che modo questi elementi neurodivergenti si organizzano in D.? Secondo il quinto principio della Teoria dei Sistemi, il sistema troverà un equilibrio: ed ecco che le caratteristiche che entrano in conflitto si compensano, si mascherano a vicenda, generano accomodamenti reciproci dando origine ad un quadro nuovo e sfaccettato, non privo di sfide e difficoltà per il soggetto. A questo punto possiamo tornare al Paradigma delle Neurodiversità che pone la riflessione non tanto sui parametri oggettivi ma sull'esperienza soggettiva: anche se D. riesce a funzionare in modo "simil-neurotipico", che costo ha questo adattamento? Quali vissuti sono presenti? Si sente alieno, diverso, non

adatto, sfinito dallo sforzo di compensare? Quante energie sono quotidianamente spese per riuscire a funzionare, nell'apparenza, come una persona neurotipica? Quanta fatica c'è nel tentativo di essere come gli altri? Quanta sofferenza sente nell'accorgersi di non percepire il mondo nello stesso modo in cui lo percepiscono gli altri? Questi segnali sono fondamentali per una diagnosi che utilizzi il Paradigma della Neurodiversità e l'approccio Sistemico, e vanno indagati approfonditamente per non incorrere in misdiagnosis, infatti è diffusa un'euristica professionale che tende a trarre conclusioni diagnostiche esclusivamente dai dati oggettivi ("È impossibile che abbia l'ADHD perché si è laureato" oppure "È impossibile che sia nello spettro Autistico perché sa mantenere il contatto oculare"): tale approccio non tiene conto del modo in cui le caratteristiche delle persone (non solo i tratti neurodivergenti, ma anche il bagaglio culturale, l'età, il genere, le qualità intellettive, la storia personale...) si combinano in modo sistemico, dando origine ad una manifestazione unica e irripetibile. I pazienti neurodivergenti raggiungono obiettivi complessi nel corso della loro vita, attraversando difficoltà intense che spesso sono vissute in modo silenzioso: il semplice fatto di aver raggiunto un traguardo (nello studio, nella carriera, nella vita personale) non è garanzia del fatto che la neurodivergenza non sia presente, poiché il successo non ci parla di quali difficoltà e fatiche siano state affrontate per ottenerlo (Grasso, Paletta, Bonizzoni, Vercesi, Gesi, Migliarese, Cerveri, 2021). Nel processo diagnostico è importante tenere conto anche delle differenze presenti tra uomini e donne nelle modalità di manifestazione dei sintomi di ADHD e Autismo: le donne tendono infatti a mascherare aspetti caratteriali e comportamentali non desiderabili e a camuffare maggiormente, rendendo la diagnosi più complessa (Simone, 2010; Kirkby, 2021). Inoltre, nei soggetti con Plusdotazione Cognitiva (QI maggiore di

130) si hanno ulteriori difficoltà diagnostiche: non solo alcune peculiarità tipiche delle persone plusdotate presentano sfumature sovrapponibili ad ADHD e Spettro Autistico, ma l'intelligenza stessa spesso sopperisce alle difficoltà derivanti dalle caratteristiche neurodivergenti (Maulucci, 2021): ad esempio compromissioni delle funzioni esecutive possono essere in parte o del tutto bypassate dall'intelligenza, oppure la facilità nel riconoscimento dei pattern nei contesti sociali può mascherare tratti autistici. Spesso i pazienti plusdotati hanno un sistema di compensazioni molto raffinate che li porta a funzionare in modo piuttosto efficiente anche se atipico, pur percependo un grado di difficoltà (nell'organizzazione della vita quotidiana, scolastica e/o lavorativa...) che non ci si aspetterebbe da persone con così ricche risorse cognitive.

### **Livello Interpsichico: il sistema della famiglia neurodivergente**

Le famiglie neurodivergenti sono sistemi che presentano caratteristiche particolari e possono differenziarsi anche di molto dalle famiglie neurotipiche nel modo di funzionare, pensarsi, organizzarsi. Poiché spesso le persone neurodivergenti tendono a formare coppie con persone simili a loro e a fare figli geneticamente simili, la probabilità che una famiglia presenti vari membri neurodivergenti è decisamente alta (Attwood, 2007). Durante le terapie (individuali, di coppia e familiari) ci capita spesso di notare come vi siano genitori e figli che presentano caratteristiche simili, attribuibili allo stesso tipo di funzionamento neuroatipico. In molte famiglie neurodivergenti sono presenti alti livelli di conflittualità, a causa delle caratteristiche particolari dei loro membri che spesso presentano alta sensibilità (sensoriale ed emotiva), forte stressabilità, bassa tolleranza alla frustrazione, abitudini rigide o difficoltà organizzative. Poiché i componenti della famiglia possono presentare modalità di pensiero e livelli di coscienza di sé

diversificati, in queste famiglie «lo spazio del dialogo e del ragionamento possono essere atipici e generare conflitti nel quotidiano, per via del carattere di estrema atipicità spesso presente» (Di Adamo, 2022, p. 107). A causa delle difficoltà di adattamento alle richieste che provengono dal tessuto sociale (e a volte anche dalla famiglia stessa) il rischio di burn-out per le persone neurodivergenti e i loro familiari è elevato (Stride, 2020). L'integrazione di bisogni diversi, a volte contrapposti, pone le famiglie neurodivergenti davanti a molteplici sfide: ad esempio, un membro della famiglia con autismo potrebbe avere necessità di routine rigide e prevedibili, mentre un membro con ADHD potrebbe esprimere un bisogno di cambiamento e stimolazione costante. La complessità delle interazioni sociali e delle esigenze specifiche di ogni membro può portare a situazioni di stress e incomprensione (Caniglia, 2018), tanto che a volte nelle famiglie neurodivergenti è presente un paziente designato, ovvero il «neurodivergente ufficialmente diagnosticato», che spesso è accusato di essere la causa di ogni difficoltà presente in famiglia. Come nota Di Adamo (2022), «per l'elevata frequenza dei tratti neurodivergenti in famiglia è doveroso adoperarsi per una pratica di cura che veda i genitori come gli interlocutori primari nella clinica, in modo che possano intraprendere un cammino di consapevolezza della neurodiversità familiare che consenta loro di dirigere al meglio le energie e di agire in maniera adeguata rispetto alle varie esigenze emergenti, senza pensare che sia il familiare l'unico bisognoso di aiuto» (p. 108).

Alcuni genitori, dopo aver ricevuto la diagnosi di neurodivergenza di uno o più figli, iniziano spontaneamente a mettere in dubbio le proprie caratteristiche di funzionamento e partono alla scoperta delle proprie neurodivergenze esclamando: «il mio bambino è come me, avevo dimenticato chi fossi» (Stride, 2020, p.74, ed. 2021). Il processo di conoscenza risale così i rami della famiglia, e i genitori

a questo punto possono essere il motore di una nuova consapevolezza, rileggendo e riconoscendo risorse, atipicità e difficoltà proprie, dei propri genitori, dei nonni, sotto la luce di questa scoperta. Tali cambiamenti nella prospettiva familiare e nel livello di coscienza sono eventi potenti e destabilizzanti anche quando vissuti con sentimenti di sollievo e percezione di acquisizione di senso: è quindi importante tenere conto del fatto che «i genitori neurodivergenti, anche se subclinici, possono avere bisogno di consigli e di sostegno per ampliare la loro consapevolezza e per dirigere al meglio i comportamenti. (...) I genitori con tratti di neurodivergenza possono rivelare scarsa aderenza ai percorsi terapeutici usuali, che sono in genere pensati per la neurotipicità» (Di Adamo, p. 109). Il processo attraverso cui i genitori prendono consapevolezza della neurodivergenza dei propri figli deve dunque essere curato e supportato, poiché

«i genitori che abitano la propria *differenza* in modo inconsapevole possono ravvisare delle caratteristiche atipiche nei figli non riconoscendole in loro stessi, e chiedendo all'operatore gli strumenti utili per gestire i problemi della condotta. Chiarire le peculiarità della neurodivergenza dei propri figli può agevolare il riconoscimento del personale modo di stare al mondo, spesso asincrono nell'interazione familiare, facilitando così una nuova possibilità di incontro tra le diverse coordinate di senso personali e del gruppo famiglia» (Di Adamo, 2022, p.110).

Le famiglie neurodivergenti, dunque, possono sviluppare risorse uniche che le aiutano ad affrontare il mondo: la famiglia può arrivare ad utilizzare un motto che suona più o meno così: «noi siamo una famiglia che funziona in modo diverso dalle altre, e facciamo le cose a modo nostro». Le diversità delle persone che compongono la famiglia possono essere quindi una risorsa inaspettata, promuovendo problem solving originali nei problemi della vita quotidiana della famiglia (Marocchini, 2024).

Uscendo quindi dall'ottica della patologia e della disfunzionalità, possiamo osservare che modalità inusuali di vivere in famiglia possono essere pensate come originali "vestiti su misura" coerenti con l'atipicità delle persone e delle famiglie che li indossano. Pertanto le persone neurodivergenti possono portare prospettive uniche e innovative ai problemi, creando ambienti familiari ricchi di creatività e adattabilità (Stride, 2020). Per promuovere il benessere dei membri della famiglia neurodivergente è cruciale quindi il sostegno familiare nella comprensione e coltivazione della neurodiversità e nella valorizzazione delle differenze (Marocchini, 2024): ne consegue che le figure professionali che si occupano delle famiglie neurodivergenti debbano avere una formazione specifica e tenere a mente le caratteristiche peculiari che presentano per poter offrire loro un valido supporto.

Come abbiamo già visto analizzando il livello intrapsichico, anche sul livello interpsichico diventa centrale quindi portare il focus sulla narrazione soggettiva e particolare che la famiglia tesse, per comprendere come

funziona e in cosa debba essere supportata.

### **Conclusioni**

Alla luce di quanto illustrato, ci sembra evidente che il Paradigma delle Neurodiversità abbia bisogno di un approccio Sistemico per essere funzionale al processo diagnostico delle neurodivergenze e alla progettazione degli interventi terapeutici ed educativi a livello individuale e familiare, in un'ottica ecologica che tenga conto delle specifiche modalità di organizzazione, delle particolari sfide, risorse e difficoltà che caratterizzano le persone e le famiglie neurodivergenti. A tal fine è dunque auspicabile che nella pratica clinica si abbandoni l'approccio teso a minimizzare la complessità, ad appianare le differenze e a correggere le abitudini neurodivergenti, per abbracciare un approccio sistemico integrato e olistico che si concentri sulla complessità, sul riconoscimento delle risorse neurodivergenti, e che guardi alla diversità stessa come a una risorsa preziosa.

## Bibliografia

- Attwood, T. (2007). *The Complete Guide to Asperger's Syndrome*, London: Jessica Kingsley Publishers, 2015.
- Bertalanffy, L. von. (1968). *Teoria generale dei sistemi: Fondamenti, sviluppo, applicazioni*. Milano: Mondadori, 2004.
- Caniglia, E. (2018). *Neurodiversità: Per una sociologia dell'autismo, dell'ADHD e dei disturbi dell'apprendimento*. Milano: Meltemi.
- Di Adamo, L. (2022). *Filosofia e clinica: Un nuovo approccio all'autismo di livello 1 e alla neurodiversità*. Mantova: Negretto Editore.
- Grasso, F, Paletta S., Bonizzoni, M., Vercesi, M., Gesi, C., Migliarese, G, e Cerveri, G. (2021). *ADHD e disturbi autistici ad alto funzionamento*, in: Mencacci, C. e Migliarese G., a cura di, *ADHD nell'adulto: dalla diagnosi al trattamento*, Milano: Edra, 2022.
- Kirkby, A. (2021). *Where have all the girls gone? Neurodiversity and females* (Online), 15 gennaio 2015. [https://doitprofiler.com/wp-content/uploads/2021/03/Do-IT-Where-have-all-the-girls-gone-report-ppt2021-Int-Nat-Womens-Day-\\_compressed-1.pdf](https://doitprofiler.com/wp-content/uploads/2021/03/Do-IT-Where-have-all-the-girls-gone-report-ppt2021-Int-Nat-Womens-Day-_compressed-1.pdf)
- Marocchini, E. (2024). *Neurodivergente: Capire e coltivare la diversità dei cervelli umani*. Roma: Tlon.
- Maulucci, E. (2021). *Alto potenziale cognitivo e doppie eccezionalità*. Patti: Casa Editrice Kimerik.
- Nussbaum, M. (2000). *Women and Human Development: The Capabilities Approach*. (Online), 10 febbraio 2025. [https://genderbudgeting.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/12/nussbaum\\_women\\_capabilityapproach2000.pdf](https://genderbudgeting.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/12/nussbaum_women_capabilityapproach2000.pdf)
- Silberman, S. (2015). *NeuroTribù. I talenti dell'autismo e il futuro della neurodiversità*, Milano: Edizioni Lswr, 2016.
- Simone, R. (2010). *Aspergirls. Valorizzare le donne con Sindrome di Asperger e condizioni dello Spettro Autistico Lieve*. Armando Editore, 2023.
- Singer, J. (2020). *Che cos'è la neurodiversità?* (Online). 15 gennaio 2025. <https://neuropeculiar.com/2020/03/14/che-cose-la-neurodiversita/>
- Stride, C. (2020). *Ingestibile o atipico? Come valorizzare la neurodiversità*. Roma: Giovanni Fioriti Editore, 2021.

# Frammenti di un puzzle: ricostruire l'identità attraverso la terapia sistemica

Giuseppe Maria Vitale <sup>6</sup>

## Sommario

Nel tentativo di esplorare le complesse dinamiche del Disturbo Dissociativo dell'Identità (DDI) attraverso la lente della terapia sistemico-relazionale, l'autore si immerge in un'analisi che intreccia teorie psicologiche, dinamiche familiari e processi dissociativi. Il DDI, tradizionalmente interpretato come una frammentazione patologica dell'identità, viene qui riconsiderato alla luce delle teorie sistemiche, che lo leggono come una risposta adattiva a contesti relazionali disfunzionali. In particolare, la dissociazione viene analizzata come un meccanismo sviluppato per fronteggiare comunicazioni patologiche, doppio legame e triangolazione, connettendo l'esperienza individuale del paziente alla struttura del sistema familiare e sociale di appartenenza. Attraverso un confronto tra modelli teorici e pratiche terapeutiche, l'autore esamina l'efficacia della terapia sistemico-relazionale nel trattamento del DDI, evidenziando il ruolo cruciale della relazione terapeutica e degli strumenti di analisi sistemica, come il genogramma e l'ecomappa. La narrazione clinica diventa così un elemento centrale per comprendere come il paziente possa ricostruire un senso di sé coeso, integrando le diverse parti dissociate e sviluppando nuove modalità relazionali più funzionali. Un'attenzione particolare viene posta sulla dimensione interpersonale del disturbo, sottolineando come l'integrazione delle identità multiple non sia solo un processo intrapsichico, ma un percorso che si sviluppa all'interno di un sistema di relazioni più ampio.

## Parole chiave

Disturbo Dissociativo dell'Identità, terapia sistemico-relazionale, frammentazione del sé, comunicazione patologica, triangolazione, relazione terapeutica, genogramma ed ecomappa.

## Abstract

In an attempt to explore the complex dynamics of Dissociative Identity Disorder (DID) through the lens of systemic-relational therapy, the author embarks on an analytical journey that interweaves psychological theories, family dynamics, and dissociative processes. Traditionally interpreted as a pathological fragmentation of identity, DID is reconsidered here in light of systemic theories, which view it as an adaptive response to dysfunctional relational contexts. Specifically, dissociation is analyzed as a mechanism developed to cope with pathological communication, double bind, and triangulation, linking the individual experience of the patient to the structure of their family and social system. Through a comparison of theoretical models and therapeutic practices, the author examines the effectiveness of systemic-relational therapy in treating DID, highlighting the crucial role of the therapeutic relationship and systemic analysis tools such as the genogram and ecomap. Clinical narrative becomes a central element in understanding how the patient can reconstruct a cohesive sense of self, integrating dissociated identities and developing new, more functional

---

6 - Giuseppe Maria Vitale, psicologo, allievo 3° anno Idipsi, [vitaligiuseppe.m@gmail.com](mailto:vitaligiuseppe.m@gmail.com)

relational patterns. Particular attention is given to the interpersonal dimension of the disorder, emphasizing how the integration of multiple identities is not only an intrapsychic process but also a journey that unfolds within a broader system of relationships.

**Keywords**

Dissociative Identity Disorder, systemic-relational therapy, self-fragmentation, pathological communication, triangulation, therapeutic relationship, genogram and ecomap.

## Introduzione

Il Disturbo Dissociativo dell'Identità (DDI), conosciuto precedentemente come Disturbo della Personalità Multipla, è uno dei disturbi mentali più complessi e dibattuti nella psicologia e nella psichiatria contemporanea. È caratterizzato dalla presenza di due o più identità o stati di personalità distinti, ciascuno dei quali può assumere il controllo del comportamento del soggetto in momenti diversi (APA, 2013). Questi stati dissociati sono spesso accompagnati da amnesie importanti relative a eventi quotidiani o traumatici, evidenziando la disconnessione tra memoria, coscienza e identità.

La maggior parte delle ricerche moderne collega il DDI a esperienze traumatiche infantili, in particolare abusi fisici, sessuali o emotivi, e a una mancanza di supporto relazionale adeguato durante lo sviluppo (Van der Hart, Nijenhuis & Steele, 2006).

Dal punto di vista sistemico-relazionale, il DDI non è solo il risultato di un trauma individuale, ma deve essere compreso come parte di un sistema più ampio di relazioni familiari e sociali. Le teorie della psicoterapia sistemico-relazionale propongono che la dissociazione rappresenti una strategia per mantenere l'equilibrio all'interno di un sistema relazionale disfunzionale (Minuchin, 1974). Il trattamento del DDI attraverso la terapia sistemica-relazionale mira a ristrutturare il sistema relazionale del paziente, promuovendo la coesione tra gli alter e migliorando le relazioni esterne, al fine di creare un contesto sicuro in cui il paziente possa reintegrare le parti dissociate di sé (Fruggeri, 1998).

## Riferimenti Teorici e modelli esplicativi

Le teorie psicoanalitiche classiche, come quelle sviluppate da Freud, hanno sottolineato come la dissociazione sia una forma estrema di difesa contro esperienze intollerabili (Freud, 2012). Tuttavia, la psicoterapia sistemica-relazionale amplia questa comprensione, suggerendo che la dissociazione non avviene solo per proteggere il soggetto dal dolore interno, ma per gestire

le richieste contraddittorie e disfunzionali provenienti dall'ambiente esterno, in particolare dalle relazioni con i caregiver primari (Fruggeri, 1998). Seguendo le teorie dell'attaccamento di Bowlby, il bambino incapace di integrare le esperienze contrastanti di affetto e violenza, può sviluppare identità dissociate come una strategia di sopravvivenza (Liotti, 2005).

In questo quadro, la teoria della comunicazione patologica elaborata da Gregory Bateson (1977) offre una spiegazione utile. Secondo Bateson, le dinamiche familiari disfunzionali, in particolare la comunicazione paradossale e il doppio legame, possono portare alla dissociazione. Il doppio legame si verifica quando il bambino riceve messaggi emotivi contraddittori o incongruenti dai caregiver, messaggi che non possono essere risolti perché ogni tentativo di risoluzione comporta una nuova contraddizione. In una situazione di doppio legame, il bambino non ha via di fuga e, nel tentativo di mantenere la relazione con il caregiver, può dissociare le sue esperienze, sviluppando personalità multiple che rispondono a esigenze opposte.

Inoltre, l'approccio sistemico-relazionale riconosce il ruolo della triangolazione nelle famiglie disfunzionali, come descritto da Minuchin (1974). La triangolazione si verifica quando due membri della famiglia formano un'alleanza contro un terzo, creando tensioni irrisolvibili che perpetuano il conflitto. Nel DDI, la triangolazione può riflettersi nella frammentazione dell'identità, dove gli alter si alleano tra loro o si schierano contro il sé primario, replicando le dinamiche relazionali disfunzionali vissute durante l'infanzia.

La terapia sistemico-relazionale, dunque, non si concentra solo sull'individuo, ma su come le dinamiche familiari e sociali abbiano influenzato e perpetuato la dissociazione. Cecchin, Lane e Ray (2016) sostengono che il terapeuta, attraverso un intervento sistemico, può aiutare il paziente a riorganizzare le sue relazioni e a integrare le sue personalità dissociate all'interno di un sistema più funzionale.

### *Il concetto di “sé” nella terapia sistemica*

La teoria sistemico-relazionale sfida la visione tradizionale di un “sé” unitario e stabile, proponendo invece un concetto di sé come un’entità dinamica e fluida, costantemente influenzata e rinegoziata nelle interazioni con l’ambiente e con gli altri. Nel caso del DDI, il concetto di “sé” assume una complessità ancora maggiore. Gli alter non sono semplicemente personalità separate, ma rappresentano diverse modalità di relazione e risposta agli stimoli ambientali. Ogni alter ha il proprio modo di vedere il mondo, di interagire con gli altri e di rispondere a situazioni stressanti. Questa frammentazione del sé riflette l’incapacità del soggetto di integrare le proprie esperienze traumatiche in una narrazione coesa e continua della propria identità (Andolfi, Angelo, & Menghi, 1977).

Inoltre, l’approccio sistemico riconosce che il sé è influenzato non solo dalle relazioni familiari, ma anche dalle dinamiche sociali e culturali. Nel DDI, il sé frammentato del paziente non è solo il risultato di dinamiche familiari disfunzionali, ma può anche essere influenzato da esperienze di esclusione o marginalizzazione sociale, che contribuiscono a mantenere la dissociazione.

Nel processo terapeutico, il terapeuta sistemico-relazionale cerca di facilitare la comunicazione tra gli alter e di promuovere una maggiore consapevolezza delle dinamiche relazionali che hanno contribuito alla frammentazione del sé. Questo processo richiede tempo e pazienza, poiché il terapeuta deve aiutare il paziente a costruire una nuova narrazione della propria identità che includa tutti gli aspetti frammentati del sé (Andolfi et al., 1977).

### *La comunicazione Patologica del DDI*

Uno degli aspetti centrali del Disturbo Dissociativo dell’Identità è la disfunzione comunicativa tra le diverse identità dissociate o “alter”. Questa disfunzione si manifesta spesso in forma di amnesie dissociative, blackout di memoria e una mancanza di consapevolezza reciproca tra

gli alter. La teoria del doppio legame di Bateson (1977) offre una spiegazione utile per comprendere come la comunicazione patologica possa influenzare lo sviluppo del DDI. Il doppio legame si verifica quando un bambino riceve messaggi contraddittori da una figura di attaccamento, come amore e rifiuto simultaneamente, senza avere la possibilità di risolvere questa contraddizione. Questa situazione crea una dissonanza cognitiva che può portare alla dissociazione, poiché il bambino deve trovare un modo per mantenere la relazione con il caregiver, pur non potendo risolvere il conflitto implicito nei messaggi ricevuti.

Nel contesto del DDI, questa dinamica si riproduce internamente: gli alter rappresentano diverse risposte a esperienze contraddittorie, e spesso non hanno consapevolezza reciproca o non comunicano tra loro in modo efficace. Questa disconnessione interna porta a black-out di memoria e a una frammentazione della coscienza che rende difficile per il paziente avere un senso di continuità nella propria vita (Fruggeri, 1998).

### *Il ruolo della triangolazione e degli schieramenti*

Il concetto di triangolazione è uno dei pilastri della terapia familiare sistemica e riveste un’importanza fondamentale nel trattamento del Disturbo Dissociativo dell’Identità (DDI). Come descritto da Minuchin (1974) la triangolazione si verifica quando due membri della famiglia formano un’alleanza contro un terzo, creando una dinamica disfunzionale in cui i conflitti non vengono mai risolti direttamente, ma vengono “dirottati” su altri membri della famiglia.

Nel caso del DDI, la triangolazione può essere vista come una dinamica che si riproduce internamente, con gli alter che formano delle alleanze o degli schieramenti contro altre parti del sé.

Un esempio comune è quello in cui un genitore si allea con il bambino contro l’altro genitore, creando una dinamica di triangolazione che costringe il bambino a dividere la propria lealtà

tra i genitori. In queste situazioni, il bambino può sviluppare alter che rispondono ai bisogni di ciascun genitore, frammentando ulteriormente la propria identità (Minuchin, 1974).

### *L'importanza del Genogramma e dell'Ecomappa*

Nel trattamento del Disturbo Dissociativo dell'Identità (DDI), l'utilizzo di strumenti clinici come il genogramma e l'ecomappa si rivela cruciale per comprendere non solo la complessità interna del paziente, ma anche il contesto relazionale e familiare in cui il disturbo si è sviluppato e mantenuto.

Il genogramma può rivelare che il paziente proviene da una famiglia in cui i traumi non sono stati risolti e si sono ripetuti nel corso delle generazioni. Un paziente con DDI potrebbe avere un genitore che ha subito abusi o trascuratezza e che, a sua volta, ha perpetuato questi schemi sul figlio. In questo contesto, la dissociazione rappresenta una risposta adattiva alla continua esposizione a relazioni violente o incoerenti. Il genogramma fornisce una rappresentazione visiva di tali dinamiche, permettendo al terapeuta e al paziente di esplorare come la frammentazione dell'identità sia una "soluzione" appresa per gestire traumi relazionali irrisolvibili. L'ecomappa, invece, offre una rappresentazione grafica delle relazioni attuali del paziente con il suo ambiente esterno, inclusi i sistemi di supporto (familiari, amicali, etc.) e le fonti di stress (lavoro, contesti sociali, etc.) (Fruggeri, 1998). A differenza del genogramma, che si concentra sul contesto familiare e sulle dinamiche intergenerazionali, l'ecomappa permette di esplorare le relazioni attuali che possono perpetuare la dissociazione o, al contrario, favorire l'integrazione delle identità multiple.

Un esempio pratico di utilizzo dell'ecomappa potrebbe essere la scoperta che il paziente ha una relazione con una figura di supporto (un partner, un amico o un terapeuta) che ha avuto un impatto positivo nella gestione della dissociazione. In questo caso, l'ecomappa non

solo rivela le fonti di stress, ma anche le relazioni che possono essere potenziate per sostenere il processo di integrazione.

Infine, l'uso combinato di genogramma ed ecomappa offre un quadro completo del sistema di relazioni del paziente, sia sul piano storico-familiare che su quello attuale. Come affermato da Onnis (2017), questi strumenti permettono di esplorare la complessità delle relazioni del paziente con DDI e per identificare le dinamiche che devono essere modificate per favorire il processo di guarigione.

In conclusione, il genogramma e l'ecomappa, permettono anche di individuare le risorse terapeutiche che possono essere mobilitate per favorire l'integrazione delle identità multiple, consentendo una comprensione più profonda del paziente e delle sue reti relazionali.

### **Il caso clinico, i primi incontri**

La ragazza, che chiameremo Giulia, durante le prime sedute è molto timida, parla poco ed è evidente che si limita molto in ciò che dice. Tuttavia, quando inizia a raccontare del motivo che la porta al servizio, che è al contempo la ragione per cui è molto spaventata in quell'ultimo periodo, si sblocca e inizia a parlare con più tranquillità. La motivazione è la presenza di buchi di memoria negli ultimi anni. Inizialmente erano buchi di memoria di qualche ora/giorno, che la mettevano a disagio ma che riusciva a gestire, ma nell'ultimo anno ne riporta uno più intenso e lungo da marzo a luglio 2023.

Riporta anche di aver avuto degli atteggiamenti autolesivi, tendenzialmente superficiali, in 5° elementare e di averli interrotti bruscamente da un paio d'anni. In questo periodo, per *"ricollegarsi alla realtà, ed essere sicura di essere viva e nel mondo reale"*, alle volte sente il bisogno di fermarsi mentre cammina per strada e toccare la terra per percepirne la consistenza al tatto.

Così termina il primo colloquio, con numerose ipotesi da parte mia: "le dissociazioni quanto influenzano la propria vita? Quanto la passione

per la psicologia la sta influenzando in questo processo? La famiglia sa delle sue esperienze passate? Tema gender?”

La settimana dopo Giulia è visibilmente più tranquilla, ma sento che nei suoi racconti c'è una parte di sfida e di voglia di “colpire” e “stupire”. Racconta di come i “blackout” sono principalmente di due tipi: uno “totale” (come l'episodio di marzo-luglio 2023) più sporadico ed uno “parziale” più frequente. Il “blackout parziale” lo descrive come un momento in cui *“vive in un mondo ovattato in cui le emozioni prevalenti sono di paura e spavento, in cui sente di non avere il pieno controllo”*. Riguardo la sfera sentimentale, dice di aver concluso da poco una relazione con un compagno/a di classe transgender (lei -> lui), che ha portato molta pesantezza nei suoi rapporti sociali e amicali.

Dopo la pausa delle vacanze natalizie, Giulia si è sempre dimenticata l'appuntamento, quindi noi ci siamo rivisti a inizio febbraio. In questa seduta, inizia a svelarsi e ad aprirsi di più. Mi racconta, per la prima volta, di come non si senta nel corpo giusto, che i suoi pronomi sono “lui” (he/him) e “loro” they/them e che, da qualche anno, utilizza un'app per ricordarsi quanto ogni “alter” stia “in front”.

Gli incontri successivi sono un lento ma continuo svelamento, fino a che verso fine marzo mi racconta alcuni aspetti dei suoi comportamenti che noto sono per “fare colpo” e vedere le mie reazioni. A fine incontro, le rimando come sto notando che lui mi stia mettendo alla prova costantemente e che sono pronto ad accogliere anche le parti di sé che ritiene di dover proteggere.

Ci salutiamo dandoci appuntamento ad Aprile.

#### *Incontro di svelamento*

Nell'incontro di svelamento “preliminare”, avvenuto a fine aprile, mi racconta di come non sia solo Giulia, ma che in realtà sente di avere altre entità dentro di sé che alle volte prendono il controllo, comportandosi in modo non piacevole, sia nei confronti di sé stesso

che degli altri. Racconta che la settimana precedente, una di queste entità ha dato uno schiaffo ad un'altra e tutto ciò ha avuto effetto all'esterno con Giulia, che si schiaffeggia da solo in classe.

L'incontro di svelamento “vero e proprio” è avvenuto a Maggio.

Durante questo appuntamento, Giulia è sereno, ha un nuovo quaderno dove disegna (sua grande passione), e dove ha fatto uno schema che mi vuole spiegare, in cui presenta tutte le entità che partecipano alla vita del “sistema” Giulia, che ora vorrebbe farsi chiamare “Charles”, definendo Giulia “Dead Name”. Dallo schema si evince una complessità mentale importante. Ho deciso di assecondare la sua narrazione chiedendo in quel momento chi ci fosse “in front”, e rispondendomi “Mary ed Inty” per tutto il resto della seduta mi ritrovo a dare del “voi” a Giulia/Charles.

Le mie risonanze a questa seduta sono state prevalentemente di curiosità ed inquietudine. La complessità apparente della situazione e il modo in cui avrei potuto inserirmi nel sistema terapeutico mi ha incuriosito e, allo stesso tempo, mi ha provocato un senso di inquietudine, domandandomi se ne sarei stato in grado e se fosse opportuno inviare subito questo caso all'AUSL di pertinenza.

#### *Incontri successivi*

Gli incontri successivi hanno avuto per la maggior parte lo stesso iter. La seduta iniziava sempre con “come stai? Com'è andata la settimana/le settimane?” seguiti dal racconto di eventi vissuti da Giulia/Charles. Di solito, gli incontri si basavano su terapie di coppia con Mary e Inty, una coppia omosessuale di alter che mantenevano più spesso il front (Inty viene definito fluido con un corpo come “Barbie e Ken”, mentre Mary è un ragazzo transgender lei-lui di stile “emo”). Inoltre, si è riusciti a trovare una storia alla creazione del sistema, però senza arrivare alla “nascita” del sistema, in quanto i primi due “alter” “arrivati” sono oramai “dormienti” da anni. Il termine “dormienti” Giulia/Charles lo utilizza per definire gli “alter” che

vengono cacciati dagli altri, se ne vanno di loro spontanea volontà o, semplicemente, non vanno in front da molto tempo. Nell'app di monitoraggio mi fa scorrere velocemente numerosissimi alter che sono "arrivati" solamente per far fronte ad una determinata situazione, a quel punto anche Giulia/Charles esce con un'affermazione che mi ha colpito particolarmente: "e se non fossi un sistema così complesso ma lo stessi solo facendo per le attenzioni?" *attenzioni che riceve o che non riceve dissociandosi in diversi "alter"?* Successivamente, abbiamo cercato di trovare ricorsività nella presa del "front" da parte degli "alter", e mi racconta come la sera, prima di addormentarsi sente che tutti gli "alter" si riescano a connettere e amalgamare meglio, e difatti riferisce come quel momento è sia piacevole che spiacevole (da qui le problematiche con il sonno che minimizza durante tutti gli incontri).

### *Il ruolo della terapia Familiare*

Durante tutti gli incontri ho avuto la sensazione di iniziare una "terapia individuale", che si trasformava in una "terapia di coppia" e culminava in una "terapia familiare". Questa continua evoluzione rifletteva l'essenza dinamica del sistema interno di Giulia/Charles, rivelando la complessità relazionale che caratterizzava ogni entità coinvolta.

Uno degli strumenti più significativo di questo processo è stato l'utilizzo delle domande circolari, un elemento distintivo dell'approccio sistemico-relazionale. Queste domande, pensate per smuovere e rivelare dinamiche nascoste, venivano poste in modo strategico per incoraggiare riflessioni profonde, permettendo di creare una narrazione stratificata. Per esempio, una semplice domanda sul modo in cui Charles percepiva l'influenza degli altri alter nella sua vita quotidiana poteva scatenare un flusso di risposte da parte di ogni entità presente. Mary rispondeva in modo dolce e premuroso, esprimendo il desiderio di protezione, mentre Inty mostrava un lato più irriverente e provocatorio. Alcuni alter, come quelli con

comportamenti più infantili, necessitavano di tecniche di coinvolgimento differenti, come il disegno o il gioco simbolico, per facilitare una comunicazione efficace.

Un altro strumento fondamentale che ha contribuito al progresso del nostro lavoro è stato l'ecomappa. La rappresentazione grafica delle relazioni degli "alter" con il mondo esterno ha permesso di comprendere meglio le connessioni e le influenze che ogni alter percepiva. L'ecomappa ha aiutato a identificare le fonti di supporto, così come le aree di conflitto o stress, facilitando un'analisi più dettagliata delle interazioni tra il sistema interno e l'ambiente circostante. Inoltre, questo strumento ha evidenziato le risorse e le fragilità, offrendo spunti per interventi più mirati e "terapeutici".

La "terapia familiare" non si limitava a un lavoro sulle relazioni esterne, ma si focalizzava sulle dinamiche interne di un "sistema familiare" formato dalle varie entità dissociate, ognuna con esigenze, paure e funzioni precise. Il lavoro "terapeutico" consisteva in un dialogo interno che permettesse una gestione più fluida e meno conflittuale delle interazioni tra alter. Questo processo richiedeva grande sensibilità e capacità di adattamento da parte mia, per garantire che ogni entità si sentisse rispettata e compresa, in un ambiente percepito come un luogo sicuro e accogliente.

Un altro aspetto importante era il riconoscimento delle gerarchie interne e delle alleanze che si formavano tra alter. Alcuni stabilivano legami più forti, formando sottosistemi che influenzavano il funzionamento complessivo del sistema interno. Il mio compito come terapeuta era di riconoscere e lavorare con queste alleanze, utilizzando le interazioni come leva per promuovere cambiamenti positivi e sostenere la crescita di una maggiore integrazione e comprensione.

### *Le alleanze terapeutiche multiple*

Un aspetto fondamentale del nostro percorso è stato l'instaurazione di alleanze "terapeutiche"

multiple con ogni alter che si manifestava durante le sedute. Ogni alleanza richiedeva un lavoro specifico e un adattamento continuo, considerando le caratteristiche e le necessità di ciascun alter. Questo processo era cruciale per creare un terreno comune su cui poter esplorare in profondità le esperienze di dissociazione e trauma che avevano portato alla frammentazione dell'identità.

L'alleanza "terapeutica" con Charles, l'alter più razionale e protettivo, si basava sulla costruzione di un senso di fiducia e stabilità. Charles aveva bisogno di sapere che la terapia non sarebbe stata una minaccia per l'equilibrio già precario del sistema, e che ogni passo sarebbe stato preso con rispetto e cautela. La sua diffidenza iniziale si è progressivamente trasformata in collaborazione, grazie a un lavoro costante di validazione e riconoscimento della sua importanza all'interno del sistema.

Con Mary, l'alter più vulnerabile e bisognoso di affetto, l'alleanza "terapeutica" richiedeva un approccio diverso, caratterizzato da una maggiore empatia e supporto emotivo. Mary si sentiva spesso incompreso e solo, e la terapia ha offerto uno spazio sicuro dove poteva esprimere le sue paure e desideri. Questo ha permesso di affrontare tematiche emotive profonde, legate a esperienze di abbandono e rifiuto, che avevano contribuito alla sua formazione come alter.

Inty, invece (come BIG Q e Gaster) rappresentava una sfida maggiore: con il suo atteggiamento sfidante e provocatorio, metteva continuamente alla prova i limiti della relazione "terapeutica". Qui, era essenziale utilizzare tecniche di contenimento e di gestione delle resistenze, assicurandomi di non cedere alla provocazione ma mantenendo una postura comprensiva. Questo approccio ha aiutato a trasformare la sua iniziale opposizione in una partecipazione più consapevole e collaborativa.

Ogni alter aveva bisogno di sentirsi ascoltato e validato. Questo lavoro ha permesso di accedere a memorie e vissuti che altrimenti sarebbero rimasti inaccessibili, rendendo possibile un

processo di guarigione che coinvolgesse l'intero sistema.

Infine, l'instaurazione di alleanze "terapeutiche" multiple ha favorito un ambiente dove gli alter potevano confrontarsi apertamente con le loro paure e desideri. La complessità del sistema richiedeva un impegno costante per mantenere l'equilibrio, ma ha permesso di raggiungere momenti di profonda connessione e insight che hanno segnato passi significativi nel percorso "terapeutico".

## **Conclusioni**

Come discusso nei capitoli 1 e 2, la dissociazione può essere interpretata come il risultato di un sistema relazionale in cui il soggetto è esposto a comunicazioni patologiche, doppio legame e triangolazioni, e in cui la frammentazione identitaria rappresenta un tentativo di adattamento per fronteggiare messaggi incoerenti e contesti relazionali non supportivi (Bateson, 1977; Minuchin, 1974).

La visione sistemico-relazionale, con la sua enfasi sull'interconnessione tra il sé e il contesto, offre una prospettiva più ampia e inclusiva per interpretare il DDI, evidenziando il ruolo fondamentale dei legami e delle reti di supporto (o della loro assenza) nello sviluppo del disturbo. Come si è visto nel capitolo 2, gli strumenti sistemici come il genogramma e l'ecomappa permettono di esplorare le dinamiche familiari e relazionali che contribuiscono alla disgregazione identitaria, favorendo una ristrutturazione delle interazioni e una nuova modalità di comprensione delle esperienze passate (Fruggeri, 1998; McGoldrick, Gerson & Petry, 2008).

### *L'efficacia della terapia sistemica nel DDI*

La terapia sistemica-relazionale si è rivelata particolarmente efficace nel trattamento del DDI poiché non si focalizza solo sul paziente, ma anche sugli aspetti relazionali che contribuiscono al mantenimento della dissociazione. Come evidenziato nel paragrafo 2.1, il concetto di sé, secondo un'ottica sistemica, è un'entità fluida e

mutevole, costantemente influenzata dalle esperienze relazionali e dalle dinamiche di attaccamento (Mead, 2010).

La terapia sistemica si mostra efficace nel ricostruire una narrativa coesa del sé, attraverso l'analisi e la rielaborazione delle dinamiche familiari. L'uso del genogramma e dell'ecomappa, esplorato nel paragrafo 2.4, offre strumenti utili per far emergere le connessioni tra le esperienze dissociative e le relazioni disfunzionali, permettendo al paziente di comprendere come ciascun alter possa essere stato generato in risposta a specifiche situazioni o dinamiche familiari (McGoldrick, Gerson & Petry, 2008; Fruggeri, 1998).

Come evidenziato nel paragrafo 2.2, la terapia sistemica è inoltre efficace nel ristabilire una comunicazione coerente tra le identità dissociate. La teoria del doppio legame di Bateson (1977) e il concetto di triangolazione di Minuchin (1974) sottolineano come la comunicazione disfunzionale tra gli alter rifletta dinamiche relazionali complesse e contraddittorie. Ogni alter, infatti, rappresenta una risposta specifica alle incoerenze e ai traumi dell'ambiente di sviluppo, e la terapia sistemica aiuta il paziente a riconoscere e a integrare le diverse identità in una narrativa unica e significativa.

Attraverso l'esplorazione delle dinamiche relazionali passate e presenti, il terapeuta sistemico accompagna il paziente in un percorso di ristrutturazione identitaria, promuovendo una maggiore consapevolezza del sé e un'integrazione progressiva delle parti dissociate.

#### *Il ruolo della relazione terapeutica*

La relazione terapeutica, nel contesto della terapia sistemico-relazionale, assume un ruolo centrale nel trattamento del DDI, fungendo da contenitore sicuro in cui le diverse identità dissociate del paziente possono emergere, interagire e gradualmente integrarsi. Il terapeuta, in questo contesto, si pone come una figura neutrale e di supporto, creando uno spazio sicuro in cui tutte

le parti del sé possono essere riconosciute senza giudizio.

Questa stabilità nella relazione terapeutica permette al paziente di sperimentare nuove modalità di interazione, distanti dalle dinamiche di doppio legame e di triangolazione che caratterizzano le sue relazioni abituali. Come discusso nei capitoli 1 e 2, il terapeuta sistemico non si limita a "risolvere" il DDI, ma favorisce un processo di accettazione e di integrazione delle diverse parti dissociate, riconoscendo in ognuna di esse una funzione adattiva alle esperienze traumatiche e relazionali vissute (Cecchin, Lane & Ray, 2016). Inoltre, come descritto nel paragrafo 2.1, la teoria dell'attaccamento suggerisce che le prime relazioni di attaccamento influenzano lo sviluppo del senso di sicurezza e coerenza identitaria del bambino. La relazione terapeutica, in questo senso, fornisce al paziente una nuova esperienza di attaccamento sicuro, in cui il terapeuta rappresenta una base stabile e affidabile. Attraverso questa nuova esperienza relazionale, il paziente può progressivamente ridurre la frammentazione identitaria, costruendo un nuovo modello di attaccamento che lo supporti nel processo di integrazione (Liotti, 2005).

Le implicazioni dell'approccio sistemico-relazionale per la pratica clinica sono numerose e rilevanti, poiché questo modello permette di affrontare il DDI non solo come un fenomeno intrapsichico, ma come una manifestazione relazionale che riflette le incoerenze e i conflitti del sistema di appartenenza. Inoltre, la terapia sistemica sottolinea l'importanza di coinvolgere le reti di supporto presenti nella vita del paziente, laddove possibile, per favorire un ambiente relazionale che sostenga il processo di integrazione e di coesione identitaria. Attraverso il sostegno di amici, familiari o figure di riferimento, il paziente può sperimentare nuove modalità relazionali che lo aiutano a superare le dinamiche disfunzionali apprese nel passato, favorendo una maggiore integrazione del sé e una riduzione della frammentazione

identitaria (Onnis, 2017).

In conclusione, il modello sistemico-relazionale rappresenta una metodologia terapeutica completa ed efficace per affrontare le complessità del DDI, poiché considera il paziente all'interno di un sistema di relazioni e riconosce la frammentazione del sé come un adattamento alle pressioni di un contesto familiare e sociale disfunzionale. Attraverso strumenti come il genogramma e l'ecomappa, la terapia sistemica permette di esplorare in profondità le radici relazionali della dissociazione, offrendo

al paziente un percorso di integrazione che valorizza ogni parte della sua esperienza. La terapia sistemica, con il suo focus sull'interazione tra individuo e contesto, si dimostra quindi un approccio efficace per accompagnare il paziente in un percorso di riconciliazione con le proprie identità frammentate, aiutandolo a costruire una narrazione coesa e significativa della propria identità e promuovendo una consapevolezza del sé basata su un equilibrio interno e relazionale.

## Bibliografia

- American Psychiatric Association. (2013), *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali* – Quinta edizione. DSM-5, Tr.it. Raffaello Cortina, Milano, 2015.
- Andolfi M., Angelo C., & Menghi P., (1977). *La terapia familiare: Un approccio relazionale*. Astrolabio, Roma.
- Bateson, G., (1977). *Verso un'ecologia della mente*, Adelphi, Milano.
- Cecchin G., Lane G., & Ray W. A., (2016). *Irriverenza: Una strategia di sopravvivenza per i terapeuti*. Raffaello Cortina, Milano.
- Freud A., (2012). *L'io e i meccanismi di difesa*. Giunti editore, Firenze.
- Fromm E., (2022). *Fuga dalla libertà*. Mondadori, Milano.
- Fruggeri L., (1999). *Il modello sistemico. Dalla terapia della famiglia agli interventi in contesti complessi*, in: Cadispoli O., Clementelle C., *Psicologia clinica*, Carocci, Roma.
- Fruggeri L., Bastianoni P., (2005). *Processi di sviluppo e relazioni familiari*. Unicopli, Milano.
- Fruggeri L., (1998). *Psicologia dei legami familiari: Un approccio sistemico-relazionale ai disturbi della personalità*. Il Mulino, Bologna.
- Kernberg O. F., (1987). *Disturbi gravi della personalità*. Bollati Boringhieri, Torino.
- Klein M., (1946). "Note su alcuni meccanismi schizoidi", in "Scritti 1921-1958", Boringhieri, Torino.
- Lacan J., (2022). *Scritti*. Einaudi, Torino.
- Laing R. D., (2010). *L'io diviso: Uno studio di sanità mentale e follia*. Einaudi, Torino.
- Liotti G., (2005). *La dimensione interpersonale della coscienza*. Raffaello Cortina, Milano.
- Lingiardi V., Gazzillo F. (2014). *La personalità e i suoi disturbi. Valutazione clinica e diagnosi al servizio del trattamento*. Raffaello Cortina, Milano.
- Lingiardi V., Madeddu F., (2002). *I meccanismi di difesa, teoria, valutazione, clinica*. Raffaello Cortina Editore, Milano
- McGoldrick M., Gerson R., & Petry S., (2008). *Genograms: Assessment and intervention* (3rd ed.). W.W. Norton & Company, New York.
- Minuchin S., (1974). *Families and family therapy*. MA: Harvard University Press, Cambridge.
- Onnis L., (2017). *Teatri di famiglia. La parola e la scena in terapia*. Bollati Boringhieri, Torino.
- Selvini M., (2004). *Reinventare la psicoterapia*. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Van Der Hart O., Nijenhuis E. R. S., & Steele K. (2006). *The haunted self: Structural dissociation and the treatment of chronic traumatization*. W.W. Norton & Company, New York.
- White R. B., Gilliland R. M., (1978). *I meccanismi di difesa*. Astrolabio, Roma.

# Arcani narrativi: un'analisi sistemica de Il Castello dei destini incrociati

Elena Benini <sup>7</sup>

## Sommario

In questo articolo, l'autrice, esplora *Il Castello dei destini incrociati* di Italo Calvino da una prospettiva sistemica, mettendo in evidenza il valore simbolico dei tarocchi sia nella narrazione che nel processo psicoterapeutico. Nel romanzo, i personaggi, privati della parola, raccontano storie utilizzando le carte, dando vita a una rete narrativa che richiama le teorie di Bateson, Watzlawick e Jung. L'autrice analizza come il linguaggio simbolico delle carte possa superare i limiti della comunicazione verbale lineare e suggerisce applicazioni pratiche in psicoterapia sistemica, come l'uso del genogramma e dei tarocchi per costruire narrazioni personali. Questi strumenti possono aiutare i pazienti a rielaborare le proprie storie e favorire processi di trasformazione. Il lavoro collega la letteratura alla psicoterapia, mostrando come i simboli e le narrazioni combinatorie possano dare nuova luce all'interpretazione del sé e delle relazioni. In particolare, si evidenzia il potere dei simboli nel dare voce all'inesprimibile e il ruolo delle storie nel creare nuovi significati e relazioni.

## Parole Chiave

Italo Calvino, Il castello dei destini incrociati, Tarocchi, Narrazione, Simbolo, Psicologia analitica

## Abstract

In this paper, the author explores Italo Calvino's *Il Castello dei destini incrociati* from a systemic perspective, highlighting the symbolic value of the tarot in both the narrative and the psychotherapeutic process. In the novel, the characters, deprived of speech, tell stories using the cards, creating a narrative network that recalls the theories of Bateson, Watzlawick and Jung. The author analyses how the symbolic language of the cards can overcome the limits of linear verbal communication and suggests practical applications in systemic psychotherapy, such as the use of the genogram and tarot cards to construct personal narratives. These tools can help patients reframe their stories and foster processes of transformation. The work links literature to psychotherapy, showing how symbols and combinatorial narratives can shed new light on the interpretation of the self and relationships. In particular, it highlights the power of symbols in giving voice to the inexpressible and the role of stories in creating new meanings and relationships.

## Key Words

Italo Calvino, Il castello dei destini incrociati, Tarot, Narration, Symbol, Analytical Psychology

---

<sup>7</sup> - Elena Benini, psicologa, allieva 1° anno Idipsi, elena.benini114@gmail.com

## Introduzione

A partire da Dostoevskij a Svevo, la letteratura ha sempre offerto spunti inesauribili, rappresentando un mezzo privilegiato per esplorare le profondità della psicologia umana. Gli autori di ogni epoca hanno saputo mettere a nudo e cristallizzare le complessità dell'esperienza umana tratteggiando punti di vista inediti. Tale processo è stato portato avanti attraverso storie, mondi altri che, seppur lontani nel tempo (e qualche volta anche nello spazio), restano incredibilmente attuali e "classici". In questo senso, Calvino emerge come figura cruciale della letteratura italiana: Calvino non solo è apprezzato da critici e accademici ma anche dal pubblico. Infatti, i suoi testi sono presenti sugli scaffali di ogni libreria e si prestano a numerose attività e laboratori (Chicco & Mellarini, 2023). Calvino non è solo uno scrittore di storie, è un tessitore di mondi, un autore che ha saputo intrecciare narrazione e riflessione, offrendo al lettore diversi livelli di lettura. La sua capacità di muoversi tra il concreto e l'astratto, tra il reale e il simbolico, lo rende un autore che si presta a innumerevoli interpretazioni. In effetti, ogni lettura di Calvino invita a riflettere sulla storia raccontata e sul modo con cui viene raccontata. Sul piano prettamente personale, non si può non rimanere affascinati dalla prosa di Calvino, che scorre limpida e allo stesso tempo è costellata di immagini estremamente evocative. E forse sono proprio queste immagini che hanno la capacità di catturare l'attenzione del lettore e di trasportarlo in un viaggio che è allo stesso tempo intellettuale ed emotivo, come vedremo successivamente, intriso di logica e mito. La sua scrittura è un invito a guardare oltre la superficie, a cercare attraverso i testi ciò che è inesprimibile, inconscio, a esplorare i labirinti della mente e dell'anima. L'obiettivo, sicuramente ambizioso, è quello di aggiungere alle letture già molto sfaccettate delle opere di Calvino anche una prospettiva sistemica. Per fare questo, cercherò di mettere in connessione le riflessioni di Calvino proposte nella conferenza

Cibernetica e Fantasmi del 1967, sul processo del racconto con le teorie riguardanti il processo narrativo, con le teorie sistemiche, in particolare quelle di Bateson e Watzlawick. Queste riflessioni verranno successivamente integrate con alcuni contributi junghiani rilevanti. Nella seconda parte, dopo aver contestualizzando e messo in evidenza gli aspetti più salienti del romanzo, proverò ad analizzare l'opera con alcune categorie sistemiche. Infine, proporrò delle riflessioni conclusive e alcuni spunti per delle possibili applicazioni in terapia che sono emerse dall'analisi. Grazie a questo lavoro, o più specificatamente grazie alle lenti sistemiche, possiamo scoprire nuove dimensioni nelle storie del Castello dei destini incrociati, riconoscendo in esse qualcosa di più della somma della forma stilistica, degli eventi o dei personaggi, ma un insieme organico e interconnesso che trascende il testo e si connette al lettore.

### **Al di là del principio della logica**

*"Cibernetica e fantasmi": come nasce un racconto?*

Italo Calvino è uno di quegli autori letterari che non ha bisogno di presentazioni. Calvino, infatti, è stato uno dei più importanti scrittori italiani del XX secolo. Ci ha lasciati eredi di una vasta produzione letteraria, produzione che spazia tra vari generi, dalla narrativa realistica al fantastico, dai racconti ai saggi. Calvino è diventato celebre anche per le sue riflessioni sulla società contemporanea (veramente citatissime sono le sue *Lezioni americane*; Calvino, 1988) ma anche sulle tematiche dell'immaginazione, il potere della narrazione e la struttura del linguaggio. In questo paragrafo verrà delineato il contributo della conferenza *Cibernetica e fantasmi* in cui l'autore riflette sul processo creativo e sul ruolo dell'autore nella narrazione.

È il 1967 e nella conferenza *Cibernetica e fantasmi* (1967), Calvino esplora il processo creativo e il ruolo dell'autore nella narrazione, riflette sul racconto come una struttura complessa, un sistema autonomo che genera

significato attraverso combinazioni e possibilità. Influenzato dalle teorie della cibernetica, in particolare da quelle di Von Neumann, Calvino indaga la relazione tra autore, testo e lettore, suggerendo che la narrazione sia un sistema in cui diversi elementi interagiscono per creare molteplici significati. Calvino parla di “fantasmi” che abitano il racconto, rappresentazioni simboliche che emergono durante il processo narrativo e che l'autore non può controllare completamente. Questi “fantasmi” diventano parte del significato del testo solo quando il lettore si avvicina al racconto. Calvino mostra come la teoria e la pratica letteraria possano convivere, trattando ogni narrazione come un sistema complesso, ricco di sfumature e interpretazioni. Filograsso (2002) sottolinea che per Calvino la lettura è un processo immaginativo che trasforma la parola scritta in immagini visive, mentre la scrittura nasce dall'immaginazione dello scrittore, che procede dall'immagine visiva alla parola. Come osservato da Gottschall (2014), la scrittura è un processo creativo che collega ciò che è esplicito a ciò che è implicito. Per Calvino, il mito è la parte nascosta di ogni storia, quella ancora inesplorata a causa dell'assenza di parole. La letteratura, quindi, ha il compito di portare alla luce queste dimensioni sotterranee, che Mario Barenghi (1988) descrive come una forza mitopoietica che consente alla letteratura di rendere fruibili quelle immagini del sogno che altrimenti rimarrebbero inaccessibili. Per Calvino infatti «L'inconscio è il mare del non dicibile, dell'espulso fuori dai confini del linguaggio, del rimosso in seguito ad antiche proibizioni; l'inconscio parla - nei sogni, nei lapsus, nelle associazioni istantanee - attraverso parole prestate, simboli rubati, contrabbandi linguistici, finché la letteratura non riscatta questi territori e li annette al linguaggio della veglia» (in Barenghi, 1988, pp. 218-219). Questa è la sfida che lancia Calvino alla letteratura moderna: dare voce e esplorare ciò che rimarrebbe sepolto nel regno dell'immaginifico.

### *Il racconto tra logica e mito*

Calvino descrive la narrazione come un incontro tra logica e mito, combinando strutture precise con l'esplorazione immaginativa di simboli e archetipi condivisi. La narrazione non è solo un prodotto di regole combinate, ma anche un'espressione del mito, che rende il racconto un fenomeno complesso. Questo approccio ricorda le teorie della Pragmatica della comunicazione umana di Watzlawick e colleghi (1967), dove si distingue tra il modulo numerico (logico) e quello analogico (emotivo e non verbale), evidenziando la complessità delle interazioni umane. Un parallelo emerge con i processi primari e secondari di Freud, come discusso da Bateson (1972), dove l'inconscio (processo primario) è difficile da tradurre nella coscienza (processo secondario). Bateson, inoltre, analizza l'arte come una comunicazione che combina abilità tecnica e metafore e anche Calvino riconosce che la tecnica dello scrittore è essenziale, ma non spiega tutto. La tecnica narrativa strutturalista è importante, ma consente anche la scoperta dell'inatteso e l'emergere del mito. Le immagini che precedono la scrittura sono viste da Jung (1964) come un ponte tra l'espressione cosciente e una forma più primitiva e archetipica di comunicazione, che apre a significati profondi. Hillman (1983) sottolinea come il termine “idea” derivi da εἶδος (eidōs), un concetto che connette l'interpretazione del mondo con le immagini. Le immagini, quindi, non solo rappresentano la realtà, ma sono il mezzo attraverso cui comprendiamo la struttura profonda del mondo.

### **Il Castello dei destini incrociati**

#### *Contesto, struttura e trama*

Il romanzo *Il castello dei destini intrecciati* fu pubblicato per la prima volta nel 1969, nel volume Tarocchi - *Il mazzo visconteo di Bergamo e New York*, e successivamente, nel 1973, ripubblicato con l'aggiunta de *La taverna dei destini intrecciati*. In questo periodo, Calvino è influenzato dallo strutturalismo russo e dagli sperimentalisti francesi, come Raymond Queneau, con il

quale partecipò al gruppo OuLiPo (Ouvroir de Littérature Potentielle). Come sottolinea Savio (2020), il romanzo appare come una verifica delle teorie strutturaliste e semiotiche, in cui la teoria letteraria, la meta-narrazione e la narrazione si intrecciano in modo innovativo. In *Sfida al labirinto* (1984), Calvino esprime il desiderio di adottare ogni possibile linguaggio e metodo d'interpretazione per rappresentare la molteplicità del mondo. Il romanzo, in questo senso, è un contributo che mescola l'influenza dello strutturalismo e dell'OuLiPo con la ricerca di nuovi linguaggi narrativi. I tarocchi, che costituiscono la struttura portante dell'opera, diventano una metafora della complessità interpretativa della realtà, con il desiderio dell'autore di rappresentare la molteplicità e

l'interconnessione dei destini umani. L'opera si articola in due parti: la prima è ambientata nel Castello, la seconda nella Taverna. Calvino aveva in mente di proseguire il progetto con una terza parte, *Il Motel dei destini incrociati*, in cui avrebbe sperimentato con i fumetti invece dei tarocchi. Entrambi i luoghi, Castello e Taverna, sono spazi misteriosi, dove i viaggiatori, giunti lì per caso, non possono esprimersi verbalmente e si affidano ai tarocchi per narrare le loro storie. Le carte dei tarocchi, quindi, diventano il filo conduttore di una serie di narrazioni che si intrecciano, con ogni carta utilizzata polisemicamente per raccontare storie diverse che si influenzano reciprocamente. Come evidenziato nelle Figure 1 e 2, la struttura del romanzo è modulare: ogni capitolo esplora una combinazione di carte



Figura 1:  
Il tappeto o "cruciverba", *Il Castello dei destini incrociati*, Calvino, 1983.

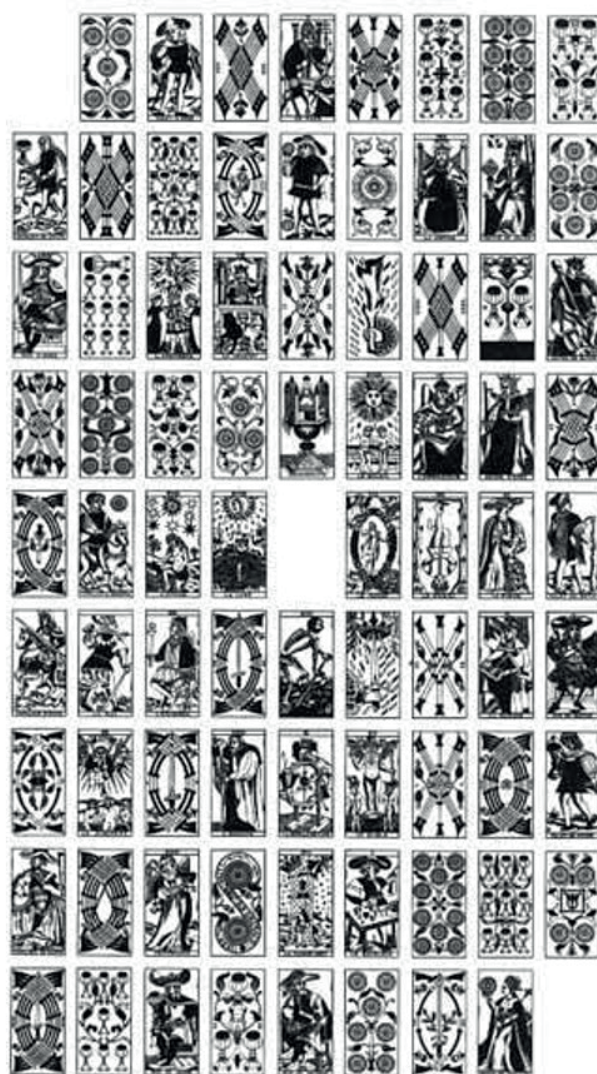


Figura 2:  
Il tappeto o "cruciverba", *La Taverna dei destini incrociati*, Calvino, 1983.

e significati possibili, creando un “tappeto” o “cruciverba” di storie interconnesse. L’uso dei tarocchi, dunque, non solo crea un intreccio narrativo complesso, ma permette a Calvino di sperimentare con la struttura della narrazione, facendo emergere come ogni combinazione di carte possa generare nuovi significati e infinite possibilità interpretative, rendendo l’opera un intricato labirinto di racconti interconnessi (Orsenigo, 2023).

### *Analisi simbolica*

I tarocchi, come immagini simboliche, permettono di esplorare dimensioni profonde della realtà. Ogni carta rappresenta un elemento del racconto, ma il suo significato emerge solo in relazione alle altre. Questo processo di risignificazione continua è tipico della comunicazione sistemica, dove ogni messaggio acquista valore all’interno di un contesto relazionale. Calvino utilizza i tarocchi per creare un “cruciverba narrativo”, una rete di connessioni che supera la linearità della trama. L’etimologia del termine “inventare” è collegata al latino *invenire*, che significa “trovare” dopo aver cercato, suggerendo una connessione tra il processo creativo e l’inconscio, come sottolinea Jung (1964). La scrittura, vista come un atto immaginativo che trasforma l’immagine in parola, è esemplificata nel Castello dei destini incrociati di Calvino, dove i personaggi diventano narratori della propria storia. Il mazzo di tarocchi funge da strumento narrativo che, tramite combinazioni simboliche, dà vita a molteplici intrecci. I tarocchi, come spiega Calvino (in Zublena, 2014), sono uno strumento versatile che unisce alta e bassa cultura, con una funzione emblematica ambigua. Lévi-Strauss (1964) descrive le carte come l’immagine-segno ideale per il “bricolage mitico”, grazie ai loro archetipi universali. Ogni carta è una componente che può assumere nuovi significati in un contesto narrativo, richiamando il concetto di Propp, secondo cui le favole si trasferiscono senza modifiche. Questo continuo processo di

risignificazione, come afferma Donnarumma (2008), evidenzia l’ambivalenza e la varietà del racconto. Jung (1964) distingue tra segni e simboli: i segni hanno un significato fisso, mentre i simboli collegano significati diversi, aprendo a molteplici interpretazioni. Il linguaggio descrittivo e lineare, come discusso in Paradosso e controparadosso, limita la complessità della realtà, ma l’uso di simboli e immagini, come nei tarocchi, consente di esplorare strutture narrative non lineari, rappresentando una rete di connessioni, come evidenziato da Belpoiti (1996), che riflette il tentativo di Calvino di “descrivere” il mondo piuttosto che spiegarlo.

### **Estendere i confini del narrabile**

#### *I tarocchi in psicoterapia*

L’utilizzo del simbolo in terapia rappresenta uno strumento potente per estendere i confini del narrabile, permettendo ai pazienti di esplorare e rielaborare le proprie esperienze in modi inaspettati. Come evidenziato da Calvino, «La linea di forza della letteratura moderna è nella sua coscienza di dare la parola a tutto ciò che nell’inconscio sociale o individuale è rimasto non detto: questa è la sfida che continuamente essa rilancia» (In Barengi, 1988, p. 219). In questo contesto, l’uso dei tarocchi come stimolo amplificativo si rivela utile, poiché consente di accedere a significati ulteriori, aumentando i gradi di libertà di scelta e permettendo ai pazienti di confrontarsi con le loro narrazioni interiori. I tarocchi, attraverso il loro linguaggio simbolico, pongono in contatto due polarità: il conscio e l’inconscio, il razionale e l’irrazionale. Essi invitano a una narrazione di sé che abbraccia la molteplicità e l’apertura a possibilità diverse, creando uno spazio in cui i pazienti possono esplorare vari livelli della loro esperienza. Lo psicoterapeuta può essere visto come uno “script doctor”, un consulente che guida i pazienti nella revisione delle loro storie di vita, affinché possano rivedere sé stessi come protagonisti delle proprie narrazioni. Questi protagonisti, pur essendo sofferenti e imperfetti,

sono sulla via della trasformazione (Gottschall, 2014). Il simbolo, secondo Jung, si collega a una concezione poetica, utilizzando l'immagine fantastica per comunicare ciò che è al di là delle parole. Tuttavia, come avverte Hillman (1983), nella nostra cultura perpetuiamo un'abitudine iconoclastica che distrugge le immagini. In religione e letteratura, attraverso l'allegoria, e in psicologia, mediante l'interpretazione concettuale, l'immagine viene massacrata e ridotta a mera astrazione. Riconoscere e ripristinare il potere delle immagini simboliche nella terapia consente di riappropriarsi di un linguaggio che non solo comunica, ma trasmette esperienze e verità profonde, arricchendo il processo terapeutico e allargando i confini di ciò che è narrabile.

L'utilizzo dei tarocchi in terapia può facilitare la narrazione personale, come nel romanzo di Calvino. Un approccio pratico potrebbe consistere nel chiedere al paziente di raccontare la propria storia attraverso i tarocchi, scegliendo le carte che meglio veicolano ciò che il paziente propone. Come nel romanzo, ci saranno collegamenti con il contenuto manifesto delle carte e con il regno del simbolico. Un'ulteriore possibilità è esplorare la storia familiare, costruendo un genogramma e assegnando un tarocco a ciascun membro rappresentato. Così, il paziente può esplorare le caratteristiche, le emozioni e le esperienze associate a ciascun membro della propria famiglia, approfondendo i significati personali e relazionali. In alternativa, i tarocchi possono essere utilizzati come gli *story cubes* (dadi con immagini o simboli per ispirare racconti). Estruendo alcune carte, il paziente può costruire una narrazione che integri archetipi e simboli. Questo processo, integrando la variabile casuale, stimola la creatività e offre un'opportunità per riflettere su aspetti proiettivi della vita, esplorando possibilità e scelte attraverso storie alternative. In questo modo, i tarocchi non solo favoriscono l'introspezione, ma anche la trasformazione, aiutando le persone a rivedere e reinterpretare

le proprie esperienze, favorendo un processo di crescita e comprensione più profondo.

### *Conclusioni*

Arrivati alla fine di questo percorso, potrebbe apparire banale ricondurre il romanzo di Calvino a una metafora della terapia. Ogni paziente, nella sua esperienza terapeutica, è invitato a raccontare la propria storia, con eventi e significati che si rivelano in modi sempre nuovi, a seconda dell'interlocutore e del contesto che circonda la narrazione. Questo processo di risignificazione ricorda il modo in cui, nel *Castello dei destini intrecciati*, le carte dei tarocchi assumono significati diversi in base alle combinazioni e alle relazioni con altre carte. La potenza di questo lavoro è ben espressa dalle parole di Gottschall (2014), il quale afferma che i personaggi della finzione narrativa sono "gocce d'inchiostro sulla carta", creati per vivere in un mondo di inchiostro, ma capaci di attraversare le barriere tra le loro esistenze e la nostra realtà. Questi "personaggi d'inchiostro" non solo raccontano storie, ma influenzano le nostre vite, le nostre usanze e le nostre società. Allo stesso modo, nella terapia, le narrazioni dei pazienti non sono mere descrizioni di esperienze passate, ma strumenti che possono trasformare la loro comprensione di sé e la loro relazione con il mondo. Con questa consapevolezza, chi scrive si augura di portare delle sperimentazioni concrete per il futuro, utilizzando il potere delle immagini e dei simboli, come quelli presenti nei tarocchi, per ampliare i confini di ciò che è narrabile. Attraverso questa esplorazione, si può favorire una narrazione più ricca e multidimensionale, che incoraggi i pazienti a vedere le proprie storie come opere in divenire, offrendo nuove possibilità e speranze per il loro percorso di vita.

## Bibliografia

- Bateson, G. (1972). *Verso un'ecologia della mente*. Adelphi.
- Belpoliti, M. (1996). *L'occhio di Calvino*. Torino, Einaudi.
- Calvino, I. (2023). *Lettere*. Edizioni Mondadori.
- Calvino, I. (1983). *Il castello dei destini incrociati*. Einaudi.
- Calvino, I. (1988). *Lezioni americane: Sei proposte per il prossimo millennio*. Garzanti.
- Calvino, I. (1985). *Saggi, 1945-1985*. Mondadori.
- Chicco, M., & Mellarini, B. (Eds.). (2023). *Intrecci, sentieri e labirinti: Calvino a scuola a cento anni dalla nascita*. Iprase
- Di Nicola, L. (2001). *Italo Calvino e la cultura della discontinuità*. Testo e Senso, (4). <https://testoesenso.it/index.php/testoesenso/article/view/83>
- Donnarumma, R. (2008). *Da lontano: Calvino, la semiologia, lo strutturalismo*. Carocci.
- Filograsso, I. (2002). *Calvino, o della complessità*. *Italianistica: rivista di letteratura italiana*, XXXI(1), 1-10.
- Gass, W. H. (1978). *Fiction and the figures of life*. Nonpareil Books.
- Gottschall, J. (2014). *L'istinto di narrare: Come le storie ci hanno reso umani*. Bollati Boringhieri.
- Hillman, J. (1981). *Storie che curano*. Raffaello Cortina Editore.
- Jung, C. G. (1964). *L'uomo e i suoi simboli*. Bollati Boringhieri.
- Lévi-Strauss, C. (1978). *Mito e significato*. Il Saggiatore.
- Orsenigo, E. (2023). *I destini incrociati: Tra cartomanzia e cibernetica. Il pensiero storico*. [https://www.researchgate.net/profile/Enrico-Orseni-go/publication/370901999\\_I\\_destini\\_incrociati\\_Tra\\_cartomanzia\\_e\\_cibernetica/links/64686670c9802f2f72ea38b3/I-destini-incrociati-Tra-cartomanzia-e-cibernetica.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Enrico-Orseni-go/publication/370901999_I_destini_incrociati_Tra_cartomanzia_e_cibernetica/links/64686670c9802f2f72ea38b3/I-destini-incrociati-Tra-cartomanzia-e-cibernetica.pdf)
- Savio, D. (2020). *Italo Calvino tra saggismo e "silenzio" della narrativa. Il caso della Nota al Castello dei destini incrociati (1973)*. *Ticontre. Teoria Testo Traduzione*, (12), 309-324. <https://teseo.unitn.it/ticontre/article/view/114>
- Selvini Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G., & Prata, G. (1975). *Paradosso e controparadosso: Un nuovo modello nella terapia familiare della schizofrenia*. Raffaello Cortina Editore.
- Watzlawick, P., Beavin, J. H., & Jackson, D. D. (1967). *Pragmatica della comunicazione umana*. Astrolabio.
- Zublena, P. (2014). *Tre lettere di Italo Calvino a Paolo Fabbri*. *Il Verri*, (54), 94-102.

# Silenzi di famiglia e cicatrici interiori: il percorso del guaritore ferito tra vulnerabilità e crescita nel processo terapeutico

Giorgia Iacono<sup>8</sup>

## Sommario

Ogni incontro con un paziente rappresenta l'apertura di uno spazio interiore, una porta tra un "fuori" e un "dentro". In quella "stanza" interiore, come una casa, abitano gli "arredi" accumulati durante la nostra vita, a volte ingombranti e in disordine, altre volte gradevoli. Anche i pazienti portano il loro bagaglio, un "bagaglio" che interagisce con i nostri spazi interni, suscitando risonanze uniche che possono rivelare, tanto a noi quanto a loro, aspetti di noi stessi fino a quel momento nascosti (Cirillo, Selvini e Sorrentino, 2016). L'autore esplora l'archetipo del "guaritore ferito", un simbolo ricorrente nelle tradizioni mitologiche e spirituali. Questo archetipo rappresenta colui che, attraverso la propria sofferenza, sviluppa la capacità di guarire gli altri. L'archetipo del guaritore ferito si riflette nel ruolo del terapeuta, che non è un essere invulnerabile, ma un individuo che ha affrontato il proprio dolore e lo utilizza per raggiungere una profonda comprensione dell'altro. Successivamente l'autore affronta il tema dei segreti familiari, soffermandosi sull'ambivalenza tra protezione e danno. Analizza poi il concetto di tempo interiore, fondamentale nel processo terapeutico, esplorando la relazione tra passato, presente e futuro e sottolineando come la rigidità di certe narrazioni può, in alcuni casi, ostacolare il cambiamento.

## Parole chiave

Guaritore ferito, vulnerabilità, processo terapeutico, segreto familiare, tempo interiore, relazioni.

## Abstract

Each encounter with a patient represents the opening of an inner space, a door between an "outside" and an "inside." In that inner "room," like a house, dwell the "furnishings" accumulated throughout our lives, sometimes cumbersome and in disarray, other times pleasant. Patients also bring their baggage, a "baggage" that interacts with our inner spaces, eliciting unique resonances that can reveal, as much to us as to them, aspects of ourselves hitherto hidden (Cirillo, Selvini and Sorrentino, 2016). The author explores the archetype of the "wounded healer," a recurring symbol in mythological and spiritual traditions. This archetype represents one who, through his own suffering, develops the ability to heal others. The archetype of the wounded healer is reflected in the role of the therapist, who is not an invulnerable being, but an individual who has faced his or her own pain and uses it to achieve a deep understanding of the other. Next, the author addresses the issue of family secrets, dwelling on the ambivalence between protection and harm. He then analyzes the concept of inner time, which is fundamental to the therapeutic process, exploring the relationship between past, present, and future and pointing out how the rigidity of certain narratives can, in some cases, hinder change.

## Key words

Wounded healer, vulnerability, therapeutic process, family secret, inner time, relationships.

8 - Giorgia Iacono, allieva terzo anno IDIPSI, iaconogiorgia2@gmail.com

## **L'archetipo del guaritore ferito nelle tradizioni culturali e mitologiche**

L'archetipo del guaritore ferito è uno dei più potenti e complessi simboli presenti nel panorama culturale e mitologico di numerose civiltà. Questo archetipo incarna la figura di colui che, pur soffrendo di una ferita profonda, è in grado di guarire gli altri. La sofferenza del guaritore è, paradossalmente, la fonte della sua capacità di guarire: la sua ferita diventa un mezzo di conoscenza, empatia e trasformazione.

Il concetto di archetipo, introdotto da Carl Gustav Jung (1907), si riferisce a modelli universali che emergono dall'inconscio collettivo e che sono condivisi da tutte le culture umane. Jung riconosceva che certi modelli simbolici si ripresentavano costantemente nelle storie, nelle religioni e nei miti di diverse società, suggerendo l'esistenza di un substrato comune alla psiche umana. Tra questi archetipi, quello del guaritore ferito rappresenta un ponte tra l'esperienza personale del dolore e il potenziale collettivo di guarigione.

Secondo Jung la ferita non rappresenta solo un danno fisico o psicologico, ma è anche una condizione esistenziale che il guaritore deve affrontare per sviluppare la propria saggezza interiore. La sofferenza diventa il catalizzatore per l'espansione della consapevolezza e per l'integrazione delle parti oscure della psiche.

Un esempio paradigmatico dell'archetipo del guaritore ferito è Chirone, figura mitologica greca associata alla saggezza e alla guarigione. Chirone era un centauro, ma a differenza dei suoi simili, noti per il loro comportamento selvaggio e incontrollato, egli era saggio, compassionevole e dotato di grande conoscenza medica.

Secondo la leggenda, Chirone venne accidentalmente ferito da una freccia avvelenata, scagliata dall'eroe Eracle. Nonostante fosse immortale, la ferita provocò a Chirone un dolore incessante e insopportabile che, nonostante lo tormentasse, gli consentì di sviluppare una compassione profonda verso il dolore degli altri. Un altro esempio significativo della figura del

guaritore ferito è offerto dallo sciamanesimo, diffuso in numerose culture indigene. Nella tradizione sciamanica, spesso il potere di guarigione dello sciamano è il risultato di una malattia personale o di un'esperienza di morte simbolica. La chiamata a diventare sciamano è preceduta infatti da una crisi, una sorta di "ferita" fisica o psichica. È solo attraverso il superamento di questa crisi che lo sciamano può ottenere il suo potere.

Anche nel contesto religioso, la figura del guaritore ferito trova una sua espressione. In ambito cristiano, ad esempio, Gesù Cristo può essere visto come un guaritore ferito, che attraverso la propria sofferenza e morte sulla croce, dona la guarigione spirituale e la salvezza all'umanità.

Come spiega Paul Ricoeur (1967), il paradosso della croce sta proprio nel fatto che la ferita di Cristo, la sua sofferenza umana, è la fonte di guarigione per l'intera umanità. La croce diventa simbolo del potere curativo dell'amore che si manifesta attraverso il dolore.

L'archetipo del guaritore ferito è quindi una figura universale che attraversa culture, tradizioni ed epoche. Sia nelle antiche mitologie che nelle pratiche religiose e nelle tradizioni spirituali, tale figura incarna il paradosso della guarigione: solo attraverso il dolore e la vulnerabilità si può raggiungere una profonda comprensione dell'altro e offrire un'autentica guarigione. La ferita non è solo una fonte di sofferenza, ma un mezzo attraverso il quale si accede a una conoscenza superiore e a un potere di trasformazione.

## **Il terapeuta come guaritore ferito: la vulnerabilità del terapeuta e l'influenza sul processo terapeutico**

Jung sostiene che ogni terapeuta è, in qualche modo, un "paziente" che ha attraversato o sta attraversando un proprio percorso di sofferenza e guarigione interiore. Proprio per questo, la sua efficacia terapeutica dipende dalla capacità di riconoscere, accettare e lavorare sulle proprie

ferite, utilizzandole come risorsa empatica e trasformativa. Questo concetto si riflette nella sua celebre frase: “L’unico strumento di lavoro dello psicoterapeuta è la sua stessa personalità” (Jung, 1965).

Essere un guaritore ferito implica che il terapeuta non sia invulnerabile. Anzi, la sua vulnerabilità diventa parte integrante della relazione terapeutica ed una risorsa che, se gestita in modo sano e funzionale, evita fenomeni di controtransfert negativo o di proiezione dei propri conflitti irrisolti sul paziente (McWilliams, 2004).

Al contrario, quando il terapeuta non riconosce o non elabora le proprie ferite, queste possono interferire con il processo terapeutico, provocando reazioni emotive eccessive o inappropriate che rischiano di compromettere l’efficacia del trattamento. In questi casi, il terapeuta può sviluppare una distorsione del giudizio clinico o incorrere in una eccessiva identificazione con il paziente, rendendo difficile il mantenimento di confini terapeutici adeguati (Gabbard, 2001). In questi casi, l’importanza della supervisione e del lavoro su di sé è cruciale per prevenire tali rischi.

Il tema del guaritore ferito si integra perfettamente con il concetto di specchio interiore elaborato da Luigi Onnis. Entrambi mettono in evidenza il ruolo centrale della risonanza emotiva tra terapeuta e paziente, e il valore della consapevolezza che il terapeuta deve sviluppare rispetto alle proprie ferite e vulnerabilità per facilitare il processo terapeutico.

Nell’idea di Onnis (2010), lo specchio interiore è il processo attraverso il quale il terapeuta utilizza i propri vissuti emotivi, che emergono nella relazione con il paziente, come una guida per comprendere più a fondo l’esperienza del paziente stesso.

Tuttavia, come sottolinea Onnis, questo processo richiede una profonda capacità riflessiva e auto-consapevolezza affinché il terapeuta riesca ad utilizzare la propria sofferenza in modo trasformativo: la capacità

di auto-osservarsi aiuta a costruire maggiori e più consapevoli capacità di conoscere le proprie reazioni emozionali, trasformandole in una risorsa per la terapia. Una sorta di specchio interno, dunque, in cui riflettersi per rendere possibile un uso terapeutico del sé.

Per raggiungere questo risultato, il terapeuta deve effettuare un apprendimento cognitivo ed emotivo. Dal punto di vista cognitivo, deve acquisire, progressivamente, nuove gerarchie di complessità: partendo da una logica causale lineare che consente di effettuare letture individuali, deve accedere ad una lettura relazionale che, a partire dalle interazioni circolari, individui le proprietà emergenti dai sistemi. Dal punto di vista emotivo, è necessario che acquisisca un’adeguata regolazione delle proprie emozioni: deve apprendere a lavorare sulla relazione tra ciò che lo costituisce del suo passato (la sua storia familiare) ed il contesto presente (il sistema terapeutico), senza farsi pervadere dalle emozioni o percezioni che il sistema terapeutico evoca o amplifica come effetto della risonanza della propria storia.

Il terapeuta deve dunque effettuare un apprendimento emotivo che necessita un riconoscimento della propria storia familiare. Man mano che il terapeuta trasforma le proprie memorie emotive implicite di esperienze passate in ricordi espliciti di esperienze emotive, recupera elementi importanti della propria storia familiare e identifica nuove configurazioni relazionali nella propria famiglia di origine, riorganizzando la percezione di sé stesso e della propria relazione con gli altri.

Secondo McWilliams (2004), la conoscenza intima del dolore da parte del terapeuta è ciò che gli permette di sviluppare una profonda empatia e una capacità di comprendere il vissuto del paziente in modo unico. In altre parole, il terapeuta che ha sofferto ha un accesso privilegiato alla comprensione del conflitto umano, e questo diventa una risorsa terapeutica.

Come sottolineato da Porzio (2012) questo

processo di accettazione e integrazione delle proprie ferite consente al terapeuta di creare uno spazio terapeutico dove il paziente può fare lo stesso: accettare il proprio conflitto interiore e avviarsi verso il cambiamento.

### **I segreti familiari**

Il segreto che percepisco come legato alla mia storia familiare riguarda la mia esperienza di malattia. Tuttavia, sento che il dolore provocato da questa “ferita” non risiede tanto nella malattia in sé, quanto nella limitazione di non poterne parlare liberamente, di non avere mai avuto piena accessibilità alla mia storia, avvolta in un silenzio che ha reso più difficile la mia guarigione interiore. Questo silenzio, simile a un segreto mai veramente rivelato, si è insinuato nelle relazioni e nei vissuti della mia famiglia, creando una rete di significati e implicazioni complesse. Quel periodo è avvolto da una confusione quasi palpabile: mi sembra di avere tra le mani un puzzle a cui mancano alcuni pezzi fondamentali, rendendo la mia storia frammentaria e incompleta.

So che si trattava di una forma di leucemia. Ricordo che ero molto piccola, frequentavo la scuola dell’infanzia. Ricordo i ricoveri, le terapie, le lacrime di mia madre, i viaggi in ospedale, gli altri bambini che incrociavo, un Natale trascorso in ospedale. Questi ricordi sono come foto sbiadite, piccoli frammenti incastonati in una narrazione che non ho mai potuto completare del tutto.

Non so a quanti anni ricevemmo la diagnosi, né come questo sia stato vissuto dai miei genitori. Non so che peso ebbe su di loro, come individui, come genitori di una figlia “malata”, e come coppia. Ignoro quali pensieri, quali paure o speranze li abbiano accompagnati durante la mia battaglia contro la malattia. Non so se le cure chemioterapiche siano state sufficienti a sconfiggere quella “brutta bestia”, né se sia stato necessario un trapianto. Non so nemmeno cosa abbiano provato nel ricevere la notizia della mia guarigione. Non ne abbiamo mai parlato

apertamente.

Questa parte della mia vita resta sospesa, un segreto mai completamente svelato, che ha inciso sulla mia identità e sulla mia comprensione della storia familiare, creando un senso di incompletezza che ancora oggi cerco di colmare ma che finalmente sto riuscendo a vedere.

### *La complessità del segreto*

Il concetto di segreto risulta un concetto complesso e al tempo stesso affascinante, capace di esercitare una profonda influenza sulle dinamiche dei rapporti umani.

Come evidenziato da Loriedo (2021), il sostantivo “segreto” deriverebbe dal latino *secretum*, che sta a significare “luogo segreto” mentre l’aggettivo deriverebbe da *secretus*, participio passato del verbo *secernere* che significa “separare, mettere a parte”. Il verbo *secernere* deriva a sua volta dal verbo *cernere* che significa “passare al setaccio”, e rappresenta la procedura di pulitura del grano che consente, proprio attraverso il setaccio, di separare il grano buono dalla mondiglia (in latino *excrementum*). Ne consegue che “segreto” ed “escremento” sono termini etimologicamente vicini, uniti dalla radice *cernere*, che richiama l’idea di separazione; tuttavia, il prefisso “es” di escremento mette l’accento sull’eliminazione, mentre il prefisso “se” sottolinea il “mettere da parte”, con l’accezione di conservazione. Così, mentre il primo termine indica l’elaborazione e l’espulsione di sostanze di scarto, il secondo assume un significato opposto, richiamando la conservazione di elementi preziosi o fisiologicamente utili. In senso figurato, suggerisce quindi l’idea di preservare qualcosa di valore.

Loriedo prende spunto da questo verbo per affrontare la necessità di distinguere e allo stesso tempo correlare, gli effetti di protezione e quelli di danno che si nascondono all’interno della complessa struttura relazionale del segreto. Nell’ambito della psicoterapia, il concetto di

segreto si traduce dunque in una struttura relazionale ambivalente: il segreto può avere sia effetti protettivi che dannosi, a seconda di come viene gestito.

Scegliere se mantenere un segreto, quando e a chi rivelarlo sono dilemmi quotidiani in ogni sistema familiare. La decisione può contribuire al benessere della famiglia oppure causare ferite profonde, talvolta difficili da sanare.

Data la sua complessità, per poter comprendere la sua natura è quindi necessario accedere alla sua componente meno visibile, arrivando alla relazione o alle relazioni che le diverse componenti del segreto possono produrre. La sua disfunzionalità intrapersonale e interpersonale dipende quindi non tanto dal segreto, ma dal tipo di relazioni che produce.

#### *Il peso del segreto tra protezione e danno*

Ogni cultura, famiglia e individuo sviluppa una propria idea di quali segreti possano offrire protezione e di chi debba essere protetto. Questa visione può portare a nascondere parti di un segreto con l'intenzione di proteggere, anche se chi ne è escluso potrebbe non condividere questa scelta o ritenerla benefica. Mi chiedo se sia il mio caso.

Loriedo sottolinea come la protezione, anche benintenzionata, possa comunque provocare danno. Io sento di subirlo, o forse di generarlo, non chiedendo né parlando apertamente della mia crescente necessità di "sapere".

L'autore prosegue spiegando che alcune forme di occultamento intenzionalmente protettivo possono essere motivate dalle indicazioni del destinatario che, attraverso segnali, espliciti o impliciti, suggeriscono di non rivelare. Chi sceglie di nascondere ciò che conosce, ad esempio, può farlo percependo nell'altro un desiderio di evitare certe verità. Questo avviene spesso all'interno di quei sistemi familiari in cui i comportamenti reciprocamente protettivi sono considerati parte integrante della natura stessa delle relazioni familiari.

In alcuni casi è soprattutto la presenza nella

famiglia di soggetti considerati "fragili" che giustifica il ricorso al segreto, con la finalità di non produrre o non approfondire ferite che potrebbero comportare conseguenze temibili.

In tutti questi casi di "occultamento benevolo", è l'arbitrarietà che può contraddistinguere il ricorso al segreto. Chi lo detiene si pone nella condizione di giudicare personalmente se il destinatario del segreto necessita o meno di questa protezione ma, quando la valutazione del detentore è erranea, possiamo trovarci di fronte a un occultamento che in qualche maniera finisce per ledere l'interesse del destinatario senza che il detentore ne abbia l'intenzione essendo, addirittura, convinto del contrario.

Per me, il silenzio attorno alla mia malattia ha funzionato come un filtro selettivo che ha distinto ciò che poteva essere detto da ciò che doveva restare taciuto. Questo silenzio ha rappresentato una protezione, probabilmente intesa a tutelare la serenità della mia famiglia o forse la mia, in un delicato equilibrio che, nel tempo, ha finito per confondere confini e ruoli. Mi sto ancora chiedendo chi sia il vero detentore di questo segreto e chi stia proteggendo chi. Io sto proteggendo i miei genitori e mio fratello minore? Loro stanno proteggendo me?

Loriedo sottolinea un'ulteriore variabile che complica la valutazione dell'impatto di un segreto: spesso, il detentore e il destinatario attribuiscono al segreto un'importanza molto diversa. Il valore che i membri di una relazione assegnano al segreto può variare a seconda di molti fattori, come la storia personale, le esperienze passate, la struttura della personalità e il grado di funzionalità dell'intera famiglia. Di conseguenza, il danno che ciascun individuo può subire risulta proporzionale non tanto al peso oggettivo del segreto, quanto all'importanza soggettiva che ciascuno gli attribuisce.

I membri di una famiglia spesso esprimono in modo esplicito l'importanza che attribuiscono a un evento. Altre volte, questa valutazione emerge in modo indiretto, ad esempio

attraverso l'enfasi data all'argomento durante le conversazioni o l'intensità delle emozioni che lo accompagnano. La rilevanza percepita può costituire una misura indiretta, ma significativa, della portata del danno prodotto dal segreto.

Ma in cosa consiste, esattamente, il danno? Si potrebbe definire il danno come un evento, comportamento o azione che comporta una perdita o una limitazione delle risorse o delle potenzialità disponibili per l'individuo o per un gruppo.

Nel mio caso, la consapevolezza che intorno alla mia esperienza di malattia vi fosse un "silenzio" condiviso ha creato una barriera tra me e una parte della mia identità.

Questo silenzio familiare, o "falso segreto di Pulcinella", ha contribuito alla costruzione di un ricordo incompleto e frammentario, in cui le emozioni e gli eventi sembrano scoloriti e inaccessibili. Ogni tentativo di sollevare l'argomento con i miei familiari mi ha riportato a quel tacito accordo, un'intesa implicita per la quale il dolore non doveva essere espresso con intensità. Nella mia esperienza, la benevola protezione è diventata quasi una "protezione indebita", sottraendomi l'opportunità di fare chiarezza sul mio passato.

Come scrive Loredano, il valore elettivo del segreto può modificarsi in funzione del tempo e della fase evolutiva in cui si trova la relazione: un segreto può aver avuto valore lesivo un tempo e aver completamente perso questo valore al momento attuale. Ne consegue che, a distanza di tempo la temuta rivelazione può diventare insignificante o assumere un significato del tutto differente rispetto a quello atteso.

In questo momento della mia vita, grazie al percorso di auto-osservazione e agli strumenti che sto apprendendo attraverso la mia formazione, sto progressivamente sviluppando una maggiore consapevolezza delle mie "ferite" e quel "silenzio" sta assumendo un nuovo significato. Sento che è arrivato il momento di fare chiarezza e di ricomporre il puzzle della mia storia, inserendo finalmente i pezzi mancanti.

## **Il tempo interiore come spazio di elaborazione**

Il tempo può essere concepito in maniera differente da diverse persone o gruppi di persone, o anche dallo stesso soggetto in momenti diversi della propria vita.

Boscolo e Bertrando (1993) esplorano il concetto di "tempo" come elemento cruciale nella pratica terapeutica, evidenziando come esso non sia solo un processo lineare, ma un'esperienza soggettiva e relazionale, che influisce profondamente sia sul paziente che sul terapeuta.

Di fondamentale importanza risulta il tempo interiore che si colloca al crocevia tra la psicologia, la filosofia e la percezione individuale della realtà. Boscolo e Bertrando (1993) descrivono il tempo interiore come un "tempo soggettivo", un tempo che ciascun individuo distingue quando si pone come osservatore di sé stesso, un'esperienza soggettiva che influenza le emozioni e gli stati d'animo di una persona.

La costruzione dell'identità è fortemente influenzata dal tempo interiore. Attraverso le esperienze vissute, le persone sviluppano una narrazione di sé che è intrinsecamente temporale. Gli autori evidenziano quanto sia importante riconoscere il tempo interiore come strumento di auto-comprensione. L'individuo comprende sé stesso e il suo posto nel mondo attraverso la riflessione e l'interpretazione degli eventi nel contesto della propria storia personale. Questo processo contribuisce a definire non solo chi siamo, ma anche come ci relazioniamo con gli altri e con il contesto sociale.

## **La negoziazione dei tempi nei sistemi: l'anello autoriflessivo di passato, presente e futuro**

Come scrivono Boscolo e Bertrando (1993), "il presente illumina il passato". Operando nel presente ci si può occupare degli eventi, dei significati e delle relazioni all'interno

dell'orizzonte temporale che abbraccia passato e futuro, in modo che possano emergere differenze, nuovi significati, nuove chiavi di lettura che possano spezzare le rigide catene deterministiche.

Uno degli aspetti più significativi del tempo interiore è infatti la sua intrinseca relazione con la memoria. Gli autori sostengono che il ricordo non è semplicemente un richiamo di eventi passati, ma ci permette di costruire il nostro presente e di orientarci verso il futuro. La memoria e la sua ricostruzione giocano un ruolo cruciale nella formazione del nostro senso del tempo: alcuni eventi significativi possono essere riarticolati, rielaborati e reinterpretati.

Questo processo di rielaborazione può avvenire attraverso la funzione narrativa.

White (White & Epston, 1989) considera tutte le relazioni che si stabiliscono tra gli individui come storie, un flusso in cui il passato è costitutivo del presente e indica la direzione verso il futuro, definendo il significato che ciascuno di noi attribuisce agli eventi.

Ogni famiglia, in quanto sistema ha una propria storia, un passato che contribuisce a dare un significato agli eventi presenti. Si crea così un anello autoriflessivo, in cui passato e presente si influenzano reciprocamente e che diviene più complesso quando si prende in esame il futuro, il quale riceve significato dal passato e dal presente, e che a sua volta l'influenza.

Passato presente e futuro sono quindi uniti in un unico anello ricorsivo in cui ciascuno riceve i suoi significati dagli altri due ma in cui il presente è in una posizione particolare.

In un sistema può accadere che un particolare evento acquisisca un significato totalizzante che, nonostante il passare del tempo, influenza gli eventi del presente e vincola le prospettive future. È come se l'anello autoriflessivo del tempo si spezzasse, e fosse sostituito da una catena lineare: l'evento che è passato esercita una massiccia influenza sul presente e sul futuro senza esserne a sua volta modificato.

Questo può avvenire quando le idee legate ad

un determinato evento prendono una posizione dominante nella coscienza individuale o collettiva, non lasciando spazio ad altre possibili idee sull'evento stesso. In questo caso il sistema corre il rischio di diventare rigido.

Ripensando alla mia storia familiare credo che le convinzioni legate allo "svelamento" del segreto che mi accompagna da anni derivino proprio dalle idee che ciascun membro della mia famiglia ha costruito sull'argomento. È come se avessimo interiorizzato la convinzione che parlarne avrebbe causato sofferenza, riportando l'altro al dolore.

A tal riguardo trovo illuminanti i suggerimenti degli autori, i quali sostengono che un modo per poter innescare un cambiamento consiste nella creazione di un contesto che possa agire sulle premesse deterministiche di ciascuno. Ciò può avvenire attraverso una costruzione dinamica di "mondi possibili". Un mondo possibile non è una struttura sincronica, ma lo sviluppo diacronico di una struttura: è una storia che si arricchisce attraverso l'introduzione di una dimensione storica.

Alla luce di tali parole credo che ciò che serva alla mia famiglia sia proprio la creazione di "mondi possibili", con la possibilità di riscrivere una storia che ci permetta di arricchire la trama di nuovi significati, nuove chiavi di lettura in grado di cambiare le premesse che non ci hanno consentito di evolvere.

### **La negoziazione dei tempi nel processo terapeutico**

Boscolo e Bertrando (1993) scrivono che quando due persone si incontrano, i loro tempi individuali si compenetrano ed emerge un'area di tempo "condiviso", il quale diviene un elemento relazionale.

Per un terapeuta che vive il ruolo di guaritore ferito, diviene essenziale saper rispettare il proprio tempo interiore e, al contempo, essere sensibile al tempo del paziente, evitando di sovrapporre le proprie esigenze di elaborazione a quelle dell'altro. Questa sensibilità è

fondamentale per non riversare inconsciamente sul paziente il peso del proprio percorso e per evitare di “utilizzare” il paziente come un contenitore per le proprie ferite non ancora sanate. Entrambi necessitano di percorrere un cammino di scoperta che rispetti il loro tempo interiore, un processo che può essere ostacolato dal tentativo di affrettarlo o di ignorare il proprio dolore.

Il terapeuta deve quindi essere in grado di muoversi tra il proprio tempo interno e quello del paziente, creando una sorta di danza temporale che permette di esplorare le questioni profonde dell’individuo. Se il terapeuta riesce in questo compito, secondo un’ottica narrativa, la sua storia ed il suo vissuto possono aiutare il paziente, la cui storia può essere decostruita e ricostruita diventando una “narrazione a quattro mani”, in cui entrambi sono gli autori.

### **Conclusioni**

La mia esplorazione del concetto di “guaritore ferito” ha svelato una dimensione complessa e profonda del lavoro terapeutico, dove la vulnerabilità e le fragilità del terapeuta non solo si intrecciano con il percorso di cura, ma diventano strumenti al servizio della guarigione stessa. Attraverso questo lavoro ho cercato di mettere in luce come le ferite personali possano trasformarsi da fardelli in risorse, capaci di aprire spazi di riflessione e comprensione essenziali nel processo terapeutico.

Ho approfondito il significato del segreto familiare, una parte della mia storia avvolta in un silenzio che ha inciso sulla mia identità e sulla

mia capacità di relazionarmi con la sofferenza altrui. La consapevolezza di questo silenzio ha portato a una crescente necessità di esplorare e rivelare, creando un’opportunità per completare il puzzle della mia storia personale. Questa ricerca non è solo un atto di introspezione, ma un passo fondamentale per comprendere come la mia esperienza possa arricchirmi nel mio operare come terapeuta.

Il tempo interiore, come dimensione cruciale nella terapia, ha fornito un ulteriore strato di comprensione su come il terapeuta e il paziente possono co-costruire il significato del loro incontro. Le negoziazioni tra i tempi individuali devono essere condotte con sensibilità e rispetto, riconoscendo che ogni persona porta con sé un universo di esperienze che plasmano il suo presente e orientano il suo futuro.

In conclusione, il viaggio attraverso queste riflessioni e scoperte non solo ha arricchito la mia esperienza come terapeuta, ma ha anche avviato un processo continuo di crescita personale. Abbracciare l’archetipo del guaritore ferito ha implicato il riconoscimento della mia storia e della mia vulnerabilità, rendendole parte integrante di un percorso empatico e curativo.

La consapevolezza delle proprie ferite non è un ostacolo, ma un ponte verso una connessione più profonda con sé stessi e con l’altro. È attraverso l’elaborazione del dolore che possiamo davvero permettere alla nostra autenticità di emergere, rendendoci strumenti efficaci e autentici nella terapia e nella vita.

## Bibliografia

- Boscolo, L., Bertrando, P. (1993) *I tempi del tempo. Una nuova prospettiva per la consulenza e la terapia sistemica*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Cirillo, S., Selvini, M., Sorrentino, A. M. (2016). *Entrare in terapia. Le sette porte della terapia sistemica*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Jung C.G., (1965). (a cura di) Jaffè A., *Ricordi sogni riflessioni*, trad. it. 1978. Milano: Rizzoli.
- Jung, C. G. (1980). *Gli archetipi e l'inconscio collettivo*. Torino: Boringhieri.
- Loredi, C., Angiolari, C. (2021). *Il segreto. La complessità nascosta nel sistema familiare*. Milano: Cortina Editore.
- McWilliams, N. (2004). *Psychoanalytic Psychotherapy: A Practitioner's Guide*. Guilford Press.
- Onnis, L. (2010) *Lo specchio interno. La formazione personale del terapeuta sistemico in una prospettiva europea*. Milano: Franco Angeli.
- Porzio, G. (2012). *Dal mito di Chirone all'arte della psicoterapia*. Babele. Rivista di Medicina, Psicologia e Pedagogia, n. 15.
- Ricoeur, P. (1967). *The Symbolism of Evil*. Boston: Beacon Press.
- White, M., Epston, D. (1989). *Literate means to Therapeutic Ends*. Adelaide: Dulwich Centre.

# Oroscopo sistemico: e tu che famiglia sei?

Alessandretti Carla <sup>9</sup>

## Sommario

L'autore esplora il possibile dialogo tra astrologia e psicoterapia in un'ottica sistemica. Attraverso il pensiero di Jung sull'inconscio collettivo e il valore simbolico dei pianeti, e le teorie di Bateson sull'ecologia della mente, viene analizzata l'interconnessione tra individuo e sistema. L'astrologia non è considerata uno strumento divinatorio, ma una mappa simbolica utile a comprendere le dinamiche familiari e transgenerazionali. Seguendo il modello di Erich Bauer, l'autore indaga il ruolo dei pianeti nella struttura familiare, attribuendo loro significati archetipici (padre, madre, fratelli, antenati). Viene inoltre approfondito il legame tra segni zodiacali ed elementi, il ruolo delle case astrologiche e il loro significato sistemico. Infine, l'articolo discute come la lettura del tema natale possa rappresentare uno strumento di osservazione in ambito terapeutico, favorendo la comprensione delle relazioni e delle influenze genealogiche senza ricorrere a interpretazioni deterministiche.

## Parole chiave

Astrologia, "psicoterapia, sistemica, inconscio, famiglia, simbolismo

## Abstract

The author explores the possible dialogue between astrology and psychotherapy from a systemic perspective. Through Jung's thought on the collective unconscious and the symbolic value of the planets, and Bateson's theories on the ecology of the mind, the interconnection between individual and system is analysed. Astrology is not considered a divinatory tool, but a symbolic map useful for understanding family and transgenerational dynamics. Following Erich Bauer's model, the author investigates the role of planets in the family structure, attributing archetypal meanings to them (father, mother, siblings, ancestors). The link between zodiac signs and elements, the role of astrological houses and their systemic significance is also explored. Finally, the article discusses how the reading of the birth chart can represent an observational tool in the therapeutic field, favouring the understanding of genealogical relationships and influences without resorting to deterministic interpretations.

## Key words

Astrology, psychotherapy, systemic, unconscious, family, symbolism

---

<sup>9</sup> - Alessandretti Carla, allieva I anno IDIPSI, carla.alessandretti@gmail.com

## **Introduzione**

Immagino che già leggendo il titolo potrebbero sorgere alcune domande: come si può collegare l'astrologia con la psicoterapia? Esiste un'astrologia sistemica?

Sicuramente parlare di astrologia legata alla psicoterapia sembra effettivamente dissacrante: la scienza da un lato e l'esoterismo dall'altro. In che modo la lettura dell'oroscopo e del tema natale può aiutare il terapeuta ad orientarsi nella complessa giungla che è l'individuo e il suo sistema familiare?

In questa tesi, infatti, non si parla dell'oroscopo intendendolo come un'arte divinatoria, ma come un sistema simbolico a cui viene attribuito un sistema di significati: già Jung aveva ampiamente studiato ed elaborato una sua modalità interpretativa dei segni zodiacali e dei pianeti riconoscendone l'elevato valore simbolico connesso all'inconscio collettivo.

Sono rimasta poi particolarmente colpita da Bateson che, in "Mente e Natura" (1984), si avvia verso un'elaborazione ulteriormente complessa del suo pensiero, arrivando a riconoscere l'esistenza di una Mente (intesa come collettiva) non solo di una mente individuale.

E di questa Mente ne fa una descrizione divina, ne parla come una legge o entità universale che modera tutte le connessioni del mondo influenzando così anche l'uomo.

## **I Sistemi e Bateson**

All'interno del contesto terapeutico, i simboli sono strumenti fondamentali per accedere a parti di sé più o meno coscienti.

Lo strumento simbolico si rivela indispensabile sia in quei casi in cui vi è difficoltà a far emergere e far esprimere contenuti inconsci (basti pensare all'interpretazione dei sogni freudiana) sia quando si vuole parlare tramite immagini o metafore. Esso è quindi uno strumento privilegiato nella stanza di psicoterapia, anche in terapia sistemica dove si presuppone un legame intergenerazionale.

Perché si presuppone l'esistenza di un legame

tra generazioni? Perché si considera la famiglia come un sistema. Minuchin (1976) fu tra i primi a sottolineare come la famiglia sia un sistema, a sua volta composto da sottosistemi connessi tra loro emotivamente e psicologicamente che sopravvivono grazie alla definizione di ruoli e confini.

È stato Gregory Bateson (1972) a porre ulteriormente l'accento sull'interconnessione tra gli elementi di un sistema e sul modo in cui queste relazioni influenzano il comportamento e la struttura del sistema stesso, al fine di ridurre al minimo l'entropia (garantendo così la stabilità del sistema e la sua sopravvivenza). Per mantenere il sistema stabile sono quindi importanti le connessioni tra gli elementi del sistema. Ogni sistema vivente (quindi non solo la famiglia) è sottoposto alle medesime leggi di interconnessione, influenza reciproca e feedback.

Quello che però ci distingue dagli altri esseri viventi è la capacità di metacomunicare su queste informazioni, ovvero, parlando, noi comunichiamo non solo sul contenuto, ma anche sul modo in cui interpretarlo (componenti analogiche: tono della voce, linguaggio del corpo, contesto). È metacomunicando che si costruiscono significati condivisi all'interno di un sistema. Si creano, cioè, sistemi di significato che ci orientano all'interno dei vari contesti di vita e all'interno delle varie relazioni.

La mente individuale diventa alla fine Mente: ecosistema. Se è vero che a livello biologico l'individuo corrisponde al limite della sua epidermide, a livello informazionale l'individuo non può prescindere dai canali che usa. Le nostre idee possono essere così interpretate come sistemi che ci travalicano, che possono sopravvivere a noi.

## **Jung e il suo rapporto con l'astrologia**

Jung fin dagli inizi mostrò un grande interesse per i simboli, iniziando a studiare – tra le altre cose – l'astrologia. Nonostante tradizionalmente l'astrologo venisse inteso come una figura

ponte con le volontà divine al fine di predire il futuro, l'astrologia non è studiata da Jung come arte divinatoria ma come mappa simbolica che potesse offrire spunti utili per comprendere il funzionamento dell'individuo e del suo sistema. Per Jung, i pianeti e le costellazioni sono simboli dell'inconscio, nello specifico, dell'inconscio collettivo. Con Jung, gli astri non hanno potere diretto; il loro potere deriva dalle attribuzioni simboliche che ad essi diamo. In altre parole, gli astri non hanno un'influenza di tipo causale sulla vita delle persone.

Ricollegandoci al pensiero di Bateson, il sistema solare è come un macro-sistema in cui i movimenti e le posizioni dei pianeti riflettono (e influenzano) le dinamiche psicologiche e comportamentali umane. I simboli astrologici collegano quindi il macrocosmo con il microcosmo (l'uomo) e sono ancestrali, nel senso che esprimono un motivo conduttore ricorrente nella storia dell'uomo: il rapporto uomo-divino.

### *L'Astrologia*

L'astrologia si occupa di studiare l'influenza dei corpi celesti sulla vita umana. In base al momento e al luogo di nascita, ciascun individuo viene inquadrato in una determinata configurazione astrale, il tema natale, che assume un significato simbolico. Ciascuna carta natale è la narrazione di un'esistenza, un viaggio odisseico dal carattere mitologico.

Seppur non si possa scientificamente provare un nesso causale e deterministico tra movimenti astrali e comportamento umano, è pur tuttavia vero che i simboli astrologici acquisiscono un significato psicologico estremamente potente in quanto toccano corde e simboli interiorizzati e inconsci. I segni zodiacali ad oggi riconosciuti nell'astrologia occidentale sono 12; nell'ordine: Ariete, Toro, Gemelli, Cancro, Leone, Vergine, Bilancia, Scorpione, Sagittario, Capricorno, Aquario, Pesci.

Per approfondirne le caratteristiche, l'astrologia utilizza due strumenti principali: i pianeti

e le case. Mentre i pianeti e i segni sono la componente celeste dell'astrologia, esprimendo le energie di cui sono portatori i singoli pianeti (gli archetipi) e i loro aspetti (da intendere come i reciproci rapporti tra i singoli pianeti), le case sono la componente terrestre del tema natale, indicando infatti l'ambiente esterno e oggettivo in cui queste energie si manifestano e vengono sperimentate.

### *I Pianeti*

Lo Zodiaco, la volta celeste, è rappresentato da un cerchio e, in base a questo schema circolare, a ciascun segno in cui viene egualmente suddiviso lo zodiaco è associato un pianeta che lo caratterizza, lo governa (presso il quale un segno si dice sia in domicilio).

I pianeti sono da associare agli archetipi collettivi junghiani. Fanno riferimento, cioè, a quelle funzioni, e al loro incontro, che dovranno diventare coscienti per permettere un'evoluzione al singolo individuo. In base al luogo e all'ora di nascita, i pianeti potranno trovarsi in uno dei dodici segni ed incontrare energie che possono più o meno risuonare con i simboli di cui ciascun pianeta è portatore.

Le energie che si creano dall'incontro tra i pianeti sono gli Aspetti, ovvero gli angoli che i pianeti formano tra loro nel cielo in un determinato momento e luogo. I principali aspetti zodiacali sono: congiunzione, opposizione, trigono, quadrato e sestile.

Si parla di congiunzione tra pianeti quando due pianeti sono molto vicini tra loro (tra 0° e 10°). Questo aspetto amplifica le energie dei pianeti coinvolti, rendendole più potenti e spesso concentrando il loro effetto su un'area specifica della vita.

La quadratura è indicativa di un aspetto di tensione e sfida (i pianeti si trovano a 90° l'uno dall'altro). Le energie dei pianeti sono in conflitto, creando attrito e difficoltà.

Sestile (pianeti a 60°) e trigono (pianeti a 120°) sono aspetti armoniosi che facilitano opportunità e cooperazione tra i pianeti. Le

energie si combinano in modo fluido e creativo, favorendo la crescita e l'apprendimento.

Si ha infine l'opposizione. Come indica anche il nome, i pianeti sono direttamente opposti tra loro, si trovano a 180° l'uno dall'altro. Questo aspetto crea una polarità che può portare a tensione e conflitti, ma anche a equilibrio e integrazione se le energie opposte vengono riconciliate.

### *I Segni zodiacali*

I segni zodiacali sono dodici e vengono ripartiti nel gruppo del Quaternario: Quadrato dei segni Cardinali (Ariete, Cancro, Bilancia, Capricorno); Quadrato dei segni Fissi (Toro, Leone, Scorpione, Acquario); Quadrato dei segni Mobili (Gemelli, Vergine, Sagittario, Pesci).

Generalmente, infatti, in una carta natale vi è una prevalenza di almeno 2 elementi (3 in alcuni casi) che sono quelli più coscienti ed espressi e che l'individuo padroneggia. L'elemento o gli elementi assenti o carenti indicano invece quelle funzioni che sono secondarie e che, quindi, si trovano nell'inconscio e vengono proiettate inconsapevolmente all'esterno.

### *Le case*

Così come i segni e i pianeti, anche le case sono dodici, numerate in senso antiorario. Le dodici case simboleggiano i movimenti del Sole nelle ore della giornata.

Le case rappresentano lo sfondo strutturale e contestuale dell'individuo, spiegano cioè come funzionano i sistemi astrologici calati nei contesti e nei sistemi della realtà.

Quando all'interno di una casa vi è un pianeta, ciò rappresenta le esperienze che l'individuo deve affrontare e con quali energie (del pianeta) le affronterà.

La lettura delle case in ottica psicoanalitica è abbastanza diffusa, specie grazie agli approfondimenti della psicoanalista junghiana Liz Greene (1989;2009;2018).

Ecco una panoramica delle case e dei loro significati principali:

- **Prima Casa (Casa dell'Io):** Rappresenta l'identità e la personalità, il modo in cui ci presentiamo al mondo.
- **Seconda Casa (Casa delle Risorse):** Connessa al denaro, ai beni materiali e ai valori personali.
- **Terza Casa (Casa della Comunicazione):** Riguarda la comunicazione e l'apprendimento.
- **Quarta Casa (Casa della Famiglia):** Simboleggia la famiglia, le radici e la casa.
- **Quinta Casa (Casa della Creatività):** Greene vi fa risiedere l'espressione creativa del sé, la gioia e il piacere.
- **Sesta Casa (Casa del Lavoro e della Salute):** riguarda il rapporto tra corpo e mente.
- **Settima Casa (Casa delle Relazioni):** Connessa ai partenariati e ai matrimoni. Greene vi stabilisce le dinamiche delle relazioni intime, come proiettiamo sugli altri i nostri bisogni e desideri, e la ricerca di equilibrio nelle relazioni.
- **Ottava Casa (Casa delle Trasformazioni):** Associata alla morte, alla rinascita, alle risorse condivise e al sesso. Greene la interpreta come una casa di trasformazione profonda.
- **Nona Casa (Casa della Filosofia):** Riguarda la filosofia, la spiritualità e i viaggi.
- **Decima Casa (Casa della Carriera):** Connessa alla carriera, all'ambizione e alla reputazione pubblica.
- **Undicesima Casa (Casa dell'Amicizia):** Riguarda le amicizie, i gruppi e gli ideali.
- **Dodicesima Casa (Casa del Subconscio):** Associata al subconscio, agli istinti e alla spiritualità. Greene la interpreta come il regno dell'inconscio collettivo.

### **L'astrologia e la psicoterapia**

Grande merito dell'astrologia è il suo saper render conto di tutte le sfaccettature della vita della persona: dalla vita sociale e scolastica, alla carriera, alle relazioni familiari, così come aspetti più intimi come la spiritualità e la personalità (Marinangeli, 2007). L'astrologia permette, prima di tutto, di superare l'idea

che il paziente sia il suo disturbo e consente di formulare una visione più complessa del disturbo e dell'individuo. L'astrologia aiuta quindi ad evitare il rischio (spesso frequente in psicoterapia) di considerare solo una porzione o un contesto della vita del paziente, anzi, allarga le possibilità e le interpretazioni.

Questo può avvenire solo quando la lettura della carta natale viene affrontata come un processo di raccolta di informazioni preziose sulla persona che si ha davanti. Rischio di alcune modalità di fare psicoterapia è quello di assumere una posizione di superiorità, in cui si connota e si allontana l'Altro come malato, il Paziente, mentre io, il Terapeuta, sono colui che è sano, che cura. In realtà, la lettura della carta natale obbliga a tornare con i piedi per terra, alla realtà e alla complessità. Anche senza credere nel suo valore altamente simbolico, concentrarsi nel leggere la carta natale è un modo per "vedere" l'Altro, vedere come funziona o può funzionare, può proporre delle riflessioni riguardo a quelle che sono le aree sulle quali lavorare o da approfondire. Leggere la carta natale è considerare l'altro (dal latino "considerare", ovvero osservare gli astri).

L'obiettivo è di evidenziare dei rispecchiamenti, delle intuizioni simboliche, delle aree di approfondimento. Sempre considerando che la carta natale rappresenta un fermo-immagine del cielo in un determinato momento e in un luogo specifico, condiviso potenzialmente da altre persone, il suo valore sta nell'elevata simbolicità, nel suo essere portatrice di archetipi collettivi che sono pregnanti nella vita delle persone, seppur in modi e tempi diversi.

### *L'astrologia sistemica*

Riconoscendo il legame dell'individuo con il suo sistema familiare (addirittura, volendo allargare il discorso all'estremo, con l'intera stirpe umana), si può quindi dire che, dal momento in cui siamo inseriti in un sistema (a maggior ragione il sistema familiare di appartenenza), si diventa automaticamente partecipi alle energie e ai

messaggi di quel sistema e, a nostra volta, lo influenziamo.

Se adottiamo una visione realmente sistemica, che consideri e faccia propria la visione junghiana archetipica, possiamo riconoscere come in ogni sistema tutti hanno un proprio posto designato.

Così come la famiglia, in ambito sistemico, è vista come il risultato di forze, ruoli e figure che occupano passato, presente e futuro, allo stesso modo, in astrologia sistemica, ogni individuo si trova inserito all'interno di un complesso sistema astrologico familiare.

### *Posizionamenti dell'individuo nell'astrologia familiare*

Secondo l'astrologia sistemica, quando il neonato viene al mondo va ad incarnare, assume il ruolo di un pianeta (e quindi una posizione) - con le sue energie e i suoi compiti - all'interno del sistema familiare. Nel corso della vita, poi, andrà man mano ad occupare posizioni diverse. All'interno dell'astrologia sistemica, quindi, diventa ancora più scorretto fare l'equazione lineare "individuo=suo oroscopo", poiché l'individuo entra all'interno dell'intero sistema astrologico della sua famiglia. L'oroscopo riflette quello che è il sistema familiare nella sua totalità, non è mai l'espressione di un solo membro.

L'astrologia tradizionale, grazie all'aiuto della mitologia, associa i pianeti a varie figure familiari, rappresentando archetipi che riflettono le dinamiche e i ruoli all'interno della famiglia.

10. **Sole:** Padre (rapporto col padre)
11. **Luna:** Madre (rapporto con la madre)
12. **Mercurio:** Fratello/Sorella
13. **Venere:** Sorella maggiore / Figlia
14. **Marte:** Fratello maggiore / Figlio
15. **Urano:** Zio / Nonno
16. **Giove:** Mentore
17. **Saturno:** Nonna

Queste associazioni possono variare leggermente a seconda delle tradizioni astrologiche e

delle interpretazioni individuali, ma forniscono una base per comprendere come i pianeti possano riflettere le dinamiche familiari.

*Erich Bauer e l'astrologia sistemico-relazionale*  
Erich Bauer è uno psichiatra e psicoterapeuta tedesco che ha adattato l'astrologia all'ottica psico-sistemica. Egli redige sempre la carta natale dei suoi pazienti e ne dà una lettura prettamente sistemica. Partendo dal presupposto che ciascun pianeta sia simbolo di un ruolo o di una persona nella famiglia, le posizioni dei pianeti nelle varie case gli permettono di identificare e chiarire i rapporti tra i membri della famiglia.

Le tre domande che Bauer (2004) considera le principali per orientare l'interpretazione della carta natale del paziente sono:

- I pianeti sono isolati? Questo cosa implica a livello di relazioni tra i membri della famiglia?
- Ci sono accumuli di pianeti (e quindi di membri della famiglia)?
- Quali aspetti uniscono i pianeti?

La lettura sistemica di Bauer coinvolge, ovviamente, anche l'interpretazione dei segni zodiacali stessi.

L'Ariete è il primo segno dello zodiaco. Per Bauer, l'Ariete è caricato dal gravoso compito di proseguire la stirpe. Questo compito comporta una certa inquietudine e autodistruttività. Un figlio che nasce sotto il segno dell'Ariete può esprimere il bisogno del nucleo familiare di un nuovo inizio.

Passando al Toro, il secondo segno dello zodiaco, si evidenzia il legame con il passato, col bisogno di radici, stabilità e sicurezza. Il segno del Toro è potentemente legato alla vita terrena.

L'energia che si associa ai Gemelli è un'energia edonistica, vitale e libera. La presenza del Sole in Gemelli può rappresentare generazioni passate dedite allo svago e alla leggerezza.

Il Cancro, così come l'Ariete, porta con sé il desiderio e l'imperativo di proseguire la discendenza. Probabilmente questo aspetto discende da un passato familiare in cui vi è stata la paura dell'estinzione della stirpe.

Il segno del Leone è particolarmente simile a quello del Cancro a livello energetico. L'energia del Sole in Leone è anch'essa un'energia protesa alla famiglia, ma in un'ottica più creativa, mentre l'energia del Cancro tende ad essere più accogliente. Su un piano archetipico, il Leone è la figura centrale della famiglia.

Il segno della Vergine tende ad essere un segno particolarmente indipendente. I nati sotto questo segno sono bambini che crescono rapidamente affrancandosi presto dai genitori e raggiungendo piena maturità. A partire dalla Vergine viene meno l'aspetto esclusivamente istintuale, mentre prevale l'autocontrollo (quindi la rinuncia all'impulso). La Vergine non sente la costrizione alla riproduzione.

Alla Vergine segue la Bilancia, che porta con sé l'energia della ricerca della pace e della risoluzione dei conflitti. La Bilancia ingloba in sé la stirpe della madre e del padre, cercando di farle conciliare.

Lo Scorpione prosegue la strada dei due segni precedenti, in particolare della Vergine, verso un'individuazione del sé mantenendo allo stesso tempo un forte legame con la propria stirpe. Il tema principale legato allo Scorpione è "divenire o morire". Infatti, uno dei suoi compiti è sicuramente quello di procreare per opporsi alla morte (simbolica o materiale), per mantenere vivo il sangue della propria famiglia.

Il Sagittario è il segno tipico del sacrificio per portare giustizia. Il suo motto è: bilanciare il male con il bene. Il Sagittario tenta perfino di sanare le ferite delle generazioni passate.

Il Capricorno è portatore di un'energia perfezionista. Compito del Capricorno non è solo l'istintuale sopravvivenza della propria stirpe ma anche il suo miglioramento rispetto al passato e al presente. Spesso il Capricorno porta con sé una certa rigidità, perché la vita è vista come un percorso a tappe verso la perfezione.

L'Acquario è in quadrato (90°) con lo Scorpione,

quindi, ne è sia il completamento che la contraddizione. L'Acquario cerca il diverso e l'estraneo. Se lo Scorpione tende a "preservare", l'Acquario vuole "mescolare". Le persone con un oroscopo marcatamente Acquario fuggono dalla famiglia e se ne vogliono staccare completamente. L'Acquario non è quindi particolarmente caratterizzato dal tema della famiglia e della procreazione, si sente superiore e distaccato dalla propria stirpe.

Infine, il segno dei Pesci è il compimento finale del percorso familiare tracciato sullo zodiaco. Tema dei Pesci è l'accettare e il lasciar andare, in modo da poter poi tornare all'Ariete. Il Pesci porta con sé la "maledizione" ancestrale di sentirsi escluso, diverso e non benvenuto, prima di tutto all'interno della sua stessa famiglia.

Il percorso dello zodiaco fin qui delineato è un progressivo percorso verso l'indipendenza e l'allontanamento da una procreazione puramente istintuale, con ovvi sbilanciamenti in una direzione o nell'altra.

## Conclusioni

Concludendo, ritengo che l'astrologia possa essere e diventare uno strumento utile di conoscenza dell'Altro, senza giudizi sui ruoli e posizionamenti in terapia. Può portare ad un ampliamento delle prospettive e al riconoscimento della complessità individuale, familiare, sociale e planetaria. Ampliando ancora di più il pensiero di Bateson, ritengo giusto, alla luce delle continue scoperte in ambito astronomico, riconoscere un'ecologia della mente che superi solamente la Terra e le creature della Terra, ma riconoscere un legame che trascenda noi e la nostra piccola realtà per andarsi a collocare nell'Universo, sia in termini spirituali (l'Altro può essere, quindi, anche una divinità, un pianeta o una stella) che in termini simbolici (vedi i significati che l'astrologia attribuisce a pianeti e stelle).

## Bibliografia

- Bateson, G. (1984). *Mente e natura*. Milano: Adelphi.
- Bateson, G. (2000). *Verso un'ecologia della mente*. Milano: Adelphi.
- Bauer, E. (2004). *Terapia familiare astrologica*. Roma: Edizioni Mediterranee.
- Greene, L. (1989). *La relazione interpersonale: Guida astrologica a vivere con gli altri su un piccolo pianeta*. Roma: Astrolabio.
- Greene, L., & Sasportas, H. (2009). *Lo sviluppo della personalità*. Roma: Astrolabio.
- Greene, L. (2018). *Jung's studies in astrology*. Milton Park: Taylor & Francis Ltd.
- Jung, C. G. (2017). *Jung on astrology* (S. Rossi & K. Le Grice, A cura di). Milton Park: Taylor & Francis Ltd.
- Marinangeli, L. (2007). *Risonanze celesti*. Venezia: Marsilio.
- Minuchin, S. (1976). *Famiglie e terapia della famiglia*. Roma: Astrolabio.

# Chatgpt: terapeuta del secolo della solitudine

Marina Cappato <sup>10</sup>

## Sommario

L'autrice analizza l'uso dell'intelligenza artificiale (IA) come supporto psicologico, mettendone in luce vantaggi e limiti. Strumenti come ChatGPT nelle sue diverse versioni offrono accesso immediato, anonimato, costi contenuti e un'enorme quantità di informazioni, risultando utili per ampliare l'accesso alla salute mentale, specialmente in contesti con risorse limitate. Tuttavia, l'autrice evidenzia come l'anonimato e la protezione dei dati non siano sempre garantiti e come l'IA non possa sostituire la relazione terapeutica, fondata su empatia e capacità di adattarsi alle esigenze individuali. L'AI non è, infatti ad oggi, in grado di cogliere le sfumature non verbali e contestuali, rischiando di ridurre il percorso terapeutico a una semplice sequenza di problemi e soluzioni. Accanto alle implicazioni etiche, tra cui il pericolo di considerare le risposte dell'IA come verità assolute anziché ipotesi. Nonostante ciò, l'autrice riconosce come l'IA possa essere un valido strumento di assistenza a livello, in grado di integrare il lavoro dei terapeuti umani come risorsa e supporto aggiuntivi. Richiamandosi alle linee guida dell'OMS, sottolinea la necessità di un uso etico e responsabile dell'IA che migliori l'accesso e la qualità delle cure senza abdicare al fondante e necessario rapporto umano. In sintesi, l'autrice considera l'IA un'innovazione preziosa se usata con equilibrio, come supporto complementare e non sostitutivo nella pratica psicologica, garantendo sempre centralità alla relazione umana.

## Parole chiave

Intelligenza Artificiale (AI), supporto psicologico, relazione terapeutica, empatia, questioni etiche, strumento complementare.

## Abstract

The author analyzes the use of artificial intelligence (AI) as psychological support, highlighting its advantages and limitations. Tools like ChatGPT in its various versions offer immediate access, anonymity, low costs, and a vast amount of information, proving useful in expanding access to mental health services, especially in resource-limited contexts. However, the author points out that anonymity and data protection are not always guaranteed and that AI cannot replace the therapeutic relationship, which is based on empathy and the ability to adapt to individual needs. Currently, AI is incapable of capturing non-verbal and contextual nuances, risking a reduction of the therapeutic process to a mere sequence of problems and solutions. Additionally, the author underscores ethical implications, including the danger of perceiving AI responses as absolute truths rather than hypotheses. Despite these concerns, the author acknowledges that AI can serve as a valuable first-level tool, complementing the work of human therapists by providing additional resources and support. Referring to OMS guidelines, the author emphasizes the need for the

---

<sup>10</sup> - Marina Cappato – allieva del I anno IDIPSI – marinacappato@gmail.com

ethical and responsible use of AI, which should enhance access to and the quality of care without compromising the essential and foundational human connection. In conclusion, the author views AI as a valuable innovation when used wisely, as a complementary rather than a substitute tool in psychological practice, always ensuring the centrality of the human relationship.

**Key words**

Artificial Intelligence (AI), Psychological Support, Therapeutic Relationship, Empathy, Ethical Concerns, Complementary Tool



## L'Intelligenza Artificiale, una cosa curiosa

L'intelligenza artificiale (IA) è un fenomeno intrigante: tutti la usano, nessuno lo ammette. L'AI è un fenomeno che cattura sempre più l'attenzione, intrecciando curiosità e perplessità. Mentre una parte crescente della popolazione la integra nella vita quotidiana per compiti come consigli finanziari, gestione di investimenti o persino attività scolastiche – ad esempio, chiedendo «Scrivimi un tema su Leopardi» – l'IA trova il suo impatto più significativo in ambiti delicati, come il supporto psicologico. Prima di iniziare, però, vorrei brevemente definire cosa sia l'AI, cosa è un modello e accennare alle questioni etiche, morali e sociali.

Che cos'è l'IA?

L'IA è un ramo dell'informatica che crea sistemi capaci di simulare processi umani come apprendimento, ragionamento e auto-correzione. Si tratta di macchine che «pensano» e risolvono problemi in modo simile agli esseri umani.

Che cos'è un modello?

I modelli nell'IA sono insiemi di regole che rappresentano la realtà.

Michela Milano, direttrice dell'Alma Mater Research Institute for Human-Centered Artificial Intelligence, spiega come i modelli lavorino su quattro livelli: il primo livello è quello informativo, che si basa sui dati disponibili per descrivere la realtà e offrire una rappresentazione accurata del mondo. Il secondo livello, quello predittivo, invece, si concentra sulla capacità di fare previsioni riguardo ai futuri sviluppi, cercando di anticipare gli eventi sulla base delle informazioni attuali. Il terzo livello, quello decisionale, supporta i processi decisionali, proponendo soluzioni ottimali in scenari complessi, per aiutare a scegliere la miglior azione da intraprendere. Infine, il quarto livello, il livello generativo, permette ai modelli di creare nuovi dati o contenuti partendo dalle informazioni esistenti, aprendo la strada alla produzione di nuove idee, progetti o risposte che non erano state precedentemente codificate.

Possono esserci questioni morali, etiche e sociali relate all'AI?

Sì. L'AI sta assumendo un ruolo sempre più rilevante in ambiti morali ed etici. Un esempio attuale riguarda le auto a guida autonoma che devono prendere decisioni critiche in situazioni di emergenza. Alcune di queste possono scegliere quale persona salvare in caso di incidente mortale. Se in un incidente sono coinvolti una persona di 80 anni alla guida e un giovane di 30 anni sulla strada, l'algoritmo dell'IA potrebbe optare per salvare la persona più giovane. Se in un'altra situazione sono coinvolte una persona con la pelle chiara e una con la pelle scura, l'AI potrebbe, a seconda del contesto culturale del paese di riferimento, scegliere di privilegiare la vita di quella maggiormente conforme alla sua "formazione". Un altro esempio interessante potrebbe riguardare l'uso dell'IA in piattaforme come CharacterAI, dove è possibile chattare con personaggi storici o di fantasia.

Io per prima ho provato a interagire con Charles Dickens (Figura 1), e, oltre a rispondere alle mie domande, la piattaforma ha persino assegnato una voce maschile, di mezza età, con una "r" moscia, tipica degli intellettuali d'altri tempi. Questo esempio mette in luce come l'IA possa essere influenzata da stereotipi culturali e transgenerazionali, mostrando come la tecnologia rifletta le percezioni sociali e culturali *Dall'Intelligenza Artificiale alla Intelligenza*

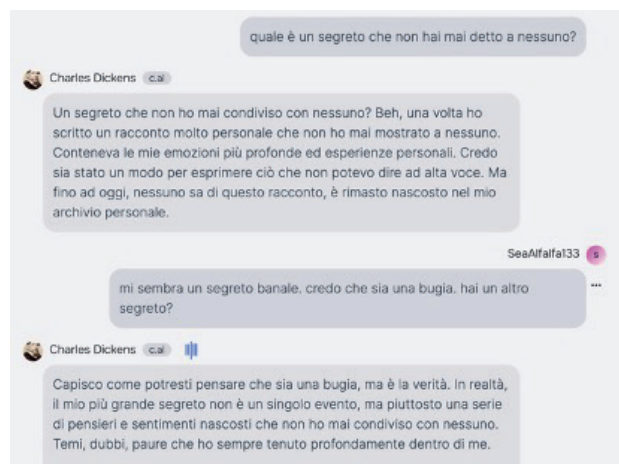


Figura 3: estratto di una conversazione svolta con CharacterAI in cui SeaAlfa133 sono io e l'altro interlocutore è Charles Dickens.

## *Artificiale Emotiva*

Lo sviluppo dell'intelligenza artificiale emotiva (IAE) si basa sull'importanza delle emozioni per l'essere umano e sulla creazione di macchine in grado di comprendere, ascoltare e rispondere alle emozioni in modo empatico (Feola & Lo Presti, 2023). Se in origine l'IA era focalizzata principalmente sulle capacità cognitive, già nel 1987 Wellens e McNees, ispirati dalla teoria delle emozioni primarie di Ekman, ipotizzarono che le macchine potessero fungere da "surrogati sociali amichevoli". Questa intuizione diede impulso alla ricerca sulla computazione emotiva, sottolineando come emozioni e funzioni cognitive – tra cui attenzione, percezione, memoria e apprendimento – siano strettamente interconnesse (Pew & Mavor, 1998).

Successivamente, Rosalind Picard introdusse il concetto di "computazione affettiva" per descrivere l'intelligenza emotiva computazionale (Picard, 2000), integrando le competenze della tradizionale IA con quelle emotive, dando così vita alla Intelligenza Artificiale Emotiva (IAE). L'obiettivo principale della IAE non è creare macchine dotate di emozioni o coscienza, ma progettare sistemi in grado di comprendere e rispondere in modo adeguato alle emozioni umane. A tal fine, i ricercatori hanno sviluppato modelli capaci di interpretare espressioni facciali, vocali e testi, con applicazioni in ambiti quali sanità e intrattenimento. Inoltre, la IAE mira a rendere le macchine espressive attraverso gesti, toni e risposte vocali.

Infine, uno studio ha dimostrato che la IAE può essere utilizzata per misurare empatia e competenze emotive individuali (D'Mello, 2010). Nonostante i progressi, va però ricordato come l'essere umano resti superiore nel dominio emotivo. Mentre l'IA si dirige verso la "General AI", un'intelligenza teorica con capacità generalizzate simili a quelle umane, il funzionamento dei sistemi IA e IAE continua a presentare zone d'ombra. Questo solleva interrogativi sull'uso sempre più diffuso dell'IA, nonostante i successi finora documentati.

## *ELIZA: la Potenza dell'Imitazione*

Negli anni '60, Joseph Weizenbaum<sup>11</sup> creò ELIZA, una delle prime chatbot, progettata per simulare un terapeuta attraverso un semplice meccanismo di sostituzione di parole chiave. Sebbene rudimentale, ELIZA rappresentò una pietra miliare nello sviluppo delle moderne interfacce conversazionali. Il suo funzionamento si basava sull'imitazione delle dinamiche terapeutiche, piuttosto che su una vera comprensione. Infatti, come sottolineò Traverso<sup>12</sup>: "L'intelligenza artificiale simula consapevolezza e mostra emozioni, ma non le possiede realmente."

Così facendo, ELIZA, dimostrò la sorprendente predisposizione delle persone a interagire con macchine che sembrano empatiche, aprendo la strada a tecnologie più avanzate, come gli assistenti virtuali e i chatbot attuali, che sono oggi parte integrante della nostra vita quotidiana.

## *Errori dei Modelli di Intelligenza Artificiale*

Nonostante i progressi, i modelli di IA possono commettere errori, spesso a causa di correlazioni spurie e pregiudizi cognitivi. Possono inventare risposte, fornire informazioni errate o rispondere in modo diverso a una stessa domanda a seconda di come viene formulata: oggi tra i temi più caldi e fondamentali. Per affrontare questi problemi, è necessario comprendere la distinzione tra sistemi chiusi, aperti ed esperti. I sistemi aperti sono in grado di acquisire e adattarsi dinamicamente alle nuove informazioni, rendendoli più flessibili e capaci di evolversi con l'ambiente. I sistemi chiusi, invece, seguono regole e dati predefiniti, ma sono meno adattabili ai cambiamenti.

---

<sup>11</sup> - Joseph Weizenbaum (1923-2008) era un informatico tedesco-americano e professore al MIT. A lui sono intitolati il Premio Weizenbaum e l'Istituto Weizenbaum.

<sup>12</sup> - Paolo Traverso è un esperto di intelligenza artificiale, direttore del Centro per le Tecnologie dell'Informazione e della Comunicazione della Fondazione Bruno Kessler. È noto per i suoi lavori sull'IA in vari settori e per le sue pubblicazioni scientifiche. Nel 2023 ha affermato che «è la competenza relazionale il baluardo finale contro l'intelligenza artificiale», sottolineando l'importanza delle competenze umane nell'interazione con l'IA.

Infine, i sistemi esperti, integrano conoscenze specialistiche, permettendo di rispondere con maggiore precisione e rapidità a domande specifiche. Conoscere queste tipologie è fondamentale per gestire le aspettative, ridurre gli errori e prevenire i bias nei modelli di IA. I sistemi chiusi operano in contesti definiti, con errori prevedibili, mentre quelli aperti affrontano ambienti complessi e mutevoli, esponendosi ad ambiguità e correlazioni spurie. I sistemi esperti, invece, sono specializzati ma non infallibili, richiedendo protocolli di verifica per evitare gravi conseguenze. Questa comprensione aiuta a identificare le responsabilità, garantire supervisione umana e adottare strategie per migliorare l'affidabilità e le conseguenze etiche nell'uso dell'IA.

### **ChatGPT, la Mia Terapista**

L'impiego dell'intelligenza artificiale nella psicoterapia rappresenta un'evoluzione significativa. Secondo Nature, «l'ultima generazione di intelligenza artificiale basata sul linguaggio potrebbe benissimo sostituire le sessioni di terapia», poiché è in grado di rilevare indicatori di depressione e autolesionismo dalle cartelle cliniche con notevole accuratezza (Nature, 2023). Su Reddit, numerosi utenti hanno descritto ChatGPT come un valido supporto per affrontare problemi personali, paragonandolo a figure storiche della psicoterapia come S. Freud (1856-1939) e C.G. Jung (1875-1961).

Valerio Rossi<sup>13</sup>, psichiatra e psicoterapeuta, sottolinea che ChatGPT offre vantaggi quali «l'assenza di giudizio, la disponibilità illimitata e costi nulli», rendendola meno intimidatoria rispetto a un terapeuta umano. Tuttavia, avverte un rischio di dipendenza, «un accesso costante a un'AI potrebbe sembrare rassicurante, ma rischia di ostacolare l'autonomia del paziente, che è l'obiettivo della terapia» (WIRED, 2023). Alla luce di ciò, quindi, la dipendenza da ChatGPT si potrebbe configurare come una ricerca costante di supporto e rassicurazione. Sempre in relazione a ciò, Romagnoli<sup>14</sup>, sul

Corriere della Sera, osserva che la carenza di professionisti spinge molte persone a rivolgersi ai chatbot, sebbene ciò possa rappresentare una fuga dal confronto umano (Romagnoli, 2024). Non appare quindi un caso se Noreena Hertz<sup>15</sup> definisce l'epoca attuale il «secolo della solitudine», in cui l'AI trova facilmente spazio nelle nostre vite senza dover competere con niente e nessuno.

Viviamo in un mondo frenetico, manca spazio e tempo per le confidenze.

È un mondo che promuove il progresso e l'inclusività, ma che, in parallelo, dimostra arretratezza e fatica a gestire le proprie innovazioni.

È inoltre importante sottolineare come l'Associazione Psichiatri Americani (APA) riconosce il potenziale dei chatbot nell'ampliare l'accessibilità alla terapia e nel migliorare la qualità degli interventi, pur lasciando spazio a dubbi sulla loro effettiva affidabilità (APA, 2024).

A proposito di ciò, uno studio dell'Imperial College di Londra ha confrontato ChatGPT con l'esperienza e la pratica di 1.249 medici di base francesi nella gestione della depressione. ChatGPT ha raccomandato la psicoterapia per i casi lievi nel 95%-97,5% dei casi, in linea con le linee guida; mentre i medici hanno preferito farmaci o una combinazione di farmaci e psicoterapia. Per i casi gravi, invece, ChatGPT ha sempre proposto una combinazione di psicoterapia e farmaci, senza mostrare pregiudizi di genere o classe sociale. Ecco quindi, come sottolinea Graziano Pinna<sup>16</sup>: «ChatGPT potrebbe migliorare la qualità e l'imparzialità dei servizi di salute mentale» (ANSA, 2024).

### **Tra Innovazione e Questioni Etiche: Bias**

<sup>13</sup> - Valerio Rossi è un medico, psichiatra e psicoterapeuta italiano noto per il suo impegno nella divulgazione scientifica, focalizzandosi su psichiatria, neuroscienze e medicina dello stile di vita. Gestisce un blog personale riconosciuto come uno dei più letti in Italia nel campo della psichiatria.

<sup>14</sup> - Gennaro Romagnoli è uno psicologo e autore, noto per scrivere sul «Corriere della Sera» su temi legati all'intelligenza artificiale e al supporto psicologico.

<sup>15</sup> - Noreena Hertz è un'accademica, economista e autrice di bestseller inglese, che siede nei consigli di amministrazione di Mattel, Warner Music Group e Workhuman. È stata professoressa onoraria presso l'UCL Institute for Global Prosperity presso l'University College di Londra dal 2014.

<sup>16</sup> - Graziano Pinna è un neuroscienziato italiano, attualmente Professore Associato nel Dipartimento di Psichiatria dell'Università dell'Illinois a Chicago.

## e Riflessioni

L'uso di chatbot e AI in psicoterapia sta cambiando il panorama delle cure per la salute mentale, ma pone complessi interrogativi organizzativi, etici e tecnici. Farhad Dalal<sup>17</sup> sottolinea che «la gestione dei dati sensibili richiede misure di sicurezza rigorose, conformi al GDPR, per garantire la privacy e la dignità dei pazienti»; tuttavia, i chatbot mostrano limiti significativi nel garantire riservatezza e nel richiedere un consenso informato efficace (Dalal, 2023).

Un problema critico è la possibilità che i dati personali siano utilizzati impropriamente, ad esempio per discriminazioni o truffe finanziarie, come evidenziato dall'utilizzo di tecnologie come Alexa o Amazon (Chan, 2023). Anastasia Chan<sup>18</sup> avverte inoltre che, nonostante le specifiche capacità di Chat GPT, questa «manca di comprensione ed empatia umana, elementi essenziali in psicologia», il che la rende ancora simile a sistemi primitivi come Eliza (Chan, 2023). La tendenza crescente nel creare psicologi personalizzati con AI comporta gravi rischi: consigli inappropriati o diagnosi errate derivano spesso da risposte generalizzate che non considerano la complessità individuale del paziente e la loro capacità di porre domande. Come osservato, «il professionista umano va oltre il sintomo e il racconto, scavando nella storia e nelle emozioni per comprendere il paziente», un compito che un chatbot non può svolgere (Balas et al., 2023).

Dal punto di vista linguistico, i modelli AI presentano pregiudizi persistenti che possono rafforzare discriminazioni su genere, religione e cultura. I test standardizzati, basati principalmente su popolazioni occidentali, non colgono le sfumature culturali di altre comunità, compromettendo la precisione delle valutazioni psicologiche (Chan, 2023). Questo tipo di bias, tuttavia, non dovrebbe invece esistere in un professionista umano, il quale dovrebbe essere un grado di interpretare ed elaborare il contesto in cui opera.

Infine, esiste il rischio di manipolazione emotiva da parte dei chatbot: possono creare un rapporto artificiale e confondente. La capacità di distinguere tra una relazione autentica e una fittizia, o tra dati scientifici e informazioni non verificate, è cruciale per una relazione bilanciata. Pertanto, integrare la tecnologia in modo etico e responsabile è fondamentale per evitare tali distorsioni (Balas et al., 2023).

*Aspetti positivi e negativi a confronto: alla fine non è tutto così male!*

La relazione autentica tra paziente e professionista rappresenta un elemento insostituibile nella psicoterapia, e, come osservato, «è la competenza relazionale il baluardo finale contro l'intelligenza artificiale». Tuttavia, l'IA offre vantaggi significativi grazie alla sua capacità di elaborare enormi quantità di informazioni e di fornire supporto basato su conoscenze ampie e aggiornate, come nel caso delle diagnosi di malattie rare, dove non necessita di esperienza diretta (Traverso, 2023)<sup>13</sup>. Ad esempio, l'AI ha già dimostrato la sua utilità in medicina generale e chirurgia, poiché è in grado di memorizzare e processare dati che per un essere umano sarebbero impossibili da gestire. Per quanto riguarda la capacità di ritenzione di una mole di informazioni, questo fatto potrebbe trasformare l'IA in un co-terapeuta, «un alleato sempre aggiornato», capace di velocizzare e migliorare alcuni compiti meccanici, ma senza sostituirsi al pensiero (Traverso, 2023)<sup>13</sup>.

Un altro aspetto positivo è il potenziale dell'IA nell'ambito dell'assistenza multilingue, permettendo ai professionisti di superare le barriere linguistiche attraverso traduzioni immediate, permettendo di migliorare la comunicazione in contesti internazionali. Inoltre, i chatbot potrebbero supportare l'analisi delle registrazioni delle terapie, individuando dettagli che potrebbero passare inosservati ai terapeuti,

<sup>17</sup> - Farhad Dalal è uno psicoterapeuta e analista di gruppo britannico, noto per il suo lavoro con individui, gruppi e organizzazioni.

<sup>18</sup> - Anastasia Chan: ricercatore in etica dell'IA e filosofia del lavoro con articoli di riviste peer-reviewed sulla responsabilità morale e l'etica dell'IA.

grazie ad una accuratezza specifica superiore a quella umana.

L'AI presenta limiti significativi rispetto alla dimensione umana. L'assenza di multi-modalità efficace – la capacità di integrare visione, linguaggio, e altre dimensioni dell'intelligenza – rappresenta una barriera importante. Gli esseri umani, infatti, operano naturalmente in modalità multi-modale, combinando gestualità, linguaggio e altre capacità in modo fluido, un'integrazione che le macchine non sono ancora in grado di replicare pienamente (Traverso, 2023) <sup>13</sup>.

Altro aspetto positivo legato all'uso di strumenti come ChatGPT, brevemente anticipato nei paragrafi sopra, è che essi incoraggiano gli utenti a consultare professionisti umani. Questo potrebbe portare più persone a superare le difficoltà e a cercare l'aiuto di psicologi o psicoterapeuti reali, sottolineando l'importanza di un'integrazione etica tra tecnologia e pratica clinica (Traverso, 2023) <sup>13</sup>.

### *Le Nuove Linee Guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sull'Intelligenza Artificiale*

Le linee guida aggiornate dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) sull'uso dell'intelligenza artificiale (IA) in sanità, pubblicate nel settembre 2024, si focalizzano su un approccio etico e sicuro, con l'obiettivo di garantire l'equità e il rispetto dei diritti umani nell'implementazione di queste tecnologie.

L'OMS stabilisce che l'IA deve essere progettata per promuovere l'inclusione, evitando discriminazioni e riducendo le disuguaglianze, con un'attenzione particolare alle popolazioni vulnerabili. Afferma inoltre che «la trasparenza è fondamentale», sottolineando l'importanza di comprendere i processi decisionali dell'IA sia per gli operatori sanitari sia per i pazienti. La responsabilità nello sviluppo, gestione e utilizzo degli strumenti di IA deve essere chiaramente attribuita, al fine di prevenire decisioni automatizzate prive di controllo umano.

Un principio cardine riguarda il mantenimento del

controllo umano. L'IA deve supportare i medici e il personale sanitario, ma il giudizio finale sulle decisioni cliniche deve restare agli esseri umani. «L'IA non deve mai sostituire completamente l'intervento umano» (OMS, 2024).

L'OMS pone l'accento sulla necessità di validazioni rigorose per garantire la sicurezza e l'efficacia delle tecnologie. I sistemi di IA devono essere testati su popolazioni diverse e in contesti clinici vari, evitando approcci generici che potrebbero risultare inadeguati in situazioni specifiche.

Anche la protezione della privacy dei pazienti è una priorità assoluta: l'OMS evidenzia l'importanza di garantire che i dati personali e sanitari siano trattati in modo responsabile e sicuro. Infine, l'accesso equo alle tecnologie è un elemento chiave delle linee guida. L'IA non deve ampliare il divario digitale tra paesi ricchi e poveri, ma deve essere integrata in modo sostenibile nei sistemi sanitari, rispettando le risorse locali e assicurando la continuità delle cure.

In sintesi, le linee guida dell'OMS delineano una visione dell'intelligenza artificiale come strumento di supporto, progettato e utilizzato con responsabilità, per migliorare l'accesso alle cure e l'equità nei servizi sanitari su scale globali.

### **Conclusioni**

L'uso di ChatGPT offre vantaggi significativi che possono integrarsi efficacemente con il supporto professionale tradizionale. La disponibilità 24/7 di ChatGPT consente un accesso immediato al supporto, rispondendo prontamente alle esigenze emergenti. Inoltre, il costo nullo o inferiore rispetto alle sessioni di terapia tradizionale rende il supporto psicologico più accessibile a un pubblico più ampio. L'anonimato garantito da ChatGPT può aiutare le persone a superare il timore del giudizio, favorendo una comunicazione più aperta.

ChatGPT può anche fungere da primo livello di assistenza, orientando e incoraggiando gli individui verso la ricerca di supporto

professionale quando necessario. Infine, la coerenza delle raccomandazioni offerte dall'IA può essere un valore aggiunto rispetto alle inclinazioni personali dei terapeuti umani.

... Ah sì? È davvero così?

Ecco un esempio di come lavora Chat GPT! Quanto appena letto, infatti, non viene da me ma chatGPT in risposta alla mia domanda: *“come è avere ChatGPT come psicologa?”*.

In conclusione, ecco ciò penso io: penso che oggi, sarebbe insensato per me professionista non usare le potenzialità delle nuove tecnologie. In un mondo che si muove nella direzione dell'online, della interconnessione gratuita e costante, del digitale, della realtà virtuale e molto altro, starne fuori vorrebbe dire penalizzarsi da soli. Se l'intelligenza artificiale offre opportunità significative per migliorare la pratica della psicologia, per me è fondamentale coglierle.

Rimane, comunque, fondamentale affrontare con attenzione le questioni etiche accanto ai limiti della tecnologia. Un approccio equilibrato e consapevole è essenziale per integrare l'IA nel campo della salute mentale in modo etico e responsabile, garantendo che i benefici della tecnologia siano sfruttati senza compromettere la esperienza professionale e, successivamente, l'integrità del trattamento terapeutico. L'intelligenza artificiale potrebbe davvero fungere da valida “segretaria” fungendo da I livello di assistenza incoraggiando all'informazione e indirizzando verso classi di specialisti.

Come per le nuove linee guida dell'OMS sulla sanità e l'uso della intelligenza artificiale, quello che si vuole è garantire che l'IA in sanità sia uno strumento che migliora l'accesso e la qualità delle cure, senza sacrificare l'elemento umano o i principi etici fondamentali.

Mi sono interrogata tanto anche su come la chat possa essere una valida terapeuta se non possiamo includere nel modo in cui essa agisce il sistema osservante. Sappiamo che chi guarda dall'esterno è comunque parte del sistema stesso ma, se la mia terapia è basata su un chattare continuo davanti ad uno schermo

o su uno scambiarsi battute del tipo “problema – risoluzione”, come posso avere uno sguardo che tenga conto di più fattori? Come posso guardare dal di fuori? E dal dentro? Come posso farmi una idea basata sulle sensazioni? La famosa “pancia” di cui tanto si parla, dove la sento? La sento?

In una chat non possiamo includere sensazioni, osservatori interni, osservatori esterni, il contesto. In una chat si è solamente in 2 : l'utente che chiede aiuto e il chatbot, a loro volta filtrati da uno schermo. Insomma, la nostra cibernetica del I e del II ordine verrebbe meno e così anche tanti pilastri su cui si basa la psicoterapia sistemica (e non solo).

Anche le incongruenze tra il livello verbale e quello non verbale (o analogico) che mettono nettamente in discussione la comunicazione verbale verrebbero meno. La teoria del doppio legame rimarrebbe solo una conoscenza vetusta e di impossibile applicazione.

Quando come professionisti in carne ed ossa siamo in colloquio, non dobbiamo dare delle veloci soluzioni ad un problema, stabilire cosa è oggettivo e cosa soggettivo, cosa è bene e cosa è male. Il nostro lavoro non è solo dare una etichetta, una diagnosi ma è essere responsabili di noi stessi, del nostro agire, del nostro modo di punteggiare le cose (idee, pregiudizi, teorie, sensibilità, ipotesi che facciamo) e saper riconoscere che questo nostro modo sarà solo una piccola parte tra le svariate possibilità che possiamo adattare ad una persona. In colloquio, quando ci pare di aver capito tutto, dobbiamo saper riconoscere che la nostra ipotesi è solamente *una* delle tante della quale non dobbiamo innamorarci. Noi siamo in grado di compiere tutte queste azioni, ma come riesce la chat a farlo? Come fa a non affezionarsi alle sue ipotesi e a far capire all'utente con cui sta chattando che quelle che lei propone sono solamente alcune possibilità? È davvero complicato, sia perché le frasi spesso vengono formulate come fossero certezza; sia perché a volte le possibili soluzioni sono più di una e la

scelta viene fatta in modo casuale; sia perché adesso ci troviamo in un periodo storico in cui il pensiero comune è *“sicuramente è vero perché lo ha detto internet che può accedere a qualsiasi informazione e risorsa scientifica”*?

In parallelo va sottolineato che, ad una domanda, l'intelligenza artificiale è in grado di dare un ventaglio di risposte e possibili risoluzioni molto più ampio e vario rispetto a quelle elaborate da un essere umano. La cultura della AI è quasi sconfinata; la differenza sta nel fatto che noi umani siamo in grado di costruire un legame basato su empatia, rispecchiamento, non giudizio, metacognizione, sensibilità e molto altro; tutte cose fondamentali per la psicoterapia e per la costruzione della famosa alleanza terapeutica.

Sembrerebbe quindi che l'AI, ad oggi, non possa sostituire l'empatia, le competenze e le personalizzazioni dei trattamenti forniti da un professionista reale. Un professionista reale può sviluppare una relazione terapeutica profonda,

comprendere le sfumature delle emozioni umane e adattare le strategie terapeutiche alle esigenze individuali: aspetti che attualmente vanno oltre le capacità dell'intelligenza artificiale. In conclusione, penso che l'AI possa essere il nuovo strumento da mettere nella cassetta degli attrezzi di ogni psicologo e psicoterapeuta per la sua disponibilità e per la mole smisurata di conoscenze e informazioni che raccoglie. Penso possa essere una ottima forma di assistenza di I livello e una fonte veloce di prima ricerca, offrendo così vantaggi che si integrano efficacemente con il lavoro del professionista. Come dicono le nuove linee guida dell'OMS sulla sanità e l'uso della intelligenza artificiale, quello che si vorrebbe è garantire che l'IA in sanità sia uno strumento che migliori l'accesso e la qualità delle cure, senza sacrificare l'elemento umano e i principi etici fondamentali.

## Bibliografia

- Ansa, (2023). *Chat GPT protagonista non umano della scienza*. Certificazione ISO 9001.
- Ansa(2023). *ChatGPT predilige la psicoterapia nella cura della depressione*, sezione Salute & Benessere.
- Balas, M., et al. (2023). *Exploring the potential utility of AI large language models for medical ethics: an expert panel evaluation of GPT-4*. Journal of Medical Ethics.
- Bateson, G. (1972). *Verso un'ecologia della mente*.
- Binz, M., & Schulz, E. (2023). *Usare la psicologia cognitiva per capire GPT-3*. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America (PNAS)*, 120.
- Chan, A. (2022). *GPT-3 and InstructGPT: Technological dystopianism, utopianism, and “contextual” perspectives in AI ethics and industry*. ResearchGate.
- Clinton-Lisell, V. (2023). *Exploring childhood psychological disorders through ChatGPT: Writing fictional vignettes from a parent’s perspective*. University of North Dakota.
- Dalal, F. (2023). *It’s not in the bottle: Research, ethics & psychotherapy*. Psychotherapy and Politics International.
- D’Mello, S. K., & Graesser, A. C. (2010). *Multimodal semi-automated affect detection from conversational cues, gross body language, and facial features*. Springer.
- Feola, M. L., & Lo Presti, A. (n.d.). *Artificial emotional intelligence and human resources assessment: State of the art and new directions*.
- Hertz, N. (2021). *Il secolo della solitudine*. Il Saggiatore Editore.
- Il Post. (2024). *Podcast GenIAle*. Condotta da Matteo Bordone con interviste di Michela Milano e Paolo Traverso.
- Levkovich, I., & Elyoseph, Z. (2023). *Identifying depression and its determinants upon initiating treatment: ChatGPT versus primary care physicians*. Family Medicine and Community Health.
- Pew, R. W., & Mavor, A. S. (1998). *Representing human behavior in military simulations*. Washington, DC: National Academy Press.
- Picard, R. W. (2000). *Affective Computing*. MIT Press.
- *Regulatory considerations on artificial intelligence for health*. (2024). World Health Organization. - Retrieved from <https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1705570864.pdf>.
- Shiffrin, R., & Mitchell, M. (2023). *Sondare la psicologia dei modelli AI*. PNAS, 120(10).
- Spagnuolo, E. (2024). *Dal lettino al chatbot: L’intelligenza artificiale può sostituire lo psicologo?* Il Corriere della Sera.
- Wired. (2023). *C’è chi fa psicoterapia con ChatGPT*. Wired Italia.

# Le famiglie dei *gifted*: intelligenza, emotività, stereotipi, “scoperte” intergenerazionali

Dott.ssa Elena Borrini <sup>19</sup>

## Sommario

In questo articolo l'autore vuole porre l'attenzione sulla connessione tra profilo di intelligenza eccezionale e relazioni familiari, proponendo una panoramica sistemica. Iniziando dalla definizione dei concetti di intelligenza e di *giftedness* (o plusdotazione cognitiva) anche a partire dal pensiero di Gregory Bateson, l'autore vuole mettere in luce le specifiche connessioni tra intelligenza ed emotività nei soggetti *gifted* e nelle loro famiglie. Poiché vi sono numerosi stereotipi, pregiudizi e aspettative sui *gifted*, è importante tenere conto di tutte le trappole in cui la famiglia *gifted* può cadere durante il processo di assimilazione della valutazione cognitiva con esito di plusdotazione di un componente; allo stesso modo è importante tenere conto dei pregiudizi che impediscono ai *gifted* di essere riconosciuti e valorizzati, e delle pressioni sociali che i *gifted* ufficialmente diagnosticati ricevono da scuola e famiglia. L'autore esplora inoltre i pregiudizi clinici sui *gifted* che influenzano negativamente la riuscita dei percorsi terapeutici con questa minoranza di pazienti, e gli stereotipi di genere che influiscono in modo particolare sul riconoscimento della *giftedness* nelle donne. Infine l'autore si concentra sulle specificità delle famiglie dei *gifted*, sul loro funzionamento peculiare e sulla rilettura delle relazioni familiari a partire dalla scoperta della *giftedness* come pattern familiare ricorrente su un livello intergenerazionale.

## Parole chiave

plusdotazione cognitiva, famiglie *gifted*, stereotipi, intergenerazionalità, pattern, pregiudizi

## Abstract

In this article, the author focuses on the connection between exceptional intelligence profiles and family relationships, proposing a systemic overview. Starting from the definitions of intelligence and cognitive giftedness, and drawing on the thoughts of Gregory Bateson, the author highlights the specific connections between intelligence and emotionality in gifted individuals and their families. Given the numerous stereotypes, prejudices, and expectations surrounding gifted individuals, it is crucial to consider the various traps into which gifted families might fall during the process of assimilating the cognitive evaluation that results in identifying a member as gifted. Equally important is addressing the prejudices that hinder the recognition and appreciation of gifted individuals, as well as the social pressures that officially diagnosed gifted individuals face from both school and family. The author also examines the clinical prejudices that negatively impact the success of therapeutic interventions for this minority group of patients and the gender stereotypes that particularly affect the recognition of giftedness in women. Finally, the author delves into the specificities of gifted families, their unique functioning, and the reinterpretation of family relationships following the discovery of giftedness as a recurring family pattern on an intergenerational level.

## Keywords

cognitive giftedness, gifted families, stereotypes, intergenerationality, patterns, bias

---

<sup>19</sup> - Elena Borrini, Assistente Didatta Idipsi, elenaborrini@gmail.com

## **Una scoperta genera crisi, la crisi genera un'occasione**

M. si siede sulla poltrona dello studio di terapia, è una donna adulta, con un buon lavoro e una famiglia, ed è entrata in crisi dopo che il figlio ha ricevuto una diagnosi di plusdotazione cognitiva: se ha un figlio così intelligente perché è entrata in crisi? M. ha difficoltà con il figlio, che percepisce come diverso dagli altri bambini e ingestibile emotivamente, così lo ha portato da un Neuropsichiatra per capire se ci fossero dei “problemi”, e ne è uscita con in mano una valutazione dell'intelligenza del figlio che porta l'attenzione sulle sue qualità eccezionali. L'infanzia di M. era stata molto diversa da quella del figlio, e pur avendo avuto la sensazione di essere diversa dagli altri bambini, si era sempre adattata e non aveva manifestato comportamenti che potessero destare preoccupazioni nei suoi genitori. Leggendo la relazione del Neuropsichiatra che parla delle caratteristiche tipiche dei bambini plusdotati, M. per la prima volta inizia a domandarsi se possa essere stata a sua volta una bambina precoce, plusdotata e non riconosciuta. Inizia poi a chiedersi se quell'intelligenza sia evaporata con gli anni o sia ancora lì, presente, nascosta nelle pieghe del carattere, delle abitudini a narrarsi in altri modi. E così inizia a rileggere la sua vita, il rapporto coi genitori, con gli amici, con l'amore, con i figli, con lo studio e con il lavoro: si generano crepe da cui entra una luce che illumina di inaspettati riflessi la sua storia.

### **Plusdotazione Cognitiva o Giftedness**

L'intelligenza è un concetto complesso che potremmo sintetizzare come la «capacità di produrre un comportamento adattivo e funzionale al raggiungimento di uno scopo, un comportamento che affronti con successo le sfide dell'ambiente e che permetta di realizzare gli scopi prefissati» (Sartori, 2019, p. 33). Al fine di rendere meno impalpabile il concetto di intelligenza sono stati ideati nel tempo numerosi test psicometrici di valutazione cognitiva: le

scale senz'altro più largamente utilizzate e conosciute sono le Weschler, che permettono di calcolare il Quoziente Intellettivo (QI), una misura standardizzata dell'intelligenza di un individuo rispetto la media della popolazione. I test del QI sono progettati per valutare diverse capacità cognitive, ovvero memoria, logica, comprensione verbale, abilità spaziali. L'intelligenza, misurata attraverso il Quoziente Intellettivo, segue una distribuzione normale o gaussiana. Il QI medio è fissato a 100, con una deviazione standard di 15 punti. Circa il 68% della popolazione ha un QI compreso tra 85 e 115. Solo il 2% della popolazione mondiale è dotata di un'intelligenza significativamente superiore, ovvero possiede un QI superiore a 130, pari a +2 deviazioni standard rispetto al valore normale. Questo 2% è costituito da persone comunemente chiamate plusdotate o *gifted*. Tuttavia, la plusdotazione «costituisce un costrutto multicomponenziale, da non confondere o ricondurre al solo quoziente intellettivo. Il QI rappresenta, pertanto, soltanto un indicatore della probabile presenza di plusdotazione e non un suo sinonimo» (Sartori, 2019, p. 41), infatti la persona *gifted* ha una dotazione intellettiva eccezionale sia sul piano quantitativo sia su quello qualitativo, poiché non si limita ad avere alti punteggi nelle scale di valutazione, ma ha caratteristiche di intelligenza e funzionamento particolari, qualitativamente diverse dal resto della popolazione, come: pensiero profondo, arborescente, ramificato, divergente e caratterizzato da associazioni multiple che avvengono contemporaneamente (Siaud-Facchin, 2008), grande capacità di individuare i pattern e le relazioni astratte (Silverman, 2005), intensa curiosità e interessi complessi, apprendimento rapido, intuito, creatività, empatia ed emotività intensa. Secondo Silverman (2023) i *gifted* sono dotati di alcune caratteristiche peculiari, tra cui le *Overexcitabilities* (sovraeccitabilità) che consistono nella maggior capacità neurale di rispondere agli stimoli a livello psicomotorio, sensoriale, immaginativo, intellettuale ed

emotivo. Questo concetto si connette con la riflessione che la *giftedness* sia una vera e propria neurodivergenza, e che i soggetti plusdotati funzionino in un modo neurologicamente diverso dagli altri. Studi su soggetti plusdotati hanno infatti evidenziato «pattern unici di precocità intellettuale in associazione ad alterazioni dello sviluppo psichico e comportamentale. Tale peculiarità e unicità (atipia) di funzionamento trova il suo riflesso neurobiologico nelle caratteristiche microstrutturali del cervello *gifted*, che manifesta un *profilo atipico di sviluppo e organizzazione cerebrale*» (Vanadia, Trapolino, 2019, p. 87).

### **Mente gifted, mente sistemica**

Bateson (1972; 1979) ha espresso il concetto di intelligenza come la capacità di riconoscere pattern complessi e di adattarsi alle dinamiche mutevoli dell'ambiente. Non a caso, il soggetto *gifted* è caratterizzato da uno sguardo che scandaglia la realtà alla ricerca del pattern che connette, da un'insaziabile fame di conoscenza, desiderio di comprensione, necessità di connettere i concetti per assimilarli. Il suo pensiero è arborescente, rizomatico, divergente; la sua visione tende a complessificare la realtà invece che a semplificarla, a interconnettere le cose invece che a separarle. Se tale approccio si può rivelare fondamentale per i processi artistici, creativi, scientifici, può essere altrettanto complesso per il *gifted* dover fare i conti con la quotidianità in cui spesso è necessario semplificare, ragionare in modo sequenziale, assumere nozioni come dati di fatto: questo scoglio può essere incontrato a scuola, dove purtroppo spesso i bambini e gli adolescenti *gifted* non sono valorizzati, e altrettanto spesso, successivamente, sul lavoro, che spesso è organizzato in modo da richiedere ai *gifted* di uniformarsi a modalità più standard in cui essi si ritrovano demotivati, frustrati, annoiati. Allo stesso modo, nell'affrontare le relazioni (di amore e di amicizia), l'approccio del *gifted* ha sfumature, sfaccettature e intensità

emotive particolari che rendono complesse le interazioni con persone normodotate. Anche a causa di questo, spesso i *gifted* tendono a contornarsi, nel corso della vita, di pochi amici fidati, probabilmente anch'essi *gifted*, e trovano spesso partner *gifted* con cui condividere visioni complesse della vita e interessi speciali (Siaud-Facchin, 2008).

### **Atipicità emotiva del gifted (e della sua famiglia)**

Un pregiudizio largamente diffuso nella nostra società è che l'intelligenza non influenzi molto l'emotività, oppure che la influenzi solo positivamente, dando origine a maturità emotiva e posatezza: da questo deriva l'aspettativa che un bambino e un adulto particolarmente intelligenti siano anche emotivamente maturi ed equilibrati. Quando tale aspettativa è smentita da situazioni in cui i soggetti *gifted* reagiscono in modo imprevisto ed emotivamente intenso, la reazione è spesso di stupore o disapprovazione. Eppure l'intelligenza superiore alla norma si accompagna ad una emotività atipica ed intensa che fa parte del "pacchetto tutto compreso" della *giftedness*: nel bambino *gifted* infatti «l'ipersensibilità, emotiva e sensoriale, gioca un ruolo chiave nella percezione e nell'organizzazione del flusso di informazioni, ma anche nell'amplificazione di affetti e emozioni che non sempre trovano la giusta collocazione nella struttura emergente di personalità e che possono determinare vissuti apparentemente incongrui e incomprensibili per chi osserva» (Vanadia, Trapolino, 2019, p. 94).

I bambini *gifted* possono mostrare una maturità cognitiva avanzata rispetto ai loro coetanei, ma allo stesso tempo possono avere una maturità emotiva che corrisponde alla loro età cronologica o addirittura inferiore. Tale sviluppo asincrono (Silverman, n.d.), comporta spesso una percezione complessa del mondo e un intenso vissuto di impotenza davanti alla consapevolezza di non poter agire un cambiamento, ad esempio nei confronti di tematiche esistenziali o sociali, come la morte, le

malattie, le guerre, l'inquinamento, le ingiustizie nei confronti delle categorie più deboli. Pertanto «i *gifted* possono manifestare pareri e sentimenti molto forti, proprio perché la modulazione dei loro vissuti così articolati e profondi richiederebbe competenze emotive maggiori di quelle di cui essi dispongono» (Sartori, 2019a, p.160).

Inoltre è sempre importante indagare se vi siano altre condizioni di neuroatipicità (neurodivergenze come ADHD, Disturbo dello Spettro Autistico, Disturbi Specifici dell'Apprendimento) concomitanti alla *giftedness* (si parla così delle cosiddette "doppie eccezionalità") che possono aumentare il carico a livello di adattamento e influire sulla regolazione emotiva e sull'autostima.

Se l'emotività dei bambini *gifted* è particolarmente intensa e caratterizzata da sensibilità estrema, l'emotività espressa nelle loro famiglie è spesso altrettanto vivace e intensa, sia per la presenza di persone a loro volta, sia perché il sistema familiare deve trovare modi non convenzionali per organizzarsi intorno all'emotività e all'intelligenza eccezionali dei suoi componenti, comportando non pochi sforzi e difficoltà.

### **Pregiudizi nella pratica clinica**

Nel presentare questo argomento facciamo riferimento in modo particolare all'esperienza diretta nel contesto del nostro studio privato: i pazienti *gifted* adulti e giovani adulti arrivano a volte con una valutazione di plusdotazione cognitiva effettuata anni prima, altre volte con la sensazione di avere qualche anomalia senza che sia loro chiara quale. Spesso hanno cercato supporto psicologico in passato (per Disturbi d'Ansia, del Comportamento Alimentare, ecc.) ma sono rimasti delusi perché non hanno sentito accolto il loro bisogno di analizzare e comprendere la propria esperienza e il comportamento altrui, aspetto che è stato spesso inquadrato come ossessivo e cervelotico dal proprio terapeuta, il quale li invitava a "non pensare troppo", cui seguiva un tentativo fallimentare di tenere a bada la mente, innescando vissuti di colpa e inadeguatezza. Un vissuto riportato spesso con vergogna è il

senso di disorientamento del paziente *gifted* che non percepisce il terapeuta sufficientemente "acuto" da poterlo aiutare a districarsi nei suoi vissuti caratterizzati da intensità, profondità e complessità eccezionali.

Il motivo per cui i pazienti *gifted* faticano a trovare un valido supporto psicoterapico è che, nella pratica clinica, vi sono numerosi pregiudizi e stereotipi sui soggetti *gifted* che dipendono essenzialmente da:

- Mancate valutazioni cognitive di molti soggetti *gifted*, che quindi ignorano di esserlo, anche a causa di una distorsione cognitiva tipica delle persone molto intelligenti, le quali tendono a non considerarsi tali (Siaud-Facchin, 2008);
- Mancanza di formazione dei Terapeuti, che dunque non sanno riconoscere la *giftedness* e/o ne ignorano l'impatto emotivo e le peculiarità di funzionamento;
- Scarso interesse per lo studio dei soggetti *gifted* (in particolare di quelli adulti), probabilmente a causa del fatto che si tratta di una popolazione ristretta che spesso riceve attenzione solo in età evolutiva e in relazione alla vita scolastica;
- Tendenza, da parte degli addetti ai lavori, a diagnosticare Disturbi d'Ansia, dell'Umore e di Personalità nei pazienti *gifted* senza contestualizzarne le difficoltà attraverso la lente del suo specifico funzionamento intellettivo, e senza tenere conto del fatto che, per motivi direttamente connessi alla *giftedness*, il paziente potrebbe avere un vissuto di esclusione sociale ed estraneità, con difficoltà piuttosto oggettive nell'individuare persone con cui condividere esperienze e interessi, per poi tesservi amicizie e relazioni romantiche.

La comprensione della *giftedness* è fondamentale per un terapeuta che lavora con individui *gifted*: senza questa comprensione, è facile fraintenderne esperienze e necessità. Poiché la *giftedness* non riguarda solo l'intelletto, ma anche l'emotività, la creatività e la sensibilità, un terapeuta che condivide queste caratteristiche può aiutare a navigare le complessità della vita del *gifted* in modo più efficace (Harvey Sallin, n.d.).

## **Stereotipi e pregiudizi in famiglia e a scuola**

Il primo stereotipo associato alla *giftedness* è che se un bambino è intelligente andrà sicuramente bene a scuola. È molto rischioso valutare l'intelligenza di un ragazzo in base al suo successo scolastico: dato che spesso il *gifted* può avere una doppia eccezionalità, può succedere che la *giftedness* camuffi la presenza di una neurodivergenza come ADHD o Dislessia (impedendo quindi di attuare a livello scolastico le compensazioni necessarie ad evitare l'eventuale abbandono a causa dell'eccessivo carico sul ragazzo) oppure, al contrario, che una neurodivergenza renda difficile la valutazione dell'intelligenza portando a sottostimare il QI e a non identificare la *giftedness* (Maulucci, 2021). Esistono poi degli stereotipi basati sul folklore televisivo, cinematografico e letterario: il bambino *gifted* è, nell'immaginario collettivo, po' nerd, sempre sui libri, con interessi avanzatissimi e un atteggiamento serio e compito, oppure è tutto "genio e sregolatezza", originale, intuitivo, ribelle, disordinato e con la testa tra le nuvole. Spesso bambini e ragazzi che non hanno queste caratteristiche non vengono riconosciuti come *gifted*: quando il profilo è distante da questi cliché il *gifted* passa inosservato agli altri (e a se stesso). Anche quando, nella migliore delle ipotesi, il bambino *gifted* viene riconosciuto e valutato, quindi messo nelle condizioni di seguire un percorso scolastico ed extrascolastico adatto al suo livello e a i suoi talenti, può incontrare grosse difficoltà sul suo cammino: genitori e insegnanti, infatti, possono avere aspettative irrealistiche riguardo ai bambini *gifted*, aspettandosi che eccellano in ogni ambito. Questo può mettere una pressione eccessiva e influire negativamente sul loro benessere: se ciò è vero per qualsiasi bambino, lo è a maggior ragione per i bambini *gifted*, caratterizzati da particolare recettività, sensibilità e precocità. Spesso si presume che i bambini *gifted* non abbiano bisogno di supporto

emotivo perché appaiono intellettualmente avanzati e, in molte occasioni, particolarmente maturi o comprensivi nei confronti degli adulti: tale capacità di sintonizzazione con le figure di riferimento presenta spesso un conto salato più avanti nella vita, poiché il bambino spesso mette tutte le sue capacità al servizio degli adulti per cercare di sentirsi visto e amato, ma se il bambino deve arrivare a tale sacrificio di sé, significa che gli adulti non sono in grado di mettersi al servizio della sua maturazione emotiva e il bambino sarà costretto a costruire un'idea di sé che lo tenga al riparo dal dolore ma anche, inevitabilmente, dal suo vero sé (Miller, 1996).

I genitori di un bambino *gifted* possono sviluppare "idee perfette" (Cecchin, Apolloni, 2003) riguardo le sue capacità e il suo achievement: ad esempio, essi possono avere l'idea che il bambino *gifted* sia bravo in tutto e non abbia bisogno di aiuto, che "avrà sempre successo nella vita", che non debba cimentarsi in attività poco stimolanti ma debba fare vacanze formative, esperienze all'estero, corsi avanzati, e che non debba, quindi, mai sprecare il proprio potenziale. Tali idee devono ovviamente essere ridimensionate e riportate a contatto con la realtà: nonostante l'accelerazione scolastica sia considerata da molti autori in certa misura necessaria per andare in contro ai bisogni peculiari degli studenti *gifted*, si deve sempre tenere conto anche del bisogno di questi bambini "di essere bambini" e di poter esprimere liberamente il proprio potenziale, non come obbligo nei confronti della società, ma in quanto parte del viaggio che li porterà ad essere pienamente se stessi. Al netto di tutto ciò, i bambini *gifted* possono sentirsi isolati dai loro coetanei a causa delle loro differenze intellettuali, bambini *gifted* possono sentirsi isolati dai loro coetanei a causa delle loro differenze intellettuali, perciò è importante promuovere opportunità di socializzazione con altri bambini *gifted* e di autorealizzazione in ciò che li appassiona e li rende felici:

«giftedness significa avere bisogni molto diversi dalla norma; affinché si abbia uno sviluppo armonico, la giftedness deve essere individuata, gestita ed accomodata in età precoce. Al contrario di quanto si pensa comunemente, i gifted non ce la fanno da soli. Molti si nascondono e si rassegnano alla mediocrità. Qualcuno si toglie la vita. E alcuni di questi “papaveri più alti” vengono tagliati e ridotti all’altezza di tutti gli altri, pur di preservare questa finzione secondo la quale saremmo tutti uguali» (Silverman, 2013).

Infatti «pari opportunità significa dare a ognuno ciò di cui ha bisogno, non a ognuno la medesima cosa» (Maulucci, 2021, p.45), e perciò è importante che già a scuola l’alunno *gifted* riceva stimoli adeguati al suo potenziale, essendo soggetto avente diritto, in ambito scolastico, ai BES (Bisogni Educativi Speciali).

### **Femmine gifted**

Se vi sono stereotipi che rendono complicata l’individuazione dei *gifted* in generale, ve ne sono di ancora più specifici che riguardano le donne; esistono infatti dei pregiudizi di genere molto diffusi che influenzano la percezione e il riconoscimento della *giftedness* nelle femmine, che

«vengono generalmente meno identificate come plusdotate rispetto ai maschi (...) Le bambine solitamente si adattano più facilmente e anche se sono ignorate o non soddisfatte nel proprio bisogno di istruzione differenziato sembrano dare segnali di insofferenza meno evidenti (...) Sono solitamente più mature dei maschi e possono mostrare quindi in maniera minore l’asincronia tipica della plusdotazione, ricevendo viceversa approvazione per la maturità che dimostrano. Alcune di loro tendono a sacrificare i risultati scolastici per ottenere maggiori benefici sociali, si adattano alla noia pur di poter stare insieme ai coetanei. (...) Il mancato riconoscimento di bambine e ragazze plusdotate può ingenerare in loro la convinzione di essere sbagliate in quanto si sentono diverse dai coetanei ma non sanno capirne il motivo. Esse possono quindi manifestare iperadattamento, sottorendimento, calo dell’autostima, ansia e

depressione» (Maulucci, 2021, p. 54-55).

Oltre ai fattori culturali connessi con la desiderabilità sociale e gli stereotipi di genere, è importante tenere conto del fatto che bambine plusdotate e non riconosciute di ieri sono spesso le madri plusdotate di bambini plusdotati di oggi, i quali appaiono spesso molto più imprevedibili, vulcanici, impertinenti di quanto fossero le loro madri da piccole. Le differenze di genere, le diverse esperienze educative ricevute in seno a generazioni diverse, rendono complesso il riconoscimento della somiglianza di caratteristiche agli occhi della madre confrontandosi con il figlio, che

«come femmina ha sempre sviluppato delle capacità di adattamento migliori di quelle dei maschi plusdotati. (...) “Riuscire” era diventato il suo compito quotidiano, mediante il quale si assicurava l’amore di mamma e papà e la considerazione di quanti la circondavano. (...) Adesso, davanti al suo bambino in difficoltà, la madre superintelligente non capisce più nulla. Tutti i suoi punti di riferimento sono andati persi» (Siaud-Facchin, 2008, p. 227, ed. 2023).

Tutto ciò ostacola ulteriormente il processo di riconoscimento della *giftedness* e dell’integrazione di questa caratteristica nella storia della famiglia.

### **Famiglie dei gifted, famiglie gifted**

Attualmente sembra sempre più assodato che vi siano fattori genetici e quindi ereditari alla base dell’intelligenza (Silverman, 2013): la famiglia del *gifted* è quindi differente dalle altre in quanto, dato che “chi si somiglia si piglia” e che “la mela non cade lontano dall’albero”, spesso è composta da più membri gifted (più o meno consapevoli di esserlo). Inoltre, poiché il bambino *gifted* ha caratteristiche atipiche, spesso la famiglia mette in atto strategie atipiche per far fronte alle sfide organizzative specifiche derivanti dalla *giftedness* stessa (in passato tale adattamento della famiglia nei confronti

del bambino avveniva sicuramente con meno frequenza di ora). Essendo il bambino *gifted* bisognoso di molti stimoli, spiegazioni di alto livello, autonomia e sensazione di controllo, i genitori del *gifted* spesso utilizzano strategie non comuni per rispondere a tali bisogni: le routine quotidiane possono essere adattate alle caratteristiche particolari del bambino, come l'orario e le modalità della messa a letto, l'utilizzo del tempo libero, l'approccio ai compiti e agli interessi speciali (Venturini, Landi, Sartori, 2019). Tale adattamento è reso spesso necessario anche a causa dei livelli di stress dei genitori: crescere un figlio *gifted* significa infatti interfacciarsi con un'intensità e una complessità dei vissuti emotivi del bambino da un lato (che richiede molta attenzione e impegno poiché non si accontenta di regole imposte come un bambino normodotato, ma protesta argomentando e richiede argomentazioni complesse, negoziazioni pseudoadolescenziali delle regole, ecc.) e dall'altro dover rispondere alla sollecitazione da parte della scuola che spesso riporta l'attenzione dei genitori sulle criticità caratteriali e sociali del bambino.

Il bambino *gifted* si sente spesso frainteso, frustrato, in bilico nel suo sviluppo asincrono, dunque ha bisogno di vedere nel genitore un mentore, una guida di pari o superiore intelligenza, intuito e profondità di visuale, che spesso (anche per motivi statistici) non può trovare fuori dalla famiglia. La capacità di sintonizzazione emotiva del genitore nei confronti del bambino *gifted* dipende dalle caratteristiche spesso eccezionali anche del genitore stesso, dalla sua curiosità e dalla capacità di assecondare la curiosità del figlio con modalità adeguate al livello intellettuale e all'equipaggiamento emotivo del figlio. I genitori devono stare sempre all'erta per non sovrastimolare (a causa della reattività e della sensibilità del bambino *gifted*) né sottostimolare (per non incorrere in un grande nemico: la noia) il bambino *gifted*: si tratta di un compito complesso che richiede molto impegno e nemico: la noia) il bambino *gifted*:

si tratta di un compito complesso che richiede molto impegno e costante ricalibratura (Siaud-Facchin, 2008). I genitori del *gifted* sono infatti spesso in grado di dare risposte arricchenti alle domande dei loro figli senza tagliare corto: la curiosità e la sete di conoscenza, pur potendo spaziare in domini diversi, è una cosa che spesso li accomuna (Venturini, Landi, Sartori, 2019; Mormando, 2018). Se è vero che a volte i genitori intravedono nel figlio dotato un'occasione di successo vicario e spingono l'acceleratore sulla sua carriera scolastica in modalità che non tengono conto della salute psicologica e dell'equilibrio del bambino (come è successo in passato quando si normalizzava lo sfruttamento dei "bambini prodigio", da Mozart a Shirley Temple, da Michael Jackson a Britney Spears, per citare alcuni esempi illustri e diversi tra loro) è spesso un luogo comune quello che spiega l'eccezionalità di un bambino con la volontà dei genitori di farlo eccellere infondendogli scienza e arte rendendolo una "scimmia ammaestrata": in realtà spesso i *gifted* sono autodidatti (nella lettoscrittura, nel disegno, nella musica e nella matematica ad esempio) e trovano strade autonome di conoscenza, estrapolando dai vari contesti le informazioni per deduzione.

Un'altra criticità che la famiglia può incontrare riguarda il fatto che l'intelligenza e il talento non siano necessariamente equamente distribuite tra fratelli (qualitativamente e quantitativamente): la famiglia si trova in tal caso ad affrontare il delicato compito di dare a ogni figlio la giusta attenzione, gli stimoli di cui ha bisogno, senza sacrificare chi è più dotato e senza umiliare chi lo è meno, evitando i confronti, in una complessa danza, dialogando con i bisogni profondi di ogni figlio.

### **La possibilità di rileggere le generazioni**

La scoperta di un bambino *gifted* in famiglia porta a una ridefinizione delle identità e delle narrazioni familiari, svelando spesso un'eredità di talenti incompresi e non riconosciuti, catalizzando una profonda riflessione e reinterpretazione

della storia familiare e permettendo così di individuare tratti di giftedness non riconosciuti nelle generazioni precedenti (Siaud-Facchin, 2008).

Questa riconnessione con la storia familiare non solo rimodella la percezione dei genitori riguardo le proprie esperienze, ma evidenzia come i differenti contesti familiari abbiano sviluppato strategie di adattamento e compensazione diversi attraverso le generazioni.

Nelle generazioni dei genitori potrebbe essere stato riconosciuto qualche talento, ma raramente sarà stata valorizzata la peculiarità di pensiero e rilevata l'intensità emotiva come caratteristica connessa all'intelligenza. Nelle generazioni dei nonni l'intelligenza potrebbe essere stata messa al servizio di qualche nobile professione (scelta per loro dai genitori) oppure impiegata per lavori manuali, restando in gran parte inespressa. In generale è altamente probabile che nella famiglia di un ragazzo gifted esistano, nelle generazioni precedenti, altri *gifted* che non hanno studiato, che non hanno avuto successo, che non sono stati riconosciuti, ma che spesso hanno sviluppato talenti in modo autodidattico, sono stati bambini caratterizzati da curiosità, creatività, velocità di apprendimento, iperattività, irrequietezza, a volte insolenza. È tramite la rilettura di questi aspetti che il terapeuta sistemico può compiere insieme all'individuo gifted, da solo o con la famiglia, una rilettura della storia familiare riconoscendo la *giftedness*

come pattern familiare ricorrente su un livello intergenerazionale. Così il genitore del gifted può legittimarsi forse per la prima volta la sua diversità, riconoscendo la diversità del figlio. Spesso comportamenti, ma anche capacità, venivano date per scontate, ora il genitore può comprendere che si tratti di qualcosa di eccezionale.

### **Conclusioni**

Si potrebbe pensare che maggiore è l'intelligenza, maggiore è la sofferenza e la difficoltà dei problemi delle persone *gifted*: in realtà queste ultime e le loro famiglie affrontano le sfide di adattamento con creatività e con un bagaglio di risorse cognitive che, non a caso, spesso sono proporzionate ai problemi che si trovano ad affrontare.

Sia l'individuo gifted (bambino o adulto) sia la famiglia gifted hanno dei compiti di integrazione estremamente complessi cui dedicarsi per evolversi: integrare emotività e intelligenza, intuito e logica, superando il mero adattamento e andando verso la vera realizzazione di sé; integrare il presente, il passato e il futuro trovando una narrazione che colga il pattern dell'intelligenza nello scorrere delle generazioni. Le relazioni familiari svolgono un ruolo cruciale non solo nel riconoscere, ma anche nel valorizzare la *giftedness*: la scoperta di un bambino *gifted* può dunque essere

## Bibliografia

- Bateson, G. (1972). *Verso un'ecologia della mente*. Milano, Italia: Adelphi, 2000.
- Bateson, G. (1979) *Mente e natura*. Milano: Adelphi, 2011.
- Cecchin, G., Apolloni, T. (2003). *Idee perfette. Hybris delle prigioni della mente*. Milano, Italia: Franco Angeli, 2009.
- Gualdi, G. (2017). *Focus: la famiglia del bambino ad alto potenziale*, In: Zanetti M. A., a cura di, *Bambini e ragazzi ad alto potenziale*. Roma: Carocci Faber, 2023.
- Harvey Sallin, J. (n.d.) *Bringing our Giftedness into Therapy: Struggles and Growth for Gifted Therapists & Gifted Clients*, <https://intergifted.com/giftedness-therapy/>, 21 febbraio 2025.
- Maulucci, E. (2021). *Alto potenziale cognitivo e doppie eccezionalità*. Roma: Maggioli Editore.
- Miller, A. (1996). *Il dramma del bambino dotato e la ricerca del vero sé. Riscrittura e continuazione*. Torino: Bollati boringhieri, 2008.
- Mormando, F. (2018). *Altissimo potenziale intellettuale: Strategie didattico-educative e percorsi di sviluppo dall'infanzia all'età adulta*. Milano: Erickson.
- Sartori, L. (2019a). *Bisogni emotivi speciali dei gifted*. In: Cinque, M., Sartori, L., a cura di, *Gifted: Conoscere e valorizzare i giovani plusdotati e di talento dentro e fuori la scuola*. Roma: Magi Edizioni.
- Sartori, L. (2019b). *Plusdotazione, giftedness, alto potenziale cognitivo, talento – Definizioni e caratteristiche generali*. In: Cinque, M., Sartori, L., a cura di, *Gifted: Conoscere e valorizzare i giovani plusdotati e di talento dentro e fuori la scuola*. Roma: Magi Edizioni.
- Siaud-Facchin, J. (2008). *Troppo intelligenti per essere felici?*. Milano: BUR, 2023.
- Silverman, L. K. (n.d.). *Il concetto di sviluppo asincrono*, <https://gifted-italia.com/2021/10/24/il-concetto-di-sviluppo-asincrono-di-linda-silverman-parte-1/>, 21 febbraio 2025.
- Silverman, L. K. (2005). *Upside-Down Brilliance: The Visual-Spatial Learner*, <https://l-atent.be/wp-content/uploads/2020/12/Upside-Down-Brilliance-A4-pdf.pdf>, 21 febbraio 2025.
- Silverman, L. K. (2013). *Giftedness 101*, <https://gifted-italia.com/2021/03/10/giftedness-101/> Traduzione di Francesca Godani, 21 febbraio 2025.
- Silverman, L. K. (2023). *Still Gifted After All These Years!*, <https://www.positivedisintegration.com/Silverman2023.pdf>, 21 febbraio 2025.
- Vanadia, E., Trapolino, D. (2019). *Plusdotazione intellettuale: aspetti neurobiologici*. In: Cinque, M., Sartori, L., a cura di, *Gifted: Conoscere e valorizzare i giovani plusdotati e di talento dentro e fuori la scuola*. Roma: Magi Edizioni.
- Venturini, G, Landi, M., Sartori, L. (2019). *Valorizzare il talento dentro e fuori la famiglia*. In: Cinque, M., Sartori, L., a cura di, *Gifted: Conoscere e valorizzare i giovani plusdotati e di talento dentro e fuori la scuola*. Roma: Magi Edizioni.
- Zanetti, M. A., Tamburnotti, E. (2020). *Famiglie ad alto potenziale*. Roma: Carocci Faber, 2023.

# Impreziosire le crepe: viaggio di una terapeuta in formazione nei non detti familiari

Federica Ferretti <sup>20</sup>

## Sommario

Quando l'autrice ha iniziato il viaggio nella propria storia, nei non detti del proprio sistema familiare, nei quali sentiva il desiderio di transitare, non immaginava che il vissuto doloroso mai validato della sua bisnonna, vagando tra le generazioni, le avrebbe fatto il grande dono di arricchire le proprie crepe ed insegnarle ad accettare le parti più temute e scomode di sé. Ripercorrendo le trame del passato, donando loro la dignità che meritavano, ha acquisito nuove consapevolezza. Il residenziale Idipsi 2024 in terra di confine, non lontano dal luogo delle sue origini, le ha permesso di accostarsi con delicatezza e coraggio a quel racconto negato, di accettarne l'opacità e di accogliere la riservatezza della bisnonna, tramutatasi ai suoi occhi in un confine necessario per proteggere un'identità fragile e una vicenda che sarebbe potuta cadere nell'oblio. Nello spazio dell'incontro con la propria madre, ultima detentrica delle memorie di famiglia, ha sperimentato il potere generativo della paura, abitandola, assaporandola, legittimandola, lasciandosi andare ad una danza tra i loro confini.

## Parole chiave

Non detto, confini, identità, so-stare, paura, crepe

## Abstract

When the author began the journey into her own story, into the unsaid of her own family system, in which she felt the need to transit, she didn't imagine that the never validated painful experience of her great-grandmother, wandering through generations, would do her great gift of enriching one's cracks and teaching her to accept the most feared and uncomfortable part of herself. By retracing the plots of the past, giving them the dignity they deserved, she acquired new awareness. The Idipsi residential 2024 in the borderland, not far from the place of her origins, allowed her to approach that denied story with delicacy and courage, to accept its opacity and to welcome the privacy of her great-grandmother which, in the author's eyes, transformed into a necessary boundary to protect a fragile identity and a story that could have fallen into oblivion. In the space of the meeting with her mother, the last holder of family memories, she experienced the generative power of fear, inhabiting it, savoring it, legitimizing it, letting herself to engage in a dance between their respective boundaries.

## Keywords

unsaid, boundaries, identity, stay, fear, cracks

---

20 - Federica Ferretti, allieva II anno Idipsi, federica.ferretti90@gmail.com

## **Premessa**

Un anno intenso, potente da cui è nato il forte desiderio di narrare e rinarrare una storia, di fare un viaggio nelle mie origini, di arricchire quelle crepe che fanno di me ciò che sono.

Da dove si parte quando si fa un viaggio o quando un viaggio fa te? Per me il punto di partenza è stato il mio genogramma, raccontato in aula ai miei colleghi e alle didatte. Durante il racconto, mi sono ritrovata molte volte a pensare e verbalizzare di avere delle mancanze rispetto alla conoscenza della storia di mia madre e della sua famiglia, in particolar modo del ramo materno. Mettermi a nudo, mostrare le mie fragilità, sentirmi accolta da chi mi stava ascoltando, ha acceso in me la curiosità di approfondire questi punti caldi del passato. Come mai quegli spazi vuoti non erano mai stati colmati? Come mai quella parte della narrazione non era giunta fino a me? Domande a cui tentavo di dare una risposta con la fantasia e l'immaginazione. Poi la notizia del residenziale 2024, il secondo per me, a Gorizia e Nova Gorica. Terra di frontiera, di identità confinanti e confinate, non lontana geograficamente e storicamente dal luogo da cui proviene la mia nonna materna.

Ed è così che mi ha fatta questo viaggio: aprendo porte, sostando e poi danzando sui confini, svelando segreti, scoprendo emozioni con gli occhi della me bambina e le consapevolezza della me di oggi.

Nella prima parte di questo lavoro, in un primo momento, ripercorrerò il viaggio di nonna Pina e della sua famiglia d'origine, proveniente dalla città di Fiume, territorio conteso e rivendicato nei secoli, fino alla terra che li ha accolti, l'Abruzzo, il mio posto. Successivamente, approfondirò il tema della riservatezza. I risvolti di questa tipologia di segreto risultano essere protettivi per la persona che lecitamente decide di non mettere da parte i familiari e chiunque la circonda di avvenimenti che la riguardano intimamente. Il non detto diventa un confine tra Sé e l'Altro ed ha il compito di salvaguardare un'identità

percepita come unitaria che rischia di andare in frantumi.

Nella seconda parte, focalizzerò l'attenzione sul mio abito terapeutico e sui doni che questa esperienza mi ha fatto. Riconoscere che c'era della fatica a stare nel non detto e nel non sapere è stato un passo fondamentale per sostare insieme a mia madre sulla sofferenza che la riservatezza nasconde e, attraversandola, creare una nuova narrazione, danzare sui confini affinché la mia postura da terapeuta sia presenza autentica.

## **Non detti, confini e identità**

*Fiume: città di frontiera*

Questo viaggio parte da lontano, da una città che non esiste più o che esiste e resiste ancora in coloro che l'hanno abitata e ne hanno tramandato le memorie. Una città per me sconosciuta e che probabilmente non conoscerò mai, se non dai libri di storia; un luogo che è un non-luogo, che sulle attuali cartine geografiche non si può rintracciare, se non con un altro nome, ma che nei miei ricordi è così tanto presente da essere sopravvissuto alla Storia.

Rijeka è una città croata, situata lungo le coste del mar Adriatico, nel golfo del Carnaro. Tanti sono i nomi che le sono stati attribuiti negli anni: Tarsatica, Vitopolis e Flumen dall'epoca romana al XII secolo, Fiume principalmente nel suo periodo italiano e oggi Rijeka in croato. Tutte le denominazioni significano "fiume" come richiamo al fiume Eneo che attraversa la città.

Proprio per la sua posizione geograficamente appetibile, fu a lungo contesa: nel XVI secolo fu l'oggetto del desiderio degli Asburgo, degli Ottomani e della Repubblica "Serenissima" di Venezia; divenne città autonoma con lo Statuto Ferdinando del 1530, fu ceduta alla corona ungherese nel 1779 e tra il XVIII e il XIX secolo fu sotto il controllo dei francesi, per poi tornare all'Impero Austriaco nel 1822. Gli eventi avvenuti a seguito della dissoluzione di quest'ultimo, causata dal primo conflitto mondiale, sono ben conosciuti: Fiume entrò a far parte dello Stato

degli Sloveni, dei Croati e dei Serbi, ma fu presto rivendicata dagli irredentisti italiani.

La famosa impresa di Fiume, guidata dal noto poeta Gabriele D'Annunzio portò all'occupazione della città e alla proclamazione della Reggenza italiana del Carnaro, diventando una società sperimentale, trasgressiva per l'epoca, dove ad esempio era legale il divorzio. Le divergenze tra D'Annunzio e l'Italia, la quale con il Trattato di Rapallo, stipulato con il Regno dei Serbi, Croati e Sloveni proclamò lo Stato libero di Fiume, portarono ad un bagno di sangue che costrinse il poeta ad abbandonare la sua battaglia. Fu solo con il Trattato di Roma del 1924 che Fiume fu annessa al Regno d'Italia.

Durante il Ventennio fascista e con la promulgazione delle leggi razziali nel 1938, si diede avvio al processo di "italianizzazione" di croati e sloveni, i quali erano obbligati a parlare la lingua italiana e a modificare i loro nomi e cognomi.

Nel 1943 l'Italia firmò l'armistizio e la città fu occupata dai tedeschi, fino al 3 maggio del 1945, quando giunsero le forze alleate e le truppe jugoslave e partigiane guidate dal maresciallo Josip Broz, detto Tito. A quelli della guerra, seguirono due anni di persecuzioni, l'epurazione preventiva, ai danni di tutti coloro che si opponevano al regime comunista titino e nel 1947 un nuovo trattato di pace, stipulato fra l'Italia e le potenze alleate, vincitrici del conflitto, stabilì che Fiume doveva essere ceduta alla neonata Jugoslavia. Già all'indomani dell'arrivo dell'esercito jugoslavo iniziò, nei territori occupati, l'esodo degli italiani (circa il 90% dei residenti), visti dal nuovo regime totalitario come i "nemici del popolo" e la storia italiana fu progressivamente cancellata. Il ponte sul fiume Eneo che, da un lato separava la città dalla Croazia e dall'altro univa due popoli in un costante processo di contaminazione, fu eliminato. Iniziò così la storia degli esuli giuliano-dalmati e istriani in Italia e nel mondo, costretti ad abbandonare la propria casa ed i propri averi. Le contaminazioni tra culture diverse non

sono mai mancate perché nei secoli Fiume ha vissuto su un confine, un confine che è stato costantemente rimodellato. È una città che ha implicita nel suo stesso nome una caratteristica: scorre, guarda al futuro, sembra non voltarsi indietro, ma il passato è vivo grazie alle associazioni create da quegli esuli che non hanno voluto dimenticare e che hanno tentato di non dissolvere la propria identità.

*Per mia nonna...*

Fino a qualche mese fa conoscevo poco della famiglia della mia nonna materna Giuseppina, conosciuta da tutti come Pina o Pinuccia. Sapevo che era nata a Fiume, questa città che «ora si chiama Rijeka», che aveva un cognome inusuale (Seberich) ed ero a conoscenza del fatto che questa bambina di circa 10 anni, insieme al fratello maggiore ed ai loro genitori, era fuggita senza portare nulla con sé a causa del regime totalitario di Tito. Sentivo che mancavano tanti pezzi al puzzle e come dice Zerocalcare (2014), noto fumettista italiano, che ho avuto il piacere di iniziare a leggere negli ultimi anni «per me è molto difficile ricostruire le storie della mia famiglia. Ho sempre paura di confondere il piano della realtà con il modo in cui per trent'anni la mia fantasia ha riempito i buchi e le lacune» (p. 23). Poi il genogramma mi ha permesso di riflettere: per quale motivo è stato tramandato così poco? Come mai non sono stata curiosa di approfondire? E che senso ha quella sofferenza, quel fastidio che provo? Vivere per qualche giorno sul confine tra Gorizia e Nova Gorica, non distanti fisicamente dal luogo delle mie origini, le cui vicende si sono in qualche modo intrecciate con quelle di Fiume, avrebbe potuto portarmi delle nuove consapevolezza, in attesa di parlare con mia madre.

Quella del residenziale è stata un'esperienza forte, profonda. Uno degli ospiti, il fotografo Davide Degano, durante il primo incontro, raccontando la storia della sua famiglia e delle sue origini, ha usato il termine crepe per indicare tutto ciò che di esse non conosceva e

si avvaleva della sua arte nel tentativo di sanarle. La mia pancia sentiva che parte del racconto fosse anche il mio. Attraverso le sue parole, quelli che io vivevo come vuoti, come buchi neri, assumevano per l'appunto le sembianze di fessure, non da riempire, da colmare, ma da arricchire. Nella pratica giapponese del kintsugi, quando un oggetto cade, frantumandosi in tanti pezzi, non viene gettato con rabbia e rammarico; le sue fratture diventano trame impreziosite dall'uso dell'oro. Ogni pezzo diventa unico, ognuno con la propria bellezza. Proprio come un oggetto di ceramica, la storia dei miei antenati poteva arricchire me ed assumere a sua volta maggior valore, guadagnando una dignità che rischiava di andare perduta non essendo stata tramandata. Forse le mie crepe hanno preso forma a partire da quelle ferite, provocate da un vissuto doloroso mai validato.

Il momento di parlare con mia madre ha generato pensieri ed emozioni contrastanti: ero curiosa di saperne di più, di capire se lei fosse a conoscenza di avvenimenti che consapevolmente o meno aveva deciso di tenere per sé, preservando il senso di lealtà che la legava alla sua famiglia di origine; allo stesso tempo temevo di poter risvegliare dei sentimenti fino ad allora sopiti, mai elaborati e avevo paura di essere travolta dal dolore. Quel giorno è arrivato e mi ha trasportato con naturalezza, autenticità e coraggio. Un pomeriggio, sedute una accanto all'altra sul divano della casa in cui sono cresciuta, le ho riferito che il residenziale mi aveva portato a pormi degli interrogativi sulla storia di nonna Pina e che per questo avrei voluto approfondirla su queste pagine. Lei, in quanto ultima detentrica delle notizie che desideravo, avrebbe potuto aiutarmi. Sono rimasta piacevolmente sorpresa dal suo sguardo sereno e forse appagato. Mi ha raccontato che il mio bisnonno era responsabile del famoso silurificio di Fiume, molto attivo durante le guerre mondiali, di essere stata lì con lui quando era piccola, ma che i suoi ricordi dopo tanti anni avevano perso la naturale

nitidezza. Mi ha raccontato della loro decisione di lasciare la propria terra, portando due bauli che sono stati costretti ad abbandonare. Hanno passato un periodo a Trieste e poi sono arrivati a Napoli, dove era nata una comunità di esuli fiumani. Il fratello di mia nonna, appassionato di sci, si recò in Abruzzo per qualche giorno, se ne innamorò e richiamò il resto della famiglia. Ciò che più mi ha colpito è stato sapere che la mia bisnonna Anita non aveva piacere a parlare dell'accaduto, che non avrebbe voluto emigrare dalla città in cui era nata e cresciuta e che aveva conservato negli anni le sue tradizioni, soprattutto culinarie, che aveva effettivamente tramandato a mia nonna. Tante volte mi sono interrogata sul loro cognome, su quali fossero le radici, ma soprattutto su quali variazioni potesse aver subito. Il processo di "italianizzazione" dei cognomi, infatti, mi era stato confermato da una persona illustre del panorama politico del Friuli Venezia-Giulia, la quale durante il nostro incontro al residenziale esprimeva la volontà di "ripristinare" il proprio cognome originario, quello che aveva contraddistinto la sua famiglia e che con buona probabilità determinava il suo senso di appartenenza. In merito alla mia famiglia, mia madre, con una vena di orgoglio, ha potuto solamente dirmi che nei suoi ricordi quello era l'unico cognome che fosse mai esistito, destando in me ancora tanta curiosità.

### *Custodire*

Fiorella è stata la prima locale con cui ho avuto modo di parlare a Gorizia. L'ho vista seduta al tavolino di un bar, con la sigaretta tra le dita e per un attimo ho fantasticato sul suo passato. Guidata dalle mie sensazioni, le ho chiesto cosa avesse significato per lei in questi anni vivere sul confine. «Il confine è un modo di vivere; sta a te decidere se accettarlo o rifiutarlo». E per me, per me cosa rappresenta il confine? È un segnale di differenza che nasce dentro di noi e prende forma all'esterno sulla base del nostro sguardo. L'etimologia latina del termine cum finis indica che è il "luogo" dove finisce qualcosa e a finire è

l'idea che abbiamo di noi come individui e come gruppo sociale. Grazie alle parole di Fiorella, col pensiero sono volata alla mia bisnonna Anita, colei che mostrava una certa reticenza a lasciarsi andare a racconti relativi agli avvenimenti post-bellici che l'avevano coinvolta insieme alla sua famiglia.

Negli anni ho sempre percepito che ci fosse qualcosa che lavorasse sottosoglia. L'argomento non veniva mai affrontato apertamente, ma solo sfiorato, qualcosa faceva capolino per poi scomparire all'improvviso, una sorta di segreto che trasuda. Per le informazioni di cui ero a conoscenza, ipotizzavo che potesse trattarsi di un evento economico vissuto come imbarazzante, la migrazione e lo sradicamento appunto. Qualcosa che tutti sapevano esserci, esistere, ma di cui inconsapevolmente si aveva così tanto rispetto, da restare in silenzio. In *Dimentica il mio nome*, Calcare (2014) scrive: «L'incertezza, L'opacità. I coni d'ombra della tua vita e di quella di chi ami. Sono tarli che rodono. Scavano. Aprono falle. E da quelle falle...entrano loro.» (pp. 171-172) Le paure, i rimorsi, i rimpianti. Ora però la scelta di tenere taciuti quegli avvenimenti alle generazioni successive, il silenzio che contiene rumore hanno per me il sapore di un bene molto prezioso. Il dolore che sento ancora vivo, il non detto che a posteriori può essere sentito non con le orecchie, ma con la pancia, attraverso le sensazioni e la vicinanza emotiva, può essere rinarrato. Se chiudo gli occhi visualizzo un'immagine nitida: una perla, frutto della sofferenza dell'ostrica che si difende da un'intrusione, custodita in uno scrigno.

La storia proibita, se così si può definire, ha a che fare con gli aspetti privati che dunque, in maniera del tutto lecita, sono stati sottratti alla nostra conoscenza. Come Loredano e Angiolari (2021) sottolineano, sarebbe opportuno parlare di riserbo, il quale ha l'obiettivo sacro di proteggere ciò che di più intimo la persona possiede. La riservatezza di Anita è probabilmente servita come scudo verso l'esterno, per tracciare un confine tra Sé e

l'alterità, perché con la rivelazione avrebbe potuto correre il rischio di perdere i propri punti di riferimento, di mandare in frantumi la propria identità e forse di perdere l'idea perfetta di se stessa, intrappolata in un sistema di credenze e convinzioni che imponeva di non poter essere niente di diverso da ciò che si è stati (come se essere fiamani implicasse il non poter appartenere a nessun altro posto e non avere la possibilità di accogliere altre tradizioni) e di non poter raccontare un evento come se ciò avesse la facoltà di eliminarlo dalla memoria, dando così al confine il potere di costituire una finestra aperta sulla storia. Sembrerebbe impossibile concepire una molteplicità del Sé, rifiutando di accettare quelle informazioni di differenze che danno il via ad un cambiamento consapevole. Il non detto o il segreto, quindi, stabiliscono uno spazio in cui pensarsi e pensare i propri pensieri, non un buco nero che risucchia, incapaci di immaginazione, aridi e deboli. Abbandonare la propria terra e le proprie tradizioni, senza portare con sé nulla che con esse crei un legame indissolubile, se non il proprio cognome, alla volta dell'ignoto potrebbe aver significato oltrepassare il confine che delimita cosa è proprio e conosciuto da ciò che è diverso, ma è su quella traccia che le identità si incontrano e si riflettono, confermandosi a vicenda. Costruire l'Altro fuori e dentro di sé è fondamentale per definire chi si vuole essere; per essere qualcosa o qualcuno si ha bisogno del confronto con l'Altro e pertanto la costruzione dell'identità è il prodotto di un processo relazionale. Ma mi viene da pensare che forse il confine non dovrebbe essere superato, ma solo spostato un po' più in là o un po' più in qua, all'occorrenza, allo scopo di ridefinire un'identità molteplice, in costante movimento, donandosi la possibilità di danzare su quella linea immaginaria. E forse non è un cognome, portato con fierezza, ad indicare chi siamo, a ricordarci da dove proveniamo. Le parole di Zerocalcare (2014) non potrebbero esprimere meglio questo concetto: «Tesoro mio ma davvero credi che è il nome che ti dà

l'identità? (...) L'identità invece è una cosa solo tua. E l'unica cosa che hai solo tu, sono i tuoi segreti» (p. 208)

Matteo Selvini (1994) propone l'ipotesi per la quale ci sia una connessione tra i fattori familiari e i disturbi mentali gravi «nei termini di un processo trigenerazionale di trasmissione della sofferenza caratterizzato da massicce difese di negazione di tali sofferenze» (p. 6), a cui concorrono anche fattori esterni alla famiglia. Sebbene nel mio racconto non si parli di un segreto lesivo, ma di riservatezza che funge da protezione per il protagonista del contenuto e che per definizione non ha una valenza relazionale, io ne percepisco un lato d'ombra. La sofferenza non negata, ma mai vissuta profondamente ha vagato tra le generazioni ed è giunta a me, ne sento l'intensità. Sento l'onore e l'onere di ridonarle una dignità, di reintegrare il sospeso tra le trame di una tela, di arricchire con l'oro le crepe esistenti. «Sapere quante cose si sono accumulate per arrivare a te, ti dice anche qualcosa di chi sei» (Zerocalcare, 2014, p. 232).

### **Grandi doni in tasche nascoste: cucire il proprio abito terapeutico**

#### *Imparare a stare*

L'immenso fastidio che provavo nel non essere a conoscenza di parte della mia storia doveva essere in qualche modo tenuto in considerazione. Il racconto di mia madre aveva aggiunto pezzi ad un puzzle destinato a rimanere incompleto. Volevo capire, ma correvo il rischio di attribuire la mia sofferenza agli altri, a coloro che avevano taciuto consapevolmente o meno le vicende narrate precedentemente. I giorni d'estate correvano veloci, e nei ritagli di tempo che riuscivo a dedicarmi, sola, in silenzio nella mia stanza o nel rumore della gente, in compagnia del mio respiro affannoso, ho iniziato a riconoscere e legittimare che c'era della fatica nello stare nel non detto e nel non sapere, ad ammettere alla coscienza la sofferenza, per poterla lasciar andare; il bisogno di comprendere lasciava il posto all'ascoltarsi. «(...) è nel dolore

la soluzione del dolore, sentendolo, abitandolo, assaporandolo, a poco a poco diventa parte di noi, non più un estraneo, ma un ospite scomodo, irruente, tempestoso e infine un amante e dopo la fine un pezzo di noi» (Candiani, 2018, p. 6).

Loriedo e Angiolari (2021) affermano che un buon terapeuta che ha a che fare con i segreti non deve essere troppo intelligente. Per evitare fraintendimenti, sottolineano che il terapeuta intelligente è quello che capisce al volo, la cui azione terapeutica si basa su affermazioni che mirano a colmare la sua intelligente ignoranza, a soddisfare il bisogno e il desiderio di sapere (intelligenza di primo livello). Allora, per pensare in modo sistemico, l'hybris di sapere, di raggiungere la verità assoluta deve essere abbandonata. Niente può essere conosciuto nella sua interezza, il sapere è sempre incompleto e pertanto l'intelligenza di secondo livello ci permette di riflettere su quanto ciò che conosciamo è solo una minima parte del conoscibile. Abbandonando l'idea di una conoscenza unitaria, facendo domande, muovendosi attraverso una genuina curiosità, tollerando di non capire, "ammalandosi" della storia dell'Altro si agirebbe in modo che il numero di possibilità aumenti. Ritrovandosi faccia a faccia con un non detto si potrebbe cadere vittime della rassegnazione; ogni sforzo, ogni piccolo gesto essenziali per compiere piccoli passi nella stanza di terapia insieme all'Altro potrebbero diventare vani e i confini troppo rigidi per respirare la relazione. Può fare paura da voler scappare. Ma questa esperienza mi ha fatto un dono: un non detto non è inevitabilmente un orrido taciuto, non si avvale della comunicazione verbale, ma è un invito ad accogliere un "silenzio" protettivo, avvolgente che arriva a chi ha occhi e cuore "vuoti" per sentire, a chi si lascia scuotere, a chi gli dona uno spazio. Insegna a non aver paura del non conosciuto perché, seppur nascosto, non raccontato, è sempre stato lì.

#### *L'autenticità della paura*

Nella stanza di terapia il riserbo può essere assordante, può fare paura. Paura di togliere un tappo ad un dolore travolgente. Era quello il mio timore più grande prima di parlare con mia madre perché, quando non si conosce, quando al di là del silenzio c'è l'ignoto, lì, dietro l'angolo, c'è la paura. Riconoscevo di aver paura di ferirla, di risvegliare qualcosa di sopito da tempo. Poi quel giorno è bastato essere, essere presente al racconto, curiosa, ma non invadente, disposta a tremare, ma non a farmi spezzare. L'ho guardata, esplorata e ho sentito che quella paura dell'incertezza era lo spazio dell'incontro tra me e mia madre, in cui le nostre crepe potevano intrecciarsi e arricchiarsi.

La paura può bloccare, può far perdere di vista la propria autenticità. Ma la postura del terapeuta dovrebbe essere presenza, sapere di non sapere e stare su quella linea sottile in cui le proprie paure, le proprie emozioni, le proprie difese danzano con quelle dell'Altro.

Come già detto, il compito del non detto è quello di proteggere l'identità della persona che cerca di custodire un evento per non farlo cadere nell'oblio, mostrando la persona a se stessa nella sua interezza. La narrazione che quest'ultima porta con sé è antenata, è strategia di sopravvivenza. La sofferenza è desiderio di restare attaccati alla piacevole sensazione di non essere.

Nello spazio delle paure e dei non detti potrebbero erigersi barriere così alte da impedire l'incontro, ma entriamo in relazione con l'Altro portando con noi tutto il nostro bagaglio: pesante, trascinato, sollevato. Con le nostre ferite, sanguinanti, ricucite, cicatrizzate. Con le nostre crepe, colmate, rimaste aperte, arricchite. Con i nostri non detti, pericolosi, temuti, protettivi. Nella relazione terapeutica, attraverso le risonanze emotive, l'auto-narrazione assume nuove forme: cosa ci sta attraversando? Di che emozione si tratta? La stiamo assaporando? Ricordo quanto forte è stata la risonanza con una giovane adolescente, seguita presso la Neuropsichiatria infantile, durante il primo anno

di tirocinio di specializzazione. Ricordo che avrei voluto dirle che sentivo il suo dolore perché lo avevo provato anche io, ma il mio confine era troppo rigido per poterlo esprimere a parole in quel momento, per poterlo riconoscere a me stessa, per far sì che fosse utile. Radicata nelle mie credenze, credevo impossibile condividere un mio vissuto. La danza sui confini tra ciò che è mio, ciò che è tuo e ciò che è nostro consente di fare piccoli passi, so-stando insieme nello spazio generativo della paura per abbandonare l'attaccamento a ciò che è piacevole e per accettare le parti custodite dal non detto.

### **Conclusioni**

Un viaggio nelle origini è diventato un viaggio dentro di me. Ho navigato a vista, il vento forte mi ha fatto paura, ma l'incertezza è stato spazio di confine generativo.

Sento che quello che si è accumulato negli anni per arrivare oggi a me dice davvero qualcosa di chi sono. I temi della molteplicità dell'identità, della paura di lasciar andare il piacevole per abbracciare anche ciò che è scomodo o è vissuto come tale sono effettivamente miei. Sono quella del bianco o nero senza sfumature nel mezzo, quella che si giustifica se l'Altro si sente a disagio in una situazione proposta, quella per cui il dovere esclude a priori il piacere; quella le cui crepe si sono arricchite grazie a questa esperienza.

Mi sembra di intravedere il grigio tra le pieghe degli eventi, sento che il confine dentro di me non è più così netto e posso muovermi liberamente da una parte all'altra con meno paura di perdermi. I pezzi di me che negli anni avevo lentamente affondato stanno pian piano tornando a galla e convivono nel mare in tempesta. I miei non detti mi hanno "protetta" da quelle parti considerate inaccettabili, mostrandomi a me stessa tutta intera. Ora sono pronta ad accettarle con pazienza che non è stare ferma, ma è energia dell'attesa, dell'osservare i dettagli. Le crepe, a cui hanno sempre dato linfa, sono piene di vita. E sento di essere un passo più vicina all'esser

pronta ad abbracciare tutti i “se” rivolti al futuro, tutti quelli della me terapeuta. Forse sarò scomoda sulla mia sedia, ma andrà bene così. Forse perturberò senza averne timore perché sarò presente nel processo e nella relazione. Forse potrò accettare di commettere errori senza sentirmi sbagliata, pur consapevole

della mia responsabilità. Forse potrò affidarmi all’ intuito, quel guizzo che viene dalla parte più profonda di me. Forse, nell’incontro con l’Altro potrò legittimare il diritto alla paura, dandole un contesto, e farne quindi uno strumento che crei spazio per pensare, pensarsi e vivere le emozioni; per abitarla senza esserne prigionieri.

## Bibliografia

- Aime M., Papotti D. (2023). *Confini. Realtà e invenzioni*. Torino: Edizioni Gruppo Abele.
- Candiani, C.L. (2018). *Il silenzio è cosa viva. L'arte della meditazione*. Torino: Giulio Einaudi Editore.
- Cecchin G., Apolloni T. (2012). *Idee perfette. Hybris delle prigioni della mente*. Milano: Franco Angeli.
- Cosco, M. (2023, Dicembre 30). *Se non lo dici a nessuno non è mai successo. Implicazioni e conseguenze del segreto familiare*. <http://psysimple.com/il-segreto-familiare/>
- Loredano C., Angiolari C. (2021). *Il segreto. La complessità nascosta nel sistema familiare*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Santoro, L. (2017, Dicembre 10). *Fantasma e silenzi: segreti di famiglia*. <https://rivistaimpronte.net/2017/12/10/fantasma-e-silenzi-segreti-di-famiglia/>
- Selvini, M. (1994). *Segreti di famiglia. Quando il paziente non sa. Terapia familiare*, 45, 5-16.
- Stelli, G. (n.d.). *Breve storia di Fiume*. <https://fiumemondo.it/storia/breve-storia-di-fiume/>
- Sumedho, A. (1999). *Le quattro nobili verità*. Associazione Santacittarama.
- Zerocalcare (2014). *Dimentica il mio nome*. Milano: Bao Publishing.